

Профилактические осмотры детей,
комплексная оценка состояния
здоровья детей, группы здоровья,
группы риска

Профессор кафедры детских болезней лечебного
факультета, д.м.н., профессор
Е.В.Шниткова



- «Взять в свои руки людей здоровых, предохранить их от болезней наследственных или угрожающих, предписывать им надлежащий образ жизни – есть честно для врача и покойно, ибо легче предохранить от болезней, нежели их лечить. И в этом состоит первая его обязанность».

М.Я.Мудров



Российское здравоохранение имеет профилактическую направленность:

- прогнозирование состояния здоровья на самых ранних этапах развития ребенка
- проведение своевременной профилактики отклонений в состоянии здоровья



Где наблюдаются дети?

- В детской поликлинике
наблюдаются дети от 0 до 18 лет



Какие врачи наблюдают детей и оценивают состояние их здоровья?

Участковые врачи:

- наблюдают больных детей, их лечат
- проводят диспансеризацию детей, страдающих хроническими заболеваниями
- проводят оценку состояния здоровья новорожденных и детей **неорганизованных**, т.е. не посещающих детские учреждения (ясли, сады, школы) и у работающих подростков
- определяют группу риска перинатальной патологии и группы здоровья у этих детей



Какие врачи занимаются профилактическими осмотрами (оценкой состояния здоровья) у организованных детей?

- Врачи детских дошкольных коллективов и школьные врачи



Цель профилактических осмотров детского населения

- Контроль за ростом и развитием детей
- Выявление неблагоприятных социально-биологических факторов и возможного риска нарушения здоровья
- Ранняя диагностика расстройства здоровья
- Своевременное назначение оздоровительных и лечебно-реабилитационных мероприятий



Прогнозирование здоровья ребенка

- 1 этап:
до наступления беременности
(прогноз строится консультантом
медико-генетической
консультации или консультации
«Брак и семья»)



- 2 этап:
- во время беременности с учетом ее течения и состояния здоровья женщин



- Антенатальный прогноз и профилактика возлагаются на акушеров- гинекологов с момента взятия беременной на учет в женской консультации при активном участии терапевтов и педиатров



- 3 этап:

сразу после рождения ребенка с учетом всех
имеющихся факторов риска



Осуществляется неонатологом и педиатром
реализуется в условиях детской поликлиники

Проводится работа по предупреждению
отклонений в состоянии здоровья ребенка



На каждом из этих этапов

- прогноз уточняется, корректируется по мере появления или устранения отягощающих факторов



Группы здоровья

1 группа здоровья:

Здоровые дети с нормальным физическим и психическим развитием, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений



2 группа здоровья:

- Дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения,
- Реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания,
- Дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития),
- Дети с дефицитом массы тела (масса $M-1$ сигма) или избыточной массой тела ($M+2$ сигмы),
- Дети часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями, дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохраненности соответствующих функций



3 группа здоровья:

- Дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической компенсации, с редкими обострениями с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций. Степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка, в том числе подросткового возраста



4 группа здоровья:

- Дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями с сохраненными или компенсированными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей
- Дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями; возможны осложнения основного заболевания, основное заболевание требует поддерживающей терапии
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что в определенной мере ограничивает возможность обучения или труда ребенка



5 группа здоровья:

Дети страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии

Дети-инвалиды

Дети с физическими недостатками, последствиями травм, операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда

Диспансеризация новорожденных детей

Дети выписываются из родильного дома под наблюдение участкового врача, который обслуживает их на дому до 10 дня жизни, затем посещает 1 раз в неделю и в возрасте 1 месяца приглашает в поликлинику

Далее наблюдает 1 раз в месяц на 1 году жизни, 1 раз в 3 месяца на втором году жизни и 1 раз в 6 месяцев на 3-ем году жизни (в эпикризный срок)

Участковый врач оценивает группу здоровья новорожденного Практически всегда это II группа здоровья. Определяется группа риска

Проводится клинико-экспертная комиссия (КЭК)

Группа перинатального риска

- К этой группе относятся дети, имеющие неблагоприятные факторы в пренатальном периоде, отклонения в антенатальном периоде и с отягощенным генеалогическим анамнезом



Выделены следующие группы перинатального риска новорожденных и детей первого года жизни:

- I. Дети с повышенным риском заболеваемости ОРВИ и нарушениями в состоянии здоровья в период социальной адаптации
- II. Риск патологии ЦНС
- III. Риск возникновения рахита, анемии, дистрофии
- IV. Риск гнойно-септических заболеваний в период новорожденности
- V. Риск врожденных пороков развития органов и систем
- VI. Риск аллергических заболеваний
- VII. Дети из неблагоприятных, социальных условий



План диспансерного наблюдения ребенка

Включает:

- Частоту осмотров педиатра
- Частоту осмотров врачей - специалистов
- Сроки лабораторно-диагностических исследований
- Лечебно-оздоровительные и
- Санитарно-гигиенические мероприятия
- Показания и противопоказания к профилактическим прививкам
- Мероприятия по оказанию социально-правовой помощи семье



- Переоценка значимости факторов риска и их направленность проводят в возрасте **1,3,6,12** месяцев.



- Результаты обследования
медицинская сестра
вносит в
- «Историю развития
ребенка» - форма 112У.
- «Медицинскую карту
ребенка » – форма 026/У-
2000

Контроль за состоянием здоровья детей первых 3 лет жизни

1 этап - доврачебный

У неорганизованных детей

- выполняется медицинской сестрой кабинета здорового ребенка детской поликлиники
- В декретированные сроки проводится лабораторное обследование

У организованных детей

- выполняется медицинской сестрой образовательного учреждения
- В декретированные сроки проводится лабораторное обследование



2 этап – врачебный

У неорганизованных детей

- выполняется участковым педиатром

У организованных детей

- врачом образовательного учреждения (врачом ДОУ или школьным врачом)



- 3 этап – специализированной помощи.



Комплексная оценка состояния здоровья в раннем возрасте:

На основании

- Оценки резистентности
- функционального состояния организма
- физического и нервно-психического развития
- Определяют группу здоровья
- группу риска
- прогноз адаптации к детскому дошкольному учреждению

Рекомендации врача – педиатра

- по режиму,
- питанию,
- физическому воспитанию,
- закаливанию,
- проведению профилактических прививок,
- профилактике пограничных состояний
- риске реализации патологии
- указываются методы коррекции отклонений в здоровье и развитии

В детской поликлинике в кабинете «здорового ребенка» родители могут получить информацию:

- о преимуществах грудного вскармливания
- о свободном вскармливании питания беременной и кормящей матери
- о детской косметике
- о правильном режиме дня и питании ребенка
- о навыках общения с ребенком и методах воспитания
- оценке показателей развития - физического, нервно-психического;



- необходимости и техники проведения профилактических прививок
- правильному набору игр и игрушек, одежды, обуви
- требованиям к кроватке, коляске
- навыкам и средствам ухода за ребенком, его купании, навыкам проведения гигиенического массажа и гимнастики
- уходу за зубами;
- сообщат о возможных проблемах, которые могут возникнуть у ребенка и их решениях



Организация профилактических осмотров детей старше 3-х лет

принципы организации:

- система этапности и просеивания



1 этап – доврачебный

обследование по базовой скрининг -
программе.

Доврачебный этап профилактических
осмотров проходят все дети 1 раз в год



Доврачебное обследование по базовой скрининг-программе

включает

- Анкетный тест
- Оценку физического развития
- Измерение артериального давления
- Тест для выявления нарушения осанки
- Тест для выявления плоскостопия
- Исследование остроты зрения
- Тест Малиновского для выявления предмиопии
- Тест для выявления нарушения бинокулярного зрения
- Исследование остроты слуха шепотной речью
- Лабораторные скрининг-тесты для выявления протеинурии и глюкозурии
- Оценка уровня физической подготовленности



2 этап – врачебный

Проводится обследование детей врачом поликлиники или образовательного учреждения

На этот этап попадают дети, имеющие по результатам до врачебного исследования отклонения от нормы



- 3 этап – специализированная помощь

Проводится обследование узкими специалистами детей, направленных педиатром образовательного учреждения или участковым врачом для консультации



Периоды, в которые требуется более пристальное наблюдение за ростом и развитием ребенка

- Поступление в ДДУ
- За 1 год до поступления в школу
- Перед поступлением в школу
- 1 год обучения в школе
- Переход к предметному обучению – 5 класс - 10 лет
- 7 класс – 11-12 лет
- 9 класс – 14-15 лет
- 10 класс – 16 лет
- 11 класс – 17 лет
- 18 лет



лабораторное обследование

В 5,7,9,10,11 классах :

- Общий анализ крови,
- Общий анализ мочи,
- Анализ кала на я/глистов.
- ЭКГ в 18 лет
- Флюорография с 15 лет ежегодно



Этап специализированной
ПОМОЩИ: осмотр невролога, окулиста,
отоларинголога, хирурга-ортопеда,
стоматолога

С 10 лет – осмотр гинеколога,
эндокринолога, уролога-андролога

- По показаниям – консультация
логопеда, психиатра и других
специалистов



- **Заключение о состоянии здоровья у дошкольников**

Включает:

- Группу здоровья**
- Основной клинический диагноз**
- Группы риска**
- Углубленную оценку физического развития**
- Оценку нервно-психического развития**
- Оценку психо-функциональной готовности к обучению в школе, заключение по прогнозу адаптации к ДОУ, школе**
- Группу по физическому воспитанию и закаливанию**

- **Заключение о состоянии здоровья у школьников**

Включает:

- **Группу здоровья**
- **Основной клинический диагноз**
- **Группу риска**
- **Углубленную оценку физического развития**
- **Оценку нервно-психического развития**
- **Оценку полового развития**
- **Прогноз или заключение по течению адаптации к предметному обучению и 3 ступени обучения в школе**
- **Указывается медицинская группа по физкультуре**
- **Репродуктивное поведение**
- **Ограничение деторождения**
- **Ограничения в выборе профессии**
- **Годность к армии**

- **Рекомендации педиатра дошкольникам**

- По режиму дня,
- питанию,
- физическому воспитанию,
- закаливанию,
- по профилактическим прививкам,
- оздоровлению
- поступлению /переводу в образовательное учреждение общего и коррекционного типа, учреждения с повышенным содержанием образования

- **Рекомендации педиатра школьникам**

- по режиму дня,
- питанию,
- физическому воспитанию.
- профилактическим прививкам, оздоровлению
- трудовому обучению, профориентации,
- по формированию репродуктивного поведения,
- Поступлению /переводу в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования, поступление в учреждение профессионального образования

Результаты углубленного профилактического осмотра

- Вносятся в раздел «Медико-педагогическое заключение» «Медицинской карты ребенка» – форма 026/У-2000 или «Историю развития ребенка – форма 112/У»



Критерии комплексной оценки состояния здоровья детей

- Уровень достигнутого развития и степень его гармоничности: оценка физического, нервно-психического, полового развития
- Наличие хронических заболеваний (с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса)
- Уровень функционального состояния основных систем организма
- Степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям

Оценка физического развития

- Нормальное физическое развитие
-
- Отклонение в физическом развитии



Отклонение в физическом развитии

- дефицит массы тела
- избыток массы тела
- низкий рост и т.д.
- Дети с избыточной массой тела, низким ростом направляются к эндокринологу
- Дети с низким ростом направляются к эндокринологу для решения вопроса имеет ли место общая задержка развития или низкий рост обусловлен генетическими факторами.
- Дети с дефицитом массы тела подлежат наблюдению педиатром для установления причин этого дефицита.
- Высокий рост при условии соответствия ему массы тела рассматривается как вариант нормы.



Нервно-психическое развитие детей с 0 до 3-х лет

- Определяется во вводящих линиях развития анализаторов в эпикризный срок
- Проводят по количественно-качественной методике



Варианты нервно-психического развития:

- **Нормальное развитие**
- **Развитие с опережением на 1, 2 или 3 эпикризных срока** отмечают опережение 1,2,3 степени в зависимости от количества анализаторов, которые опережают в своем развитии
- **Задержка на 1,2,3 эпикризных срока** отмечают задержку 1,2,3 степени в зависимости от количества анализаторов, которые отстают в своем развитии
- **Негармоничное развитие**, когда одни анализаторы опережают, другие отстают или одни отстают на разные эпикризные сроки
- **Эпикризный срок** на 1 году жизни – 1 месяц, на 2-ом – 3 месяца, на 3-ем году жизни – 6 месяцев.



Оценка НПР ребенка 4 и 6 лет

- мышление и речь,
- моторное развитие,
- внимание
- память,
- социальные контакты и их соответствие возрасту,
- пограничные нервно-психические расстройства

Оценка НПР детей оценивается как соответствует норме и с отклонениями

•



Оценка нервно-психического состояния и развития школьников 7-18 лет.

- Интеллектуальное развитие
- Эмоционально-поведенческие реакции
- Характерологические особенности
- Социометрические характеристики
- Невротические расстройства



Уровень функционального состояния основных систем организма

Оценивается клиническими методами:
частота сердечных сокращений
частота дыхания,
уровень артериального давления,
гемограмма др.,
проведении проб и тестов.



Оценка функционального состояния

- Нормальное: функциональные показатели соответствуют возрастным нормам
- Ухудшение: функциональные показатели (один или несколько) соответствуют верхней или нижней границе нормы
- Плохое: функциональные показатели резко отличаются от возрастных нормативов



Степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям

- Частота острых заболеваний (в том числе обострений хронических болезней) за предшествующий осмотру год



Определение степени резистентности у школьников

- Подсчет кратности острых заболеваний у детей на протяжении одного года жизни
- **Резистентность высокая** - острые заболевания 0-1 раз в год без осложнений и не длительно текущие (не более 14 дней)
- **Средняя** – острые заболевания 2-3 раза в год
- **Сниженная** - острые заболевания 4-7 раз в год
- **Резко сниженная** – острые заболевания 8 и более раз в год



Группа часто болеющих детей

- До 1 года – 4 и более раз ОРЗ в год
- 1-3 года – 6 и более
- 4-5 лет – 5 и более
- Старше 5 лет – 4 и более



Инфекционный индекс (ИИ) критерия в группу ЧБД У детей старше 3-х летнего возраста

- Отношение суммы всех случаев ОРЗ в течение года к возрасту ребенка .
- ИИ у редко болеющих детей составляет 0,2-0,3, а
- ИИ у детей группы ЧБД – 1,1-3,5



Благодарю за внимание!

После изучения лекции необходимо пройти тестирование при помощи сервиса Гугл-формы.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSx4Mie9gAMeJazBjUUMiR7_ShMlvNHrHnqi_8luCFPFarQ/viewform

Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, номер группы.

