

*** Гигиена детей и
подростков**

**Гигиена детей и подростков* – отрасль гигиенической науки, изучающая условия среды обитания и деятельности детей, а также влияние этих условий на здоровье и функциональное состояние растущего организма и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на сохранение и укрепление здоровья, поддержку оптимального уровня функций и благоприятного развития организма детей и подростков.

**Задача гигиены детей и подростков :*

не нарушая естественного хода процессов развития организма ребенка, целенаправленно воздействовать средой и воспитанием на формирование здорового человека, совершенствовать его функциональные и физические возможности.

Совместно с науками:

-Педиатрией

-Физиологией

-Педагогикой

-Психологией

* В гигиене детей и подростков широко используются физиологические методы исследования и она призвана оценивать, нормировать условия среды, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья, благоприятное развитие растущего организма.

* Поскольку воздействие факторов среды далеко не равноценно на разных возрастных этапах, перед предметом гигиены детей и подростков стоит задача *дифференцированного гигиенического нормирования* этих факторов **с учетом возраста**, определения для каждого из них того возрастного интервала, в пределах которого конкретный гигиенический норматив сохраняет свое значение.

**Нормирование в гигиене детей и подростков*

- это научно обоснованное определение тех параметров (или той интенсивности), воздействующих на организм факторов, которые оказывают благоприятное или безвредное влияние.
- гигиенической нормой считаются такие интенсивность и длительность воздействия фактора, которые обеспечивают сохранение здоровья детей и подростков, своевременное и гармоничное их развитие.

* Для гигиены детей и подростков характерны следующие **принципы нормирования**.

* **1. Специфичность норм.** В связи с особенностями чувствительности развивающегося организма к большинству факторов среды (и потребностью в них) для детей и подростков по сравнению со взрослыми необходимы **другие нормы**.

* **2. Непостоянство (сменяемость) норм.** В процессе возрастного развития организм проходит ряд периодов, или стадий, каждой из которых свойственен определенный, именно ей присущий уровень чувствительности (потребности) к воздействию различных факторов. Поэтому на протяжении роста и развития гигиенические нормы непостоянны, они сохраняют свое значение лишь в определенном возрастном интервале и по окончании его заменяются новыми.

**3. Развивающая, тренирующая направленность норм.*

Гигиеническое нормирование должно создавать такие условия, которые не только обеспечивают оптимальное взаимодействие организма с окружающей средой и оптимальное его состояние в настоящий момент, но и способствуют наилучшему развитию.

**4. Дифференциация гигиенических норм с учетом пола и состояния здоровья растущего организма.*

*** Гигиена детей и подростков как учебная дисциплина состоит из следующих основных разделов:**

- * • здоровье детей и подростков;
- * • гигиена учебно-воспитательного процесса и режима дня;
- * • гигиена физического воспитания;
- * • гигиена трудового воспитания, обучения и профессионального образования учащихся;
- * • гигиена питания детей и подростков;
- * • гигиенические основы проектирования, строительства, благоустройства и оборудования учреждений для детей и подростков;
- * • гигиеническое обучение и воспитание. Основы формирования здорового образа жизни детей и подростков;
- * • медицинское и санитарно-эпидемиологическое обеспечение детского и

* Методы исследования и обработки данных

* Основным методом в гигиене детей и подростков:

- *метод естественного гигиенического эксперимента (основной)*
- *метод лабораторного эксперимента*
- *метод гигиенического наблюдения*

* Обработка и анализ полученных в ходе исследований материалов:

- *санитарно-статистический метод.*
- *методы математического моделирования и прогнозирования.*

* Здоровье детей и подростков

* Под понятием **здоровья детей и подростков** следует понимать состояние полного социально-биологического и психического благополучия, гармоничное, соответствующее возрасту физическое развитие, нормальный уровень функционирования всех органов и систем организма и отсутствие заболеваний.

* **Здоровье** – это состояние жизнедеятельности, соответствующее биологическому возрасту ребенка, гармоничного единства физических и интеллектуальных характеристик, формирования адаптационных и компенсаторных реакций в процессе роста

* В соответствии с Приказом МЗ РФ от 30.12.2003 г. № 621 всесторонняя комплексная оценка состояния здоровья, позволяющая отнести каждого ребенка к определенной группе здоровья, учитывает не только отсутствие или наличие заболеваний, но и позволяет определить их донозологические и преморбидные формы.

* **Этапы оказания медико-профилактической помощи**

* В системе охраны материнства и детства можно выделить восемь этапов оказания лечебно-профилактической помощи, последовательное осуществление которых определяет организационное единство этой системы.

* **I этап** – формирование здоровья девочки как будущей матери, подготовка ее к будущему материнству

* **II этап** – лечебно-профилактическая помощь женщинам до наступления беременности

* **III этап** – антенатальная охрана плода

* **IV этап** – интранатальная охрана плода, сохранение здоровья женщины в период родов

* **V этап** – охрана здоровья новорожденного и матери в послеродовой период

* **VI этап** – охрана здоровья ребенка до поступления в школу

* **VII этап** – охрана здоровья школьника

* **VIII этап** – охрана здоровья подростка и передача его во «взрослую» сеть

* Здоровье детей и подростков

* Для обеспечения комплексного подхода к оценке состояния здоровья были предложены **4 базовых критерия:**

- 1) наличие или отсутствие в момент обследования хронических заболеваний;
- 2) уровень достигнутого развития (физического и психического), степень его гармоничности;
- 3) уровень функционального состояния основных систем организма;
- 4) степень резистентности организма неблагоприятным внешним воздействиям.

* Здоровье детей и подростков

* **I группа** — здоровые дети, имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие, без функциональных и морфофункциональных отклонений.

* В настоящее время по данным НИИ гигиены детей и подростков наполняемость I группы здоровья в среднем по России не превышает 10 %, а в некоторых регионах страны достигает лишь 3—6 %.

* Здоровье детей и подростков

* **II группа** – дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие функциональные или морфофункциональные отклонения, реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания, с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии, а также дети с низким уровнем иммунорезистентности организма – часто (4 раза и более в год) и (или) длительно (более 25 календарных дней по одному заболеванию) болеющие.

* Данные НИИ гигиены детей и подростков свидетельствуют, что за последние 10 лет во всех возрастных группах произошел стремительный рост числа функциональных нарушений (в 1,5 раза), и наполняемость второй группы здоровья возросла в среднем с 20 до 35 %.

* Здоровье детей и подростков

- * Наличие функциональных отклонений, так часто определяющих отнесение ребенка ко II группе здоровья, имеют некоторые закономерности возникновения в состоянии здоровья детей в зависимости от их возраста.
- * Для детей грудного возраста характерно чаще всего возникновение функциональных отклонений в крови и аллергических проявлений без органического выраженного характера.
- * Для раннего возраста (до 3 лет) – в пищеварительной системе.
- * В дошкольном возрасте отклонения возникают в наибольшем числе систем организма – нервной, дыхательной, мочевыделительной, а также опорно-двигательном аппарате и ЛОР-органах.
- * В школьном возрасте максимальное количество отклонений возникает в сердечно-сосудистой системе и органе зрения (особенно в периоды снижения адаптации к учебной деятельности).

* Здоровье детей и подростков

- * **III группа – дети**, страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии (компенсации).
- * Наполняемость III группы здоровья возрастает у детей в дошкольном возрасте и становится сильно выраженной в школьном периоде (половина школьников 7—9 лет и более 60 % старшеклассников имеют хронические заболевания), доходя до 65—70 %.
- * Увеличивается число школьников, имеющих несколько диагнозов. Школьники 7—8 лет имеют в среднем 2 диагноза, 10—11 лет – 3 диагноза, 16—17 лет – 3—4 диагноза, а 20 % старшеклассников-подростков имеют в анамнезе 5 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний.

* Здоровье детей и подростков

* **IV группа** – дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации.

* **V группа – дети**, страдающие хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации, дети-инвалиды.

* Здоровье детей и подростков

- * При наличии нескольких функциональных отклонений и заболеваний у одного ребенка окончательная оценка состояния здоровья проводится по наиболее тяжелому из них.
- * При наличии нескольких заболеваний каждое из которых служит основанием для отнесения больного к III группе и снижении при этом функциональных возможностей организма, больного относят к IV группе здоровья.
- * Особое профилактическое значение имеет выделение II группы здоровья, поскольку функциональные возможности детей и подростков, отнесенных к этой группе, снижены, и при отсутствии медицинского контроля, адекватных коррекционных и лечебно-оздоровительных мероприятий у них существует высокий риск формирования хронической патологии.

* Здоровье детей и подростков

* Основным методом, позволяющим получать характеристики, на основании которых дается комплексная оценка состояния здоровья, является **профилактический медицинский осмотр**.

* Для детей в возрасте 3 лет и старше предусмотрены следующие сроки проведения осмотров:

- 3 года (перед поступлением в дошкольное общеобразовательное учреждение),
- 5 лет 6 месяцев, или 6 лет (за год до поступления в школу),
- 8 лет (по окончании 1-го класса школы),
- 10 лет (при переходе на предметное обучение),
- 12 лет,
- 14—15 лет,

* Здоровье детей и подростков

Распределение детей по группам здоровья очень важно для:

- 1) характеристики здоровья детской популяции, получения статистических срезов показателей здоровья и численности соответствующих групп здоровья;
- 2) сравнительного сопоставления групп детей в различных коллективах, образовательных учреждениях, разных территориях, во времени;
- 3) оценки эффективности профилактической и лечебной работ детских медицинских учреждений на основании перехода детей из одной группы здоровья в другую;
- 4) выявления и сравнения эффекта факторов риска, влияющих на здоровье детей и подростков;
- 5) определения потребности в специализированных службах и кадрах.

* **Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**

* **Здоровье детской популяции** складывается из здоровья индивидуумов, но при этом рассматривается и в качестве характеристики общественного здоровья.

* **Общественное здоровье** – это не только медицинское понятие, а в значительной степени – общественная, социальная и экономическая категория, поскольку внешняя социальная и природная среда опосредуется через конкретные условия жизни населения.

* В последние годы интенсивно развивается направление, связанное с использованием многоуровневой системы оценки состояния здоровья детского населения.

* Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения

* Основными группами статистических показателей, используемых для характеристики общественного здоровья контингента детей и подростков, являются следующие:

* 1) медико-демографические;

* 2) физическое развитие;

* 3) распределение детей по группам здоровья;

* 4) заболеваемость;

* 5) данные об инвалидности.

*** Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**

* К медико-демографическим критериям, характеризующим состояние детской популяции, относятся следующие:

1) рождаемость

2) смертность

3) естественный прирост населения

4) средняя продолжительность предстоящей жизни

5) младенческая смертность

- * **Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**
- * Следующим показателем, характеризующим состояние детской популяции, является физическое развитие.
- * **Физическое развитие** является одним из объективных и информативных показателей состояния здоровья детского населения, который в настоящее время изменяется столь же резко, как и другие показатели (заболеваемость, смертность и др.).
- * Под физическим развитием понимается комплекс морфологических и функциональных свойств и качеств растущего организма, а также уровень его биологического созревания (биологический возраст). Анализ физического развития дает возможность судить о темпах биологического созревания и гармоничности морфофункционального статуса, как отдельного индивидуума, так и детской популяции в целом.

* **Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**

* **Заболеваемость** является одним из важнейших критериев, характеризующих здоровье детского населения.

* В широком понимании под заболеваемостью подразумеваются данные о распространенности, структуре и динамике различных болезней, зарегистрированных среди населения в целом или его отдельных группах (территориальных, возрастных, половых и др.).

* **Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**

* **Для изучения и характеристики заболеваемости детей выделяют 3 понятия: собственно заболеваемость, распространенность заболеваний и патологическую пораженность.**

* **Заболеваемость** (первичная заболеваемость) – число заболеваний, нигде не зарегистрированных ранее и впервые выявленных в данном календарном году.

* **Распространенность** (болезненность) – общее число всех имеющихся заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью в данном календарном году.

* **Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**

* **Патологическая пораженность** — совокупность выявленных при медицинских осмотрах заболеваний, а также морфологических или функциональных отклонений, преморбидных форм и состояний, которые в дальнейшем могут обусловить болезнь, но к моменту обследования еще не вынуждают их носителя обращаться за медицинской помощью.

* **Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения**

* **Инвалидность у детей** (по ВОЗ) – это значительное ограничение жизнедеятельности, приводящее к **социальной дезадаптации** вследствие нарушения развития и роста ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем.

* Критерии, методы и принципы изучения здоровья детского населения

* Детское население подвергается воздействию многообразных факторов окружающей среды, многие из которых рассматриваются в качестве факторов риска развития неблагоприятных изменений в организме.

* Определяющую роль в возникновении отклонений в состоянии здоровья детей и подростков играют 3 группы факторов:

1) факторы, характеризующие генотип популяции

(«генетический груз»);

2) образ жизни;

3) состояние окружающей среды.

***Благодарю за внимание**