

Носирова Матлюба Пулатовна,
к.м.н., доцент, ГОУ «ТГМУ имени
Абуали ибни Сино». Душанбе
Nosirova Matlyuba Pulatovna,
с.м.с., assoc. prof.
SEI "TSMU after Avicena"

Каримова Фарахноз Тохировна,
Врач ГЦЗ №15, Душанбе
Karimova Farakhnoz Tokhirovna,
Doctor of the City Health Center No. 15

Рахимова Дилором Ситамовна,
ст. преподаватель ГОУ «ТГМУ
имени Абуали ибни Сино».
Rakhimova Dilorom Sitamovna,
Senior teacher SEI "TSMU after Avicena"

**СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА
НА ПРИМЕРЕ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ
STRUCTURE OF DISEASES IN ADOLESCENCE
ON THE EXAMPLE OF THE CITY HEALTH CENTER**

Аннотация: В статье рассматриваются показатели физического и соматического здоровья подростков на основе проводимого углублённого осмотра по достижении подростком 15-ти летнего возраста. Использована отчётно-учётная документация первичного звена. Приведена структура выявленных заболеваний обследуемых, состоящих на диспансерном учёте.

Abstract: The article examines indicators of the physical and somatic health of adolescents based on an in-depth examination when the adolescent reaches 15 years of age. Reporting and accounting documentation of primary health care was used. The structure of the identified diseases of the subjects registered at the dispensary is given.

Ключевые слова: Состояние здоровья, структура заболеваний, подростковый возраст, диспансерный учёт.

Keywords: State of health, structure of diseases, adolescence, dispensary registration.

Актуальность. Медико-демографические исследования (МДИ), проведенные в Таджикистане в 2012 и 2017 годах показали, что доля детей, отстающих в росте, снизилась с 26% в 2012 году до 18% в 2017 году, распространение истощения снизилось с 10% в 2012 году до 6% в 2017 году, а доля детей с недостаточной массой тела снизилась с 12% в 2012 году до 8% в 2017 году однако нынешние темпы снижения недостаточны для достижения глобальной цели Всемирной ассамблеи здравоохранения снизить на 40% число детей в мире в возрасте до пяти лет с отставанием в развитии к 2025 году.

В условиях растущего и молодого населения Таджикистан уделяет особое внимание охране здоровья матери и ребёнка. В течение последнего десятилетия улучшались основные показатели здоровья подростков, но есть ряд областей, в которых все еще необходимо провести существенные улучшения. В Таджикистане в этом направлении предприняты определенные меры для устойчивого развития службы репродуктивного здоровья, здоровья матерей, детей, подростков и молодежи. Деятельность сектора проводится согласно международным стандартам, стратегиям и программам, основываясь на клинических протоколах, такие как предоставление услуг, дружественных подросткам/молодёжи в соответствии с международными стандартами и др [1].



Проведённые исследования свидетельствуют о низком индексе соматического здоровья молодежи, что безусловно, отражается на качестве жизни молодежи и создает неблагоприятный фон для реализации репродуктивной функции в последующем. Хронические соматические заболевания способствуют снижению качества жизни молодежи в физическом и эмоциональной сферах [2, 3].

Многие мальчики и девочки в развивающихся странах вступают в подростковый возраст в состоянии хронического недоедания, которое повышает риск развития заболеваний и преждевременной смерти. В 2021 г. одной из ведущих причин утраты здоровых лет жизни в результате инвалидности среди подростков в возрасте 10–19 лет являлась железодефицитная анемия [4]. В связи с этим в 2023 г. Всемирная организация здравоохранения опубликовала обновленную версию документа «Глобальные ускоренные действия в интересах здоровья подростков (АА-НА!): руководство для содействия осуществлению в странах» (на английском языке) [5]. Отлаженная система раннего выявления и диспансерного наблюдения обеспечивает преимущество предоставления необходимых профилактических и лечебно-диагностических услуг подросткам и молодежи, тем самым повышая их доступность, доказательную обоснованность назначений и обеспечивая экономический эффект.

Цель исследования. Изучить структуру заболеваний подросткового возраста на примере городского центра здоровья, выявленных за последние 2 года (2023 и 2024 года) и взятых на диспансерный учёт.

Материалы и методы. На базе городского центра здоровья проведён ретроспективный анализ по данным углублённого медицинского обследования, включающего осмотр семейного врача и узких специалистов, лабораторное и инструментальное исследования. Произведена выкопировка данных из медицинских карт (форма №024), карт диспансерного наблюдения (форма №030), журналов регистрации приёма пациентов.

Результаты исследования. Всего по участку обслуживания городского центра здоровья (ГЦЗ) в 2023 году зарегистрированы 676 и в 2024 году 691 подросток (всего 1367 детей), которые в течение исследуемого периода должны были достигнуть 15-летнего возраста, из них осмотрено 1355 (99,1%), в том числе юношей 699 (51,6%). На диспансерный учёт по поводу заболеваний было взято 162 подростка (11,96%), из них юношей 80 (11,4%) (таблица 1).

Таблица 1

Углублённый осмотр подростков

Количество подростков, осмотренных в ГЦЗ №15										
	Осмотрено всего, из них					Взято на диспансерный учёт				
		юношей		девушек			юношей		девушек	
		п	%	п	%		п	%	п	%
2023 год	670	371	55,4	299	44,6	76	39	10,5	37	12,4
2024 год	685	328	47,9	357	52,1	86	41	12,5	45	12,6
Всего	1355	699	51,6	656	48,4	162	80	11,4	82	12,5

Необходимо подчеркнуть, что процентное отношение, взятых на диспансерный учёт, рассчитывалось от общего количества осмотренных каждого пола подростков.

В структуре выявленных заболеваний пациентов подросткового возраста преобладала патология органов зрения: близорукость различной степени, больше первой степени, и дальнозоркость, только первой степени. В 2023 году эта патология была обнаружена у 40,7% подростков (31), из которых 17 были юноши; а в 2024 году – 52,2% осмотренных, более половины которых составляли юноши – 24.



Второе место, 17,1%, в структуре заболеваний в 2023 году занимают две патологии эндокринной и нервной систем. Эндемический и узловой зоб встречается одинаково часто как у юношей, так и у девушек, по 4 случая. Если у ребят (3) мы наблюдаем ожирение 1 степени, то у девушек (2), наоборот, дефицит массы и снижение физического развития. Всего с эндокринной патологией взято на учёт 13 (17,1%) подростков. Остаточные явления перенесенной черепно-мозговой травмы обнаружены в 12 случаях, 4 из которых юноши, одна девушка страдает эпилепсией.

В 2024 году по количеству зарегистрированных заболеваний занимает также эндокринная патология 17,4% (15), выраженных гендерных различий нет (7 юношей), однако, патология щитовидной железы – только у девушек (4), дефицит массы (всего 4 случая) преобладает у юношей (3), ожирение (всего 7 случаев) чаще встречается, также, у юношей (4). В в таблице 2 приведены некоторые другие заболевания, по поводу которых подростки были взяты на диспансерный учёт.

Таблица 2

Диспансеризация пациентов подросткового возраста

Структура патологий	2023					2024				
	всего	юноши		девушки		всего	юноши		девушки	
		п	%	п	%		п	%	п	%
Патология органов зрения	31	17	22,3	14	18,4	45	24	27,8	21	24,4
Патология эндокринной системы	13	7	9,2	6	7,9	15	7	8,1	8	9,3
Патология нервной системы	13	5	6,6	8	10,6	4	1	1,2	3	3,5
Заболевания мочевыводящ. системы	3	3	3,9	-	-	6	5	5,8	1	1,2
Заболевания опорно-двигательного ап.	5	3	3,9	2	2,6	4	-	-	4	4,7
Прочие заболевания	11	4	5,4	7	9,2	12	4	4,7	8	9,3
Всего	76	39	51,3	37	48,7	86	41	47,6	45	52,4

На диспансерный учёт взяты также подростки с отставанием умственного и речевого развития, заболеваниями женской половой сферы, искривлением носовой перегородки (по 1 случаю).

Выводы. В структуре заболеваний выявленных при обследовании подростков в исследуемые года преобладает патология со стороны органа зрения, отмечена отрицательная тенденция, от 40,7% случаев в 2023 году до 52,2% случаев в 2024 году. Патогенетические воздействия на орган зрения: чрезмерное увлечение смартфонами с раннего возраста, неконтролируемые нагрузки на глаза (уроки, домашние задания + компьютер, телевизор), а также дефицит витаминов и минералов, могут усугублять течение заболевания.

Необходимо обратить внимание, что значительный вклад в состояние здоровья подростков вносит патология эндокринной и нервной систем.

Проблема, в настоящее время, время технического прогресса и развития кибертехнологий, сохранить и укрепить здоровье подростков требует усилий не только медицинских работников. Комплексное воздействие должны оказывать, в первую очередь семья, учителя, организованный образовательный процесс и, конечно, у самого подростка необходимо формировать здоровый образ жизни.



Список литературы:

1. Strategiya-ohrany-zdorovya-naseleniya-respubliki-Tadzhikistan-na-period-do-2030-goda. Д. 2021. 53 с.
2. Бобоходжаева М.О. Структура соматических заболеваний молодежи в Республике Таджикистан и их ранжирование по полу. Здравоохранение Таджикистана. 2021; (3):16-21. <https://doi.org/10.52888/0514-2515-2021-350-16-21>
3. Умаров Т.А. и др. Анализ заболеваемости подростков в республике Таджикистан/ Вестник Академии медицинских наук Таджикистана // Т.А.Умаров, И.С.Бандаев, Б.Ю.Джонова – Том IX, №3, 2019. С. 300-307.
4. Abarca-Gómez, Leandra et al. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. The Lancet, Volume 390, Issue 10113, 2627 – 2642. <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2817%2932129-3/fulltext>
5. United Nations Department of Economic and Social Affairs. World population prospects 2024. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>

