



«Гигиена детей и подростков».

г. Ростов-на-Дону
2014г.

Введение

1. Основные задачи гигиены детей и подростков.
2. Охарактеризуйте принципы нормирования факторов среды обитания детей и подростков.
3. Общие закономерности роста и морфологические особенности растущего организма
4. Как проводят оценку состояния здоровья детей и подростков?
5. Какие группы здоровья детей вы знаете?
6. Какие группы показателей используют для оценки здоровья детей?
7. Методы изучения физического развития детей и подростков.
8. Какие гигиенические требования предъявляют к планировке, оборудованию и содержанию детских учреждений?
9. Использованные источники

Основные задачи гигиены детей и подростков

Основными задачами данной дисциплины являются исследования соответствия функциональных и физических возможностей ребенка и подростка конкретным условиям окружающей среды, а также выявление характера и интенсивности воздействия различных факторов на организм.



Принципы нормирования факторов среды обитания детей и подростков.

Теоретические принципы нормирования сводятся к следующему:

- Обязательной предпосылкой допустимости (нормы) воздействия любого фактора окружающей среды служит функциональная готовность (зрелость) растущего организма к этому воздействию - специфичность норм.
- Задача гигиенического нормирования заключается в том, чтобы не только сохранить и укрепить здоровье, но и обеспечить необходимые предпосылки благоприятного развития детей и подростков - развивающая, тренирующая направленность норм.
- С учетом пола и состояния здоровья растущего организма один и тот же фактор может быть регламентирован на разных уровнях - дифференциация гигиенических норм.

В условиях научно-технического прогресса к организму человека предъявляются высокие требования в отношении профессиональной подготовленности и физического развития. Это в полной мере относится к детям и подросткам.

Общие закономерности роста и морфологические особенности растущего организма

В младшем школьном возрасте отмечается недостаточная твердость костей из-за преобладания в них органических веществ над минеральными (кальций, фосфор, магний). В связи с этим возможны деформации скелета. Мышечная система усиленно, но неравномерно развивается: развитие крупных мышц туловища происходит быстрее, чем мелких мышц, например кистей рук, что затрудняет выполнение мелких и точных движений. В юношеском возрасте формирование костной и мышечной системы почти завершается.

Синостиозирование в I пястной кости происходит у мальчиков в 15-16-летнем возрасте, а II-V пястных костей – в 17-летнем, у девочек - соответственно в 13 и 14 лет. Сведения об этих сроках используют при определении Биологического возраста в спорных случаях, а также при судебно-медицинской экспертизе. На 14-15-м году в хрящах между позвонками появляются новые точки окостенения, и к 20-21 году пластинки срастаются с телами позвонков.



Оценка состояния здоровья детей и подростков

- Основу гигиенической оценки состояния здоровья детей и подростков составляют:
 - отсутствие или наличие хронических заболеваний в момент обследования;
 - уровень достигнутого физического и психического развития и степень его гармоничности;
 - степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям;
 - особенности функционирования основных физиологических систем организма. Основным методом, позволяющим получить показатели, на основании которых дается комплексная оценка состояния здоровья, является профилактический медицинский осмотр.

Какие группы здоровья детей вы знаете?

1-я группа - здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений.

2-я группа - здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения.

3-я группа - больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации со сниженными функциональными возможностями организма.

4-я группа - больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями.

5-я группа - больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации со значительно сниженными функциональными возможностями организма, дети-инвалиды.

Какие группы показателей используют для оценки здоровья детей?

Для оценки здоровья детей используют три группы показателей:

- Медицинские - заболеваемость по обращаемости, индекс здоровья, число часто болеющих детей, общая и детская смертность, физическое развитие, инвалидность.
- Социального благополучия - демографическая ситуация, показатели факторов окружающей среды, образ жизни, уровень медицинского обслуживания.
- Психического благополучия - заболеваемость психическими заболеваниями, частота невротических состояний и психопатий и др.

Методы изучения физического развития детей и подростков.

При выборе методов оценки физического развития необходимо учитывать основные закономерности физического развития растущего организма:

- гетероморфность и гетерохронность развития;
- наличие полового диморфизма и акселерации;
- зависимость физического развития от генетических и средовых факторов.

Для индивидуальной оценки физического развития детей и подростков применяют: методы сигмальных отклонений (профиль физического развития), центильный, регрессионный (оценочные таблицы), комплексный и другие методы.



Какие гигиенические требования предъявляют к планировке, оборудованию и содержанию детских учреждений?

При выборе участка для детских учебно-воспитательных учреждений необходимо руководствоваться следующими принципами:

- здания детских учреждений должны быть расположены недалеко от места жительства большинства обслуживаемых детей;
- расстояния от детских учебно-воспитательных зданий до промышленных, коммунальных, сельскохозяйственных объектов, транспортных дорог должны соответствовать требованиям, предъявляемым к планировке и застройке городов, поселков.
- выбранный участок должен быть достаточным по величине, с тем чтобы обеспечить наилучшие условия пребывания детей и выполнение всех основных режимных составляющих.
- При проектировании и строительстве дошкольных учреждений должны соблюдаться следующие принципы:
 - групповая изоляция как в здании, так и на участке (каждая группа имеет свой набор помещений, площадок и пользуется отдельным входом);
 - обеспечение условий для двигательной активности детей (достаточная площадь участка);
 - создание благоприятного воздушно-теплового режима;
 - обеспечение естественного освещения, инсоляция зданий и участка;
 - достаточное озеленение земельного участка;
 - правильная организация рационального питания детей.

Использованные источники

1. Трушкина Л.Ю, Трушкин А.Г., Демьянова Л.М. Общая гигиена с основами экологии человека – Ростов н/Д, 2001.-416с.
2. <http://yandex.ru/images>