

отдельности, а тем более, при их сочетании, создают ту функциональную мозаику и асинхронизм миокарда, дисперсию рефрактерных периодов различных отделов миокарда желудочков, на фоне которых возникают механизмы макро- и микро-геентру с тяжелыми нарушениями ритма и возможными фатальными исходами. Если фоном для всего этого является тяжелый стенозирующий атеросклероз коронарных артерий и уже имеющаяся недостаточность сердца, то становится понятным грозное прогностическое значение удлиненного Q-T.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСПАНСЕРНЫХ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ

Меленец Е.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М.

Болезни органов пищеварения имеют медико-социальное значение, что, прежде всего, обусловлено их местом в структуре заболеваемости детей. Своевременное выявление, учёт, наблюдение и оздоровление таких детей составляет содержание диспансеризации, которая является практическим воплощением вторичной профилактики данной патологии у детей.

Целью явилось изучить медико-социальную характеристику детей, находившихся на диспансерном наблюдении по поводу гастритов и гастродуоденитов в 2004-2006 годах. Изучены 112 диспансерных карт детей с гастритом и 42 карты – и гастродуоденитом.

Большинство детей родилось с весом от 3 до 4 кг (4/5 доли) и ростом преимущественно больше 51 см (63%). Почти все дети (98%) имели удовлетворительное состояние при рождении, а по шкале Апгар здоровье трёх из пяти оценивалось в 8-9 баллов. Преимущественно их мамы имели первую беременность (59%), а роды у половины произошли в сроке 39 недель. Каждый третий ребёнок, страдающий гастритом, и каждый второй, страдающий гастродуоденитом, выписан из роддома на седьмой день. Четыре из пяти диспансерных детей находились на естественном вскармливании.

Половина детей с гастритом и три пятых с гастродуоденитом взяты на диспансерный учёт в возрасте 10-12 лет. С гастритом наблюдалось больше девочек (52%), а с гастродуоденитом мальчиков (60%). Все диспансерные дети постоянно проживали в городах. 89% детей имели нормальное физическое развитие. Психическое развитие, психомоторная и эмоционально-вегетативная сферы, интеллект у всех респондентов были в норме и соответствовали возрасту. Большинство детей (9/10) занималось в общеобразовательных учреждениях (в основном, в школах). Каждый третий ребёнок с гастритом (28%) имел сопутствующие заболевания (болезни органов дыхания, инфекционные заболевания, болезни крови и кроветворной системы). У детей с гастродуоденитом сопутствующих заболеваний не выявлено. Почти все дети с гастродуоденитом (98%) и три из пяти с гастритом имели третью группу здоровья. Каждый четвёртый ребёнок был отнесён к категории часто и длительно болеющих детей.

Таким образом, полученные результаты необходимо учитывать при организации диспансеризации детей.