

Гигиена детей и подростков –
наука об охране и укреплении подрастающего
поколения.

ЦЕЛЬ: Изучает влияние естественных и
искусственных факторов, возникающих в
результате деятельности человека, а также
условий труда, быта на растущий организм,
его развитие и здоровье.



ЗАДАЧИ: разработать мероприятия и нормы направленные на охрану и укрепление здоровья детей и подростков.



МЕТОДЫ:



- Гигиенического наблюдения – исследование среды и реакции организма на ее изменения
- Естественного гигиенического эксперимента – наблюдается взаимодействие между организмом и изучаемым фактором
- Лабораторного эксперимента – применяют в дополнение к предыдущему.
- Санитарно – статистический – при изучении проблем здоровья детей и подростков.

ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

связана с :

возрастной анатомией,

физиологией,

педиатрией,

гигиеной питания,

эпидемиологией,

микробиологией



ПЕРИОДИЗАЦИЯ ДЕТСКОГО И ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА.

- Новорожденности 1 – 10 дней
- Грудной возраст - до 1 года
- Преддошкольный - до 3 лет
- Дошкольный – до 7 лет
- Школьный возраст
 - младший 7 – 10 лет
 - средний 11 – 14 лет
 - старший 15 – 18 лет



УЧЕБНО – ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

- ДОШКОЛЬНЫЕ
- ШКОЛЬНЫЕ



ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ проектирования и строительства ДОУ

Групповой изоляции в здании и на участке.

Обеспечение двигательной активности.

Создание благоприятного воздушно-теплового режима.

Обеспечение достаточного естественного освещения и инсоляции.

Создание условия для организации рационального питания.

ЗАДАЧИ И ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ

- Проведение медицинских осмотров
- Наблюдение за состоянием здоровья
- Проведение профилактических осмотров
- Оказание медицинской помощи
- Выявление заболевших детей
- Проведение санитаро –
противоэпидемических мероприятий
- Контроль за пищеблоком
- Ведение медицинской документации



ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА

1. Здоровье родителей (вредные привычки, образ жизни, заболеваемость).
2. Природно-климатический (холодный, жаркий климат).
3. Социальный (питание, образ жизни, социальное благополучие)
4. Эпидемиологический (инфекционные заболевания, прививочные мероприятия)
5. Экологический



СЕКУЛЯРНЫЙ ТРЕНД

- Акселерация
- Ретардация
- Грациолизация



ТЕОРИИ СЕКУЛЯРНОГО ТРЕНДА

1. Алиментарная
2. Электромагнитная
3. Гелиогенная
4. Генетическая



**Школьный участок:
40–50 м² на одного
учащегося
и
50–70 м² – в школах-
интернатах**



Зоны участка:

1. зона школьного здания
2. спортивная – 30-40% участка
3. учебно-опытная – 6-10%
4. зона отдыха
5. хозяйственная
6. зона зеленых насаждений – 40%



■ По характеру учебного заведения школы делятся:

1. начальные

2. неполные средние

3. средние

4. вечерние

5. специализированные

(гимназии, лицеи, с углубленным изучением того или иного предмета и т.д.)





■ По состоянию здоровья школьников:

- 1. массовые общеобразовательные для здоровых детей*
- 2. для детей с пороками развития*
- 3. школы санаторного типа*

Школьное здание:

1. основные помещения

(классные комнаты, кабинеты, лаборатории, мастерские и спортивные залы)

2. вспомогательные

(рекреации, коридоры, вестибюли, гардероб, столовая, актовый зал, библиотека, сан.блок)

3. служебные

(кабинет директора, завуча, учительская, медицинские кабинет)

■ **Классная комната:**

Площадь – 60-66 м²,
на одного ребенка – 2,5 м².

Глубина – не более 6 м.

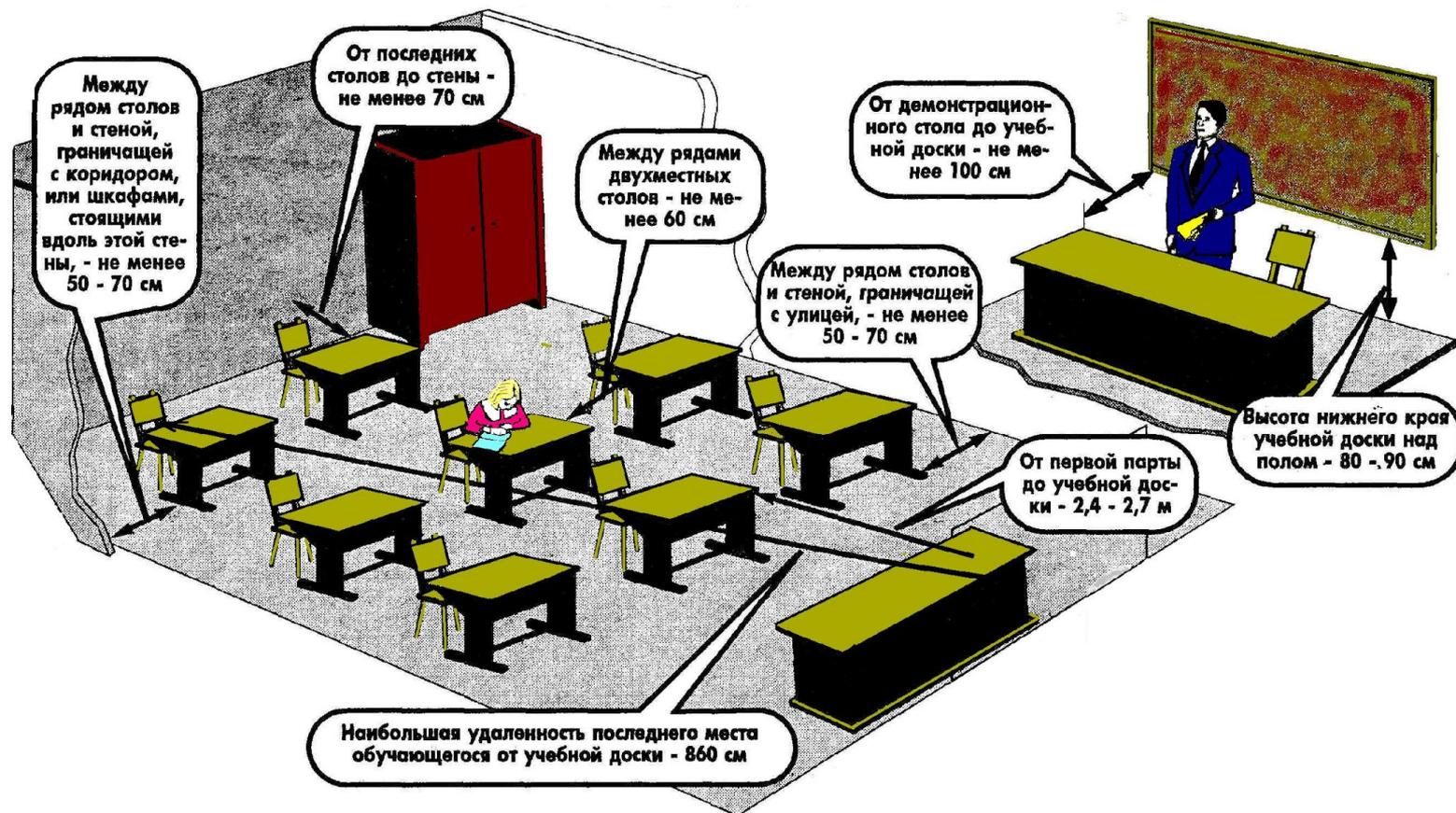
Длина – не более 8 м.

Высота – 3,5 м.

Объем – 8,75 м³ на одного
ребенка.



Расстановка школьной мебели



Спортивный зал:

*площадь – 288 м²,
на одного ребенка – 4 м²,
высота – 6 м,
кубатура – 20 м³*



Естественная освещенность:

КЕО – 1,5%

СК – 1:4

**глубина учебной
комнаты**

не более 6 м.



Искусственная освещенность:



	Лампы накаливан. (лк)	Лампы люминесцен тные (лк)
Классные комнаты, лаборатории, мастерские, читальный зал	150	300
Кабинет черчения	300	500
Спортивный зал, актовый зал, кабинет врача	100	200
Рекреация	75	150

Воздушно-тепловой режим:

коэффициент аэрации – 1:50

*относительная влажность –
40-60%*

*скорость движения воздуха –
0,2 м/сек*

температура – 18-20 °C



Школьная мебель способствует:

1. ГАРМОНИЧНОМУ ФИЗИЧЕСКОМУ РАЗВИТИЮ
2. ВЫРАБОТКИ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ
3. ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ЗРЕНИЯ
4. ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ СО СТОРОНЫ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА



Школьный стул:

Высота = длина голени
+ 2 см на каблук

Глубина = $\frac{2}{3}$ длины
бедра



Показатели школьной парты:

- ✓ Дистанция сидения (расстояние между передним краем скамьи
- ✓ Дистанция спинки (расстояние между спинкой парты и краем крышки стола)
и задним краем крышки парты)
- ✓ Высота спинки скамьи



МАРКИРОВКА МЕБЕЛИ

- РОСТ 100 – 115 – ОРАНЖЕВЫЙ
- РОСТ 115 -130 СМ – ФИОЛЕТОВЫЙ
- РОСТ 130 – 145 СМ – ЖЕЛТЫЙ
- РОСТ 145 – 160 СМ – КРАСНЫЙ
- РОСТ 160 – 175 СМ – ЗЕЛЕНый
- РОСТ БОЛЕЕ 175 СМ – ГОЛУБОЙ

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- Сигмальных отклонений
- Шкала регрессии
- Центильный метод



КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- Уровень биологического развития
- Морфо-функциональное состояние (шкала регрессии)



ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛЕКСНОГО МЕТОДА

1. Устанавливают уровень биологического развития по:
 - росту
 - количеству постоянных зубов
 - степени развития вторичных половых признаков
2. Определяют морфофункциональное состояние организма с учетом групп здоровья



ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

1. Здоровые
2. Имеющие некоторые функциональные нарушения, перенесшие инфекционные заболевания; часто болеющие ОРЗ; с физическими недостатками
3. Страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с компенсированными функциями



4. Страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии, с частыми обострениями, в стадии компенсации; с физическими недостатками ограничивающими возможность обучения и труда
5. Страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации. Дети инвалиды

