

ница. Если в первые три года жизни в структуре заболеваемости детей основное место занимают гастриты, энтериты, грыжи, то в более старшем возрасте ведущую роль играют хронические заболевания желчевыводящих путей, гастриты и гастродуодениты. На долю неинфекционных гастроэнтерологических заболеваний (функциональные и хронические болезни органов пищеварения) приходится 14%; их уровень составляет 4,8 на 1000 детей.

Одним из путей снижения заболеваемости детского населения является целенаправленное оздоровление контингента часто болеющих детей. Поскольку частота обращаемости по поводу заболеваний детей в сельской местности в 2,2 раза ниже, чем в городе, критерий для выделения на селе контингента часто болеющих детей должен быть иным. Проведенные расчеты позволили обосновать следующий критерий: 3 случая и более острых заболеваний и обострений хронических болезней в течение года.

Часто болеющие среди сельских детей раннего и дошкольного возраста составляют 26,3%, однако они формируют 56,2% заре-

гистрированной заболеваемости. Следовательно, поиск наиболее рациональных форм оздоровления контингента часто болеющих детей в сельской местности является весьма актуальной задачей. Такими формами, как показывает наш опыт, могут быть создание специальных оздоровительных групп для данного контингента в яслях-садах колхозов и совхозов, проведение санаторной смены для матерей с часто болеющими детьми на базе колхозных здравниц, организация санаторных смен для часто болеющих школьников в пионерских лагерях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Веселов Н. Г. //Здравоохран. Российск. Федерации. — 1979. — № 9. — С. 15—17.
2. Дубинская И. Д., Черток Т. Я. //Состояние здоровья детей дошкольного возраста. — М., 1975.
3. Коган Р. Б. //Здоровье детей раннего возраста в Советском Союзе. — М., 1971.
4. Лекарев А. Г., Вихристюк Г. И., Канунтян Г. Н. и др. //Сов. здравоохран. — 1977. — № 6. — С. 31—35.

Поступила 09.06.87

УДК 313.13:616—057.875 (470.323)

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА И ПЕДИНСТИТУТА В Г. ЙОШКАР-ОЛА

А. А. Камаева, С. С. Халетова, М. А. Бахшаева

Кафедра анатомии и физиологии человека и животных (зав.— доц. И. А. Лобанова) Марийского университета, кафедра гражданской обороны и медицинской подготовки (зав.— доц. Р. П. Четкарева) Марийского ордена «Знак Почета» педагогического института имени Н. К. Крупской

Литературные данные свидетельствуют о частой встречаемости заболеваний органов чувств, дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем студентов. Ю. Т. Яковлев, Т. Ю. Шурова [7] наблюдали тенденцию к снижению резистентности организма к простудным заболеваниям. И. Б. Азизян, Л. А. Аврян [2] отмечали рост частоты заболеваний ЛОР-органов и функциональных нарушений нервной системы. В ряде вузов каждый третий студент страдает заболеваниями зубов. С. Г. Дзюба [3] и А. В. Чоговадзе [6] указывают на зависимость здоровья студентов от специфики института и факультета. По их наблюдениям, студенты факультетов физвоспитания пединститут, физкультурных и сельскохозяйственных вузов отличаются более крепким здоровьем.

В течение 1974—1976 гг. и 1983—1986 гг. нами было изучено состояние здоровья студентов вузов г. Йошкар-Олы. По каждому периоду представлена характеристика здоровья 4440 студентов, отдельно по факультетам и курсам, а также прослежена структура заболеваний.

Согласно нашим наблюдениям, в течение 1983—1986 гг. отмечалось некоторое повышение общей заболеваемости студентов обоих вузов. Согласно результатам анализа

заболеваемости, студенты чаще всего обращались за медицинской помощью по поводу простудных заболеваний (ОРЗ—42,7%), болезней ЛОР-органов (фарингит, гайморит, ангина—11,2%), травм (вывихи, растяжения, ушибы верхних и нижних конечностей—12%), заболеваний желудочно-кишечного тракта (гастродуоденит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, холецистит, дискинезия желчевыводящих путей и кишечника—4,6%), реже—в связи с сердечно-сосудистыми (гипертензия, нейроциркуляторная дистония) и легочными (бронхит, хроническая пневмония—3,6%) заболеваниями. Стоматологические болезни были представлены кариесом, характерным для студентов обоих вузов.

Анализ случаев травм по факультетам и курсам показал, что чаще всего получали травмы студенты младших курсов: в университете—студенты сельскохозяйственного факультета, в пединституте—студенты физико-математического факультета и факультета физического воспитания (32,1%). Желудочно-кишечные заболевания чаще регистрировались у студентов биолого-химического факультета университета и историко-филологического факультета пединститута (30%).

При сравнительном изучении уровня заболеваемости среди студентов университета в 1976 и 1986 гг. был установлен одинаковый уровень (11,2% и 12,3%) частоты заболеваний ЛОР-органов и легких, тогда как случаи желудочно-кишечных и сердечно-сосудистых заболеваний в 1986 г. участились.

Большая частота сердечно-сосудистых заболеваний связана, по-видимому, с психическим перенапряжением студентов в связи со сложностью информации, получаемой в последние 10 лет, темпом обучения в вузе. По данным Э. Э. Саркисянц, Ж. И. Петровской [5], в 1-м ММИ имени И. М. Сеченова первичная артериальная гипертензия среди юношей была выявлена в 19,1% случаев, среди девушек — в 16,2%. По мнению авторов, существенное влияние на возникновение заболевания оказывает курение. При изучении распространенности ишемической болезни сердца ранние факторы риска были обнаружены у 54,4% студентов [1].

Участившиеся случаи гипотонии можно объяснить наличием гиподинамии, наиболее характерной для девушек, связанной с прекращением занятий физкультурой на старших курсах.

Основными факторами, способствующими развитию желудочно-кишечных заболеваний, на наш взгляд, являются нарушения режима питания, еда всухомятку и наспех. По нашим наблюдениям, студенты, питающиеся нерегулярно и получающие горячую пищу один раз в сутки, составляют около 40%. Аналогичные результаты получены Э. Э. Саркисянц [4].

Особую группу больных представляют

студенты, находящиеся на диспансерном учете по поводу ревматических заболеваний, холецистита, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, хронической пневмонии. За последние 10 лет общее число диспансерных больных значительно увеличилось, что можно объяснить низким уровнем диспансерного обслуживания студентов.

ВЫВОДЫ

1. У значительной части студентов имеются нарушения в состоянии здоровья, наблюдается тенденция к увеличению частоты отдельных заболеваний. Более всего студенты подвержены простудным заболеваниям.

2. Одним из основных направлений сохранения и укрепления здоровья следует считать улучшение диспансерного наблюдения студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абадханова Ф. И. //Здравоохран. Казахстана.— 1985.— № 5.— С. 26—28.
2. Азизян И. Б., Аврян Л. А. //В кн.: Здоровье студентов и учебный процесс.— Ереван, 1983.
3. Дзюба С. Г. //Гиг. и сан.— 1982.— № 1.— С. 31.
4. Саркисянц Э. Э. //Сов. Красный Крест.— 1976.— № 11.— С. 3—5.
5. Саркисянц Э. Э., Петровская Ж. И. //Сов. здравоохран.— 1984.— № 2.— С. 16.
6. Чоговадзе А. В. //Здравоохран. Российск. Федерации.— 1984.— № 6.— С. 13—16.
7. Яковлев Ю. Т., Шурова Т. Ю. //Казанский мед. ж.— 1983.— № 6.— С. 142.

Поступила 25.05.88.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

УДК 616.921.8+616.931+616.981.551]:615.371.—07:612.313.3—053.2:576.8.097.3:616.921.8

ДИНАМИКА ПРОТИВОКОКЛЮШНЫХ АНТИТЕЛ В СЛЮНЕ ДЕТЕЙ, РЕВАКЦИНИРОВАННЫХ АКДС-ВАКЦИНОЙ

Н. Ф. Амфитеатрова, А. О. Киселев

Кафедра микробиологии (зав.— проф. Н. Ф. Амфитеатрова) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института имени С. В. Курашова

Массовые прививки против коклюша значительно изменили клинику заболевания. Легкость течения и наличие стертых форм затрудняют своевременную постановку диагноза. Бактериологическая диагностика, являющаяся основным методом лабораторной диагностики коклюша, не получила широкого применения в связи с плохой высеваемостью возбудителя, большой длительностью и трудоемкостью исследования [2]. Серологический метод (реакция агглютинации) диагностики коклюша с выявлением противокклюшных антител в сыворотке крови [1] и слюне [3] обследуемых с помощью коммерческого коклюшного диагно-

стикума, содержащего 20 млрд. бактерий в 1 мл, довольно сложен, трудоемок и малочувствителен; при исследовании слюны оценка результатов данной реакции весьма затруднительна. Методы экспресс-диагностики коклюша недостаточно совершенны.

Одним из перспективных методов, который можно использовать в экспресс-диагностике коклюша, представляется разработанный нами на основе реакции латекс-агглютинации (РЛА) реакция пластинчатой окрашенной латекс-микроагглютинации (РПОЛМА). Целью настоящей работы было изучение возможности определения противокклюшных антител в слюне детей,