

УДК 617.753.0+ 371.7

## **ПАТОЛОГИЯ ЗРЕНИЯ – ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

**Аликова Т.Т., Козырева Ф.У., Аликова З.Р.**

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Россия, РСО – Алания, (362025, г. Владикавказ, ул. Пушкинская, д. 40)*

---

**Выявлена тенденция к росту распространенности патологии зрения среди студентов, указывающая на необходимость оптимизации работы по ранней диагностике, лечению и особенно профилактике глазных болезней в детском и затем в подростковом периоде. В проведении эффективной диспансерной работы на уровне учебного заведения на следующем этапе большая роль отводится студенческой поликлинике.**

**В результате проведения масштабной диспансерной работы отмечено, что большая роль отводится специализированной студенческой поликлинике, призванной обеспечить эффективность профилактических и оздоровительных мероприятий на уровне учебного заведения.**

---

**Ключевые слова:** патология зрения, распространенность, студенты, подростки, тенденции, профилактика, диспансеризация.

## **SIGHT PATHOLOGY - ONE OF THE BASIC HEALTH PROBLEMS OF STUDENT YOUTH**

**Alikova T.T., Kozyreva F.U., Alikova Z.R.**

*North Osetian state medical academy, Russia, RNO-Alania, (362025, Vladikavkaz, Pushkinskaya street, 40)*

**The tendency to sight pathology growth prevalence among students was revealed. It points out the necessity of work optimization on early diagnostics, treatment and especially prevention of ophthalmic diseases in children's and then - in teenage period. The essential role is given to the student's polyclinic in carrying out effective prophylactic medical examination on the level of educational institutions.**

**As a result carrying out scale works the big role is taken away to the specialised student's polyclinic, called to provide efficiency of preventive and improving actions at educational institution level.**

**Keywords:** sight pathology, prevalence, students, teenagers, tendencies, preventive maintenance, prophylactic medical examination.

Здоровье молодежи в нашей стране ставится сегодня в ранг наиболее значимых государственных задач, от решения которых в значительной мере определяется будущее России. Здоровая молодежь – это успешное решение демографической политики, направленной на повышение рождаемости в стране, а также снижение показателей преждевременной смертности, связанной, прежде всего, с образом жизни молодых людей.

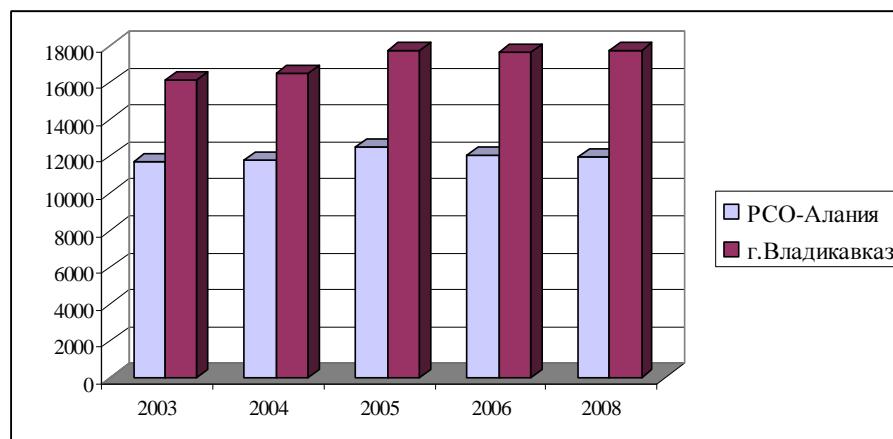
В Концепции отраслевой программы «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2003–2010 годы» предусматривается сочетание общих мероприятий по профилактике заболеваний и коррекции факторов риска среди всего населения с

конкретными целенаправленными мероприятиями в группах населения высокого риска, к которым обоснованно можно отнести и студенческую молодежь.

Глазные болезни, как нозологическая единица, в общей структуре заболеваемости занимают шестое место, однако по тяжести исходов заболеваний глаз и социальным затратам на компенсацию слепоты и слабовидения этот вид патологии значительно превышает другие заболевания. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, 80% российских детей имеют отклонения зрения от нормы. При этом наблюдается стабильная тенденция к росту показателя.

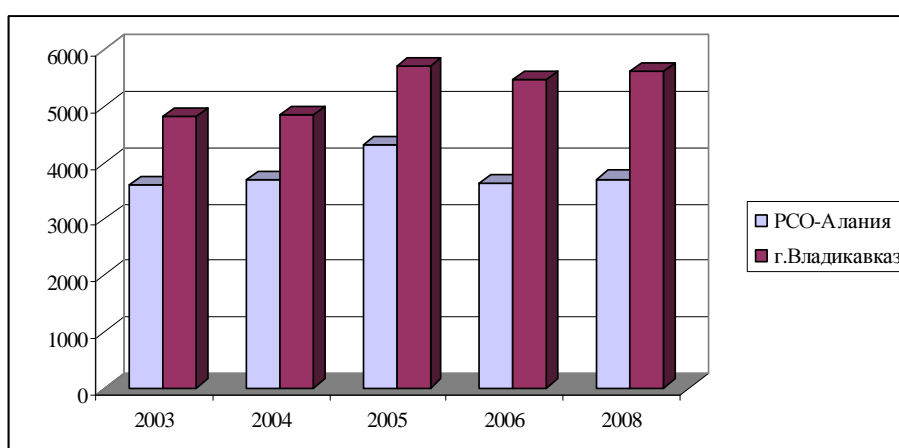
Об ухудшении состояния здоровья молодежи, в том числе зрения, сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата, свидетельствуют и результаты диспансеризации студентов высших учебных заведений республики. Так, ежегодная диспансеризация студентов первых курсов высших учебных заведений Республики Северная Осетия – Алания (РСО – Алания) показала, что состояние их здоровья ухудшается с каждым годом. Значительный процент студентов в 2008 г. (28,1%) по состоянию здоровья и физического развития отнесен в специальную медицинскую группу. В структуре заболеваемости студентов заболевания глаз стабильно занимают значительную долю, выйдя, таким образом, на второе место (14,7% – в 2004 г., 21,3% – в 2008 г.) На первом месте находятся заболевания опорно-двигательного аппарата, также имеющие тенденцию к росту (22,3% – в 2004 г. и 53,2% – в 2008 г.). Приведенные данные свидетельствуют о том, что одной из основных составляющих заболеваемости студентов являются заболевания глаз.

Для выявления тенденций распространенности глазной патологии в подростковом возрасте, в том числе студентов первых курсов, нами проанализированы также данные по обращаемости в ЛПУ республики за 2003–2008 гг. Как видно на рисунке 1, в республике сохраняется высокий уровень распространенности болезней глаза и его придаточного аппарата среди изучаемого контингента населения. В 2003 г. регистрировалось 11 697,0 случаев на 100 тыс. соответствующего населения, а в 2008 г. данный показатель вырос до 11 937,6. Темп прироста показателя составил 2%. В г. Владикавказе общая глазная заболеваемость за тот же период выросла на 10%.



**Рис. 1. Динамика показателей распространенности глазной патологии среди подростков (на 100 тыс. соответствующего населения).**

О росте глазной патологии свидетельствуют также показатели впервые выявленной заболеваемости глаза и его придаточного аппарата среди изучаемого контингента (рис. 2). Однако если первичная офтальмологическая заболеваемость в республике выросла за 5 лет в 1,2 раза, то в г. Владикавказе прирост показателя составил 14%. Анализ заболеваемости глазной патологией подростков РСО – Алания выявил наиболее неблагоприятные сельские районы (Ирафский и Алагирский), характеризующиеся значительным ростом как общей, так и впервые установленной заболеваемости. Данный факт требует более внимательной оценки и соответствующей коррекции не только со стороны офтальмологической службы, но и органов здравоохранения муниципального и республиканского уровней.



**Рис. 2. Динамика показателей впервые выявленной офтальмологической заболеваемости среди подростков (на 100 тыс. соответствующего населения).**

Согласно данным диспансеризации и обращаемости за офтальмологической помощью, в структуре глазной заболеваемости у подростков-студентов лидирующее место занимают аномалии рефракции 62,3% (в т.ч. миопия – 40,1%), воспалительные заболевания глаз 24,3%.

На косоглазие приходится 6,4%, врожденную патологию зрительного нерва – 1,25%, заболевания зрительного нерва и сетчатки – 0,9%, травму глаза – 0,8%.

Проведенный анализ распространенности заболеваний глаз и его придаточного аппарата в РСО – Алания подтверждает актуальность проблемы подростковой офтальмологии и свидетельствует о необходимости оптимизации деятельности по ранней диагностике, лечению и особенно профилактике глазных болезней в детском и затем в подростковом периоде. Вместе с тем следует подчеркнуть, что системе первичной офтальмологической помощи подросткам, где оказывается основная доля медицинской помощи офтальмологическим больным, присущи все недостатки, свойственные нынешнему состоянию здравоохранения. В значительной степени они обусловлены организационными издержками и нерациональным распределением и использованием кадрового потенциала.

Неудовлетворительный уровень профилактики и диспансеризации у учащихся старших классов, фактическое отсутствие массовой оздоровительной работы приводит к накоплению глазной патологии среди выпускников школ и студентов первых курсов, которая в процессе интенсификации и значительной компьютеризации обучения в вузах еще более усугубляется. Отсюда важным является совершенствование офтальмологической службы, особенно первичного звена, способного решать вопросы профилактики, заболеваемости, а также инвалидности с ориентацией на донозологическую диагностику и медико-социальную профилактику еще в детском возрасте. Значительная роль в реализации этой работы принадлежит дошкольным и средним учебным заведениям. В проведении масштабной диспансерной работы на следующем этапе большая роль отводится специализированной студенческой поликлинике, призванной обеспечить эффективность профилактических и оздоровительных мероприятий на уровне учебного заведения.

### **Список литературы**

1. Акимова М.К., Козлова В.Т. Психологическая коррекция умственного развития школьников. – М. : Академия, 2002. – С. 6–15.

2. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. – М. : Медицина, 1968. – С. 220–250.
3. Апанасенко Г.Л. Диагностика индивидуального здоровья // Валеология. – 2002. – № 3. – С. 27–31.
4. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М. : Медицина, 1979. – 298 с.
5. Губарева Л.И., Будкевич Р.О., Агаркова Е.В. Психофизиология. – М. : ВЛАДОС, 2007. – 188 с.

**Рецензенты:**

Гурциев О.Н., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития, г. Владикавказ.

Калоева З.Д., д.м.н., профессор кафедры поликлинической педиатрии ГОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития, г. Владикавказ.