

# Состояние здоровья обучающихся в Костромской области



# **ЗДОРОВЬЕ**

**по определению Всемирной организации здравоохранения  
(ВОЗ)**

**– ЭТО СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО  
ФИЗИЧЕСКОГО, ДУШЕВНОГО И  
СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ,  
а не только отсутствие болезней и  
ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ.**

# **Здоровье человека**

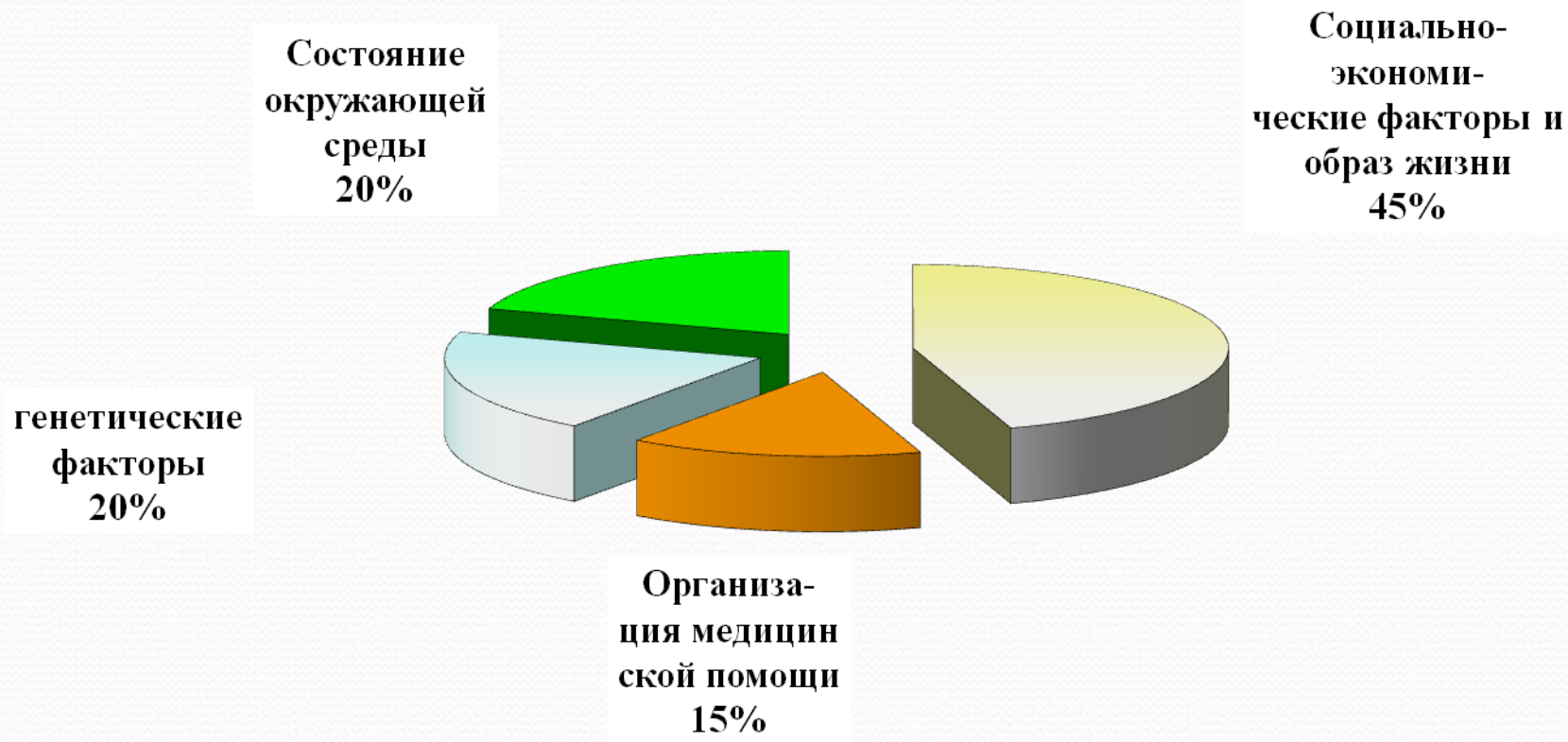
**это процесс сохранения и развития его психических и физиологических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.**

**По мнению академика Ю.П. Лисицына, «...здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно – состояние, которое позволяет человеку вести нестесненную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, т.е. испытывать душевное, физическое и социальное благополучие».**

# Структура факторов, влияющих на состояние здоровья населения

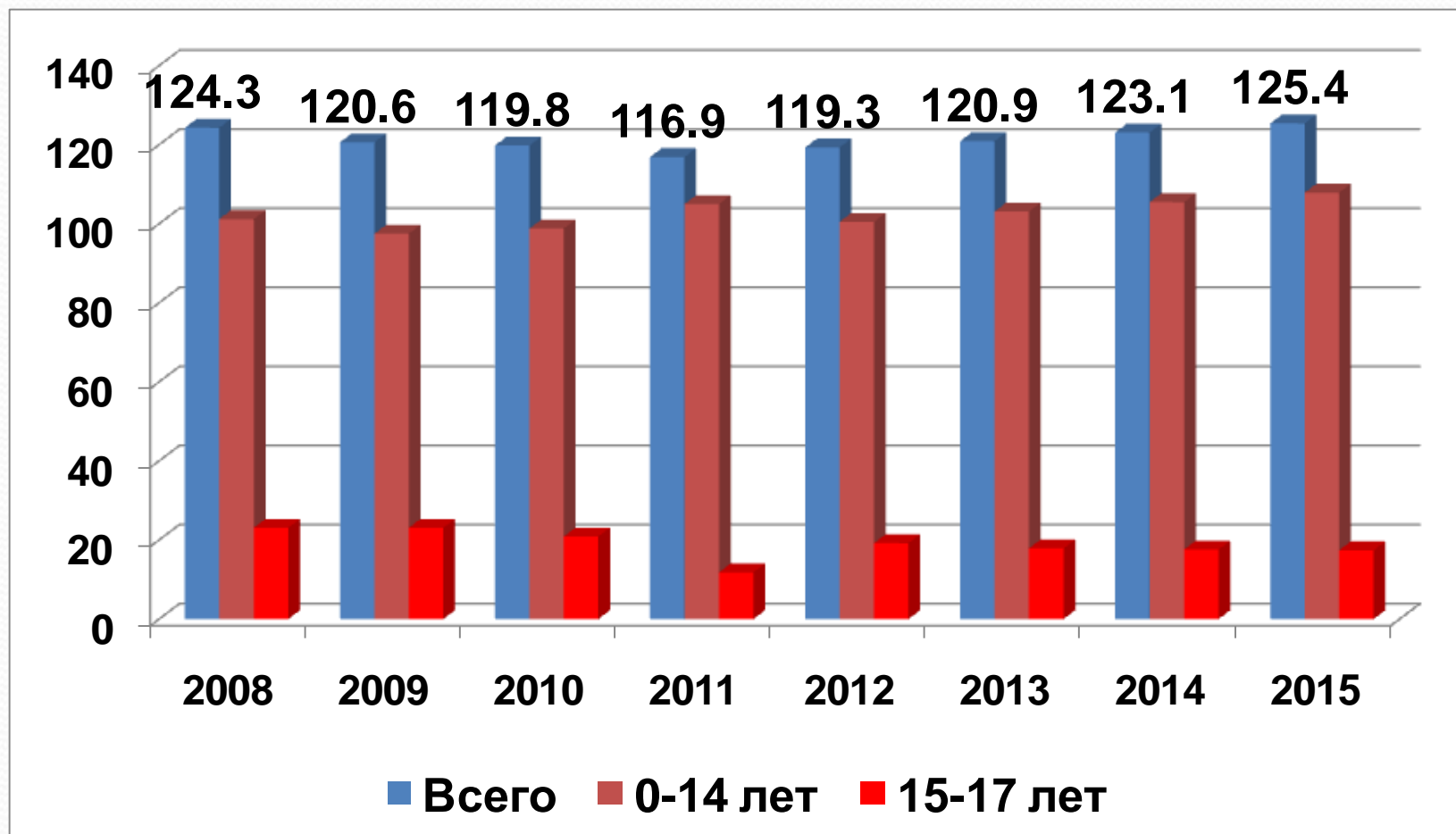
**Факторы, укрепляющие здоровье**

**Факторы, ухудшающие здоровье**

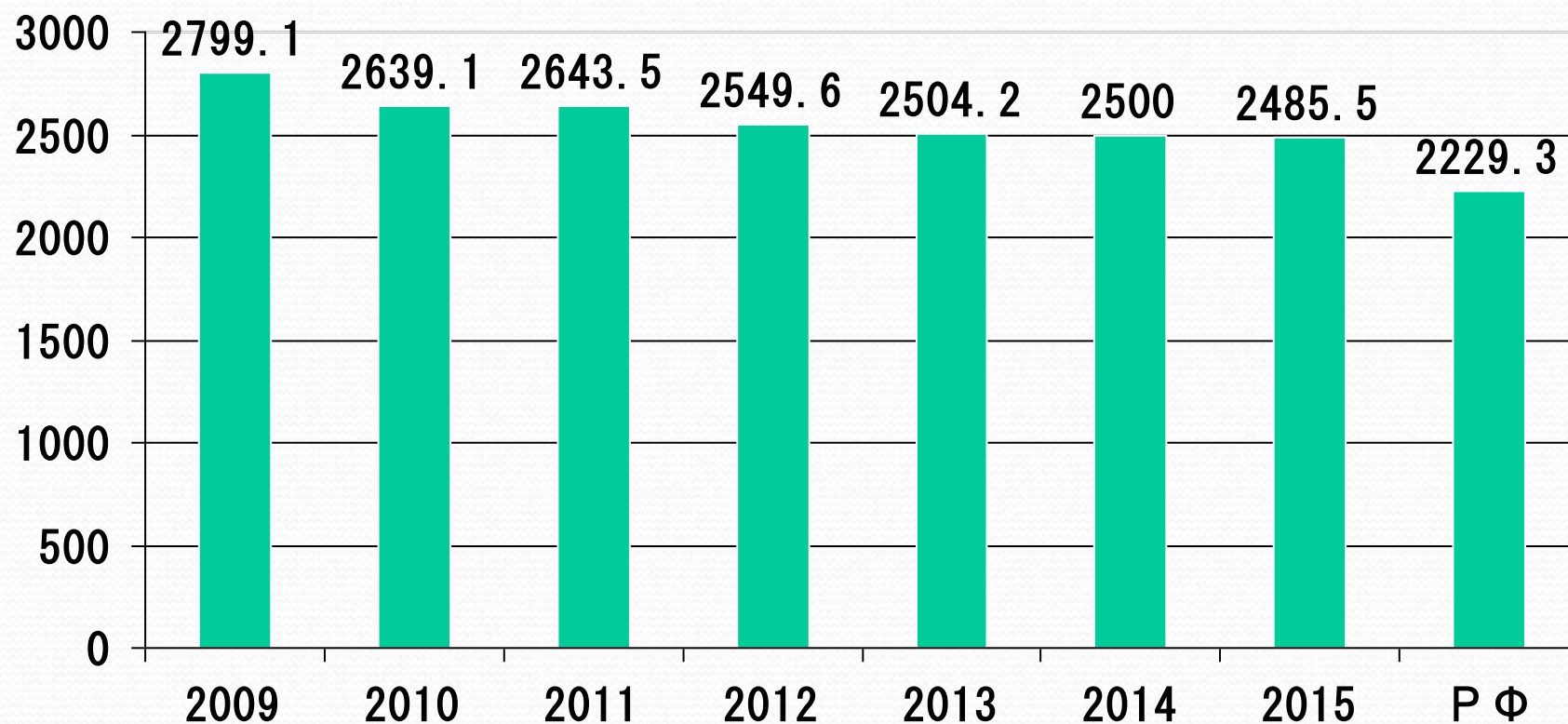


По данным ВОЗ

# Численность детского населения в Костромской области



## Общая заболеваемость детей до 14 лет в Костромской области за 2009-2015 гг.



# **Структура заболеваемости детей от 0 до 14 лет**

**первое место – заболевания органов  
дыхания**

**второе место – травмы и отравления**

**третье место – болезни глаза и его  
придаточного аппарата**

**четвертое место – болезни органов  
пищеварения**

# **Структура заболеваемости подростков**

**первое место – заболевания органов  
дыхания**

**второе место – болезни глаза и его  
придаточного аппарата**

**третье место – травмы и отравления**

**четвертое место – болезни мочеполовой  
системы**

# **Диспансеризация несовершеннолетних**

приказ МЗ РФ № 1346н от 21 декабря 2012 года

«О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»

**В 2015 году осмотрено 113 473 несовершеннолетних**

**2014 г. – 44 568, 2013 г. - 52 460**

**Среди выявленных заболеваний:**

**I место – болезни органов пищеварения;**

**II место - заболевания глаза и его придаточного аппарата;**

**III место – болезни эндокринной системы  
и расстройства питания;**

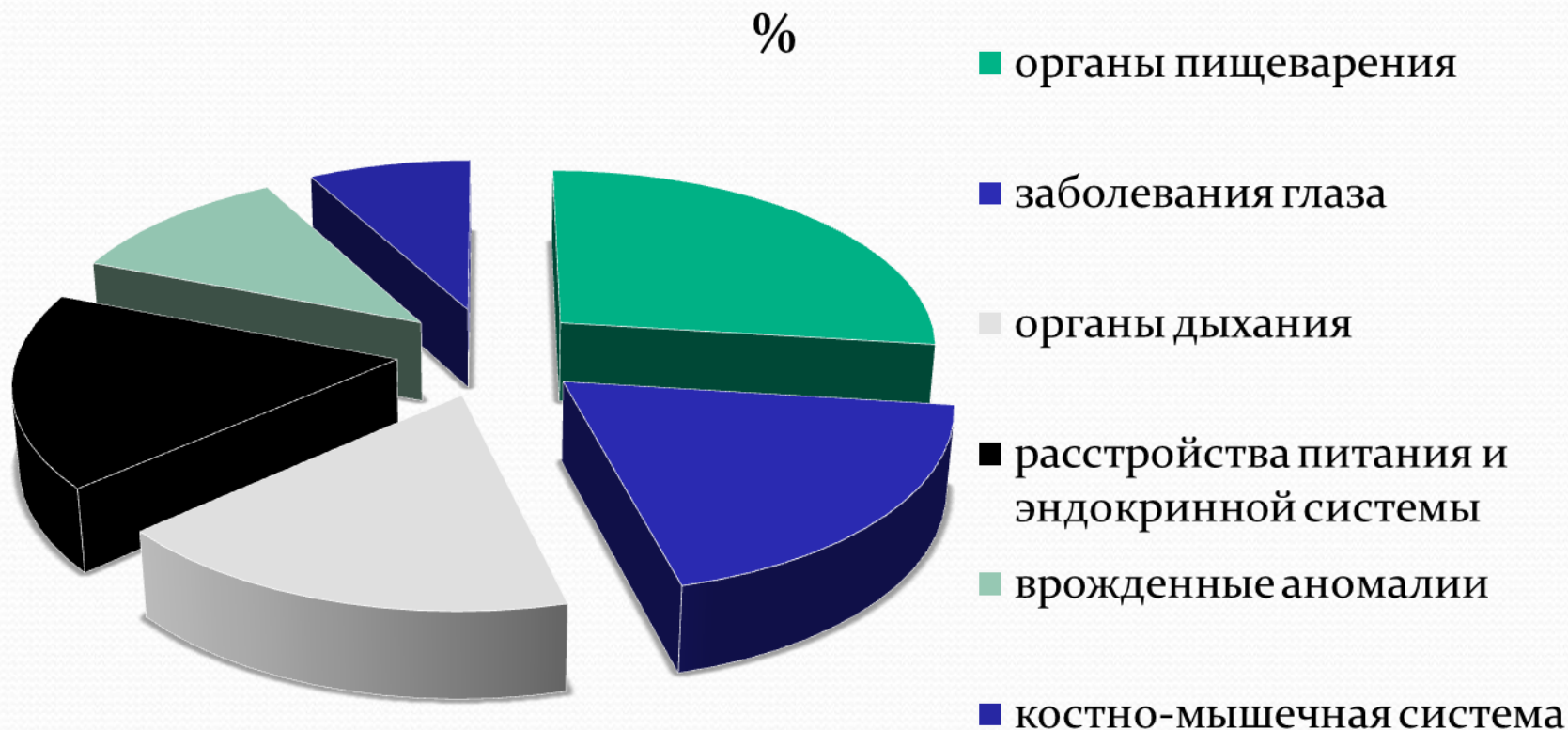
## **Анализ данных позволяет установить:**

- 36% детей могут считаться абсолютно здоровыми (I группа здоровья),
- 42% имеют функциональные отклонения (II группа здоровья),
- 16% детей страдают хроническими заболеваниями в стадии компенсации)
- 0,5% - хроническими болезнями в стадии субкомпенсации (IV группа здоровья).

## Структура заболеваемости детей в возрасте от 0 до 4 лет

Всего осмотрено 29 286 детей (25% от осмотренных)

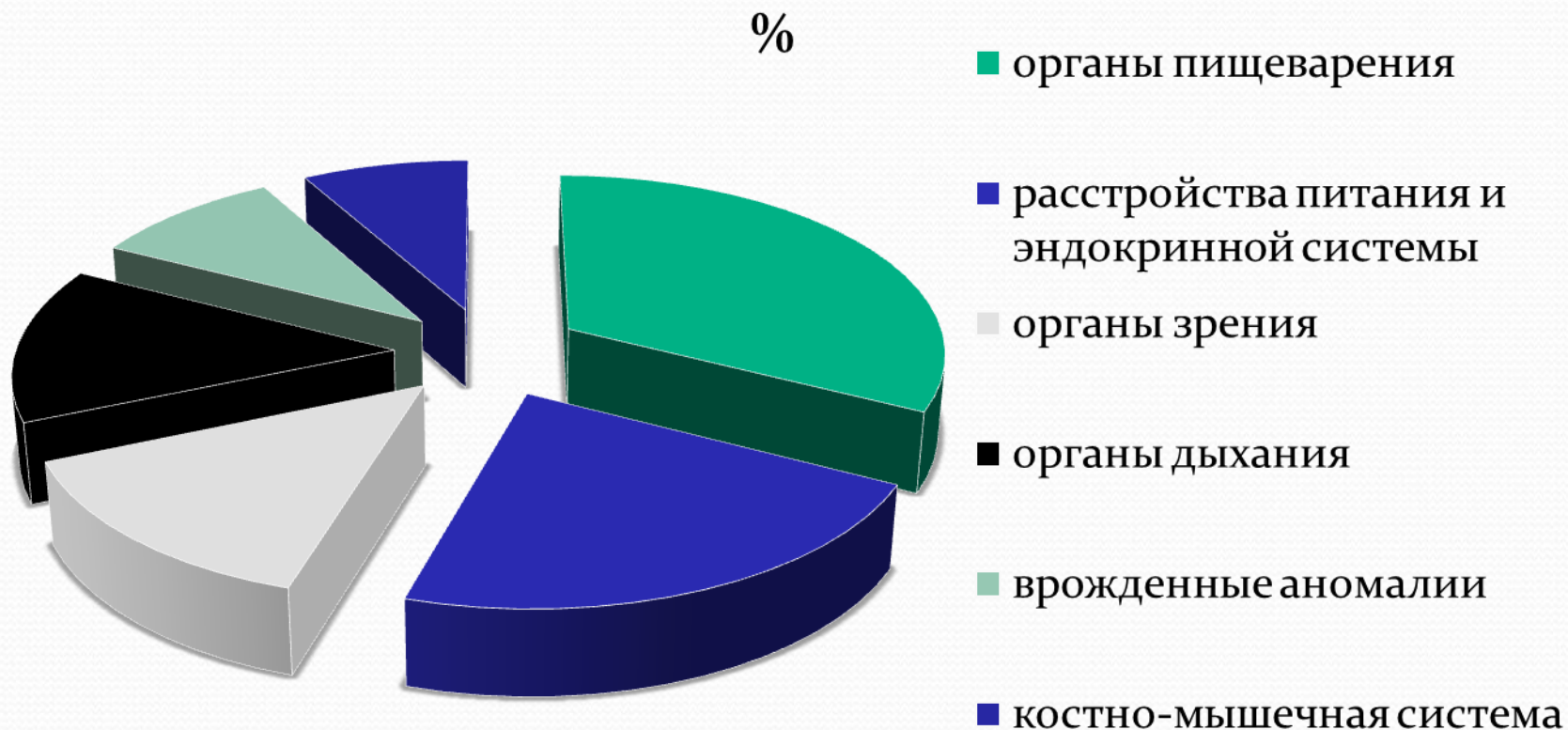
Выявлено 8993 заболеваний (30,7 случаев на 100 детей)



## Структура заболеваемости детей в возрасте от 5 до 9 лет

Всего осмотрено 35 444 ребенка (31,2% от осмотренных)

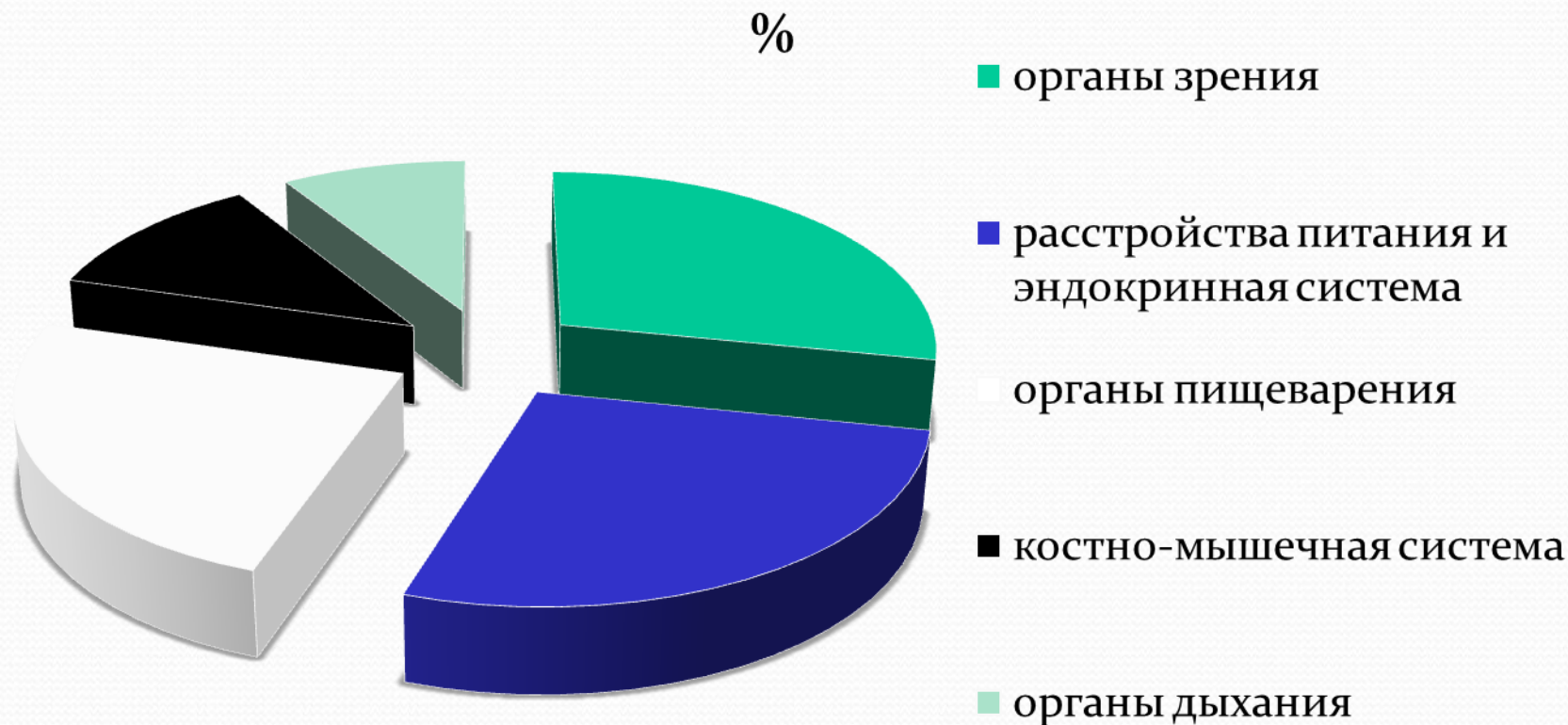
Выявлено 20 013 заболеваний (56,4 случаев на 100 детей)



## Структура заболеваемости детей в возрасте от 10 до 14 лет

Всего осмотрено 35 125 ребенка (30,9% от осмотренных)

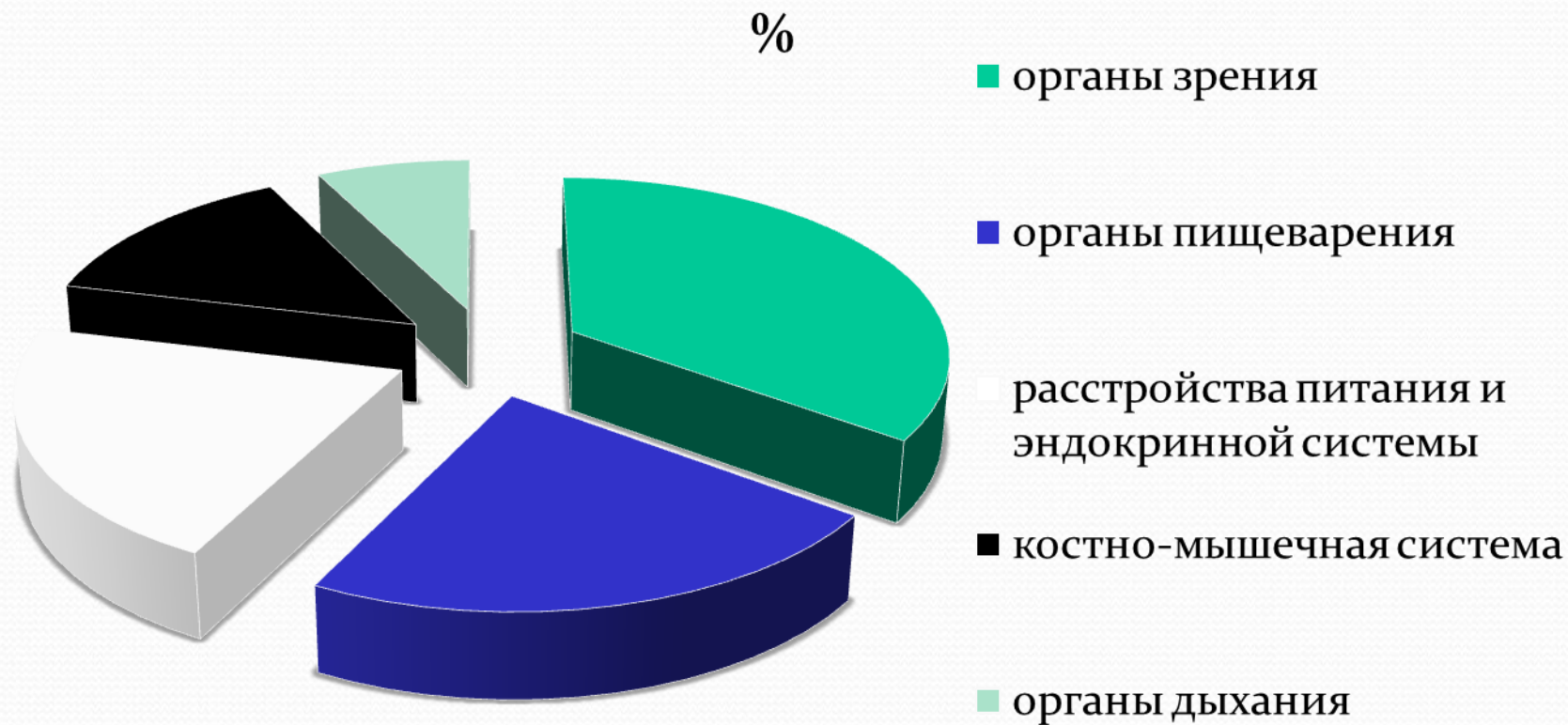
Выявлено 21 542 заболеваний (61,3 случаев на 100 детей)



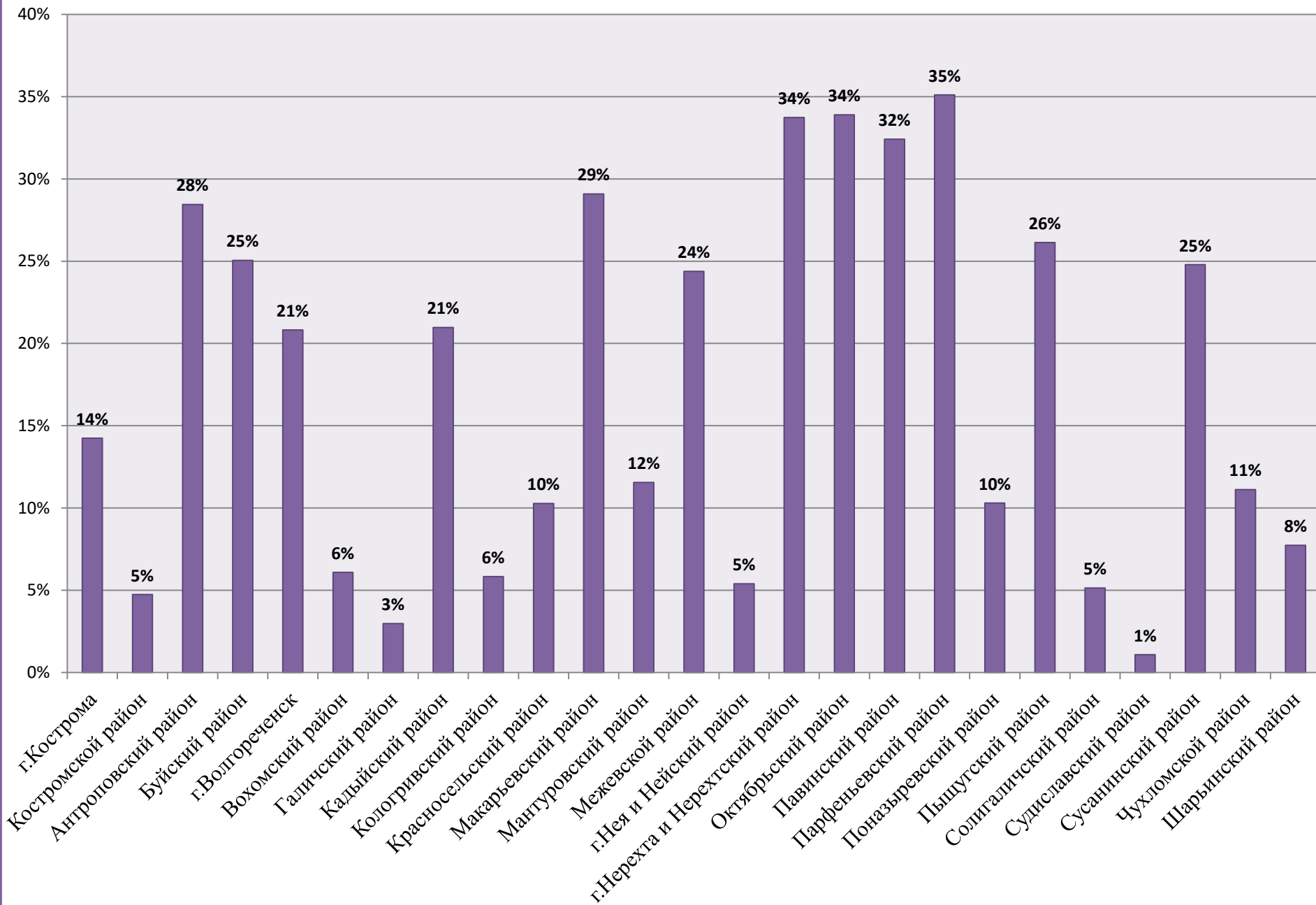
## Структура заболеваемости детей в возрасте от 10 до 14 лет

Всего осмотрено 13 621 ребенка (12 от осмотренных)

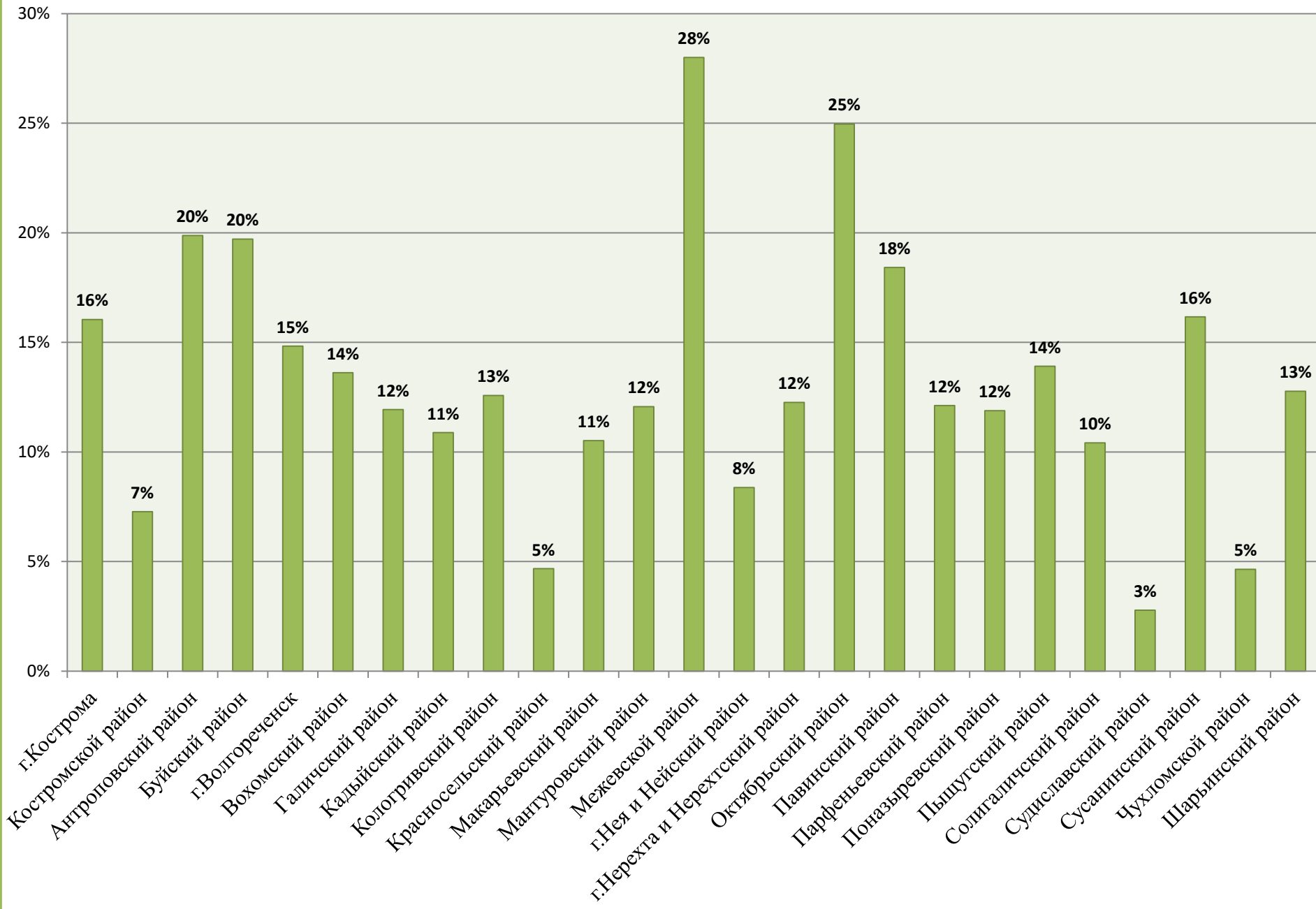
Выявлено 17 016 заболеваний (124 случаев на 100 детей)



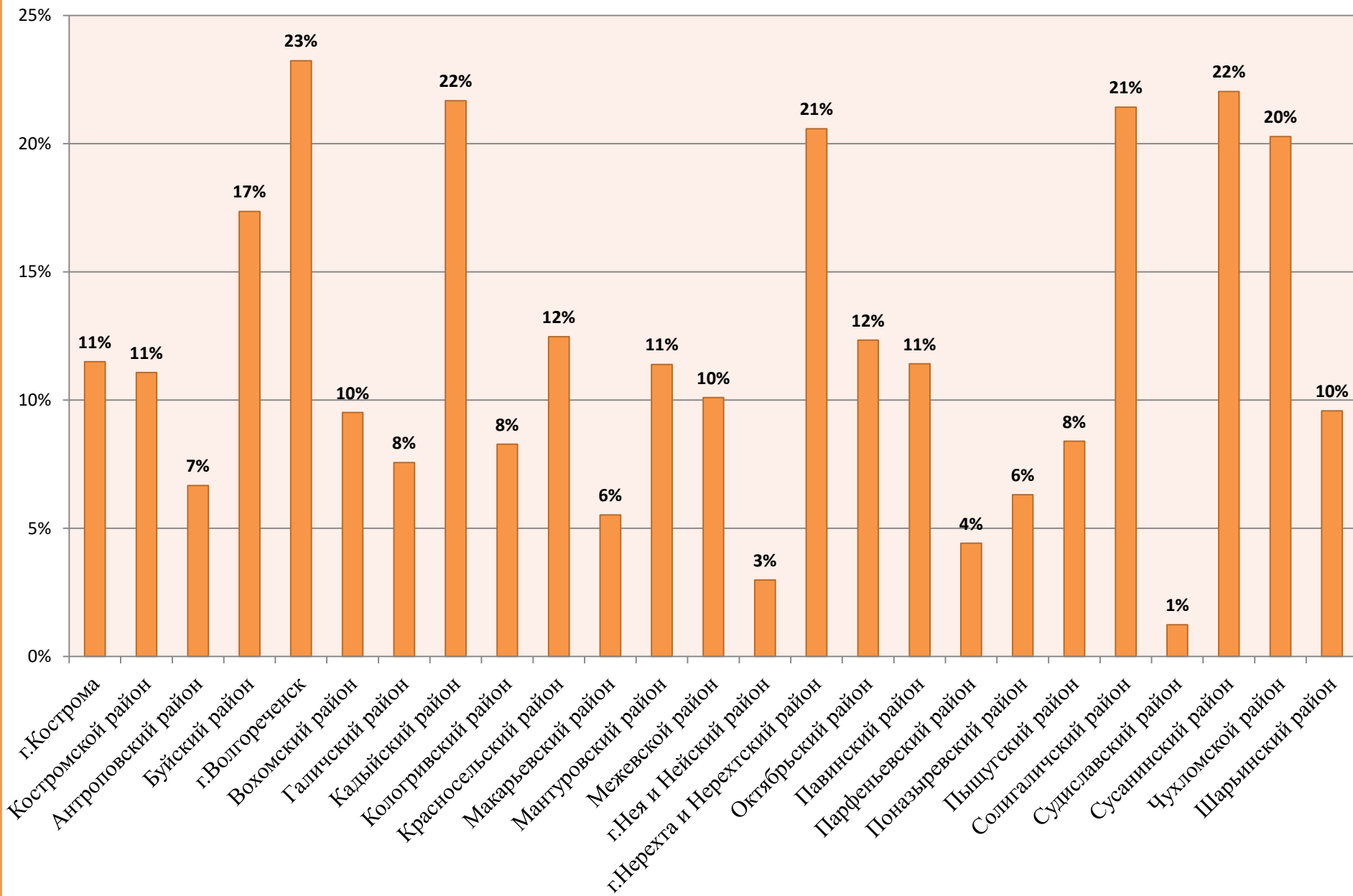
# Болезни органов пищеварения (K00-K93)



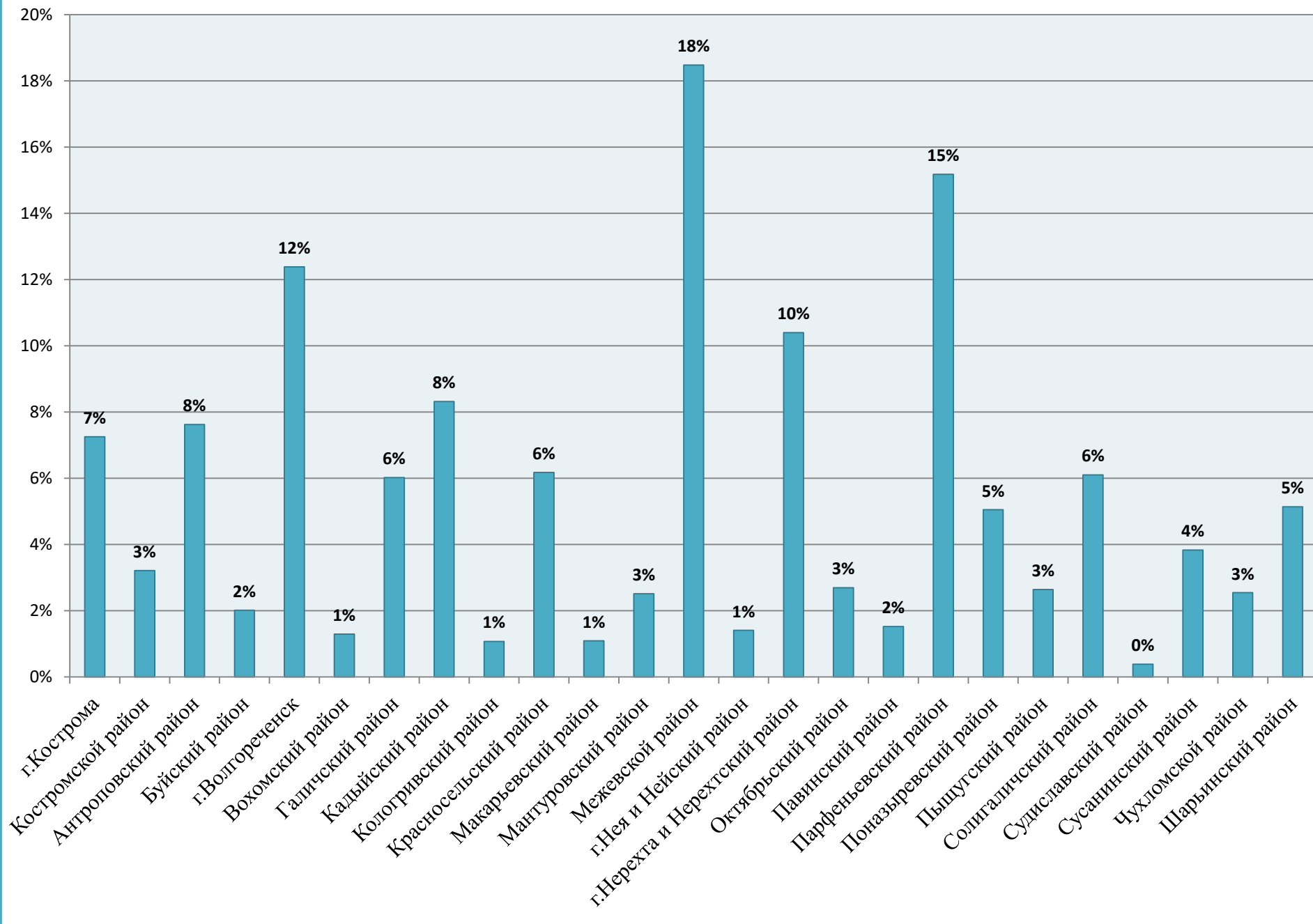
# Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00-H59)



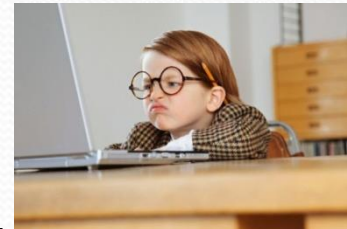
# Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90)



# Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99)



Распространенность факторов риска развития неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний детей, образ жизни подрастающего поколения явились основанием для обоснования и внедрения современной единой системы формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний среди детей и подростков, межсекторального взаимодействия в создании профилактической среды в образовательных организациях





Развитие системы формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний нашло отражение в Новой **Концепции о единой профилактической среде**, которая была обсуждена и одобрена на Первой Глобальной конференции по здоровому образу жизни и профилактике неинфекционных заболеваний (Москва, 28–29 апреля 2011 г.)



Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям (Москва, 28–29 апреля 2011 г.)

**МОСКОВСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ  
ПРЕАМБУЛА**

Мы, участники Первой Глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям (НИЗ), собравшиеся в Москве 28–29 апреля 2011 г.;

I.  
Выражаем признательность за ведущую роль Всемирной организации здравоохранения и Правительства Российской Федерации в подготовке и проведении Министерской конференции;

II.  
*Признаем*, что право каждого человека на обладание максимально достижимыми стандартами физического и психического здоровья не может быть обеспечено без расширения усилий на глобальном и национальном уровнях по профилактике НИЗ и борьбе с ними;

III.  
*Признаем* существование значительных неравенств в связанном с НИЗ бремени и в доступе к профилактике НИЗ и борьбе с ними как между странами, так и внутри стран;

IV.  
*Отмечаем*, что политика, направленную на поведенческие, социальные, экономические и средовые факторы, связанные с НИЗ, следует как можно быстрее и полнее внедрять для обеспечения наиболее эффективного реагирования на эти заболевания, повышая при этом качество жизни и уровень справедливости в отношении здоровья;

V.  
*Подчеркиваем*, что профилактика НИЗ и борьба с ними требуют лидерства на всех уровнях и реализации широкого круга многоуровневых и межсекторальных мер,



**Единая профилактическая среда –**  
комплекс информационных, физических,  
социальных и экономических факторов,  
обеспечивающих здоровый образ жизни  
и профилактику хронических  
неинфекционных заболеваний



Профилактическая среда предполагает создание инфраструктурных, информационно-образовательных, нормативно-правовых, налоговых и других условий, позволяющих населению вести здоровый образ жизни, а также мотивирование населения к сохранению здоровья и долголетия, формированию ответственности каждого за собственное здоровье и здоровье своих близких.



«Необходимо сформировать и внедрить «систему управления здоровьем».

Прежде всего, это касается организации первичной медицинской помощи, участковой, **школьной**, производственной **медицинской службы»**.

*В.И. Скворцова – Министр здравоохранения Российской Федерации*



# Современная стратегия профилактики неинфекционных заболеваний направлена на снижение распространенности

*ведущих поведенческих  
факторов риска*

*ассоциированных с ними  
биологических факторов риска*

- курение,
  - нездоровое питание,
  - алкоголь,
  - низкая физическая активность
- артериальная гипертония,
  - дислипидемия,
  - избыточная масса тела,
  - гипергликемия



# Профилактическая деятельность врача-педиатра участкового в настоящее время не является основным видом его деятельности

- Обращались к врачу в поликлинику по месту жительства по поводу различных заболеваний, диспансерного наблюдения и получения справок – **30,8%** школьников
- При посещении педиатра в поликлинике за последний год получили рекомендации по профилактике заболеваний и укреплению здоровья своего ребенка – **23,5%** родителей
- Среди родителей, которые в течение последнего года посещали с детьми поликлинику, сами обратились к врачу по вопросам профилактики – **14,7%**
- Среди всех родителей, обследованных учащихся, эта доля составляет **4,8%**

**Таким образом, 76,5%** школьников и их родителей, которые посещали участкового педиатра, не получили в течение года сведений о профилактике заболеваний и укреплении здоровья.

**92,3%** школьников оказываются вне профилактического воздействия медицинских организаций для детей.

# Сперанский Георгий Нестерович (1873-1969)

В феврале 1968 г. в детской клинике 1-го ММИ было проведено торжественное заседание Московского научного педиатрического общества, посвящённое 95-летию Г.Н. Сперанского.

В своей большой он речи подчеркнул важность изучения физиологии ребёнка и проблемы умственного перенапряжения школьников.



# Сперанский Георгий Нестерович (1873-1969)

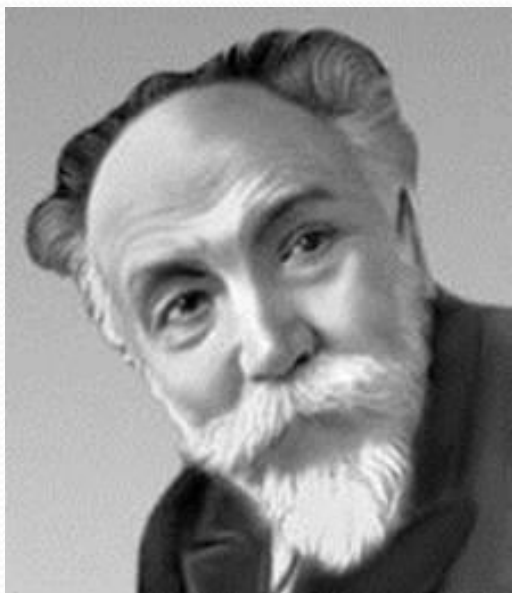
**За несколько месяцев до смерти записывает:**

Забыли профилактику..., теперь профилактика - только прививки против инфекций...

Теперешние поколения врачей больше верят фармакологии, чем гигиене... Антибиотики всюду, где надо и не надо, но антибиотики ведь не профилактические средства...

Мы приняли на себя обязательство охранять всех детей, не только лечить больных, но и воспитывать здоровых.

Некоторые молодые врачи перестали воспитываться в духе нашего тогдашнего энтузиазма и лишь только формально говорят о профилактике с родителями.



*С.Г. Звягинцева, 1973*

## Ресурсы развития системы формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний



- Повышение эффективности массовых коммуникаций;
- Вовлечение детей и подростков в профилактику (волонтерство);
- Интеграция деятельности организаций, обеспечивающих синергизм эффектов формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний у детей;
- Повышение эффективности взаимодействия обучающихся и их семей, педагогов, медицинских работников и управленцев

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**

