

ЗДОРОВЬЕ

СВОЕВРЕМЕННОЕ
ДИАГНОЗ

МЫ ПРОДОЛЖАЕМ РАЗГОВОР О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ. НО ЕСЛИ РАНЕЕ МЫ РАССКАЗЫВАЛИ* О ТОМ, КАКИЕ ПРАВИЛА ДЕЙСТВУЮТ ДЛЯ МАЛЫШЕЙ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО СЕМИ ЛЕТ, ТО ТЕПЕРЬ С ЭКСПЕРТАМИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ МЫ ПОГОВОРИЛИ О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ.

Как и комплексное обследование детей раннего возраста, их осмотры проводятся согласно приказу Минздрава от 10.08.2017 № 514н бесплатно, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Массовая, или организованная, диспансеризация планируется детскими поликлиниками и проводится в течение учебного года. График согласуют с руководством учебного заведения.

Родители должны знать, что ребенок пройдет диспансеризацию, об этом не позже чем за пять дней до срока должен сообщить врач, который отвечает за процесс. Он же выдает им форму добровольного согласия и направление на профосмотр с указанием списка осмотров врачами-специалистами и исследований, даты, времени и места их проведения.

Родители или опекуны, в свою очередь, должны согласиться или возразить против проведения осмотров своего чада.

Сам медосмотр включает в себя два этапа. На первом школьники проходят обследования и осмотр специалистами, чтобы врачи могли оценить состояние здоровья ребенка, его физическое, нервно-психическое и половое развитие. Они же дают рекомендации по режиму дня, питанию, физическому развитию.

могут сообщить о результатах лично.

По словам экспертов, самое важное в этом процессе — не пропустить его. Если ребенок не попал на осмотр в школе, по направлению его можно пройти в поликлинике. Второе: не стоит «выбирать» врачей-специалистов, к которым ребенок пойдет, а к которым — нет. Комплексное обследование гораздо более эффек-

стояния, оценить общее нервно-психическое и физическое развитие ребенка, выявить у него предрасположенность к развитию различных патологических процессов. Разумеется, в цели входит и профилактика заболеваний.

По российскому закону ребенок должен пройти комплексное обследование у врачей не реже раза в год. А углубленная диспансеризация проводится, когда он достигает возраста семь, десять, 14, 15, 16 и 17 лет.

Полный список обследований, как пояснили специалисты, родители могут посмотреть в вышеупомянутом спи-

невролога, травматолога-ортопеда, офтальмолога, оториноларинголога, гинеколога, психиатра. Дети сдают те же общие анализы, к которым добавляются комплексное ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек и электрокардиография.

В 16 лет школьников проверяют педиатр, детский хирург, стоматолог, андролог, гинеколог, эндокринолог, невролог, травматолог, офтальмолог, оториноларинголог и психиатр. Сдают общие анализы.

Семнадцатилетних осматривают педиатр, хирург, стоматолог, андролог, гинеколог,



Если, не дай Бог, у ребенка обнаружилось какое-либо болезненное состояние, а для точного диагноза нужны дополнительные исследования, врачи направят несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и углубленные исследования. Это и будет второй этап диспансеризации.

Результаты профосмотра вносят в историю развития ребенка и «карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», один экземпляр которой остается в больнице, к которой прикреплен школьник, а второй получают родители. К слову, если подростку больше 15 лет, то ему

эффективно, поэтому сдавать анализы нужно все. Ведь так можно узнать о скрытых инфекциях, выявить глистные инвазии, воспалительные и иные патологические процессы.

Что же проверяется во время осмотра школьников? Критериев несколько. В первую очередь наличие или отсутствие функциональных нарушений и (или) хронических заболеваний, функционирование основных систем организма, степень его сопротивляемости неблагоприятным внешним воздействиям; уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

Врачи должны выявить предполагаемые патологические со-

ске Минздрава. Мы же укажем ключевые, которые они должны пройти в «критическом» возрасте. Так, семилетние школьники должны быть осмотрены педиатром, детским стоматологом, неврологом, офтальмологом, оториноларингологом, сдать общий анализ крови и мочи.

В восемь — девять и 11 - 12 лет они раз в год должны проверяться у педиатра и стоматолога. В десять лет снова проводится углубленный осмотр специалистами: педиатром, детским стоматологом, неврологом, офтальмологом, травматологом-ортопедом, детским эндокринологом, школьники снова сдают общий анализ крови и мочи.

При осмотрах 13-летних их обязаны проверить педиатр, детский стоматолог и офтальмолог. В четырнадцать проверка проводится у педиатра, детского стоматолога, уролога-андролога (мальчики) и акушера-гинеколога (девочки). Также школьникам нужна проверка у подросткового психиатра.

В те годы, когда организм ребенка стремительно меняется, в 15 - 17 лет, обследование школьников проводится в больших масштабах. Для пятнадцатилетних программа включает обследование у педиатра, детского хирурга, стоматолога, уролога-андролога, эндокринолога,

эндокринолога, невролога, травматолога-ортопеда; офтальмолог; оториноларинголог и психиатр. Помимо общих анализов, детям проводят электрокардиографию.

По итогам школьников распределяют по пяти группам здоровья, чтобы установить степень умственной и физической нагрузки, которая им доступна. Напомним, что группы могут меняться со временем. В первую входят здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие. Во вторую — те, у кого нет хронических заболеваний, но есть нарушения здоровья. В третью — дети, страдающие от хронических болезней, но с редкими обострениями и сохранением функций организма, в четвертую включают детей-хроников с болезнью в активной стадии, сохраненными или компенсированными функциями систем организма либо неполной компенсацией функций, требующими назначения поддерживающего лечения. В последнюю, пятую, входят дети с тяжелыми хроническими заболеваниями, дети-инвалиды.

От того, к какой группе относятся школьники, зависит их занятость на уроках физкультуры.

Она может быть основной, подготовительной и специальной. В основной дети занимаются по полной учебной программе физвоспитания, здоровье позволяет им сдавать тесты индивидуальной физической подготовленности.

Отнесенным к подготовительной медицинской группе детям разрешаются занятия по «облегченным» учебным программам. Им разрешается осваивать двигательные навыки и умения постепенно, физическая нагрузка

“ ПО СЛОВАМ ЭКСПЕРТОВ, САМОЕ ВАЖНОЕ В ЭТОМ ПРОЦЕССЕ — НЕ ПРОПУСТИТЬ ЕГО. ЕСЛИ РЕБЕНОК НЕ ПОПАЛ НА ОСМОТР В ШКОЛЕ, ПО НАПРАВЛЕНИЮ ЕГО МОЖНО ПРОЙТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ. ВТОРОЕ: НЕ СТОИТ «ВЫБИРАТЬ» ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ, К КОТОРЫМ РЕБЕНОК ПОЙДЕТ, А К КОТОРЫМ — НЕТ.

дозировается. Если же планируются массовые мероприятия, то их участие допускается только после дополнительного медицинского осмотра. К спортивным соревнованиям эти школьники не допускаются.

Последняя, специальная, медгруппа для занятий физкультурой делится на две. В подгруппе «А» школьникам можно заниматься оздоровительной физкультурой по спецпрограммам. Детям подгруппы «Б» рекомендуются занятия лечебной физкультурой в обязательном порядке, но в медицинской организации. Либо дома по комплексам, которые разработаны врачами.

Эксперты Калужского ТФОМС вслед за врачами и педагогами настаивают, что профилактические осмотры учащихся крайне важны. Именно на школьные годы приходится основной рост организма ребенка, меняется его физическое, интеллектуальное и психологическое состояние. И, увы, в это же время формируются патологии, заметить которые нельзя, если не пройти осмотр у нужного врача.

Дети страдают от нарушений зрения, проблем в работе желудочно-кишечного тракта, органов мочеполовой и иных систем организма. И очевидно, что диспансеризация школьника — это не просто формальность. Это будущее растущего человека, забота о котором — едва ли не главное дело всех взрослых.

Наталья
КОНСТАНТИНОВА.

* «Аккуратно, малыши!» - № 3 за 2023 год.