

Алтайский государственный медицинский университет

Оздоровительная работа с основными участниками образовательного процесса



В целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития Российской Федерации, одним из приоритетов государственной политики должно являться сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи.

Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.

Здоровый образ жизни – единственно верный способ выживания в современном мире. Век нанотехнологий и сверхскоростей требует от человека физической выносливости и крепости духа.

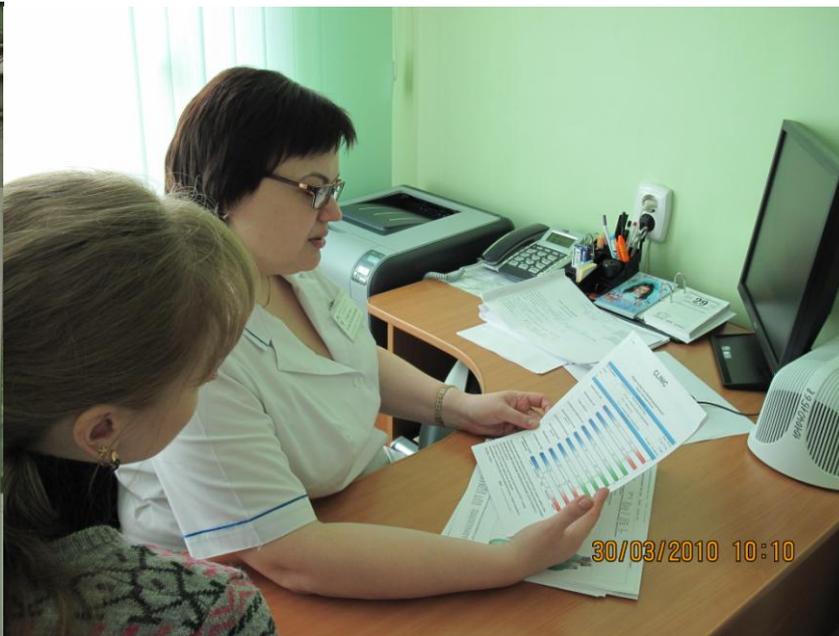
Быть здоровым – и полезно, и престижно! Это прекрасно понимают в Алтайском Государственном Медицинском Университете. И не только понимают, но и активно показывают на своем личном примере, ведь для этого созданы оптимальные условия. Наша alma mater – настоящая территория здоровья! Мы создаем новое поколение врачей: здоровых и духом, и телом.

Лечебно-оздоровительная деятельность участников образовательного процесса осуществляется на базе КГБУЗ «Городской больницы № 4» г.Барнаула (см. «Характеристика лечебного учреждения»), которая представляет собой стационарно-поликлинический комплекс, входящий в медицинский кластер. С 1993 г. поликлиническое отделение реорганизовано в межвузовскую поликлинику, являясь социальным заказом студенческих общественных организаций и Совета ректоров ВУЗов Алтайского края, и функционирует по участковому принципу.

Студенческая поликлиника расположена в отдельном типовом 4-х этажном здании, с переходом в стационар на 300 коек, плановая мощность поликлиники- 600 посещений в смену, фактическая мощность - 900. ЛПУ оказывает все виды медицинской помощи в рамках программы ОМС, отдельные виды ВТМП. Для незастрахованных на территории РФ граждан предусмотрены варианты ДМС. Экстренная медпомощь оказывается всем в незамедлительном режиме бесплатно.



За АГМУ закреплён доверенный (участковый) врач, медсестра и фельдшер здравпункта.



Штат студенческой поликлиники укомплектован всем необходимым профилем врачей-специалистов (терапевт, хирург, невролог, гинекологи, проктолог, эндокринолог, ревматолог, инфекционист, дерматовенеролог, врачи функциональной диагностики, стоматологи, физиотерапевты, андрологи-урологи, психотерапевт и т.д.), а широкий спектр возможностей имеющейся диагностической базы (лабораторное отделение, отделение лучевой и функциональной диагностики) позволяет оптимизировать диагностический процесс по времени и комфортабельности, прежде всего, для самого пациента.

Так же при наличии показаний ГБ№4 обладает возможностью направления на дообследование и консультации узкопрофильных специалистов в иные крайние ЛПУ посредством единого интернет - сообщения.

Лечебно-профилактическая работа на участке проводится по следующим направлениям:

Профилактические медицинские осмотры на участке

Студенты всех курсов всех факультетов проходят плановые профилактические медосмотры не реже одного раза в год. Особое внимание уделяется проведению комплексных медицинских осмотров студентов I курсов. Целью осмотров является сбор первичной мед.документации, раннее выявление заболеваний, разработка мероприятий, направленных на профилактику обострения хронических заболеваний, в т.ч. формирование групп диспансерного учета, формирование физкультурных групп, своевременной иммунизации, улучшения противотуберкулезной работы. Медосмотры студентов I курсов из года в год проводятся планоно по графику в начальных числах сентября.

Медосмотры проводятся на базе межвузовской студенческой поликлиники Городской больницы № 4. В состав медицинской комиссии входят: терапевт, хирург, невролог, окулист, лор, гинеколог, врач спортивной медицины. Целью углубленных профилактических медосмотров является раннее выявление заболеваний, эффективное их лечение, разработка мероприятий по индивидуальной реабилитации студентов, имеющих хронические заболевания, а также направленных на профилактику и снижение общей заболеваемости.

Таблица 1

Профилактические медицинские осмотры студентов I курсов

	2013г.
Подлежало осмотру	733
из них подростков	675
Осмотрено	733
из них подростков	675
% осмотра	100
% осмотра подростков	100
Общая заболеваемость	587
На 1000	800,8
Первичная заболеваемость	73
На 1000	99,6
Д I	185/25,2%
Д II	352/48,0%
Д III	196/26,7%
Терапевтическая группа:	149
Гипертоническая болезнь	12

НЦД по гипертоническому типу	6
Язвенная болезнь	12
Хронический гастрит	47
Хронический холецистит	0
Хроническая обструктивная болезнь	0
Бронхиальная астма	15
Хронический необструктивный бронхит	5
Хронический пиелонефрит	28
Хронический гломерулонефрит	0
Анемия	21
Инсулинозависимый сахарный диабет	3

За отчетный период 2013 года благодаря слаженной работе по организации и контролю проведения медосмотра удалось достигнуть **100%** охвата студентов профилактическим контролем.

Выявляемость на 1000 возросла с 763,9 в 2012 году до 800,8 в 2013 году, что связано, как с повышением процента профилактических осмотров студентов, улучшением их качества и расширением диагностических возможностей поликлиники (цифровой флюорограф, ЭхоКГ, УЗИ и др.) - с одной стороны, так и возрастающей из года в год умственной и нервно-психической нагрузкой за счет расширения объема учебного материала, уплотнения учебного процесса, что при большой удаленности корпусов медицинского университета друг от друга и недостаточности временного промежутка между занятиями сокращает время отдыха, необходимого для полноценного восстановления организма.

Ведущими в структуре общей заболеваемости стали болезни опорно-двигательного аппарата, нервной системы, ЖКТ, болезни глаз и органов дыхания. Отмечается рост аллергических заболеваний на 14%.

Все вновь выявленные больные своевременно берутся на диспансерный учет и получают весь комплекс необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий.

Таблица 2

Распространенность индикаторных заболеваний на 1000 населения.

Нозология	2013г.	
	поликл.	участок
Гипертоническая болезнь	18,4	16,3
с (+)	1,4	1,3
Бронхиальная астма	12	20,4
с (+)	0,4	0,4

ХОБЛ	1,2	1,3
с (+)	0,03	0
Язвенная болезнь	12,4	16,3
с (+)	1,1	1,3
Сахарный диабет	0,9	4,0
с (+)	-	-

Из анализа полученных данных следует, что за прошедший год на участке наблюдается снижение заболеваемости по гипертонической болезни, что связано с проведенной коррекцией гипердиагностики в детских поликлиниках, где ранее наблюдались наши студенты. Все вновь выявленные больные после обследования в ГБ№4 проконсультированы кардиологами АККД и находятся под бдительным контролем участкового терапевта.

Более высокие показатели заболеваемости БА от общеполikliнических коррелируют с ростом аллергических заболеваний и ухудшением окружающего аллергологического фона. На основании существующего диагностического стандарта все больные взяты на учет у пульмонолога барнаульского пульмоцентра, в рамках краевой льготы бесплатно получают ежемесячно все необходимое лечение, включая бронхолитики и ИГКС.

Так же на участке ежегодно фиксируется более высокая заболеваемость язвенной болезни желудка и ДПК, что связано с расширенным охватом ФГДС-обследования в детской поликлинической сети и непосредственно в студенческой поликлинике.

Показатели выявляемости индикаторных заболеваний на участке увеличиваются из года в год, что позволяет своевременно обследовать больных, взять на диспансерный учет и провести им весь комплекс лечебных и реабилитационных мероприятий на ранних стадиях заболевания.

Диспансеризация студентов на участке

В соответствии со статьей 34 Закона РФ «Обязательные медицинские осмотры», главой 34 «Требования охраны труда» Трудового кодекса РФ, приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.08.2008 г. №83, с изменениями от 16.05.2005 г. №338 и приказом Минздравсоцразвития РФ от 15.01.2007 г. №30 «Порядок допуска студентов высших и средних медицинских учебных заведений к участию в оказании медицинской помощи гражданам», а также на основании ежегодных (декабрь) приказов ректора АГМУ (Приказ 25.01.2010 № 33) студенты 2-5 курса всех факультетов ежегодно, в течение весеннего семестра, проходят медицинские осмотры, с обязательным клинико-лабораторным обследованием и последующим оформлением «Личных медицинских книжек» государственного образца с регистрацией в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае».

Комплексное обследование включает:

- Цифровую флюорографию (в межвузовской студенческой поликлинике ГБ № 4);
- Серологическое обследование на вирусные гепатиты, ВИЧ и сифилис проводится в поликлиническом отделении ГУЗ «Алтайская краевая клиническая больница»
- Обязательный осмотр специалистов (стоматолога, отоларинголога, дерматовенеролога, гинеколога, терапевта, а также других специальностей, в зависимости от выявляемой патологии) проводится на базе МУЗ ГБ № 4.

Таблица 3

Процент охвата медицинским осмотром студентов АГМУ в 2013 году*

Факультет	2 курс	3 курс	4 курс	5 курс
Лечебный	98,8%	99,5%	95,1%	99,3%
Педиатрический	99,2%	99,1%	97,3%	99,8%
Медико-профилактический	97,3%	96,5%	98,9%	95,8%
Стоматологический	97,5%	95,4%	98,7%	97,9%
Фармацевтический	98,3%	98,1%	95,1%	99,1%

*- студенты, работающие в учреждениях здравоохранения, проходят диспансеризацию 1 раз в год и по месту работы, поэтому, реальный охват медосмотрами приближен к 100%.

Таблица 4

Диспансеризация по приоритетным нозологическим группам

Диспансерная группа по нозологиям	2013г.		
	состоит на «Д» учете	Осмотрено	% осмотра
Гипертоническая болезнь	58	55	94,8
НЦД по гипертоническому типу	92	86	93,4
Бронхиальная астма	64	59	92,2
ХОБ	1	1	100
Хрон. необструктивный бронхит	42	36	85,7
Язвенная болезнь	52	51	98,0
Хронический холецистит	21	21	100
Хронический гепатит	7	7	100
Хронический пиелонефрит	77	70	90,9

Хронический гломерулонефрит	4	4	100
Острая пневмония	12	12	100
Инсулинозависимый сахарный диабет	8	8	100
Анемии	96	83	86,5
Всего	534	493	92,3

Анализируя таблицу 4, следует отметить повышение процента осмотра диспансерных больных в 2013 году до 92,3% по сравнению в прошлыми периодами.

В свою очередь повышение процента осмотра диспансерных больных позволило повысить эффективность проводимой на участке диспансеризации (уменьшить число обострений и число госпитализаций приоритетных заболеваний), так как своевременно и в полном объеме проводилось необходимое больным противорецидивное лечение, реабилитационные мероприятия (Таблицы 5 и 6).

Таблица 5

Число обострений приоритетных заболеваний, состоящих на учете более года (на 100 диспансерных).

Нозология	2013г.		
	Число обострений	%	
		п-ка	уч-к
Гипертоническая б-нь	2	-	2,4
Бронхиальная астма	2	3,1	3,1
ХОБ	-	5,9	-
Язвенная б-нь	1	4,9	1,9

Таблица 6

Число госпитализаций приоритетных заболеваний, состоящих на учете более года (на 100 диспансерных).

Нозология	2013г.		
	число госпитализаций	%	
		п-ка	уч-к
Гипертоническая б-нь	-	0,2	-
Бронхиальная астма	1	0,6	1,5
ХОБ	-	2,9	-
Язвенная б-нь	-	0,9	-

Лица, имеющие факторы риска, но не имеющие заболеваний, или с хроническими заболеваниями в фазе длительной ремиссии, составляющие I и II группы диспансерного учета прошли **дополнительное обследование** в Центре здоровья ГБ№4. Всего в 2013г подлежало 892 человека, осмотрено – 856 человек, процент охвата – 96%.

Профилактическая работа на участке.

Одними из основополагающих направлений в работе на участке являются: противотуберкулезная работа, иммунизация студентов и санитарно-просветительная работа.

Флюорографическое обследование на участке.

С целью раннего выявления заболеваемости туберкулезом, все студенты Алтайского госмедуниверситета как группа риска ежегодно, согласно приказа ККЗ и ЦГСЭН в Алтайском крае № 193/178 от 08.07.2004 г., проходят организованно группами, а при необходимости индивидуально, флюорографическое обследование легких на цифровом флюорографе в поликлинике с записью результатов в электронную базу данных с возможностью последующего просмотра.

Централизованное **ежегодное флюорографическое** обследование всех студентов в поликлинике способствует своевременному выявлению туберкулеза и онкологической патологии на самых ранних стадиях заболевания, что позволяет избежать тяжелых и запущенных случаев туберкулеза в течение последних 10-ти лет.

За 2013год сохранилась тенденция максимально высокого флюорографического охвата. Подлежало – 3782 человека, осмотрено – 3782, что как и в 2012г составило 100% прикрепленного населения. Охват групп риска так же составил 100%.

По результату 7 человек направлены на Rg-досмотр, выявлено 2 случая инфильтративного туберкулеза. Пациенты незамедлительно направлены в АКПТД на дальнейшее спецлечение.

Профилактическая иммунизация на участке.

Иммунизация на участке осуществляется согласно Национальному календарю профилактических прививок. За последние три года проведена массовая иммунизация студентов ВУЗа против гепатита В, гриппа, дифтерии, столбняка, кори (согласно декретированным возрастам). Женского населения - против краснухи. Процент охвата профилактическими прививками на участке колеблется от 98,3 до 99,7 за последние годы. Четко организованная **иммунизация** позволяет формировать практически 100 % иммунную прослойку в тесных молодежных коллективах. Заболеваемость данными инфекциями среди студентов очень низкая. В текущем году охват студентов вакцинацией против гриппа составил более 94,3%. Организация прививочного дела в студенческой поликлинике признана лучшей в городе.

Работа по АТПК

Работе с женщинами, имеющими экстрагенитальную патологию и беременными, всегда уделялось пристальное внимание, как на участке АГМУ, так и во всей поликлинике в целом. С 1993 года в поликлинике внедрена система акушерско-терапевтических комплексов. Данная система направлена на решение следующих основных задач:

1. Планирование беременности.
2. Ведение беременности
3. Оздоровление женщин с экстрагенитальной патологией.
4. Предотвращение материнской смертности.

Работа по АТПК на участке начинается с того, что в начале каждого учебного года совместно с учебной частью АГМУ составляются списки студенток, поступивших на первый курс медицинского университета. После проведения медицинского осмотра I курсов на участке выверяются списки женщин, имеющих экстрагенитальную патологию. Ведущее место в группе выявленной экстрагенитальной патологии из года в год занимают такие заболевания, как: нейроциркуляторные дистонии, хронический пиелонефрит, анемии и заболевания желудочно-кишечного тракта. Все выявленные с экстрагенитальной патологией студентки проходят комплексное обследование и берутся терапевтом на диспансерный учет, где наблюдаются и получают лечение и необходимые реабилитационные мероприятия в зависимости от установленного заболевания. Большое внимание постоянно уделяется оздоровлению студенток, имеющих очаги хронической инфекции, с привлечением узких специалистов (лор, стоматолог и др.).

Ведение беременных женщин на участке происходит в постоянном тесном контакте «гинеколог-терапевт». При постановке беременной на учет и первичном приеме у терапевта даются рекомендации по рациональному питанию, режиму труда и отдыха, лечебной физкультуре, необходимых женщине для вынашивания полноценного ребенка. Всю беременность отслеживаются данные лабораторных анализов, скрининг УЗИ плода, ЭКГ и самочувствие женщины. При малейших изменениях в анализах или самочувствии женщины проводятся необходимые лечебные мероприятия. При возникновении каких-либо осложнений в ходе беременности, женщины консультируются узкими специалистами и ведутся совместно с ними (нефролог, уролог, кардиолог, гематолог и другие). При необходимости проводится стационарное дообследование и лечение.

Таблица 7

Работа по АТПК на участке.

	2013г.
Всего женщин	2735
из них фертильного возраста	2725

Осмотрено	2528
% осмотра	92,4
Подростки:	
Подлежало	421
Осмотрено	396
% осмотра	94,0
Женщин с экстрагенитальной патологией на участке	311
Осмотрено	299
% осмотра	96,1
Процент контрацепции на участке	87
Беременностей	
Осложнений беременности	нет
Родов	
Осложнений родов	нет
АбORTов	9
в том числе мини-абортов	7

Санитарно-просветительная работа на участке.

Санитарно-просветительная работа всегда занимает неотъемлемое и важное место в профилактической работе на участке.

Индивидуальные неформальные беседы со студентами по здоровому образу жизни проводятся ежедневно во время амбулаторного приема и в Центре здоровья: о канцерогенном действии смол, образующихся при табакокурении, на слизистые оболочки губ, ротовой полости, гортани, желудка; о том, как «помолодел» рак, в том числе губы и языка, о губительном влиянии на сердечно-сосудистую и дыхательную систему дыма, образующегося при курении, о пагубном влиянии алкоголя на нервную систему, психику и потенцию. Во время каждой беседы со студентами делается акцент на том, что курение и употребление алкоголя ухудшают качество усвоения учебного процесса: снижают концентрацию внимания, способствуют ухудшению восприятия учебного материала, снижению запоминания, психической неустойчивости.

В мае 2013г. Центром здоровья совместно со студентами была проведена акция «Мы против курения», где детально объяснялся вред, наносимый молодому организму курением и давались конкретные рекомендации по отказу от курения.



Важной профилактической составляющей в формировании здорового образа жизни среди населения является обучение пациентов в школах здоровья. Эффективно в студенческой поликлинике работают 6 школ здоровья, где обучено за 11 мес. текущего года более 732 чел. по следующим профилям:

- школа молодой матери;
- школа артериальной гипертензии;
- школы бронхиальной астмы;
- школа сахарного диабета;
- тиреошкола;
- школа маленького джентльмена (на базе городского андрологического центра детей и подростков).

В школах артериальной гипертензии и бронхиальной астмы для лиц, имеющих данное заболевание и входящих в группу риска, ежегодно обучается около 120 человек. Темы занятий освещают следующие аспекты:

- понятие артериальной гипертензии. навыки правильного измерения АД;
- факторы риска, способствующие развитию ГБ;
- диетотерапия и дозированная физическая нагрузка при ГБ;
- стресс и гипертоническая болезнь;
- фитотерапия в лечении ГБ;
- чем опасна артериальная гипертония;
- вредные привычки и гипертоническая болезнь;
- ожирение и ГБ;
- основные принципы лечения ГБ;
- профилактика артериальной гипертензии;
- понятие бронхиальной астмы. навыки правильного пользования ингалятором и небулайзером;
- курение и бронхиальная астма.

С 2002 г. на базе межвузовской студенческой поликлиники МУЗ «Городская больница № 4» осуществляет работу городской андрологический центр реабилитации детей и подростков, занимающийся охраной репродуктивного здоровья, профилактикой заболеваний передающихся половым путем и мужского бесплодия. С этой целью андрологический центр совместно с женской консультацией проводит регулярные встречи со студенческим коллективом в форме «круглого стола».

С декабря 2009 г. в поликлинике функционирует также **Центр по формированию здорового образа жизни**, где после комплексного обследования (антропометрии, биоимпедансного анализа, спирометрии, скрининга глюкозы и холестерина, ангиологического обследования, обследования на кардиовизоре, определения уровня углекислого газа в легких и карбоксигемоглобина в крови у курящих) даются рекомендации по здоровому образу жизни. Каждому студенту индивидуально подбирается соответствующая диета, комплекс физических упражнений, курсы фито-, витаминотерапии.



Врач стоматолог-гигиенист - новые возможности для студентов АГМУ

В 2010 г. по национальному проекту Городская больница №4 получила новое оборудование для лечения больных, среди всего прочего, стоматологическое отделение приобрело новое кресло, полностью оснащенное всем необходимым для работы на нем врача-гигиениста. Так на базе стоматологического отделения, в Центре здоровья появился новый специалист - врач - гигиенист. Он специализируется на профилактике заболеваний полости рта, т.е. предотвращении заболеваний зубов и десен. Все желающие студенты вуза могут бесплатно провести профессиональное обследование полости рта.

Врач-гигиенист помогает подобрать средства индивидуальной гигиены, проводит специальную чистку зубов: удаление зубного налета и камней. Проводимые гигиенические мероприятия помогают избежать прогрессирования заболеваний полости рта. Студентам рекомендуется посещать специалистов-стоматологов не менее двух раз в год.



Таким образом, необходимо отметить, что формы и методы профилактической работы постоянно расширяются и совершенствуются.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) профессорско-преподавательского состава АГМУ в 2013 году

В 2013 году число круглогодичных работников профессорско-преподавательского состава (ППС) составило 465 человека, из них 307 и 158 муж-

чин, у которых в течение 2013 года было зарегистрировано 103 случая заболевания и 2436 дней нетрудоспособности.

Таблица 1

Основные показатели по ВУТ ППС АГМУ

№ п/п	Наименование показателя	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
1.	Число случаев ВУТ на 100 работающих ППС по заболеванию	23,0	22,8	22,4	22,15
2	Число дней ВУТ на 100 работающих ППС по заболеванию	618,6	595,3	524,9	523,9
3	Средняя длительность 1 случая ВУТ по ППС	26,8	24,6	23,0	22,7

Анализ таблицы показал, что по ППС вуза отмечается снижение ВУТ в случаях и днях на 100 работающих и средней продолжительности одного случая нетрудоспособности. Данные показатели отражают снижение уровня заболеваемости, приводящей к временной нетрудоспособности.

Таблица 2

Распределение случаев ВУТ в зависимости от стажа работы (%).

Стаж работы в годах	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
1-5	24,4	17,6	18,2	17,6
6-10	17,8	16,5	19,7	16,5
11-15	10,6	13,5	15,2	12,5
16-20	6,3	10,7	11,8	11,7
21-25	7,6	7,6	8,5	7,6
Свыше 25 лет	32,2	34,1	26,6	33,1

Как и в предыдущие годы, по случаям нетрудоспособности продолжает лидировать стажевая группа – свыше 25 лет, но в 2013 году отмечается снижение показателя случаев ВУТ. В группах стажа до 10 лет рост случаев нетрудоспособности происходит за счет листков нетрудоспособности по беременности и родам 16 случаев и по уходу за больным членом семьи 5 случаев, в основном это уход за больным ребенком.

В 2013 году работники ППС не отмечено первичного выхода инвалидность.

В соответствии с нормативными документами (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.03.2007 г. № 172), диагноз в листке нетрудоспособности не указывается. В связи с этим по месту работы анализ заболеваемости по нозологическим формам проводить не представляется возможным.

Тем не менее, по результатам обращаемости структура заболеваемости ППС АГМУ распределяется следующим образом:

- 1 место – заболевания органов дыхания (X класс);
- 2 место – болезни системы кровообращения (IX класс);
- 3 место – заболевания костно-мышечной системы (XIII класс).

Анализируя, ситуацию заболеваемости с ВУТ профессорско-преподавательского состава АГМУ в 2013 году, необходимо отметить положительную динамику по снижению временной нетрудоспособности и как следствие – уменьшение трудопотерь. Снижение показателей заболеваемости ППС удалось достичь благодаря системе мер направленных по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», реализуемого в Алтайском крае, который предусматривает усиление профилактической направленности здравоохранения, восстановление и расширение практики диспансерного наблюдения за больными, диспансеризацию трудоспособного населения согласно приказа Министерства здравоохранения РФ от 03.12.2012 г № 1006н «Об утверждении Порядка диспансеризации определенных групп взрослого населения» и популяризации здорового образа жизни.