

## Итоги медицинского осмотра студентов 1 курса 2014 года Перспективы программы диспансерного осмотра и программы реабилитации

Проведен осмотр 474 студентов 1 курса из них женщин 322(68%),  
мужчин 152 (32%),

городские жители 394(83,2)%,  
жители села 80(16,8%).

### Распределение по возрасту (474 чел.):

До 18 лет- 243 чел.-51,4%

18 и старше-231чел.-48,6%

Проводились антропометрические измерения (рост, вес), измерение АД. Для студентов до 18 лет было сделано заключение о физическом развитии, руководствуясь сигмальным методом. Согласно стандартам профилактических осмотров детей с использованием таблиц нормативов физического развития детей.

Распределение по физическому развитию	студенты 16-17 лет - 267 чел. 2013 г.	студенты 16-17 лет - 236 чел. 2012 г.
1. Нормальное физическое развитие	183 чел.-68,5%	163 чел.-68,7%
2. Отклонения в физическом развитии	84 чел.-31,5%	73 чел.-31,3%
- низкий рост	12 чел.-4,6%	17чел.-7,4%
- избыток массы 1 степени	18 чел.-6,7%	16чел.-6,7%
- избыток массы 2 степени	16 чел.-5,9%	14чел.-5,9%
- дефицит массы 1 степени	28 чел.-10,6%	17чел.-7,5%
- дефицит массы 2 степени	10 чел.-3,7%	9чел.-3,8%

### Распределение студентов 1 курса в возрасте 16-17 лет 2014 по вариантам физического развития (центильный метод оценки), (243 человека)

Варианты физического развития	Абс.	%
Нормальное физическое развитие	160	65,9
Повышенная масса тела при нормальной длине	16	6,7
Высокая масса тела при нормальной длине	13	5,2
Сниженная масса тела при нормальной длине	19	7,7
Низкая масса тела при нормальной длине	5	2,1
Сниженная длина при нормальной массе	2	1,0
Высокая длина	8	3,1
Низкая длина	15	6,2
Сниженная длина при сниженной массе	5	2,1
<b>Всего</b>	<b>243</b>	<b>100,0</b>

В 2014 г. по сравнению с 2013 г. остается на прежнем высоком уровне процент детей имеющих нормальное физическое развитие. В 2014 г. несколько

увеличился процент детей имеющих низкий рост и уменьшился процент детей, имеющих дефицит массы тела.

Оценка физического развития в текущем учебном году выявила его норму у большинства первокурсников, как в возрасте до 18 лет (65,9 %), так и старше 18 лет (68,5 %). Отклонения в физическом развитии диагностированы у 34,1% (в возрастной группе до 18 лет) и у 31,5% (в возрастной группе 18 лет и старше).

Для первокурсников 18 лет и старше был определен индекс массы тела (индекс Кетле ИМТ =  $m \text{ кг} / \text{рост}^2 \text{ м}$ ):

	2014 г.		2013 г.		2012 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Гипотрофия	23	9,9	36	15,5	22	10,7
Нормальный ИМТ	158	68,5	153	65,7	154	71,1
Избыточная масса тела	38	16,4	34	14,6	28	13,2
Ожирение 1 степени	6	2,6	7	3,1	8	4,0
2 степени	5	2,2	2	0,7	1	0,5
3 степени	1	0,4	1	0,4	1	0,5

Среди первокурсников 18 лет и старше в 2014 г. по сравнению с 2013 годом увеличился процент студентов, имеющих нормальный ИМТ и уменьшился процент студентов с гипотрофией. Остальные показатели существенно не отличаются от результатов 2013 г.

**Распределение первокурсников по регионам их постоянного места жительства.**

Контингент осмотренных студентов	2014		2013		2012	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Город Иваново	86	18,1	73	14,6	68	15,1
Ивановская область	79	16,7	84	16,8	84	18,6
Владимирская область	124	26,1	126	25,2	115	25,5
Республика Дагестан	47	9,9	90	18,0	58	12,8
Костромская область	31	6,5	20	4,0	15	3,3
Московская область	30	6,3	30	6,0	13	2,8
Нижегородская область	17	3,5	26	5,2	13	2,8
Вологодская область	6	1,2	-	-	4	0,8
Тульская область	6	1,2	6	1,2	5	1,1
Калужская область	2	0,4	-	-	3	0,6
Ярославская область	3	0,6	-	-	5	1,1
Рязанская, Смоленская, Брянская области, Ставропольский край, Краснодарский край, и др.	43	9,0	45	9,0	72	16,0

Также на первый курс поступили студенты из Рязанской, Смоленской, Брянской областей, Краснодарского края, Ставропольского края, Ханты-Мансийского автономного округа, республики Хакасии.

Традиционно высокий процент студентов прибывших из Владимирской области и Республики Дагестан.

У 98 % студентов имеется прививочный сертификат или прививочный лист, . У 98 % студентов есть необходимые 4 вакцинации от 5 инфекций (от кори, дифтерии, столбняка, гепатита В, краснухи). У остальных 2% нет прививок по медицинским показаниям или данные о прививках отсутствуют или требуется повторная вакцинация согласно календарю прививок.

## **Структура выявленной патологии**

В профосмотре участвовали врачи-специалисты:

Терапевт	Окулист
Педиатр	Хирург
Оториноларинголог	Невролог
Гинеколог	Уролог
Ортопед-травматолог	Эндокринолог

Студенты предъявляли следующие результаты медицинских обследований: общий анализ крови, общий анализ мочи, электрокардиограмму, биохимический анализ крови.

В структуре выявленных заболеваний:

на первом месте – болезни костно-мышечной системы,

на втором месте – болезни лор-органов,

на третьем месте – болезни глаза.

Высокий процент выявленной патологии составляют гинекологические заболевания, заболевания нервной системы и сердечно-сосудистой и эндокринной системы.

Третья часть всех заболеваний выявлена впервые при проведенном нами осмотре.

### **Перечень впервые выявленной патологии:**

- Терапевт:
- артериальная гипертензия
  - систолический шум неустановленной этиологии
  - анемия
  - хронический гастродуоденит
- Эндокринолог:
- гипотрофия
  - ожирение
  - гипоталамический синдром
  - диффузное увеличение щитовидной железы
- ЛОР-врач:
- искривление носовой перегородки
  - хр. тонзиллит
  - хр. фарингит
  - хр. атрофический ринит
  - вазомоторный ринит
  - сенсоневральная тугоухость
  - вазопатия перегородки носа
  - хр. синусит
- Ортопед- травматолог:
- плоскостопие
  - сколиоз
- Гинеколог:
- нарушение менструальной функции
  - синдром поликистозных яичников
  - мастопатия
  - эндометриоз
- Окулист:
- миопия
  - астигматизм
  - спазм аккомодации
  - гиперметропия
- Уролог:
- варикоцеле
  - киста яичка
- Хирург:
- варикозная болезнь вен нижних конечностей

Нозология	Выявленные заболевания						Из них первично					
	Абс.			% от числа осмóтренных			Абс.			% от кол-ва выявленных заболеваний		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Болезни системы кровообращения(И00-И99)	74	54	117	15,4	10,8	26	35	12	30	7,3	4,4	25,6
Болезни органов дыхания (J00-J99)	169	57	73	35,2	11,4	16,2	69	31	3	14,4	11,4	4,1
Болезни органов пищеварения(К00-К93)	43	38	48	9,0	7,6	10,7	5	3	5	1,0	1,1	10,4
Болезни мочеполовой системы(N00-N99)	13	10	24	2,7	2	5,4	0	1	2	0,0	0,4	8,3
Болезни костно-мышечной системы(M00-M99)	175	145	132	36,5	29	30	7	2	21	1,5	0,7	16
Болезни нервной системы(G00-G99)	99	52	103	20,6	10,4	23	19	-	48	4,0	-	46,6
Болезни крови, анемии (D50-D53)	18	15	6	3,8	3	1,3	10	9	5	2,1	3,3	83
Болезни уха(H60-H95)	7	2	3	1,5	0,4	0,7	6	1	0	1,3	0,1	0
Болезни эндокринной системы(E00-E99)	92	181	104	19,2	36,2	23,1	49	145	57	10,2	53,5	54,8
Болезни мужских половых органов(N40-N51)	9	22	8	1,9	4,4	1,9	4	9	4	0,8	3,3	50
Гинекологические заболевания(N70-N77)	154	21	105	32,1	4,2	23,4	108	14	20	22,5	5,1	19
Болезни глаза (H00-H59)	157	175	172	32,7	35	38,3	40	44	6	8,3	16,2	3,4
<b>Итого</b>	<b>1010</b>	<b>772</b>	<b>895</b>	<b>210</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>352</b>	<b>271</b>	<b>201</b>	<b>73,3</b>	<b>35</b>	<b>23</b>

Высокий процент впервые выявленной патологии

у эндокринолога – 10,2%

у гинеколога – 22,5%

у терапевта, ЛОР врача, офтальмолога

После проведенного профилактического осмотра требуется дополнительные методы обследования :

- ЭХО-кардиография – 12 чел.;
- УЗИ щитовидной железы – 32 чел.;
- лабораторное обследование у 10 чел.;
- ФЭГДС – 5 чел.;
- рентген позвоночника – 4 чел.;
- УЗИ почек – 1 чел.;
- рентген стоп – 3 чел.

Направлены на консультацию:

к кардиологу-20 чел.;

к эндокринологу-51 чел.;

к урологу-4 чел.;

к гинекологу-7 чел.

к неврологу - 10 чел

### **Распределение студентов по группам здоровья по результатам проведения профилактического осмотра**

**(На основании Приказа МЗ РФ № 621 от 30.12.03 г.)**

	Количество студентов		
	2014	2013	2012
1 группа	130 (27,4%)	125 (25,1%)	63 (14,0%)
2 группа	134 (28,3%)	189 (37,7%)	151 (33,5%)
3 группа	200 (42,2%)	176 (35,2%)	225 (50,0%)
4 группа	10 (2,1%)	10 (2,0%)	11 (2,5)

Сравнительный анализ распределения первокурсников по группам здоровья выявил незначительное количество здоровых студентов, поступивших на первый курс в текущем учебном году. По сравнению с двумя предыдущими учебными годами у первокурсников сохраняется доминирование 2 и 3 групп здоровья над 1 группой за счет распространенности хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений.

К 4 группе здоровья относятся студенты-инвалиды до 18 лет. В настоящее время по состоянию здоровья, учитывая стадию компенсации по основному заболеванию, мы их отнесли к 4 группе здоровья. Всего на первый курс поступило 16 человек, имеющих ограниченные возможности здоровья. Из них имеют категорию ребенок-инвалид – 10 человек, II группа инвалидности – 1 человек, III группа инвалидности – 5 человека.

Это студенты со следующими нозологическими формами заболеваний:

- Рабдомиосаркома бедра. Состояние после комбинированного лечения.
- Синдром Нунана в сочетании с тяжелым поражением скелета.
- Гипоплазия зрительных нервов и макулы.
- ВПС, двустворчатый аортальный клапан, недостаточность аортального клапана 3-ей степени.
- Сахарный диабет I типа, тяжелое течение
- Кардиомиопатия. Желудочковая экстрасистолия.
- Последствия нейроинфекции.
- Ювенильный ревматоидный артрит.
- Двусторонняя сенсоневральная тугоухость.
- Несахарный диабет.
- Хронический посттравматический остеомиелит.
- Хронический гепатит «В»
- Гидронефроз слева. Состояние после оперативного лечения.
- Полная АВ блокада. Состояние после имплантации электрокардиостимулятора.
- Оперированный порок сердца.
- Бронхиальная астма инфекционно-атопическая тяжелое течение.

**Распределение студентов по медицинским группам  
для занятий физической культурой, %**

Медицинская группа	2014 – 2015 уч.г.		2013-2014 уч.год		2012-2013 уч.г.	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Основная	162	34,1	122	24,7	125	24,7
Подготовительная	188	39,7	202	40,5	154	40,5
Специальная А	89	18,8	118	23,6	113	23,6
Специальная Б	35	7,4	58	11,6	48	11,6

2/3 студентов 1 курса имеют определенные ограничения в занятиях физической культурой, т.е. отнесены к подготовительной и специальной физкультурной группе. Распределение студентов внутри групп для занятий физической культурой остается по сравнению с предыдущими годами на том же уровне.

По итогам проведенного профилактического осмотра была сформирована диспансерная группа для динамического наблюдения.

### ***Группа диспансерного наблюдения (87 чел.)***

Заболевание	Кол-во студентов		
	2014	2013	2012
Язвенная болезнь 12 ПК	7	1	3
Хр. гастродуоденит	22	23	21
Бронхиальная астма	9	8	13
Артериальная гипертензия	21	20	17
Врожденный порок сердца	2	2	3
Хр.гломерулонефрит	1	-	-
Хр.пиелонефрит	12	9	15
Сахарный диабет I типа	1	2	1
Несахарный диабет	1	-	-
Заболевания крови	8	7	6
Ревматическая болезнь сердца			1
Ревматоидный артрит	1	-	
Кардиомиопатия	2	-	1
Итого	87	72	81

Наиболее многочисленная группа диспансерного наблюдения с заболеванием ЖКТ, сердечно-сосудистой системы.

Нами проанализировано, что две трети (80%) студентов из диспансерной группы являются иногородними. Поэтому требуют особого внимания и наблюдения за состоянием здоровья, так как в связи с переменой места жительства, изменением привычного, домашнего образа жизни, с появлением стрессовых ситуаций, с адаптацией организма к новым условиям у них чаще всего происходит обострение основного заболевания.

Каждому студенту, взятому в группу диспансерного наблюдения на основании приложения №9 к приказу МЗ СССР от 30 мая 1986 года №770 «Инструкция по диспансеризации больных в амбулаторно-поликлинических учреждениях», на основании Приказа «О порядке проведения всеобщей диспансеризации» (с изменениями, внесенными Приказом Минздрава СССР от 14.12.1990 №487), а также Приказа МЗ РФ №151 «Временные отраслевые стандарты объема медицинской помощи детям» от 07.05.1998 г. составлен индивидуальный план динамического наблюдения. В соответствии с нозологической формой, стадией и течением заболевания определена кратность осмотров в течение года, перечень врачей-специалистов, участвующих в осмотрах, объём лабораторно-диагностических исследований и частота их выполнения, разработаны основные лечебно-оздоровительные мероприятия (немедикаментозные и медикаментозные). На всех студентов, взятых под диспансерное наблюдение, заполнена «Контрольная карта диспансерного наблюдения» форма 030/у - 04.

Программа диспансерного наблюдения студентов, прибывших из зоны Чернобыля (их на первом курсе - 5 студентов), составлена на основании постановления

МЗ РФ от 26.05 2003 №216 «О диспансеризации граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

Планируется наблюдение и обследование студентов из III и II групп здоровья на базе консультативно – диагностического центра и стационара клиники ИвГМА.