

**М.М. Коренєв, Т.В. Пересипкіна, Т.П. Сидоренко,  
Т.Ю. Проскуріна, Л.І. Рак, О.В. Вародова, І.Д. Савво**

## Актуальні питання надання медичної допомоги юнацькому контингенту

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», м. Харків

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2015.5(69):78-80; doi10.15574/SP.2015.69.78

*Проведено оцінку системи підготовки юнаків до військової служби. Проаналізовано дані первинної медичної документації, результати профілактичних медичних оглядів та організацію лікувально-діагностичного процесу даного контингенту. Запропоновано організаційно-методичні та лікувально-профілактичні заходи з метою удосконалення медичного забезпечення підліткового населення та підвищення рівня його здоров'я.*

**Ключові слова:** юнацький контингент, медичне забезпечення, профогляд.

### Вступ

Сучасні проблеми диктують необхідність застосування нових підходів до оцінки та збереження здоров'я підростаючого покоління, методів його поліпшення [1,3,8].

Вимагає критичної оцінки і подальшого удосконалення організація системи медичного забезпечення юнацького контингенту, особливо в умовах сучасної несприятливої демографічної ситуації, зростання рівня захворюваності, збільшення кількості підлітків, які належать до груп високого медико-соціального ризику [4–7].

З метою удосконалення медичного забезпечення підліткового населення та підвищення рівня його здоров'я проведено оцінку системи підготовки юнаків до військової служби.

Об'єкт дослідження: організація лікувально-оздоровчих заходів юнакам до- та призовного віку з відхиленнями у стані здоров'я.

### Матеріал і методи дослідження

Вивчалася організація медичної допомоги юнакам на етапах підготовки до військової служби за даними експертної оцінки первинної медичної документації (форми № 25-ю, лікувальні карти, відривні талони, 1250 форм) у м. Харкові та Харківській області. Проведено аналіз нормативно-правової бази (накази, протоколи лікування) щодо обсягів надання лікувально-профілактичної допомоги підліткам із відхиленням у стані здоров'я, проаналізовано відповідність отриманого лікування (174 карти) до медико-технологічним документам. Здійснено ретроспективний аналіз статистичних даних щодо стану здоров'я юнаків за період 1991–2014 рр., [2] проведено математичне прогнозування змін цих показників. Використовувались наступні методи: вкопіювання даних з форм первинної медичної документації; традиційні аналітичні методи, у тому числі порівняння та зіставлення показників. Отримані результати піддавалися статистичній обробці із використанням прикладних програм MS Excel, SPSS-17.

### Результати дослідження та їх обговорення

За традиційною схемою в Україні здоров'ям підлітків, підвищенням їх придатності до військової служби опікуються лікувально-профілактичні заклади (проведення поглиблених медичних профілактичних оглядів, диспансерний нагляд, передача юнаків під нагляд підліткового терапевта, проведення лікувально-реабілітаційних заходів), медичні комісії районних військових комісаріатів (РВК), лікувально-профілактичні заклади другого та третього рівнів акредитації, де проводиться медичне

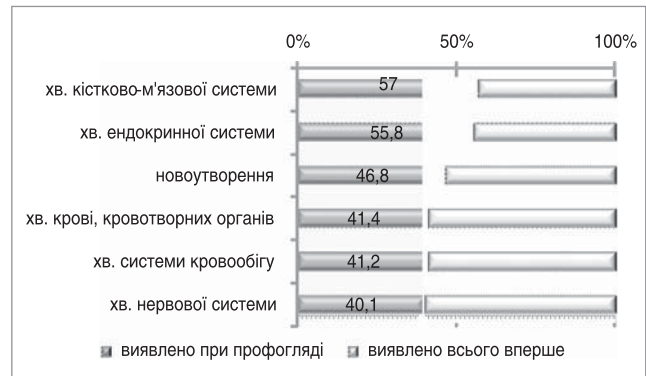


**Рис. 1.** Приріст показника поширеності хвороб за даними прогнозу (2010–2015 рр.)

освідчення та лікування юнаків із відхиленнями у стані здоров'я.

При організації медичної допомоги даному контингенту підлітків доцільно враховувати сучасні тенденції стану їх здоров'я [7]. За даними аналізу статистичної звітності щодо поширеності хвороб серед юнаків за більш ніж двадцятирічний період (1991–2012 рр.) здійснено математичне прогнозування. Так, у перспективі (2010–2015 рр.) очікується найбільший приріст за такими класами захворювань, як ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (на 44,09%), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (на 33,96%), хвороби крові та кровотворних органів (на 24,96%), новоутворення (на 22,97%), що призведе до зміни у структурі поширеності хвороб (рис. 1).

Тому профілактичні зусилля, основним з яких є проведення медичних профілактичних оглядів, що залиша-



**Рис. 2.** Хвороби, виявлені вперше у житті під час профогляду у підлітків 15–17 років

ються дієвим інструментом виявлення патологічних станів на всіх етапах організації медичного обслуговування підростаючого покоління, мають бути спрямовані на раннє виявлення хвороб. Аналіз статистичних даних щодо результатів профілактичних медичних оглядів серед юнаків віком 15–17 років включно свідчить про наступне. Серед хвороб, які реєструються вперше в житті, від 40% до 60% випадків виявляються при проведенні профоглядів: патологічні стани за класом хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини виявлено вперше при профілактичному огляді у 57,0%, патологію ендокринної системи — у 55,8%, новоутворення — у 46,8%, хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму — у 41,4%, системи кровообігу — у 41,2%, нервової системи — у 40,1% (рис. 2).

З огляду на високу ефективність даних профілактичних заходів, методом експертної оцінки особових справ підлітків було проведено порівняльний аналіз стану здоров'я юнаків за даними медичного огляду лікувально-профілактичного закладу та медичного освідчення, проведеного у районних військових комісаріатах. На підставі аналізу визначено відмінності у структурі патологічної ураженості. Встановлено, що найбільш часто на приписці (первинна постановка на військовий облік) виявляються хвороби кістково-м'язової системи, ока, ендокринної системи та природжені вади розвитку у міських юнаків. Серед підлітків сільської місцевості медичними комісіями РВК частіше виявляються хвороби нервової системи, системи кровообігу, кістково-м'язової системи та природжені вади розвитку.

Водночас аналіз форм первинної медичної документації показав, що частина підлітків (77,4% у місті та 62,3% у сільській місцевості) до первинної постановки на військовий облік вже мали експертний висновок щодо стану

здоров'я від закладів третинного рівня. Структуру патології складала переважно хвороби нервової, ендокринної та системи кровообігу.

Найбільш активних лікувально-реабілітаційних заходів потребують юнаки із відхиленнями у стані здоров'я після первинної постановки на військовий облік. Аналіз алгоритму скерування юнаків із патологією для проведення лікувально-оздоровчих заходів показав, що пріоритетною у роботі (68,8%–77,3%) є наступна схема співпраці: підлітковий терапевт; лікар-фахівець даного лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ); лікар-фахівець ЛПЗ більш високого рівня; медпрацівник навчального закладу. До проведення лікувально-оздоровчих заходів дільничних педіатрів залучають від 9,0% до 13,6% підліткових терапевтів.

Визначено, що після медичного освідчення підлітків медичними комісіями РВК (за даними експертної оцінки відривних талонів та лікувальних карт) лікувально-реабілітаційні заходи проводилися на первинному рівні 85,6% юнакам міста та 88,7% сільської місцевості. Серед юнаків, які вимагали проведення лікувально-реабілітаційних заходів, переважна більшість знаходилася на диспансерному обліку (53,0% у місті та 29,6% у сільській місцевості) з 7–16 років. Значна кількість юнаків була поставлена на диспансерний облік після проходження медичного огляду у РВК — 37,7% юнаків міста (переважно із патологією кістково-м'язової системи) та 19,6% — сільської місцевості (переважно з хворобами шкіри та підшкірної клітковини).

Аналіз первинної медичної документації (лікувальні карти, відривні талони) показав, що серед проведених лікувально-оздоровчих заходів переважав медикаментозний вид лікування (35,1% у місті та 51,1% у сільській місцевості). Такі складові комплексного лікування, як фізіотерапевтичне лікування, лікувальна фізкультура, масаж, майже

|   |   |
|---|---|
| Основні напрями організаційно-методичних та лікувально-профілактичних заходів щодо удосконалення медичного забезпечення юнаків  | Збереження кадрової складової медичного обслуговування підліткового населення (шкільних лікарів та лікарів-терапевтів підліткових), удосконалення професійної підготовки цих фахівців з питань фізіології та патології підліткового віку, організації їх медичного забезпечення, ранньої діагностики хвороб, лікування, реабілітації та профілактики  |
|   | Підвищення уваги медичних працівників загальноосвітніх навчальних, лікувально-профілактичних закладів до питань раннього виявлення морфо-функціональних відхилень у стані здоров'я при проведенні медичних оглядів дітей з 11 років, використання відповідних скринінг-програм та тестів, здійснення контролю гостроти зору двічі на рік у умовах ЗНЗ, що дозволить у подальшому знизити рівень шкільно-обумовлених захворювань, сприятиме своєчасному оздоровленню дітей у підлітковому віці |
|   | Залучення установ НАМН України до мережі закладів охорони здоров'я, які проводять медичне освідчення юнаків із хронічними соматичними захворюваннями  |
|   | Удосконалення системи диспансерного нагляду юнаків із морфо-функціональними та хронічними соматичними захворюваннями, що обмежують придатність до військової служби, особливо з патологією ока та його додаткового апарату, кістково-м'язової системи, нервової системи, системи кровообігу   |
|   | Контроль з боку керівників ЛПЗ за виконанням плану лікувально-оздоровчих заходів та їх ефективністю у юнаків із відхиленнями в стані здоров'я. Юнаки до та призовного віку потребують особливої уваги та більш інтенсивного контролю за станом здоров'я   |
| Подальша розробка та удосконалення медичних технологій, протоколів лікування з метою підвищення якості проведення лікувально-реабілітаційних заходів серед підлітків із відхиленнями у стані здоров'я |   |

**Рис. 3.** Основні напрями організаційно-методичних та лікувально-профілактичних заходів щодо удосконалення медичного забезпечення юнаків

не призначалися (від 0 до 11,8%). У 63,3% медичних карток юнаків міста та 32,5% сільської місцевості були відсутні позначки про проведені лікувально-оздоровчі заходи.

Оцінка відповідності проведених лікувально-оздоровчих заходів підліткам із найбільш поширеною патологією медичним технологіям, які відображені у протоколах лікування, дозволила виявити їх недотримання за обсягами щодо обстеження та лікування. При проведенні експертної оцінки визначено необхідність удосконалення

нормативно-правової бази щодо ведення підлітків із відхиленнями у стані здоров'я.

Результати дослідження дозволяють визначити основні напрями організаційно-методичних та лікувально-профілактичних заходів з удосконалення медичного забезпечення юнаків (рис. 3).

На наш погляд, запропоновані заходи щодо удосконалення медичного забезпечення юнаків сприятимуть поліпшенню рівня їхнього здоров'я та придатності до військової служби.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Аналіз та тенденції захворюваності дитячого населення України / Р. О. Моїсєєнко [та ін.]. // Совр. педиатрия. — 2010. — № 3. — С. 13—17.
2. Дані Центру медичної статистики МОЗ України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/oth\\_stat.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/oth_stat.html)
3. Динамика состояния здоровья детского населения Харьковской области за период 2005—2010 гг. / Н. М. Коренев [и др.]. // Проблемы непрерывной медицинской освіти та науки. — 2011. — № 3. — С. 10—13.
4. Медведовська Н. В. Сучасний стан здоров'я підлітків України / Н. В. Медведовська // Совр. педиатрия. — 2010. — № 6. — С. 14—16.
5. Пересипкіна Т. В. Стан здоров'я та прогноз поширеності захворювань серед підлітків України / Т. В. Пересипкіна // Здоровье ребенка. — 2014. — № 7. — С. 15—18.
6. Сиротченко Т. А. Подростковый возраст в зеркале медико-социальных проблем / Т. А. Сиротченко, Н. А. Белых // Совр. педиатрия. — 2011. — № 4. — С. 188—190.
7. Ситуаційний аналіз стану охорони здоров'я дітей та підлітків в Україні. Ч. II: Забезпечення принципу соціальної справедливості відносно здоров'я дітей та підлітків / О. О. Дудіна [та ін.]. // Вісн. соц. гігієни і орг. охорони здоров'я України. — 2008. — № 2. — С. 8—19.
8. Стан здоров'я дітей старшого шкільного віку / В. П. Неділька [та ін.]. // Здоровье ребенка. — 2011. — № 2. — С. 21—24.

### Актуальные вопросы оказания медицинской помощи юношескому контингенту

*М.М. Коренев, Т.В. Пересыпкина, Т.П. Сидоренко, Т.Ю. Проскурина, Л.И. Рак, О.В. Вародова, И.Д. Савво*

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков Национальной академии медицинских наук Украины», г. Харьков

Проведена оценка системы подготовки юношей к военной службе. Проанализированы данные первичной медицинской документации, результаты профилактических медицинских осмотров и организация лечебно-диагностического процесса данного контингента. Предложены организационно-методические и лечебно-профилактические мероприятия с целью усовершенствования медицинского обеспечения подросткового населения и повышения уровня его здоровья.

**Ключевые слова:** юношеский контингент, медицинское обеспечение, профосмотр.

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2015.5(69):78-80; doi10.15574/SP.2015.69.78

### Topical issues of medical care for juvenile contingent

*M.M. Korenev, T.V. Peresyapkina, T.P. Sidorenko, T.Yu. Proskurina, L.I. Rak, O.V. Varodova, I.D. Savvo*

SI «Institute of Health Care of Children and Adolescents of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kharkiv

The evaluation of the system of training young men for military service is conducted. The data of primary medical records, the results of preventive medical examinations and the organization of medical-diagnostic process of the present contingent is analyzed. It is proposed organizational and methodological treatments and also preventive measures with the aim of improvement of the medical support of adolescent population and their health improvement.

**Key words:** juvenile contingent, medical support, baseline medical examination.

### Сведения об авторах:

**Коренев Николай Михайлович** — д.мед.н., проф., директор ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

**Пересипкіна Татьяна Валентиновна** — к.мед.н., зав. отделением научной организации медицинской помощи школьникам и подросткам ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

**Сидоренко Татьяна Павловна** — к.мед.н., ст.н.сотр. отделения научной организации медицинской помощи школьникам и подросткам ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

**Проскурина Т.Ю.** — д.мед.н., зав. отделения психоневрологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

**Рак Л.И.** — д.мед.н, вед.н.сотр. отделения педиатрии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

**Вародова О.В.** — к.мед.н., н.сотр. отделения эндокринологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

**Савво И. Д.** — к.мед.н., н.сотр. отделения кардиоревматологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. 50-летия ВЛКСМ, 52-А; тел. (0572) 62-60-12.

Статья поступила в редакцию 08.07.2015 г.