

**ДЕТСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ФГУ НМХЦ  
ИМ. Н.И.ПИРОГОВА РОСЗДРАВА**

**КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ**

ИНСТИТУТА УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ФГУ «НМХЦ им Н.И.Пирогова»

# **ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОЙ РАБОТЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА**

НА МОДЕЛИ ПЕРЕДВИЖНЫХ БРИГАД ДКДЦ  
«ФГУ НМХЦ ИМ Н.И.ПИРОГОВА»  
ДЛЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СИРОТАМИ И ДЕТЬМИ,  
НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ.

(9 СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ДОМОВ РЕБЕНКА И 1 КОРРЕКЦИОННАЯ ШКОЛА)

д.м.н., профессор: Борисова М. А.

к.м.н., доцент: Белова Е. Г.

врач педиатр: Скосырский Е.В.

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

- **Диспансеризация** — это комплекс активных мероприятий, обеспечивающий систематическое наблюдение за здоровыми и больными детьми с проведением соответствующих профилактических мер, предупреждающих возникновение и прогрессирование заболеваний и отклонений в развитии ребенка.
- Диспансеризация предполагает раннее выявление заболевания и лечение его до полного выздоровления или восстановления функции пораженного органа или системы, включает в себя проведение мероприятий по широкому оздоровлению среды и улучшению условий быта ребенка, среды и улучшению условий быта ребенка.

## **ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:**

разработка и реализация комплекса  
**активных мероприятий,**  
направленных на формирование  
**ОПТИМАЛЬНОГО**  
уровня здоровья ребенка.

По отношению к детям **первых лет** жизни  
**применяется весь комплекс  
профилактических мероприятий**  
в целях раннего выявления начальных признаков  
заболевания и предупреждения  
отклонений в росте и развитии.

проведение диспансеризации  
среди детей **дошкольного возраста** также крайне важно,  
т.к. в этом возрасте происходит интенсивное развитие  
высшей нервной деятельности,  
и морфофункциональное созревание многих органов и  
систем.

# МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ НА ОСНОВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

медицинские осмотры детей проводятся в

## три этапа:

- **доврачебный** (на основе базовой программы скрининг-тестов);
- **врачебный** (обязательный специализированный этап осмотра педиатром и врачами-специалистами): хирургом, ортопедом, детским неврологом, офтальмологом, стоматологом, логопедом (детей дошкольного возраста), отоларингологом, эндокринологом (с 5 лет), детским гинекологом или урологом/androлогом (подростков с 5 лет);
- **специализированный** (по показаниям углубленное обследование врачами-специалистами, в т.ч. кардиологом (ревматологом), гастроэнтерологом, нефрологом, аллергологом, пульмонологом, психиатром, дерматологом и др.)

Заключение о состоянии здоровья ребенка включает

## **заключительный диагноз**

(основное и сопутствующие заболевания),

оценку физического, психического и полового  
развития,

группу здоровья,

медицинскую группу для занятий физкультурой,  
рекомендации.

Общие сведения о результатах профилактических осмотров детей соответствующего возраста вносятся ежегодно в отчетную форму

Федерального Государственного статистического наблюдения  
№31

«Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам».

Сравнительный анализ ежегодных результатов осмотров позволяет определить  
(при пересчете в относительные показатели)  
динамику распространенности заболеваний  
среди детей и подростков.

# РЕЖИМ ДНЯ И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА.

**Режим** — это рациональное распределение во времени и правильная последовательность удовлетворения основных физиологических потребностей организма ребенка (в активном бодрствовании, сне, пище), а также правильное чередование различных видов деятельности во время бодрствования.

Значение режима заключается прежде всего в том, что он способствует нормальному функционированию внутренних органов.

Правильный режим обеспечивает уравновешенное, бодрое состояние ребенка, предохраняет нервную систему от переутомления, создает благоприятные условия для физического и психического развития малыша.



Режим для ребенка —

**это первый в жизни**

формируемый сложный ритмичный стереотип, призванный охранять нервную систему и здоровье ребенка и способствовать формированию последующих стереотипов (привычек).

Режиму должны подчиняться

**3 потребности:**

активность (бодрствование); сон; пища.

## ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЖИМА.

- ▣ **1 этап:** конец первой – начало второй недели жизни. К этому моменту у здорового ребенка должен быть сформирован  
**ритм кормления,  
обусловленный пищевой доминантой.**
- ▣ **2 этап:** формирование  
**суточного (циркадного) ритма  
(если темно — спать, светло бодрствовать).**  
У здорового ребенка он формируется к месяцу.
- ▣ **3 этап:** формирование к двум месяцам **дневного ритма**  
(последовательность сна, бодрствования, кормления).

# СЛОЖНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

□ организация

**полноценной**

комплексной диспансеризации

с привлечением узких специалистов, аппаратных методик,  
лабораторных методов обследования у детей раннего  
возраста,

**является сложной методологически и технически задачей.**

Требуется учитывать особенности возраста ребенка, не  
допускать нарушения режима сна и бодрствования,  
исключать дополнительные травмирующие ситуации при  
обследовании.

## ▣ **Перемещение ребенка**

**раннего возраста** на дальние расстояния для проведения профилактических исследований **нежелательно** так как нарушается режим сна и бодрствования, кормления и температуры, возможен срыв адаптационных механизмов.

▣ При проведении диспансеризации **в осенне-зимнее время**, в период повышения числа острых респираторно-вирусных заболеваний, повышается вероятность возникновения контакта ребенка с другими детьми, в том числе, это может быть человек с гриппом, ОРЗ, находящийся в инкубационном или продромальном периоде инфекционного заболевания.

# ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ:

- Для обеспечения наибольшего комфорта при обследовании детей младшего возраста с нарушениями ЦНС, находящихся в специализированных домах ребенка, **были сформированы специализированные мобильные комплексные бригады врачей специалистов**, оборудованные мобильными аппаратами для проведения ЭКГ, УЗИ, передвижной клинической лабораторией.
- Формирование передвижных диспансерных бригад **позволяет в кратчайшие сроки обследовать ребенка** оптимальным количеством специалистов, без нарушения привычного ритма жизни ребенка, без дополнительного травмирующего компонента.

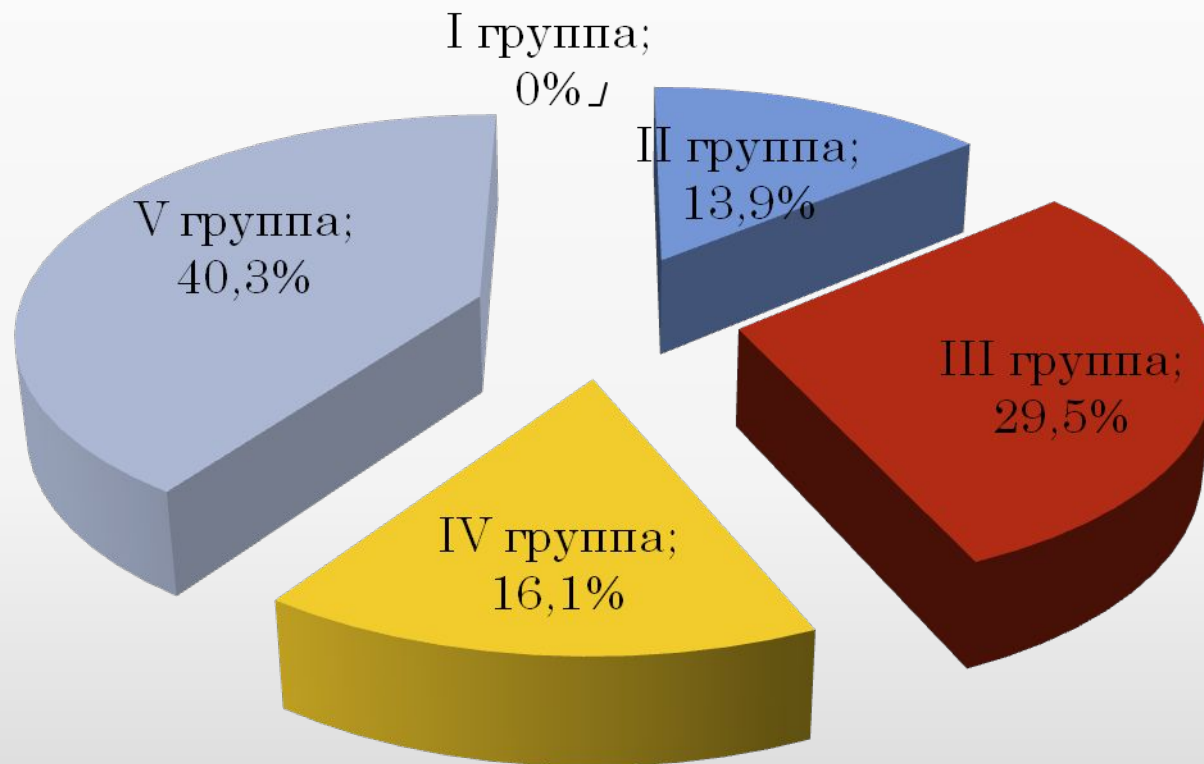
# ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ 2007-2009 ГОДЫ

- Силами мобильной бригады врачей, лаборантов, укомплектованных передвижными аппаратами для проведения аппаратных методик и передвижной лаборатории, комплексно обследовано 564 ребенка (в 2007 году) и 682 ребенка (в 2008 -2009 годах) в 9 специализированных домах ребенка московской области и 1 коррекционной школе в период с 2007-2009 годах.

**Всего 1246 детей**

- Бригада включает 11 специалистов (педиатр, невропатолог, эндокринолог, хирург, офтальмолог, уролог, гинеколог, отоларинголог, стоматолог, ортопед, психиатр) с привлечением лабораторных и инструментальных методов исследований

# РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ:

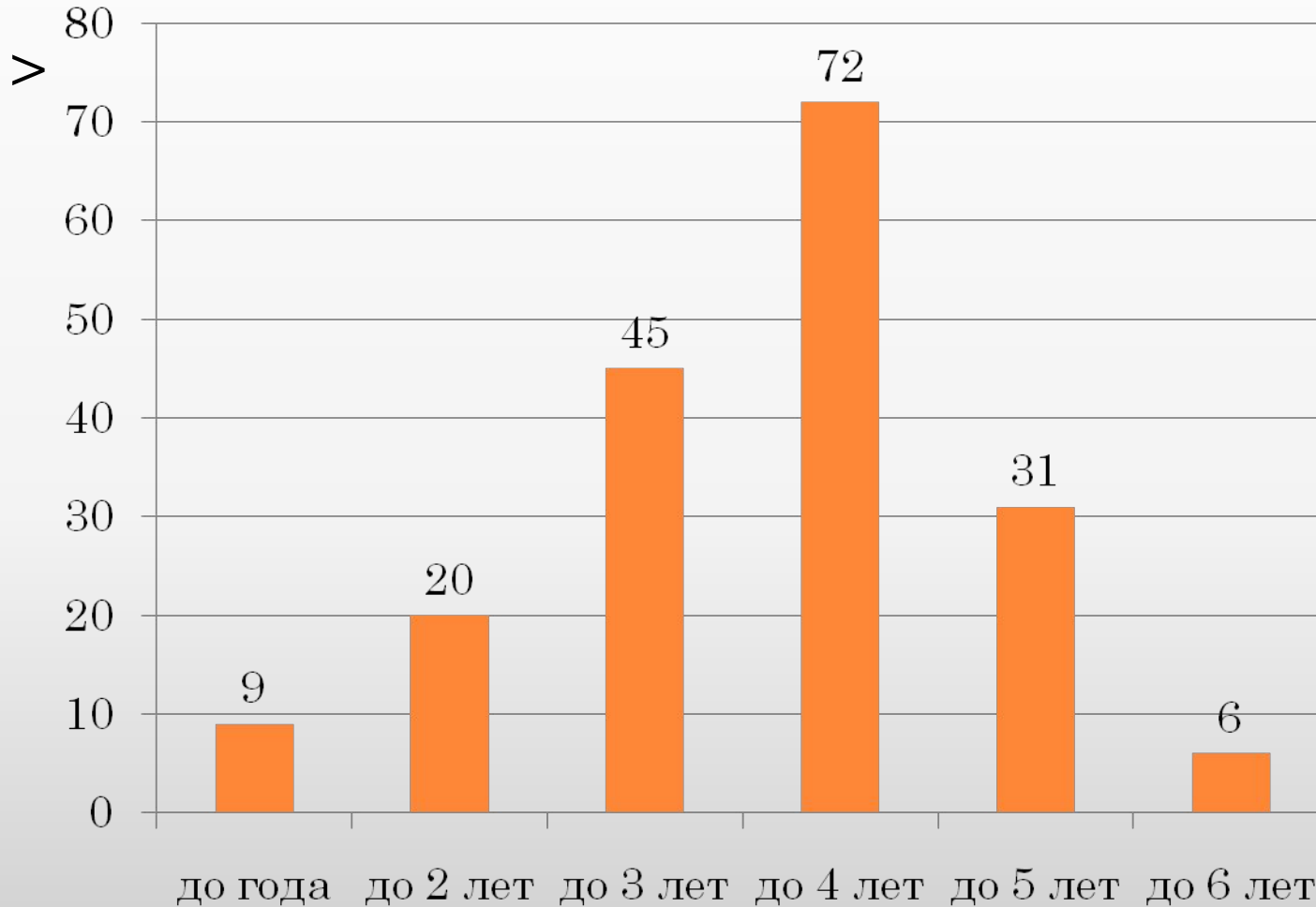


В **56,4%** случаев дети относились к  
**IV и V группам** здоровья.

Из обследованных детей инвалидность установлена у  
**271 ребенка.**

# ОБСЛЕДОВАНО ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

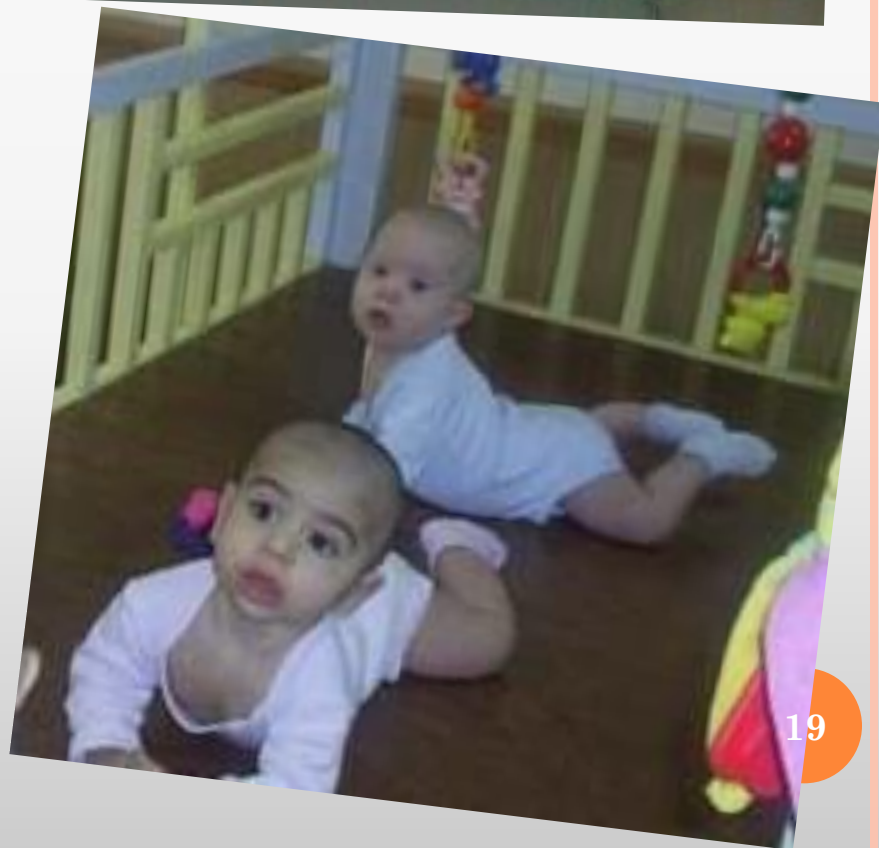
ПО ВОЗРАСТУ (В АБСОЛЮТНЫХ ЦИФРАХ)





- Дети относящиеся к IV и V группам здоровья- **инвалиды детства.**
- Дети до года и раннего возраста, нуждаются в строгом соблюдении особенностей режима дня (соблюдение максимальной! длительности бодрствования в часах, соблюдение перерывов между кормлениями, соблюдение периодов дневного сна).
- Потребность во сне у таких детей от 2 до 2,5 часов, а количество периодов дневного сна от 2х до 4х.





## ВЫВОДЫ:

- Создание мобильных бригад по диспансеризации детей раннего возраста, находящихся в стационарных учреждениях постоянного пребывания, является оптимальным, т.к. позволяет обследовать большое количество детей в сжатые сроки оптимальным количеством врачей-специалистов, исследований и лабораторных методик **без нарушения режима дня в комфортных для ребенка условиях, без дополнительного создания стрессовых ситуаций.** Работа бригад позволяет выявить заболевание на раннем этапе и организовать единую цепочку для выявления больных, нуждающихся в более углубленном обследовании в условиях центра с привлечением врачей узких специальностей и высокотехнологичных исследований. Работа одного учреждения позволяет организовать преемственность в наблюдении за детьми.