

Уважаемые родители!

Доля абсолютно здоровых детей среди школьников младших классов составляет 12%, а среди старшеклассников - всего 5%. К возрасту 15-17 лет практически каждый подросток имеет по 4-5 заболеваний. С момента рождения и до 18 лет дети ежегодно проходят профилактические медицинские осмотры, которые являются прекрасной возможностью получить дополнительную информацию о здоровье ребенка и вовремя предотвратить развитие многих заболеваний. Порядок их прохождения в настоящее время регулируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 514н от 10.08.2017 года.

К сожалению, современные дети с возрастом приобретают не только жизненный опыт и знания, но еще и теряют здоровье. Профилактические осмотры детей проводятся в поликлинике по месту прикрепления ребенка бесплатно. Основная цель: понять, каково состояние ребенка на момент осмотра, диагностировать заболевания в самом начале их развития, установить стадию уже имеющихся хронических болезней, определить факторы риска развития некоторых заболеваний, выявить немедицинское потребление наркотических и психоактивных веществ. По результатам профилактического осмотра вырабатывается тактика наблюдения, исходя из индивидуальных особенностей ребенка, а так же присваивается группа здоровья. Критериями для выбора группы здоровья служат наличие или отсутствие функциональных нарушений, хронических заболеваний, состояние основных систем организма, степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям, уровень достигнутого развития и степень его гармоничности. Группа здоровья – важный показатель, позволяющий сделать выводы о необходимости диспансерного наблюдения, дополнительных обследований, оказании высокотехнологичной медицинской помощи, объеме реабилитационных мероприятий, построить индивидуальный маршрут для детей с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, группы здоровья нужны для того, чтобы понимать, к какой физкультурной группе относить ребенка.

I группа здоровья – это здоровые дети с нормальным физическим и психическим развитием.

Во II группу здоровья входят дети, у которых нет хронических заболеваний, но есть некоторые функциональные нарушения. Это дети, которые часто и долго болеют ОРЗ, выздоравливающие после тяжелых и среднетяжелых инфекционных заболеваний. Также во II группу здоровья попадают

несовершеннолетние с общей задержкой физического развития при отсутствии заболеваний эндокринной системы (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), с дефицитом или избытком массы тела, с физическими недостатками, последствиями травм или операций с сохранением функций органов и систем.

III группу здоровья составляют дети с редкими обострениями хронических заболеваний. Также ребенка следует отнести к III группе, если у него есть физические недостатки, последствия травм и операций, с компенсированными функциями органов и систем, позволяющими работать и учиться.

В IV и V группы здоровья входят дети с тяжелыми хроническими или имеющими частые обострения заболеваниями, с выраженными физическими недостатками

Отдельно в V группу здоровья входят дети-инвалиды.

На основе данных о состоянии здоровья, физического развития происходит определение физкультурных групп, которые отличаются по объему и интенсивности физических нагрузок.

К основной группе для занятий физической культурой относятся дети без нарушений состояния здоровья и физического развития, с функциональной недостаточностью некоторых органов без отставания от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности. В основной физкультурной группе разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием профилактических технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности.

К подготовительной группе относятся несовершеннолетние, имеющие морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленные, входящие в группы риска по возникновению заболеваний (патологических состояний); с хроническими заболеваниями (состояниями) без обострений не менее 3 - 5 лет. В этой группе разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожного дозирования физической нагрузки и исключения противопоказанных движений. Тестовые испытания, сдача индивидуальных нормативов и участие в массовых физкультурных мероприятиях не разрешаются без дополнительного

медицинского осмотра. К участию в спортивных соревнованиях эти обучающиеся не допускаются. Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в образовательной организации или в домашних условиях.

К специальной подгруппе "А" относятся дети с нарушениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния), врожденные пороки развития, деформации без прогрессирования, в стадии компенсации) или временного характера; с нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок. В этой группе разрешаются занятия оздоровительной физической культурой по специальным программам (профилактические и оздоровительные технологии). Учитывается характер и степень выраженности нарушений состояния здоровья, физического развития и уровень функциональных возможностей ребенка, при этом резко ограничивают скоростно-силовые, акробатические упражнения и подвижные игры умеренной интенсивности, рекомендуются прогулки на открытом воздухе. Возможны занятия адаптивной физической культурой.

К специальной подгруппе "Б" относятся дети, имеющие нарушения состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации) и временного характера, без выраженных нарушений самочувствия. Отнесенным к этой группе рекомендуются в обязательном порядке занятия лечебной физкультурой в медицинской организации, а также проведение регулярных самостоятельных занятий в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом по лечебной физкультуре медицинской организации.

Осмотры организованных детей проходят по графику, который согласуется руководителями медицинских и образовательных учреждений. Вас непременно должны оповестить о том, что ребенок будет проходить медицинский осмотр в определенный день. Перед прохождением профилактического осмотра вы должны обязательно подписать информированное согласие. Подросток, который достиг возраста 15 лет, может проходить профилактический осмотр без получения информированного добровольного согласия от своих родителей или законных представителей.

Профилактический осмотр проходит в два этапа. На I этапе ваш ребенок проходит обследование и осматривается врачами-специалистами, которые включены непосредственно в Перечень исследований по Приказу № 514н.

Общая продолжительность I этапа должна составлять не более 20 рабочих дней. На II этап ребенок направляется в том случае, если у врачей, участвующих в проведении профилактического осмотра, возникает подозрение на наличие у ребенка заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований. В этом случае врач направляет ребенка на дополнительную консультацию и (или) исследование. Их проведение и будет являться II этапом профилактического осмотра. Общая продолжительность профилактического осмотра при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья ребенка из других медицинских организаций (I и II этапы) должна составлять не более 45 рабочих дней. Результаты профилактического осмотра вы можете узнать в детской поликлинике. Подростку, который достиг 15-летнего возраста, результаты могут быть сообщены лично. Если медосмотр выявляет функциональные отклонения у ребенка, ему назначают реабилитационные мероприятия, чтобы он мог перейти из одной группы здоровья в другую в сторону повышения либо остался в своей группе, но без риска прогрессирования того или иного заболевания.

Отдельно хочется обратить внимание на медицинские осмотры подростков такими врачами, как гинеколог (девочки) и уролог-андролог (мальчики).

"Переходный возраст" один из самых сложных этапов в жизни человека с точки зрения физиологии и психологии. Подросток уже не ребенок, но еще и не взрослый. У него завершается формирование личности, характера и основ образа жизни. В связи с тем, что подростки сами дают информированное согласие на профилактический осмотр, медики часто сталкиваются с тем, что юноши и девушки отказываются от посещений таких врачей, как гинеколог или уролог-андролог. Очень важно объяснить детям, что следить за здоровьем репродуктивной сферы необходимо с раннего возраста, и в этом нет ничего стыдного или страшного. К сожалению, только треть родителей Волгоградской области беседовала со своими детьми на темы полового развития и воспитания. Уважаемые родители девочек! Устойчивое мнение о том, что гинеколог – это врач, посещать которого надо женщинам, живущим половой жизнью, привело к тому, что в нашей области каждая 10 девушка имеет заболевание репродуктивной сферы. Профилактические осмотры с участием женского доктора как раз и направлены на то, чтобы предотвратить

развитие патологии половой системы и молочных желез или начать незамедлительное лечение в случае обнаружения проблемы. В посещении гинеколога нет ничего пугающего. Во-первых, все врачи Волгоградской области, участвующие в профилактических осмотрах несовершеннолетних девочек, женщины. Во-вторых, согласно установленному Порядку, профилактические осмотры включают в себя: выяснение жалоб, общий осмотр, измерение роста и массы тела с определением их соответствия возрастным нормативам, оценку степени полового развития, осмотр и ручное исследование молочных желез и наружных половых органов, консультирование по вопросам личной гигиены и полового развития. Как видите, осмотр на «ужасном» гинекологическом кресле не входит в перечень обязательных мероприятий. В случае необходимости, вопрос решается строго индивидуально. В 2017 году при профилактических осмотрах у 11% девушек 15-17 лет выявлены гинекологические заболевания, среди которых преобладают дисменорея, воспалительные заболевания, расстройства менструального цикла. А в 3% случаев удалось диагностировать патологию молочных желез. Уважаемые родители мальчиков! Мужчина априори считается крепким и здоровым, но, по мнению специалистов, 70% бесплодия у мужчин развивается в детстве. В настоящее время число бесплодных браков достигает 20%, при этом мужской фактор имеет тенденцию к росту и составляет 50 — 60%. Статистика неутешительна и в отношении ранней манифестации заболеваний половой сферы «сильной половины»: у 30% школьников диагностируются отклонения. Большинство проблем можно выявить на профилактических осмотрах. В возрасте 15-17 лет юноши подлежат осмотру уролога-андролога ежегодно. Глубокоуважаемые родители, реалии нашей жизни таковы, что выдержать высокий темп, который она задает, под силу лишь здоровому человеку. Видеть своих детей успешными людьми – мечта каждого родителя. Помощь детям в достижении поставленных целей должна заключаться не только в обеспечении максимально качественного образования и высокого уровня жизни, но и в воспитании сознательного отношения к своему здоровью.