ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА»
Информационно-библиографический отдел

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ШКОЛЬНИКОВ: организация, результаты, значение для ранней диагностики

Библиографический обзор

Профилактические осмотры детей и подростков представляют собой важнейший элемент системы охраны здоровья подрастающего поколения и играют решающую роль в раннем выявлении заболеваний, функциональных нарушений и формировании групп диспансерного наблюдения. Школьный возраст является критическим периодом становления и развития организма, когда под воздействием учебной нагрузки, гиподинамии и психоэмоциональных факторов наиболее ярко проявляются латентные и хронические патологии. Эффективность профилактических осмотров определяется не только нормативно-правовой базой, но и наличием квалифицированных кадров, оснащением медицинских кабинетов и организацией эффективного взаимодействия между образовательными и медицинскими учреждениями.

В Донецкой Народной Республике происходит унификация системы профилактических медицинских осмотров согласно общероссийским нормативам. Данное обстоятельство требует всесторонней оптимизации соответствующих процедур. В республике инициирован пилотный проект, направленный на совершенствование организации медицинских осмотров школьников. Согласно заявлению министра здравоохранения ДНР Дмитрия Гарцева, с июня 2025 года школьники имеют возможность пройти профилактический осмотр в течение одного дня. Для этого в девяти населенных пунктах ДНР создано 12 специализированных медицинских центров, оснащенных необходимым оборудованием и укомплектованных квалифицированными специалистами. Данные меры нацелены на повышение доступности и эффективности медицинского обслуживания детского населения в соответствии с федеральными стандартами.

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения ДНР от 05.06.2025 № 1146 «Об организации баз для проведения профилактических медицинских осмотров школьников», ГБУ ДНР «Республиканская научная медицинская библиотека» подготовила библиографический обзор литературы. Заказать полнотекстовые документы, предложенные в обзоре, можно по электронной почте: med_library_don@mail.ru

Донецк, 2025

1. **Об утверждении** порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 211н // ГАРАНТ.РУ : информационно-правовой портал. – URL : https://base.garant.ru/412060112/.

Новый нормативный акт регламентирует порядок прохождения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетними. Разработанный при участии профильных главных внештатных экспертов Министерства здравоохранения Российской Федерации, данный документ вступит в силу с 1 сентября 2025 года, аннулируя действие приказа Минздрава России № 514н от 10.07.2017. В соответствии с новым порядком, определены требования к оформлению информированного добровольного согласия, установлен перечень обязательных диагностических исследований для различных возрастных категорий. В частности, устанавливаются правила организации и проведения осмотров медицинскими организациями, а также определены предельные сроки их осуществления, не превышающие 20 рабочих дней.

2. **Об утверждении** Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год : Постановление Правительства Донецкой Народной Республики от 26.06.2025 № 61-6 // Правительство Донецкой Народной Республики : [официальный сайт]. – URL : https://pravdnr.ru/npa/postanovlenie-pravitelstva-doneczkoj-narodnoj-respubliki-ot-26-iyunya-2025-g-№-61-6-ob-utverzhdenii-territorialnoj-programmy-gosudarstvennyh-garantij-besplatnogo-okazaniya-grazhdanam-me/.

Впервые в республике утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Донецкой Народной Республики на 2025 год. Программа устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления бесплатной медицинской помощи, а также перечень заболеваний и состояний, при которых она оказывается. Суть профилактических осмотров несовершеннолетних в рамках этой программы заключается в раннем выявлении состояний, заболеваний и факторов риска их развития, определении групп здоровья и выработке рекомендаций для пациентов. Закреплены профилактические мероприятия, проводимые в рамках программы: выявление болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения; выявление болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний.

3. **Анализ** состояния здоровья детей школьного возраста по данным профилактических медицинских осмотров / В. М. Ганузин, И. В. Сторожева, Н. С. Сухова, О. И. Кононова // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2022. – № 1. – С. 28-29.

На основании данных профилактических медицинских осмотров проведено изучение состояния здоровья 18 708 школьников 7-17 лет. Установлено, что у школьников 7-14-летнего возраста частота встречаемости заболеваний опорно-двигательного аппарата составляет 17,2%, патологии органа зрения – 25,1%, болезней желудочно-кишечного тракта – 2,9%, заболеваний лор-органов – 3,3%, болезней нервной системы – 6,5%, дефектов речи – 2,7%, других заболеваний – 28,7%. Среди подростков 15-17-летнего возраста распространенность заболеваний опорно-двигательного аппарата составляет 24,2%, патология органа зрения – 31,7%, болезни желудочно-кишечного тракта – 7,2%, заболевания лор-органов – 3,7%, нервной системы – 8,2%, дефекты речи – 0,5%, другие заболевания – 31,0%.

4. **Попов, В. И.** Состояние здоровья и физическая активность детей в период обучения в школе / В. И. Попов, Т. Л. Настаушева, О. А. Жданова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2021. – Т. 65, № 3. – С. 238-244.

Проведена оценка показателей здоровья и уровня физической активности учащихся в процессе школьного образования. Зафиксировано, что в общей структуре соматической заболеваемости среди школьников доминируют патологии опорно-двигательного аппарата и

соединительной ткани, наряду с офтальмологическими заболеваниями. Наблюдается тенденция к увеличению распространенности указанных патологий с возрастом. Рост заболеваемости детей в старших классах школы сопровождается увеличением числа детей, относящихся к подготовительной группе для занятий физической культурой. Статистически значимых различий в частоте встречаемости различных уровней успеваемости не выявлено между школьниками с разными группами здоровья. Установлено, что дети имеющие хроническую патологию, реже занимаются в спортивных секциях, но чаще – в дополнительных кружках, по сравнению со школьниками, имеющими I и II группы здоровья.

5. **Уварова, Е. В.** Правовые аспекты охраны репродуктивного здоровья несовершеннолетних по профилю «акушерство и гинекология» в Российской Федерации / Е. В. Уварова, М. Г. Коломейцев, М. В. Радченко // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2022. – Т. 18, № 1. – С. 16-33.

Рассмотрены правовые аспекты проведения профилактических осмотров несовершеннолетних. Медицинские осмотры несовершеннолетних девочек проводит врач – акушер-гинеколог после получения информированного добровольного согласия (ИДС) пациента или его законного представителя. Подчеркнуто, что именно ИДС позволяет защитить медицинского работника от недобросовестного законного представителя, который имеет право классифицировать даже наружный осмотр как «развратные действия» (ст. 135) или «иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста» (ст. 134) Уголовного кодекса Российской Федерации. Отмечено, что профилактические осмотры проводятся формально, несмотря на то, что у девочек могут быть практически такие же гинекологические заболевания, что и у взрослых женщин. Несовершеннолетние девочки чаще всего болеют воспалительными заболеваниями репродуктивных органов, расстройствами менструального цикла (задержки, полное прекращение менструаций, дисменорея).

6. **Организация** мероприятий по профилактике и ранней диагностике гинекологических заболеваний детей и подростков / С. М. Шарков, Е. В. Сибирская, Н. О. Тарбая, Н. Д. Щукина // Российский педиатрический журнал. – 2019. – Т. 22, № 1. – С. 38-41.

Представлены основные формы организации мероприятий по профилактике и ранней диагностике гинекологических заболеваний у детей и подростков. Раннее выявление гинекологических заболеваний у девочек и девушек, а также отклонений в становлении их репродуктивной функции, как правило, осуществляется при проведении ежегодных плановых профилактических осмотров. Осмотр предполагает оценку соответствия параметров физического и полового развития возрастным нормам, а также обязательное обследование молочных желез и проведение ректоабдоминального исследования. Для повышения эффективности ранней диагностики новообразований внутренних половых органов, аномалий развития и других патологических состояний рекомендуется широкое применение ультразвуковой диагностики органов малого таза.

7. **Актуальные** проблемы профилактических медицинских осмотров среди детского населения по профилю «Оториноларингология» / Ю. И. Бравве, О. А. Латуха, М. М. Щерба [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – № 5. – С. 680-697.

Проведен анализ эффективности работы врача-оториноларинголога при осуществлении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в сравнении с оказанием специализированной медицинской помощи по заболеванию. Анализ структуры нагрузки на ЛОР-врача показал, что 81% рабочего времени занимает профилактический прием, а обращение к врачу-оториноларингологу по заболеванию составляет 19%. При изучении результатов профилактических осмотров было установлено, что только 0,2% детей, прошедших профилактический медицинский осмотр, направляются на второй этап обследования. Следовательно, пациенты, относящиеся ко II группе здоровья, должны самостоятельно планировать и организовывать свое посещение к врачу-оториноларингологу, поскольку они не относятся к категории пациентов, выявленных на профилактическом осмотре. Таким образом,

при росте заболеваемости, большой доле профилактических осмотров и востребованности специализированной медицинской помощи среди детского населения, в поликлинике необходимо сбалансировать объемы оказания медицинской помощи в сторону увеличения доступности приемов по заболеванию.

8. **Особенности** развития аллергического ринита у школьников в условиях сочетанного воздействия факторов риска / С. Л. Валина, О. Ю. Устинова, И. Е. Штина [и др.] // Гигиена и санитария. – 2023. – Т. 102, № 10. – С. 1087-1095.

Выявлены специфические патогенетические механизмы развития аллергического ринита у учащихся в контексте комплексного влияния факторов риска, связанных с образовательной средой и окружающей средой. Подтверждено, что интенсивная учебная нагрузка, активное использование цифровых устройств, несбалансированное питание, недостаточная физическая активность и наличие химических веществ в крови значительно повышают риск развития аллергического ринита у школьников, увеличивая его в 4,2 раза. Установлено, что вклад факторов образовательного процесса в формирование риск-ассоциированного аллергического ринита варьируется от 17 до 60%. Значительное влияние оказывает режим питания (потребление молочных продуктов, хлебобулочных изделий, мяса птицы), составляя от 12 до 60%. Факторы, связанные с образом жизни (уровень физической активности), вносят вклад в пределах 17-40%. Химические факторы (воздействие бензола, толуола, никеля, хрома, марганца и цинка) также играют существенную роль, определяя 22-46% случаев.

9. **Повышение** качества комплексных профилактических медицинских осмотров с целью выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у детей / С. А. Ушакова, А. Д. Петрушина, О. Ю. Халидуллина [и др.] // Университетская медицина Урала. – 2022. – № 4. – С. 7-10.

В рамках профилактических медицинских осмотров проведено исследование распространенности повышенного артериального давления (АД) у подростков 15-17 лет, с учетом отклонений в физическом развитии и ряда корректируемых факторов риска. При первичном измерении АД в ходе профилактического осмотра, повышенное систолическое АД было зафиксировано у 12% обследованных подростков, с выраженной гендерной разницей (20% у юношей и 4% у девушек). При повторном трехкратном измерении АД, проведенном с интервалом 10-12 дней, стойкое повышение АД подтвердилось лишь у 25% подростков с первоначально выявленными высокими показателями. В большинстве случаев (около 66%) уровень АД был квалифицирован как «высокое нормальное АД», в остальных случаях – как «эссенциальная артериальная гипертензия I степени». Анализ физического развития показал, что ожирение у юношей с повышенным АД встречалось значительно чаще (в 9 раз), чем у юношей с нормальным АД (18% против 2%). Результаты исследования указывают на целесообразность внедрения дифференцированного алгоритма выявления повышенного АД у подростков, что позволит оптимизировать профилактическую работу и адресно проводить лечебно-оздоровительные и коррекционные мероприятия на индивидуальном и групповом.

10. **Реалии** и перспективы внутриведомственного и межведомственного взаимодействия в формировании здоровья детей / Л. А. Жданова, А. В. Шишова, И. Е. Бобошко, И. В. Иванова // Практическая медицина. – 2025. – Т. 23, № 1. – С. 15-20.

Отмечена необходимость нормативного закрепления алгоритма медико-педагогической интеграции для выявления индивидуальных особенностей развития ребенка при проведении профилактических осмотров. При отсутствии взаимодействия с психологами психическое развитие большинства детей при профилактических осмотрах оценивается как нормальное. Между тем отмечается высокая частота пограничных нарушений психического здоровья у детей школьного возраста: невротические реакции возникали у 70-75% школьников, психологический дискомфорт в семье и коллективе сверстников испытывали 50%, повышенный уровень тревожности отмечался у 80%, страх и пониженное настроение – у 40%, замедленный вариант интеллектуального развития – у 14% учащихся. Нередко эти пограничные нарушения предшествуют возникновению соматической патологии, а у подростков – формированию

аутоагрессивного поведения, которое отмечается у 56% подростков 11-17 лет, в том числе у 9% были попытки суицида.

11. **Влияние** современной образовательной среды на нервно-психическое здоровье детей школьного возраста / О. Ю. Милушкина, Е. А. Дубровина, З. А. Григорьева [и др.] // Российский вестник гигиены. –2023. –№ 4. – С. 47-56.

Рассмотрено влияние факторов образовательной среды на развитие нервно-психических отклонений у детей школьного возраста. Выделены факторы образовательной среды, отрицательно влияющие на состояние здоровья учащихся: повышенная учебная нагрузка, ненормированное использование цифровых технологий в образовательном процессе, а также значительное воздействие целого ряда психосоциальных травмирующих факторов (травля, конфликты в школьной среде, педагогическое насилие, семейные проблемы). Наиболее частыми психоневрологическими нарушениями, встречающимися у учащихся, являются пограничные психические нарушения, тревожные расстройства и расстройства поведения. Пограничные психические расстройства у подростков, обнаруживших проявления школьной дезадаптации, формируются на основе сложных патогенетических механизмов – биологических (органических) и психогенных (невротических), от которых зависит выбор лечебно-реабилитационных и профилактических программ.

12. **Макарова, В. В**. Невротические расстройства и расстройства поведения современных школьников / В. В. Макарова, И. Г. Зорина // Непрерывное медицинское образование и наука. – 2022. – Т. 17, № 2. – С. 20-26.

Проведено исследование, посвященное анализу невротических проявлений и характеристик психоэмоциональной сферы у современных школьников. Согласно полученным данным, повышенная личностная тревожность зафиксирована у 33,6% участников, тогда как сниженный уровень наблюдался у 19,8% опрошенных. Значительная доля (44,6%) обследованных демонстрирует крайне высокие и высокие показатели. В возрастной группе 11-14 лет психоневрологические отклонения выявлены у 78% респондентов, а в группе 15-18 лет – у 71%. Цефалгический синдром наблюдался у трети школьников, головная боль напряжения, синкопальные состояния и когнитивные дисфункции – у каждого десятого. Отмечено, что данные нарушения присутствуют у 79,0% юношей и 76,0% девушек.

13. **Федосеева, И. Ф.** Влияние цифрового дистанционного обучения на развитие неврологических нарушений у детей и подростков / И. Ф. Федосеева, Е. Н. Урбан, Т. Ю. Бедарева, // Мать и Дитя в Кузбассе. – 2022. – № 1(88). – С. 41-44.

Исследовано воздействие цифрового обучения с применением дистанционных технологий на формирование неврологической дисфункции у лиц детского и подросткового возраста. Установлено, что наиболее распространённым видом функциональных неврологических расстройств, диагностируемых у учащихся, является головная боль напряжения. При описании болевого синдрома дети чаще локализовали его в лобно-височной области с обеих сторон. Длительность болевых приступов варьировала от одного часа до 24 часов. Частота эпизодов боли не превышала 15 дней в течение месяца, в большинстве случаев – до 10-11 дней. Болевой синдром сопровождался ухудшением эмоционального состояния и повышенной тревожностью, преимущественно у лиц женского пола. Диссомнические расстройства и тикоидные гиперкинезы наблюдались преимущественно у детей младшего школьного возраста, в возрастной категории 7-9 лет.

14. **Особенности** формирования нарушений осанки у детей в период школьного обучения / О. А. Маклакова, А. Ю. Вандышева, И. Е. Штина, С. Л. Валина // Гигиена и санитария. – 2022. – Т. 101, № 6. – С. 655-661.

Изучены особенности развития нарушений осанки у школьников в разные периоды школьного образования. Установлено, что патология опорно-двигательного аппарата встречалась у 77-83,3% школьников и проявлялась у каждого второго ученика начальной школы, деформирующей дорсопатией, а у каждого второго старшеклассника – сколиозом, при этом

вероятность развития сколиоза в старших классах была выше в 5,9 раза. У младших школьников преимущественно развивались ротированная осанка (28,4%) и вогнутая спина (11,1%), сопровождавшиеся снижением фазового угла, доли активной мышечной массы и развитием остеопении в 25% случаев. В средних классах у 16,1-26,1% детей встречались ротированная осанка, круглая и сутулая спина, у 57,9% школьников было выявлено снижение уровня ионизированного кальция в крови, у 28% – развитие остеопении и снижение доли тощей массы. У старшеклассников развитие сколиоза (51,9%) и кругло-вогнутой спины (24,1%) сопровождалось снижением содержания фосфора и щелочной фосфатазы, развитием выраженной остеопении (18,4% случаев) и уменьшением доли минеральной массы. Вероятность формирования трехплоскостных нарушений осанки у подростков выпускных классов выше в 3,3 раза.

15. **Анализ** распространенности и интенсивности кариеса у детей, проживающих в Москве, в возрасте 6-9 лет по данным профилактических медицинских осмотров / О. М. Давидян, А. В. Фомина, Е. А. Лукьянова [и др.] // Эндодонтия today. – 2022. – Т. 20, № 3. – С. 222-229.

Представлен анализ распространенности кариеса у детей 6-9 лет на основе данных профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Изучен индекс интенсивности кариеса и его структура в зависимости от возраста и пола. Анализ индекса интенсивности кариеса показал, что в возрасте 6 лет интенсивность кариеса у мальчиков выше, чем у девочек; в 7 и 8 лет у мальчиков и девочек наблюдается схожая интенсивность; в 9 лет у девочек интенсивность выше. Выявлено, что у мальчиков не наблюдается статистически значимого различия в показателе индекса интенсивности кариеса в зависимости от возраста; у девочек наблюдается тенденция к возрастанию индекса интенсивности кариеса. Анализ структуры индекса интенсивности кариеса показал, что во все возрастные периоды преобладают компоненты «к» (кариес временных зубов) и «К» (кариес постоянных зубов), причем у девочек этот компонент выше, чем у мальчиков. Показатели «п» (запломбированные временные зубы) и «П» (запломбированные постоянные зубы) во все возрастные периоды выше у мальчиков, чем у девочек.

Составитель: Доценко Е. Г.

Ответственный за выпуск: Ладвинская А. А.