

ОЦЕНКА НА ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ОРГАНИЗИРАНИ ДЕТСКИ И УЧЕНИЧЕСКИ КОЛЕКТИВИ В ОБЛАСТ ДОБРИЧ ЗА 2017-2018 ГОДИНА

Даниел Монов

УС „Инспектор обществено здраве и социални дейности“, Медицински колеж,
Медицински университет – Варна

EVALUATION OF THE HEALTH CONDITION OF ORGANIZED CHILDREN AND STUDENT COMMUNITIES IN THE DOBRICH AREA FOR THE PERIOD 2017-2018

Daniel Monov

TRS Public Health Inspector, Medical College, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Проблемът за охрана на здравето на децата и учениците у нас стои особено остро и е много актуален. Причините са много, но сред най-важните са от една страна неблагоприятните демографски показатели и тенденции, а от друга – решаващата роля на състоянието на здравето на подрастващото поколение за развитието на интелектуалния производствен потенциал на страната

Цел и задачи: Да проучим физическото развитие на децата и учениците в организирани колективи във област Добрич – ръст, телесна маса, дееспособност и диспансерното им наблюдение по Международната класификация на болестите диагнози (МКБ) за 2017-2018 година.

Материали: наредби, отчети, анализи, данни от здравните кабинети в детските заведения и училищата в област Добрич относно профилактичните прегледи и диспансеризация.

Методи: Методика за провеждане на профилактични прегледи при деца от 0 до 18 години, графичен, статистически.

Резултати: Здравни кабинети, регистрирани като обекти с обществено предназначение в област Добрич, има в 53 детски градини и 62 учебни заведения. Общият брой на детските градини в област Добрич е 102, а общият брой на училищата е 73. Обслужван контингент деца от организирани колективи: от общо 4990 деца са изследвани 4892 деца, което е 98,03%. От общо 16 015 ученици са изследвани 14 700, т.е. 91,78%. Физическо развитие с показател ръст и тегло

ABSTRACT

Introduction: The problem of protecting the health of children and students in our country is a particularly acute and current one. The reasons are many, but among the most important are unfavorable demographic indicators and trends on the one hand, and the decisive role of the health state of the young generation for the development of the intellectual production potential of the country.

Aim: The aim of this article is to study the physical development of children and pupils in organized communities in the Dobrich region. The included indicators are body, body weight, capacity and dispensary monitoring according to the International Classification of Disease Diagnosis (ICD) for 2017-2018.

Materials and Methods: Ordinances, reports, analyses, data from the healthcare offices in the kindergartens and schools in Dobrich district, about preventive examinations and dispensarization were used. The methods used were: methodology for conducting prophylactic examinations in children from 0 to 18 years, graphic and statistical analysis.

Results: The health offices registered in the Dobrich region are in 53 kindergartens and 62 educational establishments. The total number of kindergartens in the Dobrich region is 102, and the total number of schools is 73. Of the total number of 4990 children from organized communities 4892 were studied, which is 98.03%. Of the 1,6015 students studied, 14,700 were studied, which equals 91.78%. Physical development as an indicator growth and the weight of children and students in organized communities

на деца и ученици в организирани колективи проучваме въз основа на индивидуалната оценка на антропометричните показатели в три групи: първа група – норма, втора група – разширена норма, трета – извън нормата – патологични отклонения. Изводи: При профилактични прегледи на децата са регистрирани по-голям брой заболявания от тези при учениците. Най-много при децата са новорегистрираните случаи на астма и затлъстяване, последвани от хронични заболявания на тонзилите и аденоидни вегетации. Затлъстяването е на първо място по брой регистрирани случаи на заболяване при учениците в област Добрич през учебната 2017/2018.

Ключови думи: колективи, здравословно състояние, физическо развитие, ръст, телесна маса

УВОД

Развитието на майчиното и детското здраве, нарастващата мрежа от дейности в областта на общественото здравеопазване, подобряването на физическата и социална среда, подобряването на индивидуалния начин на живот имат значителна роля за по-доброто здравно състояние на населението. Националната политика обхваща мерки за укрепване на здравето, структурите за оценка на здравето на нацията, модификацията на политиката съобразно променящите се нужди (1,2,3,4). Особено важни в този аспект са мерките за подобряване на здравето на подрастващите – деца и ученици. Най-често разпространени фактори на риска сред момчетата и момичетата са тютюнопушене, наднормена телесна маса/затлъстяване и ниска физическа активност. Недостатъчни са знанията на учениците относно основните фактори, укрепващи здравето, поведенческите рискови фактори и причините за заболяванията. Ето защо си поставихме за цел да проучим здравословното състояние на организирани детски и ученически колективи в област Добрич за 2017-2018 г. Проблемът за охрана на здравето на децата и учениците у нас стои особено остро и е много актуален. Причините са много, но сред най-важните са, от една страна, неблагоприятните демографски показатели и тенденции, а от друга – решаващата роля на състоянието на здравето на подрастващото поколение за развитието на интелектуални производствени потенциали на страната

were studied on the basis of individual assessment of anthropometric indicators in three groups: first group - norm, second group - extended norm, third- out of norm – pathological deviations.

Conclusion: In prophylactic examinations it was established that children had a higher incidence of diseases than students. Most of the children were with newly registered cases of asthma and obesity, followed by chronic diseases of the tonsils and adenoid vegetation. Obesity was at the top in the number of registered cases of illness in pupils in the Dobrich region during the 2017/2018 school year.

Keywords: communities, anabolic condition, physical development, growth, body mass

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ

Да проучим физическото развитие на децата в организирани колективи във Добрич –ръст, телесна маса, дееспособност и диспансерното им наблюдение по Международната класификация на болестите диагнози (МКБ) за 2017-2018 г.

МАТЕРИАЛИ

Наредби, отчети, анализи, данни от медицинските специалисти от здравните кабинети в детските заведения и училищата в Добрич-ка област относно профилактичните прегледи и диспансеризация.

МЕТОДИ

Методика за провеждане на профилактични прегледи при деца от 0 до 18 години, графичен, статистически.

РЕЗУЛТАТИ

Здравни кабинети, регистрирани като обекти с обществено предназначение в област Добрич, има в 53 детски градини и 62 учебни заведения. Общият брой на детските градини в област Добрич е 102, а общият брой на училищата е 73. Здравното обслужване при децата е на повече от едно детско заведение, най-често две, докато при учениците повечето от училищата имат самостоятелно здравно обслужване. Децата и учениците са разделени в 4 възрастови групи: 1-3 г., 3-7 г., 7-14 г., 14-19 г. Проучването на здравното

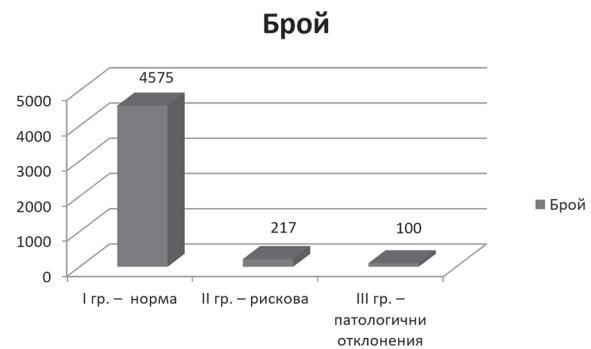
състояние на организирани детски и ученически колективи в Добричка област е съобразено с Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн. ДВ бр. 92/2016 г.).

Проучването на физическото развитие на децата и учениците в организирани колективи във област Добрич извършваме по основните морфологични (антропометрични) показатели за оценка на физическото развитие: ръст, телесна маса и дееспособност и диспансерното им наблюдение по МКБ за 2017-2018 г. Растежът отразява количествените изменения, свързани с увеличаване на размерите на клетки и масата на съответните органи и целия организъм. Ефективният медицински контрол и подходящите мерки допринасят за укрепване на организма към действието на външните фактори. Твърде променливи са показатели ръст и телесна маса. Те силно се влияят от вътрешни (генетични) и външни фактори (главно хранене и двигателен режим). Максимумът на натрупването на телесна маса трябва да съвпада с този на ръста. Оценката на тези показатели извършваме паралелно, защото е грешка изолираното им отчитане.

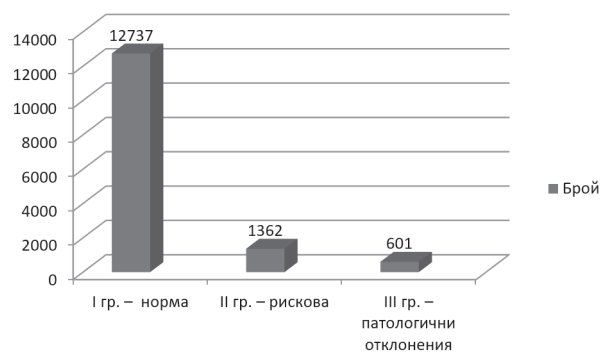
Показваме обслужвания контингент деца и ученици (Табл. 1, Табл. 2) по групи, възраст, пол в област Добрич за 2017-2018 г. Обслужван контингент деца от организирани колективи от общо 4990 деца, изследвани 4892 деца, което е 98,03%. От общо 16 015 ученици изследвани са 14 700, т.е. 91,78%.

Физическо развитие за показател ръст на деца и ученици в организирани колективи във Добрич за 2017-2018 (4892 деца и 14 700 ученици) проучваме въз основа на индивидуалната оценка на антропометричните показатели в три групи: първа група – норма, втора група – разширена нормата, трета – извън нормата – патологични

отклонения. Обхванати с изследвания на ръста са 98,03% от децата и 91,78% от учениците.



Фиг. 1. Индивидуална оценка на ръст по групи при деца от организирани детски колективи в област Добрич за 2017-2018 г.



Фиг. 2. Индивидуална оценка на ръст по групи при ученици от организирани колективи в област Добрич за 2017-2018 г.

Анализът на регистрираните по групи антропометричните показатели за ръст показва, че най висок относителен дял имат първа група норма, като при децата относителният дял е 93,52%, а при учениците е по нисък – 86,64%. Втора група рискова за децата е 4,43%, а за учениците 9,26%, т.е. два пъти повече. В трета група – патологични

Табл. 1. Обслужван контингент деца в област Добрич по групи, възраст, пол за 2017-2018 г.

Общ брой групи	Общ брой деца	От тях на възраст		В това число	
		1-3 г.	3-7 г.	Момчета	Момичета
238	4990	491	4499	2598	2392

Табл. 2. Обслужван контингент ученици в област Добрич по паралелки, възраст, пол за 2017-2018 г.

Общ брой паралелки	Общ брой ученици	От тях на възраст			
		7-14 г.		14-19 г.	
		Момчета	Момичета	Момчета	Момичета
756	16015	5268	4971	2993	2524

отклонения, при децата заема 2,04%, а при учениците 4,08 %, също двойно повече.

Индивидуална оценка на телесна маса е направена на 98,11% от общо 4990 деца в организирани колективи. Проучването на телесната маса от училищата е проведено при 14 696 ученици от общо 16015, т.е. обхват в 91,76% от подлежащите на проследяване ученици.



Фиг. 3. Относителен дял по групи рискове на телесната маса при деца и ученици в област Добрич за 2017-2018 г.

Анализът на телесната маса по групи рискове (първа – норма, втора – рискова, трета – с патологични отклонения) е със съществени различия при деца и ученици. При децата най-висок относителен дял имат децата в норма – 92,09%, при 85,64% за учениците, а рисковите групи (втора) и тая с патологични отклонение (трета група) са с по ниски стойности. При децата в организирани колективи (5,2% деца срещу 7,5% за ученици) за втора група и 2,69% за деца и 6,85% за ученици.

В последните години все повече се говори за проблемите във физическото развитие, а оттам и развитието на физическата дееспособност на децата от начална и училищна възраст. Проблеми като наднорменото тегло, хиподинамията, акселерацията и други са израз именно на липсата на физически упражнения и спорт. Спортуваният се развива по-добре физически, придобива



Фиг. 4. Физическа дееспособност при деца от организирани колективи в област Добрич за 2017-2018 г.

известно самочувствие от постигнатите резултати, увеличава социалните си контакти, обогатява познанията си, стабилизира психиката си. Накратко, в здраво тяло – здрав дух.

Изследване на физическата дееспособност на 4990 деца от организирани колективи в Добричка област за 2017-2018 г. показва на Фиг. 4.

Децата в организирани колективи покриват нормите в 94,28%, а не покриват в 5,71%, което е добър показател за физическа дееспособност.

Изследване на физическата дееспособност на 14 320 ученици от организирани колективи в област Добрич за 2017-2018 г. показва на Фиг. 5. Оценката правим по пол (момчета, момичета) в две възрастови групи 7-14 години и 14-19 години. Показателите са – оценка по физическо възпитание над 3, освободени от физическо възпитание и включени в групи по лечебна физкултура (ЛФК). Във възрастова група 7-14 г. с оценка по физ. възпитание над 3 има следните данни: 4652 момчета и 4384 момичета и възрастова група 14-19 години – 2808 момчета и 2001 момичета. Това показва добра физическа дееспособност при 99,87% от учениците. Ученици, освободени от физическо възпитание – 248 души, като 82 са момчета, 55 момичета от 7-14 години. Анализът на 14-19-годишните, освободени от физ. възпитание, включва 33 момчета и 76 момичета. Учениците, включени в групи по ЛФК в училище, са 80 души, като във възрастова група 7-14 години 45 момчета и 16 момичета, а в 14-19 години – 8 момчета и 11 момичета.

Оценката на здравословното състояние на деца и ученици включва диспансеризацията и профилактичните прегледи, които са ангажи-



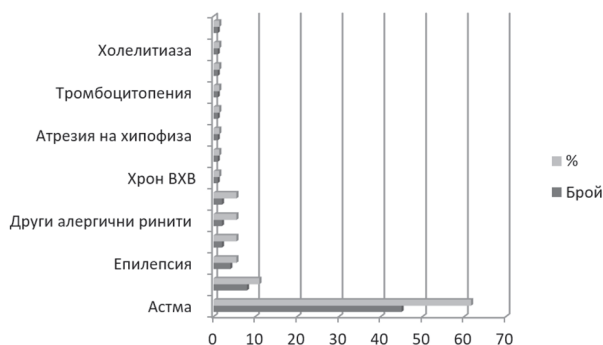
Фиг. 5. Физическата дееспособност на ученици от организирани колективи в Добричка област за 2017-2018 г.

мент на медицинските кадри в здравните кабинети на детски и учебни заведения.

Диспансерно наблюдение на децата от организирани колективи в област Добрич за 2017-2018 г. е извършено на 73 деца (Фиг. 6). Диспансерното наблюдение се извършва, като се използва списъкът на болестите по Приложение № 8 към чл. 20, ал. 1 от Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

Най-голям е броят на диспансеризирани деца с диагноза астма – 45 случая (61.64%) от общия брой диспансерно наблюдавани деца. На второ място по честота са случаите с диагноза генерализирано разстройство в развитието – 8 случая. На трето място по честота са случаите с диагноза епилепсия – 4 случая.

Останалите деца, подлежащи на диспансерно наблюдение, са с други 13 вида диагнози единични случаи: детска церебрална парализа, други алергични ринити и стеноза на аортата – по 2 случая; хроничен вирусен хепатит В, злокачествени новообразувания, атрезия на хипофизата, желязонедеимъчна анемия, тромбоцитопения, глухота, холелитиаза, междукамерен септален дефект, диабет и синдром на Даун – по 1 случай.



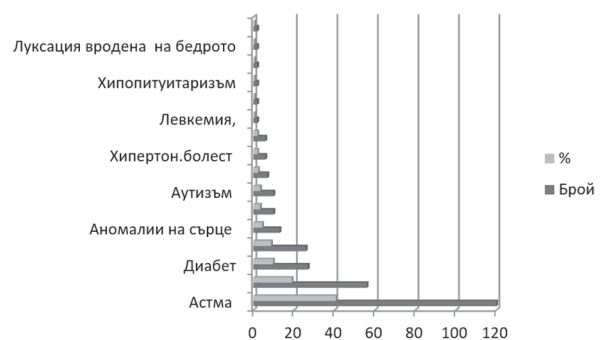
Фиг. 6. Диспансеризирани деца от организирани колективи в област Добрич по видове заболявания

Диспансерното наблюдение на учениците в организирани колективи (294 души) в област Добрич са показани на Фиг. 7.

Най-много са диспансеризирани с диагноза астма – 120 ученици (40.81%). На второ място по брой са диспансеризирани ученици с диагноза епилепсия – 56 ученици (19.04 %). На трето място – с диагноза диабет – (27 ученици – 9.18%).

На диспансерно наблюдение подлежат още ученици с 27 вида диагнози, от които има от единични до десетки случаи: детска церебрална парализа – 26 случая; други уточнени вродени аномалии на сърцето – 13 случая; генерализирани разстройства в развитието, детски аутизъм – 10

случая; други алергични ринити – 7 случая; хипертонична болест и умерена умствена изостаналост – по 6 случая; левкемия, таласемия, хипопитуитаризъм, глухота, вродена луксация на бедрото, едностранна и хроничен пиелонефрит – по 2 случая; злокачествено новообразувание на главния мозък, злокачествено новообразувание на тестис, злокачествено новообразувание на бъбрек, остеосарком, болест на Hodgkin, доброкачествено новообразувание на главен мозък, супратенториум, спинална мускулна атрофия, юношески ревматоиден артрит, обструктивна и рефлуксна нефропатия, хидронефроза, синдроми на вродени аномалии, свързани предимно с нисък ръст – синдром на Prader-Willi, цьолиакия – по 1 случай.



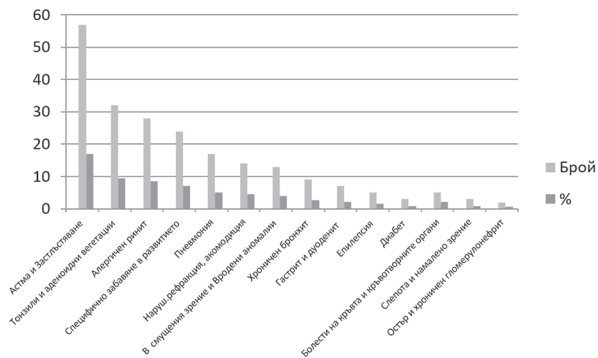
Фиг. 7. Диспансеризирани ученици по видове заболявания в Добричка област за 2017-2018 г.

Регистрираните заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на децата за учебната 2017/2018 в област Добрич показваме на Фиг. 8.

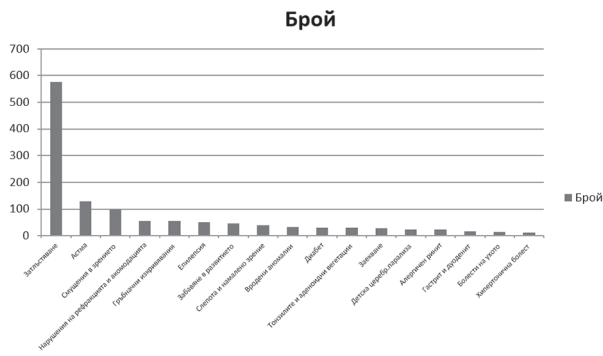
Общият брой на регистрираните заболявания и аномалии при профилактичните прегледи за учебната 2017/2018 г. на децата, посещаващи детски заведения, е 337 от общ брой прегледани деца 4731, което представлява 7,12%.

Списъкът на заболяванията включва 22 диагнози с много широк спектър, като най-висок относителен дял имат астма и затлъстяване – по 16,9%, хронични заболявания на тонзилите и аденоидни вегетации 9.5 %; алергичен ринит 8.5%, специфично забавяне в развитието 7.1%; пневмония на пето място по честота – 5.04%; нарушения на рефракцията и акомодацията – 4,15%, смущения в зрението и вродени аномалии 3,85%, хроничен бронхит 2,67%, гастрит и дуоденит и специални симптоми и синдроми 2,07%, епилепсия – 1,48%, диабет 0,89%, болести на кръвта и кръвотворните органи, слепота и намалено зрение, остър и хроничен гломерулонефрит – по 2 случая; злокачествени новообразувания, детска церебрална парализа, болести на ухото и мастоид-

ния изростък, хроничен хепатит, язва на стомаха и дванадесетопръстника, артропатии и сродни заболявания, гръбначни изкривявания, късни последици от травми и отравяния – по 1 регистриран случай от тези заболявания.



Фиг. 8. Регистрирани заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на децата за учебната 2017/2018



Фиг. 9. Регистрирани най-често заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на учениците за 2017/2018

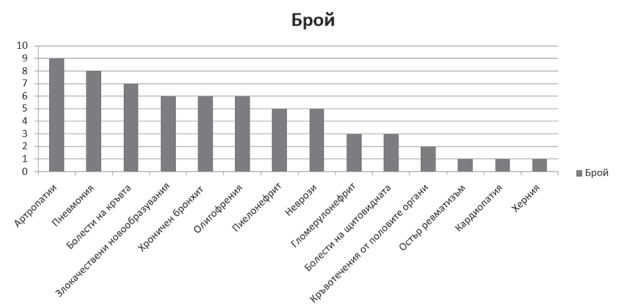
Регистрираните заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на учениците за 2017/2018 г. в област Добрич са 1374, от общ брой прегледани 16 015 ученици, което представлява 8,57%.

На Фиг. 9 и Фиг. 10 показваме най-често срещаните заболявания и аномалии и тези, които са единични случаи.

Водещо място заема затлъстяване – с регистрирани 576 случая – 41.9%; астма – на второ място по честота, с регистрирани 128 случая – 9.3%, смущения в зрението – на трето място по честота, с регистрирани 100 случая на заболяване – 7.3%; нарушения на рефракцията и акомодацията и гръбначни изкривявания – на четвърто място, с регистрирани по 56 случая на заболяване – 4.0%; епилепсия – на пето място, с регистрирани 51 случая – 3.7%; други 26 вида диагнози от единични до десетки случая.

- Специфично забавяне в развитието – 46 случая;
- Слепота и намалено зрение – 39 случая;
- Вродени аномалии – 33 случая (4 от които на сърдечно-съдовата система);
- Диабет – 31 случая;
- Хронични заболявания на тонзилите и аденоидни вегетации – 29 случая;
- Специални синдроми и заекване – 27 случая;
- Детска церебрална парализа – 24 случая;
- Алергичен ринит – 23 случая;
- Гастрит и дуоденит – 17 случая;
- Болести на ухото и мастоидния изростък – 14 случая (6 от които глухота);
- Хипертонична болест и плоско стъпало – по 12 случая;
- Артропатии и сродни заболявания – 9 случая;
- Пневмония – 8 случая;
- Болести на кръвта и кръвоотворните органи – 7 случая;
- Злокачествени новообразувания, хроничен бронхит и олигофрения – по 6 случая;
- Остър и хроничен пиелонефрит, неврози – по 5 случая;
- Остър и хроничен гломерулонефрит, болести на щитовидната жлеза – по 3 случая;
- Кръвотечения от половите органи и смущения на менструацията – 2 случая.

Остър ревматизъм и хронична ревмат. кардиопатия и абдоминална херния – по 1 случай.



Фиг. 10. Регистрирани единични заболявания и аномалии при профилактичните прегледи на учениците за 2017/2018

ИЗВОДИ

1. Анализът на здравословното състояние на децата и учениците от област Добрич, е неутрален поради липса на назначени медицински специалисти и разкрити здравни кабинети в част от детските градини и училищата на те

риторията на областта, най-вече в Добричка община.

2. При извършените профилактични прегледи на децата са регистрирани по-голям брой заболявания от тези при учениците.
3. Анализът на здравословното състояние на децата, посещаващи детските заведения в област Добрич показва, че най-много са новорегистрираните случаи на астма и затлъстяване, последвани от хронични заболявания на тонзилите и аденоидни вегетации.
4. Затлъстяването е на първо място по брой регистрирани случаи на заболяване при учениците в област Добрич през учебната 2017/2018г.
5. Наблюдава се спад на регистрираните заболявания, подлежащи на диспансерно наблюдение, както в детската, така и в ученическа възраст. Най-голям е броят на диспансеризираните деца и ученици с диагноза астма.
6. Остава актуален проблемът с регистрираните случаи на смущения в зрението и нарушения на рефракцията и акомодацията, както при учениците, така и при децата.

ПРЕПОРЪКИ КЪМ МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ:

1. Да се подобри обхватът на провежданите профилактични прегледи при децата и особено при учениците, като се информират всички родители за необходимостта от тях.
2. Да бъдат включени в плановете за здравнообразователната дейност на медицинските специалисти в детските и учебните заведения беседи на теми „Профилактика на затлъстяването. Здравословно хранене”, „Профилактика на гръбначните изкривявания” и „Психично здраве“.
3. Здравните специалисти да участват в изготвянето на седмичните менюта, с оглед осигуряване на организирано здравословно хранене на подрастващите в детските и учебни заведения.
4. Да се организират и провеждат спортни мероприятия с децата и учениците за преодоляване на проблема с наднорменото тегло.
5. Здравните специалисти да участват при изготвянето на седмичните учебни разписания, с оглед спазване здравните изисквания за правилното протичане на учебния процес за профилактика на предотвратимите заболявания в ученическа възраст.
6. Да се подпомагат ръководствата на учебните заведения, съвместно с педагозите и психолозите да провеждат в съответствие с кон-

кретните условия, дейности за намаляване на нивото на стрес сред учениците по време на обучението.

ЛИТЕРАТУРА

1. Методика за провеждане на профилактичните прегледи на лица от 0 до 18 години (Из Наредба № 2 от 4 февруари 2003 г. за организация и провеждане на профилактични прегледи при лица от 0 до 18 години и диспансерно наблюдение на задължително здравноосигурени лица)
2. Наредба №3 от 27 април 2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата, издадена от министъра на здравеопазването. Обн. ДВ. бр. 38 от 9 май 2000 г., изм. ДВ. бр. 83 от 10 октомври 2000г.
3. Наредба №8 от 3 ноември 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията в сила от 01.01.2017 г., издадена от министъра на здравеопазването. Обн. ДВ. бр.92 от 22 ноември 2016 г., обн. ДВ. бр.93 от 23 ноември 2016г., изм. и доп. ДВ. бр.27от 27 март 2018 г., изм. ДВ. бр.29 от 30 март 2018г., изм. ДВ. бр.2 от 4 януари 2019г.
4. Наредба №2 от 4 февруари 2003 г. за организация и провеждане на профилактични прегледи при лица от 0 до 18 години и диспансерно наблюдение на задължително здравноосигурени лица. МЗ. ДВ бр. 4, година: 2003 (Отм., ДВ, бр. 4 от 16.01.2004г. - в сила от 30.01.2004 г.).

Адрес за кореспонденция:

Даниел Монов
УС „Инспектор обществено здраве”
МК-Варна, Медицински университет – Варна
бул. „Цар Освободител“ 84
Варна, 9000
GSM: 0898 276 218
e-mail: dmmonov@abv.bg