

УДК 613.95 (476.6)

И. А. Наумов<sup>1</sup>, С. П. Сиваков<sup>1</sup>, Е. С. Лисок<sup>1</sup>, Н. В. Юречко<sup>2</sup>, И. А. Касперчик<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»,

г. Гродно, Республика Беларусь,

<sup>2</sup>Государственное учреждение «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», г. Гродно, Республика Беларусь

## **УСПЕШНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ОБЛАСТНОГО МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ»**

### ***Введение***

На протяжении последнего десятилетия в Гродненской области среди важнейших мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детского населения важнейшее значение придается успешности реализации межведомственного профилактического проекта «Школа здоровья», который осуществляется при активном участии территориальных учреждений государственного санитарного надзора.

Основные положения этого проекта в полной мере соответствуют рекомендациям экспертов Всемирной организации здравоохранения, согласно которым, важнейшее значение для улучшения состояния здоровья и благополучия детей и подростков имеет реализация профилактических стратегий и инициатив, направленных на его укрепление в процессе обучения в учреждениях общего среднего образования на основе проведения социально-гигиенического мониторинга [1].

К настоящему времени в реализацию проекта «Школа здоровья» вовлечено абсолютное большинство (98,4 %) учреждений общего среднего образования региона, которые подтвердили соответствие его целям и средствам их достижения.

Достижение целей проекта осуществляется при постоянном оперативном контроле специалистами территориальных центров гигиены и эпидемиологии, который основан на научном анализе показателей здоровья детского населения по результатам медицинских осмотров и распространенности наиболее значимых форм школьно обусловленных заболеваний, что соответствует современным представлениям о роли гигиенической науки и практики [4].

### ***Цель***

Оценить успешность реализации межведомственного информационного профилактического проекта «Школа здоровья» по изменениям динамики состояния здоровья детского населения, проживающего в Гродненской области.

### ***Материал и методы исследования***

Проведен анализ деятельности учреждений образования Гродненской области по реализации межведомственного информационного профилактического проекта «Школа здоровья» на основании изучения данных, извлеченных из формы 1 – санитарно-гигиеническая характеристика территории Гродненской области по разделу гигиены детей и подростков и годовых отчетов территориальных организаций здравоохранения (далее – ОЗ) Гродненской области о состоянии здоровья детского населения за десятилетний период (2015–2024 гг.).

Статистический анализ полученных данных осуществлен посредством применения пакета прикладных программ Statistika 10.0.

**Результаты исследования и их обсуждение**

Как свидетельствуют полученные результаты, в Гродненской области в 2015–2024 гг. зарегистрирована определенная положительная динамика в состоянии здоровья детского населения.

За рассматриваемое десятилетие зарегистрировано поступательное возрастание ( $T_{\text{пр.}} = 2,7 \%$ ) процентной доли детей (население в возрасте 0–17 лет), которые по результатам профилактических медицинских осмотров были отнесены к группе здоровых. Причем следует отметить, что, если в 2015 г. к первой группе здоровья было отнесено только 33,8 % всех осмотренных детей, то к концу рассматриваемого периода этот показатель достиг 37,1 %.

Увеличение числа пациентов, отнесенных к первой группе здоровья, происходило преимущественно за счет детей в возрастной группе от 3 до 5 лет ( $T_{\text{пр.}} = 2,5 \%$ ), тогда как среди школьников (6–17 лет) динамика прироста показателя ( $T_{\text{пр.}} = 2,1 \%$ ) оказалась все же несколько менее выраженной.

В течение десятилетия зарегистрирована выраженная положительная тенденция ( $T_{\text{сн.}} = 6,5 \%$ ) к снижению процентной доли заболевших детей, отнесенных к третьей группе здоровья.

Так, если в начале рассматриваемого периода к ним, соответственно, были отнесены 10,2 % осмотренных, то в 2024 г. – уже только 8,5 %. Следует отметить, что при этом процентная доля детей, имевших стойкие хронические поражения органов и систем, практически не изменилась.

Таким образом, в Гродненской области в сравнении с результатами аналогичных исследований, проведенных в последние годы в Российской Федерации, ситуация выглядит значительно более оптимистично [5].

Нами установлено, что зарегистрированная выраженная тенденция ( $T_{\text{сн.}} = 14,6 \%$ ) к снижению удельного веса детей, отнесенных к третьей группе здоровья, оказалась характерной именно для учащихся учреждений, обеспечивающих получение общего среднего образования, что дополнительно является свидетельством эффективности реализованных профилактических мероприятий. Причем, если к третьей группе здоровья в 2015 г. были отнесены 13,2 % школьников, то через 10 лет этот показатель достиг своего минимально значения, составив уже только 9,9 %, что в целом лучше, чем среди аналогичных контингентов детского населения, проживающих в г. Минске [2].

Тем не менее, в этой работе все еще имеются существенные незадействованные резервы и целевые точки приложения.

Так, результаты продленного нами сравнительного анализа свидетельствуют о том, что за время обучения в школе процентная доля детей, отнесенных к первой группы здоровья, существенно уменьшается и, соответственно, увеличивается (достигая 2,5 раз) удельный вес заболевших детей. Причем это особенно характерным оказывается для подростковой категории.

Например, если в 2021 г. среди осмотренных детей 6-летнего возраста к первой группе здоровья было отнесено 36,3 %, а к третьей – 6,3 % первокласников, то в возрасте 15–17 лет – соответственно, 29,9 и 15,1 %. При этом процентная доля заболевших юношей, составившая 16,2 %, существенно превышала аналогичный показатель (13,8 %) среди девушек-подростков.

Как свидетельствуют результаты наших исследований, в структуре выявленной патологии на протяжении десятилетия преобладали именно те заболевания, предикция которых определяется воздействием внутришкольных средовых факторов, а, значит, в их предупреждении среди школьников реализация профилактических мероприятий имеет особенно важное значение.

Так, на протяжении всего рассматриваемого десятилетия регистрировалась выраженная тенденция роста числа заболевших детей, страдавших миопией ( $T_{пр.} = 14,9 \%$ ), наиболее выраженная именно среди школьников. Причем, наиболее пораженным контингентом оказались учащиеся старших классов, среди которых удельный вес детей с понижением остроты зрения достиг  $22,5 \%$ , тогда как у 13-летних он составил только  $17,5 \%$ . Это, в частности, свидетельствует о срыве адаптационных возможностей среди многих учащихся старших классов, что подтверждают результаты и иных проведенных исследований [3]

В разрезе административных территорий наиболее высокий удельный вес школьников, имевших снижение остроты зрения, зарегистрирован в зоне обслуживания детских поликлиник Лидской ( $17,9 \%$ ), Островецкой ( $16,1 \%$ ), Слонимской ( $15,5 \%$ ), Берестовицкой ( $14,8 \%$ ), Ошмянской ( $12,8 \%$ ), Ивьевской ( $12,3 \%$ ) и Вороновской ( $11,8 \%$ ) центральных районных больниц.

Еще одними школьно обусловленными патологическими состояниями, по-прежнему требующими повышенного внимания, являются нарушения осанки, которые у детей школьного возраста встречаются почти в  $7,5$  раз чаще, чем у дошколят, в том числе впервые выявленные формы заболевания – в  $2,8$  раза чаще. Тем не менее, в период 2015–2024 гг. все же удалось достигнуть некоторого снижения удельного веса пораженных школьников (с  $5,4$  до  $3,6 \%$ ), особенно среди детей в возрасте 11-ти и 14-ти лет ( $T_{сн.} = 6,8 \%$ ).

### **Выводы**

Таким образом, в Гродненской области в 2015–2024 гг. зарегистрирована определенная положительная динамика в состоянии здоровья детского населения. Тем не менее, у детей школьного возраста, проживающих в регионе, все еще сохраняются условия для формирования рисков для здоровья, что требует оптимизации комплексного риск-ориентированного подхода и привлечения для проведения соответствующих мероприятий работников органов исполнительной власти, а также специалистов учреждений образования, здравоохранения, культуры и социальной защиты.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Васильев, В. В. Гигиеническая оценка реализации мероприятий по снижению рисков, сохранению и укреплению здоровья детей в общеобразовательных организациях. / В. В. Васильев, М. В. Перекусихин // Анализ риска здоровью. – 2018. – № 3 – С. 128–135.
2. Гузик, Е. О. Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска, его формирующих : монография / Е. О. Гузик. – Минск : БелМАПО, 2020. – 334 с.
3. Кучма, В. Р. Здоровье школьников и студентов: новые возможности профилактической медицины в образовательных организациях : монография / В. Р. Кучма, А. М. Кардангушева – М. : ФГБУ НЦЗД, 2016. – 276 с.
4. Порецкова, Г. Ю. К вопросу о систематизации школьно-обусловленной патологии / Г. Ю. Порецкова, Д. В. Печкуров, И. К. Рапорт // Здоровье населения и среда обитания. – 2018. – № 5 (302). – С. 30–34.
5. Современные тренды нарушений здоровья детей / Г. Ю. Порецкова, А. А. Тяжева, И. К. Рапорт, Е. Н. Воронина // Наука и инновации в медицине. – 2019. – Т. 4, № 1. – С. 58–62.