АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ ФОРМИРОВАНИЯ ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ

Борисова Т.С., Кушнерук А.В., Самохина Н.В.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г.Минск, Республика Беларусь

распространенности школьно-обусловленной оценки целью патологии среди детей и подростков проанализирована официальная статистической отчетности «О медицинской помощи детям» одной из городских детских клинических поликлиник г.Минска с обслуживанием 13704 детей в динамике 10 лет наблюдения (2014-2024 гг.).

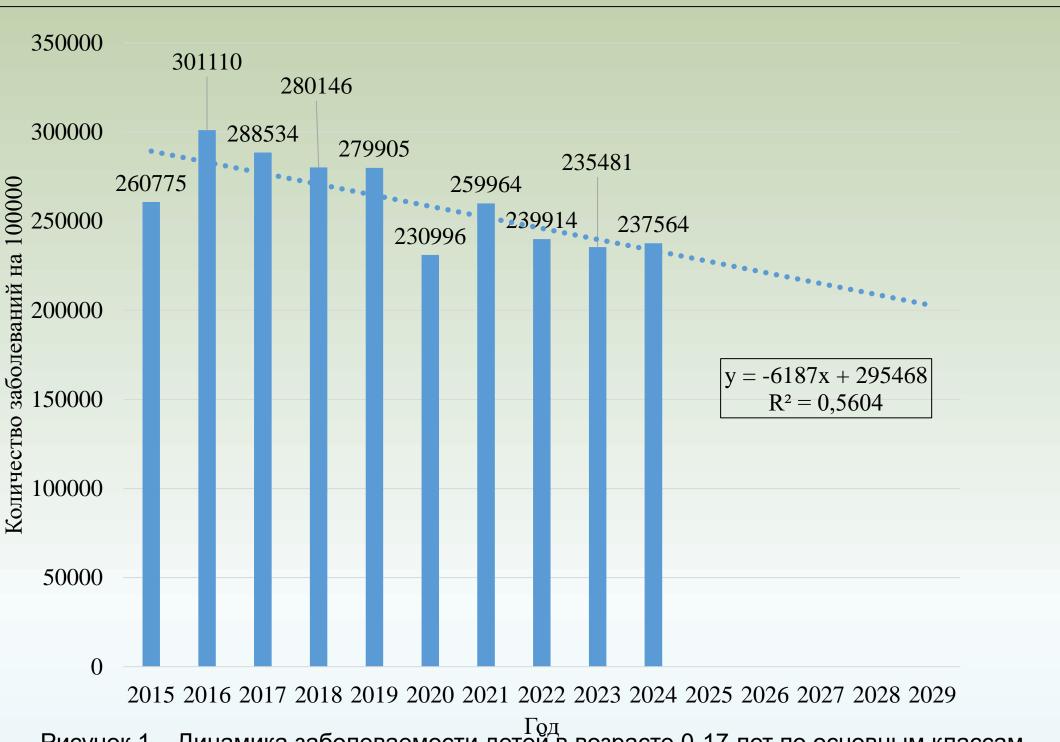


Рисунок 1 – Динамика заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет по основным классам болезней с диагнозом, впервые установленным в жизни, в динамике 10 лет наблюдения, на 100000 детского населения

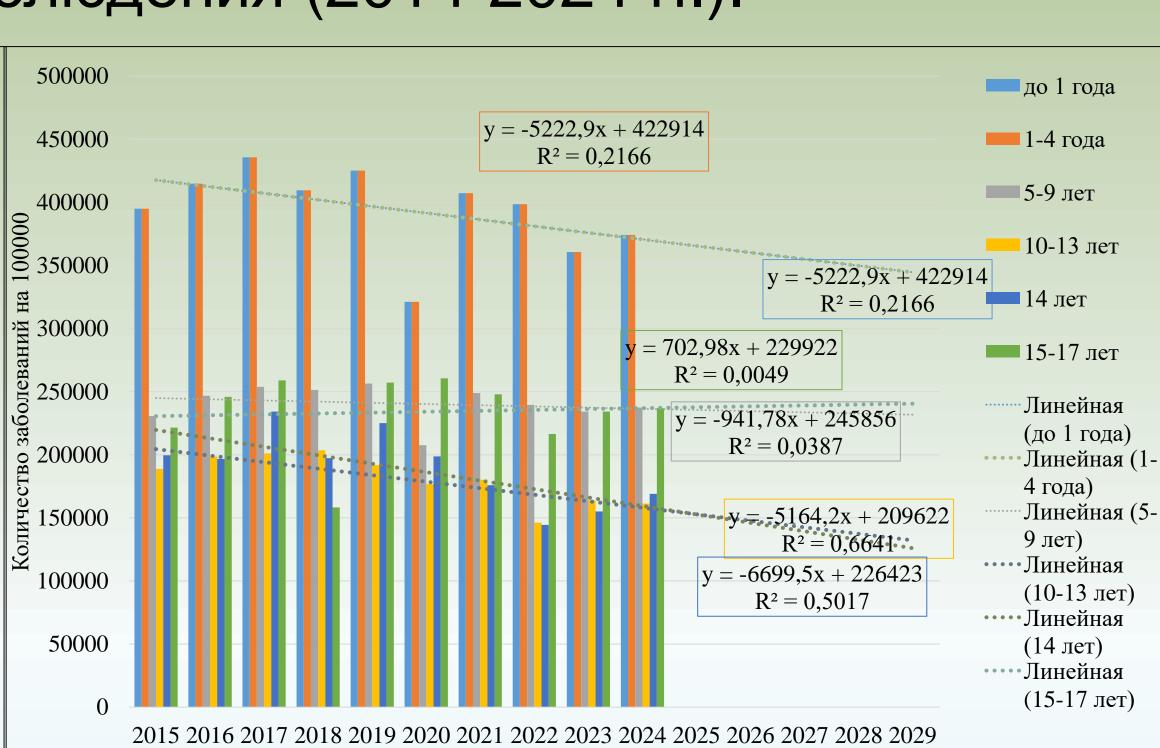


Рисунок 2 – Динамика заболеваемости детей различных возрастных группах по основным классам болезней с диагнозом, впервые установленным в жизни, в динамике 10 лет наблюдения в соответствии с официальными статистическими данными ГДКП на 100000 детского населения

(до 1 года)

Линейная (5-

(10-13 лет)

(15-17 лет)

(14 лет)

4 года)

9 лет)



среди детей в возрасте 0-17 лет ГДКП за период 2015-2024гг. с прогнозом на ближайшую перспективу на 100000 детского населения

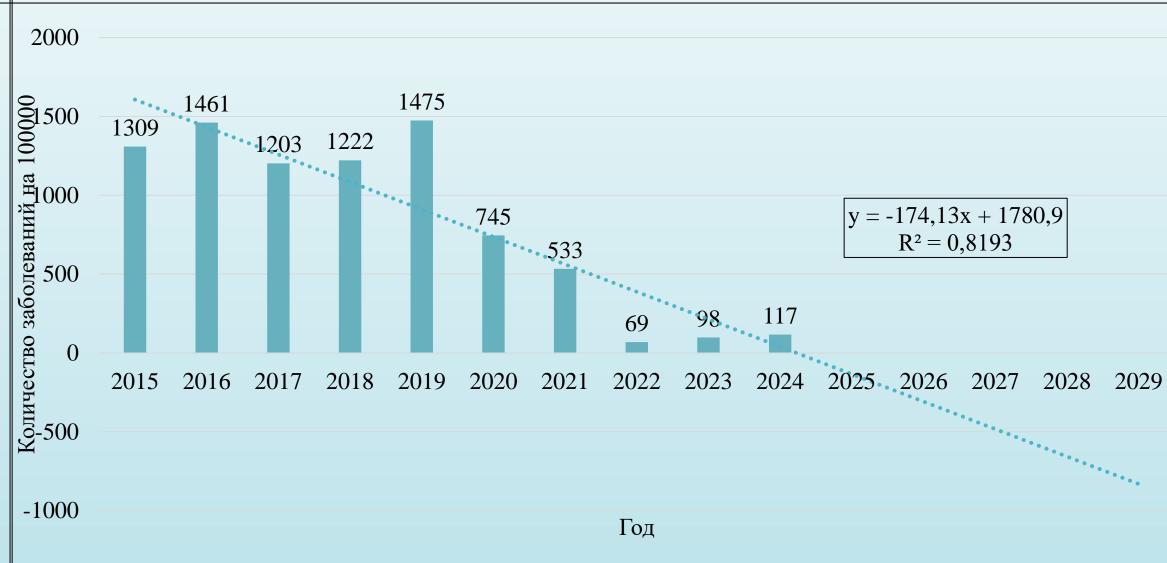


Рисунок 4 – Динамика распространенности болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани среди детей в возрасте 0-17 лет ГДКП за период 2015-2024гг. с прогнозом на ближайшую перспективу на 100000 детского населения

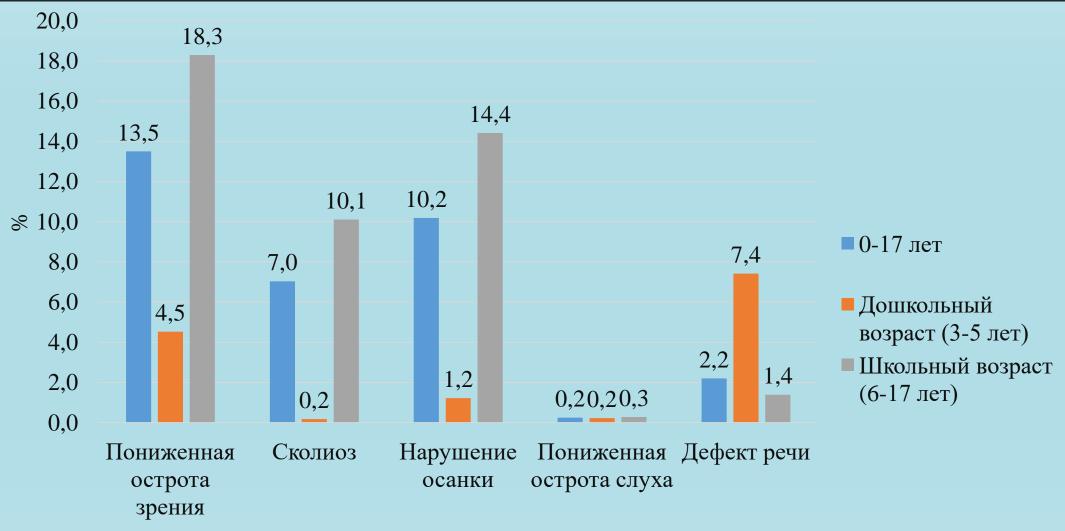


Рисунок 5 – Распространенность различных форм школьно-обусловленных патологии и функциональных нарушений у детей 0-17 лет и в разрезе отдельных возрастных категорий за 2024 год в соответствии с официальными статистическими данными ГДКП (в %)

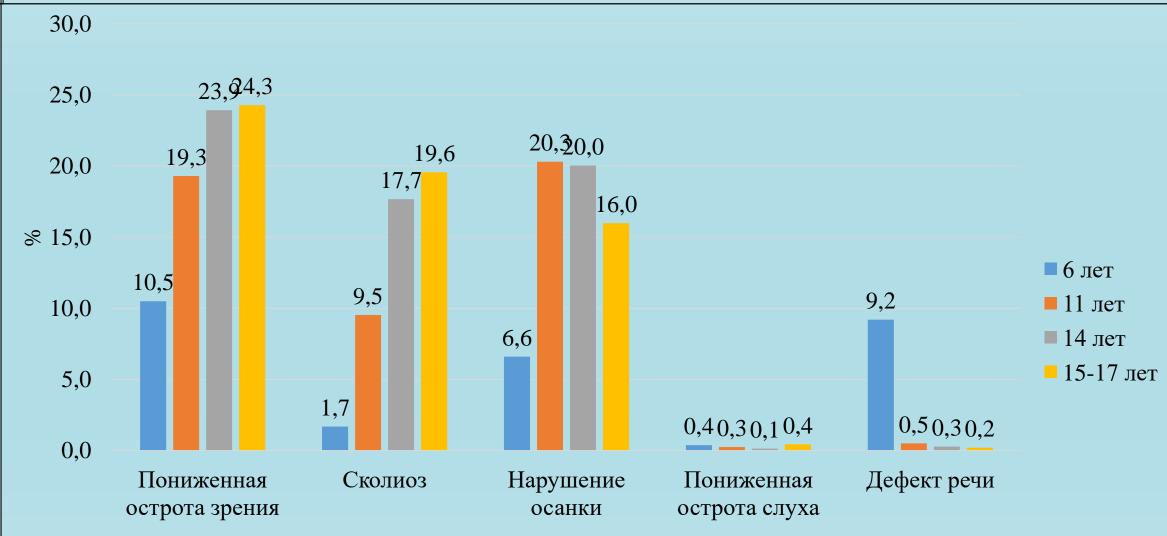


Рисунок 6 - Распространенность различных форм школьно-обусловленных патологии и функциональных нарушений у детей школьного возраста за 2024 год (в %)

Выявленные закономерности и тенденции состояния здоровья необходимость дальнейшего исследования на указывают своевременной диагностики факторов риска и обоснования адресных мер профилактики школьно-обусловленной патологии у детей.