



Zdravlje u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji

Analiza najčešćih dijagnoza sistematskih pregleda djece petih i osmih razreda Bjelovarsko-bilogorske županije

(Analysis of most common diagnosis in 5 th and 8 th pupils grade in Bjelovar)

Puharić Z., Đermanović Lj., Dobrinčić A., Martinović Đ., Tuček M.

Zavod za javno zdravstvo Bjelovarsko-bilogorske županije

Ključne riječi: sistematski pregled, prevencija, školska medicina, učenici

Key words: physical examination, prevention, school medicine, pupils

UVOD

Latinska riječ *praevenio* znači doći ranije, spriječiti. Upravo je ona korijen u složenici primarna ili preventivna medicina, kojoj je zadaća usmjerena na ograničavanje pojave bolesti kontrolom uzroka i rizičnih faktora. Još davne 1924. godine donesen je pravilnik po kojem školske poliklinike imaju zadatak da se sistematskim pregledom sve školske djece iznalaze ona kojima je potrebna zdravstvena zaštita. Od 1998 godine preventivne sistematske preglede školske djece rade službe za školsku medicinu pri zavodima za javno zdravstvo. Sistematski pregledi školske djece predstavljaju jednu od najznačajnijih preventivnih mjera primarne zdravstvene zaštite. Cilj ovih pregleda je aktivan nadzor nad rastom i razvojem, rano otkrivanje poremećaja i oboljenja te poduzimanje odgovarajućih profilaktičkih, kurativnih ili rehabilitacijskih postupaka. Sistematski pregled obuhvaća: mjerenje tjelesne težine i visine, iz kojih možemo dobiti ocjenu uhranjenosti; određivanje oštine vida Snellenovim tablicama i ispitivanje raspoznavanje osnovnih boja Ishiharinim tablicama; posebni naglasak na pregled kralježnice i stopala, pregled štitne žlijezde, usne šupljine sa zubima, pregled srca i pluća, pregled spolovila djevojčica i dječaka te dojki u djevojčica služi za određivanje spolne zrelosti. U petom razredu se provodi kompletan sistematski pregled kojem prethodi predavanje o pubertetu i menstrualnom ciklusu. Na pregledu se vrlo često susreće loše držanje, spuštene stopala, kariozno zubalo te iskrivljena kralježnica koja treba razlikovati od lošeg držanja. Takva je iskrivljenja potrebno što prije korigirati jer se djeca nalaze u dobi koja prethodi najvećem zamahu rasta i mogućem pogoršanju postojećeg stanja. S djevojčicama se razgovara o nastupu prve menstruacije (menarhe) i redovitosti eventualnog ciklusa. U završnom razredu osnovne škole ponovno slijedi kompletan sistematski pregled koji uključuje i predavanje o profesionalnoj orijentaciji. S obzirom na djetetove zdravstvene mogućnosti savjetuje ga se o upisu u srednju školu.

CILJ

Cilj rada bio je doznati nekoliko najučestalijih dijagnoza prilikom sistematskih pregleda školske djece petih i osmih razreda osnovnih škola Bjelovarsko-bilogorske županije školske godine 2009/2010, kako bi kao preventivni djelatnici znali usmjeriti svoje djelovanje na širu populaciju, da izbjegnemo rizike nastanka određenih bolesti ili u što kraćem roku saniramo dosad nastalu štetu.

ISPITANICI I METODE RADA

Ispitanici su učenici osam osnovnih škola na području grada Bjelovara i Bjelovarsko-bilogorske županije. Njih 508 pohađa peti razred, a 486 osmi razred, ukupno je bilo 994 učenika. Podaci su dobiveni na redovitim sistematskim pregledima školske godine 2009/10.

REZULTATI

Prekomjerno uhranjeni i debeli	242 (24,35%)
Pothranjeni	29 (2,92%)
Refraktorne anomalije	172 (17,30%)
Spuštena stopala	276 (27,77%)
Nepravilna držanja	54 (5,43%)
Skolioza	33 (3,32%)
Kariozno zubalo	46 (4,63%)
Šum srca	44 (4,43%)
UKUPNO	994 učenika

Budući se naše škole ispitanice nalaze u urbanim i ruralnim sredinama, odlučili smo rezultate podijeliti prema mjestu stanovanja ispitanika te spolu ispitanika, ne bi li tako dobili bolji uvid u rezultate sistematskih pregleda.

	Djevojčice 5. razred-selo	Djevojčice 8. razred-selo	Djevojčice 5. razred-grad	Djevojčice 8. razred-grad
Prekomjerno uhranjeni i debeli	17 (18,89%)	13 (14,61%)	42 (23,73%)	29 (20,42%)
Pothranjeni	5 (5,56%)	3 (3,37%)	4 (2,26%)	2 (1,41%)
Refraktorne anomalije	14 (15,56%)	22 (24,72%)	32 (18,08%)	27 (19,01%)
Spuštena stopala	25 (27,78%)	27 (30,34%)	38 (21,47%)	42 (29,58%)
Nepravilna držanja	11 (12,22%)	3 (3,34%)	6 (3,39%)	15 (10,56%)
Skolioza	6 (6,67%)	2 (2,25%)	2 (1,13%)	11 (7,75%)
Kariozno zubalo	5 (5,56%)	9 (10,11%)	0	2 (1,41%)
Šum srca	2 (2,22%)	4 (4,49%)	5 (2,82%)	4 (2,82%)
UKUPNO	90	89	177	142

	Dječaci 5. razred-selo	Dječaci 8. razred-selo	Dječaci 5. razred-grad	Dječaci 8. razred-grad
Prekomjerno uhranjeni i debeli	27 (31,76%)	18 (21,95%)	53 (33,97%)	43 (24,86%)
Pothranjeni	4 (4,71%)	2 (2,44%)	6 (3,85%)	3 (1,73%)
Refraktorne anomalije	13 (15,29%)	12 (14,63%)	24 (15,38%)	28 (16,18%)
Spuštena stopala	17 (20,0%)	33 (40,24%)	35 (22,45%)	59 (34,1%)
Nepravilna držanja	5 (5,88%)	1 (1,22%)	5 (3,21%)	8 (4,62%)
Skolioza	6 (7,06%)	0	4 (2,56%)	2 (1,16%)
Kariozno zubalo	8 (9,41%)	10 (12,2%)	7 (4,49%)	5 (2,9%)
Šum srca	6 (7,06%)	3 (3,66%)	14 (8,97%)	6 (3,47%)
UKUPNO	85	82	156	173

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Prema sakupljenim podacima, vidljivo je da je problem prekomjerne težine prisutan u obje dobne skupine u i ruralnim i u gradskim područjima. Najizraženiji je kod dječaka i djevojčica u petim razredima na području grada. Pothranjenost je otprilike jednako zastupljena, nešto je izraženija u petim razredima ruralnih škola u oba spola. Refraktorne anomalije najuočljivije su kod djevojčica u osmim razredima ruralnih područja i dječacima u osmim razredima u gradu. Spuštena stopala su u nešto većem postotku dijagnosticirana kod djevojčica i dječaka u osmim razredima ruralnih škola. Nepravilna držanja izraženija su kod djevojčica i dječaka u petom razredu na selu, dok je skolioza dominantnija kod djevojčica u osmim razredima gradskih škola i dječaka u petom seoskih škola. Kariozno zubalo češće je kod učenika i učenica osmih razreda ruralnih škola, nego ostalih ispitanika. Šum srca (u pravilu benigni) najviše je zastupljen kod djevojčica u osmom razredu seoskih škola i dječaka petih razreda gradskih škola.

Ovako razvrstane podatke treba uzeti sa rezervom, radi neujednačenog uzorka i radi potrebne dalje statističke obrade u smislu drugih testova koji bi potvrdili ili odbacili statistički značajne razlike.

Što se tiče stupnja uhranjenosti naših ispitanika trebalo bi ispitati jesu li rezultati dobiveni zbog manjka fizičke aktivnosti djece, lošijih prehrambenih navika, veće zaposlenosti roditelja a samim tim i neredovitih obroka ili veće dostupnosti sedentarnih aktivnosti, kao što je pristup kompjuteru kako bi se moglo djelovati na rizične čimbenike. Svu djecu nepravilnog držanja i dijagnosticirane skolioze treba poticati na odlaske ortopedu i fizijatru, te na ustrajnost vježbanja i nošenja ortoze. Trebalo bi provjeriti imaju li učenici odabranog zubara primarne zdravstvene zaštite.

Vrlo je važno ostvariti kontakt sa roditeljima kako bi i oni bili, osobno ili putem škole upoznati sa zdravstvenim stanjem svog djeteta, te na taj način aktivno sudjelovali u očuvanju i poboljšanju njegova zdravlja.

KONTAKT OSOBA:

mr.sc. Zrinka Puharić, spec.školske medicine
Služba za školsku medicinu Bjelovar
ZZJZ Bjelovar, Matice hrvatske 15, 43000 Bjelovar
medicina.skolska@zzjz-bj.t-com.hr
Tel: 043/247-241