

ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋԻ
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ



ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА
ИМ. МЕГРАБЯНА

BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE
AFTER MEHRABYAN

VOL. 15 TOM

ԵՂԵՎԱՆ 2023 YEREVAN



9 771829 040003



Dear Colleagues !

The Almaty Humanitarian and Economic University, the main scientific center of the republic, employs both doctors and candidates of sciences, as well as young researchers. Wisdom and experience, along with daring inquisitiveness, are a powerful engine of progress. Together they possess the true power of scientific thought, capable of discoveries and achievements.

Please accept my sincere words of gratitude and appreciation for your work and dedication to science. High professionalism, deep knowledge, rich practical experience allow you to preserve the best traditions of education, develop and promote science. It is your desire to achieve high scientific results, combined with a new approach to organizing research work, that will become the necessary impetus for the development of science.

I wish your magazine progressive prosperity, and the members of the editorial board success in their work and personal happiness!

*Sincerely, Valery Anatolyevich Korvyakov, Doctor of Economic Sciences,
Professor, Rector*

Kazakhstan, Almaty,
Almaty Humanitarian and Economic University
12/19/2023



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋ

ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА
ИМЕНИ МЕГРАБЯНА

REPUBLIC OF ARMENIA
BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE
AFTER MEHRABYAN

VOL. 15 TOM

Изд-во «МЕКНАРК»
YEREVAN 2023 ЕРЕВАН

«ВЕСТНИК» выходит два раза в год на русском, английском и армянском языках. Все статьи печатаются под авторскую ответственность / «BULLETIN» is published two times per year in English, Russian and Armenian languages. All the articles are published under the author's responsibility / «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը տպագրվում է տարեկան երկու անգամ ռուսերեն, անգլերեն և հայերեն լեզուներով: Բոլոր հոդվածների պատասխանատվությունը կրում են հեղինակները

Печатается по решению Ученого Совета НТИЦ ОФХ НАН РА (от 13.02.2023г.)
Published by the decision of the Scientific Council of STC ОРНСН НАС РА (13.02.2023)
Տպագրվում է ՀՀ ԳԱԱ ՕՂՔ ԳՏԿ-ի գիտական խորհուրդի որոշմամբ (13.02.2023թ.-ի)

Печатается по решению Ученого и Редакционно-издательского Советов МКМ
Published by the decision of the Academic and Editorial & Publishing Councils of MCM
Տպագրվում է ՄԲԲ-ի գիտական և խմբագրական-հրատարակչական խորհուրդների որոշմամբ

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна является научно-информационным органом медицинского колледжа, в котором представлены теоретические и практические научно-образовательные монографии, статьи, работы и предложения армянских и иностранных ученых в сфере общественного здравоохранения и медицинского образования. Все статьи содержат ключевые слова, краткие аннотации на разных языках с целью облегченного доступа исследователей.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan is the scientific and informational body of the Medical College, which presents theoretical and practical scientific and educational monographs, articles, works and proposals of Armenian and foreign scientists in the field of public health and medical education. All articles contain keywords, brief annotations in different languages for easy access by researchers.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը՝ բժշկական քոլեջի գիտական տեղեկատվական մարմինն է, որտեղ ներկայացվում են հանրային առողջապահության և բժշկական կրթության բնագավառներում հայ և օտարազգի գիտնականների տեսական և գործնական գիտակրթական մենագրությունները, հոդվածները, աշխատանքներն ու առաջարկությունները: Բոլոր հոդվածները պարունակում են հիմնաբառեր և կարճ տեքստեր տարբեր լեզուներով, նպատակ ունենալով թեթևացնել հետազոտողների օգտվելու հնարավորությունը:

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 15 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С.
– Ереван: Мекнарк, 2023. – 204 с.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 15; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A.
– Yerevan: Meknark, 2023. – 204 p.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 15 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.:
– Երևան՝ «Մեկնարկ», 2023: – 204 էջ:

ISSN 1829-040X

Журнал входит в eLIBRARY

DOI: [10.53821/1829040X](https://doi.org/10.53821/1829040X)

 ORCID: [0000-0001-9263-6791](https://orcid.org/0000-0001-9263-6791)

© *Медицинский колледж им. Меграбяна*
© *Medical College after Mehrabyan*
© *Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ*

DOI: 10.53821/1829040X-2023.15-96


**ДЕТСТВО БЕЗ ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ:
ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

Татьяна Владимировна Матвейчик

К.м.н., доцент,

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

 ORCID: [0009-0003-8846-6306](https://orcid.org/0009-0003-8846-6306)

SPIN-код: [3795-9498](https://www.spin.gov.br/author/3795-9498), AuthorID: 379863

matveichik51@rambler.ru

Татьяна Станиславовна Борисова

К.м.н., доцент,

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

alket2004@rambler.ru

Аннотация. Признание ценности здоровья является не только актуальным направлением в системе профилактической медицины, но и общемировой тенденцией [4, 5]. Республиканский план мероприятий получил стимул и конкретику в Год мира и созидания, объявленный Президентом Республики Беларусь Лукашенко А.Г. (Указ №1 от 1 января 2023 г.). Системная работа и достижения в области решения проблем демографической безопасности, касающихся здоровья учащихся и студентов, находится в сфере интересов социально ориентированного государства [1, 2]. Этому способствует разностороннее международное сотрудничество и партнерство Министерства здравоохранения Республики Беларусь с такими влиятельными гуманитарными организациями, как ЮНЕСКО, ЮНИСЭФ, ВОЗ и Всемирный банк [1, 7].

Взятый курс на выявление факторов риска развития школьно-обусловленных заболеваний начинает давать ощутимые результаты, запланированные показателями [17–19] и новым проектом для образовательных учреждений «Школа – территория здоровья», действующий в 1997 г. [5]. Перспективы развития профилактической педиатрии должны базироваться на достигнутых результатах в работе с факторами риска патологии, связанной с обучением в образовательных учреждениях.


Ключевые слова: *медицинская сестра, неинфекционные заболевания, профилактическая помощь; школа, содействующая укреплению здоровья.*

**CHILDHOOD WITHOUT SCHOOL-RELATED PATHOLOGY:
EXPERIENCE AND PROSPECTS FOR PREVENTIVE PEDIATRICS
IN THE REPUBLIC OF BELARUS**

Matveychik Tatyana

*Ph.D., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Educational Institution «Belarusian State Medical University»,*

Minsk, Republic of Belarus

 ORCID: [0009-0003-8846-6306](https://orcid.org/0009-0003-8846-6306)

SPIN-код: [3795-9498](#), AuthorID: 379863
matveichik51@rambler.ru

Borisova Tatyana

*Ph.D., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Educational Institution «Belarusian State Medical University»,
Minsk, Republic of Belarus
alket2004@rambler.ru*

Abstract. Recognizing the value of health is not only current direction in the system of preventive medicine, but also global trend [4, 5]. Republican action plan received incentive and specificity in the Year of Peace and Creation, declared President of the Republic of Belarus Lukashenko A.G. (Decree No. 1 of January 1 2023). Systematic work and achievements in the field of problem-solving demographic security related to the health of pupils and students, is in the sphere of interests of a socially oriented state [1, 2]. This is facilitated by diverse international cooperation and partnership of the Ministry of Health of the Republic of Belarus with such influential humanitarian organizations such as UNESCO, UNICEF, WHO and World Bank [1, 7]. The course taken to identify risk factors for the development of school-caused by diseases begins to produce tangible results, planned by indicators [17–19] and a new project for educational institutions «School is a territory of health», operational 1997 [5]. Prospects for the development of preventive pediatrics should be based on the results achieved in working with risk factors pathology associated with training in educational institutions.


Keywords: nurse, non-communicable diseases, preventive care, health promoting school.

ՄԱՆԿՈՒԹՅՈՒՆ ԱՌԱՆՑ ԴՊՐՈՑԻՆ ԿԱՊԱԿՑՎՈՂ
ԱԽՏԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ. ԲԵԼԱՌՈՒՍԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ
ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՄԱՆԿԱԲՈՒԺՈՒԹՅԱՆ ՓՈՐՁԸ ԵՎ ՀԵՌԱՆԿԱՐՆԵՐԸ

Տատյանա Վլադիմիրի Մատվեյչիկ

Բ.գ.թ., դոցենտ,

*Բելառուսի պետական բժշկական համալսարան,
ք. Մինսկ, Բելառուսի Հանրապետություն*

 ORCID: [0009-0003-8846-6306](#)

SPIN-код: [3795-9498](#), AuthorID: 379863
matveichik51@rambler.ru

Տատյանա Ստանիսլավի Բորիսովա

Բ.գ.թ., դոցենտ,

*Բելառուսի պետական բժշկական համալսարան,
ք. Մինսկ, Բելառուսի Հանրապետություն*

alket2004@rambler.ru

Ամփոփագիր: Առողջության արժեքի ճանաչումը ոչ միայն կանխարգելիչ բժշկության համակարգում առկա ուղղություն է, այլ նաև համաշխարհային միտում [4, 5]: Գործողությունների Հանրապետական ծրագիրը խթան և կոնկրետացում է ստացել խաղաղության և արարման տարում, հայտարարել է Բելառուսի Հանրապետության Նախագահ Ալեքսանդր Լուկաշենկոն (2023 թվականի հունվարի 1-ի թիվ 1 համրամանագիր): Աշակերտների և ուսանողների առողջության հետ կապված ժողովրդագրական անվտանգության խնդիրների լուծման ոլորտում համակարգված աշխատանքը և ձեռքբե-

րումները սոցիալական ուղղվածություն ունեցող պետության շահերի տիրույթում են [1, 2]: Դրան նպաստում է Բելառուսի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Բազմազան Միջազգային համագործակցությունը և գործընկերային հարաբերությունները այնպիսի ազդեցիկ հումանիտար կազմակերպությունների հետ, ինչպիսիք են՝ ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ն, ՅՈՒՆԻՄԵՖ-ը, ԱՀԿ-ն և Համաշխարհային բանկը [1, 7]: Դպրոցական հիվանդությունների առաջացման ռիսկի գործոնները բացահայտելու համար անցկացված դասընթացը սկսում է շոշափելի արդյունքներ տալ՝ պլանավորված ցուցանիշներով [17–19] և ուսումնական հաստատությունների համար «Դպրոցը առողջության տարածք է», գործող 1997 թվականից [5]: Կանխարգելիչ մանկաբուժության զարգացման հեռանկարները պետք է հիմնված լինեն ուսումնական հաստատություններում կրթության հետ կապված ռիսկի գործոնների պաթոլոգիայի հետ աշխատանքի արդյունքների վրա:

Հիմնաբառեր՝ բուժքույր, ոչ վարակիչ հիվանդություններ, կանխարգելիչ խնամք, առողջապահական դպրոց:

Введение. В Республике Беларусь согласно Закону [19] изменено определение «медицинской профилактики как комплексе медицинских услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, формирование здорового образа жизни, снижение вероятности возникновения и распространения заболеваний и патологических состояний, их раннее выявление, установление причин и условий возникновения и развития, а также на предотвращение неблагоприятного воздействия на здоровье человека факторов среды его обитания». В этой редакции законодатель отказался от того, что «медицинская профилактика – основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг».

На основании тенденции к переходу от патологоцентристской парадигмы «врач – больной» к здравоцентристской парадигме: «врач – здоровый пациент – здоровое общество» внимание исследователей привлекает тема профилактической педиатрии, как наиболее отвечающей выполнению задач социально ориентированного государства и экономической целесообразности. Известно, что экономическая эффективность профилактики и медицинского сопровождения в зависимости от возраста (РФ, 2019) составляя при затратах на профилактику с детства в объеме 12% позволяет достигать 60% эффективности в то время, как 88% первичной, вторичной и последующей профилактики среди взрослых обеспечивают не более 40% эффекта.

В Республике Беларусь по инициативе FRESH (Focusing Resources on Effective School Health – «Формирование ресурсов для эффективного школьного здравоохранения») с 1997 г. используется стратегия развития эффективного школьного здравоохранения [1, 2, 5], базирующаяся на целостном подходе к созданию в школах здоровой среды для обучения. Основные компоненты для «Школы доброжелательной к ребенку» («Child Friendly

Schools») или «Школы, содействующей сохранению здоровья учащихся» («Health Promoting School») сконцентрировали внимание на вмешательствах, эффективно осуществляемых даже в наименее обеспеченных ресурсами школах [7, 15].

Актуальность. Результаты профилактических осмотров по выявлению распространенности патологии школьного возраста за 2009–2018 гг. в Республике Беларусь свидетельствуют о показателе по неинфекционным заболеваниям (НИЗ) в фазе компенсации у 15,8%, (3-я группа здоровья), в фазе декомпенсации – 1,8% (4-я группа здоровья) [2].

На углубленном медицинском осмотре выявляют отклонения со стороны 3-х и более систем у каждого пятого школьника, нарушения осанки и зрения установлены у 39,5% и 32% соответственно, первую группу здоровья имеют только 9,4% школьников [2, 3].

Цель исследования: выявить достижения в профилактике школьно-обусловленной патологии, направления деятельности для актуализации программ по дополнительному образованию для врачей, медицинских сестер (МС) учреждений образования для детей и подростков.

Методы исследования: аналитический, статистический, социально-гигиенический, библиографический.

Результаты. «Условия жизни могут быть трудными, но не невозможными для изменений, и это важно, чтобы попытаться сделать их лучше», как считает А. Шульц, международный координатор SHE (школы здоровья), межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья».

Основными компонентами программы FRESH являются:

- поощрение образа жизни без курения [1, 2], поддержание сохранения системы образования в условиях угрозы ВИЧ/СПИД [6], и не исключение беременных девочек из образовательного процесса [7];
- установление здоровой практики на протяжении всей жизни, доступ к воде и предоставлению санитарных услуг для здоровой среды в школе с целью снижения уязвимости молодежи и учителей перед ВИЧ/СПИД [6];
- конфиденциальность при поощрении к поведению по соблюдению гигиены и стимулирование девочек-подростков к получению образования [14, 27];
- заниматься решением проблем по здравоохранению и питанию, включая консультирование по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД [17: 201–209].

Данная стратегия показала эффективность в единой инфраструктуре – школе, поскольку объединяет все ресурсы на здравоохранение, образование, питание и санитарно-гигиенические мероприятия.

В Республике Беларусь в документах государственного значения [17–24] определена приоритетность мер, развиваемых в области профилактической педиатрии в соответствии с принципами 4 «П» для XXI века (Лерой Гуд, 2008):

- ✓ предиктивной (предсказательной) медицины: «Чтобы предупредить болезнь, надо ее предвидеть» (Жан Доссе) (выявление факторов риска в организованных коллективах детей и подростков) [1, 2];
- ✓ предупредительной (профилактической) медицине: «Будущее принадлежит медицине профилактической» (М.Я. Мудров) (скрининг наиболее распространенных и влияющих на причины смертности населения болезней [3, 15]. Так, скрининг диагностики сахарного диабета и раннего выявления его осложнений позволил достоверно уменьшить случаи слепоты с $2,1 \pm 0,1\%$ до $0,63 \pm 0,05\%$, уменьшить потребность в госпитализации в 2–3 раза за счет снижения количества высоких ампутаций у таких больных с $33,3 \pm 5,8\%$ до $3,63 \pm 6,3\%$;
- ✓ партисипативной медицине, в которой пациент – участник процесса, которому медики помогают в выборе действий по укреплению здоровья и обучают заботе о здоровье предпочтительно в образовательных учреждениях;
- ✓ персонализированной (индивидуальной, «медицине под заказчика») медицине со стандартами лечения, но индивидуальным подходом на базе информационно обоснованной медицины, активно развиваемой в РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова.

Профилактическая педиатрия базируется на традиционном определении здоровья, данным ВОЗ, но в настоящее время может быть дополнено определением Г. Сигериста (США): «Здоровым может считаться человек, который отличается гармоничным физическим и умственным развитием и хорошо адаптирован к окружающей его физической и социальной среде. Он полностью реализует свои физические и умственные способности, может приспосабливаться к изменениям окружающей среды, если они не выходят за пределы нормы, и вносит свой вклад в благополучие общества, соразмерный с его способностями. Здоровье не означает просто отсутствие болезней; это нечто положительное, жизнерадостное, охотное выполнение обязанностей, которые жизнь возлагает на человека». Подключение компонента мотивации является изюминкой идеи о здоровье.

Сложной для исполнения медицинскими и педагогическими работниками задачей является мотивация по изменению образа жизни. Известно, что, если ребенок будет чувствовать понимание и симпатию с стороны медицинского работника, это помогает преодолевать барьеры общения и добиться желая самого ребенка изменить образ жизни [8,

9, 14]. Это подсказывает необходимость усиления образовательных программ для средних медицинских работников в области психологии делового взаимодействия, тренирующих циклов, возможно, мастер-классов, иных форм обучения формированию навыков здорового образа жизни [15].

Достижения партисипативной медицины в образовательных учреждениях Республики Беларусь базируются на комплексном труде медицинских работников, семьи и педагогов, помогающем школьникам в выборе действий по минимизации возможных (предсказательных) последствий для здоровья.

Направленность профилактической педиатрии на выявление факторов риска развития заболеваний школьно-обусловленной патологией осуществляется в соучастии с ребенком-школьником согласно действию в соответствии с его личной потребностью, на основе конгруэнтности (полного соответствия внутреннего состояния пациента, связанного с переживанием тех или иных потребностей, мыслей и чувств, внешним проявлениям в коммуникации), комплаенса или запроса. При этом пациенту предоставляются право принятия решения, касающегося выработки тактики действий по укреплению здоровья (предупреждения актуализации факторов риска. Расплатой за такие полномочия является наделение учащегося личной ответственностью за несоблюдение врачебных предписаний, предполагает обязательное выполнение медицинских рекомендаций, соответствующих его каким-либо внутренним или внешним требованиям.

Риск воздействия медико-социальных факторов у 16,6% детей в возрасте 10–12 лет, обучение стрессоустойчивости (школьная тревожность у 19,2%, страх проверки знаний у 23,4%, низкая способность сопротивляться стрессу у 76,5%) подлежит мониторингу, коррекции на основе обучения персонала образовательных учреждений.

Для успешности взаимодействия врача (МС) образовательного учреждения школьникам предстоит осуществлять обучение модификации образа жизни.

Сложность работы врача и МС по обучению изменению привычного для пациента поведения обуславливает несколько причин: психологическая неготовность медицинских работников образовательных учреждений к педагогической деятельности [14]; недостаточный уровень методического совершенства учебных программ базового и дополнительного образования [7] в части психологии делового взаимодействия [9, 10] в здравотригистской парадигме «врач – здоровый пациент – здоровое общество»; несовершенство материально-технического сопровождения учебного процесса.

Борьбу школьников с факторами риска развития заболеваний под патронатом врача (МС) в учреждениях образования затрудняют такие составляющие их взаимодействия:

- негативные эмоции (депрессия, тревога и враждебность имеют отрицательное значение, хотя соответствующее коррекционное лечение облегчает модификацию образа жизни);
- социальная изоляция (положение «изгоя», одиночество чаще приводит ребенка к нездоровому образу жизни);
- низкое социально-экономическое положение семьи (программы борьбы с факторами риска зачастую менее эффективны у школьников из семей родителей, занимающих низкое социальное положение);
- стресс (проблемы, возникающие в учебе или детском коллективе, мешающие школьнику заниматься укреплением здоровья) [1, 2].

Согласно подпрограмме 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы [18], посредством снижения влияния факторов риска НИЗ за счет создания единой профилактической среды признано следующее. Проведение мониторинга состояния здоровья населения и создание единого информационного пространства здравоохранения Республики Беларусь станет одним из этапов цифровизации здравоохранения. Начинать процесс целесообразно в рамках профилактических проектов в образовательных учреждениях для детей и подростков [1].

Цифровизация системы здравоохранения рассматривается как процесс, способный снизить темпы роста затрат на функционирование системы, повысить доступность и качество медицинской помощи в кратковременной и долгосрочной перспективе, влиять на медицинскую, социальную и экономическую эффективность.

Увеличение доступности превентивных мероприятий в молодежной образовательной среде за счет цифровых технологий могут привести к сокращению их смертности, увеличению продолжительности жизни в последующем [7].

Мировая практика свидетельствует, что при рациональном использовании сестринских кадров, в том числе в организованных школьных коллективах, значительно улучшается качество медицинской помощи, увеличивается ее доступность и экономичность. При этом, эффективно используются такие правовые ресурсы здравоохранения, как рекомендации ВОЗ [5, 12, 28]. Концепция развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021-2025 годы [20], План мероприятий (дорожная карта) по реализации Концепции [24].

Итоги I Европейской министерской конференции ВОЗ (21–22.10.2015, Минск) с девизом: «Действовать раньше, действовать вовремя, действовать сообща, достигнутая в Республике Беларусь цель политики «Здоровье–2020» и выполнение Целей устойчивого развития [29] на принципах охвата всех этапов жизни дали старт дальнейшим действиям в

системе здравоохранения и образования, перераспределению и обновлению функций между врачом общей практики (ВОП) и помощников врача (Пвр) [13, 14, 17, 20, 25, 26, 28].

Цели устойчивого развития (ООН, 2015) включают Цель 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучия для всех в любом возрасте, что свидетельствует о значимости места данного показателя для качества жизни населения в целом [29]. Идея 2 устойчивого развития – это достижение гармонии со средой обитания, когда при использовании любого социального, общественного и природного ресурса учитываются, в первую очередь, не экономические интересы, а задачи по минимизации факторов, способных отрицательно повлиять на человека, его здоровье, условия его жизнедеятельности и окружающей его экологии.

Рекомендуемые техническими нормативными правовыми актами Республики Беларусь и международными организациями [12, 28] акценты на возрастание роли и функций МС [29]. в отношении детей и подростков по мотивации к полезному для здоровья образу жизни [13, 14]. обрели в настоящее время воплощение в актуализации педагогических функций МС [27] различных систем подчинения (учреждения здравоохранения и образования). Пересмотрены базовые и профессиональные компетенции специалистов профилактической направленности [15], программы дополнительного и базового образования [7, 13].

Система гигиенического обучения и воспитания детей и подростков в Республике Беларусь включает принцип *life-long learning*, элементы цифровизации [11], (имеющиеся регистры (например, Чернобыльский), электронную медицинскую карту пациента).

Возрастание роли МС в профилактической деятельности сказались на таком показателе, как охват трудоспособного населения профилактическими осмотрами, что позволило в 2017 г. у 33,7% мужчин и 34,7% женщин выявить хронические заболевания органов и систем [3]. Об эффективности мониторинга состояния здоровья населения и диспансеризации свидетельствует такой показатель, как удельный вес до 70% пациентов с раком на начальной I–II стадии в общем числе выявленных в процессе скрининга. Это могло косвенно повлиять на снижение коэффициента смертности трудоспособного населения до 4,1% на 1 тыс. населения, который ранее (2015 г.) составлял 3,8% на 1 тыс. населения [3].

Существующее административное поощрение инициатив средних медицинских работников по освоению и выполнению более сложных компетенций учитывает их профессиональные потребности в успехе [5, 23].

Тенденции развития социальной политики в сфере здравоохранения в Республике Беларусь

- Совершенствование законодательства в сфере охраны здоровья. Согласно Закону Республики Беларусь [19], а также внесено абсолютно новое понятие «медицинская абилитация как комплекс медицинских услуг, направленных на формирование, развитие и поддержание функций органов или систем организма пациента, а также возможностей и способностей человека, естественное становление которых затруднено», что является компонентом деятельности в инклюзивном образовании.
- Оптимизация финансирования здравоохранения. Известно, что на здравоохранение страны ежегодно выделяются значительные государственные средства. В 2014 г. их объем составил около 6,6% от ВВП Республики Беларусь, а в 2019 г. – 8,5% ВВП, приближаясь к оптимальному финансированию в 12% ВВП. Установлен рост доли личных расходов на здравоохранение в Республике Беларусь: в 2017 г. он составил 36%, как в Латвии, Украине, а в 2001 г. он составлял 15–20%, как в Российской Федерации и в Казахстане. Бремя НИЗ для экономики Республики Беларусь составляет 4,67 млрд. BYN (5,4% ВВП), при этом на лечение НИЗ ежегодно тратится 330 млн. BYN.

Ожидаемые результаты в реализации проекта «Школа – территория здоровья» и достижения

- Повышение компетентности участников образовательного процесса (учащихся, родителей, педагогов) в вопросах сохранения и укрепления здоровья. Известно, что в 2010–2021 гг. издано 12 учебных пособий с грифом Министерства образования Республики Беларусь; ведутся рубрики «Здоровый образ жизни» в республиканских журналах «Народная асвета», «Веснік адукацыі», «Вестник пенитенциарной медицины», «Профессиональное образование», «Медицинская сестра» (РФ), «Медицинские знания», «Медицинские новости» для целевой аудитории педагогов, медицинских работников разных специальностей и населения [7].
- Увеличение доли учащихся, вовлеченных в активную физкультурно-оздоровительную и спортивно-массовую работу. Доля таких учащихся в динамике 2010–2020 гг. возросла до 1,9 млн. человек, составляя 20,2% общей численности населения. Целевым показателем Государственной программы «Здоровье

народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 гг. достигнуто увеличение физической активности молодежи не менее 20 мин/день до 60% [21–23]. В соответствии с планом [18] к 2025 г. доля участников может достигнуть 26,8%. Значительные объемы финансирования из республиканского бюджета 108,77 млн. руб., 193,86 млн. руб. их средств местного бюджета, а в целом в 2021 г. на 118 спортивных объектов израсходовано 776,5 млн. руб. [22, 23] способствуют улучшению материально-технической базы.

Положительную динамику мониторинга уровня физической подготовленности косвенно демонстрирует активность участия школьной молодежи в спортивно-массовых мероприятиях и мода на физическое здоровье, физкультуру и спорт [1, 2, 4, 19].

Табакочурение. Целевым показателем Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 гг. (подпрограмма 1) достигнуто уменьшение распространенности табака среди лиц 18–69 лет до 24,5% вследствие введения ограничительных мер [2, 3, 18].

Потребление алкоголя в Республике Беларусь снизилось с 11,2 л/чел (2016) до 7,9 л/чел (2020), т.е. планируемое снижение потребления алкоголя на душу населения до 9,2 литра осуществлено с перевыполнением. Косвенным подтверждением успеха в сокращении потребления алкоголя на душу населения является уменьшение смертности от случайных отравлений алкоголем до 10,6 на 100 тысяч человек [3,6], а также доступность услуг здравоохранения по комплексному ведению психических расстройств [3,4, 18].

Подрастающее поколение уже в средней школе осведомлено о том, что реальная угроза их жизни начинается с дозы спиртного 4,5%, 60% дорожно-транспортных происшествий осуществляется водителями в состоянии алкогольного опьянения, травматизм достигает 50%, отравления, несчастные случаи и суицид – 25% («Беларусь в цифрах», 2021).

Психические расстройства и расстройства поведения являются угрозой здоровью учащихся. Известно, что уровень самоубийств, остающийся индикатором социального и психического благополучия в 2012 г. был в 3–4 раза выше, чем в развитых странах. В 2013 г. число самоубийств составляло 20,1 случаев на 100 тыс. населения – 2,4% от общей смертности от самоубийств, в 2018 г. он составлял 3,5% при пороговом значении 0,5% [16].

Комплексные усилия семьи, педагогов, психологов, психиатров привели к тому, что коэффициент смертности подростков от суицида с 2012 г. снизился до 3,8, составляя ранее 4,2 на 100 тыс. населения. Психотические расстройства, связанные с употреблением алко-

голя в 2017 г. снизилось на 2,4% по сравнению с 2014 г.) [2, 3]. Число лиц, перенесших алкогольные психозы и находящихся под «Д» наблюдением в 2017 г. увеличилось на 6,7% по сравнению с 2016г., что свидетельствует о неустойчивой тенденции в движении к благополучию психического здоровья молодежи, характерной для ряда стран.

Так, по данным Детского фонда ЮНИСЕФ, наиболее высокий процент самоубийств наблюдался среди подростков в Латвии, Литве, Новой Зеландии, России, Словении и Финляндии (2012), изменившийся в 2019 г. Исследования в европейских странах свидетельствуют о распространенности депрессивной симптоматики у детей и подростков от 7,1% в Венгрии; до 19,4% в Израиле; суицидальные мысли посещают от 15% подростков в Армении; до 43,8% – в Латвии, составляя среднее значение этих показателей – 30,8% в 7 европейских странах.

В Республике Беларусь в соответствии с исследованием 2018–2019 гг. ЮНИСЕФ совместно с Министерствами образования и здравоохранения среди подростков 14–19 лет в 156 учреждениях образования (3,6 тыс. учащихся) признаки депрессивной симптоматики выявлены у 18,2%, при этом среди 3,2% – они выраженные, известно о 5% подростков, думающих о возможности самоубийства [3, 4].

Несовершенство обучения борьбе со стрессом подростков, но в первую очередь педагогов, медицинских работников учреждений образования, позволяют сделать вывод об основных составляющих «белых пятен незнания»:

- учащиеся должны знать, куда обратиться (46% этого не знают);
- хотели бы знать признаки кризисных состояний (44% не знают);
- хотели бы изучить способы повышения устойчивости к стрессам (46%);
- интересуются о доступности услуг и получении поддержки от специалистов (41%–40,2%).

В целях совершенствования психологической помощи детям и подросткам в г. Минске с 1998 г. работает телефона доверия, специалисты учреждений образования и здравоохранения знают контактный телефон общенациональной детской линии 8-801-100-1611.

Проблемным вопросом в профилактике суицидов среди детей и подростков является отсутствие эффективных программ обучения и повышения квалификации для специалистов учреждений образования и здравоохранения со средним медицинским образованием, при имеющемся недостатке профильных специалистов.

Поиск эффективных путей повышения уровня информированности о факторах, формирующих здоровье, способах его сохранения и укрепления здоровья особым поведением учащихся продолжается на основе четкой преемственности оздоровительных, профилактических и лечебных мероприятий [1, 19, 21].

Заключение. Ключевое изменение подходов, при котором школьники получают больше полномочий и возможностей участия в собственном лечении (партиципативность), является необходимой чертой здравоохранения и социальной поддержки в XXI веке

Изученные успехи в профилактике неинфекционных заболеваний школьно-обусловленной патологии детей и подростков помогают совершенствованию предупредительной партиципативной медицины на основе комплаенса и конгруэнтности. Качество сестринской педагогики станет выше при разработке эффективных программ обучения и повышения квалификации для специалистов со средним медицинским образованием учреждений образования и здравоохранения. Профилактическая роль МС и Пвр в осуществлении борьбы с НИЗ возросла и обуславливает их новое место в первичной и вторичной профилактике СД в рамках диспансеризации, междисциплинарного и межведомственного взаимодействия.

Накопленный опыт и перспективы профилактической педиатрии в Республике Беларусь базируются на методология межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья» способствуют сохранению здоровья учащихся, подобной деятельностью охвачено 41,2% детей и подростков (2020), что в 2,6 раза больше в сравнении с 2017 г.

Содержанием профилактической педиатрии остается забота о детях согласно Европейской стратегии ВОЗ «Здоровье и развитие детей и подростков» (2005): «Дети – это наши инвестиции в общество будущего. От их здоровья и того, каким образом мы обеспечиваем их рост и развитие, включая период отрочества, до достижения ими зрелого возраста, будет зависеть уровень благосостояния и стабильности в странах Европейского региона в последующие десятилетия».

Социальная политика белорусского государства в области здравоохранения нуждается в дальнейшем научном изучении предупреждения заболеваний среди наиболее благодатной для сохранения здоровья части населения – детей и подростков.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Борисова Т.С., Солтан М.М., Бобок В.Н.* Гигиена детей школьного возраста и подростков: учеб. пособие / Т.С. Борисова [и др.]; под ред. Т.С. Борисовой. – Минск: Новое знание, 2021. – 624 с.
2. *Гузик Е.О.* Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска его формирующих: монография / Е.О. Гузик; Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск: БелМАПО, 2020. – 334 с.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронный ресурс]: офиц. стат. сб. за 2019 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://belcmt.by/docs/Stat/Healthcare_in_RB_2019.pdf (Дата обращения: 20.01.2022г.).

4. Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы: монография: в 5-и тт. / Под ред. Н.Ф. Герасименко [и др.]. – М.: Научная книга, 2019. – Т. 1: Состояние здоровья детей и подростков: Федеральные и региональные аспекты. – М., 2019. – 340 с.
5. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://whodc.mednet.ru/ru/osnovnye-publikaczii/zdorove-materi-i-rebenka/2292.html> (Дата обращения: 19.04.2019г.).
6. Кечина Е.А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора по оценке ситуации по ВИЧ-инфекции среди групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ: монография / Е.А. Кечина. – Минск, Колорград, 2018. – 209 с.
7. Матвейчик Т.В. Сестринское дело: вчера, сегодня, завтра (1999–2025) / Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2023. – 74 с.
8. Матвейчик Т.В. Мотивационные основы развития сестринского образования в Беларуси // «ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 13 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акоюн А.С. – Ереван: Менарк, 2022. – СС. 14–23.
9. Матвейчик Т.В., Гатальская Г.В. Медицинская сестра и пациент: эффективная коммуникация: учеб.-методич. пособие / Т.В. Матвейчик, Г.В. Гатальская. – Минск: БелМАПО, 2022. – 153 с.
10. Матвейчик Т.В. Безопасность пациента как условие качества медицинской помощи: учеб.-методич. пособие / Т.В. Матвейчик – Минск: Ковчег, 2023. – 128 с.
11. Матвейчик Т.В. Элементы цифровизации при уходе за пациентами на дому в деятельности помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинской сестры общей практики / Т.В. Матвейчик, И.Г. Солдатенко, С.А. Левчук. – Минск: Ковчег, 2023. – 148 с.
12. Матвейчик Т.В. Венская и Мюнхенская декларации: реализация в сестринском образовании в Республике Беларусь / Т.В. Матвейчик // Мед. сестра. – 2022. – Т. 24, № 8. – СС. 15–20.
13. Матвейчик Т.В. Трансформация сестринского образования в истории Беларуси: от опыта прошлого – шаг в будущее: научное издание / Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2020. – 224 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med.by/content/ellibsci/BELMAPO/619384.pdf> (Дата обращения: 27.05.2022г.).
14. Матвейчик Т.В. Основы сестринской педагогики и повышения профессионального мастерства: учеб.-метод. пособие / Т.В. Матвейчик [и др.]. – Минск: ГУ РНМБ, 2012. – 160 с.
15. Матвейчик Т.В. Методологические основы работы «Школы сахарного диабета»: учеб.-метод. пособие / Т.В. Матвейчик, И.К. Билодид, А.А. Романовский. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Ковчег, 2010. – 132 с.
16. Наркологическая помощь населению Республики Беларусь. 2014–2017 годы: информ.-стат. сб. / сост. А.А. Кралько [и др.]; Респ. науч.-практ. центр псих. здоровья. – Минск: Колорград, 2018. – 64 с.
17. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://economy.gov.by/uploads/files/NSUR.pdf> (Дата обращения: 01.03.2020г.).
18. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 19 янв. 2021 г., № 28 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028> (Дата обращения: 03.04.2020г.).
19. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435–XII // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.
20. Об утверждении Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021–2025 годы: приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 31 дек. 2020 г., № 1438.
21. Об утверждении государственной программы развития физической культуры и спорта в Республике Беларусь на 2016–2020 годы: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 12 апреля 2016 г. № 303// КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

22. О физической культуре и спорте: Закон Респ. Беларусь, 4 января 2014 г., № 125-3 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.
23. Об утверждении государственной программы «Физическая культура и спорт в Республике Беларусь на 2021–2025 годы»: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 29 января 2021 г., № 54 // Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.
24. План мероприятий (дорожная карта) по реализации Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021–2025 годы: дополнение к приказу М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 22.01.2021 г.
25. Результаты исследований социальных и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и синергетический эффект: монография / И.А. Бондаренко [и др.]; под ред. И.А. Бондаренко, О.А. Подкопаева. – Самара: Поволж. науч. корпорация, 2018. – 316 с.
26. Современные вызовы образования и психологии формирования личности: монография / Чуваш. респ. ин-т образования М-ва образования и молодеж. политики Чуваш. Респ.; редкол.: Ж.В. Мурзина, О.Л. Богатырева. – Чебоксары: Среда, 2020. – 232 с.
27. Современные проблемы педагогики и психологии: теоретико-методологические подходы и практические результаты исследований: моногр. / Д.В. Арганчиева, В.И. Буданова, А.С. Васильева [и др.]; под ред.: Сайтбаевой Э.Р., Подкопаева О.А. – Самара: ООО НИЦ «ПНК», 2021. – 185 с.
28. Состояние сестринского дела в мире 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров / Всемир. орг. здравоохранения. – Женева: ВОЗ, 2020. – 144 с.
29. Цели в области устойчивого развития // Организация Объединенных Наций [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sdgs.un.org/ru/goals> (Дата обращения: 02.04.2021 г.).



© Matveychik T., Borisova T., 2023

© Матвейчик Т.В., Борисова Т.С., 2023

© Մատվեյչիկ Տ.Վ., Բորիսովա Տ.Ս., 2023

LINK FOR CITATION:

Matveychik T., Borisova T. Childhood Without School-Related Pathology: Experience and Prospects for Preventive Pediatrics in the Republic of Belarus // «BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 15; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Nakobyan A. – Yerevan: Meknark, 2023. – PP. 96–110. DOI: [10.53821/1829040X-2023.15-96](https://doi.org/10.53821/1829040X-2023.15-96).

ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Матвейчик Т.В., Борисова Т.С. Детство без школьно-обусловленной патологии: опыт и перспективы профилактической педиатрии в Республике Беларусь // «ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 15 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С. – Ереван: Мекнарк, 2023. – СС. 96–110. DOI: [10.53821/1829040X-2023.15-96](https://doi.org/10.53821/1829040X-2023.15-96).

ՄԵԶԲԵՐՄԱՆ ՀՂՈՒՄ՝

Մատվեյչիկ Տ.Վ., Բորիսովա Տ.Ս. Մանկություն առանց դպրոցին կապակցվող ախտաբանության. Բելառուսի Հանրապետությունում կանխարգելիչ մանկաբուժության փորձը և հեռանկարները // Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 15 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.: – Երևան՝ «Մեկնարկ», 2023: – ԷԷ. 96–110. DOI: [10.53821/1829040X-2023.15-96](https://doi.org/10.53821/1829040X-2023.15-96).

Информация о статье:

*статья поступила в редакцию 08 августа 2023 г.,
подписана к печати в номер 15 / 2023 – 15.12.2023 г.*

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶԻ
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
ВЕСТНИК
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ИМ. МЕГРАБЯНА
REPUBLIC OF ARMENIA
BULLETIN
OF THE MEDICAL COLLEGE AFTER MEHRABYAN

Главный редактор – ПАРОНИКЯН Р.Г.

Составитель, технический редактор, корректор и дизайн – АКОПЯН А.С.

Ответственные за номер – БАБАЯН В.Г., МИКАЕЛЯН А.К., АКОПЯН А.С.



ORCID: 0000-0001-9263-6791

DOI: 10.53821/1829040X

Редакционный совет Вестника просит направлять статьи по адресу:

0012 Երևան, Հր. Քոչարի 21. Հեռ.՝ (+374 10) 26-27-43; (+374 10) 28-95 -54 Վայր՝ www.armmed.am E-mail: med_mehrabyan@rambler.ru	0012 Yerevan 21 Hr. Kochari st. Tel.: (+374 10) 26-27-43; (+374 10) 28-95-54 Website: www.armmed.am E-mail: med_mehrabyan@rambler.ru	0012 Ереван ул. Гр. Кочара 21. Тел: (+374 10) 26-27-43; (+374 10) 28-95-54 Сайт: www.armmed.am E-mail: med_mehrabyan@rambler.ru
--	---	--

Заказ № 15

Подписано к печати 27.12.2023г.

Формат 70x100¹/₁₆ Бумага офсетная № 1.

Объем – 12,75 усл. п. л. Тираж 200 экз.

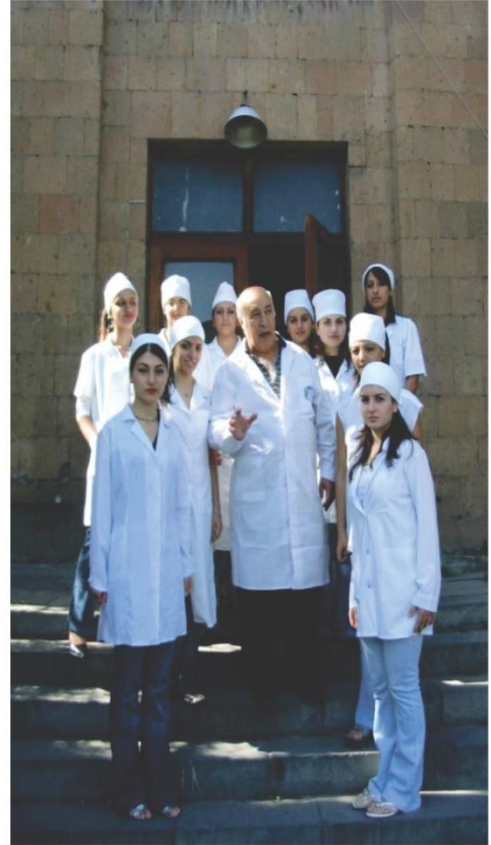
Отпечатано в типографии:

ООО «МЕКНАРК»

г. Ереван, ул. Абовяна 41.

Тел.: (+374 91) 40-27-97 (моб.), (+374 94) 40-27-97 (моб.)

E-mail: dd1dd@mail.ru



Medical College after Mehrabyan

- Nursing
- Dental Technician
- Midwifery
- Medical Cosmetology
- Pharmacy
- Cosmetics & Art of Cosmetology





LIQVOR[®] *pharmaceuticals* *33 Years*

