

ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ В БОЛЬШОМ ГОРОДЕ

Е.К.Пагава, П.-А.Мишо, А.Жанин, К.И.Пагава

Лаборатория по здоровью и развитию детей и подростков,
Институт медицинской биотехнологии АН Грузии;

Группа по исследованию здоровья подростков,

Институт социальной и превентивной медицины,

Лозаннский университет, Швейцария;

Кафедра педиатрии и подростковой медицины

Тбилисского государственного медицинского университета, Грузия

HEALTH OF ADOLESCENTS IN THE CITY

H.K.Phagava, P.-A.Michaud, A.Jeannin, K.I.Pagava

Research Group on Children & Adolescent Health & Development, Institute of Medical Biotechnology,
Academy of Sciences of Georgia, Groupe de recherche sur la santé des adolescents, Institut universitaire de
médecine sociale et préventive, Université de Lausanne, Switzerland, Department of Pediatrics & Adolescent
Medicine, Tbilisi State Medical University, Georgia

© Коллектив авторов, 2006 г.

С помощью специальных вопросников проведен анонимный опрос 1445 учащихся 9–11 классов г. Тбилиси, средний возраст $15,6 \pm 0,9$ лет. Классы были отобраны в результате двухэтапной кластерной выборки. 31,6% ответивших оценили свое общее состояние здоровья как отличное и очень хорошее. Инвалидность и хронические заболевания имели место соответственно в 5,5% и 6,2% случаев. Среди проблем, связанных со здоровьем, наиболее часто отмечены головная боль (17,4%), проблемы с зубами (16,9%) и боли в животе (10,3%). За последний год 23% опрошенных обращались к врачу общего профиля, 6,1% — к психологу/психиатру. 76 девушек (8,8%) обращались к гинекологу. Из лекарств подростки наиболее часто употребляют болеутоляющие средства. Полученные данные могут быть использованы для повышения уровня медицинской помощи подросткам, планирования и внедрения целенаправленных вмешательств.

Ключевые слова: подростки, здоровье, город.

By means of a special questionnaire an anonymous survey of pupils ($n=1445$, mean age $15,6 \pm 0,9$ years) of senior classes in Tbilisi was carried out. The classes were selected by two-stage cluster sampling. 31.6% of respondents consider their health as excellent and very good. Disability and chronic diseases were mentioned in 5.5% and 6.2% of cases respectively. Headache (17.4%), dental problems (16.9%) and abdominal pain (10.3%) were reported as the most frequent health-related problems. During the last year 23.0% of respondents consulted their GP, 6.1% a psychologist/psychiatrist. Painkillers were the drugs most frequently consumed by the adolescents. This data can be used for improving the health care of adolescents and better implementation of purposeful measures.

Keywords: adolescents, health, city.

Введение. Подростки являются, возможно, наиболее сложными пациентами для семейного врача. Пренебрежение к собственному здоровью, несвоевременное запоздалое обращение к медицинскому работнику, скрытность, нежелание представить полный анамнез, нежелание подвергаться необходимым диагностическим процедурам, невыполнение терапевтических назначений, не говоря уже о рискованном поведении — вот перечень главных проблем, затрудняющих оказание полноценной медицинской помощи данному контингенту [1–7]. Чтобы предусмотреть медицинские потребности подростков, было бы желательно иметь материалы, характеризующие состояние их здоровья; к сожалению, такого рода информация ограничена и несколько противоречива [1, 5, 8].

Вышеизложенное определило цель нашего исследования — определение показателей, отражающих состояние здоровья подростков в г. Тбилиси.

Материалы и методы. Проведен опрос 1445 подростков г. Тбилиси в возрасте 15–18 лет (59,9% девушек, 37,8% юношей, средний возраст $15,6 \pm 0,9$ лет) — учеников старших (9–11) классов. В результате двухэтапной кластерной выборки было отобрано 90 старших классов в школах Тбилиси, ученикам которых были розданы специальные вопросники (на грузинском, русском, армянском и азербайджанском языках), составленные с учетом международного опыта, в основном на базе инструмента, использованного для сходного исследования, проведенного в Швейцарии (SMASH2002) [6]. Он содержит 87 основных вопросов по здоровью и образу жизни. Исследование было анонимным.

Все заполненные вопросники были отредактированы и внесены в специальную базу данных Epidata (www.epidata.dk). Анализ окончательных результатов проведен при помощи статистического пакета SPSS v. 11.0.

Детально методика исследования опубликована ранее [9].

Результаты и их обсуждение. 31,6% ответивших оценили свое общее состояние здоровья как отличное и очень хорошее (девушки — 22,5%, юноши — 43,7%). 20,8% опрошенных заявило, что никогда не пропускали школу из-за болезни (15,3% девушек, 29,7% юношей). Следует отметить, что позитивная оценка собственного здоровья характерна для подростков [1, 2, 7, 10, 11].

Инвалидность и хронические заболевания имели место соответственно в 5,5% и 6,2% случаев (6% и 7,1% у девушек, 4,9% и 5,3% у юношей). 1,8% опрошенных полагают, что инвалидность вызвана у них болезнью, 0,8% — несчастным случаем, 1,5% — являлась следствием врожденного заболевания. 2,1% подростков указали, что инвалидность и/или хроническое заболевание мешает им заниматься той же деятельностью, что их сверстники. 1% и 2,4% опрошенных отметили, что нуждаются в специальном режиме и повседневной помощи окружающих из-за инвалидности и хронического заболевания. По сравнению со сверстниками в более интенсивном лечении и уходе нуждаются соответственно — 2,6% и 4,8%.

Несчастные случаи, требующие медицинского вмешательства, за последний год произошли с 15,8% опрошенных (14,1% девушек, 18,5% юношей) в среднем 2–2,3 раза.

За последний год хотя бы одну ночь в стационаре пришлось провести 3,6% опрошенных (4,2% девушек, 2,9% юношей) в среднем $2,2 \pm 3,7$ раза.

Среди проблем, связанных со здоровьем, наиболее часто были отмечены головная боль (17,4%), проблемы с зубами (16,9%) и боли в животе (10,3%). Приоритеты различались по полу: у девушек на первых трех местах были головная боль (22,3%), проблемы с зубами (20,8%), акне (13,9%); у юношей — проблемы с зубами (11,4%), головная боль (10,4%), боли в костях, мышцах, суставах (8,6%). 7,2% девушек отмечали наличие гинекологических проблем часто и очень часто. Полученные результаты соответствуют данным литературы [6, 7, 10–12]. Следует, однако, подчеркнуть высокую частоту стоматологических болезней, что указывает на недостаточность превентивных мер.

За последний год 23% опрошенных (24,6% девушек, 21,5% юношей) обращались к врачу общего профиля, 17,8% (19,8% девушек, 15,7% юношей) — к другим специалистам, 16,3% (17,2% девушек, 15,4% юношей) к медицинскому работнику в школе, 6,1% (4,6% девушек, 8,7% юношей) — к психологу/психиатру. 76 девушек (8,8%) обращались к гинекологу, что существенно меньше аналогичных показателей в других странах [6, 10]. Полагаем, что данное обстоятельство также связано с определенным пренебрежением к состоянию половых органов у девушек, видимо обусловленное недостаточной осведомленностью.

В таблице представлена информация, какие лекарства (с рецептом или без) принимали подростки за последний год. Наиболее часто употреблялись болеутоляющие средства.

Т а б л и ц а .

«Принимали ли Вы перечисленные лекарства за последний год?» (в %)

Тип лекарства		Редко			2–3 раза в месяц			2–3 раза в неделю			Каждый день		
		девочки	мальчики	общее	девочки	мальчики	общее	девочки	мальчики	общее	девочки	мальчики	общее
Против усталости	с рецептом	8,1	2,8	6,9	0,9	0,7	0,8	0,3	3,1	1,4	1,5	0,6	1,1
	без рецепта	2,5	0,9	1,9	0,7	0	0,5	0,1	2,2	0,9	0,2	1,6	0,8
Для улучшения сна	с рецептом	5,5	8,8	6,6	0,6	0	0,3	0,2	0,9	0,5	1,5	0,6	1,2
	без рецепта	2,4	1,3	1,9	0,3	0	0,2	0,5	0	0,3	0,5	1,6	0,9
Против нервозности и страхов	с рецептом	5,2	2	3,9	0,9	0,4	0,7	1	0	0,6	3,2	0,7	2,2
	без рецепта	3	2	2,6	0,9	0,2	0,6	0,5	0	0,3	0,5	1,6	0,9
Болеутоляющие	с рецептом	35,2	17,4	28,8	9,1	3,8	6,9	2,4	3,1	2,6	1,7	0,9	1,4
	без рецепта	22,1	10,3	18,1	6,6	1,6	4,6	2,1	2,4	2,1	0,5	1,6	0,9
Против запора	с рецептом	3,8	3,1	3,5	0,5	0,5	0,5	0,2	0	0,1	0,8	0,7	0,8
	без рецепта	2,2	5,9	4,5	0,2	0,2	0,2	0,6	0	0,3	0,1	1,5	0,6
Для снижения аппетита	с рецептом	1,5	0,5	1,1	0,3	0,2	0,3	0,8	0	0,5	0,9	0,5	0,8
	без рецепта	1,2	0,7	1,9	0,6	0	0,3	0,3	0,5	0,4	0,1	1,1	0,5
Против акне	с рецептом	5,5	2,4	4,2	1,4	0,2	0,9	1,5	0,9	1,2	2,1	0,7	1,5
	без рецепта	3,4	1,1	2,4	1,2	0,5	0,9	0,8	0,7	0,8	0,9	0,9	0,9
Другие (гомеопатические, витамины и т.д.)	с рецептом	9,5	4,4	7,4	4,4	1,3	3,1	3	0,7	2,1	2,3	2,4	2,4
	без рецепта	6,5	3,3	5,1	1	0,2	0,7	1	0,7	0,9	0,6	1,5	0,9

Полученные результаты дают картину состояния здоровья подростков в Тбилиси. Учитывая сходство социально-экономических и культурных факторов в различных странах СНГ [13–15], мы полагаем, что они представляют интерес для врачей, и в первую очередь для врачей общего профиля — семейных врачей, на всем пространстве бывшего Советского Союза.

Заключение. Получены параметры, характеризующие здоровье подростков в большом городе, что может быть использовано для повышения уровня медицинской помощи подросткам, планирования и внедрения целенаправленных вмешательств.

Исследование проведено при поддержке Swiss National Scientific Foundation (SCOPES 7GEPj065646).

Литература

1. Currie C., Roberts C., Morgan A., et al. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey.— Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2004.
2. Halcyon L., Blum R.W., Beuhring T., Pate E., et al. Adolescent Health in the Caribbean: A Regional Portrait // American Journal of Public Health.— 2003.— Vol. 93.— № 11.— P. 1851–1857.
3. Куликов А.М., Медведев В.П. Роль семейного врача в охране здоровья подростка // Росс семейный врач.— 2000.— № 4.— С. 37–51.
4. Куликов А.М. Пубертатный период, проблемы подростков и родителей // Школа здоровья.— 2002.— № 1.— С. 37–43.
5. Подростковая медицина / под ред. Левиной Л.И.— СПб., 1999.
6. Narring F., Tschumper A., Inderwildi Bonivento L., Jeannin A., Addor V., Bütikofer A., Suris J.C., Diserens C., Alsaker F., Michaud P.A. Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2003). SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent study on health 2002.— Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.— Bern: Institut für Psychologie.— Bellinzona: Sezione sanitaria, 2003.
7. Waters E.B., Salmon L.A., Wake M., et al. The Health and Well-being of Adolescents: A School-based Population Study of the Self-report Child Health Questionnaire // J of Adolescent Health.— 2001.— Vol. 29.— P. 140–149.
8. Pagava K. Adolescents health in Georgia // Georgian Medical News.— 2004.— Vol. 9.— № 114.— P. 51–54.
9. Michaud P.-A., Pagava K., Phagava H., Abashidze G., Chanturishvili T., Jeannin A. The Georgian Adolescent Health Survey: methodological and strategic issues // Soz. Pr'dventivmed.— 2006.— Vol. 51.— № 1.— P. 54–62.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Surveillance Summaries, May 21, 2004.— MMWR.— 2004.— Vol. 53.— № SS-2.
11. Suris J.C., Parera N. Barcelona adolescent health survey 1999.— Barcelona: Fundació Santiago Dexeus Font, 2000.
12. Geckova A., Tuinstra J., Pudelsky M., Kovarova M., et al. Self-reported health problems of Slovak adolescents // Journal of Adolescence.— 2001.— Vol. 24.— P. 635–645.
13. Davidow S.L. Observations on health care issues in the former Soviet Union // J Community Health.— 1996.— Vol. 21.— № 1.— P. 51–60.
14. Gadzhiev R.S., Ramazanov R.S. The conditions and mode of life of teenagers in a big city // Probl Sotsialnoi Gig Istor Med.— 2004.— № 5.— P. 18–20.
15. Nanda A., Nossikov A., Prokhorskas R., Shabanah M.H. Health in the central and eastern countries of the WHO European Region: an overview // World Health Stat Q.— 1993.— Vol. 46.— № 3.— P. 158–165.

Адрес для контакта: Грузия, Тбилиси 0177, проспект Важа Пшавела 33, Тбилисский государственный медицинский университет, кафедра педиатрии и подростковой медицины, тел.: +995 99 575285, эл. почта: kpagava@yahoo.com.