

УДК 614.2:616-07-084-053.6/7:303(574)

**Ж.Е. БАТТАКОВА, С.Б. МУКАШЕВА, Т.И. СЛАЖНЕВА,
М.Ж. МЫРЗАЛЫ, Ш.З. АБДРАХМАНОВА***Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни
Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан,
г. Алматы, Казахстан*

ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ 13-14-15 ЛЕТ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН



Баттакова Ж.Е.

В Казахстане за последние 10 лет частота функциональных нарушений среди подростков возросла в 1,5 раза, хронических болезней – в 2 раза. Тенденция роста заболеваемости отмечается практически по все классам, за исключением инфекционной патологии. Продолжается рост болезней нервной, эндокринной систем, нарушений питания и обмена веществ [1-5]. В этой связи важное место в профилактике заболеваемости подростков занимают профилактические медицинские осмотры.

Цель исследования. Анализ показателей, характеризующих тенденцию и структуру заболеваемости подростков 13-14-15 лет.

Материал и методы. Аналитической оценке подвергнуты показатели скрининг-обследований, проведенных специалистами территориальной организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) с выездом на территории организаций образования.

Результаты и обсуждение. Установлено, что у детей 13-14-15 лет наблюдаются общие тенденции в распространенности поражений органов дыхания, пищеварения, мочевого выделения; в увеличении доли лиц с впервые диагностированными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, верифицировании, почти в одинаковом проценте случаев, новообразований у тринадцати-, четырнадцати- и пятнадцатилетних обследованных.

Вывод. Решающим фактором, предопределяющим установленные тренды, является своевременный диспансерный учет всех детей 13-14-15 лет с впервые выявленными заболеваниями для последующего наблюдения и проведения оздоровительных мероприятий.

Ключевые слова: профилактический осмотр, скрининг-обследование, состояние здоровья, подростки 13-15 лет, болезни.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 16 марта 2011 года №145 «О внесении изменений в приказ МЗ РК от 10 ноября 2009 года №685 «Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения» ежегодно осуществляется профилактический медицинский осмотр как взрослого, так и детского населения в возрасте от 0 до 18 лет [6]. В данной статье приведены результаты скрининг-обследования школьников за 2014-2015 годы. Полученные данные указывают на важность полного охвата целевой группы профилактическими осмотрами для последующего динамического наблюдения и проведения оздоровительных мероприятий.

Цель исследования – основной целью проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения (скрининговые осмотры) являются выявление заболеваний на ранних стадиях и предупреждение развития заболеваний, факторов риска, способствующих возникновению заболеваний, формирование и укрепление здоровья населения [7]. Анализ показателей впервые выявленных заболеваний, структуры заболеваний среди подростков 13, 14 и 15 лет за 2014 и 2015 годы.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Технология проведения скрининг-обследований была разработана на основе пилотного исследования. Анализ показал, что чувствительность программы скрининга существенно выше специфичности (95,3% и 70,1% соответственно). Скрининг-обследования организованных школьников, учащихся и студентов средне-специальных и высших учебных заведений до 18 лет проводятся специалистами территориальной организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) с выездом на территории организаций образования.

Осмотр детей профильными специалистами, проведение дополнительных диагностических исследований (лабораторных и инструментальных) проводятся по показаниям, по направлению педиатра (подросткового врача/семейного врача/врача общей практики).

В 2014 году было осмотрено 308 846 детей, а в 2015 году 559 588 детей 13-15 лет.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В таблице 1 представлены данные о количестве детей, охваченных профилактическими осмотрами в возрасте

Контакты: Баттакова Жамиля Еркиновна, д-р мед. наук, профессор, директор Национального центра по формированию здорового образа жизни, г. Алматы. Тел.: + 7 727 291 20 81, e-mail: battakova@mail.ru

Contacts: Zhamilya Erkinovna Battakova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the National Center for problems of healthy development, Almaty c. Ph.: + 7 727 291 20 81, e-mail: battakova@mail.ru

13-14-15 лет. Важно отметить, что в динамике имеет место увеличение количества осматриваемых детей данной целевой группы, что обусловлено более активным участием населения, повышением солидарной ответственности за здоровье, а также более высоким уровнем организации скрининговых осмотров (табл. 1).

Таблица 1 – Число детей в возрасте 13-14-15 лет, осматриваемых во время профилактических осмотров в 2014 и 2015 гг.

Возраст	2014 год	2015 год
13 лет	106697	195405
14 лет	106830	188644
15 лет	95319	175539
Всего	308846	559588

Таблица 2 – Доля впервые выявленных заболеваний у детей в возрасте 13-14-15 лет, осматриваемых во время профилактических осмотров

Возраст	2014 год	2015 год
13 лет	30867	39828
14 лет	43266	49874
15 лет	38663	46137
Всего	112796	135839

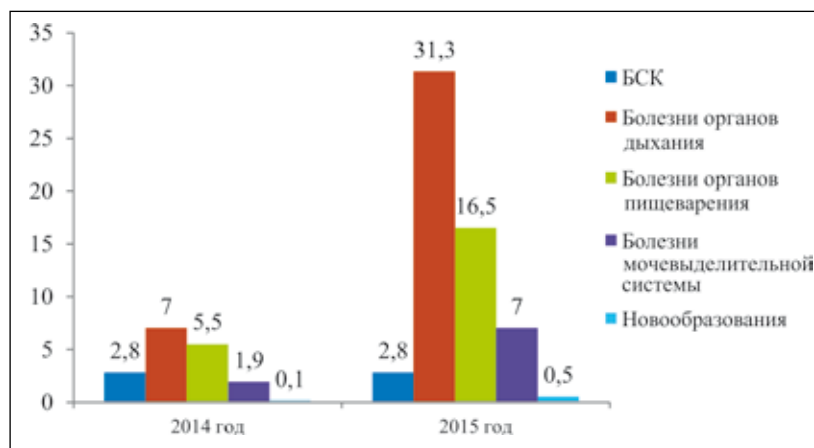


Рисунок 1 – Распространенность заболеваний у детей 13 лет

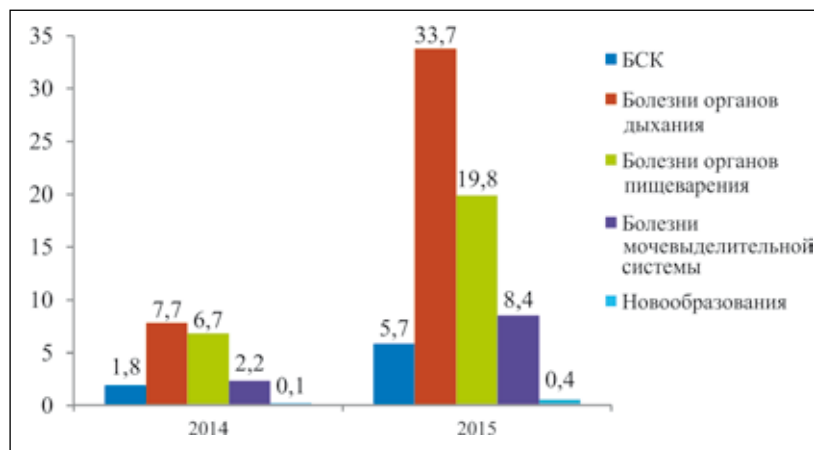


Рисунок 2 – Распространенность заболеваний у детей 14 лет

В таблице 2 представлена доля заболеваний, впервые выявленных у детей исследуемой возрастной категории. Так, среди детей 13-летнего возраста отмечается увеличение доли впервые диагностируемых заболеваний. У четырнадцатилетних и пятнадцатилетних обследуемых также отмечается склонность к увеличению вновь выявленных заболеваний (табл. 2). Вероятно, это связано с наиболее выраженными физиологическими изменениями организма детей в подростковом периоде, а также, как было отмечено выше, с увеличением охвата профилактическими осмотрами.

Рассмотрев и сравнив структуру заболеваемости у детей тринадцатилетнего возраста в 2014 и 2015 годах (рис. 1), можно отметить, что зафиксирована наибольшая распространенность болезней органов дыхания и органов пищеварения, затем заболеваний органов мочевого выделения и системы кровообращения и небольшое увеличение в 2015 году процента выявленных новообразований. Полученные данные согласуются с литературными данными, указывающими на значительную распространенность среди детей в подростковом периоде болезней органов дыхания и органов пищеварения, затем заболеваний органов мочевого выделения и системы кровообращения [8, 9, 10].

Согласно данным рисунка 1, наблюдается тенденция к увеличению в 2015 году, в сравнении с 2014 годом, доли болезней дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы и новообразований. Вместе с тем, распространенность сердечно-сосудистых заболеваний у детей данной целевой группы имеет одинаковую тенденцию как 2014, так и в 2015 году. По-видимому, это можно объяснить значительной нагрузкой на сердечно-сосудистую систему в результате ускоренного роста и развития детей в подростковом периоде, включая физическое развитие, формирование мышечной, костной ткани и увеличение массы тела внутренних органов и др.

У лиц 14 лет, обследованных в 2014-2015 гг., на первом месте по распространенности были зафиксированы заболевания органов дыхания, на втором – органов пищеварения, на третьем – органов мочевого выделения, на четвертом – системы кровообращения и на пятом – новообразования. Сравнивая распространенность верифицированных заболеваний, необходимо отметить, что прослеживается тенденция к резкому увеличению болезней органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и мочевого выделения (рис. 2). Процент диагностирования сердечно-сосудистых заболеваний и новообразований также имеет склонность к увеличению. Поэтому важна своевременная диагностика новообразований, их лечение и профилактика.

Проанализировав распространенность впервые выявленных заболеваний у пятнадцатилетних обследованных лиц,

можно проследить аналогичную картину, как и у четырнадцатилетних детей, структуры заболеваемости и тенденции к увеличению болезней дыхательной системы, пищеварительного тракта, мочевыделительной системы и болезней системы кровообращения (БСК) (рис. 3). Обращает на себя внимание одинаковый процент распространенности новообразований в 2014 и 2015 годах детей данных возрастных категорий. Имеет место аналогичная закономерность, характерная для детей 14-летнего возраста, что также свидетельствует о значимости и необходимости проведения профилактических осмотров в декретированные сроки.

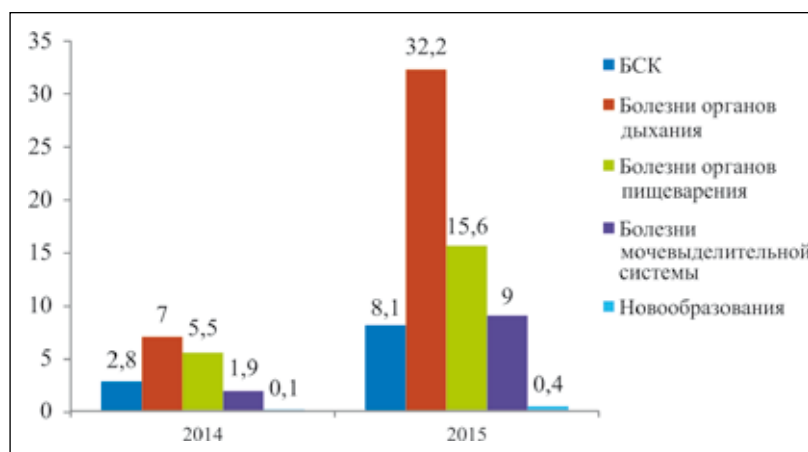


Рисунок 3 – Распространенность заболеваний у детей 15 лет

ВЫВОДЫ

Таким образом, согласно данным профилактических медицинских осмотров, проведенных в период 2014-2015 годов у детей 13-14-15, лет наблюдаются общие тенденции в распространенности поражений органов дыхания, пищеварения, мочевого выделения; в увеличении доли лиц с впервые диагностированными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, верифицировании, почти в одинаковом проценте случаев, новообразований у тринадцати-, четырнадцати- и пятнадцатилетних обследованных. Наряду с этим обращает на себя внимание тот факт, что увеличился процент охвата диспансерным учетом пациентов указанных целевых групп с впервые выявленными заболеваниями.

Полученные данные указывают на необходимость 100%-го своевременного диспансерного учета всех детей 13-14-15 лет с впервые верифицированным заболеванием для последующего динамического наблюдения и проведения оздоровительных мероприятий с целью сохранения и укрепления подрастающего поколения, путем формирования здоровьесберегающих навыков и солидарной ответственности за свое здоровье.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Статистический сборник «Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году». – Астана, 2012. <https://pda.mzsr.gov.kz>
- 2 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» (Указ Президента Республики Казахстан от 29.11.2010 г. №1113) <http://online.zakon.kz/>
- 3 Послание Президента РК народу Казахстана «Страте-

гия «Казахстан-2050» – новый политический курс состоявшегося государства». 14.12.2012 г. <http://www.akorda.kz/>

4 Баттакова Ж.Е., Токмурзиева Г.Ж., Адаева А.А. Современные аспекты проблем формирования здорового образа жизни подростков (обзор) // Актуальные вопросы ФЗОЖ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. – 2014. – №1. – С. 10-14

5 Currie C. et al. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).

6 Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года, статья 155. <http://online.zakon.kz/>

7 Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года №685 «Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения». <http://adilet.zan.kz/>

8 Баттакова Ж.Е., Слажнева Т.И., Хайдарова Т.С. и др. Изучение распространенности поведенческих факторов риска (табакокурение, употребление и злоупотребление алкоголем, избыточная масса тела, нерациональное питание, физическая активность, медицинская активность, информированность населения по поведенческим факторам риска, информированность и мотивация населения к ведению здорового образа жизни). Методические рекомендации. – Алматы, 2012. – 42 с.

9 Баттакова Ж.Е., Слажнева Т.И., Адаева А.А. и др. Оценка экологической ситуации и ее влияния на здоровье респондентов урбанизированных регионов // Международный научно-практический журнал «Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья». – 2012. – С. 40

10 Баттакова Ж.Е., Хайдарова Т.С. Мониторинг и сравнительный анализ показателей образа жизни населения и распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения РК // Международный научно-практический журнал «Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья». – 2014. – С. 19

REFERENCES

1 *Statisticheskii sbornik «Zdorovie naseleniya RK i deyatelnost organizatsii zdavookhraneniya v 2011 godu»* [Statistical Yearbook "Health of the Population and the activities of health care organizations in 2011"]. Astana; 2012. Available from: <https://pda.mzs.gov.kz>

2 *Gosudarstvennaya programma razvitiya zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan «Salamatty Kazakhstan» (Ukaz Prezidenta Respubliki Kazakhstan ot 29.11.2010 g. №1113)* [The State Program of Health of Kazakhstan "Salamatty Kazakhstan" (Decree of the President of the Republic of Kazakhstan dated 29.11.2010 g. №1113)]. Available from: <http://online.zakon.kz/>

3 *Poslanie Prezidenta RK narodu Kazakhstana "Strategiya "Kazakhstan-2050" – novyi politicheskii kurs sostoyavshego-sya gosudarstva"*. 14.12.2012 g. [Message from the President of Kazakhstan "Strategy" Kazakhstan-2050 "– a new policy established state". 14.12.2012 Mr]. Available from: <http://www.akorda.kz/>

4 Battakova ZhE, Tokmurzieva GZh, Adaeva AA. Modern aspects of problems of healthy lifestyle of adolescents (Review). *Aktualnye voprosy FZOZh, profilaktiki zabolevanii i ukrepleniya zdorovya*. = *Actual questions HLD, disease prevention and strengthening of health*. 2014;1:10-4 (In Russ.)

5 Currie C. et al. Social determinants of health and well-being among young people. *Health Behaviour in School-aged Children study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).

6 *Kodeks Respubliki Kazakhstan «O zdorovie naroda i sisteme zdavookhraneniya» ot 18 sentyabrya 2009 goda, statya 155* [Code of the Republic of Kazakhstan "On people's health and the health care system" dated 18 September 2009, Article 155]. Available from: <http://online.zakon.kz/>

7 *Prikaz i.o. Ministra zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 10 noyabrya 2009 goda № 685 «Ob utverzhdenii Pravil provedeniya profilakticheskikh medicinskikh osmotrov celevykh grupp naseleniya»* [Order of the Acting Minister of Health of Kazakhstan dated November 10, 2009 № 685 "On Approval of Rules of carrying out of preventive medical examinations of the target population."]. Available from: <http://adilet.zan.kz/>

8 Battakova ZhE, Slazhneva TI, Khaydarov TS. et al. *Izuchenie rasprostranennosti povedencheskikh faktorov riska (tabakokurenije, upotreblenie i zloupotreblenie alkogolem, izbytochnaya massa tela, neracionalnoe pitanie, fizicheskaya aktivnost, medicinskaya aktivnost, informirovannost nasele-niya po povedencheskim faktoram riska, informirovannost i motivaciya naseleniya k vedeniiu zdorovogo obraza zhizni). Metodicheskie rekomendacii* [The study of behavioral risk factor prevalence (smoking, drug and alcohol abuse, overweight, poor nutrition, physical activity, medical activity, public awareness on the behavioral risk factors, awareness and motivation of the population to healthy lifestyles). Methodical recommendations]. Almaty; 2012. P. 42

9 Battakova ZhE, Slazhneva TI, Adaeva AA. et al. Evaluation of the environmental situation and its impact on the health of the respondents in urban areas. *Mezhdunarodnyi nauchno-prakticheskii zhurnal «Aktualnye voprosy formirovaniya zdorovogo*

obraza zhizni, profilaktiki zabolevanii i ukrepleniya zdorovya» = *International scientific and practical journal "Actual issues of healthy lifestyles, disease prevention and health promotion"*. 2012;40 (In Russ.)

10 Battakova ZhE, Khaydarov TS. Monitoring and comparative analysis of lifestyle indicators of population and the prevalence of risk factors for non-communicable diseases among the population of the Republic of Kazakhstan. *Mezhdunarodnyi nauchno-prakticheskii zhurnal «Aktualnye voprosy formirovaniya zdorovogo obraza zhizni, profilaktiki zabolevanii i ukrepleniya zdorovya»* = *International scientific and practical journal "Actual issues of healthy lifestyles, disease prevention and health promotion"*. 2014;19 (In Russ.)

ТҰЖЫРЫМ

Ж.Е. БАТТАҚОВА, С.Б. МҰҚАШЕВА, Т.И. СЛАЖНЕВА, М.Ж. МЫРЗАЛЫ, Ш.З. ӘБДРАХМАНОВА

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігі салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығы Қазақстан, Алматы қ.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ТЕКСЕРУЛЕР МӘЛІМЕТТЕРІ НЕГІЗІНДЕ 13, 14, 15 ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАР ДЕНСАУЛЫҒЫНЫҢ КӨРСЕТКІШТЕРІН ОҚЫТУ

Қазақстанда соңғы 10 жыл бойы, жасөспірімдер арасында функционалдық бұзылулар жиілігі 1,5 есе, созылмалы аурулар 2 есеге өсті. Жұқпалы аурулардың қоспағанда, сырқаттанушылық, ұлғаю үрдісі барлық сынып байқалады. Жүйке, эндокриндік, тағамдық бұзылуынан және метаболизм аурулардың өсуі жалғасуда. Осыған орай, жасөспірім сырқаттанушылықтың алдын алу профилактикалық медициналық тексеру маңызды орынды алады.

Зерттеудің мақсаты. 13-14-15 жастағы жасөспірімдердің сырқаттанушылық үрдісі мен құрылымын сипаттайтын көрсеткіштерін талдау.

Материал мен әдістері. Скринингтік тексеріліп-қарау көрсеткіштеріне жататын аналитикалық бағалау – оқу орындарының аумағында алғашқы медициналық-санитарлық көмек (МСАК) ұйымының аумақтық мамандары зерттеулер жүргізді.

Нәтижелері және талқылауы. 13-14-15 жастағы балаларда, тыныс алу зақымдануының басым жалпы үрдістері, ас қорыту, зәр шығару; Жүрек-қан тамырлары жүйесі бойынша жаңадан қойылған диагнозы аурулары бар жеке тұлғалардың үлесінің артуы, шыншыл, жағдайларды дерлік бірдей пайыздық сұралған он үш, он төрт және он бес жыл ішінде ісіктері анықталды.

Қорытынды. Құрылған үрдістерді анықтаудың шешуші факторы денсаулық шаралар қорытындысын және оны іске асыру үшін жаңадан диагнозы анықталған 13-14-15 жастағы аурулары бар барлық балаларды келесі қадағалау және сауықтыру шараларын өткізу үшін уақтылы диспансерлік тіркеу болып табылады. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің 2011 жылғы 16 наурызындағы «ҚР 2009 жылғы №685 бұйрыққа өзгертулер мен енгізу туралы «Тұрғындардың нысаналы топтарына медициналық профилактикалық тексеруді жүргізудің Ережесін бекіту туралы» №1145 бұйрығына сәйкес ересектер және 0- жаста бастап 18 жасқа дейінгі тұрғындарға жыл сайын медициналық профилактикалық тексеру жүргізіледі. Аталған мақалада оқушыларға 2014-2015 жылдары жүргізілген скринингтік тексерулердің қорытындысы берілген. Алынған мәліметтер келесі динамикалық бақылау және сауықтыру шараларын өткізу үшін нысаналы топтардың профилактикалық тексерілуіне толық қамтылғанын көрсетеді.

Негізгі сөдер: профилактикалық тексеріліп-қаралу, скринингтік тексерілу, денсаулық жағдайы, 13-15 жастағы жасөспірімдер, аурулар.

SUMMARY

Zh.E. BATTAKOVA, S.B. MUKASHEVA, T.I. SLAZHNEVA,
M.Zh. MYRZALY, S.Z. ABDRAKHMANOVA

*National Center for problems of healthy life style development
of Health and Social Development Ministry of the Republic
of Kazakhstan, Almaty c., Kazakhstan*

**STUDY OF 13, 14, 15 YEARS OLD CHILDREN'S HEALTH
BASED ON PREVENTIVE SCREENING IN KAZAKHSTAN**

In Kazakhstan, for the past 10 years, the frequency of functional disorders among adolescents has increased in 1,5 times, chronic diseases – in 2 times. The trend of increasing incidence, observed in almost all classes, with the exception of infectious diseases. Continued growth of diseases of the nervous, endocrine, nutritional disorders and metabolism. In this regard, an important role in the prevention of adolescent morbidity take preventive medical check-ups.

Purpose of the study. Analysis of indicators characterizing the trend and structure of morbidity of teenagers 13-14-15 years.

Material and methods. Analytical assessment subjected to screening indicators – surveys conducted by specialists of the territorial organization of primary health care (PHC) with departure on the territory of educational institutions.

Results and discussion. It was found that children 13-14-15 years, the general trends in the prevalence of lesions of the respiratory, digestive, urinary; an increase in the proportion of individuals with newly diagnosed diseases of the cardiovascular system, veracity, almost the same percentage of cases, tumors in thirteen, fourteen and fifteen years surveyed.

Conclusions. The decisive factor determining the established trends is timely dispensary registration of all children 13-14-15 years with newly diagnosed diseases for follow-up and implementation of health measures. According to the Republic of Kazakhstan the order of the Ministry of Health on 16 March 2011 №145 «On Amendments to the Order of Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan from November 10, 2009 №685 On approval of Rules of carrying out of preventive medical examinations of the target population "is carried out every year preventive medical examination as an adult, and child population aged 0 to 18 years [1]. This article presents the results of screening examinations for students in 2014-2015. The findings point to the importance of full coverage of the target group of preventive examinations for further dynamic observation and recreational activities.

Key words: preventive examination, screening, health, adolescents 13-15 years of illness.

Для ссылки: Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Мырзалы М.Ж., Абдрахманова Ш.З. Изучение показателей здоровья детей 13, 14, 15 лет на основе данных профилактических осмотров в Республике Казахстан // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 12 (174). – P. 14-18

Статья поступила в редакцию 26.10.2016 г.

Статья принята в печать 12.12.2016 г.