

## Лекция № 10, 11

# Тема: Гигиена детей и подростков

Выполнил:  
преподаватель Г.М.  
Мингалеева

# Здоровье детского населения



Состояние здоровья детей – важный показатель благополучия общества и государства

# Проблемы

- Отмечается снижение рождаемости;
- Рост младенческой смертности;
- Уменьшение доли здоровых людей при рождении;
- Рост числа инвалидов с детства;
- Рост числа больных с хронической патологией.

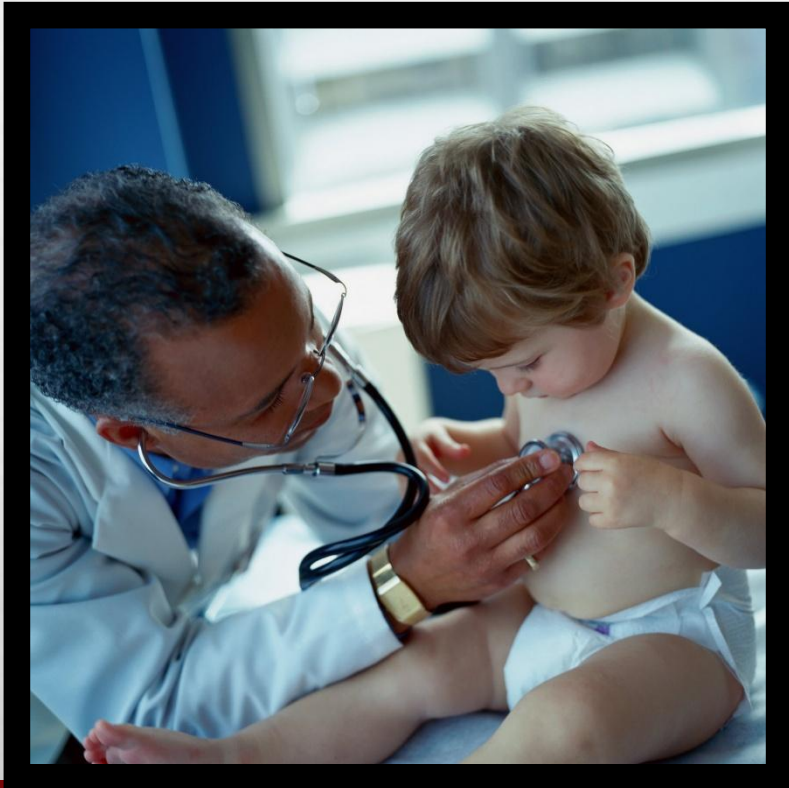


# Причины

- Социально-экономическая нестабильность в обществе
- Неблагополучная среда обитания (условия, режим обучения, бытовые условия и т.д.)
- Экология
- Реформы образования и здравоохранения
- Низкая медицинская активность и санитарная грамотность населения
- Свертывание профилактической работы



***Здоровье детей и подростков*** – состояние полного социально-биологического и психического благополучия, гармоничное, соответствующее возрасту физическое развитие, нормальный уровень функционирования всех органов и систем организма и отсутствие заболеваний.



# Базовые критерии оценка состояния здоровья

- 1) Наличие или отсутствие в момент обследования хронических заболеваний;
- 2) Уровень достигнутого развития (физического и психического), степень его гармоничности;
- 3) Уровень функционального состояния основных систем организма;
- 4) Степень резистентности организма неблагоприятным внешним воздействиям.

# Приказ МЗ РФ от 30.12.2003г. №621

В соответствии с приказом о всесторонней комплексной оценки здоровья определены **группы**  
**здоровья**

# Группы здоровья

- I группа – здоровые дети, имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психологическое развитие без функциональных и морфофункциональных отклонений
- II группа – дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие функциональные или морфофункциональные отклонения, реконвалесценты. Особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания, с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии, а также дети с низким уровнем иммунорезистентности организма – часто (4 раза и более в год) и (или) длительно (более 25 календарных дней по одному заболеванию)





- III группа – дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии(компенсации);
- IV группа – дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации;
- V – дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии



*Методы и принципы  
изучения здоровья  
детского населения*



# Группы изучаемых показателей здоровья

1. Медико-демографические
2. Физическое развитие
3. Распределение детей по группам здоровье
4. Заболеваемость
5. Данные об инвалидности



*Медико-демографические*  
*критерии* – характеризуют состояние  
детской популяции

# КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1. **Рождаемость** – показатель, характеризующий процесс возобновления новых поколений;
2. **Смертность** – показатель, характеризующий интенсивность процесса гибели лиц определенного возраста и пола в популяции;
3. **Естественный прирост населения** – обобщающая характеристика роста населения;
4. **Средняя продолжительность предстоящей жизни** – показатель, определяющий, сколько лет в среднем предстоит прожить данному поколению;
5. **Младенческая смертность** – показатель, характеризующий смертность живорожденных детей от рождения до исполнения 1 года.



*Физическое развитие детей и подростков* – интегральный показатель (индекс) санитарно-гигиенического благополучия детского населения

# Факторы определяющие направленность и степень физического развития

1. Эндогенные факторы (наследственность, внутриутробные воздействия, недоношенность, врожденные пороки и пр.)
2. Природно-климатические факторы среды обитания (климат, рельеф местности, атмосферные загрязнения и пр.)
3. Социально-экономические и социально-гигиенические факторы (степень экономического развития, условия жизни, быта, питания, воспитания и обучения детей, культурно-образовательный уровень, гигиенические навыки пр.)



*Показатели физического развития* –  
процесс формирования и созревания  
детского организма, степень этого  
созревания на каждом данном отрезке  
времени.



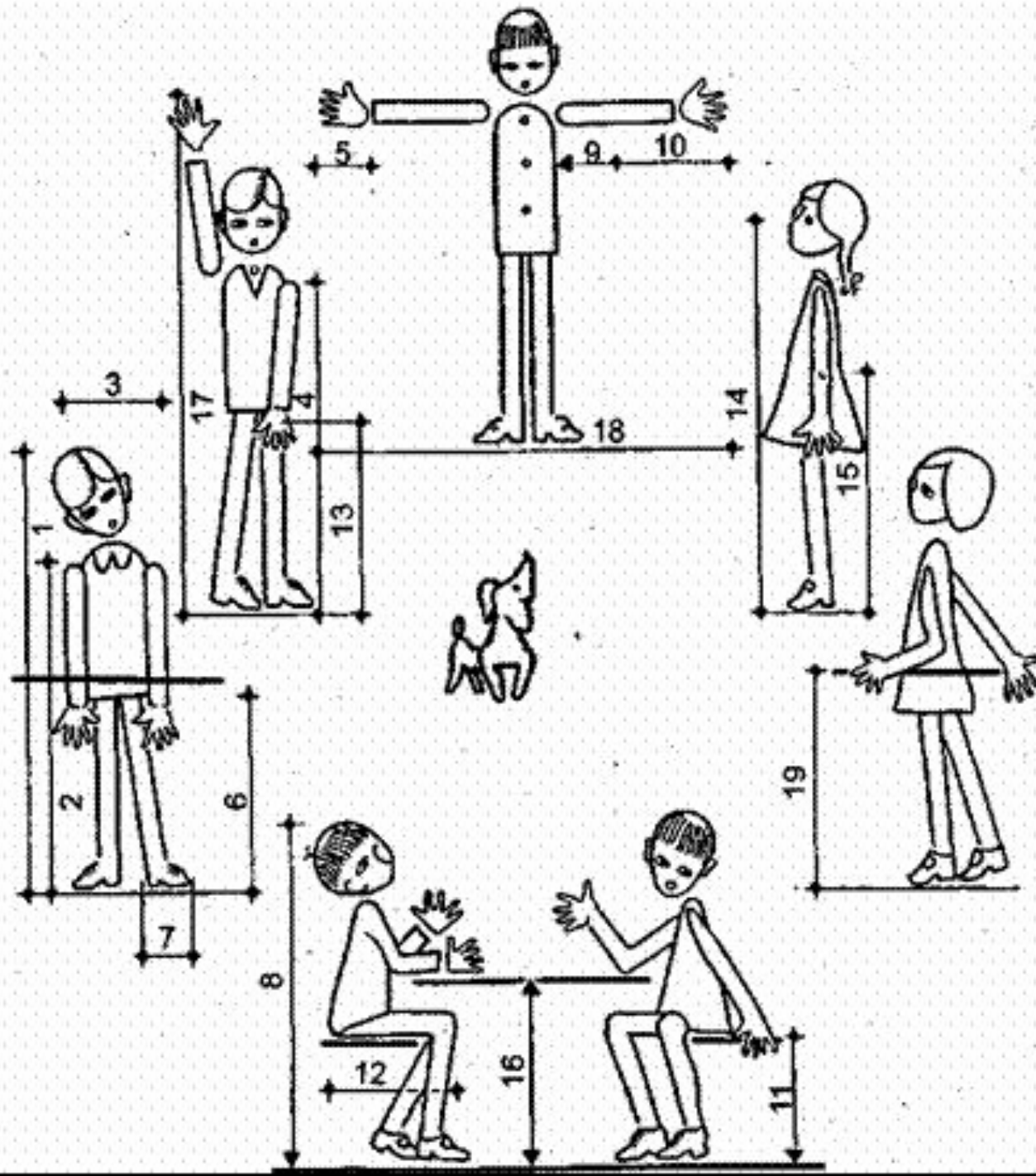
# Сроки изучения физического развития детей

- Дети первого года жизни – ежемесячно;
- От 1 до 3 лет – каждые 3 месяца;
- От 3 до 7 лет – каждые 6 месяцев;
- Старше 7 лет – ежегодно.

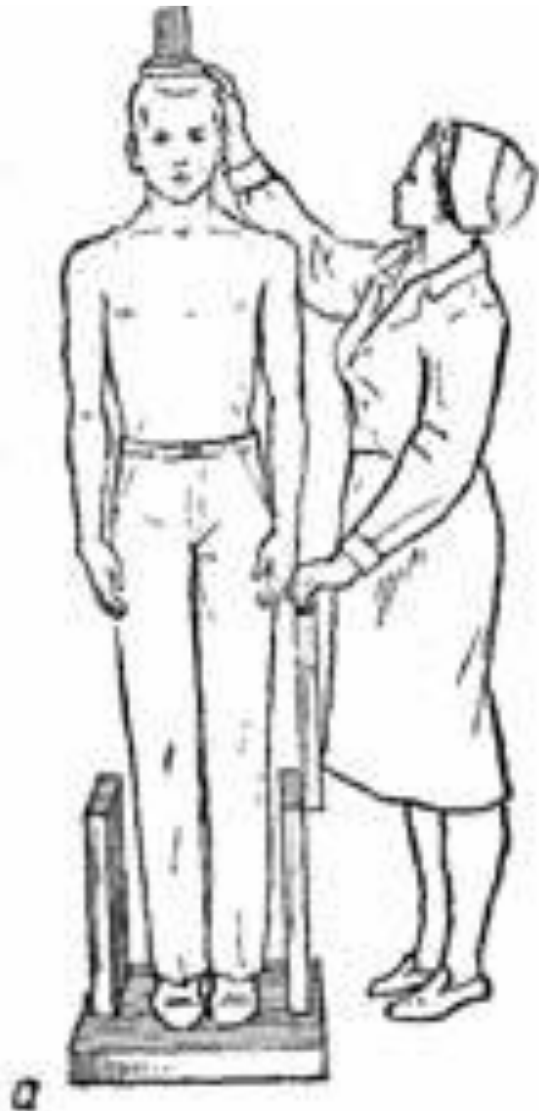


# Антропометрические измерения

- СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ
- СОМАТОСКОПИЧЕСКИЕ
- ФИЗЕОМЕТРИЧЕСКИЕ

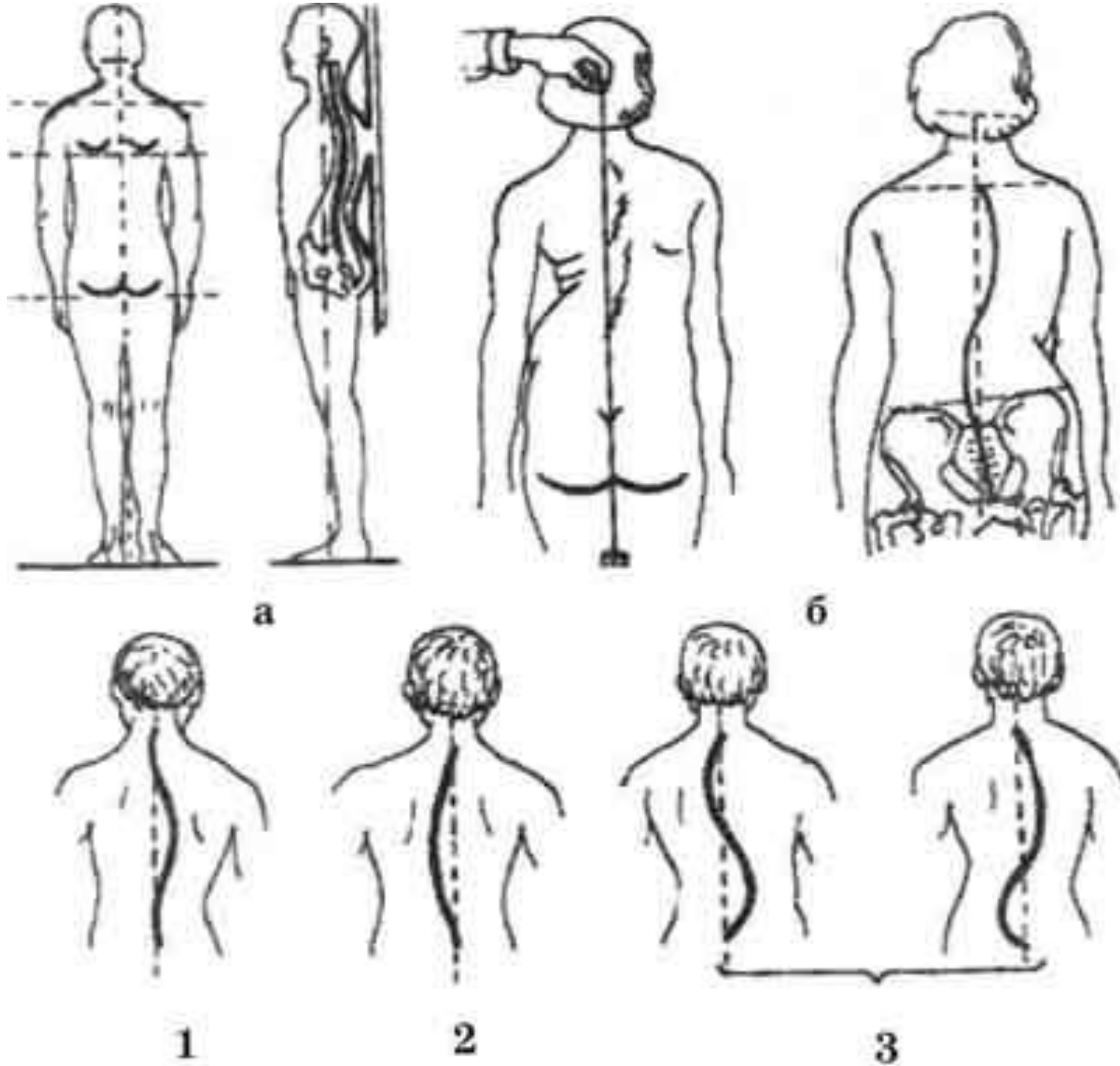


**Соматометрия** – определение длины тела, массы тела, окружности грудной клетки.



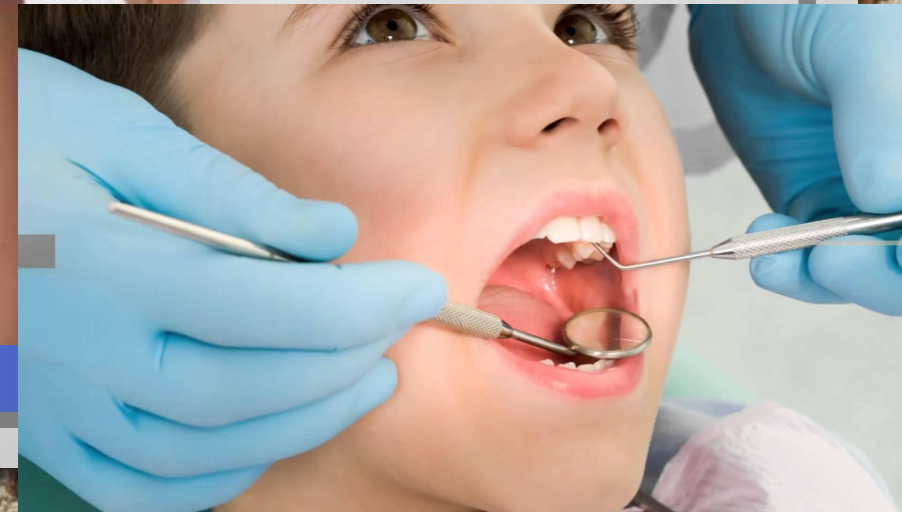
# Соматоскопия

- получение  
общего  
впечатления о  
физическом  
развитии



# Соматоскопия включает

1. Оценку состояния опорно-двигательного аппарата: определение формы черепа, грудной клетки, ног, стоп, позвоночника, вида осанки, развития мускулатуры;
2. Определение степени жировотложения;
3. Оценку степени полового созревания;
4. Оценку состояния кожных покровов;
5. Оценки состояния слизистых оболочек глаза и полости рта;
6. Осмотр зубов и составление зубной формулы.



# Физиометрия - определение функциональных показателей

**a)** *Спирометрия* – измерение жизненной емкости легких (ЖЭЛ);

**ЖЭЛ** – вместимость легких и сила дыхательных мышц.



**b)** *Динамометрия* – измерения становой силы мышц.



*Методы оценки  
физического развития  
детей и подростков*



# Основные закономерности развития

1. Гетероморфность и гетерохронность
2. Наличие полового диморфизма и акселерации
3. Зависимость физического развития от генетических и средовых факторов





# Способы оценки физического развития

Индивидуальный

Групповой



# А. Методы индивидуальной оценки

## 1. Метод сигмальных отклонений

– сравнение показателей развития индивидуума со средними признаками, соответствующими из возрастно-половой группе (стандарты)

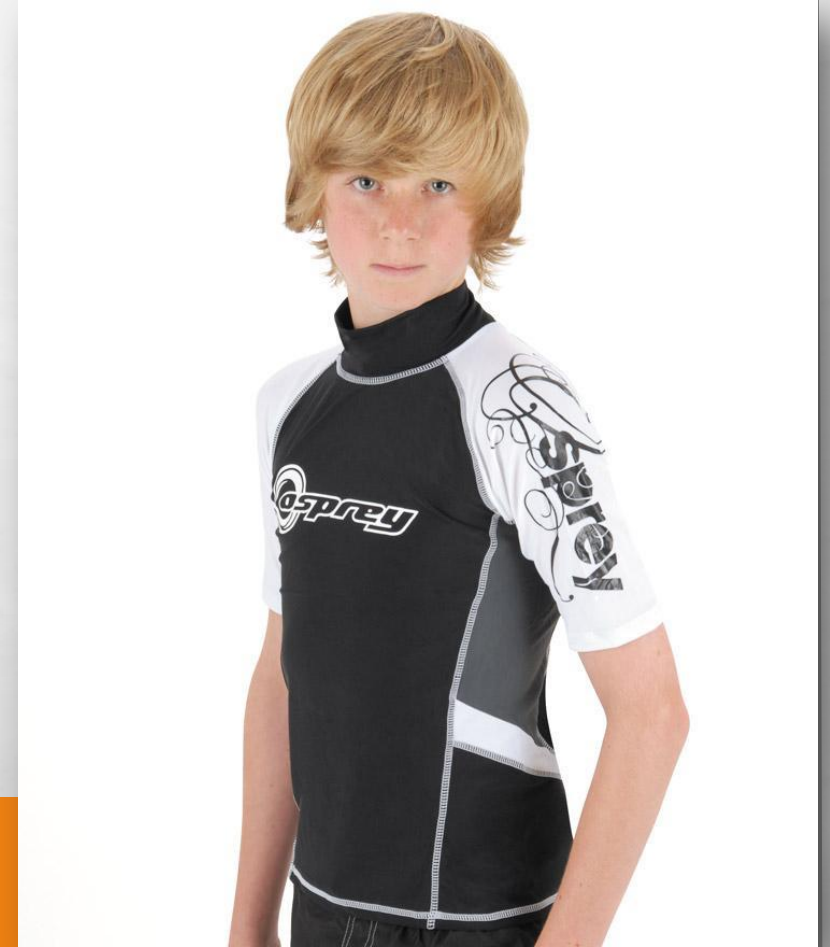
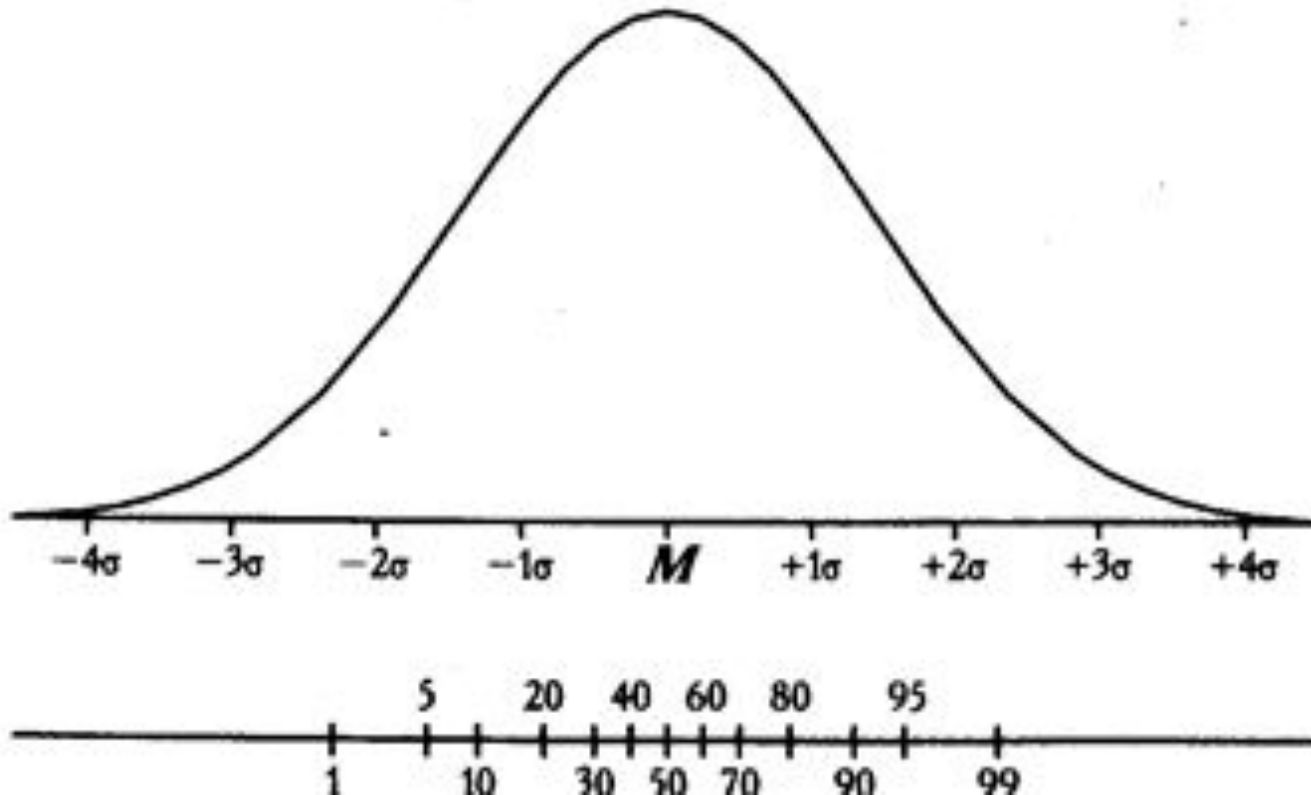
(разница выражается в долях сигмы)



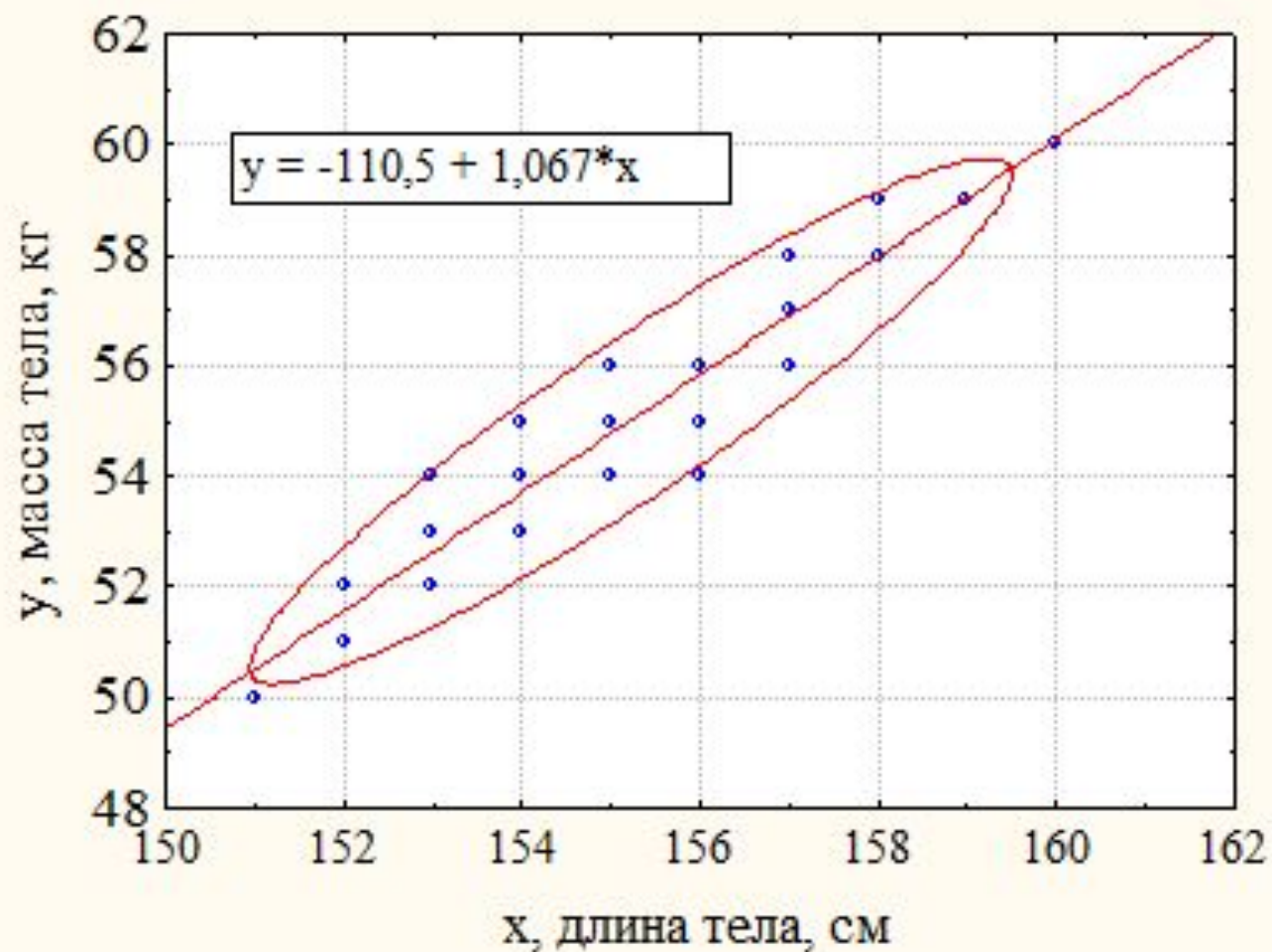
Признак	Показатели обследуемого	M	$\sigma$	Разница между M и показателем n обследуемого	Величина сигмальных отклонений
Рост (см)	131,0	132,9	12	-1,9	-0,3
Вес (кг)	28,5	29,7	5,65	-1,2	-0,2
Окр. груди (см)	65,5	63,3	5,02	+2,2	+0,44

## 2. Методы процентильных шкал –

использование центильных шкал или каналов  
(математическая обработка ряда поделенных на 100 частей.)

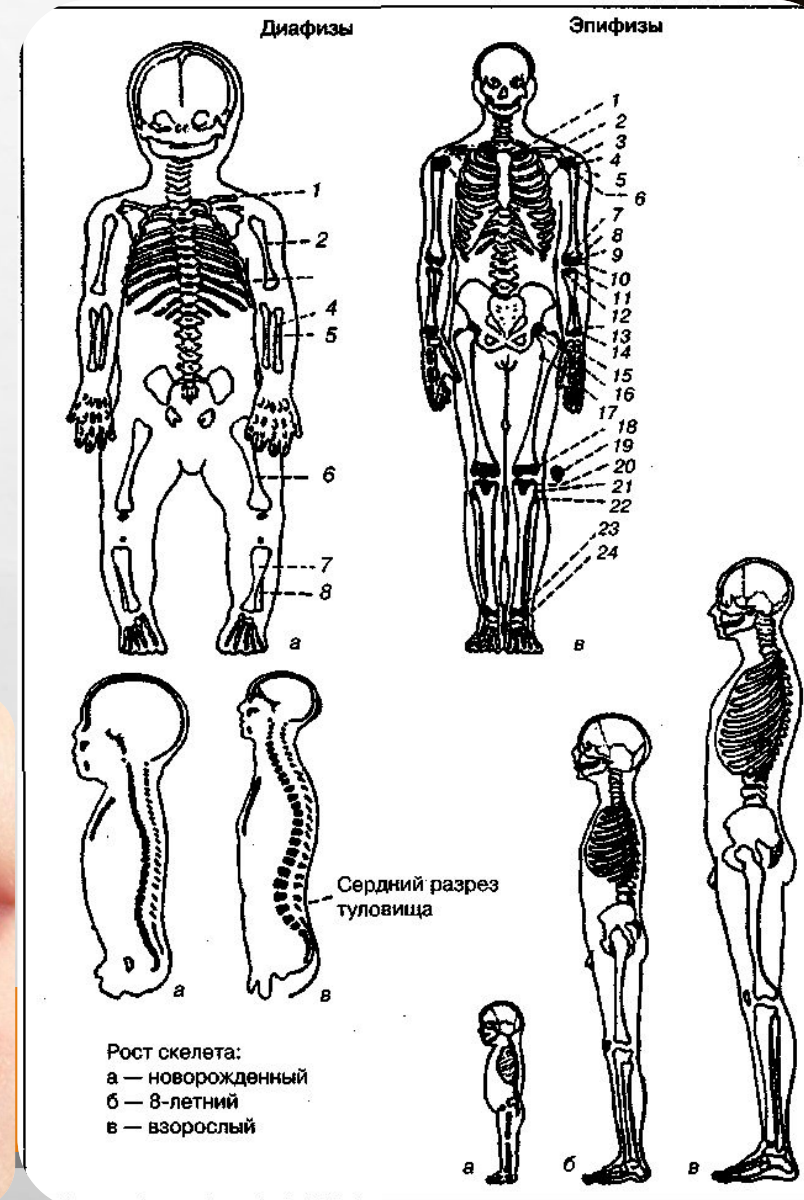


### 3. *Метод шкал регрессии* — взаимосвязанная оценка показателей (связь длины с массой и окружностью грудной клетки)



# **В.** *Метод групповой оценки (комплексная оценка)*

- Биологический возраст – совокупность морфофункциональных особенностей организма, зависящих от темпа роста и развития;
- «Костный возраст» – уровень оссификации скелета;
- «Зубной возраст» – сроки прорезывания зубов и их мены;
- Степень развития вторичных половых
- Сроки наступления менархе



# *Профессиональная ориентация*



# Медицинская профориентация

- Основная (врачебная профконсультация)
- Информационная – гигиеническое обучение и воспитание детей, родителей и педагогов



# Этапы наблюдения

- Медицинское и психофизическое обследование
- Анализ состояния здоровья с использованием профессиограмм и перечня противопоказаний
- Составление врачебно-профессионального заключения
- Рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий





# Физическое воспитание в детских и подростковых учреждениях

Физическое воспитание детей включает:

- Разумно-организованная внешняя среда;
- Режим дня;
- Питание;
- Закаливание;
- Физические упражнения.



# Средства физического воспитания

Гимнастические  
упражнения



Закаливающие  
процедуры



Массаж



# Контроль за организацией физического воспитания

1. Динамическое наблюдение;
2. Наблюдение за организацией двигательного режима, методикой проведения и их воздействием на организм (пульсометрия, хронометрия);
3. Контроль за сан-гигиеническим состоянием и содержанием мест для занятия физической культурой;
4. Санитарно-просветительные работы среди родителей по вопросу физического воспитания.

# Виды контроля

*Периодический –*

(санитарный врач) контроль за организацией физического воспитания

**a)** **Предупредительный –**  
рассмотрение и  
согласование проектов  
строительства детских  
спортивных сооружений.



# a) Текущий — контроль за состоянием и содержанием помещений для занятий физической культурой.

- Микроклимат;
- Наличие и состояние инвентарного качества;
- Режим занятий с учетом физического развития;
- Работа подготовительных и спец. медицинский групп;
- Режим организации внешкольной работы.



# *Гигиенические принципы построения режима дня*

**Гигиенический режим дня** – рациональное распределение времени активной деятельности и отдыха детей и подростков в течении суток, с учетом возрастных особенностей.



# Элементы режима дня

- Различные виды деятельности, продолжительность, чередование;
- Достаточный отдых с тах пребыванием на свежем воздухе;
- Рациональное питание;
- Свободное время, занятия по интересам;
- Полноценный сон.



# Принципы суточного режима

- Совпадение режима дня с природными ритмами активности физиологических систем;
- Дозировка продолжительности компонентов режима, содержание, объема и интенсивность информации;
- Чередование бодрствования и сна, труда и отдыха, различных видов деятельности, с целью предупреждения истощения функциональных резервов организма.





A group of five young children are gathered in a circle, smiling warmly at the camera. They are dressed in festive attire, including red and white clothing. The background is a textured, brownish surface. The text "Спасибо за внимание!!!" is overlaid in the center in a blue, italicized font.

*Спасибо за  
внимание!!!*