

**Лекция 1. Введение.
Особенности детей раннего и
дошкольного возраста**

Предмет и задачи педиатрии и гигиены детей раннего и дошкольного возраста



Педиатрия

- ▶ Педиатрия- это наука, изучающая закономерности развития детей, причины и механизмы развития заболеваний; способы их распознавания, лечения и профилактики.



- **Дошкольная гигиена – наука об охране, укреплении и развитии здоровья детей раннего и дошкольного возраста.**
- **Знание основ гигиены детей дошкольного возраста дает возможность педагогам, воспитателям и психологам пользоваться научно обоснованными гигиеническими рекомендациями по организации всех составляющих учебно-воспитательного процесса: режима занятий и отдыха, питания детей, оборудования, планировки и благоустройства детских учреждений.**
- **Важная задача дошкольной гигиены – разработка мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний среди детей.**
- **Предметом научного исследования дошкольной гигиены являются зрение, слух, органы дыхания, пищеварения, голосовой аппарат, нервная, сердечно-сосудистая, костно-мышечная, мочеполовая и другие системы детского организма.**

ГИППОКРАТ- IV век до н.э. *«О ПРИРОДЕ РЕБЕНКА»*

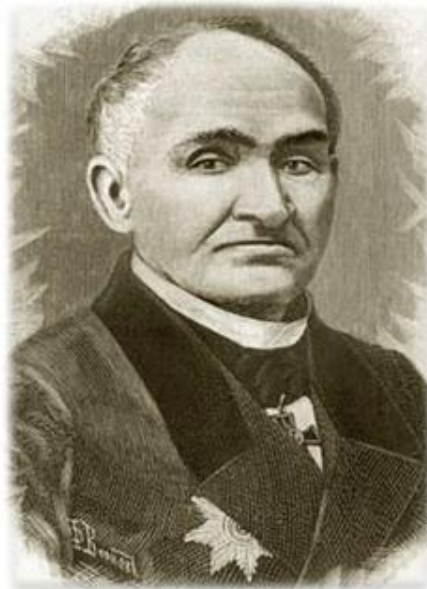
ЦЕЛЬС, ГАЛЕН, СОРАН (I в и II в.): *О ДЕТЯХ, УХОДЕ ЗА НИМИ И ВОСПИТАНИИ*

- законы Юлия, Трояна, Александра Севера
- в 315 г. император Константин- *закон о государственной заботе о подкидышах и детях бедных родителей;*
- в 787 г. организован *первый воспитательный дом в Милане*

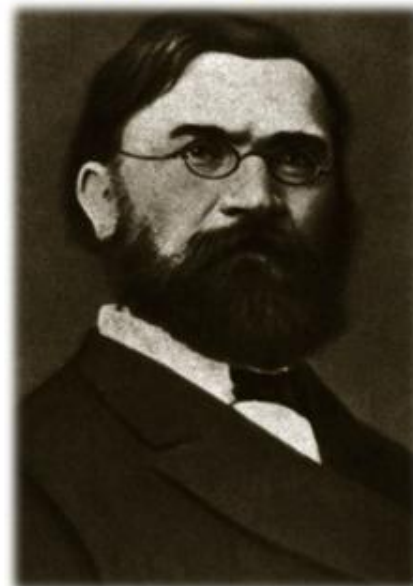
ФОРМИРОВАНИЕ ТРАДИЦИЙ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ



Семен Герасимович Зыбелин (1735- 1802)



Степан Фомич Хотовицкий (1796 - 1885)



Николай Алексеевич Тольский (1831-1892)

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ПЕДИАТРИИ



Нил Федорович Филатов
(1847 - 1902)

«Семиотика и диагностика детских болезней», «Лекции по острым детским инфекциям», «Клинические лекции», «Краткий учебник детских болезней»;



Николай Петрович Гундобин
(1860 - 1908)

«Особенности детского возраста».
Он написал популярное руководство
«Общая и частная терапия болезней
детского возраста»



В. И. Молчанов.



Г. Н. Сперанский.



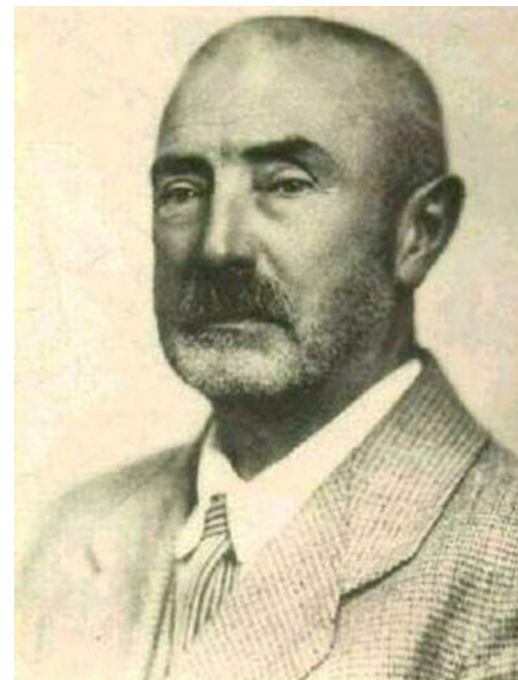
И. С. Маслов.



Ю.Ф. Домбровская



А.Ф. Тур



А.А. Кисель

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ ПЕРИОДОВ ЖИЗНИ РЕБЕНКА С МОМЕНТА РОЖДЕНИЯ ДО СЕМИ ЛЕТ

Первая черта – чрезвычайно быстрый темп созревания всех органов и систем.

Вторая черта – взаимозависимость развития ребенка и состояния его здоровья.

Третья черта – наличие сензитивных (особо чувствительных к тому или иному воздействию) периодов развития.

Четвертая черта детского развития – роль взрослого в обеспечении здоровья и развития ребенка.



Периодизация постнатального онтогенеза человека.

Период		Мужской пол	Женский пол
1.	Новорожденные*	1-10 дней	
2.	Грудной возраст	10 дней – 1 год	
3.	Раннее детство	1-3 года	
4.	Первое детство	4-7 лет	
5.	Второе детство	8-12 лет	8-11 лет
6.	Подростковый возраст*	13-16 лет	12-15 лет
7.	Юношеский возраст	17-24 лет	16-20 лет
8.	Зрелый возраст		
	- I период	22-35 лет	21-35 лет
9.	- II период*	36-60 лет	36-55 лет
10.	Пожилой возраст	61-74 лет	56-74 лет
11.	Старческий возраст	75-90 лет	
12.	Долгожители	90 лет и выше	

В педагогике:

- младенческий период — до одного года;
- преддошкольный возраст — 1-3 года;
- дошкольный возраст — 3-7 лет;
- младший школьный возраст — 7-11/12 лет;
- средний школьный возраст — 11/12-15 лет;
- старший школьный возраст — 15-17/18 лет.



Анатомо-физиологическая характеристика периодов детского возраста

- **Внутриутробный период** начинается от образования зиготы до рождения ребенка и продолжается 280 дней. Доношенный ребенок должен родиться в 38-42-й неделе беременности.
- **Эмбриональный период** характеризуется быстрым формированием органов и систем. В этом периоде зародыш превращается в плод с органами и системами. На 1-й неделе эмбрионального развития происходит деление клеток, на 2-й неделе дифференцируются ткани, образуя два слоя, на 3-4-й неделе образуются сегменты тела, а с 5-8-й недели они приобретают присущие человеку формы строения тела. К 8-й неделе масса его составляет 1 г, длина- 2,5 см.
- **В плацентарном периоде**, когда появляется питание плода через плаценту, образуется система кровообращения. На 18-й неделе появляется подобие дыхательных движений, это способствует развитию древовидной структуры бронхов, а в дальнейшем – и легочной ткани.

Неблагоприятные факторы воздействия на плод

- **Экзогенные факторы** включают различные лекарственные вещества, средства, применяемые в промышленности, сельском хозяйстве, бытовой химии, вирусные инфекции. Воздействие на эмбрион и плод могут оказывать токи ультравысокой частоты, вибрация.
- Алкоголь является наиболее частой причиной развития пороков плода, особенно при хронической интоксикации. Чаще всего возникают поражения центральной нервной системы, сердечно-сосудистой, а также мочеполовой системы. У новорожденного ребенка могут диагностироваться симптомы алкогольной интоксикации, печеночная недостаточность. У курящих матерей рождаются дети с нарушениями во внутриутробном развитии, с поражением центральной нервной системы.
- **Эндогенные** генетические изменения дают мутантные гены, вследствие этого появляются дети с такими отклонениями, как расщелина верхней губы, поли – и синдактилия (наличие лишних пальцев или сращение пальцев на кисти и стопе), болезнь Дауна и др.

Сроки формирования пороков развития

Наиболее опасными сроками формирования пороков развития являются:

- 1) для мозга – от 30-го до 150-го дня беременности;
- 2) для сердца – 30-й, для конечностей – 45-70-й дни;
- 3) для мужских половых путей – 110-160-й дни;
- 4) для женских половых путей – 130-170-й дни внутриутробного развития.

Период новорожденности

Продолжается со времени появления ребенка на свет и продолжается до 28-го дня жизни

В периоде новорожденности происходит перестройка всех органов и систем ребенка применительно к условиям существования вне материнского организма. В это время меняется тип питания, дыхания и кровообращения. У новорожденного начинают функционировать малый круг кровообращения, пищеварительный тракт, ребенок начинает питаться молоком матери. Температурная реакция у новорожденного несовершенная, поэтому для него должен быть обеспечен соответствующий температурный режим.



ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ

Продолжается от 29-го дня жизни ребенка до 1 года. Наблюдается интенсивный рост и нервно-психическое, моторное, интеллектуальное развитие ребенка.

- *В этот период очень важную роль играет своевременное становление двигательных навыков.*
- *На первом году жизни у ребенка начинает формироваться речь — она становится важным показателем его нервно-психического развития.*
- *Значительная интенсивность обменных процессов при выраженной функциональной незрелости различных органов и систем, и прежде всего органов пищеварения, аппарата дыхания и нервной системы, обуславливает уязвимость детского организма на протяжении этого периода развития.*



Преддошкольный период

- **Длительность от 1 года до 3 лет.** Характеризуется снижением темпов физического развития детей. К концу 2-го года заканчивается прорезывание зубов. Происходит интенсивное формирование лимфоидной системы, которая часто приводит к гипертрофии миндалин, возникновению аденоидов. У ребенка расширяются двигательные возможности, и поэтому возникает проблема травматизма. Из заболеваний чаще возникают острые респираторные заболевания, проявляется большая часть аллергических заболеваний, детские инфекционные болезни.
- Самостоятельность в движении увеличивает контакт ребенка с окружающим миром, позволяет познавать предметы с разных сторон. Овладение предметной деятельностью, которая становится ведущей, активное формирование предпосылок игровой и изобразительной деятельности. Быстрое развитие языка: увеличивается словарный запас, усваивается грамматика построения предложения.
- Период, благоприятен для формирования важных предпосылок для развития личности.

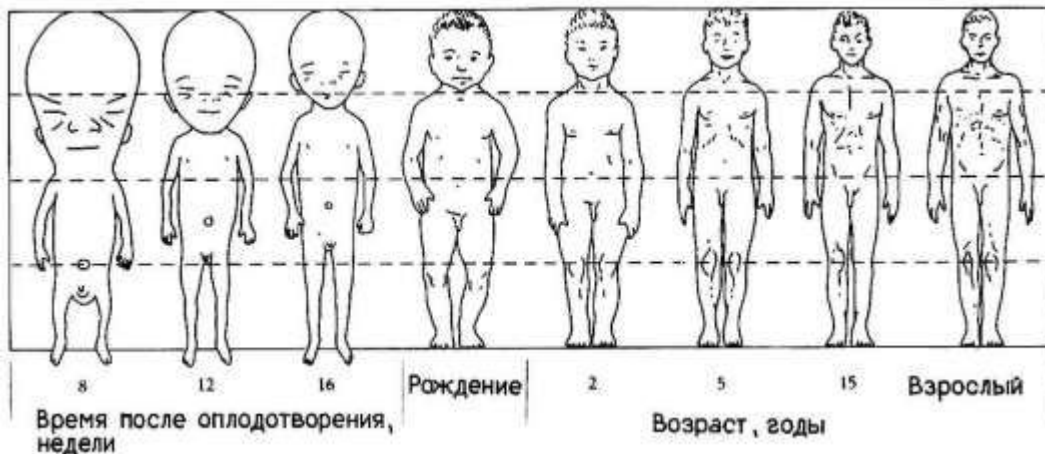
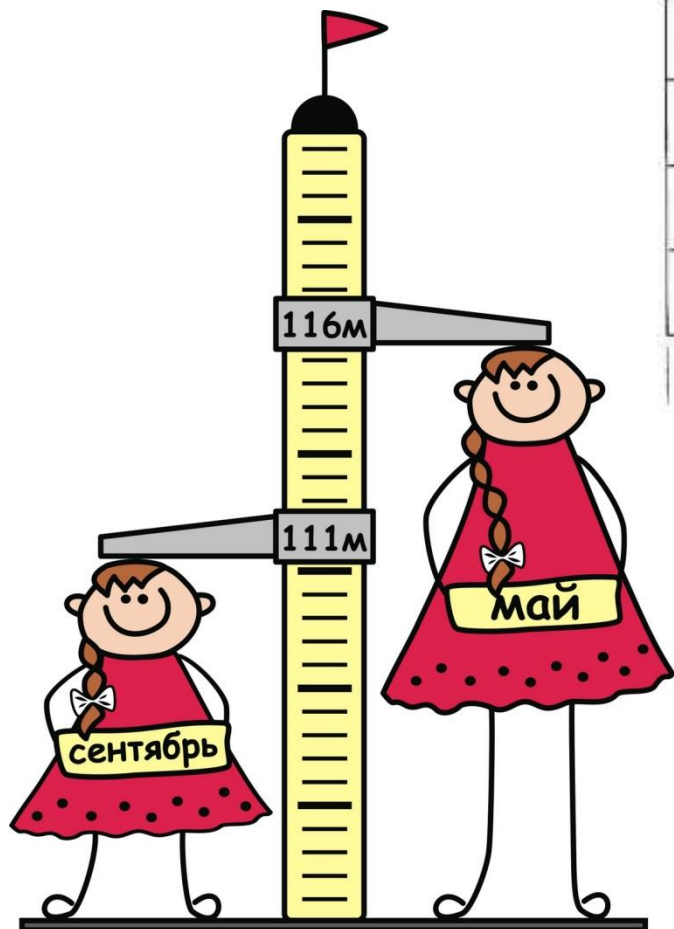
Дошкольный период

- **Длительность от 3 до 7 лет.** Характерен усиленный рост костей. Нарастание массы тела становится меньше, но увеличивается длина конечностей. Иммунная защита достигает зрелости. Из заболеваний на первое место выходят инфекционные болезни, болезни органов дыхания, усиливается травматизм.
- Начинается смена молочных зубов на постоянные. Возраст 5-6 лет называют периодом развития интеллекта. Значительно улучшается память, дети учатся музыке, рисованию, иностранным языкам.
- В 3-6 - летних детей наблюдается тенденция к самостоятельности, к активному участию в жизни взрослых. Попытки активно участвовать в жизни взрослых и невозможность осуществить прямым путем, это приводит к возникновению нового вида деятельности - ролевой игры, которая является ведущим видом деятельности. Именно в ролевых играх формируются основные психологические новообразования, обеспечивающие переход ребенка к

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

- **Физическое развитие** - понятие комплексное, собирательное, поэтому и признаки, характеризующие его, разнообразны.
- Однако в качестве основных *признаков физического развития* берут длину и массу тела, обхват грудной клетки - признаки, необходимые для характеристики массы, плотности и формы тела.

Определяют уровень физического развития и степень его гармоничности с помощью методики **антропометрических исследований**.



Филиппинский тест

Физиологическая ГОТОВНОСТЬ

Филиппинский тест учитывает длину конечностей, которая должна быть у ребенка 7-ми лет.



Не готов



ГОТОВ



Определение биологического возраста



*Появление ядер окостенения
на запястьях и фалангах
пальцев*

Возраст ребенка	Количество постоянных зубов	
	Мальчики	Девочки
5,0	0 - 1	0 - 2
5,5	0 - 3	0 - 4
6,0	1 - 4	1 - 5
6,5	2 - 8	3 - 9
7,0	6 - 10	6 - 11

Показатели количества постоянных зубов

Нервно-психическое развитие

Возраст	Функции детей	Показатели развития
4 года	Моторика	Подпрыгивает на двух ногах на месте и продвигаясь вперед. Спускается по лестнице, ставя ноги через ступеньку. Ловит брошенный мяч. Расстегивает пуговицы, завязывает шнурки, умеет пользоваться карандашом, зубной щеткой
	Мышление и речь	Умеет группировать предметы по классам (одежда, посуда, животные и др.). Использует прошедшее время глаголов, наречия
	Внимание и память	Внимателен. Запоминает стихи, соответствующие возрасту,— быстро или медленно после повторения
	Социальные контакты	Кооперируется в играх с другими детьми, соблюдая правила и не ссорясь
5 лет	Моторика	Умеет прыгать на одной ноге на месте и продвигаясь вперед, ходить на носках. Ловит предметы кистями рук, бросает движением кисти и ротацией туловища
	Мышление и речь	Умеет составить рассказ по картинке. Отличает сказки от реальных историй. Речь плавная, разборчивая (у части детей сохраняется неправильная артикуляция некоторых звуков). Знает название улицы, номер дома, указывает свои имя, фамилии и возраст.
	Внимание и память	Рисует человечка из 5-6 деталей по памяти. Считает до пяти
	Социальные контакты	Активно играет с другими детьми
	Моторика	Может ездить на двухколесном велосипеде
6 лет	Речь	Овладевает грамматическим строем разговорного языка
	Социальные контакты	У большинства детей имеется готовность к коллективному обучению

Физиологическая (ребёнок может учиться)



- Уровень физического развития ребёнка, который позволяет ему принимать учебные нагрузки без ущерба для здоровья
- 6-7 лет – это «возраст вытягивания», «возраст смены молочных зубов» (масса не ниже 23 кг);
- Мозг ребёнка достигает 90% от массы мозга взрослого человека
- способность к достаточно тонкой координации движений
- Дифференциация правой и левой руки (определение ведущей руки)
- Двигательная активность

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.



Группы здоровья детей

К **I группе здоровья** относятся здоровые дети, имеющие:

- нормальное физическое и психическое развитие,
- не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений.

Группы здоровья детей

К **II группе здоровья** относятся дети, у которых:

- отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения;
- реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания;
- дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития),
- дети с дефицитом массы тела или избыточной массой тела,
- дети, часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;

Группы здоровья детей

- к **III группе здоровья** относятся дети:
- ❖ страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания;
 - ❖ с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций - степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка, в том числе подросткового возраста;

Группы здоровья детей

К **IV группе здоровья** относятся дети:

- ✓ с хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей;
- ✓ с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями;
- ✓ дети с высокой вероятностью осложнений основного заболевания;
- ✓ дети, у которых основное заболевание требует поддерживающей терапии;
- ✓ дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что в определенной мере ограничивает возможность обучения или труда ребенка;

Группы здоровья детей

к **V группе здоровья** относятся дети:

- с тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии;
- дети-инвалиды;
- дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Дети 5-й группы, как правило, не посещают детские учреждения, поэтому они часто не охвачены массовыми профилактическими медицинскими осмотрами.

Распределение детей на группы по уровню здоровья служит важным критерием для организации наблюдения за ними, оздоровления и лечения (назначение рекомендаций по режиму, питанию, физическому воспитанию, массажу, закаливанию, воспитательным подходам, профилактическим прививкам, диспансеризации, лабораторным исследованиям, необходимой лекарственной терапии).

