

***Тема 1: оцінка
стану здоров'я
дитини***

- Основним, і можливо, найбільш широко враховуючим соціальну складову здоров'я поряд з медичними складовими, є визначення, подане в 1948 році Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ): **"Здоров'я є станом повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не лише відсутністю хвороб або фізичних вад"**.
- Відомий теоретик медицини Ю. П. Лисицин (1985) диференціює 3 взаємопов'язаних *рівні* здоров'я – **суспільний, груповий та індивідуальний**

- **Перший рівень – суспільний або громадський** – характеризує здоров'я населення загалом та відображає систему матеріальних та духовних відносин в суспільстві.
- **Другий рівень – групове здоров'я** – обумовлене особливостями життєдіяльності, які об'єднують людей даної групи та схожістю соціального оточення, в якому перебувають її члени (здоров'я працюючих в певних галузях, студентів, школярів, тощо).
- **Третій рівень – індивідуальний рівень здоров'я**, який формується в умовах групи та всього суспільства, але на основі притаманних лише даній людині генетичних, фізичних та психічних особливостей, духовних якостей та способу життя.

- В. П. Казначеев здійснює глибокий аналіз проблем здоров'я і формулює поняття «здоров'я» таким чином: **«здоров'я індивіда є динамічний стан збереження і розвитку його біологічних, фізіологічних та психологічних функцій, оптимальної працездатності і соціальної тривалості активності за максимальної тривалості активного життя».**
- С. А. Чикін і Г. Г. Царегородцев дають таке визначення: **«Здоров'я – це гармонійна єдність біологічних, психічних і трудових функцій, що зумовлює повноцінну безмежну участь людини в різних видах суспільної трудової діяльності».**

- Іншими авторами здоров'я визначається як стан оптимальної життєдіяльності людини, що забезпечує повноту реалізації сутнісних сил.
- Проаналізувавши різні визначення поняття «здоров'я», Б. М. Ільїн пропонує таке: **«Здоров'я людини – це функціональний стан організму, що забезпечує тривалість життя, фізичну й розумову працездатність, самопочуття і функцію відтворення здорових нащадків».**
- В. М. Сидоров, аналізуючи в своїй роботі понад 200 визначень поняття «здоров'я», пропонує таке визначення, яке розкриває перш за все його біосоціальну сутність: **«Здоров'я – це відношення біосоціальної системи з приводу необхідності поновлення її сутнісних сил».**

- В. О. Ліщук, О. В. Мосткова та сучасні спеціалісти з валеології, дають своє визначення поняття «здоров'я»:

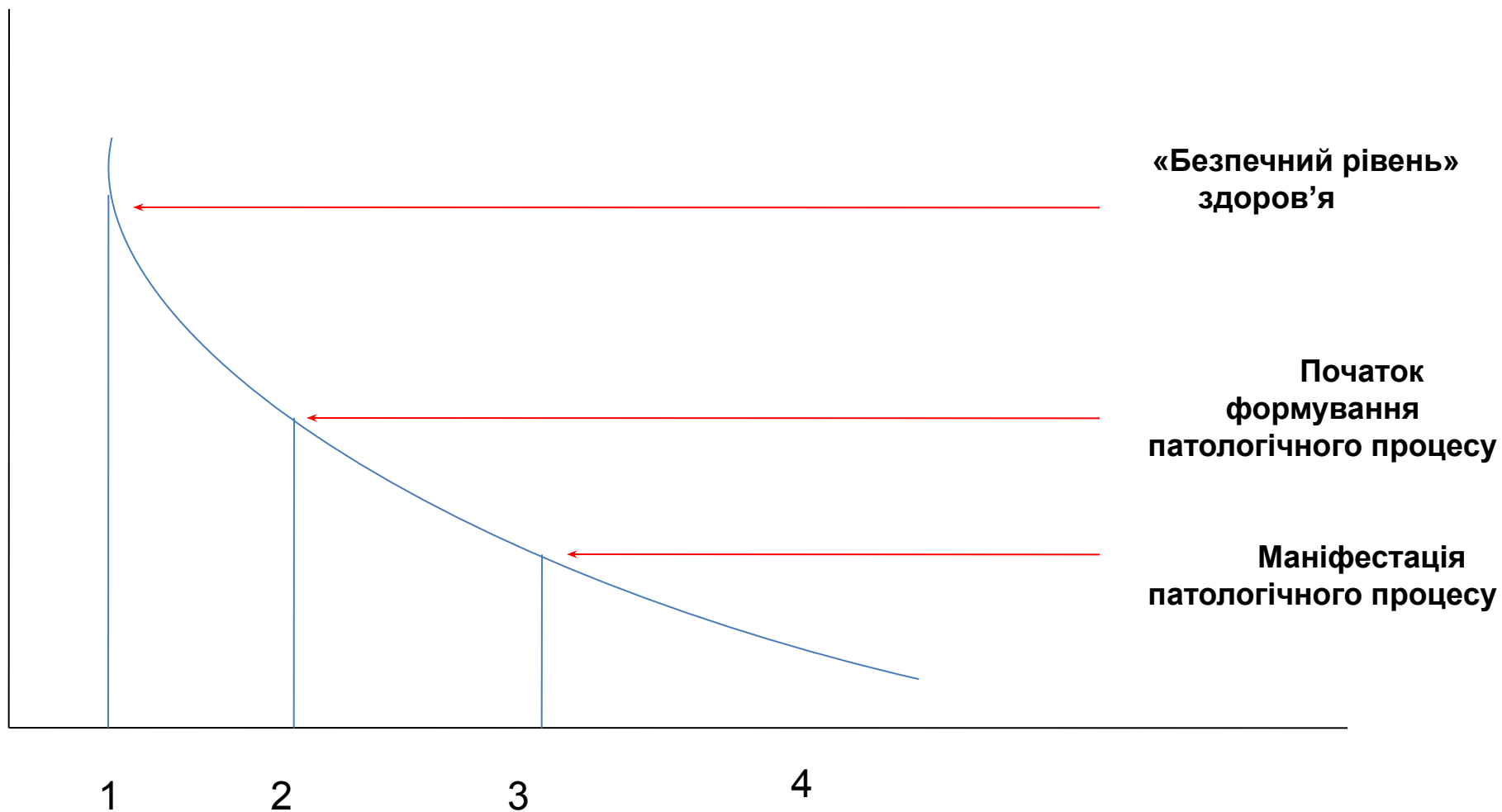
- **Здоров'я це є здатність:**

- *приспосуватися до середовища та своїх власних можливостей;*
- *протистояти зовнішнім і внутрішнім факторам, хворобам, старінню та іншим формам деградації; зберігати себе;*
- *збільшувати тривалість повноцінної життєдіяльності;*
- *поліпшувати можливості, властивості та здібності свого організму, якість життя та середовища проживання;*
- *виробляти культурні, духовні та матеріальні цінності.*

- Д. Д. Венедиктов визначає здоров'я як «динамічну рівновагу організму з навколишнім середовищем, коли всі закладені в біологічній та соціальній сутності людини фізичні, духовні та інші здібності виявляються найбільш повно і гармонійно, всі життєво важливі підсистеми людського організму функціонують з максимально можливою інтенсивністю, а загальне поєднання підтримується на рівні, оптимальному для збереження цілісності організму, його працездатності, а також швидкої адаптації до природного й соціального середовища, що безперервно змінюється».

- На сьогодні провідною концепцією щодо визначення стану здоров'я індивідуума є використання поняття **адаптація** та **теорії функціональних систем**.
- За сучасними уявленнями, з позицій системного підходу, поняття «здоров'я» має включати **біологічні** та **соціальні** характеристики індивідуума та **оцінку** його **функціональних резервів**, які дозволяють організму активно змінювати свій стан.
- Г. А. Апансенко розглядаючи здоров'я з позицій системної адаптації, вважає, правомірно визначати **здоров'я як динамічний стан, який дозволяє здійснити найбільшу кількість видоспецифічних функцій при найвбільш економічній витраті біологічних ресурсів**

- Лісіцин Ю. П. підкреслював, що здоров'я і хвороба – категорії, котрі є соціально обумовленими, тобто знаходяться під впливом дії соціальних умов і факторів. **«Здоров'я людини – це гармонічна єдність біологічних і соціальних якостей, обумовлених вродженими і набутими біологічними і соціальними впливами, а хвороба – порушення цієї гармонії, єдності».**
- В останній редакції ВООЗ визначення поняття «здоров'я», де визначається, що: **«Здоров'я – це стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя, коли функції всіх органів і систем урівноважені з навколишнім середовищем, відсутні якісь захворювання, хворобливі стани на фізичні дефекти».**



Позначення: 1 - здоров'я; 2 – передхвороба; 3 – неманіфестований патологічний процес; 4 – хвороба.

Рис. 2. Здоров'я, «третій стан» (передхвороба + неманіфестований патологічний процес) і хвороба у взаємовідносинах з резервами здоров'я

[за Б. П. Агаджанянцем, 2004, с. 1]

- «Третій стан» - перехідний між здоров'ям і хворобою, виокремлений з однієї сторони, ступенем (рівнем) зниження резервів здоров'я і можливістю розвитку внаслідок цього патологічного процесу при незмінних умовах життєдіяльності, з іншої – початковими ознаками порушення функцій – маніфестацією патологічного процесу. Вказані межі можуть бути кількісно охарактеризовані відповідним рівнем здоров'я.

3. Поняття про суспільне (громадське, популяційне) здоров'я

- Оцінюючи здоров'я окремої людини та суспільства в цілому виділяють два його рівні – **індивідуальне** та **суспільне (громадське, популяційне) здоров'я** або **здоров'я населення**.
- **Громадське (популяційне, суспільне) здоров'я** або **здоров'я населення** – система статистичних та медико-соціальних показників, які визначають особливості відновлення популяції (медико-демографічні характеристики), дієздатність (показники фізичного розвитку) та адаптаційні можливості населення чи популяції до зовнішніх умов (показники захворюваності).

Останнім часом відбувається диференціація даних понять:

- поняття **“громадське здоров’я”** або **“суспільне здоров’я”** розглядають як медико-соціальний ресурс і потенціал суспільства, що сприяє національній безпеці та соціально-економічному розвитку країни, обумовлений впливом різних факторів і способу життя населення.
- **“здоров’я населення”** визначається як медико-демографічне і соціальне поняття, що відображає фізичний, психічний і соціальний добробут людей, які проживають на певній території.
- термін **“популяційне здоров’я”** досить широко використовується епідеміологами та гігієністами, є перекладом з англійської (population – населення) і асоціюється із здоров’ям певних або значних груп народонаселення.

- На формування популяційного здоров'я істотно впливає так звана **поведінка самозбереження населення**, тобто свідома система дій і відносин, що визначають якість індивідуального і сімейного здоров'я.

Основними складовими поведінки самозбереження є:

- адекватне харчування,
- уміння правильно відпочивати,
- достатня фізична активність,
- здорова сексуальність,
- уміння долати стреси,
- планування родини,
- відсутність шкідливих звичок

- **«Репродуктивне здоров'я»** - є одним із аспектів громадського та індивідуального здоров'я.
- На охорону «репродуктивного здоров'я» приділяють все більше уваги, враховуючи його значення для охорони здоров'я матері та дитини та ролі у збереженні здоров'я нації.
- Відповідно до рекомендацій Міжнародної конференції з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994) **репродуктивне здоров'я** визначається як *стан повного благополуччя, а не відсутність хвороб репродуктивної системи, порушення її функцій або процесів в ній.*

- **Репродуктивне здоров'я** характеризує насамперед, здатність до народження дітей, можливість вирішувати коли і як часто їх народжувати.
- Основними **показниками репродуктивного здоров'я населення** вважають: кількість пологів, рівень материнської смертності, дитячої смертності, невиношуваність вагітності, кількість абортів, рівень безпліддя, кількість хвороб, що передаються статевим шляхом тощо.

4. Сучасні критерії оцінки індивідуального та громадського здоров'я

Таблиця 1

Критерії оцінки індивідуального здоров'я (С. М. Громбах, 1973)

Оцінка індивідуального здоров'я

Критерії здоров'я

Наявність чи відсутність на момент медичного обстеження хронічних захворювань і природжених вад розвитку	Функціональний стан основних систем організму	Рівень резистентності організму	Рівень досягнутого фізичного і нервово-психологічного розвитку, ступінь його гармонійності
--	---	---------------------------------	--

- З використанням вищеназваних критеріїв до **різних груп здоров'я** відносяться особи, які мають наступні показники, що характеризують стан організму людини:

- **I група** – люди з нормальним та гармонійним фізичним та нервово-психічним розвитком, з високим рівнем резистентності при відсутності функціональних відхилень та хронічних захворювань;

- **II група** – практично здорові, але з функціональними і деякими морфологічними відхиленнями або зниженою резистентністю до гострих і хронічних захворювань;

- **III група** – з хронічними захворюваннями в стадії субкомпенсації із збереженими функціональними можливостями;

- **IV група** - з хронічними захворюваннями в стадії декомпенсації із зниженими функціональними можливостями;

- **V група** – з хронічними захворюваннями в стадії

Напрями **удосконалення індивідуального здоров'я** визначають за результатами комплексного оцінювання фізичного здоров'я, яке передбачає:

- встановлення слабких ланок в організмі для цілеспрямованого впливу на них;
- розроблення індивідуальної програми оздоровчих занять і оцінювання їх ефективності;
- прогнозування ризику виникнення захворювань, які загрожують життю людини.

Таблиця 2.

Критерії оцінки громадського (популяційного, суспільного) здоров'я

Оцінка громадського стану здоров'я

Демографічні показники здоров'я (народжуваність, смертність, природний приріст, смертність немовлят та ін.)	Показники здоров'я дитячого населення	Фізичний та нервово-психічний розвиток	Патологічна враженість (інвалідність, поширеність патології)	Захворюваність (загальний рівень, інфекційна поширеність окремих захворювань та відхилень, тощо)
---	---------------------------------------	--	--	--

На сьогодні, ВООЗ значну увагу в оцінці здоров'я населення країн світу приділяє поряд з вищеназваними показниками ряду *соціальних показників*, які на думку експертів відображають стан та відіграють важливе значення у збереженні суспільного здоров'я.

Громадське (популяційне, суспільне) здоров'я ВООЗ характеризує такими групами показників:

Показники, які відносяться до політики в галузі охорони здоров'я:

- ресурси на життя і на медико-санітарну допомогу;
- ступінь рівномірності розподілу заходів в суспільстві;
- рівень участі населення в досягненні здоров'я;
- наявність органів і структур охорони здоров'я.

Соціально-економічні показники:

- Приріст населення;
- Валовий національний приріст;
- Рівень безробіття;
- Адекватність житлових умов;
- Вироблення енергії на душу населення.

Медичне обслуговування:

- Наявність медичного обслуговування;
- Економічна доступність;
- Фізична доступність;
- Культурна доступність (розуміння необхідності проф. медоглядів).

Показники охоплення медико-санітарною допомогою:

- Санітарна просвіта;
- Забезпеченість доброякісним харчуванням;
- Забезпеченість доброякісним водопостачанням;
- Охорона здоров'я материнства і дитинства;
- Планування сім'ї;
- Імунізація;

- Забезпечення медикаментами;
- Можливості лікування захворювань і травм.

Показники здоров'я популяції:

- Доля (%) новонароджених з масою тіла менше 2500 г;
- Доля (%) дітей і підлітків з масою тіла, яка відповідає віковим нормативам;
- Показники психофізичного розвитку дітей і підлітків;
- Рівень дитячої смертності (за віковими періодами);
- Прогностична тривалість життя;
- Смертність від окремих захворювань;
- Материнська смертність;
- Загальна захворюваність і інвалідизація;
- Показники соціальної патології.

**5. Вплив еско- та ендогенних
факторів на здоров'я
людини. Поняття про
фактори ризику.**

- **Факторами ризику** вважається ознака, попередня до захворювання, що має з ним самостійний, стійкий, вірогідний зв'язок, який використовується для його прогнозування.
- Об'єднання багато чисельних факторів ризику в якісно однорідні групи дозволило визначити відносну значимість кожної групи у виникненні і розвитку патології у населення (табл. 3).

Групування факторів ризику та їх вклад у формування індивідуального та громадського здоров'я

[Ю. П. Лісіцин, Ю. М. Комаров, 1987; Сердюк, 1999]

№ п/п	Група факторів ризику	Фактори, що входять до групи ризику	Питома вага впливу на здоров'я
1	Спосіб життя і соціальні фактори	Нераціональне харчування; адинамія; часті стресові ситуації (дистрес); несприятливі матеріально-побутові умови; шкідливі умови праці та навчання; паління, зловживання алкоголем, вживання наркотиків, зловживання ліками; несприятливий стан у сім'ї, самотність; життя у високо урбанізованому середовищі; низький культурний та освітній рівень життя.	49 – 53%
2	Генетичні фактори	Спадкова схильність до захворювань та дегенеративних станів.	18 – 22%
3	Екологічні фактори	Забруднення повітря, води, ґрунту, шкідливими хімічними, канцерогенними, мікробіологічними радіоактивними та іншими забруднювачами; антропогенне акустичне, електромагнітне, температурне та ін. забруднення довкілля.	17 – 20%
4	Медичні фактори	Низька якість медичної допомоги; несвоєчасність медичної допомоги	8 – 10%

**ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ЯК
КРИТЕРІЙ ОЦІНКИ
ІНДИВІДУАЛЬНОГО ТА
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

- **А. Поняття про ріст та розвиток організму людини. Закономірності фізичного розвитку**

- ***Фізичний розвиток людини** – це комплекс морфо-функціональних властивостей і показників, які відображують ріст та розвиток організму в різні вікові періоди.*
- ***Розвиток** – це процес кількісних і якісних змін, які відбуваються в організмі людини і приводять до підвищення рівня складності організації і взаємодії всіх його систем.*
- *Під **ростом** розуміється кількісне збільшення маси тканин та органів, утворення нових сполучень за рахунок речовин, які надходять в організм із зовнішнього середовища.*
- Розрізняють **прогресивну** (період від запліднення яйцеклітин і до 20 років життя після народження), **сталу** (від 20 до 50 років) і **регресивну** (після 50 років спостерігається

На всьому етапі онтогенезу ріст та розвиток організму протікають у відповідності до об'єктивно існуючих біологічних закономірностей, а саме:

- нерівномірність темпу росту та розвитку;
- неодночасність росту та розвитку окремих органів і систем (гетерохронність);
- обумовленість процесів як генетичними факторами, так і факторами середовища;
- біологічна надійність функціональних систем та організму в цілому;
- поступовість та незворотність;
- синхронність процесів розвитку та старіння в окремих тканинах та органах організму.

Критерії оцінки фізичного розвитку певної соціальної чи вікової групи :

- питома вага досягнутого рівня фізичного розвитку (середнього, вище середнього, нижче середнього, високого та низького) у відповідності з віковими стандартами фізичного розвитку;
- питома вага випадків гармонійного та дисгармонійного фізичного розвитку;
- питома вага випадків відставання біологічного віку та нервово-психічного розвитку (надзвичайно важливо для оцінки в дитячих колективах).

Б. Показники фізичного розвитку та їх оцінка.

- » маса тіла;
 - » довжина тіла;
 - » окружність грудної клітки;
 - » окружність талії.
- Поряд з цими можуть розглядатися також і інші показники (шкірно-жирові складки, окіл окремих частин тіла – стегна, гомілки, плеча, а також сила кисті, станова сила, життєва ємність легень та інш.).

- Кожний з показників фізичного розвитку оцінюють окремо по **сигмальній шкалі**, а також аналізують їх співвідношення на основі стандартних рівнянь лінійної регресії для виявлення дисгармонійних варіантів. Сигмальні шкали дозволяють оцінювати результати кожного вимірювання за 5-ти бальною шкалою, в якій:
 - $< M - 1,33 \delta$ – низький рівень;
 - $< M - 0,67 \delta$ – нижче середній рівень;
 - $M \pm 0,67 \delta$ – середній рівень;
 - $> M + 0,67 \delta$ – вище середній рівень;
 - $> M + 1,33 \delta$ – високий рівень.

В. Поняття про стандарти (нормативи) фізичного розвитку.

- *Стандарти (нормативи) фізичного розвитку – результати антропометричного обстеження великих груп населення даної місцевості – не менше 100 – 150 чол. на віково-статеву групу.*
- Стандарти фізичного розвитку завжди мають регіональний характер, причому всередині регіонів, населених різними етнічними групами, повинні використовуватися стандарти, розроблені на основі вимірів представників відповідних етнічних груп.

Г. Темпи фізичного розвитку. Акселерація та ретардація

- **Темп фізичного розвитку** – важлива характеристика для оцінки стану здоров'я кожної конкретної дитини.
- **Акселерація (від лат. *accelerare* – прискорення)** – прискорення темпів росту і розвитку дітей та підлітків кожного наступного покоління порівняно з попереднім. Вона виявляється в прискореному психічному і фізичному розвитку дітей.
 - **Основні гіпотези акцелерації:**
 - 1) збільшення впливу ультрафіолетового випромінювання внаслідок підвищення сонячної активності;
 - 2) поліпшення харчування;
 - 3) велика кількість змішаних шлюбів, що пов'язано з урбанізацією, тощо.

- Вимірювання, виконані у останні 10 – 15 років як в Україні, так і в країнах Європи та Америки, показали, що процеси акселерації на популяційному рівні призупинилися. Відмічена тенденція до ретардації розвитку підростаючого покоління. У сучасних дітей зменшилася довжина та маса тіла у порівнянні з їх старшими братами та сестрами, а також на 1 – 1,5 роки пізніше настало статеве дозрівання (Н. С. Полька, Г.Н. Яременко, 1999, 2001). Ця обставина свідчить, більш за все, на користь *циклічної теорії акселерації – ретардації розвитку*.
- *Таким чином, у фізичному розвитку сучасних дітей в останні 10-15 років спостерігаються зворотні процеси, які супроводжуються зменшенням антропометричних показників фізичного розвитку, тобто **децелерація**.*

Д. Поняття про хронологічний та біологічний вік. Морфологічні критерії біологічного віку.

- Вік людини умовно поділяють на певні періоди, між якими немає чітких меж. Розрізняють вік **хронологічний та біологічний**.
- **Хронологічний** або так званий **календарний чи паспортний вік** — це період (у роках, місяцях, днях), прожитий від дня народження до певного відлічуваного моменту.
- **Біологічний вік або рівень морфофункціонального розвитку** визначається сукупністю анатомічних і фізіологічних особливостей організму, що відповідають віковим нормам для даної популяції.
- Не завжди біологічний вік збігається з хронологічним. Широкий інтервал індивідуальних варіантів темпів розвитку приводить до того, що хронологічний (календарний чи паспортний) вік та біологічний вік /рівень

Морфологічні критерії визначення біологічного віку дитини:

- *оцінка пропорцій тіла;*
- *оцінка кісткового та зубного віку;*
- *терміни розвитку зовнішніх статевих ознак.*
- *Пропорції тіла – це співвідношення довжини кінцівок та тулубу.*
- Найбільш широкого використання на практиці для оцінки відповідності біологічного і хронологічного віку здобув метод визначення *зубного віку*. Він полягає в тому, що якщо підрахувати кількість прорізаних зубів та співставити цю величину зі стандартами, можна оцінити так званий *зубний вік*.

Е. Вікова періодизація фізичного та нервово-психічного розвитку

- *В сучасній фізіології та медицині онтогенез організму людини, починаючи від моменту запліднення яйцеклітини, поділяють на два основні етапи: **внутрішньоутробний етап та позаутробний етап.***
- ***Вікова періодизація (класифікація)** — поділ цілісного життєвого циклу людини на вікові відрізки (періоди), що вимірюються роками.*
- ***Вікова періодизація** – це умовне визначення періоду певного віку, яке враховує мінливі в процесі розвитку властивості організму в дитячому віці та в наступні вікові періоди. В основі такого поділу лежать такі ознаки, як особливості росту та нервово-психічного розвитку, строки прорізування молочних та постійних зубів, окостеніння окремих частин скелету, статевого дозрівання тощо.*
- ***Віковий період** – це такий період часу, протягом якого процеси росту, розвитку і функціональні особливості організму однакові. Одночасно віковий період характеризує завершення певного етапу розвитку організму і досягнення готовності його до відповідної діяльності на даному етапі.*

Внутрішньоутробний етап триває від зачаття до пологів та складається з двох фаз:

- **ембріонального розвитку** – 0-2 місяці;
- **фетального (плацентарного) розвитку** – 3-9 місяців.

Після народження дитини починається **постембріональний етап** онтогенезу, протягом якого відбувається подальший розвиток організму.

Період народження дитини є надзвичайно важливим для подальшого його розвитку. Тому його виділяють в окремий період, який називається ***натальним періодом***.

Постембріональний онтогенез людини умовно поділяють на такі періоди:

- **ювенільний** (до статевого дозрівання);
- **зрілий** (дорослий статевозрілий стан);
- **період старості**, який закінчується природною