

1.3 Состояние здоровья детского населения г. Могилева

В 2012 году уровень общей заболеваемости (первичной) детского населения г. Могилева по сравнению с прошлогодним показателем снизился на 0,7% - с 1699,74 случаев заболеваний на 1000 детского населения (0-14 лет) до 1687,41 случаев на 1000 детей (рис. 46).

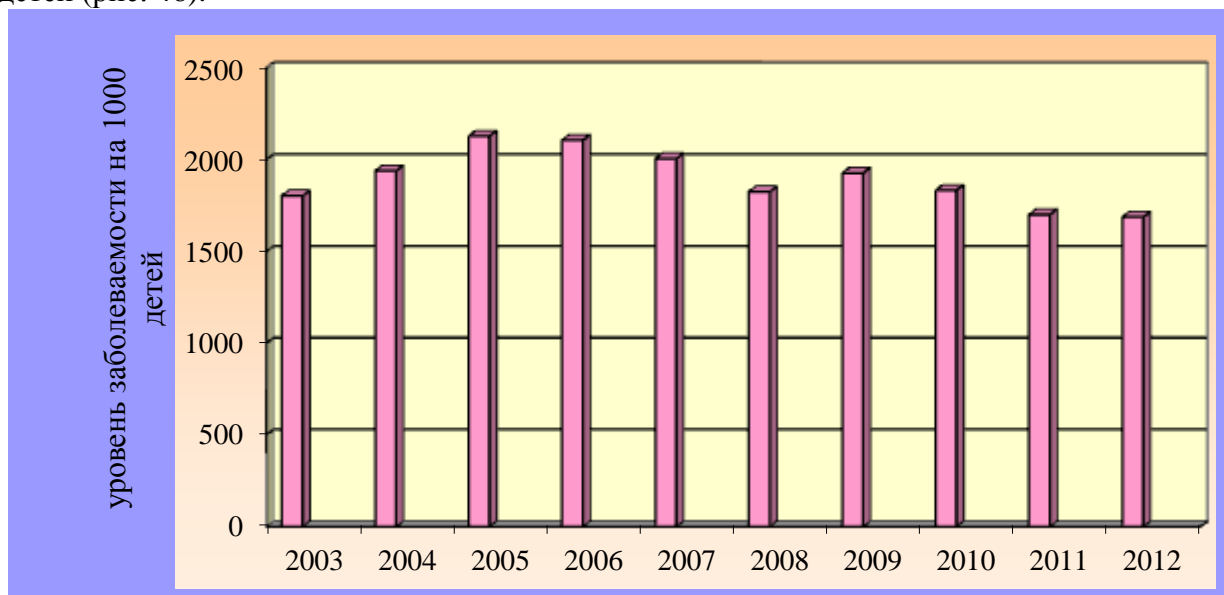


Рис. 46. Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) г. Могилева за 2003-2012гг.

В динамике за последние 5 лет отмечается снижение заболеваемости детского населения г. Могилева (0-14 лет) на 7,54% (с 1824,86 до 1687,41 случаев на 1000 детского населения) (рис. 47).

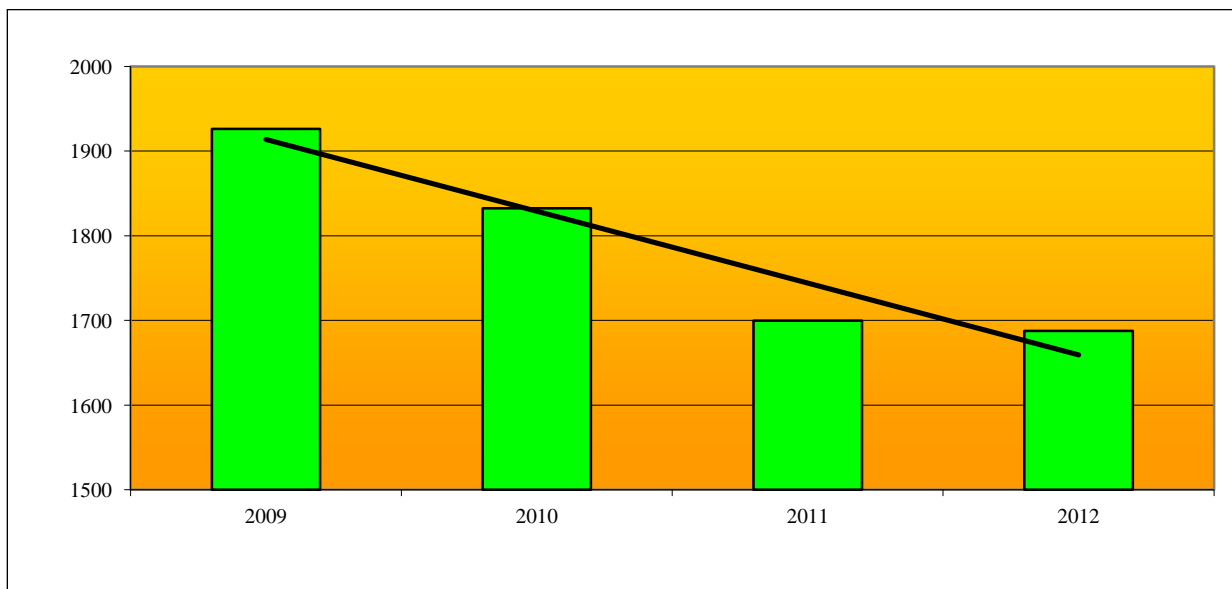


Рис. 47. Динамика общей заболеваемости детского населения (0-14 лет) г. Могилева за 2009-2012гг.

В 2012 году уровень общей заболеваемости детей г. Могилева (0-17 лет) выше, чем в среднем по области на 14,5% (г. Могилев – 2111,1 сл. на 1000 населения, Могилевская обл. – 1844,1 сл. на 1000 населения); первичной – на 10,9% (г. Могилев – 1637,23 сл. на 1000 населения, Могилевская область – 1476,2 сл. на 1000 населения).

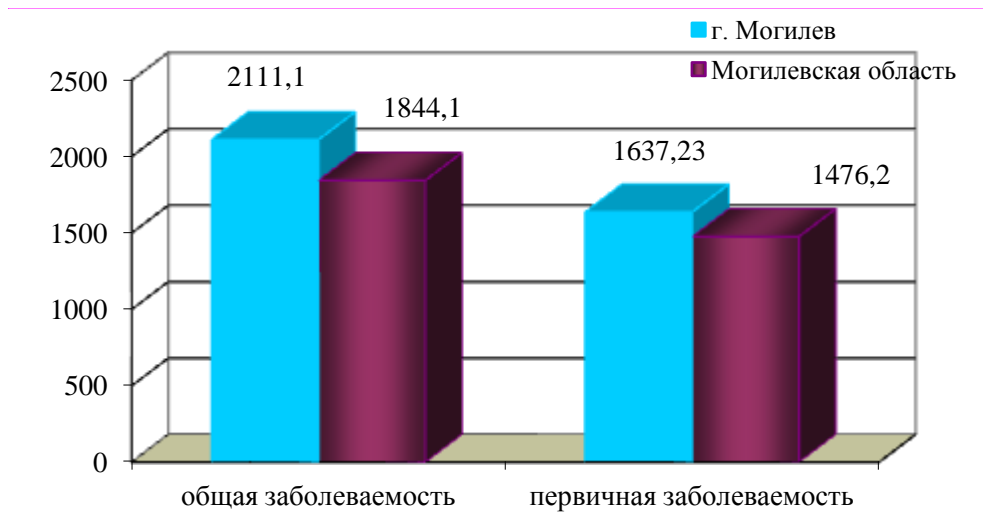


Рис. 48. Заболеваемость детей (0-17 лет) г. Могилева и Могилевской области в 2012 году.

В 2012 году отмечалось снижение заболеваемости детей г. Могилева в сравнении с 2008 годом по большинству классов болезней:

Наиболее заметное снижение отмечается по следующим нозологиям:

- болезни системы кровообращения – в 3,8 раза;
- болезни нервной системы – в 2,1 раза;
- болезни органов пищеварения – в 1,5 раза, в том числе болезни полости рта, слюнных желез, челюстей в 2,9 раза, язва желудка и 12-перстной кишки в 2,1 раза, неинфекционный энтерит и колит в 2,1 раза, болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей в 4,3 раза;

- болезни кожи и подкожной клетчатки – в 1,6 раза.

Также снижение произошло в заболеваемости:

- новообразованиями – на 26,7%, в том числе злокачественными новообразованиями на 35,5%;
- болезнями крови – на 13,7%, в т.ч. железодефицитными анемиями на 19+,8%;
- психическими расстройствами – на 21,3%;
- болезнями глаза – на 11,2%;
- болезнями уха – на 8,1%;
- болезнями органов дыхания – на 6,1%;
- болезнями костно-мышечной системы – на 27,3%;
- болезнями мочеполовой системы – на 13,2%;
- травмами и отравлениями – на 6,6%.

Вызывает беспокойство то, что в 2012 году по сравнению с 2008 годом вырос уровень заболеваемости детей:

- инфекционными болезнями – на 23,3% (за счет роста энтеровирусных инфекций);
- болезнями эндокринной системы – на 56,8%, в том числе болезнями щитовидной железы на 24,4%, сахарным диабетом на 75%, ожирение выросло в 3,5 раза;
- миопией – на 17,9%.

Уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения увеличивается по мере роста ребенка – в 2012 году в дошкольном возрасте заболеваемость составляла 7,13 - 8,25 случаев заболевания на 1000 детей в возрасте до 1 года и 1-4 года соответственно, в школьном возрасте заболеваемость резко возрастает до 22,0 – 56,42 сл. на 1000 детей

возраста 5-9 лет и 10-14 лет соответственно; в подростковом возрасте заболеваемость продолжает расти до 77,64 случаев на 1000 подростков 15-17 лет.

Аналогичная зависимость в 2012 году наблюдается и с регистрацией болезней эндокринной системы: в данном случае показатель возрастает с 3,57 ‰ у детей младше 1 года до 36,89‰, у детей в возрасте 10-14 лет, в подростковом возрасте заболеваемость незначительно снижается до 34,52 сл. на 1000 нас. 15-17 лет. В геометрической прогрессии возрастает заболеваемость щитовидной железой – с 0,22 сл. на 1000 детей младше года до 22,57 сл. на 1000 детей 10-14 лет (в 102,6 раз) и 19,41 сл. на 1000 подростков 15-17 лет. Особую обеспокоенность вызывает рост ожирения среди детей: у детей до 1 года данная патология не регистрируется, в возрасте 1-4 года заболеваемость составляет 0,94 сл. на 1000 детей, в 10-14 лет – 14,09 сл. на 1000 детей (рост в 43,7 раза), у подростков – 13,86 сл. на 1000 нас.

Уровень регистрации миопии, которую относят к «школьным болезням», также резко возрастает в школьном возрасте: у детей до года данная патология не регистрируется, у детей 1-4 года заболеваемость составляет 1,52‰, у детей 5-9 лет происходит рост в 7 раз до 10,21‰, у детей 10-14 лет заболеваемость возрастает еще в 2,2 раза до 22,34 сл. на 1000 населения (рис. 49).

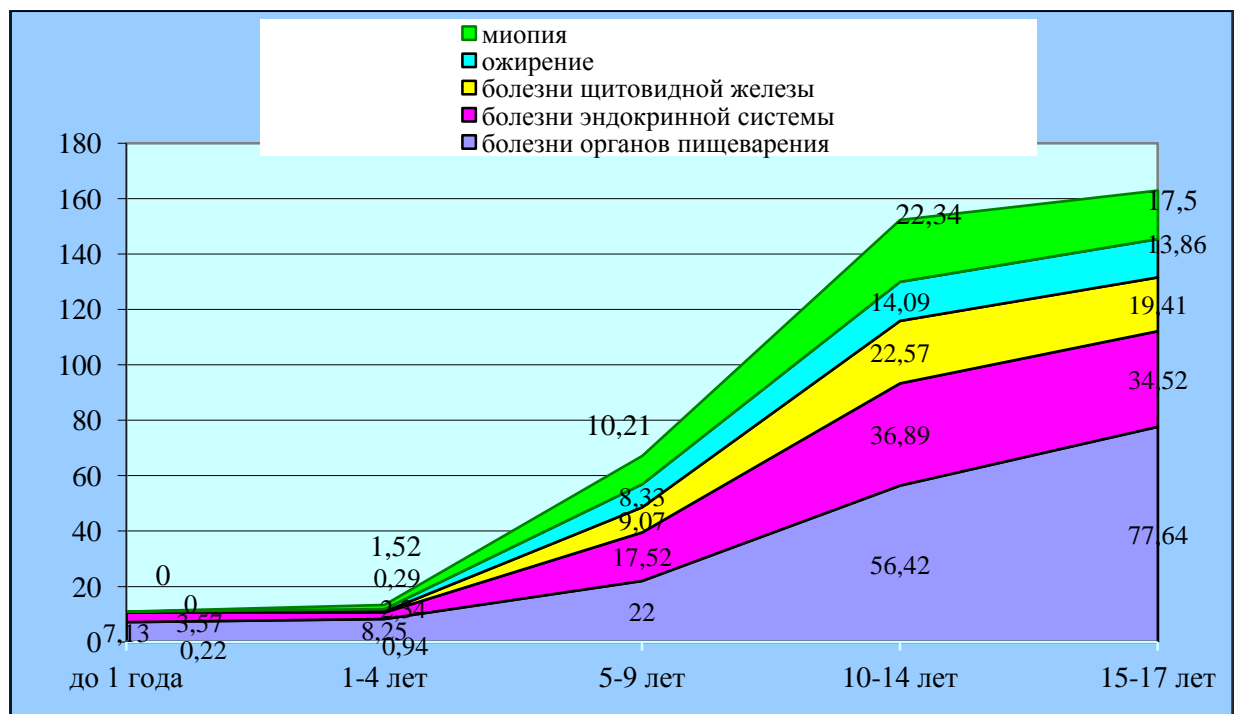


Рис. 49. Рост заболеваемости детей г. Могилева по отдельным классам болезней в зависимости от возраста в 2012 году

В структуре заболеваемости детей г. Могилева в 2012 году 1-е место традиционно занимают болезни органов дыхания – 75,3% (в 2008 году – 74,2%), на 2-м месте находятся травмы и отравления – 6,72% (в 2008 г. – 6,65%), на 3-м месте находятся инфекционные заболевания – 5,88% (в 2008г. – 4,4%), на 4-м – болезни уха – 2,51 и 2,52% соответственно. На 5-е место в 2012 году вышли болезни глаза – 1,67%, в 2008 году болезни глаза занимали 7-е место (1,74%), а на 5-м месте находились болезни кожи (2,4%). Болезни органов пищеварения находятся на 7-м месте (1,62%), в 2008 году занимали 6-е место (2,2%) (рис. 50).

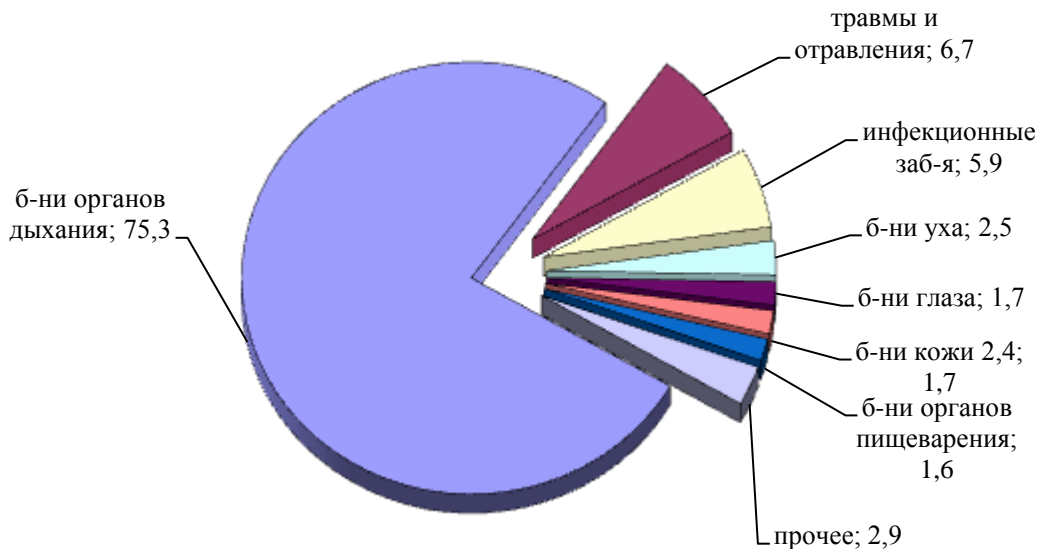


Рис. 50. Структура заболеваемости детского населения г. Могилева по основным классам болезней за 2012 год

Во всех возрастных группах 1-е место в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (66,62-82,15%). В процессе роста структура заболеваемости меняется. Так, для детей 1 года жизни актуальными являются инфекционные заболевания (7,8%), болезни кожи (3,1%) и различные врожденные аномалии (2,55%), у детей 1-4 лет к инфекционным заболеваниям (6,97%) и болезням кожи (1,25%), присоединяются болезни уха (3,2%), травмы (3,1%) и болезни глаза (1,15%). В старшем дошкольном и младшем школьном возрасте (5-9 лет) по-прежнему актуальными остаются инфекционные болезни (6,6% в структуре заболеваемости), травмы (6,4%), болезни уха (2,6%), болезни глаза (1,62%).

В школьном возрасте особую актуальность приобретают болезни органов пищеварения (3,91%) и болезни эндокринной системы (2,56%).

При анализе заболеваемости по возрастам установлено, что наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте 1-4 года (2113,86 случаев на 1000 детей данного возраста) и в возрасте 5-9 лет» (1609,37 случаев на 1000 детей данного возраста), в основном за счет высоких показателей заболеваемости органов дыхания (1736,45 и 1204,96 случаев заболевания на 1000 детей соответственно) и инфекционными и паразитарными заболеваниями (147,41 и 106,19 случаев заболевания на 1000 детей соответственно) (рис. 51).

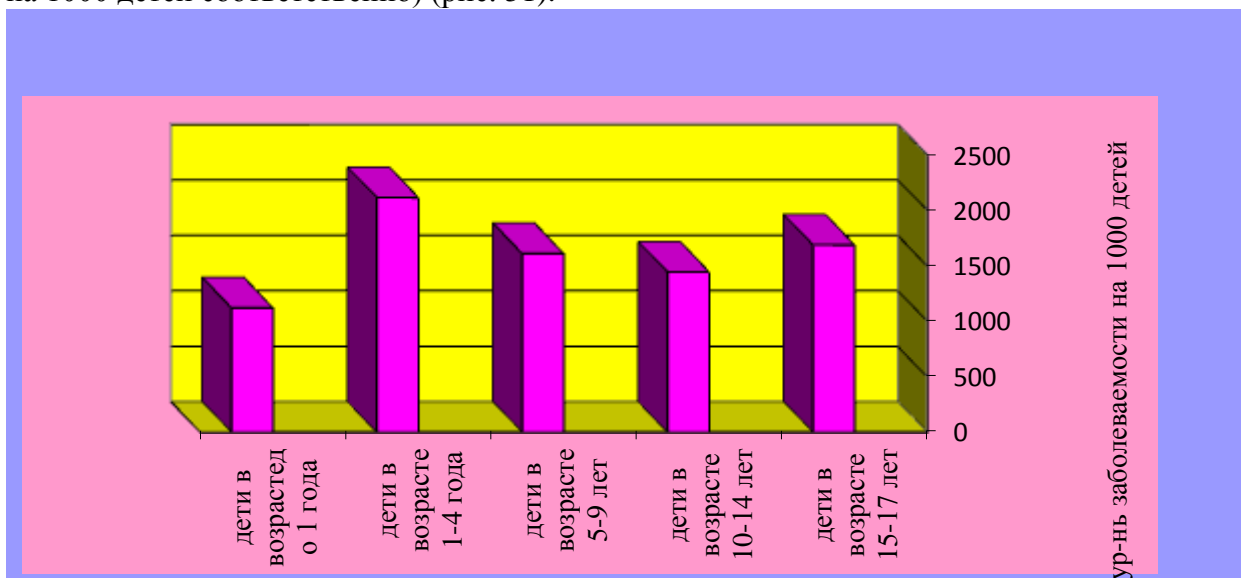


Рис. 51. Уровень заболеваемости детского населения в различных возрастных группах в 2011 году

Состояние здоровья подростков г. Могилева

Показатель общей заболеваемости подростков г. Могилева впервые за последние годы снизился по сравнению с прошлогодними данными на 0,35% (с 1408,49‰ в 2011 году до 1403,62‰ в 2012 году).

Отмечается снижение заболеваемости подростков по следующим классам болезней:

- болезни нервной системы – на 18,3%;
- болезни глаз – на 16,2%;
- болезни уха – на 21,6%;
- болезни системы кровообращения – на 16,5%;
- болезни органов дыхания – на 3,2%;
- болезни органов пищеварения – на 1,8%;
- болезни костно-мышечной системы – на 8,9%;
- травмы и отравления – на 3,1%.

Рост заболеваемости регистрируется по следующим нозологиям: уровень инфекционных заболеваний среди подростков вырос на 17,6%, болезни эндокринной системы – в 3,5 раза, болезни мочеполовой системы – на 14,2%.

Как и среди детского населения, вызывает беспокойство рост болезней эндокринной системы – с 9,86‰ в 2011 году до 34,52‰ в 2012 году.

Здоровье детей и подростков – результат многих слагаемых. Оно складывается из уровня физического, умственного, функционального развития в различные возрастные периоды, состояние адаптационно-приспособительных реакций в процессе роста, заболеваемости. В детском возрасте отмечается интенсивный процесс роста и развития организма, происходит его биологическое и социальное созревание. Именно для этого возрастного периода характерна большая ранимость, большая чувствительность к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды.

В связи с этим, основной целью работы в области гигиены детей и подростков является создание и поддержание оптимальных гигиенических условий проведения учебно-воспитательного процесса, организации питания и оздоровления, формирование здорового образа жизни детского населения. Эта цель является определяющей при стремлении к повышению эффективности осуществления государственного санитарного надзора за выполнением нормативных и правовых актов в вышеуказанных направлениях.

В целях повышения эффективности работы по укреплению здоровья детей и улучшения условий воспитания и обучения в учреждениях образования специалистами санитарной службы города Могилева была активизирована работа с органами власти - в Могилевском горисполкоме, Могилевском горсовете депутатов, отделах образования города рассмотрено 12 вопросов по вопросам гигиены детей и подростков, направлено 20 информационных писем в адрес председателя и заместителя горрайисполкомов, глав администраций. Направлено 8 информационных в правоохранительные органы. Активно проводилась санитарно-просветительная работа отделения: организовано и проведено 12 семинаров по различным гигиеническим вопросам укрепления состояния здоровья подрастающего поколения, принято участие в родительских собраниях в 16 школах и ДДУ с освещением вопросов обеспечения благоприятных условия воспитания и обучения, по программе гигиенического обучения подготовлено 4182 человек.

Санитарной службой повышена требовательность по обеспечению условий организации обучения при подготовке общеобразовательных учреждений к новому 2012/2013 учебному году. В период подготовки детских и подростковых учреждений к новому учебному году санитарной службой было выдано 266 предписаний, выполнение которых составило 91%. За невыполнение предписаний привлечены к административной ответственности (оштрафованы) 32 руководителя учреждений образования, вынесено 5 предписаний о запрещении эксплуатации объектов, направлена информация о готовности учебно-воспитательных учреждений к новому учебному году в гор-райисполкомы. Вопрос готовности учреждений образования к новому учебному году заслушан на

заседаниях администрации Октябрьского Могилевского, Ленинского района и Могилевского горисполкома. На заседании Октябрьского райисполкома заслушан также вопрос готовности общежитий ВУЗов, ССУЗов и ПТУЗов к новому учебному году.

Кроме того, в течение 2011/2012 учебного года за нарушение требований санитарного законодательства, в том числе за невыполнение предписаний санитарной службы привлечены к административной ответственности (оштрафованы) 149 работников общеобразовательных учреждений.

Результатом реализованных совместно с администрацией учебно-воспитательных учреждений, органов образования мероприятий стало увеличение в 2012 году количества объектов низкой группы риска до 35,2%. В 2012 году на контроле отделения гигиены детей и подростков УЗ «МЗЦГЭ» находилось 276 объектов, из них 97 объектов низкой группы риска (35,2% от общего количества объектов), к средней группе риска отнесено 155 объектов (56,1% от общего количества объектов), высокую группу риска составляют 24 учреждения образования (8,7% от общего количества объектов) (рис. 52).

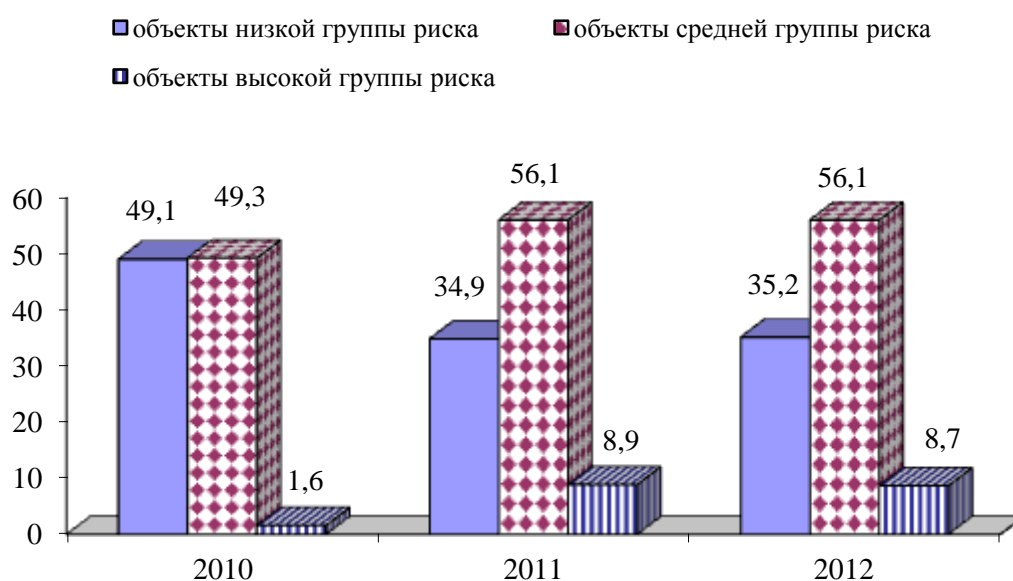


Рис. 52. Удельный вес объектов высокой, средней и низкой группы риска среди учреждений образования г. Могилева в 2010-2012гг.

По предписаниям санитарной службы к новому учебному году выполнен капитальный ремонт ясли-сада № 34, капитальный ремонт пищеблока СШ № 21, капитальный ремонт столовой медицинского колледжа; ремонт кровель в 53 учреждениях образования; ремонт санузлов и сантехники в 24 учреждениях; произведены электромонтажные работы и замена светильников в 41 учреждении; замена оконных блоков в 5 учреждениях образования. Во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт внутренних помещений, спортивного и игрового оборудования. Для пищеблоков учреждений образования приобретено дополнительно 42 единицы холодильного и технологического оборудования. Для обеспечения учебно-воспитательного процесса приобретено 137 единиц компьютерной техники и технических средств обучения; 254 единицы мебели; 437 единиц спортивного инвентаря и оборудования

В результате 95,7% рабочих мест школьников доведены до гигиенических нормативов по параметрам искусственной освещенности, 93,5% - по параметрам микроклимата, 97% - по обеспечению учебной мебелью необходимых размеров, 99% компьютерных классов доведены до гигиенических требований по устройству и оборудованию кабинетов (рис. 53).

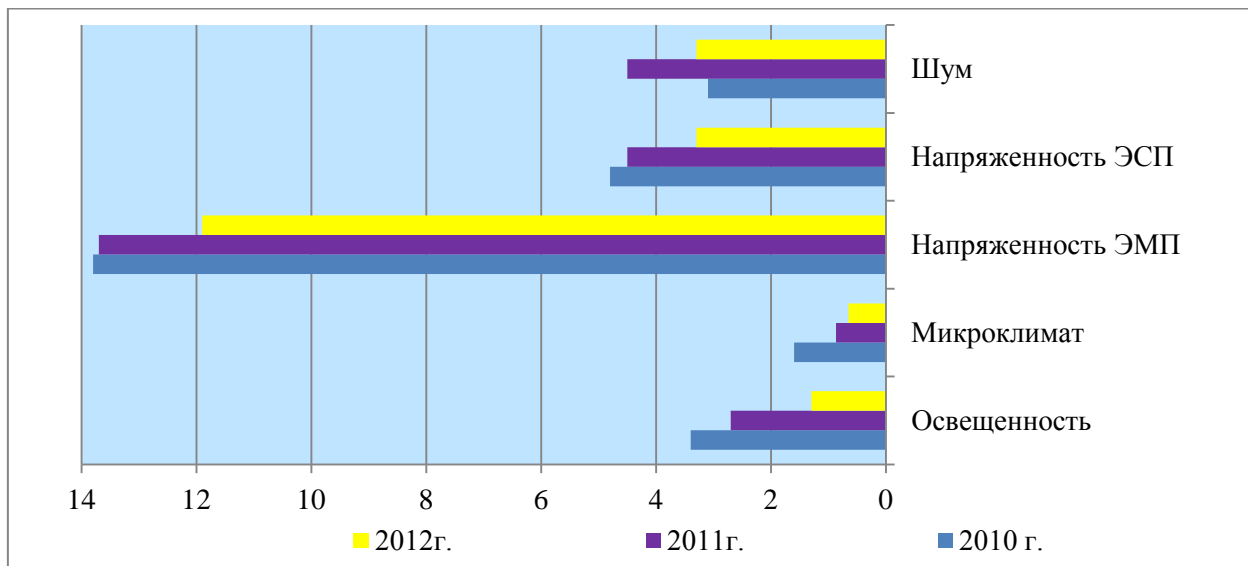


Рис. 53. Удельный вес обследованных рабочих мест в учреждениях для детей и подростков, не соответствующих по гигиеническим показателям в 2010-2012гг.

По требованию санитарной службы приведены в соответствие с гигиеническими нормативами расписание учебных занятий, наполняемость классов.

На постоянном контроле находятся вопросы организации питания. Охват питанием в школах г. Могилева составляет 92,7%, в Могилевском районе – 100%.

Продолжают внедряться новые формы обслуживания учащихся – в 75 школах города и района (91,5%) организовано вариативное питание, в 67 школах (81,7%) – питание по предварительным заказам, работает 75 буфетов, 3 школьных кафе.

Прослеживается стабилизация и улучшение санитарно-химических и бактериологических показателей, характеризующих качество пищи (рис. 54, 55).

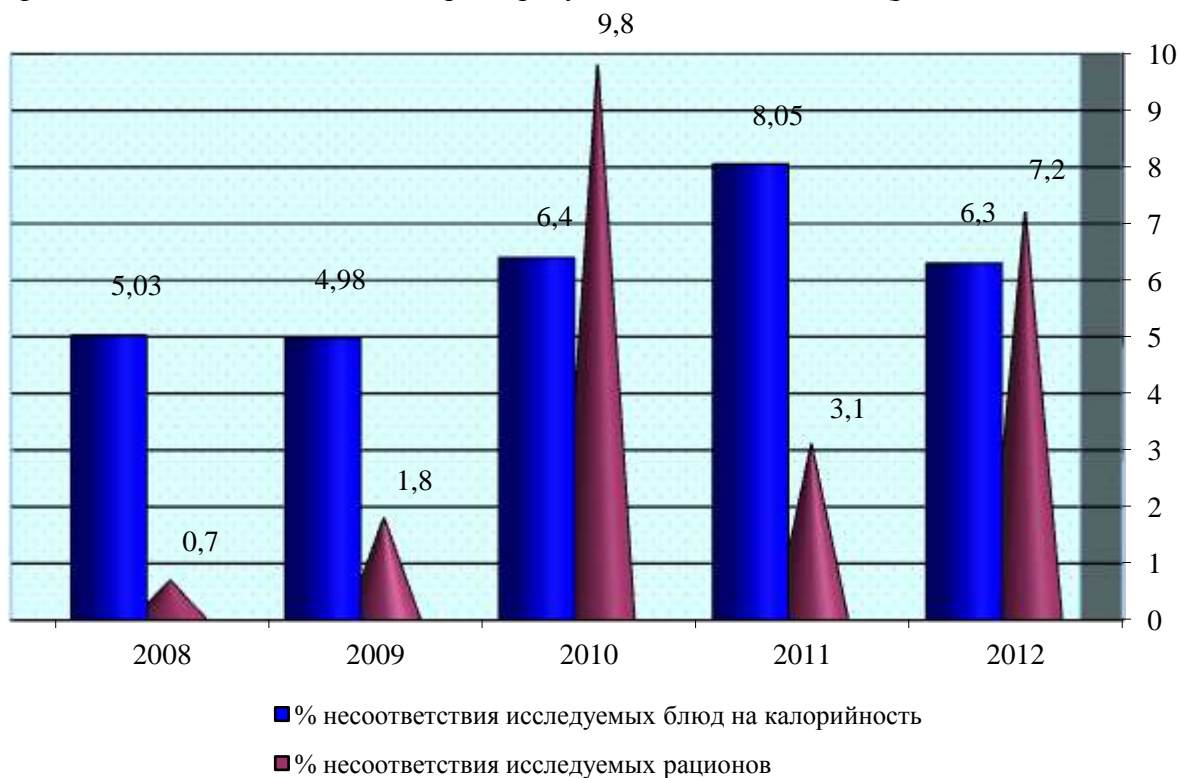


Рис. 54. Удельный вес несоответствия рационов и проб обеда на калорийность в учреждениях для детей и подростков за 2008-2012гг.

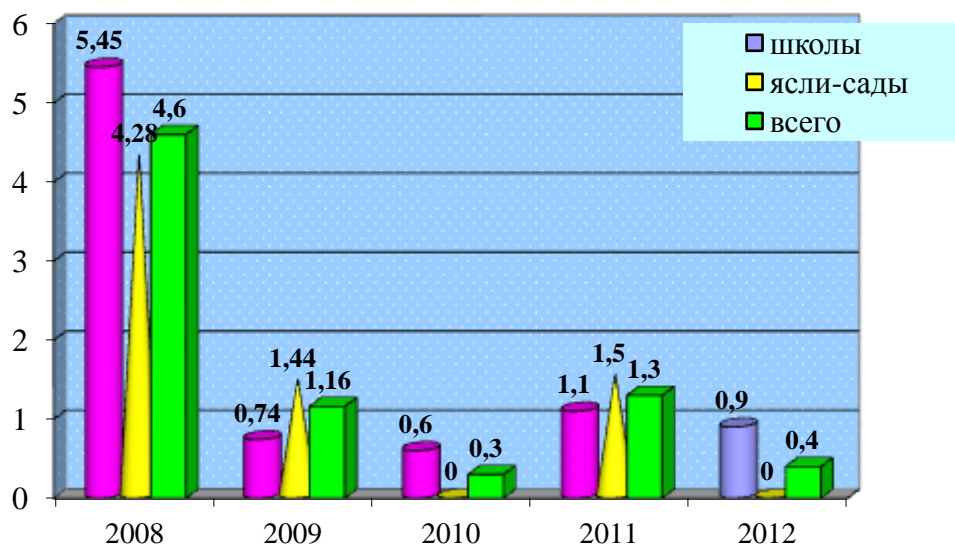


Рис. 55. Удельный вес нестандартных проб воды водопроводной по бактериологическим показателям в 2008-2011гг.

Однако по-прежнему проблемным остается вопрос улучшения материально-технической базы пищеблоков учреждений для детей и подростков, более 40% холодильного и технологического оборудования, отработавшего 15-20 лет и более, нуждается в замене.

- В летний период проводилась работа по контролю за оздоровительной кампанией. В 2012 году оздоровлением в летний период было охвачено 52,6% школьников, что на 3,7% больше, чем в 2011 году. У 92,6% детей, оздоравливающихся в лагерях, отмечен выраженный эффект оздоровления.

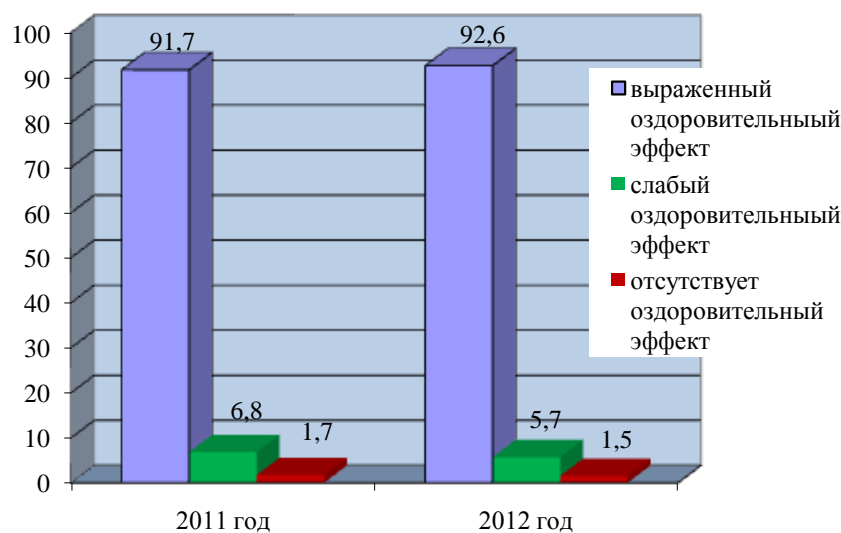


Рис. 56. Эффективность оздоровления детей в 2011-2012гг.

Вывод: Улучшена материально-техническая база 5 стационарных загородных оздоровительных учреждений за счет проведения частичных капитальных ремонтов по инициативе санитарной службы.

Вместе с тем, 6 загородных оздоровительных лагерей не отвечают санитарным требованиям (отсутствует отопление и канализация спальных корпусов). По окончании

летнего оздоровительного сезона 2012 года зональным ЦГЭ было вынесено 10 предписаний по устранению выявленных нарушений санитарных требований.

Повышена требовательность к руководителям подконтрольных объектов, что подтверждается усилением санкционной деятельности отделения. В 2012 году привлечены к административной ответственности 168 работников детских и подростковых учреждений, вынесено 29 предписаний о приостановлении (запрещении) объектов, временно отстранены от работы 31 человек, 278 человек по представлению санитарной службы привлечены к дисциплинарной ответственности.

Проблемные вопросы, требующие решения на уровне исполнительной власти:

- ❖ вопросы обеспечения детских и подростковых учреждений качественным и безопасным питанием;
- ❖ создание здоровьесберегающей среды в учреждениях образования;
- ❖ качественное проведение оздоровительной кампании.

Для решения поставленных задач требуется принять дополнительные меры по обеспечению должного производственного контроля за качеством и безопасностью питания, за соблюдением санитарных норм и правил при функционировании учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений; не допускать подписание паспортов готовности оздоровительных учреждений к летнему сезону 2013 года и учреждений образования к новому 2013/2014 учебному году в условиях невыполнения мероприятий предписаний; по выявленным в ходе осуществления государственного санитарного надзора фактам несоблюдения санитарных норм и правил применять в полном объеме меры, представленные законодательством; информировать местные исполнительные и распорядительные органы о выявляемых проблемах в учебно-воспитательных и оздоровительных учреждениях, инициировать обсуждение проблем на заседаниях гор(рай)исполкомов; продолжать санитарно-просветительную работу с работниками учреждений образования и оздоровления и населением г. Могилева и Могилевского района.