



ШКОЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

Близорукость, нарушения осанки, неврастения и гастрит

Причины школьных болезней

- несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям учащихся;
- несоблюдение элементарных гигиенических требований к организации учебного процесса;
- чрезмерная интенсификация учебного процесса (увеличение темпа и объема учебной нагрузки);
- неоправданно раннее начало дошкольного систематического обучения;
- недостаточная осведомленность педагогов в вопросах развития и охраны здоровья ребенка;
- недостаточная грамотность родителей в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья детей.


Данные, представленные медсестрой МОУ СОШ №5

| <u>1класс</u> | <u>11 класс</u> |
|--|--------------------------------|
| Зрение | |
| 6-7 очкариков на 100 человек | 10-11 очкариков на 100 человек |
| Проблемы со щитовидной железой | |
| 1-2 ученика из 100 | 4-5 учеников из 100 |
| Нарушение осанки | |
| 9 учеников из 100 | 15 учеников из 100 |
| Заболеваемость сколиозом | |
| С 1-го по 11-й класс рост в 3,5 раза | |
| Сердечно-сосудистые заболевания | |
| С 1-го по 11-й класс рост в 2,7 раз | |
| Заболевания нервной системы | |
| С 1-го по 11-й класс рост в 1,8 раза. | |

СКОЛИОЗ- боковое искривление позвоночника

Признаки сколиоза





Статистика многочисленных исследований по выявлению сколиоза у детей свидетельствует, что эта деформация – одно из наиболее частых заболеваний опорно-двигательного аппарата, которое имеет тенденцию к прогрессированию и достигает высшей степени к окончанию роста детского организма. Тяжелые искривления позвоночника и грудной клетки значительно влияют на функции внутренних органов:

- уменьшают объем плевральных полостей,
- нарушают механику дыхания, что, в свою очередь:
 - ухудшает функцию внешнего дыхания,
 - снижает насыщение артериальной крови кислородом,
 - изменяет характер тканевого дыхания,
- вызывает гипертензию в малом круге кровообращения,
- гипертрофию миокарда правой половины сердца – развитие симптомокомплекса легочно-сердечной недостаточности, объединенного названием «кифосколиотическое сердце»

Гастрит

- это поверхностное воспаление стенки желудка,

точнее, его слизистой оболочки

Правила поведения при гастрите

Гастрит диктует человеку строгие правила питания, заставляет прислушиваться к работе всего желудочно-кишечного тракта - от ротовой полости до печени. Больной гастритом должен осознать недопустимость курения, опасность алкоголя, особенно высокоградусного. При гастрите нельзя с пренебрежением относиться к экологически неблагоприятным факторам, а также вредным влияниям, связанным с работой больного. Пациенты, страдающие хроническим гастритом, дважды в год должны показаться врачу - в диспансере, на курорте, в поликлинике.

Близорукость (или миопия) - это

недостаток преломляющей способности глаза, в результате которого фокус лежит впереди сетчатки.

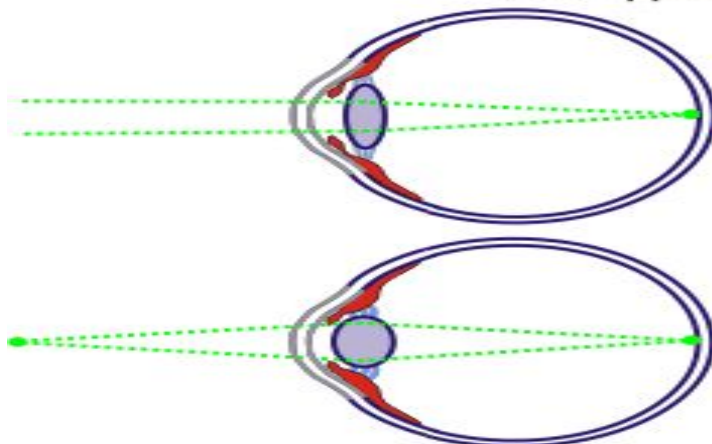
Различают три степени близорукости:

- слабая степень близорукости - до 3 диоптрий;
- средняя степень близорукости - от 3 до 6 диоптрий;
- высокая степень близорукости - свыше 6 диоптрий

Факторы, характеризующие неблагоприятные условия зрительной работы на близком расстоянии:

- недостаточное освещение;
- неправильная посадка во время чтения и письма;
- нерациональная мебель в школе, на работе и дома;
- неправильный режим дня и другие гигиенические факторы.

Так должно быть в норме



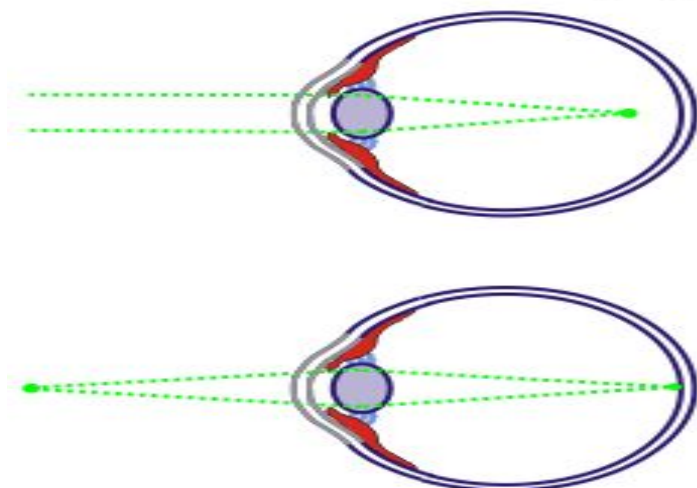
Глаз смотрит вдаль, он соразмерный, т.е. его оптическая сила соответствует передне-заднему размеру, аккомодационная мышца расслаблена, цинновы связки напряжены, хрусталик уплощен, фокус - на сетчатке, острота зрения вдаль - $1,0 = 100\%$

Глаз смотрит на близкий объект, он также соразмерный, т.е. его оптическая сила подстроилась под "близь", аккомодационная мышца напряглась, цинновы связки расслабились, хрусталик стал более выпуклым, фокус - на сетчатке, острота зрения вблизи - $1,0 = 100\%$

Параллельные лучи идущие от далекого предмета преломляются роговицей и хрусталиком и фокусируются на сетчатке. От близко расположенного предмета параллельность лучей нарушается и они входят в глаз расходящимся пучком. При этом прежней оптической силы глаза недостаточно чтобы удержать фокус на сетчатке и он вышел бы за пределы глаза если бы хрусталик не увеличил свою оптическую силу и не вернул его на сетчатку - это в норме.

Рисунок 4.

А вот как бывает:



Глаз смотрит вдаль, он стал несоразмерным, его оптическая сила увеличилась и не соответствует передне-заднему размеру, который остался прежним, аккомодационная мышца *напряглась*, цинновы связки *расслабились*, хрусталик стал более выпуклым, фокус - перед сетчаткой, он ушел от сетчатки и заднего полюса глаза острота зрения вдаль стала менее $1,0$, т.е. Это тот случай, когда аккомодационная мышца напряглась и сократилась без надобности, так как глаз смотрит вдаль.

Глаз смотрит на близкий объект (расстояние от глаза до объекта 33 см.) аккомодационная мышца напряжена, цинновы связки расслаблены, хрусталик остается быть выпуклым, фокус - на сетчатке, острота зрения вблизи - $1,0 = 100\%$

Это бывает при спазме аккомодации, т.е. функциональной близорукости (ФБ). Ее еще называют ложной близорукостью или обратимой. Только этот вид близорукости можно излечить, подняв зрение до 100% .

Рисунок 5.

Неврастения

- заболевание из группы неврозов, при котором повышенная возбудимость сочетается с быстрой утомляемостью, снижением работоспособности, неустойчивым настроением.

Главные симптомы:

- быстрое утомление при умственной работе, иногда доходящее до полной неспособности к ней;
 - ослабление воли, упадок энергии;
 - состояние возбуждения и беспокойства;
 - бессонница;
 - быстрая, несоразмерная с поводом раздражительность, и, наоборот, состояние угнетения, апатии и ипохондрии;
- Расстройства чувствительности, движения, пищеварения, кровообращения и друг.

Причины неврастении

- наследственность;
- психическое переутомление вследствие чрезмерных умственных, особенно ночных занятий;
- постоянные волнения, связанные с погоней за заработком, с борьбой за существование;
 - половые и спиртные излишества;
 - неудачи, горе, потери;
- истощение после инфекционных болезней

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ

Воздушно-тепловой режим в образовательных учреждениях . Относительная влажность в помещениях должна быть в пределах 40-60%. Необходимый воздушно-тепловой режим поддерживается качественным проветриванием. Важно следить за чистотой отверстий вытяжных каналов и нельзя их заклеивать. На каждой перемене необходимо проветривать классы, кабинеты.

Световой режим в образовательных учреждениях. Освещенность помещений должна быть хорошей, причем необходимо максимально использовать естественное освещение. Гигиенически не допустимо ставить на окна цветы, украшать подоконники декоративными изделиями, закрывать плотными шторами. Необходимо следить за санитарным состоянием окон. Запыленность окон снижает уровень естественной освещенности на 40% и больше. Окраска интерьеров помещений должна быть спокойных тонов.

Требования к санитарному содержанию образовательного учреждения. В учебных помещениях ежедневно после окончания уроков проводится влажная уборка с использованием соды, мыла или синтетических моющих средств, желательно при открытых окнах или фрамугах. Моют полы, протирают места скопления пыли, протирают места скопления пыли (подоконники, радиаторы). Генеральную уборку с использованием моющих и дезинфицирующих средств проводят один раз в месяц

Требования к оборудованию и содержанию кабинетов информатики. Компьютерные классы необходимо часто проветривать, желательна установка кондиционеров с увлажнением, аквариума, растений с широким листьями. На одно рабочее место с компьютером должно приходиться 6 кв.м. площади помещения. Компьютер необходимо размещать так, чтобы его тыльная сторона не «Глядела» в затылок впереди сидящего учащегося. Освещение должно быть ярким, но без бликов. На занятиях с использованием компьютеров следует использовать специальные рабочие стулья.

Таким образом строгое соблюдение санитарно-гигиенических условий обучения в значительной мере предотвращает влияние неблагоприятных факторов учебного процесса на состояние здоровья детей и подростков.

МЕТОДЫ «БОРЬБЫ» СО ШКОЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

сохранение и укрепление здоровья школьников стало приоритетной задачей школы.

В связи с этим представляется особенно важным:

во-первых, изменить структуру и систему образования в соответствии с возрастными и функциональными особенностями ребенка, с учетом того, что, начиная с 1 сентября, 4 недели идет адаптация, февраль -- важный, переломный этап учебного года, обучение в 5--6 классе проходит так же тяжело, как и в первом, и так далее;

во-вторых, изменить стандарт подготовки педагога: сегодняшний учитель -- не просто специалист-предметник, это прежде всего человек, который работает с детьми; однако, к сожалению, мы сталкиваемся с такими учителями, которые могут быть замечательными специалистами, но совершенно не знают ребенка, которого обучают;

в-третьих, ввести курс обучения родителей, подобный тем, что существует во всех цивилизованных странах. Безграмотные родители - это бич нашего общества: они без меры загружают своих детей; в наших силах что-то сделать, чтобы поднять уровень образования родителей (например, по телевидению можно организовать цикл передач, касающихся организации здоровья школьника, силами издательств и Министерства образования и Министерства здравоохранения можно выпустить брошюры для родителей, издать библиотеку для родителей, в которой они могли бы получить ответы на самые разные вопросы, касающиеся здоровья и образования детей и др.). Только в этом случае родители станут нашими союзниками.

Советы родителям

Зрение

Нельзя позволять школьнику сидеть часами перед компьютером или телевизором. Норма для первоклассника - 30 минут. Для школьника постарше - 45 минут. А чтобы предотвратить ухудшение зрения, необходимо правильное освещение. При выполнении домашнего задания у ребенка на столе обязательно должна быть осветительная лампа, причем свет должен падать с левой стороны.

Сколиоз

Мебель для занятий нужно подбирать по возрасту в зависимости от роста вашего ребенка. И менять ее по мере того, как он взрослеет. Нельзя, чтобы ученик делал домашнее задание, сидя на стуле, с которого свисают ноги - они должны упираться в пол. Вредит осанке также слишком высокий или слишком низкий стол. Чтобы позвоночник был крепким, необходимо заниматься физкультурой, играть в подвижные игры на воздухе, плавать и кататься на лыжах.

Желудочно-кишечный тракт

Число болезней желудочно-кишечного тракта растет из-за нарушения режима питания, пристрастия к чипсам, газировке или перекусывания одними сладостями. Школьнику обязательно необходим горячий завтрак, обед и ужин. И главное - чтобы все это было своевременно.

Эндокринная система

Для пополнения суточной дозы йода нужно употреблять продукты, которые его содержат: морепродукты (морская капуста, рыба, кальмары), а также дыня и репчатый лук. А при приготовлении пищи лучше использовать йодированную соль.

Почки и мочеполовая система

Дорогие родители, объясните девочкам, что ходить в брюках с заниженной талией можно только летом. У нас не жаркий юг. Большинство любительниц открывать спину и живот к 16 годам зарабатывают себе серьезные простудные заболевания - циститы, пиелонефриты, инфекции мочевых путей и половых органов. Кроме того, дети сейчас рано начинают взрослую жизнь и сталкиваются с половыми инфекциями. Не тяните с объяснениями о том, как правильно защититься. Вовремя отправляйте школьников к детским гинекологам и урологам.

Нервная система

Первоклассников не стоит записывать в дополнительные кружки - спортивные, интеллектуальные. Начинайте такие занятия либо за год до школы, либо со второго класса. Ведь начало учебы для ребенка и так сильный стресс. Необходимо следить за режимом дня школьника. Помните, что нагрузки умственные, физические и психологические должны соответствовать возрасту. Важно, чтобы дети больше бывали на улице и меньше сидели за компьютером и телевизором. 65% киевских школьников имеют патологию органов пищеварения - гастриты, гастродуодениты, язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки.

По современным представлениям, организм человека - это сложная самоорганизующаяся система, состоящая из ряда подсистем и органов, направленная на поддержание собственного постоянства, открытая для энергетического и информационного взаимодействия с окружающей средой. Повреждение органа или подсистемы обычно проявляются в виде признаков (симптомов) некоторой болезни, а вот рассогласования в работе подсистем, приводящие в конце концов к этим повреждениям, долгое время могут не иметь таких явных проявлений, которые в традиционной медицине относились бы к нездоровью. В этом принципиальная разница в понимании здоровья.

берегите свое здоровье!!!