

ПРОБЛЕМА УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ В КР

О.А. Болбачан, Г.И. Ишенова

Кафедра «Общественное здоровье и здравоохранение» КРСУ,

г. Бишкек, Кыргызстан

Резюме. Во многих странах считают, что здоровье детей и молодежи имеет первостепенное значение. В детском и юношеском возрасте формируются, усваиваются, укрепляются знания, поведение по многим вопросам укрепления здоровья. Поэтому, укрепление здоровья детей и молодежи – система общегосударственных, медицинских, общественных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни молодого поколения.

Résumé. Many countries consider that health of children and young people have paramount value. At children's and adolescence ages are formed, acquired, strengthening the knowledge, behavior in many areas of health promotion. Therefore, health promotion of children and young people - system of the state, medical, public actions directed on improvement of quality of life of young generation.

Актуальность.

Здоровье детей и молодежи имеет первостепенное значение, так как молодое поколение составляет генофонд любой страны. Кроме этого, в детском и юношеском возрасте формируются, усваиваются, укрепляются знания, поведение по многим вопросам укрепления здоровья, которые в дальнейшей их жизни накладывают отпечаток на стереотип их поведения в отношении многих проблем, в том числе и формирования здорового образа жизни. Поэтому, укрепление здоровья детей и молодежи – система общегосударственных, медицинских, общественных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни молодого поколения.

Цель исследования: оценка проблем укрепления здоровья детей и молодежи в КР.

Задачи:

- изучить международные документы по вопросам укрепления здоровья;
- изучить и оценить структуру заболеваемости и причин смертности детей.

Методы исследования: ретроспективный анализ структуры заболеваемости и причин смертности.

Результаты исследования:

В настоящее время основными проблемами качества жизни детей и молодежи являются: бедность, образование, планирование семьи, нежелательная беременность, доступность использования контрацептивов, распространенность вредных привычек и заболеваний, несчастных случаев и самоубийств, вовлечение в экстремистские группировки, наркоторговлю.

Укреплению здоровья детей и молодежи уделяется огромное внимание в международных документах: «Здоровье для всех в XXI столетии», «Конвенции о правах ребенка», Декларация Тысячелетия (ДЦТ), где основной акцент ставится на:

- «Конвенция о правах ребенка» 1989г. (ООН)
 - воспитание сознательного отношения к своему здоровью, информированность, обучение по вопросам укрепления здоровья.
- Цели «Декларации Тысячелетия» (ДЦТ, 2003)
 - №2 «Сокращение крайней бедности»
 - №3 «Образование»
- Политика ВОЗ "Здоровье для всех в 21 столетии" - повышение мотивации молодых людей делать здоровый выбор (качество жизни).

МКБ-10, 21 класс (проблемы связанные с обучением и обстоятельствами жилищного и экономического характера).

Таким образом, в указанных целях указаны проблемы, которые необходимо решать на государственном уровне.

В цели №2 (ДЦТ) «Сокращение крайней бедности» говорится, что бедность является наибольшим фактором риска для здоровья, проявлением социальной несправедливости. Серьезные финансовые затруднения приводят к расслоению общества, повышению преступности, агрессии и плохому здоровью молодёжи.

В цели №3(ДЦТ) «Образование» указывается, что в Кыргызстане дети должны получить среднее образование (100%). В настоящее время 95% детей в КР в возрасте от 7 до 16 лет посещают среднюю школу (5% детей, живущие в сельской местности не посещают школу, работают на полях, помогая своим родителям, присматривают за скотом и младшими детьми).

Кыргызстан определяет действия по улучшению образования такие как:

- увеличение финансирования школ;
- повышение доступа к полноценному среднему образованию;
- обучение детей с ограниченными возможностями;
- равные возможности обучения девочек и мальчиков (в сельской местности);
- координация деятельности в сфере развития молодежной политики.

В КР молодежь в возрасте от 14 до 28 лет составляет 32%. Состояние здоровья детей и молодежи характеризуется таким важным критерием, как заболеваемость.

Так, структура заболеваемости детей от 0-14 лет в КР представлена следующими заболеваниями (таблица 1).

Структура заболеваемости детей в КР (от 0 до 14 лет)

Таблица 1.

<i>№</i>	<i>Класс болезней по МКБ - 10</i>	<i>2010 г. (%)</i>	<i>2011 г. (%)</i>
1	Болезни органов дыхания	46,0	44,8
2	Инфекционные и паразитарные	11,4	11,2
3	Болезни органов пищеварения	7,8	8,3
4	Болезни крови и кроветворных органов	7,4	7,7
5	Травмы и отравления	3,8	3,9
6	Прочие	23,6	24,1
	Всего	100,0	100,0

В структуре заболеваемости ведущее место принадлежит болезням органов дыхания, инфекционным и паразитарным заболеваниям, а также болезням органов пищеварения.

Очень серьезной проблемой в КР является младенческая смертность, которая составила в 2009 г. - 25,0; 2010 г. – 22,8; 2011 г. – 21,1 (на 1000 детей рожденных живыми).

В структуре младенческой смертности отмечается незначительное увеличение удельного веса состояний, возникающих в перинатальном периоде, врожденных аномалий, инфекционных заболеваний, а также травм и отравлений. Болезни органов дыхания, несколько снизились (таблица 2).

Структура причин младенческой смертности

Таблица 2.

<i>№</i>	<i>Причина смертности</i>	<i>2010 г. %</i>	<i>2011 г. %</i>
1	Состояния, возникающие в перинатальном периоде	63,1	64,0
2	Болезни органов дыхания	14,9	13,2
3	Врожденные аномалии	12,6	12,9

4	Инфекционные и паразитарные заболевания	4,5	5,4
5	Травмы и отравления	2,2	2,6
6	Прочие	2,7	1,9
	Всего	100,0	100,0

В настоящее время детская смертность (от 0 до 15 лет) имеет тенденцию незначительного снижения. За 2011 г. составила – 24,5; (2010 г. – 26,5 на 1000 родившихся живыми) (таблица 3).

Структура причин детской смертности

Таблица 3.

<i>№</i>	<i>Причина</i>	<i>2010 г.</i> %	<i>2011 г.</i> %
1	Состояния, возникающие в перинатальном периоде	55,3	55,5
2	Болезни органов дыхания	17,2	16,0
3	Врожденные аномалии	12,0	12,4
4	Травмы и отравления	6,1	6,1
5	Инфекционные и паразитарные заболевания	5,1	6,2
6	Прочие	4,3	3,8
	Всего	100,0	100,0

Ведущее место в структуре детской смертности принадлежит состояниям, возникающим в перинатальном периоде, а также болезням органов дыхания, врожденным аномалиям. Отмечается незначительное увеличение инфекционных и паразитарных заболеваний.

Высокая детская смертность отмечается в 2011 г. в г. Ош (58,3), Таласская обл. (27,7), а также в Баткенской обл. (28,7) и в г. Бишкек (26,2). Уровень детской смертности по сравнению с 2010 г. несколько снизился в таких областях как, Баткенская, Джалал-Абадская, Нарынская, Ошская,

Таласская, Чуйская, а в Иссык-Кульской области и в г. Ош незначительное увеличение.

Одной из самых важных проблем в настоящее время является тенденция распространения алкоголепития, табакокурения и наркомании среди детей, подростков и молодежи. Немаловажным фактором качества жизни молодого поколения является ментальное здоровье, которое ухудшается в результате неуверенности в «завтрашнем дне».

Это приводит к депрессии и суицидным действиям. Так, по данным американских ученых самоубийства в возрасте до 14 лет редки, но затем их частота возрастает. За последние 30 лет этот показатель для возрастной группы от 15 до 24 лет почти утроился (ВОЗ). Причинами ухудшения ментального здоровья являются также следующие проблемы как, увеличение разводов среди родителей, отсутствие эмоциональной поддержки со стороны взрослых, увеличение употребления вредных веществ (курение, алкоголь, наркотики), трудность профессионального роста и недостаточность рабочих мест. По мнению психологов, самые важные факторы психического здоровья в молодом возрасте – это счастливая любовь и успешная работа. К сожалению, многие молодые люди не имеют ни того, ни другого. Чувство безнадежности, возникающее у них, только усиливается при злоупотреблении алкоголем или наркотиками.

Незнание основ психологии в семье приводит к неправильным взаимоотношениям, в воспитательной работе не учитывается индивидуальный подход, учителя своими жалобами на учеников, провоцируют жестокость родителей, формируется внутренний протест, злоба, ненависть приводят к жестокости по отношению к более слабым, а потом и к своим родителям, не исключены попытки детей к самоубийству.

Политика ВОЗ «Здоровье-21» отмечает, что половое воспитание имеет огромное значение для здоровья молодежи и является главным фактором в решении проблем нежелательной беременности, планирования семьи и т.д. Учащиеся, среди которых была проведена разъяснительная работа, реже

вступали в половые контакты. ВОЗ отмечает, что в странах должна быть комплексная политика, направленная на охрану здоровья детей и молодежи, поощрение развития здоровых привычек. Компонентами программы профилактики является предродовая помощь, послеродовая помощь, медицинское обслуживание детей дошкольного и школьного возраста.

В Кыргызстане по укреплению здоровья детей и молодежи осуществляются программы профилактики: Национальная программа «Профилактика БППП и СПИДа», «Репродуктивное здоровье», «Здоровые школы», существует закон по контролю над табаком, Приказ МЗ КР №92 от 5.03.2009 г. «По улучшению здоровья матери и ребенка: совершенствование родовспоможения и профилактики неонатальной смертности», Программа «По улучшению перинатальной помощи КР на 2008-2017 гг.» (обеспечение безопасности беременности), Проведены мероприятия, направленные на снижение паразитарными заболеваниями. В целях улучшения качества оказания медицинской помощи – пересмотрены клинические протоколы по заболеваниям детского возраста.

Литература:

1. В.А. Медик, В.К. Юрьев. Общественное здоровье и здравоохранение. – Москва, 2012. - 607 с. В.А. Медик, В.К. Юрьев. Общественное здоровье и здравоохранение. – Москва, 2012. - 607 с.
2. Здоровье для всех в 21 столетии. – Копенгаген, 1999. – 310 с.
3. Здоровье населения и деятельности учреждений здравоохранения Кыргызской республики в 2010 г. – Бишкек, 2011. – 319 с.
4. Здоровье населения и деятельности учреждений здравоохранения Кыргызской республики в 2011 г. – Бишкек, 2012. – 354 с.