пе риска. Следовательно, разработанный способ прогнозирования развития РБ у детей дошкольного возраста открывает возможности рациональной организации первичной профилактики этого заболевания, направленной на снижение уровня заболеваемости.

Онкогематологическая заболеваемость у детей

Ревазова А.Б., Бурнацева М.В, Албегова Б.З., Ревазов З.Г., Елеев А.Н.
Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ

Рост онкогематологической заболеваемости является одним из проявлений неблагоприятного воздействия окружающей среды на здоровье детей. Столица Северной Осетии-Алании г. Владикавказ входит в число наиболее загрязненных промышленными отходами свинцово-цинкового производства городов Северо-Кавказского региона. Экологическое неблагополучие республики усугубилось территориальной границей некоторых районов с Чечней.

Нами изучена динамика онкогематологической патологии у детей за период с 1996 по 2001 г.г. Всего зарегистрировано 694 случая заболеваемости крови, 23,2% из них составили дети со злокачественными новообразованиями лимфатической и кроветворной ткани. За этот период число больных с онкогематологической патологией увеличилось вдвое. В возрастном аспекте преобладали дети дошкольного и школьного возраста (67,5%), дети раннего возраста составили четвертую часть больных. Существенных половых различий не выявлено. Пик заболеваемости приходится на 2000 год.

Терапию с применением высокоэффективных программ химиотерапии получили 78% больных в центральных клиниках онкогематологии г. Москвы и региональном центре г. Ростова. Остальным детям (22%) лечение проводилось в местных условиях. Использование программного лечения позволило снизить летальность с 8,7 в 1995г. до 2,2% в 2000г.

Таким образом, в Республике Северная Осетия-Алания отмечается значительный рост онкогематологической заболеваемости у детей. Использование программного лечения приводит к выраженному снижению летальности, однако проблемой остается организация лечения онкогематологических больных в условиях Республиканской детской клинической больницы.

Репродуктивное здоровье подростков

Рыбалкин С.Б., Романцов М.Г.
Пезенский областной КВД, Современный гуманитарный университет, Санкт-Петербург

В 90-е, кризисные, годы увеличение заболеваемости детей и подростков в значительной степени обусловлено действием комплекса стрессовых факторов, изменением реактивности, снижением функциональных возможностей и деятельности систем защиты. Это – нейроэндокринные, иммунные нарушения, болезни органов кровообращения, функциональные сдвиги в деятельности различных органов и систем; именно этими причинами можно объяснить рост в 90-х годах заболеваний у детей и подростков репродуктивной системы. Негативные изменения в репродуктивной сфере объясняются большей лабильностью и ранимостью, присущих подростковому (критическому) возрасту на фоне социально-экономического кризиса в стране и вызванных им перемен. Значительный рост числа воспалительных заболеваний у девочек-подростков обусловлен ранним началом половой жизни (57-67% девочек в возрасте 15-16 лет имеют опыт сексуального общения (Шарапова Е.И., 1998)). По мнению Н. Зубковой (1998), 34,6% девочек-подростков начинают активную половую жизнь в 15-16 лет; до 15 лет – 18,2% подростков указывают на имеющиеся половые контакты, при этом в 56% случаев это мотивируется любовью, в 19% случаев – любопытством, в 17% - настойчивостью партнера. Приемлемым для начала половой жизни 90% считают возраст 14-18 лет, при этом 27% девушек считают проституцию престижной профессией, 50% - не осуждает женщин, занимающихся проституцией. Вредные привычки – курение и употребление алкоголя отмечены соответственно у 36,2 и 22,0% наблюдаемых девочек-подростков. Следует отметить, что молодые люди не готовы к ранней половой жизни ни физиологически, ни психологически, у них нет достаточных знаний о заболеваниях, передающихся половым путем, о методах и средствах контрацепции, о последствиях раннего начала половой жизни и прерывания беременности. Раннее начало сексуальной активности подростков является одной из важнейших проблем России.

Репродуктивная функция подростков определяет воспроизводство населения и будущий трудовой потенциал государства в XXI веке, формирование репродуктивной функции подростков объективно отражает состояние здоровья (Н.А. Матвеева, 2000); установлена тенденция к ретардации полового созревания подростков – сроки появления и развития всех вторичных по-