УДК 347.173/.157+355.511.512+614.2+001.891+616-053.4-06-07-08
DOI: 10.56871/CmN-W.2023.48.66.005

ДАННЫЕ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ПОДРОСТКОВ В ШАЛИНСКОМ РАЙОНЕ РЕСПУБЛИКИ ЧЕЧНЯ

© Дмитрий Олегович Иванов, Вера Людвиговна Грицинская, Лилия Викторовна Дитковская, Анна Валерьевна Миронова, Юлия Леонидовна Скородок, Елена Валерьевна Курчина, Леонид Александрович Корниевский, Андрей Юрьевич Баранов, Иван Геннадьевич Водяников

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2

Контактная информация:
Вера Людвиговна Грицинская — д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории медико-социальных проблем в педиатрии научно-исследовательского центра. E-mail: tryfive@mail.ru ORCID ID: 0000-0002-8290-8674; SPIN 7966-9470

Для цитирования: Иванов Д.О., Грицинская В.Л., Дитковская Л.В., Миронова А.В., Скородок Ю.Л., Курчина Е.В., Корниевский Л.А., Баранов А.Ю., Водяников И.Г. Данные диспансерного осмотра подростков в Шалинском районе Республики Чечня // Children's medicine of the North-West. 2023. Т. 11. № 2. С. 62–66. DOI: https://doi.org/10.56871/CmN-W.2023.48.66.005

Поступила: 06.03.2023 **Одобрена: 11.04.2023** **Принята к печати: 28.04.2023**

Резюме. *Введение.* Выявление ранних отклонений в состоянии здоровья возможно при проведении профилактических медицинских осмотров. *Цель исследования*: оценка состояния здоровья школьников в Республике Чечня. *Материал и методы*. В рамках диспансеризации было осмотрено 327 учащихся средних школ Шалинского района (138 девочек и 189 мальчиков) в возрасте от 14 до 17 лет. Проведено: соматометрия; осмотр педиатра, детского эндокринолога, акушера-гинеколога, оториноларинголога, детского стоматолога, офтальмолога, детского хирурга, детского уролога-андролога и травматолога-ортопеда. Оценка физического развития дана по нормативам WHO Growth Reference 2007. *Результаты.* Среднее физическое развитие было у 78,3±2,3% школьников; гармоничное — у 60,4±2,7% учащихся. Дисгармоничные варианты физического развития, обусловленные дефицитом массы тела, отмечались чаще (21,7±2,3%), чем обусловленные избыточным питанием (17,9±2,4%). Выявлена высокая распространенность эндемичного зоба (28,3±2,4%), кариеса зубов (65,1±2,6%), нарушения осанки (32,1±2,5%), хронического тонзиллита (36,8±2,7%), снижения остроты зрения (33,1±2,6%), различных вариантов нарушения менструального цикла (у 54,3±4,2% девочек). По данным диспансерного осмотра определена II группа здоровья — у 66,6±3,4% мальчиков и 65,2±4,1% девочек; III группа — у 33,4±3,4% и 34,8±4,1% соответственно. *Заключение.* Анализ полученных данных позволяет спланировать мероприятия по дальнейшему обследованию, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению учащихся Шалинского района Чечни.

Ключевые слова*: дети; школьники; диспансеризация; Чечня.*

DATA OF DISPENSARY EXAMINATION OF TEENAGERS IN THE SHALINSKY DISTRICT OF THE REPUBLIC OF CHECHNYA

© Dmitry O. Ivanov, Vera L. Gritsinskaya, Liliya V. Ditkovskaya, Anna V. Mironova, Yulia L. Skorodok, Elena V. Kurchina, Leonid A. Kornievsky, Andrey Yu. Baranov, Ivan G. Vodyanikov

Saint Petersburg State Pediatric Medical University. Lithuania 2, Saint Petersburg, Russian Federation, 194100

Contact information:
Vera L. Gritsinskaya — Doctor of Medical Sciences, Leading researcher of the laboratory of medical and social problems in Pediatrics of scientifical researching center. E-mail: tryfive@mail.ru ORCID 0000-0002-8290-8674; SPIN 7966-9470

For citation: Ivanov DO, Gritsinskaya VL, Ditkovskaya LV, Mironova AV, Skorodok YuL, Kurchina EV, Kornievsky LA, Baranov AYu, Vodyanikov IG. Data of dispensary examination of teenagers in the Shalinsky district of the Republic of Chechnya. Children's medicine of the North-West (St. Petersburg). 2023;11(2):62–66. DOI: https://doi.org/10.56871/CmN-W.2023.48.66.005

Received: 06.03.2023 **Revised: 11.04.2023** **Accepted: 28.04.2023**

Abstract. *Introduction.* Detection of early deviations in health is possible during preventive medical examinations. *Purposes and tasks:* assessment of the health status of schoolchildren in the Republic of Chechnya. *Material and methods.* Within the framework of the clinical examination, 327 secondary school students of the Shali region (138 girls and 189 boys) aged from 14 to 17 were examined. Completed: somatometry; examination by a pediatrician, pediatric endocrinologist, obstetrician-gynecologist, otorhinolaryngologist, pediatric dentist, ophthalmologist, pediatric surgeon, pediatric urologist-andrologist and orthopedic traumatologist. The assessment of physical development is given according to the standards "WHO Growth Reference 2007". *Results.* Average physical development was in 78.3±2.3% of schoolchildren; harmonious — in 60.4±2.7% of students. Disharmonious variants of physical development caused by a deficit in body weight were observed more often (21.7±2.3%) than those caused by excess nutrition (17.9±2.4%). A high prevalence of endemic goiter was revealed (28.3±2.4%); dental caries (65.1±2.6%); posture disorders (32.1±2.5%); chronic tonsillitis (36.8±2.7%); decrease in visual acuity (33.1±2.6%); various options for menstrual irregularities (in 54.3±4.2% of girls). According to the dispensary examination, the II health group was identified in 66.6±3.4% of boys and 65.2±4.1% of girls; Group III in 33.4±3.4% and 34.8±4.1%, respectively. *Conclusion*. Analysis of the data obtained allows planning measures for further examination, treatment, rehabilitation and dispensary observation of students in the Shali district of Chechnya.

Key words*: children; schoolchildren; medical examination; Chechnya.*

Сохранение здоровья детского населения возможно при активном выявлении начальных стадий заболеваний, своевременном назначении оптимального лечения и проведении профилактических мероприятий. Влияние многочисленных факторов внешней среды способно оказать значительное влияние на рост, развитие и заболеваемость детей и подростков [1–4]. Приоритетным направлением медицинской помощи подрастающему поколению страны является проведение массовых профилактических осмотров [5, 6]. Проведение диспансеризации детей и подростков в Российской Федерации регламентируется в настоящее время приказом Минздрава России от 10.09.2017 г. № 514н «О Порядке профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», утвержденным Минюстом России, вступившим в силу с 1 января 2018 г. Диспансеризация предусматривает осмотр врачами-специалистами, лабораторные и инструментальные методы исследования [7, 8]. Проведение эффективной диспансеризации наиболее актуально в регионах компактного проживания коренных народностей страны [9, 10].

Чеченская Республика располагается на юге Европейской части России в восточной части Северного Кавказа. Шалинский муниципальный район находится в центральной части республики, в предгорной зоне. Климат в районе умеренно-континентальный. По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2012 году» Шалинский район, как и вся территория республики, был отнесен к регионам с природно-обусловленным дефицитом йода.

С целью оценки состояния здоровья населения был организован выезд сотрудников Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета для проведения профилактических осмотров детей совместно с медиками республики.

Нами в рамках диспансеризации было осмотрено 327 учащихся средних школ Шалинского района (138 девочек и 189 мальчиков) в возрасте от 14 до 17 лет. После подписания информированного согласия проведен анализ медицинской документации (форма 026у) и клинический осмотр подростков. В медицинском осмотре принимали участие врачи следующих специальностей: педиатр, детский эндокринолог, акушер-гинеколог, оториноларинголог, детский стоматолог, офтальмолог, детский хирург, детский уролог-андролог и травматолог-ортопед. По данным соматометрии (показатели роста и массы тела) дана характеристика уровня и гармоничности физического развития школьников в соответствии с нормативами WHO Growth Reference 2007 [11]. Физическое развитие определяли как «среднее», если показатели роста подростков укладывались в интервал Me±1SD шкалы возрастно-половых нормативов (Me — медиана; SD — стандартное отклонение). Физическое развитие определялось «ниже среднего» при показателях роста менее –1,1SD; «низкое» — менее –2,1SD; выше среднего — при показателях роста более +1,1SD; «высокое» — более +2,1SD от Me нормативной шкалы. Нутритивный статус подростков оценивали по показателям массо-ростового индекса Кетле (body mass index — BMI), значение которого определялось путем деления массы тела (кг) на квадрат длины тела ($м^2$). В зависимости от соответствия значения BMI нормативам центильной шкалы школьники были поделены на группы:

- с гармоничным физическим развитием (15–85-й перцентили);
- с дефицитом массы тела (5–15-й перцентили);

- с белково-энергетической недостаточностью (ниже 5-го перцентиля);
- с избыточной массой тела (85–95-й перцентили);
- с ожирением (выше 95-го перцентиля).

Статистическая обработка выполнена с помощью программы STATISTICA 7.0 (StatSoft, USA), с использованием критерия χ^2 в модификации Пирсона (с поправкой Йейтса). Различия результатов считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

У большинства обследованных школьников было среднее физическое развитие — 78,3±2,3% (у 80,1±2,9% мальчиков и 76,1±3,6% девочек). У мальчиков показатели роста выше среднего отмечались чаще (11,7±2,3%), чем у девочек (4,3±1,4%; $p < 0,05$); причем высокорослость отмечена только у мальчиков (3,3±1,1%). Физическое развитие ниже среднего у девочек встречалось чаще (19,6±3,3%), чем у мальчиков (8,3±1,9%; $p < 0,01$); низкий рост выявлен только у девочек (2,2±1,2%). Гармоничное соотношение длины и массы тела было у большинства учащихся — у 60,4±2,7% (64,7±3,5% мальчиков и 58,7±4,1%). Дисгармоничные варианты физического развития, обусловленные дефицитом массы тела, отмечались чаще (21,7±2,3%), чем обусловленные избыточным питанием (17,9±2,4%). Дефицит массы тела выявлен у 13,3±2,4% мальчиков и 17,4±3,2% девочек; причем выраженный дефицит массы тела, соответствующий белково-энергетической недостаточности, регистрировался у 6,7±1,8% мальчиков и 6,5±2,1% девочек. Избыточная масса тела определялась у 10,0±2,2% мальчиков и 10,9±2,7% девочек; ожирение зарегистрировано у 8,3±2,0% мальчиков и 6,5±2,1% девочек. Морбидное ожирение выявлено у 13 подростков (5,7±1,3%), которым было рекомендовано углубленное обследование в специализированных клиниках.

До настоящего времени не теряет своей актуальности медико-социальная проблема: высокая распространенность патологических состояний организма человека, обусловленных низким уровнем йода в биосфере. Разработанные программы дотирования йода с помощью йодирования соли и приема йодсодержащих препаратов не достигли своей цели в большинстве регионов страны [12]. У обследованных учащихся эндемический зоб выявлен у 15,1±2,6% мальчиков и 45,6±4,2% девочек ($p < 0,001$). Высокая распространенность зоба у девочек согласуется с нарушением становления менструальной функции; различные варианты нарушения менструального цикла выявлены у 54,3±4,2% школьниц, которые требовали назначения медикаментозного лечения. У девочек чаще, чем у мальчиков наблюдалась обильная угревая сыпь на коже (15,2±2,9% и 9,9±2,2% соответственно), что согласуется с высокой распространенностью идиопатического гирсутизма и гипертрихоза у чеченских школьниц [13].

Наряду с дефектами ухода за полостью рта значительную роль в развитии кариеса зубов играют особенности питания и качество питьевой воды. Нами отмечена высокая распространенность поражения зубов: дефекты эмали и кариес выявлены у 65,1±3,5% мальчиков и 65,2±4,1% девочек. Во время проведения осмотра полости рта школьникам демонстрировали способы эффективного ухода за зубами.

Ортопедическая патология выявлена у 43,7±3,5% мальчиков и 36,9±4,1% девочек. Различные варианты нарушения осанки отмечены у 36,7±3,4% мальчиков и 26,1±3,7% девочек ($p < 0,05$); плоскостопие — у 10,9±2,7% девочек и 6,7±1,8% мальчиков. Требующие хирургической коррекции деформации грудной клетки (килевидная и воронкообразная) выявлены у 6 подростков. Снижение остроты зрения мальчики демонстрировали реже (21,7±3,0%), чем девочки (47,8±4,2%; $p < 0,001$). Большая часть школьников была направлена на дополнительное обследование в поликлинику для верификации диагноза.

Выявлена высокая распространенность патологии ЛОР-органов: среди мальчиков хронический тонзиллит у 38,3±3,6%; искривление носовой перегородки у 36,7±3,5%; у девочек 34,8±4,1% и 26,1±3,7% ($p < 0,05$) соответственно. Вазомоторный ринит отмечен у 9 школьников, у одного мальчика выявлено значительное снижение слуха. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы (синдромы вегетативной дисфункции, шумы в сердце, повышение артериального давления) отмечены у 10,0±2,2% мальчиков и 15,2±2,9% девочек. Заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, синдром раздраженного кишечника) были у 6,3±1,3% школьников. По данным диспансерного осмотра определена II группа здоровья у 66,6±3,4% мальчиков и 65,2±4,1% девочек; III группа — у 33,4±3,4% и 34,8±4,1% соответственно.

Таким образом, объективные данные о состоянии здоровья школьников, показатели общей заболеваемости возможно оценить при проведении массовых профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Анализ полученных данных позволяет спланировать мероприятия по дальнейшему обследованию, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению учащихся Шалинского района Чечни.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Информированное согласие на публикацию. Авторы получили письменное согласие пациентов на публикацию медицинских данных.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Consent for publication. Written consent was obtained from the patient for publication of relevant medical information within the manuscript.

ЛИТЕРАТУРА

1. Григорьев К.И. Педиатрия. Руководство по амбулаторно-поликлинической практике. М.: МЕДпресс-информ; 2017.
2. Грицинская В.Л., Новикова В.П. Физическое развитие детей Санкт-Петербурга: к дискуссии о методах оценки. Педиатр. 2019; 10(2): 33–6. DOI: 10.17816/PED10233-36.
3. Симаходский А.С., Леонова И.А., Пеньков Д.Г., Зорина С.А и др. Питание здорового и больного ребенка. Часть I. СПб.; 2020.
4. Грицинская В.Л., Никитина И.Л. Соматометрические показатели физического развития школьников г. Санкт-Петербурга. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018; 63(1): 66–70. DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-1-66-70
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 29.12.2017).
6. Кильдиярова Р.Р. Диспансеризация здоровых детей. Вопросы современной педиатрии. 2018; 17 (3): 246–50. DOI: 10.15690/vsp.v17i3.1896
7. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н. и др. Оценка качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Российской Федерации. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017; 25(1): 23–9.
8. Ревнова М.О., Волков Д.Я., Сахно Л.В. и др. К вопросу усовершенствования системы массовых медицинских осмотров детского населения. Вопросы современной педиатрии. 2017; 16(3): 249–53. DOI: 10.15690/vsp.v16i3.1737.
9. Грицинская В.Л., Бекетова Е.В., Корниенко Т.В. Сравнительная характеристика физического развития городских и сельских школьников Красноярского края. Гигиена и санитария. 2012; 91(4): 58–60.
10. Камалов К.Г., Газимагомедов Г.А., Магомедова И.М. Особенности физического и полового развития мальчиков в дебюте пубертата в различных эколого-географических зонах Республики Дагестан. Андрология и генитальная хирургия. 2018; 19(3): 53–9. DOI: 10.17650/2070-9781-2018-19-3-53-59.
11. Гладкая В.С., Грицинская В.Л., Галактионова М.Ю., Килина О.Ю. Методы и методика оценки роста и развития детей: учебное пособие. Абакан. 2017.
12. Грицинская В.Л., Гладкая В.С. Профилактика йодного дефицита: информированность и отношение старшеклассников Санкт-Петербурга. Вятский медицинский вестник. 2021; 2(70): 74–8. DOI: 10.24412/2220-2021-3-74-78.
13. Лисс В.Л., Скородок Ю.Л., Плотникова Е.В., Нагорная И.И. и др. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков. 4-е изд. М.: МЕДпресс-информ; 2018.

REFERENCES

1. Grigor'ev K.I. Pediatriya. Rukovodstvo po ambulatornopoliklinicheskoi praktike [Pediatrics. Outpatient Practice Guide]. Moscow: MEDpress-inform Publ.; 2017. (in Russian).
2. Gritsinskaya V.L., Novikova V.P. Fizicheskoe razvitie detej Sankt-Peterburga: k diskussii o metodah ocenki [Physical development of children in St. Petersburg: to the discussion about methods of evaluation]. Pediatr (St. Petersburg). 2019; 10(2): 33–6. DOI: 10.17816/PED10233-36. (in Russian).
3. Simahodskij A.S., Leonova I.A., Pen'kov D.G., Zorina S.A. i dr. Pitanie zdorovogo i bol'nogo rebenka [Nutrition for a healthy and sick child]. Chast' I. Sankt-Peterburg; 2020. (in Russian).
4. Gritsinskaya V.L., Nikitina I.L. Somatometricheskie pokazateli fizicheskogo razvitiya shkol'nikov g. Sankt-Peterburga [Somatometric physical development indicators of school children in Saint-Petersburg city]. Ros Vestn Perinatol i Pediatr. 2018; 63:(1): 66–70. DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-1-66-70. (in Russian).
5. Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ «Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» (red. ot 29.12.2017) ["On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation"]. (in Russian).

6. Kil'diyarova Rita R. Dispanserizaciya zdorovyh detej [Preventive Medical Examination of Healthy Children]. Voprosy sovremennoi pediatrii. 2018; 17 (3): 246–50. DOI:10.15690/vsp.v17i3.1896. (in Russian).
7. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Terletskaya R.N. et al. Ocenka kachestva provedeniya profilakticheskih medicinskih osmotrov nesovershennoletnih v Rossijskoj Federacii [The evaluation of quality of implementation of preventive medical examinations of underage persons in the Russian Federation]. Probl. sots. gig., zdravookhr. i istorii med. 2017; 25(1): 23–9. (in Russian).
8. Revnova M.O., Volkov D.Y., Sahno L.V. et al. K voprosu usovershenstvovaniya sistemy massovyh medicinskih osmotrov detskogo naseleniya [Improving the system of mass health examinations of children]. Voprosy sovremennoj pediatrii. 2017; 16(3): 249–53. DOI: 10.15690/vsp.v16i3.1737. (in Russian).
9. Gritsinskaya V.L., Beketova E.V., Kornienko T.V. Sravnitel'naya harakteristika fizicheskogo razvitiya gorodskih i sel'skih shkol'nikov Krasnoyarskogo kraya [Comparative characteristics of physical development in rural and urban schoolchildren in the Krasnoyarsk region]. Gigiena i sanitariya. 2012; 91(4): 58–60. (in Russian).
10. Kamalov K.G., Gazimagomedov G.A., Magomedova I.M. Osobennosti fizicheskogo i polovogo razvitiya mal'chikov v debyute pubertata v razlichnyh ekologo-geograficheskih zonah Respubliki Dagestan [Peculiarities of physical and sexual development of boys in the onset of puberty in different ecologo-geographical regions of the Republic of Dagestan]. Andrologiya i genital'naya khirurgiya. 2018; 19(3): 53–9. (in Russian).
11. Gladkaya V.S., Gricinskaya V.L., Galaktionova M. Yu., Kilina O. Yu. Metody i metodika ocenki rosta i razvitiya detej: uchebnoe posobie [Methods and techniques for assessing the growth and development of children: textbook]. Abakan. 2017. (in Russian).
12. Gricinskaya V.L., Gladkaya V.S. Profilaktika jodnogo deficita: informirovannost' i otnoshenie starsheklassnikov Sankt-Peterburga. [St. Petersburg high school students' awareness and attitude toward iodine deficiency prevention]. Vyatskij medicinskij vestnik. 2021; 2(70): 74–8. DOI: 10.24412/2220-2021-3-74-78. (in Russian).
13. Liss V.L., Skorodok Yu.L., Plotnikova E.V., Nagornaya I.I. i dr. Diagnostika i lechenie endokrinnyh zabolevanij u detej i podrostkov. 4-e izd. Moscow: MEDpress-inform Publ.; 2018. (in Russian).