

Пропедевтика детских болезней

Лекция 1



Классификация периодов детства

1. Внутриутробный этап:

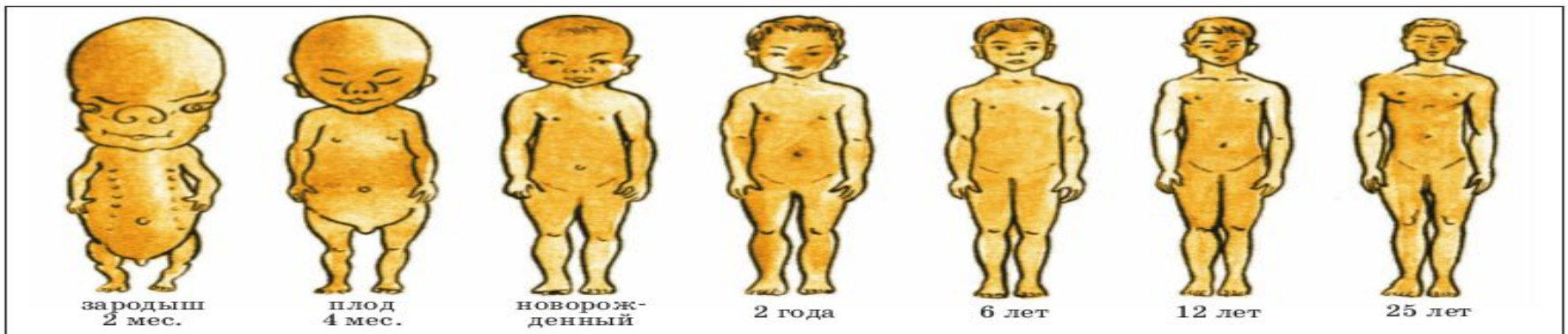
- а) собственно зародышевый период (0-1неделя)
- б) период имплантации(2 суток)
- в) фаза эмбрионального развития(по 75-й день)
- г) фетальный период (с 76-го дня до рождения)
 - ранний фетальный (с 76 дня до конца 28 недели)
 - поздний фетальный (после 28 недели и до рождения)

2. Интранатальный этап (от 2-4 часов до 15-18часов).Период родов



- **3.Внеутробный этап:**

- а) период новорожденности(от рождения до 28 дней жизни)
 - ранний неонатальный (от момента перевязки пуповины до 7 суток)
 - поздний неонатальный (с 7 по 28-день жизни)
 - б) грудной возраст (с 1-го по 12-й месяц)
 - в) период раннего детства(от 1 до 3 лет)-преддошкольный период
 - г) 1-й период детства(от 3 до 7 лет)-дошкольный
 - д) 2-й период детства (девочки от 7-до 11лет,маольчики от 7-до 12 лет)-младший школьный возраст
 - е) старший школьный возраст(девочки с 12 лет, мальчики с 13).
- В соответствии с международной конвенцией о правах ребенка к детям относятся индивидуумы в возрасте от рождения и до 18 лет.
- Подростковый период от 10 до 20 лет (ВОЗ):
- а) от 10-15 лет собственно пубертатный период ,когда идут интенсивные процессы полового созревания
 - б) от 16 до 20 лет- подпериод социального созревания.



Характеристика периодов детского возраста:



1.Внутриутробный:

Эмбриопатии- это поражение зародыша под воздействием тератогенных экзо- и эндогенных факторов от момента прикрепления его к стенке матки до формирования плаценты. Они проявляются пороками развития отдельных органов и систем, тератомами(эмбриоцитомами),прерыванием беременности.

Фетопатии – это болезни, возникающие с 76-го дня внутриутробной жизни до рождения. Поражения плода могут вызвать преждевременное прекращение беременности с рождением маловесного ,функционально незрелого ребенка, асфиксию при рождении, метаболические нарушения адаптации к внеутробной жизни. Проявления: ЗВР(задержка внутриутробного развития), врожденные пороки, гипоплазия и дисплазия органов и тканей. Поздний фетальный совпадает с интранатальным: травмы ЦНС и ПНС, нарушение пуповинного кровообращения или дыхания, инфицирование плода флорой.

2. Период новорожденности:

Это период адаптации к внеутробной жизни.

Особенности:

- Начало легочного дыхания и функционирования малого круга кровообращения с перекрытием внутриутробной гемодинамики (артериального и венозного протоков, овальное окно ,пупочные артерии и вены).
- Начало энтерального питания ((гематотрофный(через плаценту) и амниотрофный сменяется на лактотрофным типом)
- Пограничные состояния:физиологическая желтуха, транзиторная потеря массы тела, половой криз .
- Незаконченность морфологического строения органов и систем, (ЦНС И ПНС, процессы тормажения преобладают над процессами возбуждения, выработка условных рефлексов).
- Транзиторный иммунодефицит (обеспечивается главным образом IgG полученными трансплацентарно в последнем триместре беременности, Ig A содержащиеся в грудном молоке.
- Несовершенство терморегуляции.
- Заселение организма микрофлорой.



3. Грудной возраст



- Тесный контакт с матерью
- Высокий темп роста. В течении первого года длина ребенка увеличивается на 50%, масса утраивается.
- Совершенствование ЦНС: быстрые темпы нервно-психического развития. Формирование сигнальных систем: 1-я –формирование условных рефлексов, 2-я- развитие речи к концу года, самостоятельная ходьба.

Характерная патология:

- Несбалансированное питание м.б.причиной задержки физического и интеллектуального развития, дефицитные состояния(рахит, анемия, дистрофия)
- -Склонность к генерализации воспалительного процесса,при инфекционном заболевании могут развиваться судороги, менингеальные явления, обезвоживание.
- Частые желудочно-кишечные дисфункции
- АФО органов дыхания: узость дыхательных путей , незрелость аценусов способствуют развитию бронхолитов и пневмоний.
- Атипично протекают детские инфекции (корь, коклюш),не оставляя иммунитета.
- Высокая частота синдрома внезапной смерти.

4.Период раннего детства(от 1года до 3)

- Стремительно совершенствуются двигательные навыки развитие речи, интеллектуальные навыки.
- Сохраняется высокий темп роста и развития, но ниже чем на первом году.
- Большая степень зрелости функциональных систем.
- Постепенно меняется характер питания:«кусочковое» навыки самостоятельной еды.
- Расширяются контакты с другими детьми.

Характерная патология:

- Детские инфекции(ветряная оспа, скарлатина, корь, коклюш)
- Высокий травматизм, аспирация инородных тел, случайные отравления.
- Несовершенство лимфоидной ткани, вследствие развиваются тонзиллиты, аденоидиты, лимфадениты.



5.Первый период детства

- Интенсивное развитие интеллекта, физической силы, ловкости, улучшается память.
- -Совершенствуется речь. В 5 лет словарный запас составляет 2500 слов, логически мыслит и обобщает.
- -Появляются половые различия в поведении и играх мальчиков и девочек.
- -в 5-6 лет начинается смена зубов на постоянные.
- -Иммунитет практически полностью созревает

Характерные патологии:

- Болезни органы дыхания , в том числе аллергической природы.
- Высокий травматизм- основная причина смертности.
- Острые инфекционные заболевания протекают легче с меньшими осложнениями ,чем у младших.



6. Второй период детства (девочки 7-11лет,мальчики 7-12лет

- Происходит замена молочных зубов на постоянные
- Имеются четкие половые различия между мальчиками и девочками по типу роста созревания и телосложения.
- Быстро развивается интеллект и улучшается память
- Начинает посещать школу, меньше бывает на свежем воздухе , возрастает нагрузка на нервную систему и психику.

Характерная патология:

- -нарушение осанки
- -нарушение зрения
- -кариес зубов
- -увеличивается число детей с ожирением



Физическое развитие

- Термин «физическое развитие» в педиатрии понимается как динамический процесс роста (увеличение длины и массы тела, развитие отдельных частей тела и др.) и биологического созревания ребенка в том или ином периоде детства. Сюда добавляются у детей раннего возраста формирование статистических и моторных функций, что в целом определяет работоспособность, или запас физических сил.
- При оценке физического развития детей учитывают следующие показатели:

1. Морфологические показатели: длина и масса тела, окружность грудной клетки, а у детей до трех лет — окружность головы.

2. Функциональные показатели: жизненная емкость легких, мышечная сила кистей рук и др.

3. Развитие мускулатуры и мышечный тонус, состояние осанки, опорно-двигательного аппарата, развитие подкожного жирового слоя, тургор тканей.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ



...ИЛИ НАЧНЁМ ЗАНОВО?