

**О РЕЗУЛЬТАТАХ РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ
«ЗДОРОВЬЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ»
ЗА 2011-2012 УЧЕБНЫЙ ГОД**

**Губайдуллина Ж.А.,
директор Образовательно-клинического
центра КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова**

ПРОГРАММА
«ЗДОРОВЬЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ» НА 2011-2013
ГОДЫ

- утверждена решением Ученого Совета КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова от 27.09.11 года
- Программа состоит из трех этапов:
 - клинико-лабораторный скрининг (1 этап)
 - комплексный динамический осмотр (2 этап)
 - диспансеризация (3 этап)

ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

- Создание эффективной системы профилактики заболеваний и оказания медицинской помощи профессорско-преподавательскому составу, направленной на улучшение здоровья путем мобилизации и координации сил, ресурсов, потенциала Университета

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

- обеспечить формирование базы профессорско-преподавательского состава для прикрепления в Образовательно-клинический центр;
- провести клинико-лабораторный скрининг для выявления факторов риска, оценки состояния здоровья и изучения заболеваемости преподавателей Университета;
- реализовать комплекс мероприятий, направленных на укрепление здоровья профессорско-преподавательского состава;
- сформировать систему диспансеризации профессорско-преподавательского состава.

ЗА 2011-2012 ГОД ПРОВЕДЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- В рамках 1 этапа проведен клинико-лабораторный скрининг 724 преподавателей, включавший общий анализ крови, биохимический анализ крови (10 параметров), осмотр терапевта, рентгенография органов грудной клетки.
- Создана электронная база данных профессорско-преподавательского состава, прошедших 1 этап с занесением результатов клинико-лабораторного скрининга.
- По состоянию на 01.09.12 года 179 преподавателей уже прошли второй этап, что составило 25% от количества преподавателей прошедших первый этап. Второй этап предусматривает комплексный медицинский осмотр узких специалистов и комплексное ультразвуковое исследование.

ЗА 2011-2012 ГОД ПРОВЕДЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Регулярное обследование сотрудников клинических подразделений (институт стоматологии, клиника внутренних болезней) на гепатит В, С.
- Проведение периодических медицинских осмотров с выдачей личных медицинских книжек.
- Оздоровление сотрудников на базе Образовательно-клинического центра в условиях дневного стационара за счет средств республиканского бюджета (121 сотрудник).

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОГО СКРИНИНГА

- Охват скринингом составил 60% от общего числа работающих преподавателей.
- Из общего числа осмотренных удельный вес мужчин составил 19%, женщин – 81%.
- В возрастной структуре осмотренных лица до 39 лет составили 37%, от 40-49 лет 24,5%, от 50-60 лет – 16,8%, старше 60 лет – 21,7%.

ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА 20-29 ЛЕТ

- **Анемия** - 37,2% из числа обследованных, все из числа женщин, что значительно выше показателя распространенности среди жительниц города Алматы.
- **Повышенный уровень креатинина** -23,7%.
- **Лабораторные признаки наличия воспалительного процесса** - в 14% случаев.
- **Гипергликемия** – в одном случае, что составило 1,7%.

ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА 30-39 ЛЕТ

- **Анемия - 35%.**
- **Повышенный уровень креатинина -23,7%.**
- **Признаки воспалительного процесса - 15,8%.**

ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА 40-49 ЛЕТ

- частота анемии – 20% (в два раза ниже показателя в группе до 40 лет), по-прежнему высока частота повышенного уровня креатинина.
- Значительно увеличивается доля гипергликемии – 7,8%, гиперхолестеринемии – 7,0%

ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА 50-59 ЛЕТ

- гиперкреатинемия – 31%,
- гиперхолестеринемия – 23%,
- гипергликемия – 20,3%.
- **Лабораторные признаки
воспалительного процесса
выявлены у каждого пятого
преподавателя**

ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА СТАРШЕ 60 ЛЕТ

- **Гиперкреатинемия - до 43%**
(практически у каждого второго преподавателя),
- **холестеринемия – до 25%,**
- **гипергликемия до 25%.**

РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА ВЫЯВИЛИ

- Более высокую распространенность факторов риска и патологических изменений среди профессорско-преподавательского состава, чем среди общей популяции.
- Результаты скрининга и выявляемость патологических изменений находится в прямой корреляции от возрастной группы обследуемого преподавателя.
- Необходимость проведения ежегодного комплексного динамического осмотра и диспансеризации.