

ОПЫТ И РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

**И.В.Васильева, О.В.Тарасова
Архангельск, Россия**

В условиях экономического кризиса особенную актуальность приобретают вопросы применения в практическом здравоохранении технологий, обладающих возможностями сберечь материальные и человеческие ресурсы. К таким технологиям относятся автоматизированные системы скрининговой диагностики (АСПОН-Д и АКДО), предназначенные для проведения массовых медицинских осмотров.

Целью настоящего исследования явилось обобщение результатов применения АСПОН-Д и АКДО в практике участкового врача-педиатра. Автоматизированные системы профилактических осмотров используются для обследования детей школьного возраста в Архангельске 16 лет. За это время накоплен большой опыт, который необходимо обобщить, собран значительный материал, требующий анализа. За 2000-2008 гг. было осмотрено 11650 учащихся первых, пятых и девярых классов четырёх общеобразовательных школ Ломоносовского округа города Архангельска. С 2007 года контингент обследованных был расширен за счёт учащихся одиннадцатых классов и подростков 15 - 17 лет, учащихся профессиональных училищ.

Технология использования "АСПОН-Д" представляет собой заполнение файла ребенка, представляющего его психофизиологический портрет по четырем информационным потокам:

- Заполнение родителями формализованной анкеты
- Программированный осмотр ребенка врачом-педиатром.
- Измерение антропометрических данных, спирометрия, динамометрия, ЭКГ.
- Лабораторные показатели: анализы мочи и крови.

На основании компьютерной обработки собранных данных выдаётся заключение по 26 профилям патологии

По нашим данным, наиболее распространённые и выраженные отклонения в состоянии здоровья школьников по профилям автоматизированной скрининговой системы диагностики следующие: ортопедия, офтальмология, неврология, стоматология, эндокринология, гастроэнтерология.

В течение всего периода работы системы во всех возрастных группах отмечается наибольшая частота риска по профилям ортопедической и офтальмологической патологии. Структура основного профиля, которым является ортопедия, представлена нарушениями осанки, сколиозом, плоскостопием, остеохондрозом. В то же время, рейтинговое распространение патологии различных профилей зависит от возраста. Так, в возрасте 12 лет на третье место выходят неврологические и гастроэнтерологические проблемы, связанные в том числе этиопатогенетически, с увеличением учебной нагрузки.

В поле зрения участкового врача после проведённого автоматизированного обследования, помимо детей с выявленной патологией (более 300 баллов), попадают здоровые дети с риском развития патологии (от 200 до 300 баллов). Наиболее часто встречающиеся изменения здоровья это- нарушение питания, низкорослость, периодические абдоминальные боли, частые респираторные заболевания. Эти дети требуют коррекции режима дня и питания, оптимизации физической активности, проведения диагностических мероприятий. Наблюдение и оздоровление школьников с донозологическими изменениями здоровья

осуществляется в условиях образовательных учреждений. Формируется настороженность родителей в плане возможности реализации риска.

Результаты внедрения автоматизированных систем позволили провести сравнительный количественный и качественный анализ отклонений в состоянии здоровья школьников. При этом скрининговая система обследования даёт возможность стандартизировать процедуру и результаты обследования при высокой широте охвата, обеспечивается его комплексность, а также позволяет выделять приоритеты при планировании и реализации первичной и вторичной профилактики, осуществляемой медицинскими работниками школ и участковой службы поликлиник.

Таким образом, материалы исследования подтверждают эффективность использования автоматизированных систем в практической педиатрии.