

М. М. Максимович¹, С. Н. Шнитко², Т. И. Терехович³

¹*Районная медицинская комиссия учреждения здравоохранения
«25-я центральная районная поликлиника Московского района г. Минска»,*

²*Военно-медицинский институт в учреждении образования
«Белорусский государственный медицинский университет»,*

³*Государственное учреждение
«Республиканский центр медицинской реабилитации бальнеолечения»
г. Минск, Республика Беларусь*

ЗАБОЛЕВАНИЕ МИОПИЕЙ У ЮНОШЕЙ ДОПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА

Введение

Значительный человеческий потенциал общества – дети и подростки. Вопросы сохранения здоровья допризывников для своевременного выявления патологических состояний и факторов риска их развития взаимосвязаны с проведением лечения и профилактических мероприятий [7].

По нозологическим формам при приписке к призывному участку болезни глаза и придаточного аппарата составляют до 6,3% причин негодности к военной службе, по классам болезней согласно МКБ-10 и статьям расписания болезней «Требований к состоянию здоровья граждан, связанных с воинской обязанностью» и 1,5% удельного веса причин временной негодности при приписке к призывному участку, что увеличивает показатель замедления прироста годности призывников к военной службе.

Согласно опубликованному докладу Всемирной организации здравоохранения, в ближайшие десять лет прогнозируется увеличение людей с близорукостью до 3361 млн. [8]. По данным специалистов в развитых странах мира частота близорукости выросла до 21–42% с неуклонным ростом [1]. В условиях глобальной компьютеризации и информатизации расширяется объем необходимых знаний и компетенций, наблюдается непрерывный рост интенсивности обучения. По данным литературы и нашим наблюдениям отмечается высокая длительность непрерывного использования учащимися электронных устройств как в учебный период, так и во время каникул [2]. Близорукость затрагивает все большее число людей, что снижает качество жизни, создавая социально-экономический аспект данной проблемы [1].

Цель

Анализ заболеваемости близорукостью у допризывников.

Материал и методы исследования

Изучена медицинская документация 123 подростков при приписке к призывному участку. Все подростки обследованы и консультированы профильными специалистами. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, медицинское освидетельствование при приписке к призывному участку проведено в соответствии с требованиями нормативных документов Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства обороны Республики Беларусь [3–5].

Изучены медицинские документы юношей: до достижения 14-летнего возраста; с 14-летнего возраста до их приписки к призывному участку; в год достижения 17-летнего возраста (при приписке к призывному участку).

При медицинском освидетельствовании при приписке к призывному участку результаты вносились в карту медицинского осмотра допризывника при приписке к призывному

участку, которые передавались в государственную организацию здравоохранения по месту жительства (пребывания) допризывника для учета при проведении диспансеризации. По результатам медицинского освидетельствования граждане учитывались в двух списках.

Результаты

При анализе общей заболеваемости у анализируемого контингента – болезни глаз и его вспомогательного аппарата находятся на шестом месте.

Заболеваемость миопией у допризывников по возрасту: появление заболевания отмечается с 7 лет и до 10-летнего возраста прирастает. Наблюдается увеличение миопии слабой степени при снижении доли заболеваемости средней и высокой степени. «Плато» близорукости сохраняется с 10 до 13 лет. Затем, с 14 лет, – снова прирост. Тенденция к увеличению миопии средней и высокой степени выявляется к возрасту приписки к призывному участку. Близорукость слабой степени составляет 74%, средней 22%, высокой 4%.

Выводы:

1. Заболеваемость близорукостью взаимосвязана с индивидуальным развитием организма в возрастной динамике, что необходимо учитывать при медицинском обеспечении подготовки допризывников к военной службе и медицинском освидетельствовании граждан, связанных с воинской обязанностью.

2. Наши наблюдения и литературные источники показывают, что имеется тенденция к увеличению частоты миопии средней и высокой степени у юношей допризывного возраста.

3. Наши наблюдения и данные литературных источников о росте и распространенности близорукости от младших к старшим классам свидетельствуют о снижении адаптации органа зрения к интенсивным нагрузкам.

4. Данная категория граждан подлежит обязательному медицинскому обследованию и лечению в учреждениях первичного звена здравоохранения;

5. Врачом, руководящим работой врачей-специалистов, допризывники с миопией учитываются в списках № 1 или № 2 в зависимости от проявления патологии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Маркелова, С. В. Научное обоснование приоритетных направлений гигиенического воспитания по охране зрения детей, подростков и молодежи: автореф. дисс. д-ра мед. наук. – М., 2022.

2. Обрубов, С. А. Влияние жизнедеятельности в условиях цифровой среды на состояние органа зрения обучающихся / С. А. Обрубов, С. В. Маркелова // Российский вестник гигиены. – 2021, № 2 – С. 4–10.

3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства обороны Республики Беларусь от 29.07.2019 г. № 76/12 «Об организации и проведении медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе».

4. Постановление Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.01.2020 г. № 1/1 «Об утверждении Инструкции об определении требований к состоянию здоровья граждан, связанных с воинской обязанностью».

5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.12.2024 г. № 174 «О диспансеризации детского населения».

6. Федеральные клинические рекомендации «Диагностика и лечение близорукости у детей» // Российская педиатрическая офтальмология. – 2014, № 2 – С. 49–62.

7. Чичерин, Л. П. Состояние здоровья подростков как индикатор эффективности системы медицинского обеспечения призыва на военную службу / Л. П. Чичерин, А. А. Согияйнен // Рос. педиатр. журнал – 2013, № 4 – С. 58–60.

8. World Health Organisation. World report of vision. Geneva, Switzerland: WHO; 2019: 42,154.