

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ У ПОДРОСТКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПОСТУПАЮЩИХ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ (ВУЗЫ)

Н.А. ЖУМАЖАНОВ

Отдел медицинского обеспечения Департамента КНБ РК
по Восточно-Казахстанской области, г. Усть-Каменогорск

Охрана здоровья подрастающего поколения – важнейшая стратегическая задача государства, т.к. фундамент здоровья взрослого населения страны закладывается в детском возрасте. Все перспективы социального и экономического развития государства, высокий уровень жизни населения, уровень развития науки и культуры являются итогом достигнутого здоровья детьми сегодня.

Уровень состояния здоровья народа, в свою очередь, определяет меру социально-экономического, культурного и индустриального развития страны [1].

По данным выступления министра здравоохранения и социального развития РФ из 16,3 миллиона детей школьного возраста две трети из них имеют отклонения в состоянии здоровья. Среди 13,62 миллиона детей, обучающихся в школах, только 21,4% имеют первую группу здоровья, а 21% – хронические, в том числе инвалидизирующие заболевания [2].

При диспансеризации (данные 2002 года) около 1 млн 700 тыс учащихся общеобразовательных школ Казахстана в возрасте 12-18 лет выявлено, что 44,6% из них имеют различную патологию. Лидирующее место занимают болезни органов пищеварения, которыми страдает каждый шестой учащийся. Далее следуют болезни органов дыхания, нервной системы и опорно-двигательного аппарата [4].

В данной статье нами проанализирована структура заболеваний, выявленных при освидетельствовании

гарнизонной военно-врачебной комиссией отдела медицинского обеспечения Департамента КНБ РК по Восточно-Казахстанской области (ГВБК).

Материал и методы

Объект исследования – кандидаты, поступающие в высшие военные учебные заведения, т.е. это молодые люди в возрасте от 16 до 22 лет (не военнотруженики), прошедшие комиссии в военкоматах, которые имеют заключения «годен к воинской службе» (1 группа здоровья).

Методы исследования включают объем лабораторных и инструментальных исследований, оговоренных постановлением Правительства Республики Казахстан №44 (флюорография органов грудной клетки в двух проекциях – прямой, боковой, серологическая реакция на сифилис, R-графия пазух носа, ЭКГ в покое и после нагрузки, ОАК, ОАМ) и дополнительных обследований, назначенных специалистами по показаниям в ходе освидетельствования для уточнения диагноза.

Заключение о годности к воинской службе и поступлению в высшие военные учебные заведения выносится в соответствии с нормативно-правовым актом Председателя Комитета национальной безопасности РК от 11.05.2010 г.

Результаты и обсуждение

Из таблицы 1 следует, что общее количество осматриваемых составило 506 человек.

Данные результаты освидетельствования на ГВБК помогают выявить основные проблемы состояния здо-

Таблица 1

Данные результатов освидетельствования ГВБК за 2009-2011 гг.

Виды заболеваний	Число освидетельствованных и признанных			
	годными		негодными	
	абс.	%	абс.	%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни			3	2,7
Болезни крови и кроветворных органов	-	-	-	-
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, обмена веществ	7		10	9
Психические расстройства и расстройства поведения, всего			2	1,8
в т.ч. соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы	-		-	
Болезни нервной системы			5	
Болезни глаза и его придаточного аппарата, всего	5		27	24,1
в т.ч. нарушение рефракции и аккомодации	5		27	
Болезни уха и сосцевидного отростка	1			
Болезни кровообращения, всего			12	10,7
в т.ч. болезни, характеризующиеся повышением АД			1	
Болезни органов дыхания			6	5,3
Болезни органов пищеварения	1		4	3,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2		6	5,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей	347	88	30	26,7
Болезни мочеполовой системы			3	2,7
Прочие заболевания			4	3,5
Здоровые	31	6,1		
Итого	394	78	112	22

ровья подростков и молодых людей и свидетельствуют о необходимости повышения эффективности скрининг-обследований, направленных на выявление болезней костно-суставной системы (плоскостопие 1-2 степени с деформирующим артрозом), болезней глаза (нарушение рефракции и аккомодации), кровообращения (артериальная гипертония) с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением на первом этапе, т.е. на уровне первичной медико-санитарной помощи.

В контексте реализации Послания Президента РК на 2012 год: «В развитии системы здравоохранения внедрить механизмы солидарной ответственности граждан за своё здоровье» [3], необходимо формировать с детства здоровый образ жизни, который включает в себя здоровое питание, активный образ жизни, режим сна, бодрствования, гигиену зрения, физиологичную одежду и обувь с детства, отказ от вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем) помогут значительно снизить количество заболеваний среди молодежи. Своевременное оздоровление данной группы населения позволит улучшить состояние здоровья этой возрастной категории, что даст возможность молодежи осуществлять свои планы, в будущем освоить военные профессии и служить на благо нашей страны.

Выводы

Таким образом, при освидетельствовании кандидатов в возрасте от 16 до 22 лет, поступающих в высшие военные учебные заведения КНБ РК, выявлены:

1) из всех прошедших 22% имели заболевания, которые препятствуют поступлению в высшие военные ВУЗы, из них:

а) болезни костно-суставной системы (плоскостопие 1-2-й степени с деформирующим артрозом) – 26,7%;

б) болезни глаза (в т.ч. нарушение рефракции и аккомодации) – 24,1%;

в) болезни органов кровообращения, характеризующиеся повышением АД (НЦД по гипертоническому типу, артериальная гипертония 1-й степени) – 10,7%;

2) среди подростков и молодежи необходимо повысить эффективность скрининг-обследований с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением на уровне ПМСП по выявлению вышеуказанных заболеваний;

3) требуется выработка оздоровительных мероприятий первичной профилактики (социально-экономических, медицинских, гигиенических, воспитательных для детских учреждений, школ, учебных заведений), призванных со-

хранять и укреплять здоровье, направленных на устранение факторов риска, вредных привычек среди детей, подростков и молодежи.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан на 2011-2015 годы»;
2. Тезисы выступления министра здравоохранения и социальных защит РФ Т.А. Голиковой «О выполнении в 2007-2009 годах мероприятий плана реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, направленных на улучшение состояния здоровья женщин, детей и подростков», Москва, 2010;
3. Послание Президента Республики Казахстан, Астана, март 2012;
4. Здоровье населения РК. Статистический справочник, Алматы 2003.

ТҰЖЫРЫМ

ӘСКЕРИ ҚЫЗМЕТКЕ ТҮСУШІЛЕРДІҢ (ЖОО) КУӘЛАНДЫРУ ҚОРТЫНДЫСЫ БОЙЫНША ДЕНСАУЛЫҚ ДЕҢГЕЙІН БАҒАЛАУ

Н.А. Жұмажанов

ҚР ҰҚК Шығыс Қазақстан облысы бойынша департаментінің медициналық қамтамасыз ету бөлімі, Өскемен қ.

Мақала ҚР ҰҚК Шығыс Қазақстан облысы бойынша департаменті медициналық қамтамасыз ету бөлімінің гарнизондық әскери-дәрігерлік комиссиясы (ГӘДК) жоғары әскери оқу орындарына түсуші үміткерлерді тексеру барысында анықталған ауру түрлерінің құрылымын талдауға арналған.

SUMMARY

ASSESSMENT OF HEALTH IN ADOLESCENT THE RESULTS SURVEY ENTERING IN THE MILITARY SERVICE (HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS)

N.A. Zhumazhanov

Section medical care department of National Security Committee of the Republic of Kazakhstan on the East Kazakhstan, Ust-Kamenogorsk c.

The article analyzes the structure of the diseases identified by the examination of the garrison military-medical commission of Service of medical support of the Department of National Security Committee of the Republic of Kazakhstan on the East Kazakhstan candidates entering the higher military educational institutions of the county.

ПЕДИАТРИЯ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

А.З. МОЛДАХЫНОВА

Детский санаторий №3 «Алау», г. Алматы

Рост числа часто болеющих детей, особенно в возрасте до 3 лет, делает проблему закаливания чрезвычайно актуальной. Закаливание – это научно обоснованное систематическое использование естественных факторов природы для повышения устойчивости организма к неблагоприятным агентам окружающей среды. Медицинских отводов от закаливания нет, только острые лихорадочные заболевания. Для более эффективного закаливания необходимо со-

блюдать ряд правил: 1. Систематическое использование закаливающих процедур во все времена года, без перерывов; 2. Постепенное увеличение дозы раздражающего действия; 3. Учет возрастных и индивидуальных особенностей организма ребенка; 4. Закаливающие процедуры должны проводиться на фоне положительных эмоций. Закаливающие мероприятия подразделяются на общие и специальные. Общие включают правильный режим дня, рациональное питание, занятия физкультурой. К специ-