

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ И ПУТИ ЕГО УКРЕПЛЕНИЯ

Е.Г.Неверо, Е.Л.Богдан

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Приведены показатели, характеризующие состояние здоровья детского населения Республики Беларусь, и их динамика, отражены основные достижения отечественной педиатрии.

Охрана здоровья детского населения – приоритетное направление государственного здравоохранения в Республике Беларусь.

Широкомасштабные государственные программы, направленные на охрану здоровья матери и ребенка, устойчивое финансирование предусмотренных мероприятий обусловили поступательное развитие отечественного детского здравоохранения.

Обеспечение приоритета интересов детей является одним из условий устойчивого развития Беларуси. Значительный вклад в решение многих острых проблем детства внесла президентская программа "Дети Беларуси".

Отлаженная система организации службы позволила сохранить качество и доступность педиатрической помощи. Ведущие показатели деятельности детского здравоохранения по итогам 2009 года имеют положительную динамику.

Стабилизированы на низком уровне показатели младенческой смертности и коэффициент детской смертности до пяти лет. Если в 1990-х гг. младенческая смертность ежегодно снижалась на 1–5%, то в 2000-х гг. темпы снижения данного показателя достигли 14–15% в год. В 2009 г. показатель младенческой смертности составил 4,7‰, за 6 месяцев 2010 г. – 4,2‰. Уровень младенческой смертности в Республике Беларусь не отличается от такового в экономически развитых странах.

Коэффициент детской смертности до пяти лет также имеет устойчивую тенденцию к снижению. В 2009 г. он составил 6,1‰ (в 2008 г. – 5,7‰), за 6 месяцев 2010 г. – 5,6‰. Средний уровень коэффициента детской смертности до пяти лет в экономически развитых странах мира – 6‰. Показатель детской смертности до пяти лет, достигнутый в Республике Беларусь, намного ниже, чем в странах СНГ (например, в России – 12‰, Украине – 14‰, Армении – 21‰, Казахстане – 27‰, Таджикистане – 54‰).

Создана и успешно функционирует разноуровневая система перинатальной помощи. В настоящее время в республике действуют 39 пери-

натальных центров, 18 выездных реанимационных бригад, имеющих 22 реанимобиля. Родильные дома работают по системе совместного пребывания матери и ребенка, широко поддерживаются принципы грудного вскармливания.

Последовательно снижаются перинатальные потери. Совершенствуется система перинатальной помощи, улучшается пренатальная диагностика врожденных пороков и наследственных болезней.

Сохраняется высокий уровень иммунизации детского населения, охват иммунопрофилактикой по основным видам прививок ежегодно составляет 97–99%. В результате целенаправленной реализации программы иммунизации детского населения в республике достигнута стойкая тенденция снижения инфекционной заболеваемости среди детей. За последние 5 лет детская инфекционная заболеваемость снизилась на 27%. В первую очередь, снижение произошло за счет вакциноуправляемых инфекций, которые регистрируются в стране в виде единичных спорадических случаев. При этом смертность от них практически ликвидирована. За этот период инфекционные болезни в структуре общей детской заболеваемости переместились со второго места на шестое.

Действующий в республике календарь профилактических прививок является одним из наиболее прогрессивных среди существующих в мире. В настоящее время Министерством здравоохранения разработана Концепция иммунопрофилактики в Республике Беларусь на 2011–2015 годы, которой предусмотрено дальнейшее его совершенствование.

Важнейшая социально-экономическая задача – закрепление и развитие наметившихся в последние годы позитивных медико-демографических тенденций.

Необходимым условием для достижения этой цели является усиление работы по формированию здорового образа жизни, создание общегосударственной воспитательной и образовательной системы, направленной на формирование здорового человека. Состояние здоровья детей и подростков – индикатор состояния общества в целом.

Ежегодный рост детской заболеваемости начался с середины 90-х годов прошлого века. С 2004 по 2008 год регистрировалась стабилизация показателя общей заболеваемости детского населения. Отмеченный в 2009 г. некоторый рост общей детской заболеваемости (на 7%) был обусловлен исключительно острыми респираторными заболеваниями. Сохраняется рост врожденных пороков развития (на 5,3%) и болезней уха (на 2,2%). По всем остальным классам болезней зарегистрировано снижение заболеваемости детского населения 0–17 лет.

В последние годы изменилась структура общей детской заболеваемости. Причем причины произошедшей динамики социально обоснованы. На второе место после болезней органов дыхания вышли болезни глаза. На третьем месте – болезни органов пищеварения, на четвертое место поднялись внешние причины (травмы и отравления).

Травмы и отравления, составляя третью часть в структуре, лидируют в детской смертности 0–17 лет. Они составляют 50% в структуре смертности детей в возрасте 1–4 года, находятся на четвертом месте среди причин смерти детей первого года жизни.

Признание детского травматизма общественной проблемой и обоснованное ее решение путем определенных межведомственных мер имеет свои результаты: в 2008 г. остановлен рост травматизма, в 2009 г. зарегистрировано снижение на 3% травм и отравлений у детей.

В 2009 г. охват диспансеризацией детского населения составил 99,9%. По итогам профилактических осмотров, в 2009 г. распределение детского населения 0–17 лет по группам здоровья сохранилось на уровне 2008 г.: I группу здоровья имеют 15,2% детей; II группу здоровья – 58,1%; III группу здоровья – 13,8%; IV группу здоровья – 1,4%.

По итогам 2009 года, в республике 25495 детей-инвалидов, их число сократилось за год на 599 человек. Детская инвалидность 0–17 лет в 2009 г. снизилась на 2,1% и составила 140 на 10 тыс. детского населения (в 2008 г. – 143). Показатель первичной инвалидности детского населения до 18 лет практически не изменился – 15,89 на 10 тыс. детского населения в 2008 г. и 15,92 в 2009 г.

Однако удельный вес детей школьного возраста с хроническими заболеваниями и инвалидов относительно выше: III группу здоровья имеют 16,7% школьников, IV группу здоровья – 1,7%. В возрастной группе 15–17 лет доля детей с III группой здоровья еще выше – 19,9%, IV группу здоровья имели 1,7%.

Здоровье детей школьного возраста продолжило ухудшаться, сохранялась тенденция к увеличению III–IV групп здоровья. Среди детей-подростков (возрастная группа 15–17 лет) зарегистрирован ежегодный рост заболеваемости на 3–5%, доля подростков с хроническими заболеваниями ежегодно возрастала на 0,5–1%.

Сегодня появились специфические проблемы подросткового возраста как последствия рискованного поведения. Стабильными сохраняются уровень психических расстройств, употребления алкоголя, табако- и наркозависимость, нарушения репродуктивного здоровья, инфекции, передающиеся половым путем.

Наметилась некоторая положительная динамика: на диспансерном учете у наркологов с хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией состоят 145 детей, что на 8,8% меньше, чем в 2008 г.

Важным социальным фактором является то, что среди подростков остается слабой мотивация к ведению здорового образа жизни, созданию здоровой семьи. Актуальна проблема насилия над детьми – в семье, в среде сверстников, в обществе.

Очевидно, что наиболее острые проблемы, которые непосредственно отражаются на состоянии здоровья детской популяции, являются в большей мере социальными, чем медицинскими, и требуют повышенного внимания государства. Охрана здоровья детей и подростков – приоритетное направление здоровьесозидательной политики государства.

Не теряет своей остроты актуальность профилактической работы педиатрической службы. На базе организаций здравоохранения работают школы здоровья для беременных женщин, клубы молодой семьи для молодоженов с видеолекториями, видеолектории для старшеклассников, учащихся средних и высших учебных заведений, телефон доверия с индивидуальным консультированием специалистами.

Развивается служба раннего вмешательства, целью которой являются раннее выявление и коррекция нарушений в состоянии здоровья ребенка. В республике функционируют 38 центров раннего вмешательства.

Новые формы профилактической работы с подростками имеют в своей основе оказание действенной психологической и медицинской помощи, в том числе в кризисных ситуациях. Специфические медико-социальные проблемы подростков решаются в 17 созданных при детских поликлиниках Центрах, дружественных молодежи (ЦДМ). Цель создания ЦДМ – повышение инфор-

мированности и мотивации к здоровому образу жизни и, в конечном итоге, улучшение репродуктивного, психологического и соматического здоровья молодежи.

Одно из ведущих направлений развития современной педиатрии – это высокотехнологичная специализированная помощь. Совершенствование медицинских технологий неразрывно связано с предотвращением детской инвалидности.

Развитие офтальмологической помощи, в том числе внедрение ранней диагностики и оперативного лечения ретинопатии недоношенных новорожденных методом лазеркоагуляции, способствовало снижению инвалидизации детей – показатель первичной инвалидности детей 0–5 лет от болезней глаза за 3 года снизился на 61,3%.

В республике с целью раннего выявления снижения слуха у детей внедрены в практическую деятельность инструментальные методы исследования слуха у новорожденных (отоакустическая эмиссия и коротковолновые слуховые вызванные потенциалы), а также современные методы лечения, протезирования и реабилитации детей с тяжелой потерей слуха.

Достижением отечественной детской кардиохирургии является ранняя успешная коррекция врожденных пороков сердца. В Центре детской кардиохирургии ежегодно выполняется около 1000 хирургических вмешательств, до 50% из них – в условиях искусственного кровообращения. В 2009 г. 310 операций проведено детям первого года жизни, в том числе 139 операций у новорожденных. Внедрен метод ранней коррекции врожденных пороков сердца в первые дни после рождения ребенка с выездом кардиохирургической бригады на место. В 2009 году кардиохирургической бригадой выполнены 11 операций в других стационарах Республики Беларусь.

В республиканском центре детской нефрологии и гемодиализа, функционирующем на базе УЗ "2-я городская детская больница", за 3 года количество проведенных сеансов гемодиализа возросло на 19%. Расширяется лечение методом храни-

тельного перитонеального диализа. С острой почечной недостаточностью пролечено 33 ребенка, при этом летальность в центре отсутствует. В 2009 г. в республике выполнено 8 трансплантаций почек детям.

В Республиканском научно-практическом центре детской онкологии и гематологии в 2009 г. выполнено 78 высокотехнологичных операций, из них 51 по трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (21 аллогенных и 30 аутологичных) и 4 трансплантации мезенхимальных стволовых клеток.

Все дорогостоящие высокотехнологичные виды диагностики и лечения детям республики производятся бесплатно.

Все медицинские услуги, предоставляемые населению, должны учитывать и быть ориентированы, в первую очередь, на нужды молодежи. В Европейской стратегии ВОЗ "Здоровье и развитие детей и подростков" межсекторальный стратегический подход с основным упором на достижение конкретных результатов в отношении здоровья занимает центральное место. В Президентскую программу "Дети Беларуси" на 2011–2015 годы по инициативе Министерства здравоохранения включена подпрограмма "Здоровое детство".

Улучшение показателей детского здоровья должно рассматриваться как проблема всего общества. Развитие межведомственного взаимодействия является непременным условием эффективности работы по улучшению качества жизни и охране здоровья детей.

STATE OF CHILDREN'S HEALTH AND WAYS OF ITS PROMOTION

E. G. Nevero, E.L. Bogdan

Indicators, characterizing the state of children's health in the Republic of Belarus, their dynamics, as well as achievements of the national pediatrics were described.

Поступила 10.08.2010 г.