

# 残疾筛查在0-6岁儿童健康管理中的意义

龚俊霞

靖江市妇幼保健院 江苏 靖江 214500

**【摘要】目的：**探究残疾筛查项目在0-6岁儿童健康管理中的现状和意义。**方法：**回顾性分析我地区2017年1月-2021年12月这一时间段共147356例0-6岁儿童进行残疾筛查，共筛查出疑似残疾患儿642例。**结果：**本次研究发现，2017年0-6岁儿童31075例中残疾患儿共计110例，占比0.35%。2018年0-6岁儿童31247例中残疾患儿共计201例，占比0.64%。2019年0-6岁儿童30028例中残疾患儿共计141例，占比0.50%。2020年0-6岁儿童27440例中残疾患儿共计78例，占比0.28%。2021年0-6岁儿童27566例中残疾患儿共计112例，占比0.38%。**结论：**通过在儿童健康管理中开展残疾项目筛查，对疑似儿童早发现、早诊断、早干预，为进一步做好残疾儿童的康复工作打下良好的基础。

**【关键词】：**0-6岁儿童健康管理；残疾筛查项目；早发现、早诊断、早干预

## Significance of Disability Screening in Health Management of Children Aged 0-6 Years

Junxia Gong

Jingjiang Maternal and Child Health Hospital Jiangsu Jingjiang 214500

**Abstract:** Objective: To explore the status and significance of disability screening program in health management of 0-6 year old children. Methods: Retrospective analysis was made on 147,356 children aged 0-6 years in our region from January 2017 to December 2021 who underwent disability screening, and 642 children suspected of disability were screened. Results: This study found that in 31075 children aged 0-6 years in 2017, there were 110 disabled children, accounting for 0.35%. In 2018, there were 201 disabled children among 31247 children aged 0-6 years, accounting for 0.64%. In 2019, there were 141 disabled children among 30028 children aged 0-6 years, accounting for 0.50%. In 2020, among 27440 children aged 0-6 years, 78 were disabled, accounting for 0.28%. In 2021, among 27566 children aged 0-6 years, 112 were disabled, accounting for 0.38%. Conclusion: Through the screening of disability items in children's health management, early detection, early diagnosis and early intervention of suspected children will lay a good foundation for further rehabilitation of disabled children.

**Keywords:** Health management for children aged 0-6; Disability screening program; Early detection, early diagnosis and early intervention

### 前言

残疾作为困难家庭与社会中的疾病类型之一，严重影响了儿童的身心健康，同时使家庭的精神负担与经济负担加重，所以整个社会、相关部门和各级政府都把儿童残疾作为重点关注的事项。儿童时期对于身心发展起着重要作用，进行早期筛查、早期干预、早期治疗对于残疾康复起着重要影响。总的来说，健康管理及干预能够帮助医护人员和家长及时发现患儿生理及心理等问题，并通过有效干预使患儿重新建立生活自理能力，促进患儿康复，让其能够正常地学习、交往及生活。但目前国内残疾筛查项目发展尚处在初期探索阶段，还没有建立起一套行之有效的管理机制，使残疾儿童的筛查、诊断和干预工作相对落后，造成了错过最佳康复训练时间，所以必须加强残疾筛查项目的早期实施，并根据其目前的状况加强健康管理以促进筛查率的提高，从而达到早期筛查、早期诊断和早期干预的目的。本地区根据儿童年龄特点，将0-6岁儿童视力、听力、肢体、智力和孤独症残疾筛查纳入常规儿童保健工作，在基层医疗卫生机构开展初步筛查。基层医疗卫生机构再结合基本公共卫生项目儿童健康管理相关要求，开展0-6岁儿童残疾筛查、转介和随访等工作。本文旨在探讨残疾筛查项目在0-6岁儿童健康管理中的现状和意义，现将研究内容报告如下：

### 1 一般资料

回顾性分析我地区2017年1月-2021年12月这一时间段共147356例0-6岁儿童进行残疾筛查，共筛查出疑似残疾患儿642例，明确儿童中存在的视力残疾、听力残疾、肢体残疾和发育偏异的患病情况，实现残疾儿童早发现、早诊断、早干预的目标并按相关诊断标准进行复查。

### 2 筛查方法

对儿童中存在的视力残疾、听力残疾、肢体残疾和发育偏异的患病情况进行筛查，具体内容如下：

#### 2.1 视力检查

检查有无眼部结构的畸形和缺损，瞳孔区发白或眼球震颤等。对于3岁以下的婴幼儿的视力检查，主要是观察其眼睛对光的反应和眼的注视运动。比如出生的婴儿，对强光应有闭目反应；生后1-2个月就能明显地注视目标和追踪目标；3-4个月以后，可以观察婴儿的视动性眼球震颤。对于3岁幼儿及学龄前儿童，可配合一定的图形视力表进行检查。5岁以上幼儿的检查及标准同成年人一样<sup>[1]</sup>。

#### 2.2 听力检查

对儿童听力测试进行筛查和诊断，筛查包括耳声发射和快速听觉脑干反应。筛查包括初筛和复筛。初步筛选为耳声发射。二级筛查包括耳声发射和快速听觉脑干反应联合筛查。儿童听力诊断包括客观测听和主观测听。目的听力检查包括外耳道检查、中耳检查、内耳检查和听神经检查。检查有无外耳道、鼓膜异常。

### 2.3 肢体检查

①一般检查：观察儿童背部体表有无囊性膨出物、内翻足或肢体残缺，以及发育性髋关节脱位的常见体征表现，如大腿皮纹不对称，双侧下肢不等长，两侧臀部不等宽，一侧下肢持续处于外旋位置等。

②儿童发育问题预警征象：适用于 0-3 岁儿童。相应筛查年龄段任何一条预警征象阳性，提示有发育偏异的可能。

### 2.4 发育偏异

①体格检查：身高体重、年生长速率、BMI、性发育分期、上下部量比例。②相应筛查年龄段任何一条预警征象阳性，提示有发育偏异的可能。③采用标准化发育筛查量表（小儿智能发育筛查量表（DDST）或 0~6 岁儿童发育筛查量表（DST））以排除因养育方式不当造成的儿童暂时性发育落后。采用修订版孤独症筛查量表（M-CHAT）、孤独症行为量表（ABC）进一步排除孤独症或其他发育障碍的风险。

## 3 结果

### 3.1 评价指标

通过筛查 2017-2021 年间的 0-6 岁儿童，观察疑似残疾儿童占比情况。

### 3.2 筛查情况分析

本次研究发现，2017 年 0-6 岁儿童 31075 例中疑似视力残疾患儿 1 例，疑似听力残疾患儿 0 例，疑似肢体残疾患儿 3 例，发育偏异患儿 106 例，共计 110 例，占比 0.35%。2018 年 0-6 岁儿童 31247 例中疑似视力残疾患儿 6 例，听力残疾患儿 2 例，肢体残疾患儿 2 例，发育偏异患儿 191 例，共计 201 例，占比 0.64%。2019 年 0-6 岁儿童 30028 例中疑似视力残疾患儿 1 例，听力残疾患儿 2 例，肢体残疾患儿 0 例，发育偏异患儿 138 例，共计 141 例，占比 0.50%。2020 年 0-6 岁儿童 27440 例中疑似视力残疾患儿 0 例，听力残疾患儿 0 例，肢体残疾患儿 1 例，发育偏异患儿 77 例，共计 78 例，占比 0.28%。2021 年 0-6 岁儿童 27566 例中疑似视力残疾患儿 0 例，听力残疾患儿 6 例，肢体残疾患儿 1 例，发育偏异患儿 105 例，共计 112 例，占比 0.38%。

## 4 讨论

儿童残疾是指患有视力障碍、听力障碍、言语障碍、肢体障碍（含脑瘫）、智力障碍和孤独症之一或多种障碍的儿童。既是健康问题也是社会问题，及早发现患病儿童，可以保障残疾儿童得到及时、有效康复，控制和减少残疾发生。加强儿童疾病和残疾早期筛查及早期干预<sup>[2]</sup>。相关研究指出，0~6 岁儿童健康管理实施残疾筛查项目意义重大，尽管残疾筛查率越来越高，但项目实施过程中仍然存在一些问题，给予有针对性的管理对策有利于工程的顺利实施和筛查率的提高，从而达到早确诊、早介入、早治疗、早恢复，使残疾儿童能够生活自理，有利于残疾儿童的健康发展，减少社会及家庭的负担。

本次研究发现，2017 年 0-6 岁儿童 31075 例中疑似视力残疾患儿 1 例，疑似听力残疾患儿 0 例，疑似肢体残疾患儿 3 例，发育偏异患儿 106 例，共计 110 例，占比 0.35%。

2018 年 0-6 岁儿童 31247 例中疑似视力残疾患儿 6 例，听力残疾患儿 2 例，肢体残疾患儿 2 例，发育偏异患儿 191 例，共计 201 例，占比 0.64%。2019 年 0-6 岁儿童 30028 例中疑似视力残疾患儿 1 例，听力残疾患儿 2 例，肢体残疾患儿 0 例，发育偏异患儿 138 例，共计 141 例，占比 0.50%。2020 年 0-6 岁儿童 27440 例中疑似视力残疾患儿 0 例，听力残疾患儿 0 例，肢体残疾患儿 1 例，发育偏异患儿 77 例，共计 78 例，占比 0.28%。2021 年 0-6 岁儿童 27566 例中疑似视力残疾患儿 0 例，听力残疾患儿 6 例，肢体残疾患儿 1 例，发育偏异患儿 105 例，共计 112 例，占比 0.38%。上述研究结果说明 2017 年 -2021 年期间残疾患儿占有一定的比例。根据每年残疾患儿占比可呈现为波动趋势。经调查发现大多数残疾患儿多在偏远乡镇地区。笔者分析认为 0~6 岁儿童健康管理实施残疾筛查项目虽有重要意义，但实施中也存在不少问题，主要是儿童保健人员匮乏，特别是在基层人员中，许多乡镇卫生院在基本公共卫生服务项目的基础上，开展了 0~6 周岁儿童健康管理，对患儿进行常规体检，但由于人员缺乏造成筛查能力相对较弱，对于筛查呈阳性的患儿及其家长给予专业指导，尽管需求量大，但表现出进行信息管理困难等特点<sup>[3]</sup>。

与此同时，残疾筛查项目实施期间使保健人员的工作量明显增加，从而提高了保健工作标准，并促进了初筛机构筛查能力的提高，所需知识量大，且残疾儿童及其家长依从性差，在基层医疗机构中保健能力差。此外，保健人员受专业限制，不能准确和及时筛查儿童残疾。且据残疾筛查的现状来看，残疾诊断率偏低。通常残疾诊断的定点医疗机构一般为市妇幼保健院，很多影响因素，比如时间、费用、交通等，致使许多复筛儿童的确诊无效、不及时，造成诊断率下降。对于阳性儿童康复需求不断增加，但康复资源得不到满足、家庭自我监测水平不高、初筛机构不能为儿童家长提供专业指导等，预见性的引导也很难进行，如家庭教育、身心行为的发展、营养喂养及其他指导等；在基层保健工作尤为关键，多数儿童家长对残疾筛查项目认识不足，残疾儿童康复周期长，多数康复项目不属于现行社会保障制度所能保证的范畴，或个别纳入医保项目受报销比例制约，补偿水平比较低，致使家长很难得到复筛机构的科学专业指导及治疗干预，这直接影响到儿童未来发展。

在早期，县级缺少专业机构、康复机构，加之县级康复机构医护人员专业化服务能力较弱，所以，许多残疾儿童都需要去省级医疗机构进行康复治疗，但受多种因素影响，许多疑似残疾患儿不能得到有效及时地确诊，当发现异常时，介入时间已晚，影响了治疗效果。此外，国内残疾筛查项目起步晚、工作基础差，尚缺乏健全的干预评估制度、双向转诊制度等，加之残疾儿童筛查工作开展不到位，及诊断和康复三项工作衔接机制不健全，致使评估、引导、发展、再评估等原则不能有效贯彻，使得残疾筛查项目的实施受到了不同程度影响<sup>[4]</sup>。

鉴于上述残疾筛查项目在实施中出现的缺陷和问题，笔者认为有必要增加残疾筛查项目人员能力建设及培训，

有针对性地针对不同筛查机构、功能和问题开展相应的措施：①构建残疾初筛机构人员队伍，在条件许可的基础上，残疾筛查工作人员需配备 1 名全科医生或者儿科医生主管，以充实残疾筛查工作人员的队伍，使以后的残疾筛查工作能够顺利进行；②向残疾筛查工作人员提供残疾筛查相关知识、筛查技能、健康宣教、营养补充和身心发育等方面的培训，并请每一位残疾筛查工作人员进行详细的记录，培训后对其操作进行评估，采用培训及评估的形式，对残疾初筛机构工作人员的有关知识及技能进行提高，同时实行预见性的引导，使残疾初筛机构筛查能力得到提高。③增加残疾诊断机构，对于分级诊疗制度发挥到极致，对于条件成熟的区域，应把残疾诊断机构建立到市级区域，以尽可能多地推动残疾诊断率的提高。④对于康复资源匮乏的状况进行改善，满足残疾儿童康复需要，在培养优秀的初筛机构工作人员时，注重县级工作人员能力建设与培养力度，即提高县级人员对于残障筛查项目及其专业能力的

#### 参考文献：

- [1] 刘殿璇, 厉梅, 曾传军. 父母职业类别对 0-6 岁儿童健康管理影响分析 [J]. 2019, 15(12): 88-89.
- [2] 周晶. 仪征市 0-6 岁儿童健康管理服务利用现状与儿童健康问题调查分析 [J]. 2019, 32(16): 24-33.
- [3] Jonsdottir S L, Saemundsen E, Gudmundsdottir S, et al. Implementing an early detection program for autism in primary healthcare: Screening, education of healthcare professionals, referrals for diagnostic evaluation, and early intervention [J]. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2020, 77 (24) : 101616.
- [4] 顾小燕. 残疾筛查项目在 0~6 岁儿童健康管理中的现状和意义 [J]. *中国卫生产业*, 2020, 17(34): 3.
- [5] 胡莎莎. 健康管理在儿童保健护理应用中存在的问题与对策研究 [J]. *中医药管理杂志*, 2022, 32(011): 030.

关注度，从而针对疑似残疾儿童进行早期诊断与介入，同时进行康复指导，以促进残疾儿童预后良好。最后规范筛查工作程序，完善干预效果评估制度及多层次双向转诊，并做好各个环节，即发现、登记、专案管理、预见性指导、发展、评价、随访。在残疾预防工作开展过程中，要促进家长参与，加强宣传和教育，促使家长充分认识残疾筛查与康复工作开展的意义。同时全面开展新生儿遗传代谢性疾病以及新生儿先心病和听力筛查，逐步扩大致残性疾病筛查病种范围，建立新生儿疾病筛查、阳性病例召回、诊断、治疗和随访一体化服务模式。以促进残疾康复率的提高及确保儿童健康发展<sup>[5]</sup>。

综上所述，通过筛查，既全面掌握了残疾儿童的基本情况，又拓展了患儿家长在儿童健康层面上的认知，增强了康复意识，还提升了儿童致残性疾病早发现、早诊断、早干预能力，为进一步做好残疾儿童的康复工作打下良好的基础。