

## Анализ состояния здоровья студентов 1 курса (по данным медицинской документации в 2015 г.)

В 2015 году профилактический медицинский осмотр студентов первого курса не проводился. Проводился анализ медицинской документации, которую представили первокурсники в приемную комиссию (медицинская справка 086/у, прививочный сертификат или прививочный лист).

Проанализированы медицинские документы 471 студента 1 курса.

Распределение по гендерному признаку: женщины - 338 (72%),  
мужчины - 133 (28%),  
по возрасту: до 18 лет- 222 чел.-47,2%  
18 и старше-249 чел.-52,8%  
по месту жительства: городские жители - 390 (83%),  
жители села - 81(17%).

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

Контингент осмотренных студентов	2015		2014		2013	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Город Иваново	67	14,2	86	18,1	73	14,6
Ивановская область	83	17,6	79	16,7	84	16,8
Владимирская область	141	30,0	124	26,1	126	25,2
Республика Дагестан	42	8,9	47	9,9	90	18,0
Костромская область	38	8,0	31	6,5	20	4,0
Московская область	27	5,7	30	6,3	30	6,0
Нижегородская область	18	3,8	17	3,5	26	5,2
Вологодская область	13	2,8	6	1,2	-	-
Тульская область	5	1,1	6	1,2	6	1,2
Калужская область	-	-	2	0,4	-	-
Ярославская область	3	0,6	3	0,6	-	-
Рязанская, Смоленская, Брянская области, Ставропольский край, Краснодарский край, и др.	34	7,2	43	9,0	45	9,0

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

Традиционно высока доля студентов, прибывших из Владимирской области и Республики Дагестан (25 и 18% соответственно).

### **Структура выявленной патологии**

В структуре выявленных заболеваний:

на первом месте – болезни глаза,

на втором месте – болезни костно-мышечной системы,

на третьем месте – нервной системы.

Высокий процент выявленной патологии составляют болезни желудочно-кишечного тракта, болезни сердечно-сосудистой системы.

### **Структура заболеваемости:**

Заболевания сердечно-сосудистой системы:

- артериальная гипертензия
- врожденные пороки сердца
- пролапс митрального клапана

Заболевания желудочно-кишечного тракта:

- язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- хронический гастродуоденит
- дискинезия желчевыводящих путей

Заболевания мочеполовой системы:

- хронический пиелонефрит
- аномалии развития мочеполовой системы

Болезни крови: - гипохромная анемия

Заболевания эндокринной системы:

- сахарный диабет
- несахарный диабет
- ожирение
- гипоталамический синдром
- диффузное увеличение щитовидной железы

Патология ЛОР-органов:

- искривление носовой перегородки
- хр. тонзиллит
- хр. фарингит
- хр. атрофический ринит
- вазомоторный ринит
- сенсоневральная тугоухость
- вазопатия перегородки носа
- хр. синусит

Заболевания костно-мышечной системы:

- плоскостопие
- сколиоз

Заболевания глаза:

- миопия
- астигматизм
- спазм аккомодации
- гиперметропия

Заболевания нервной системы:

- вегето-сосудистая дистония
- синдром внутричерепной гипертензии
- последствия закрытой черепно-мозговой травмы

Нозология	Выявленные заболевания					
	Абс.			% от числа осмотренных		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Болезни системы кровообращения(I00-I99)	27	74	54	6,9	15,4	10,8
Болезни органов дыхания (J00-J99)	30	169	57	7,7	35,2	11,4
Болезни органов пищеварения(K00-K93)	35	43	38	9,0	9,0	7,6
Болезни мочеполовой системы(N00-N99)	12	13	10	3,0	2,7	2
Болезни костно-мышечной системы(M00-M99)	79	175	145	20,2	36,5	29
Болезни нервной системы(G00-G99)	38	99	52	9,7	20,6	10,4
Болезни крови, анемии (D50-D53)	18	18	15	3,8	3,8	3
Болезни уха(H60-H95)	2	7	2	0,5	1,5	0,4
Болезни эндокринной системы(E00-E99)	16	92	181	4,1	19,2	36,2
Болезни мужских половых органов(N40-N51)	3	9	22	0,8	1,9	4,4
Гинекологические заболевания(N70-N77)	3	154	21	0,8	32,1	4,2
Болезни глаза (H00-H59)	130	157	175	33,3	32,7	35
<b>Итого</b>	<b>390</b>	<b>1010</b>	<b>772</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Сравнивая данные 2014 и 2015 годов стоит заметить, что в 2015 году в 2,5 раза уменьшилось количество выявленных заболеваний. Это связано с тем, что в справке 086/у многие заболевания не были указаны. Специалисты вместо конкретного диагноза пишут «годен».

Однако с началом учебного года часть студентов первого курса (около 20%) предоставили в медпункт медицинские документы, подтверждающие ту или иную патологию, которая не была указана в справке 086/у.

У 50% студентов не были указаны группы здоровья, медицинские группы для занятий физической культурой. Все необходимые медицинские документы первокурсники предоставили в течение первой учебной недели.

**Распределение студентов по группам здоровья по результатам  
анализа медицинской документации  
(На основании Приказа МЗ РФ № 621 от 30.12.03 г.)**

	Количество студентов		
	2015	2014	2013
1 группа	191 (40,5%)	130 (27,4%)	125 (25,1%)
2 группа	175 (37,2%)	134 (28,3%)	189 (37,7%)
3 группа	98 (20,8%)	200 (42,2%)	176 (35,2%)
4 группа	7 (1,5%)	10 (2,1%)	10 (2,0%)

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. Следует отметить, что выросла доля студентов, относящихся к 1 группе здоровья. Это связано с тем, что не все нозологические формы заболеваний были указаны в справке 086/у.

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 12 человек, имеющих инвалидность по состоянию здоровья. Из них имеют категорию ребенок-инвалид – 7 человек, II группа инвалидности – 3 человек, III группа инвалидности – 2 человека.

Это студенты со следующими нозологическими формами заболеваний:

- Эпифизиолиз головки правого бедра. Состояние после операции по поводу коксартроза II степени
- Болезнь Пертеса. Вторичный коксартроз II степени. Укорочение правой конечности на 2,5 см
- Сахарный диабет I типа
- Несахарный диабет, центрального генеза, посттравматический. Последствия черепно-мозговой травмы.
- ВПС. Дефект межжелудочковой перегородки
- Аневризмальная киста правой межвертельной области
- Спина бифида. Остеохондроз позвоночника
- Диспластический правосторонний грудной сколиоз IV степени, декомпенсированный

- Бронхиальная астма, тяжелое течение
- Болезнь Крона
- Остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Грыжа диска L5-S1
- Болезнь Шейермана-Мау (Оперирован в 2014 г.)

Из них имеют патологию костно-мышечной системы – 7 человек;  
эндокринной системы – 2 человека;  
соматическая патология – 3 человека.

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

Медицинская группа	2015 – 2016 уч.г.		2014 – 2015 уч.г.		2013-2014 уч.год	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Основная	227	48,1	162	34,1	122	24,7
Подготовительная	132	28,0	188	39,7	202	40,5
Специальная А	90	19,1	89	18,8	118	23,6
Специальная Б	22	4,8	35	7,4	58	11,6

Более половины (52%) студентов 1 курса имеют определенные ограничения в занятиях физической культурой, т.е. отнесены к подготовительной и специальной физкультурной группе. По сравнению с предыдущими годами увеличился процент студентов, занимающихся в основной группе.

По итогам проведенного анализа медицинской документации была сформирована диспансерная группа для динамического наблюдения.

***Группа диспансерного наблюдения (93 чел.)***

Заболевание	Кол-во студентов		
	2015	2014	2013
Язвенная болезнь 12 ПК	1	7	1
Хр. гастродуоденит	27	22	23
Бронхиальная астма	14	9	8
Артериальная гипертензия	15	21	20
Врожденный порок сердца	4	2	2
Хр.гломерулонефрит	-	1	-
Хр.пиелонефрит	11	12	9
Сахарный диабет I типа	2	1	2
Несахарный диабет	1	1	-
Заболевания крови	18	8	7

Ревматическая болезнь сердца Ревматоидный артрит	-	1	-
Кардиомиопатия	-	2	-
Итого	93	87	72

Наиболее многочисленны группы диспансерного наблюдения с заболеваниями ЖКТ, сердечно-сосудистой системы, заболеваний крови. Нами установлено, что 80% студентов из диспансерной группы являются иногородними. Поэтому требуют особого внимания и наблюдения за состоянием здоровья, так как в связи с переменной 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, 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, объем 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 - 2 студента), составлена на основании постановления МЗ РФ от 26.05 2003 №216 «О диспансеризации граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

В 2015 году в «Памятке первокурснику» был выделен отдельный раздел, посвященный оказанию медицинской помощи студентам нашего ВУЗа, где были указаны, с учетом возрастной принадлежности, адреса и телефоны районных поликлиник города. Кроме этого на организационных собраниях факультетов первокурсникам еще раз разъясняется процесс оказания медицинской помощи, как консультативной, так и неотложной. Большая роль отводится консультативно - диагностической помощи студентам поликлинического отделения клиники ИвГМА.