

Профессор кафедры гигиены детей и подростков
Рапопорт Ирина Калмановна

**МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧАСТКОВОГО И ШКОЛЬНОГО
ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ.
ПЕРВИЧНАЯ И ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА
ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ**

2 практических занятий
I МГМУ им. И.М.Сеченова
Педиатрический Факультет, 4 КУРС
МОСКВА 2016

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации **от 5 ноября 2013г. №822н.**

Зарегистрирован Минюстом РФ 17 января 2014г.

Регистрационный номер 31045, вступил в силу 23 февраля 2014 г.

**Об утверждении Порядка оказания
медицинской помощи несовершеннолетним,
в том числе в период обучения и воспитания
в образовательных организациях.**

Виды медицинской помощи:

Медицинская помощь оказывается в виде:

- **первичной медико-санитарной** помощи;
- **скорой**, в том числе специализированной, медицинской помощи;
- **специализированной**, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- паллиативная медицинская помощь.

Обращаю ваше внимание!

По Федеральному закону Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 31. Первая помощь

1. **Первая помощь** до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, **лицами, обязанными оказывать первую помощь** в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом **и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.**

Условия оказания медицинской помощи

Медицинская помощь может оказываться в **следующих условиях:**

- **вне медицинской организации** (по месту вызова бригады скорой мед. помощи),
- **амбулаторно** (в условиях, не предусматривающих круглосуточное мед. наблюдение, в т.ч. на дому (*а также в образовательной организации*)),
- **в дневном стационаре** (в условиях, предусматривающих мед. наблюдение и лечение в дневное время),
- **стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

В образовательных организациях оказывается
**первичная медико-санитарная помощь –
составная часть амбулаторной помощи**

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия **по профилактике, диагностике, лечению** заболеваний и состояний, **медицинской реабилитации, формированию** здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения.

Первичная медико-санитарная помощь должна обеспечить **«единое профилактическое пространство»** в образовательных учреждениях, т.е. профилактическая помощь **касается обучающихся, педагогического персонала и родителей учащихся.**

В структуре Поликлиники **рекомендуется
предусматривать (продолжение):**

отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (ОМПО= ДШО), осуществляющее медицинскую помощь обучающимся и воспитанникам, в возрасте от 2-х месяцев до 17 лет, включительно, посещающим образовательные организации, в том числе дошкольные (детские сады, ясли).

Штаты отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных учреждениях:

Врач-педиатр: 1 ставка на 180-200 детей в
детских яслях или ясельных групп
детских садов;

или на 400 детей в детских садах;

или на 1000 обучающихся в
общеобразовательных организациях
(школах, гимназиях) и
несовершеннолетних студентов
учреждений профессионального
образования (колледжей).

.

Штаты отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях: (продолжение)

Медицинская сестра: 1 ставка на 100 детей в детских яслях или ясельных группах детских садов;

или на 100 детей в детских садах;

или на 50 детей в санаторных детских садах,

или 500 обучающихся в общеобразовательных организациях (школах, гимназиях) и колледжах,

или на 300 обучающихся во вспомогательных школах для умственно отсталых детей.

Для районов Севера и районов с низкой плотностью населения могут быть предусмотрены меньшие нагрузки на врача и медсестру **в сельских школах с численностью учащихся от 100 до 500 чел. разрешается выделять ставку школьной медсестры.**

***Штаты отделения организации
медицинской помощи детям в
образовательных учреждениях:
(продолжение)***

**Новая должность (с 2012г.): врач по гигиене
детей и подростков.**

**1 ставка на 2500 обучающихся и
воспитанников.**

Для организации медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях, **организуется медицинский кабинет, который размещается в помещении, предоставленном образовательной организацией.**

Медицинский кабинет, расположенный в образовательной организации, является структурным подразделением **медицинской организации (детской поликлиники) и входит в состав ОМПО (ДШО) (отделения организации медицинской помощи детям в образовательных организациях).**

Медицинский кабинет (по приказу №822н **медицинский блок**) должен состоять, как минимум из 2 помещений: кабинета врача и процедурного кабинета (СанПиН).

Врач-педиатр (мед. сестра, фельдшер), работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции:

- оказывает первичную врачебную (доврачебную) помощь в экстренной и неотложной формах **при травмах, отравлениях, острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний;**
- обеспечивает транспортировку в медицинские организации (в тяжелых случаях);
- направляет обучающегося при наличии показаний в медицинскую организацию.



Основными функциями сотрудников, работающих в образовательных учреждениях, должны быть:

Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи в случаях острых состояний, обострений заболеваний, травм и других обращений как детей, так и педагогов.

Необходимо обучение школьников правилам оказания первой помощи.

Специалисты ОМПО (ДШО) должны постоянно присутствовать в образовательном учреждении в течение всего времени его работы.



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции, касающиеся профилактической работы:

- участвует в **организации образовательного процесса** (в составлении рационального расписания уроков и каникул; контроле санитарного состояния, проветривания, проведении физкультминуток и физкультпауз, рациональном рассаживании за столами и партами, пересаживании детей и др.);

Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции:

- участвует, **совместно с врачом по гигиене детей и подростков и структурами Роспотребнадзора**, в организации и проведении **санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий** по предупреждению и распространению инфекционных и паразитарных заболеваний;



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- организацию медицинского контроля за**
- условиями и технологиями обучения и воспитания**
- профилактика переутомления учащихся),**
- питанием,**
- трудовым обучением,**
- физкультурно-оздоровительной работой в образовательных организациях;**



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- обеспечивает **организацию профилактических медицинских осмотров**, с участием врачей-специалистов и регламентированным лабораторно-инструментальным обследованием в соответствии с приказом №1346н;
- проводит **периодические осмотры** детей в соответствии с приказом №1346н;
- составляет **комплексное медицинское заключение** о состоянии здоровья каждого ребенка (с учетом данных осмотра врачами-специалистами) с определением, в том числе группы здоровья, медицинской группы для занятий физической культурой и разработки индивидуального плана лечебно-оздоровительных мероприятий;

Одним из направлений профилактической работы является организация и проведение профилактических и периодических медицинских осмотров обучающихся.



Напоминаю!

Необходимым предварительным условием медицинского обследования является дача несовершеннолетним или его законным представителем **информированного добровольного согласия** на медицинское вмешательство.

Подростки, начиная с 15-летнего возраста, вправе самостоятельно давать согласие на медицинское обследование, лечение, реабилитацию.

При выявлении хронических заболеваний и выраженных функциональных расстройств у ребенка или подростка врачи берут на диспансерный учет и должны проводить регулярное диспансерное наблюдение в соответствии с приказом №1348н. **Приказ МЗ РФ № 1348н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»**, был подписан в тот же день, что и приказ МЗ РФ №1346н, т.е. 21 декабря 2012 года.

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями и функциональными расстройствами, в целях своевременного выявления и предупреждения осложнений, обострений заболеваний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

Медицинские работники должны заниматься организацией и проведением профилактических осмотров обучающихся для решения вопроса **о допуске к соревнованиям, кроссам, турпоходам.**



Основные функции медицинского персонала по профилактике инфекционных заболеваний у учащихся:

- организация противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательном учреждении, в том числе осмотры детей на педикулез;



Профилактические медицинские осмотры, в которых участвует медицинский персонал, работающий в образовательных организациях

Обеспечивает организацию:

1. профилактических осмотров, регламентированных приказом МЗ РФ №1346н;
2. предварительных осмотров регламентированных приказом МЗ РФ №1346н; при поступлении в
 - дошкольную,
 - общеобразовательную организацию,
 - организацию профессионального образования;

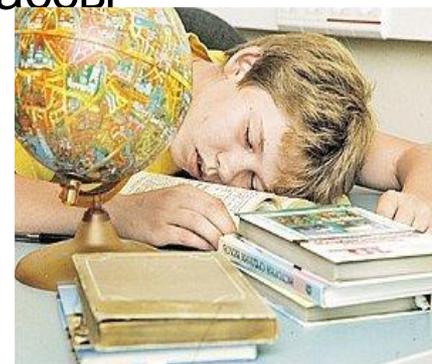
Обеспечивает организацию и проведение:

3. периодических осмотров в образовательных организациях;
4. скрининг-обследований перед профилактическими осмотрами;
5. медицинских осмотров перед вакцинацией;
6. медицинских осмотров участников перед соревнованиями, кроссами, турпоходами;
7. осмотров на педикулез после каникул и по эпидемиологическим показаниям;
8. осмотры при объявлении карантина по инфекционному заболеванию.

Для повышения качества профилактических осмотров Приказом МЗ от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (Приказ зарегистрирован Минюстом РФ 17.01.2014 регистрационный номер №31045) в дошкольных и общеобразовательных организациях, в учебных заведениях среднего профессионального образования предусмотрено **проведение скрининг-обследования несовершеннолетних.**

Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- - обеспечивает **профилактику возникновения и коррекцию функциональных нарушений костно-мышечной системы** (нарушение осанки, уплощение стоп),
- **зрения** (профилактика миопии),
- профилактику **невротических расстройств и переутомления**,
- профилактику **нарушений системы пищеварения**
- (хр. гастритов, дуоденитов, дискинезии желчевыводящих путей и др.) и **нарушений обмена веществ** (избыток массы
- тела и дефицит массы тела),
- **Профилактику ОРВИ и оздоровление часто болеющих ОРВИ;**



Важными направлениям первичной и вторичной профилактики являются предотвращение и коррекция нарушений костно-мышечной системы и зрения (смена позы на уроке, подвижные игры на переменах, офтальмотренажеры, ЛФК и многое другое)



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- контролирует полноту и качество медицинского обследования, **функциональной готовности** детей, **поступающих в первый класс**; проводит оценку **адаптации** детей к школе;
- участвует в работе **психолого-медико-педагогической комиссии**, решает экспертные вопросы (например, при необходимости перевода ребенка в коррекционные классы).

Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- проводит санитарно-гигиеническое просвещение обучающихся, их родителей, педагогов, работу по формированию здорового образа жизни, предупреждению курения, алкоголизма и наркомании, заболеваний, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИДа;
- проводит санитарно-гигиеническое просвещение технического персонала и работников пищеблока в целях профилактики заболеваний.



Гигиеническое обучение и воспитание, направленное на формирование здорового образа жизни, касается:

- обучающихся, воспитанников.
 - их родителей,
 - педагогических работников.
-
- Необходимо взаимодействие педиатра с педагогическим коллективом образовательного учреждения,
 - врачами-педиатрами участковыми и врачами-специалистами поликлиники,
 - с **Центрами здоровья для детей и подростков.**



Гигиеническое просвещение и обучение в школе



Возрастает роль гигиенического просвещения не только детей, но и их родителей и педагогов в школе. Необходимо формирование культуры здоровья в семье.





ВОЗ рассматривает в качестве первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний предотвращение воздействия факторов риска :

артериальной гипертонии,
гиперхолестеринемии,
курения,
ожирения,
малоподвижного образа жизни.

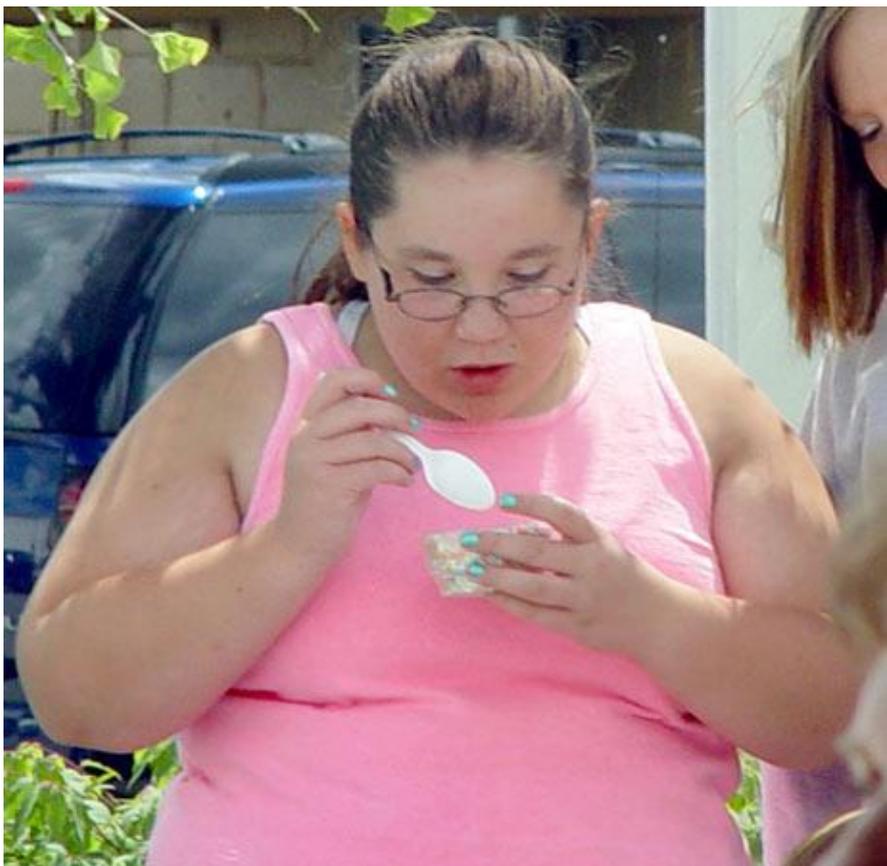
Это актуально для профилактической работы в образовательных организациях.

Артериальная гипертензия и пограничная артериальная гипертензия у школьников встречается в зависимости от возраста у 12,5 -24,5% мальчиков и 3,1-12,6% девочек.

Дети с повышенным артериальным давлением нуждаются в углубленном обследовании, определенных рекомендациях и наблюдении в медицинском кабинете образовательной организации.



Избыточная масса тела и ожирение



В Европе ожирение у детей уже считается эпидемией: из 77 млн детей, живущих в Евросоюзе, 14 млн имеют избыточную массу тела (18%). При современных тенденциях это число ежегодно будет возрастать на 400.000.

В Москве количество детей с избыточной массой тела составляет в настоящее время (в разные возрастные периоды и по разным оценкам) от 10 до 20%.

По данным НИИ ГиОЗДиП в Москве к моменту окончания школы имеют избыток массы тела (включая ожирение) 15,5% юношей и 3,7% девушек.

Физическая активность особенно важна для здорового развития детей и юношества, тем более для детей с избыточной массой тела



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- обеспечивает проведение в условиях образовательного учреждения мероприятий **по вакцинопрофилактике инфекционных болезней** (в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям); обеспечивает получение информированного согласия от родителей

Проводит осмотры обучающихся перед вакцинацией, решает экспертные вопросы в случаях отвода от прививок.

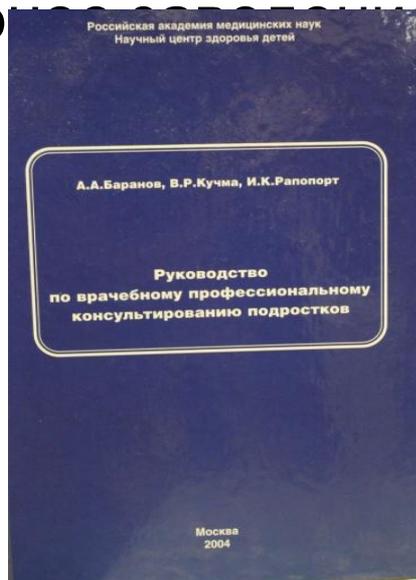


Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- **информирует** родителей и (или) законных представителей несовершеннолетнего о состоянии здоровья, составляет и передает рекомендации по укреплению здоровья обучающегося, а также получает **информированное согласие** родителей (законных представителей ребенка) на проведение профилактических осмотров, иммунопрофилактики и других медицинских мероприятий;

Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- проводит работу по **медицинской профориентации, врачебному профессиональному консультированию обучающихся** (т.е. подбирает профессию или специальность, адекватных состоянию здоровья, рекомендует соответствующее учебное заведение);



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

- **взаимодействует** с администрацией, педагогическим коллективом, подразделениями своей поликлиники и другими медицинскими организациями (поликлиниками и стационарами, центрами здоровья, центрами медицинской профилактики), структурами Роспотребнадзора, муниципальными и региональными организациями (райвоенкоматами, органами опеки и попечительства, учреждениями профессионального образования и др.).
- **контролирует деятельность медицинской сестры.**

Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):
ведет учетную и отчетную документацию.



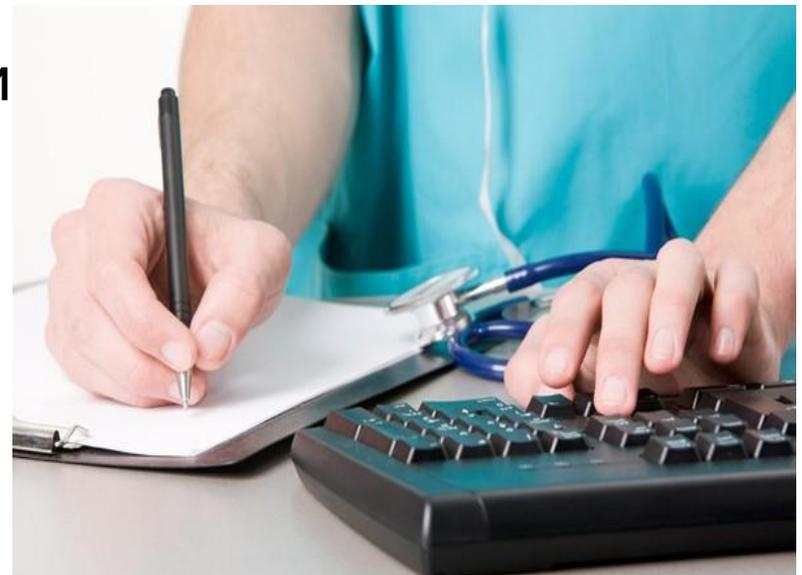
Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации, осуществляет следующие функции (продолжение):

Анализирует заболеваемость детей

- по медицинским справкам из поликлиник,
- острую заболеваемость по пропускам занятий,
- заболеваемость по

результатам профилактически
медицинских осмотров;

Анализирует данные о
травматизме.



Врач-педиатр, работающий в медицинском кабинете образовательной организации **начального и среднего профессионального образования (колледжах), осуществляет следующие функции (продолжение):**

- Проводит анализ результатов **предварительных** (при поступлении на обучение) **профилактических осмотров** и выявление подростков, имеющих **медицинские противопоказания** к освоению профессии;
- Обеспечивает организацию и проведение **периодических медицинских осмотров** в целях своевременного выявления **начальных форм профессиональных заболеваний у обучающихся**, ранних признаков **воздействия вредных и (или) опасных факторов учебно-производственного процесса** на состояние здоровья подростков,
 - Обеспечивает организацию и проведение **профилактических медицинских осмотров перед началом и в период прохождения производственной практики** в организациях, работники которых подлежат предварительным и периодическим медицинским осмотрам.

Взаимодействие участкового педиатра и школьного врача

Участковый педиатр	Школьный врач
<p>Взаимообмен информацией о результатах предварительных осмотров , ежегодных профилактических осмотров (через систему ЕМИАС или письменно). ЕМИАС- единая медико-информационная автоматизированная система.</p>	<p>Взаимообмен информацией о результатах обращаемости детей в медицинский кабинет при острых заболеваниях и обострении хр. болезней , о результатах скрининг-обследований и периодических осмотров (через систему ЕМИАС или письменно).</p>
<p>Обмен информацией о детях из социально неблагополучных семей и детях, находящихся в трудных жизненных ситуациях.</p>	<p>Обмен информацией о детях из социально неблагополучных семей и детях, находящихся в трудных жизненных ситуациях.</p>
<p>Взаимообмен информацией о результатах диспансерного наблюдения за хроническими больными.</p>	<p>Взаимообмен информацией о результатах диспансерного наблюдения за детьми с функциональными отклонениями</p>

Взаимодействие участкового педиатра и школьного врача

Участковый педиатр	Школьный врач
Наблюдение за детьми на дому при объявлении карантина при вспышке инфекционного заболевания в образовательном учреждении.	Наблюдение за детьми в образовательной организации при объявлении карантина при вспышке инфекционного заболевания в образовательном учреждении.
Взаимообмен информацией об осложнениях при вакцинации	Взаимообмен информацией об осложнениях при вакцинации
Согласование тем и форм проведения гигиенического просвещения и воспитания	Согласование тем и форм проведения гигиенического просвещения и воспитания
Согласование взаимодействия при направлении детей в Центры здоровья, в Центры медицинской профилактики.	Согласование взаимодействия при направлении детей в Центры здоровья в Центры медицинской профилактики.

Взаимодействие участкового педиатра и школьного врача

Участковый педиатр	Школьный врач
<p>Согласование общих мер при необходимости взаимодействия психиатра, невролога, клинического психолога и школьного психолога при нарушениях психического здоровья у ребенка</p>	<p>Согласование общих мер при необходимости взаимодействия психиатра, невролога, клинического психолога, логопеда и школьного психолога при нарушениях психического здоровья у ребенка</p>

СООТНОШЕНИЯ ЭТАПОВ ПРОФИЛАКТИКИ, УРОВНЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ, ВОЗМОЖНОСТЕЙ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ

Этапы профилактики:

- **первичная** (это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений от нормы в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всех членов отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов, т.е. предотвращение неблагоприятного воздействия экзогенных факторов).
- **вторичная** (комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности).

третичная профилактика – реабилитация (восстановление здоровья) – комплекс психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, восстановление утраченных функций с целью возможно более полного восстановления здоровья, социального и профессионального статуса.

УРОВНИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

(по отношению к детскому населению)

- **Популяционный уровень** – коммунальные программы профилактики или массовые кампании, охватывающие большие группы населения (популяцию) или население в целом и направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний.
- **Групповой уровень** – профилактические мероприятия, проводимые по отношению к группам лиц (группам детей и подростков) со сходными симптомами и/или факторами риска (целевые группы).
- **Индивидуальный уровень** – комплексные профилактические мероприятия (медицинские, психологические, педагогические, социальные), проводимые по отношению к отдельным индивидуумам (ребенку).

При первичной профилактике уровни воздействия:

- Популяционный
- Групповой
- Индивидуальный

При вторичной профилактике уровни воздействия:

- Групповой
- Индивидуальный

При третичной профилактике уровни воздействия:

- Индивидуальный

Задание студентам: Разработайте практические рекомендации по первичной и вторичной профилактике НА ГРУППОВОМ УРОВНЕ :

- нарушений зрения
- нарушений и заболеваний органов пищеварения
- избыточной массы тела и ожирения
- дефицита массы тела
- нервно-психических расстройств
- нарушений осанки
- плоскостопия

Практические рекомендации

Основным направлением профилактики **хронических заболеваний органов пищеварения и нарушений обмена веществ** должно стать улучшение качества питания школьников в образовательных учреждениях, а также гигиеническое обучение и воспитание учащихся и их родителей с целью формирования правильного пищевого поведения с соблюдением режима и основных принципов здорового питания.

Практические рекомендации

Школьники, **страдающие ожирением**, особенно с прогрессирующим увеличением массы тела, должны ежегодно проходить углубленное обследование у эндокринолога с последующим проведением индивидуальных лечебно-коррекционных мероприятий в зависимости от этиологии ожирения.

Необходимо добиться снижения калорийности пищи (при питании в образовательном учреждении и дома) и увеличения двигательной активности детей с избыточной массой тела.

Необходимо гигиеническое просвещение и обучение родителей по вопросам рационального питания и пищевого поведения детей, с избыточной массой тела.

Целесообразна организация отдельной группы ЛФК для детей с избытком массы тела.

Практические рекомендации

Школьники, страдающие **дефицитом массы тела**, особенно при его прогрессировании, должны ежегодно проходить углубленное обследование у гастроэнтеролога с последующим проведением индивидуальных лечебно-коррекционных мероприятий в зависимости от этиологии ожирения.

При анорексии необходимо обследование и лечение у психиатра.

Необходимо добиться повышения калорийности пищи (при питании в образовательном учреждении и дома).

Необходимо гигиеническое просвещение и обучение родителей по вопросам рационального питания и пищевого поведения детей, с дефицитом массы тела.

Практические рекомендации

Лечебно-коррекционная работа в образовательных учреждениях должна проводиться с учащимися, страдающими нарушениями опорно-двигательного аппарата, на протяжении всех лет обучения.

Наибольший эффект в коррекции **нарушений свода стоп** можно добиться в **начальных классах**, нарушений осанки – **в начальных и средних классах**.

Необходимо своевременное выявление нарушений костно-мышечной системы и коррекция нарушений в соответствии с рекомендациями врача-ортопеда.

Для коррекции нарушений свода стоп необходимо:

Просвещение родителей по покупке рациональной обуви уличной, сменной (для образовательного учреждения), домашней.

В образовательном учреждении необходимо обеспечить:

- контроль за правильностью сменной обуви,
- организацию группы ЛФК с проведением специальной гимнастики для укрепления мышц и связок стоп ,
- мотивацию детей к продолжению занятий ЛФК в домашних условиях.

Для коррекции нарушений осанки необходимо:

- Просвещение родителей по вопросам:
 - покупки ранцев с ортопедической спинкой,
 - правильной укладки ранцев с тем, чтобы они в дальнейшем контролировали у детей вес ранцев и его укладку;
 - обеспечения рабочего места ребенка рациональной мебелью с достаточной освещенностью;
 - Контроля позы ребенка при приготовлении уроков, режима занятий.

В образовательном учреждении необходимо обеспечить:

- контроль за правильностью подбора стола (парты) в соответствии с ростом ребенка; пересаживанием детей;
- контроль за правильностью позы ребенка на уроке;
- чередование «сидячей» и стоячей позы» (за конторками);
- организацию группы ЛФК с проведением специальной гимнастики для укрепления мышц спины и брюшного пресса,
- мотивацию детей к продолжению занятий ЛФК в домашних условиях.

Условия обучения, не соответствующие требованиям



На каком снимке конторки расположены правильно, а на каком неправильно?



Практические рекомендации

Необходимы интенсивные меры по профилактике нарушений зрения

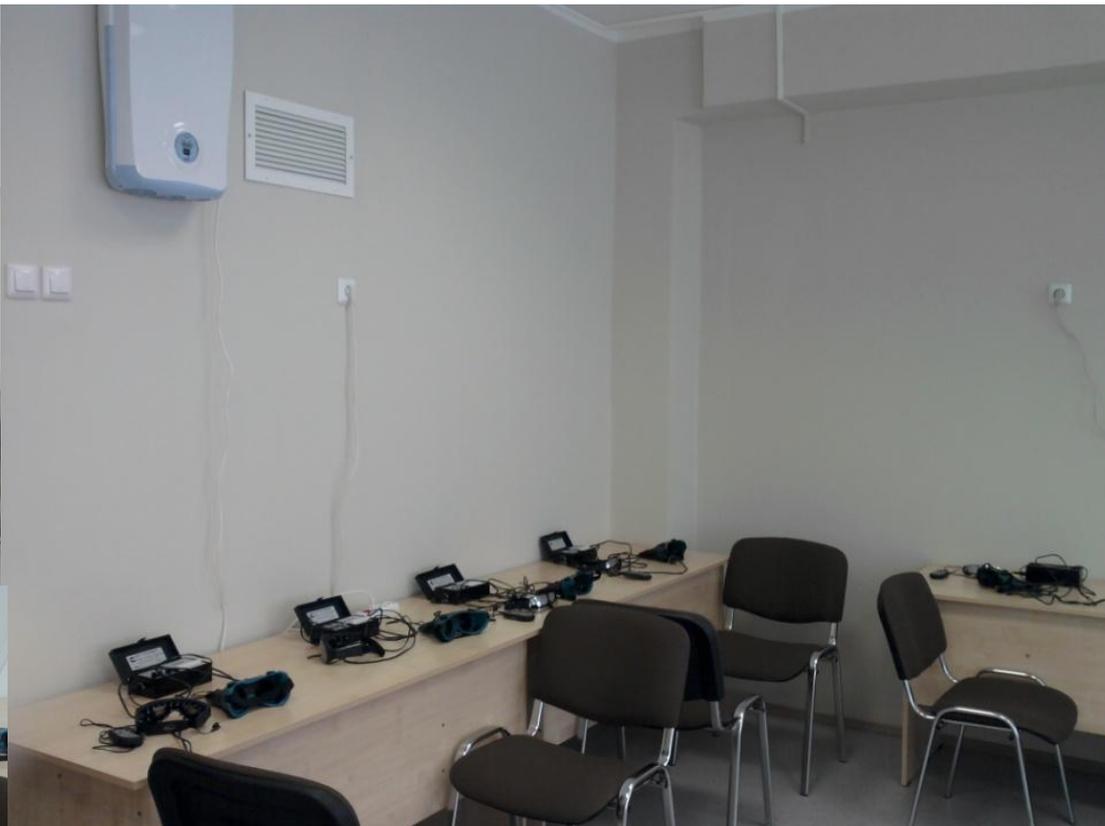
Создание в образовательных учреждениях:

- оптимальных уровней освещенности рабочих мест и классных досок;
- регулярное проведение физкультминуток и гимнастики для глаз;
- ограничение времени работы на компьютере и другими электронными гаджетами;
- своевременное выявление и лечение детей с предмиопией;
- использование оптико-физиологических методов коррекции зрения.

На каком снимке офтальмотренажер
расположен правильно, а на каком
неправильно?



В гимназии открыт «Кабинет охраны зрения»

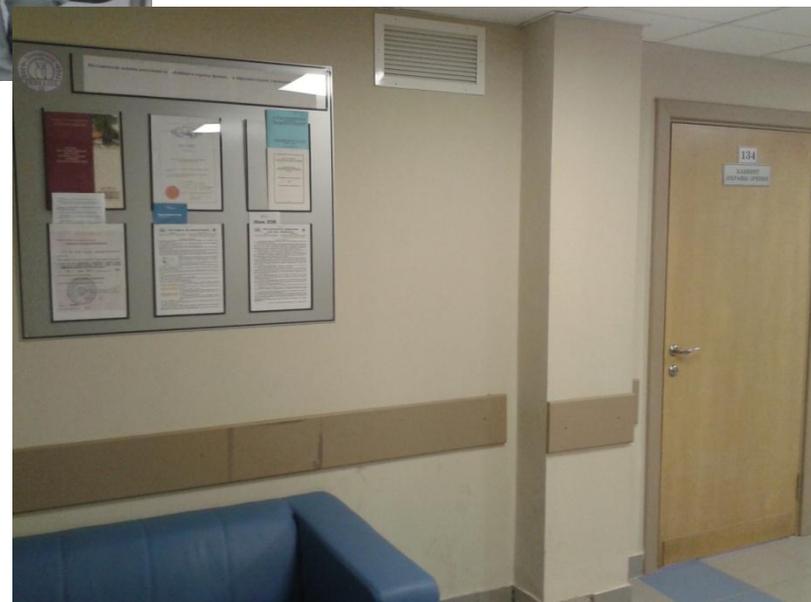




«Кабинет охраны зрения» включает офтальмологический конвейер (вибромассажер и аппарат цветоимпульсной стимуляции с биологической обратной связью «АСИР») на 15 мест, мультимедийную установку для проведения тренировок с использованием очков LaserVision, оборудование для музыкотерапии и светотерапии. Использовались так же памятки по охране зрения при зрительных нагрузках и памятка по гимнастике для глаз.



- В части работы по формированию здорового образа жизни школьников были проведены беседы о гигиенических навыках использования современных информационно-компьютерных средств (компьютеров, ноутбуков, мобильных телефонов, iPad, ридеров, PSP, и Интернет-ресурсов) в досуговой деятельности, а так же использовании в досуговой деятельности гимнастики для глаз и очков-тренажеров LaserVision.



Практические рекомендации

- Учащиеся с **заболеваниями ротоносоглотки**, в особенности, страдающие хроническим тонзиллитом, должны состоять под диспансерным наблюдением в течение всего периода обучения с 1 по 9 класс, включительно.
- В связи с увеличением распространенности среди московских школьников круглогодичного аллергического ринита, поллиноза и других аллергических заболеваний органов дыхания и неблагоприятным течением указанных расстройств у большинства больных детей в средних классах в детских поликлиниках столицы должна быть усилена совместная работа оториноларингологов и аллергологов-иммунологов по обследованию и лечению учащихся с указанными нарушениями здоровья.

Спасибо за внимание.

**профессор Рапопорт Ирина
Калмановна**

Первый МГМУ им И.М.
Сеченова,
НИИ гигиены и охраны здоровья
детей и подростков
ФГБНУ «НЦЗД»,
105064 Москва, Малый
Казенный переулок, д.5
E-mail: ikrapoport@yandex.ru

