

ДОБРОЕ УТРО!!!!

? *Специальность 060103 «Педиатрия»*

? *Дисциплина ОПД.Ф.01 «Гигиена с основами экологии человека, гигиена детей и подростков. Военная гигиена»*



КАФЕДРА ГИГИЕНЫ И ЭКОЛОГИИ

ТЕМА ЗАНЯТИЯ:
**Комплексная оценка
здоровья детей и подростков**



Цель занятия

Освоить методологию комплексной
оценки здоровья

◆ критерии

◆ принципы формирования
групп

◆ характеристика групп

◆ факторы, формирующие здоровье

Умения, навыки

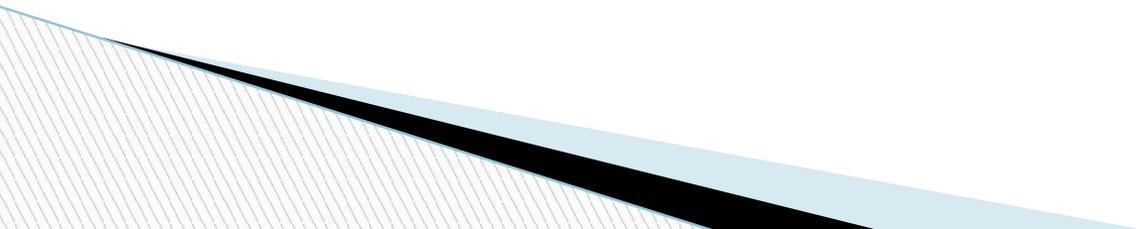
Уметь

- ✓ обосновать группу здоровья,
- ✓ планировать профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия.

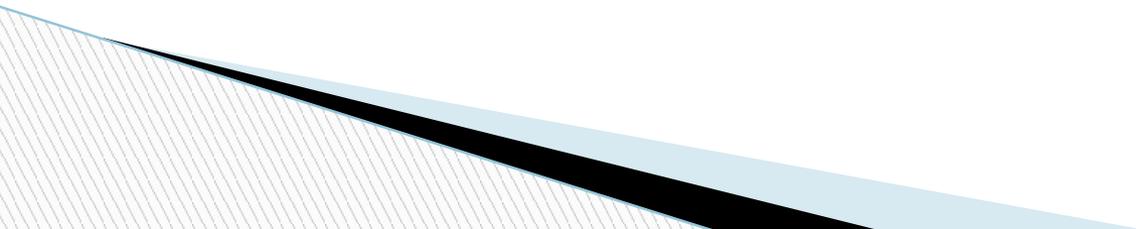
Вопросы

- ? Определение понятия «здоровье человека».
 - ? Факторы, влияющие на состояние здоровья в различные возрастные периоды.
 - ? Критерии для оценки здоровья детей и подростков.
 - ? Характеристика групп здоровья детей и подростков
 - ? Структура заболеваемости детей и подростков в различные возрастные периоды.
 - ? Динамика состояния здоровья и заболеваемости.
 - ? Основные направления управления здоровьем детей и подростков.
- 

Входной контроль



Входной контроль



Здоровье –

**это состояние полного
физического, душевного и
социального благополучия, а не
только отсутствие болезней и
повреждений
(ВОЗ, 1948)**

Критерии здоровья (инд.)

(приказ МЗ РФ № 621 от 30.12.2003)

- * наличие или отсутствие хронических заболеваний**
- * уровень функционального состояния основных систем организма**
 - * степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям**
- * уровень достигнутого развития и степень его гармоничности**

Алгоритм оценки здоровья

- ✓ сбор фактического материала
 - ✓ определение и обоснование группы здоровья (1 – 5) по 4 критериям
 - ✓ выявление причинно-следственных связей
 - ✓ разработка профилактических мероприятий
- 

Первая группа

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП

лица, у которых отсутствуют хронические заболевания, не болевшие или редко болевшие за период наблюдения и имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие (здоровые, без отклонений).

*Вторая
группа*

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП

дети и подростки, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения, а также часто (4 раза в год и более или длительно (более 25 дней по одному заболеванию) болеющие.

*Третья
группа*

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП

? объединяет лиц с врожденной патологией и имеющих хронические заболевания в состоянии компенсации, с редкими не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия (больные в состоянии компенсации)

*Четвертая
группа*

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП

**лица с хроническими заболеваниями,
врожденными пороками развития в
состоянии субкомпенсации, с
нарушениями общего состояния и
самочувствия после обострения, с
затяжным периодом реконвалесценции
после острых интеркуррентных
заболеваний (больные в состоянии
субкомпенсации).**

*Пятая
группа*

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП

включают больных с тяжелыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями (больные в состоянии декомпенсации).

Как правило, такие больные не посещают детские и подростковые учреждения общего профиля и массовыми осмотрами не охватываются.

Протокол.

1 этап – обоснование группы здоровья

критерий	фактическая информация	оценка

ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ

1-ый критерий.

Оценка *физического развития* комплексным методом (см. «Методы оценки физического развития.»).

2-ой критерий.

Установление наличия или отсутствия *хронических заболеваний* и отнесение ребенка к определенной группе здоровья проводится на момент обследования на основании приведенной в приказе МЗ РФ инструкции .

Так как у ребенка может быть не одно заболевание, то, естественно, учитываются все, при этом оценка проводится по наиболее тяжелому из них.

Технология оценки. 3 критерий

Опорно-двигательный аппарат

Кардиореспираторная система

Другие

Протокол, продолжение

? Критерий «функциональное состояние»:

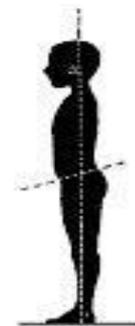
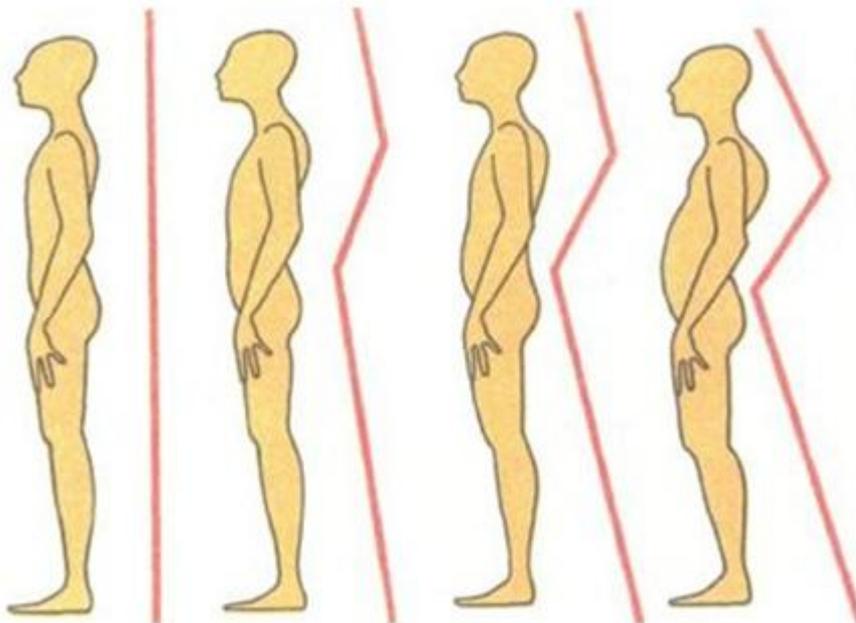
✓ *Оценка ОДА –*

○ соматоскопические показатели (обязательно тип осанки, результаты плантографии).

○ физиометрические показатели

✓ *Кардиореспираторная система*
(физиометрические показатели)

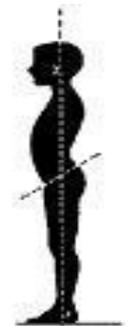
ОСАНКА



Идеал



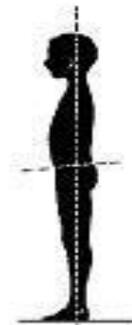
Гиперлордоз



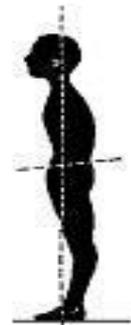
Кифоз-
Гиперлордоз



"Вялая"
осанка



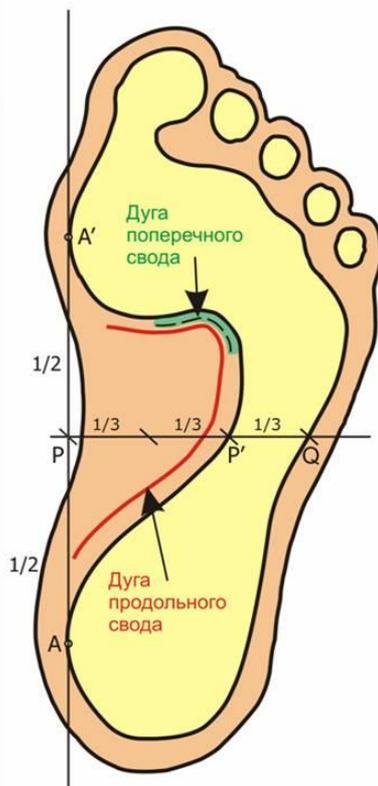
"Плоская"
спина



"Круглая"
спина

СТОПА

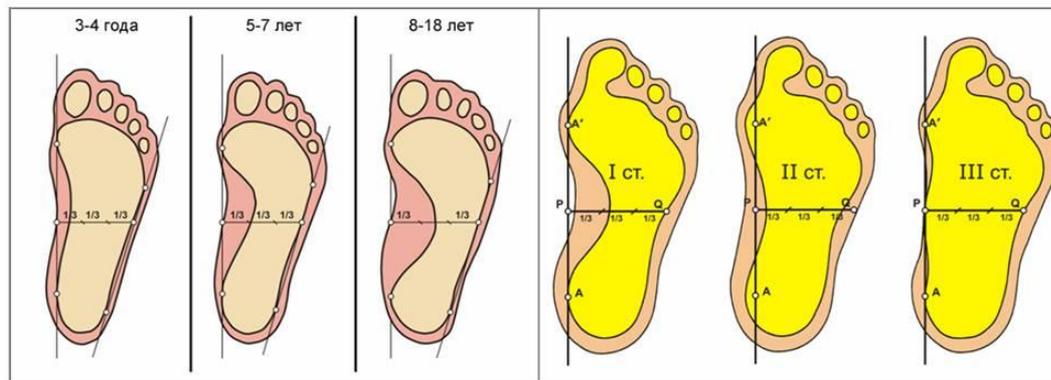
Степени продольного плоскостопия



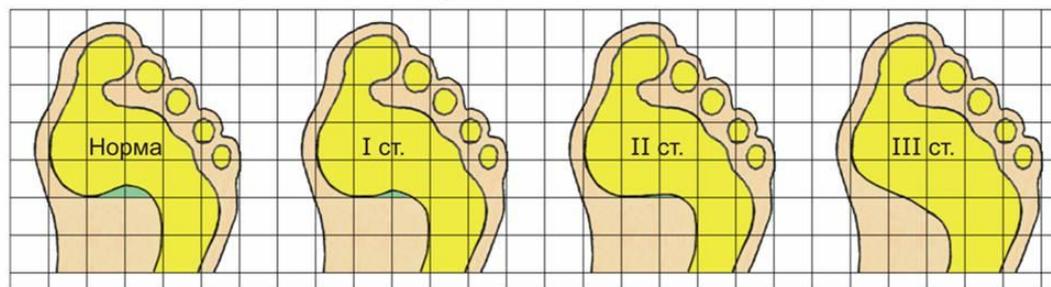
“ОТПЕЧАТОК” СВОДОВ

ДЕТИ

ВЗРОСЛЫЕ



Степени поперечного плоскостопия



ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ. 3 КРИТЕРИЙ

Функциональное состояние организма

- ✓ максимальное и минимальное АД,
- ✓ частота сердечных сокращений,
- ✓ жизненная емкость легких,
- ✓ показатели кистевой динамометрии

ПОКАЗАТЕЛИ

- ✓ *отличное* - показатели ЖЕЛ и мышечной силы не ниже, чем по 6 центильному интервалу
- ✓ *хорошее* - те же показатели не ниже, чем по 4 интервалу
- ✓ *удовлетворительное* – когда один или оба показателя в 3 и 2 интервалах
- ✓ *неудовлетворительное* - когда один или оба показателя в 1 центильном интервале

? Оценка артериального давления проводится с учетом соответствия биологического возраста паспортному:

СХЕМА ОЦЕНКИ
ЦЕНТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ

ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ. 4 КРИТЕРИЙ

совокупность генетически детерминированных неспецифических защитных механизмов, обуславливающих невосприимчивость к инфекциям.

- ? Степень резистентности определяется по
- ✓ кратности острых заболеваний, включая обострения хронических в течение года, предшествовавшего осмотру.
- ✓ продолжительности
- ? В том случае, если наблюдение было менее продолжительным, оценка резистентности проводится по индексу острых заболеваний

ПОКАЗАТЕЛИ

- ? К частоболеющим а, следовательно, ко второй группе здоровья, относятся дети, болевшие 4 и более раз или имеющие индекс острых заболеваний 0,33 и выше.
- ? Возрастные критерии для выделения групп часто болеющих детей:
- ✓ 1 год жизни - 4 острых заболевания в год и более
- ✓ 2-3 года - 6 острых заболеваний в год и более
- ✓ 4 года - 5 острых заболеваний в год и более
- ✓ 5-6 лет - 5 острых заболеваний в год и более
- ✓ старше 6 лет – 3 острых заболевания в год и более
- ? О сниженной сопротивляемости свидетельствует длительность более 25 дней по одному заболеванию.

СХЕМА ОЦЕНКИ

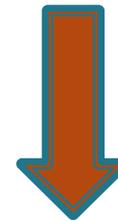
РЕЗИСТЕНТНОСТЬ

✓ Кратность острых заболеваний, обострений хронических заболеваний



Оценка:
4 раза и ≥ 2
группа здоровья

✓ Продолжительность острых и обострений хронических заболеваний



Оценка:
20 дней и ≥ 2
группа здоровья

Резистентность

? **Индекс острых заболеваний** = *Количество перенесенных ребенком острых заболеваний : число месяцев наблюдения*

? **Оценка резистентности**

- ✓ высокая – при частоте 0-3 раза в год (индекс = 0 – 0,32)
- ✓ сниженная – при частоте 4-5 раз (индекс = 0,33 – 0,49)
- ✓ низкая – при частоте острых заболеваний 6-7 раз в год (индекс = 0,5 – 0,6)
- ✓ очень низкая – частота 8 и более заболеваний в год (индекс = 0,67 и выше)

? Рекомендованы следующие *возрастные критерии для выделения групп часто болеющих детей:*

- ✓ 1 год жизни - 4 острых заболевания в год и более
- ✓ 2-3 года - 6 острых заболеваний в год и более
- ✓ 4 года - 5 острых заболеваний в год и более
- ✓ 5-6 лет - 5 острых заболеваний в год и более
- ✓ старше 6 лет - 3 острых заболевания в год и более

Факторы, формирующие здоровье

? Биологические

? Социальные

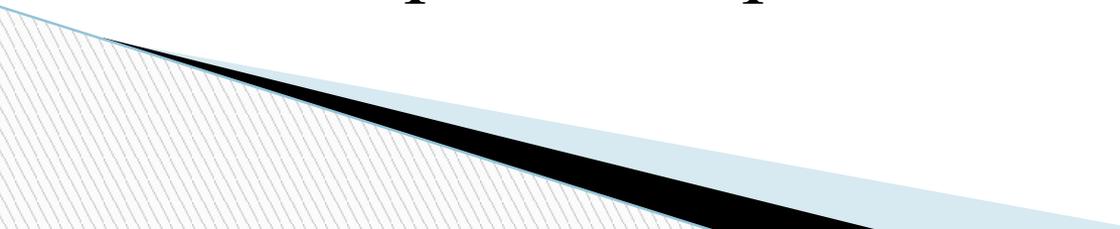
? Гигиенические

? Биологические

? Социально-
гигиенические

Социально-гигиенические факторы

Благоприятные

- ? 1. Соответствие окружающей среды гигиеническим нормативам
 - ? 2. Оптимальный двигательный режим
 - ? 3. Закаливание
 - ? 4. Сбалансированное питание
 - ? 5. Рациональный суточный режим
 - ? 6. Здоровый образ жизни
- 

Социально-гигиенические факторы

Неблагоприятные (факторы риска)

- ? 1. Нарушения гигиенических требований к окружающей среде и условиям жизнедеятельности
- ? 2. Недостаточная или избыточная двигательная активность
- ? 3. Нарушения режима дня и учебно-воспитательного процесса
- ? 4. Недостатки в организации питания
- ? 5. Отсутствие гигиенических навыков и здорового образа жизни
- ? 6. Неблагоприятный психологический климат в семье и коллективе.

Мероприятия

? Два
вектора

? *Ребенок*

- ✓ дополнительное обследование – консультации узких специалистов
- ✓ лечение
- ✓ обоснование социальной дееспособности

? *Среда* развития, воспитания, обучения

Мероприятия

- ? -Определение группы здоровья и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- ? -Определение объема учебно-производственной нагрузки
- ? -Определение групп физического воспитания и объема спортивной нагрузки
- ? -Проведение периодических медицинских осмотров
- ? -Определение школьной зрелости и профессиональной пригодности
- ? -Разработка режима дня, питания и их организация
- ? -Текущий санитарный надзор за дошкольными и школьными заведениями

Мероприятия

- ? *Для лиц, входящих в первую группу здоровья,* организуется учебная, трудовая и спортивная деятельность без каких-либо ограничений в соответствии с существующими программами учебно-воспитательного процесса. Педиатр или терапевт подросткового кабинета в обычные (плановые) сроки проводят их профилактический осмотр. Врачебные назначения при этом состоят из обычных общеоздоровительных мероприятий, которые оказывают тренирующее воздействие на организм.
- ? Дети, принадлежащие к остальным группам, находятся на диспансерном учете у педиатра и/или узких специалистов. Оздоровительные и лечебные мероприятия разрабатываются для них с учетом имеющихся отклонений

Мероприятия

- ? *Дети и подростки, входящие во вторую группу здоровья (иногда ее называют группой риска),*
- требуют более пристального внимания врачей. Дело в том, что данный контингент нуждается в комплексе оздоровительных мероприятий, своевременное проведение которых обладает наибольшей эффективностью в предупреждении развития хронической патологии в детском и подростковом возрасте. Особое значение имеют гигиенические рекомендации по повышению резистентности организма неспецифическими средствами: оптимальная двигательная активность, закаливание естественными факторами природы, рациональный режим дня, дополнительная витаминизация продуктов питания. Сроки повторных медицинских осмотров устанавливаются врачом индивидуально с учетом направленности морфофункциональных отклонений и степени резистентности организма.

Мероприятия

? Дети и подростки, отнесенные к третьей, четвертой и пятой группам здоровья,

находятся на диспансерном наблюдении у врачей разных специальностей в соответствии с существующими методическими рекомендациями по диспансеризации детского населения. Больные получают необходимую лечебную и профилактическую помощь, обусловленную наличием той или иной формы патологии и степенью компенсации. В детских и подростковых учреждениях для них создается щадящий режим дня, удлиняется продолжительность отдыха и ночного сна, ограничивается объем и интенсивность физических нагрузок и др. При необходимости больных хроническими заболеваниями или имеющих врожденные пороки развития направляют в специальные детские и подростковые учреждения, где с учетом особенностей патологии целенаправленно проводится лечение и воспитание.

Протокол (продолжение)

? Рекомендации

Пример решения задачи

Условие:

- ? Девочка 11 лет.
- ? длина тела – 148,5 см - 4 центильный интервал
- ? масса тела – 53,0 кг - 6 центильный интервал
- ? окружность грудной клетки – 82,0 см - 6 центильный интервал
- ? ЖЕЛ – 1780 мл - 3 центильный интервал
- ? мышечная сила правой кисти – 16,0 кг - 3 центильный интервал
- ? толщина жировой складки – 2,0 см - 6 центильный интервал
- ? пульс – 100 уд/мин - 6 центильный интервал
- ? максимальное давление – 116 мм рт.ст. - 7 центильный интервал
- ? минимальное АД – 65 мм рт.ст. - 6 центильный интервал
- ? Число постоянных зубов – 22,
- ? половая формула – $Ma_1P_1Ax_0Me_0$
- ? Девочка в течение предшествующего года 6 раз болела ОРЗ.
- ? Хронических заболеваний не имеет.

Решение:

- ? 1 критерий - Физическое развитие девочки среднее дисгармоничное (за счет повышенного жировотложения). Уровень биологического развития соответствует паспортному возрасту
- ? 2 критерий - Физиометрические показатели – удовлетворительные. Тахикардия. Артериальная гипертензия.
- ? 3 критерий - Анализ заболеваемости указывает на снижение иммунобиологической резистентности организма.
- ? 4 критерий - Хронических заболеваний не имеет.

Пример решения (продолжение)

? **Заключение:**

По состоянию здоровья девочка должна быть отнесена ко II (второй) группе здоровья ввиду дисгармоничного развития за счет избыточного жировоголожения, артериальной гипертензии, тахикардии и принадлежности к группе ЧДБ.

? **Рекомендации:**

- ✓ консультация кардиолога,
- ✓ исключение эндокринологической патологии (полный анамнез, генеалогическое древо, образ жизни, особенности питания; при необходимости – консультация эндокринолога)
- ✓ коррекция режима и характера питания;
- ✓ занятие физкультурой в подготовительной группе (более подробные рекомендации после консультации кардиолога)
- ✓ проведение закаливающих процедур.

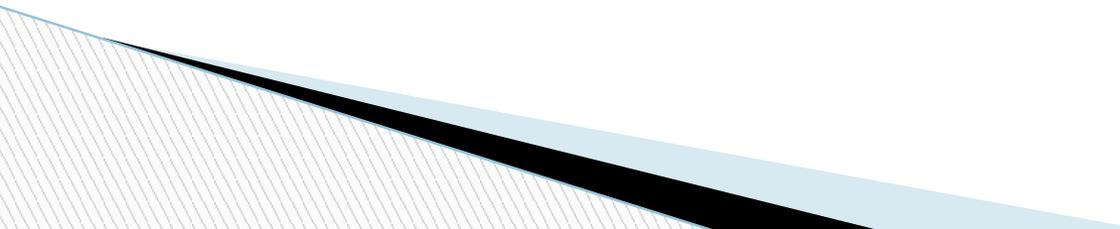
ОТВЕТЫ

№№ задачи					Группа здоровья
	Физ. развит и	сопрот ивляем ость	Функц. ОДА осанка\стопа	Хрон. заболеван ия	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

ОТВЕТЫ

№№ задачи					Группа здор овья
	Физ. развит ие	Сопрот ивляем о сть	Функц. ОДА осанка\стопа	Хрон. заболевания	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Оценка популяционного здоровья

- ? Характеристики индивидуального здоровья
 - ? Демографические
 - ? Медико-статистические
 - ? Социологические
- 

Оценка популяционного здоровья

- ? Общая заболеваемость (уровень и структура)
- ? Острая заболеваемость (уровень и структура).
- ? Заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка.
- ? Процент часто болеющих детей (ЧБД).
- ? Процент детей с отклонениями в состоянии здоровья, с хроническими заболеваниями.
- ? Процент детей, отнесенных по состоянию здоровья к медицинским группам
 - ? для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная).
- ? Процент детей, функционально незрелых к обучению.
- ? Процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению, школе.
- ? Процент детей, нуждавшихся в оздоровительных мероприятиях.
- ? Распределение детей по группам здоровья.

Показатели здоровья

? Индекс здоровья

Удельный вес (%) детей, не болевших в течение года, среди всех обследованных

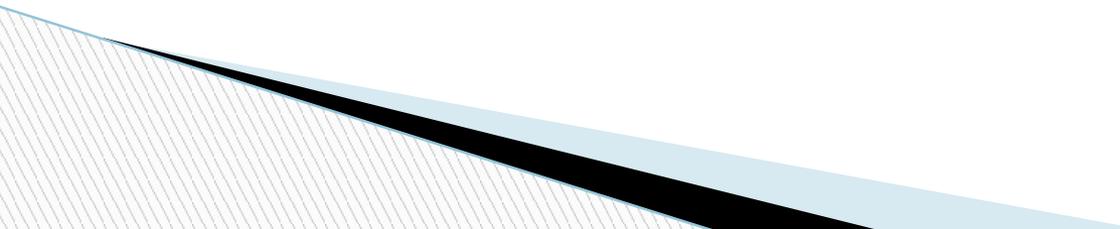
? Патологическая пораженность

Частота (%) хронических заболеваний, функциональных отклонений к общему числу обследованных

? Показатель ЧДБ

Количество часто и длительно болеющих \ к числу обследованных (средняя численность контингента)

Источники информации о здоровье

- ? Профилактические осмотры**
 - ? Диспансеризация**
 - ? Реализация национальных,
региональных, городских проектов,
программ**
 - ? Научные исследования**
- 

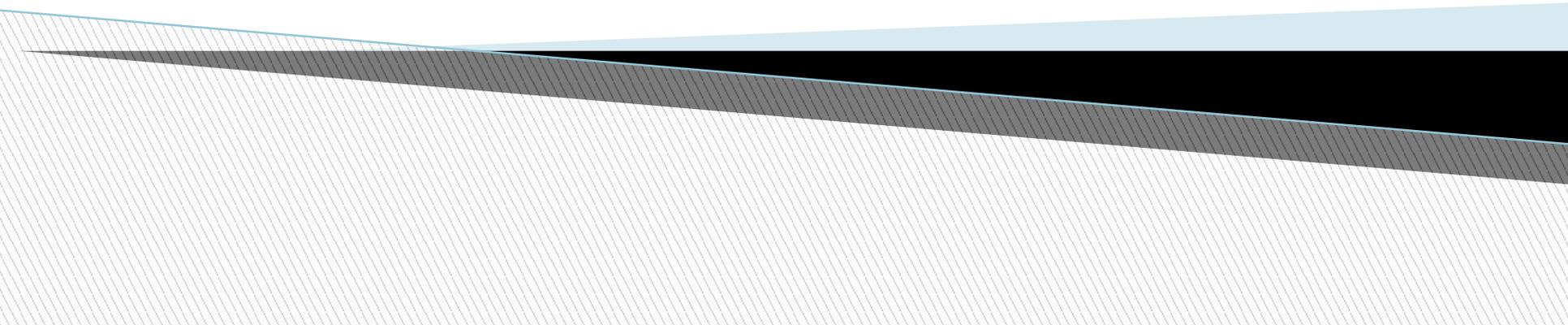
Популяционное здоровье

? Стратегия управления здоровьем в ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ И ПОПУЛЯЦИЯХ

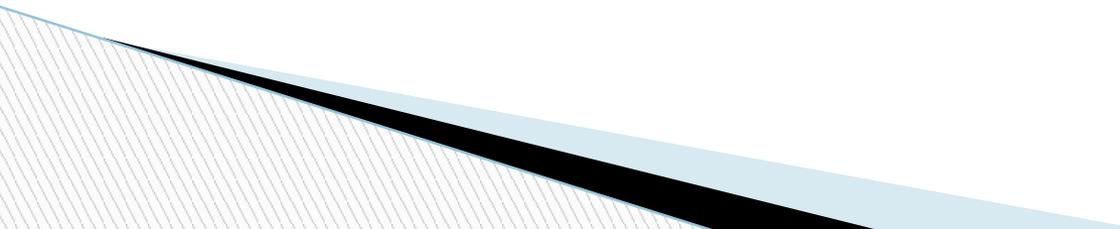
- ✓ *Получение статистических показателей о состоянии*
- ✓ *здоровья коллективов по данным диспансеризации детей и подростков.*
- ✓ *Установление причинно-следственных связей с ведущими факторами, формирующими здоровье.*
- ✓ *Разработка комплекса профилактических мероприятий и их реализация путем воздействия на окружающую среду и организм .*

?

**Что запомнили,
что усвоили**



Итоговый контроль

1. Физическое развитие – один из основных критериев ###
 2. При наличии хронических заболеваний в стадии компенсации ребенок относится к ### группе здоровья (цифра):
- 

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

- 3 Установите соответствие групп здоровья основным характеристикам детей и подростков:**
- ? **L1: вторая**
 - ? **L2: третья**
 - ? **L3: четвертая**
 - ? **R1: снижение резистентности, наличие функциональных отклонений**
 - ? **R2: хронические заболевания в стадии компенсации**
 - ? **R3: хронические заболевания в стадии субкомпенсации**
 - ? **R4: хронические заболевания в стадии декомпенсации**

Итоговый контроль

4. Степень сопротивляемости организма выявляется по:

1. иммунограмме
2. частоте и длительности острых заболеваний
3. длительности хронических заболеваний

5. Количество заболеваний в течение года, позволяющее отнести ребенка во вторую группу здоровья

Итоговый контроль

6. Длительность (дни) острого заболевания (или обострения), позволяющая отнести ребенка ко второй группе здоровья:

1. 10-14
2. 15-19
3. 20-24
4. 25 и >

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

- 7. При отставании в биологическом развитии и отсутствии функциональных отклонений ребенок относится к ### группе здоровья (цифра):**

- 8. Ребенок, отстающий в биологическом развитии и имеющий хроническое заболевание в компенсированной форме, относится к ### группе здоровья (цифра):**

- 9. При наличии функциональных отклонений ребенок с хронической патологией относится к ### группе здоровья (цифра):**

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

10. Установите соответствие групп здоровья у детей с разными заболеваниями:

L1: нарушение осанки, уплощение стопы

L2: сколиоз, плоскостопие

R1: вторая

R2: третья

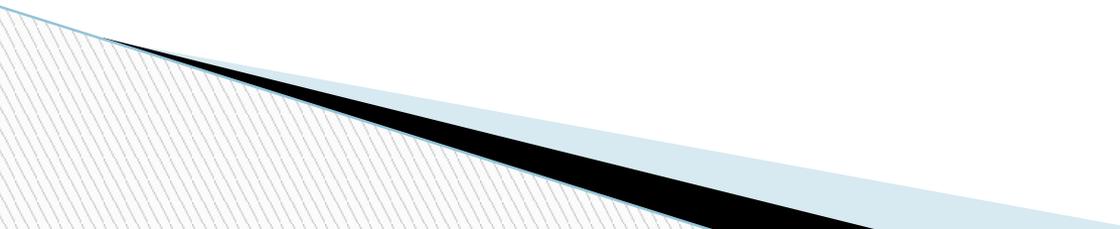
R3: четвертая

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

11. Индекс здоровья - это

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

12. Критерий оценки индивидуального здоровья:

1. отсутствие острых и хронических заболеваний
 2. функциональное состояние, степень сопротивляемости
 3. степень сопротивляемости и готовности к школе
- 

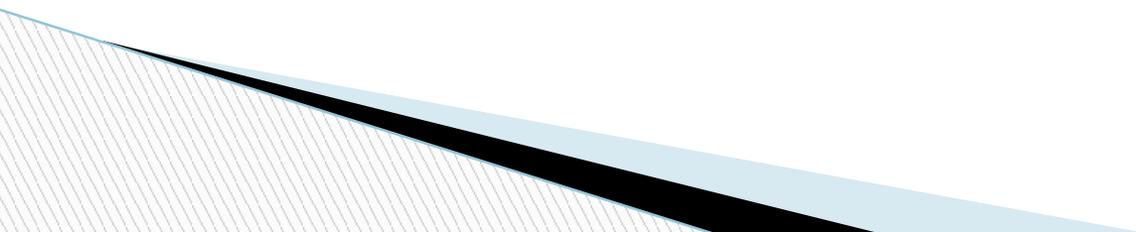
Итоговый контроль

13. Критерий оценки индивидуального здоровья:

1. уровень и гармоничность физического развития
2. отсутствие острых заболеваний
3. степень сопротивляемости и готовности к школе

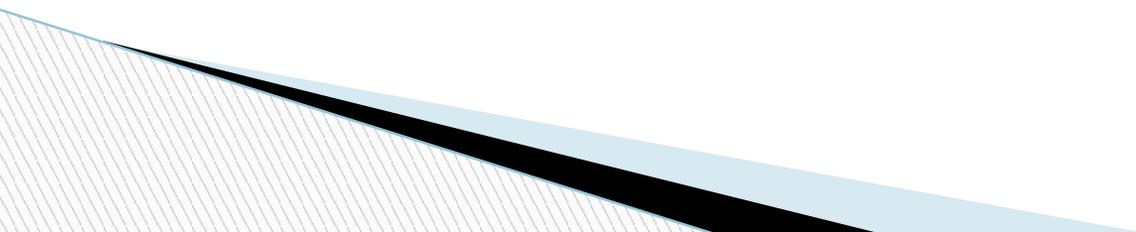
Итоговый контроль

14.



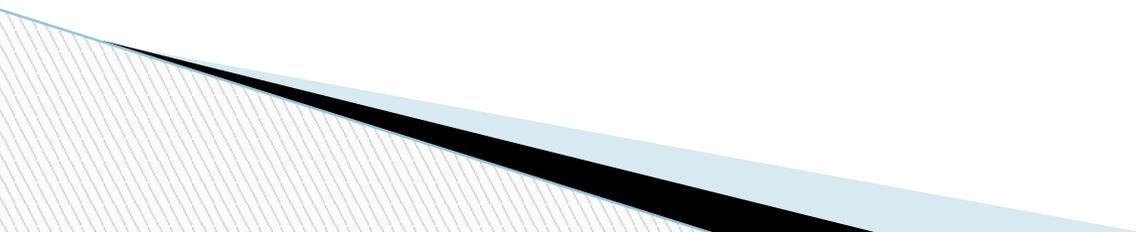
Итоговый контроль

15.



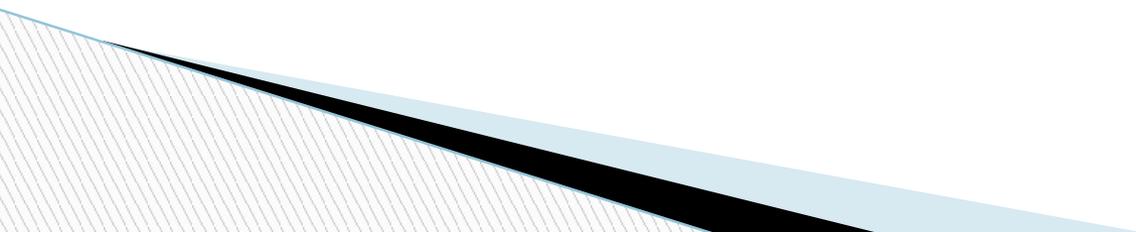
Итоговый контроль

16.



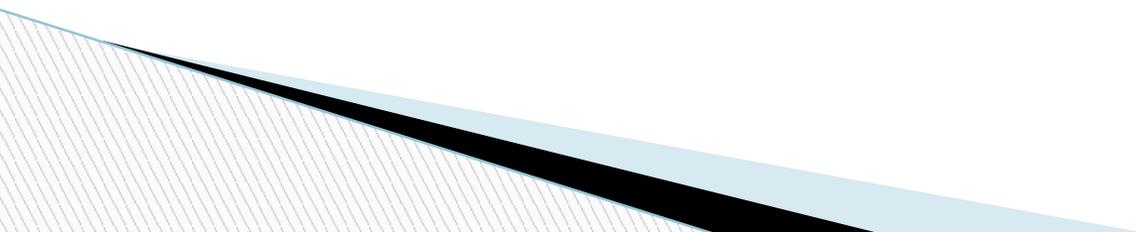
Итоговый контроль

17.



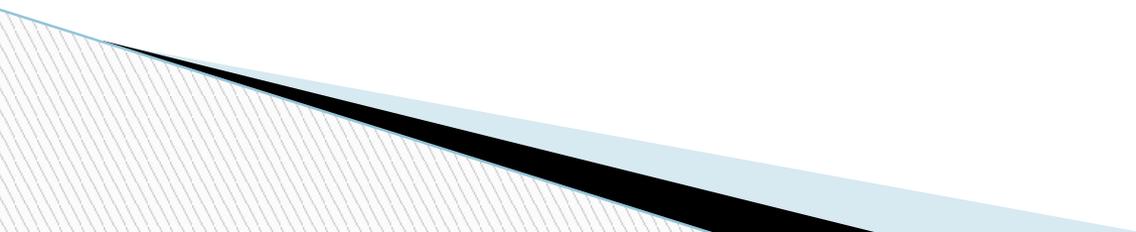
Итоговый контроль

18.



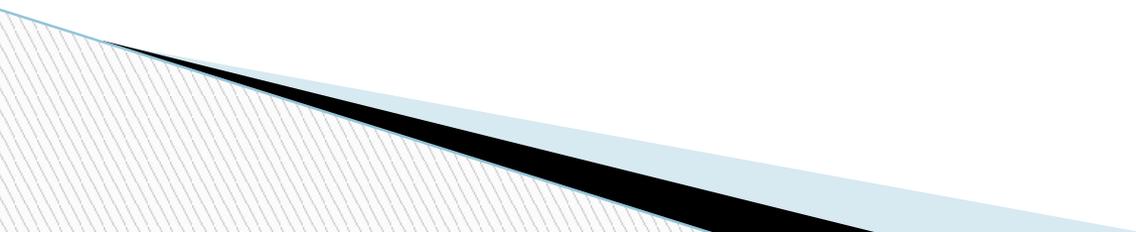
Итоговый контроль

19.

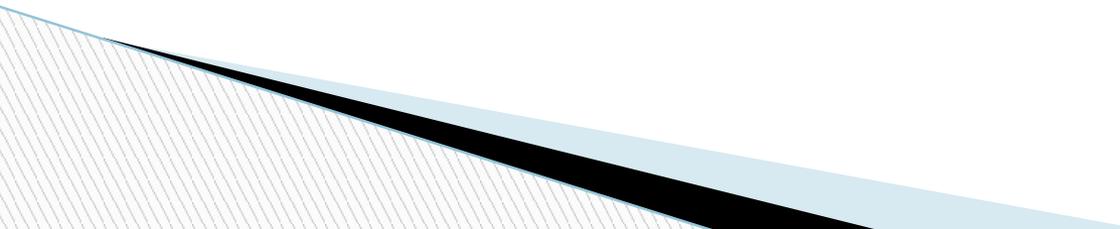


Итоговый контроль

20.



Критерии оценки выполнения тестовых заданий

- ◆ Отлично – 100-91%
 - ◆ Хорошо - 90 – 81%
 - ◆ Удовлетворительно - 80 – 71%
 - ◆ Неудовлетворительно – 70% и менее
- 



Тема следующего занятия:

Режим дня дошкольников.

Определение готовности к началу обучения в школе