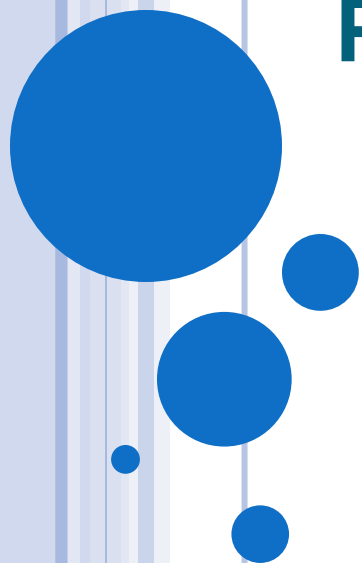


"СКРИНИНГ- ПРОГРАММА" (БАЗОВАЯ И РАСШИРЕННАЯ)

Дошкольный этап



По данным ВОЗ (1990) состояние здоровья детей является одной из наиболее актуальных проблем во всем мире. Ее важность во многом обусловлена прогрессирующим ухудшением состояния окружающей среды. Организм ребенка, находящийся в процессе развития, в большей степени подвержен влиянию как благоприятных, так и не благоприятных факторов.



**Одной из ВАЖНЕЙШИХ ЗАДАЧ
ВРАЧА-ПЕДИАТРА ЯВЛЯЕТСЯ
КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМИРОВАНИЕМ И
ДИНАМИКОЙ СОСТОЯНИЯ
ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ.**



КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ МАССОВЫХ СКРИНИНГ-ТЕСТОВ И ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ УГЛУБЛЕННЫХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ. Он проводится в несколько этапов:

1 ЭТАП - ОБСЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ ДЕТЕЙ ПО СКРИНИНГ ПРОГРАММЕ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ В ОСНОВНОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ДЕТСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ;

2 ЭТАП - ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ ПО СКРИНИНГ-ТЕСТАМ, ВРАЧОМ ДЕТСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ;

3 ЭТАП - ОБСЛЕДОВАНИЕ УЗКИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПОЛИКЛИНИКИ ДЕТЕЙ, НАПРАВЛЕННЫХ ИЗ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ (ШКОЛЫ) НА КОНСУЛЬТАЦИЮ.



**ДОВРАЧЕБНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ ПО
СКРИНИНГ-ПРОГРАММАМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ДОУ.**



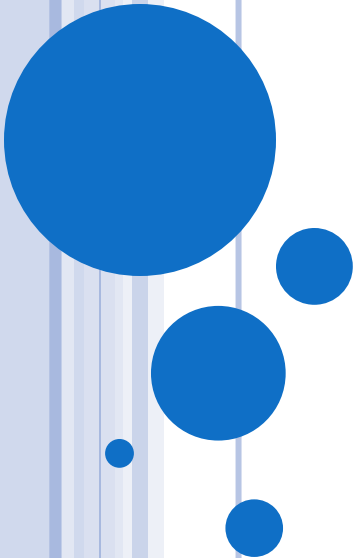
"Скрининг-программа" (базовая и расширенная)
представлена в виде таблицы, где по вертикали
расположены названия скрининг-тестов, а по
горизонтали - возраст скрининг-
обследования дошкольников. В нижней части таблицы
по вертикали расположены тесты расширенной
скрининг-программы, которые также необходимы для
проведения комплексной оценки здоровья детей и
являются обязательными для выполнения.

Скрининг-обследования проводятся ежегодно,
однако, в каждом возрасте проводятся не все
скрининг-тесты, а только те, варианты заключений
которых приведены в таблице



СКРИНИНГ- ПРОГРАММА

ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:



**1. Программа
базовая.**

1. АНКЕТНЫЙ ТЕСТ

(ОПРОС РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ УЧАЩИХСЯ С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИАЛЬНОЙ АНКЕТЫ)

Ф.И. РЕБЕНКА _____

ДАТА РОЖДЕНИЯ _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Бывают ли головные боли (беспричинные, при волнении, после физ.нагрузки, после пребывания в ДОУ)?		
2	Бывает ли сонливость?		
3	Бывают ли слабость, утомляемость после занятий (в ДОУ, дома)?		
4	Бывают ли нарушение сна (долгое засыпание, чуткий сон, снохождение, ночное недержание мочи, трудное пробуждение)?		



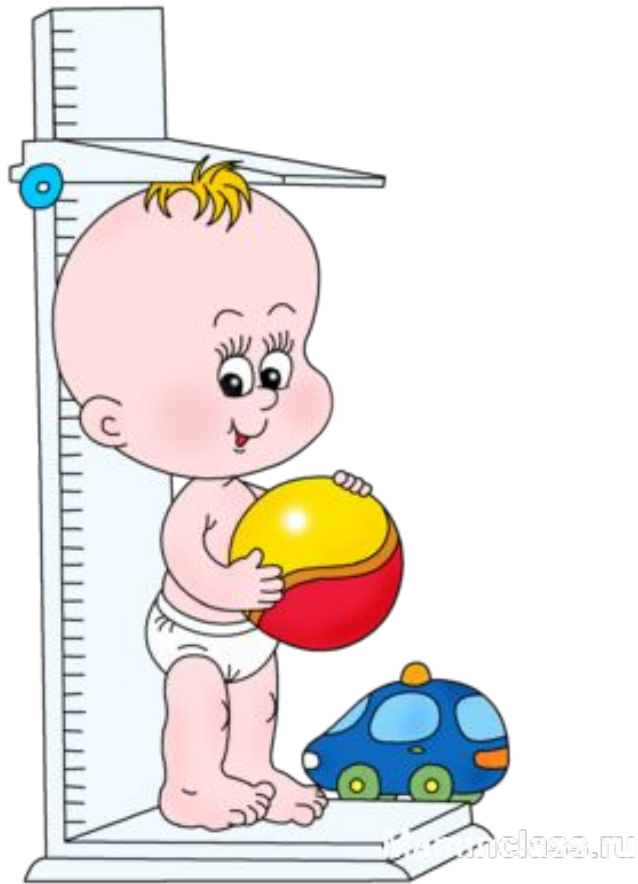
№	Вопросы	Да	Нет
5	Отмечалась ли при волнении повышенная потливость или проявления красных пятен?		
6	Бывают ли головокружения, неустойчивость при перемене положения тела?		
7	Бывают ли обмороки?		
8	Бывают ли боли, неприятные ощущения в области сердца, сердцебиения, перебои?		
9	Отмечалось ли когда-либо повышение артериального давления?		
10	Часто ли бывает насморк?		
11	Часто ли бывает кашель?		
12	Часто ли бывает потеря голоса?		
13	Бывают ли боли в животе после приема пищи?		



№	Вопросы	Да	Нет
14	Бывает ли тошнота, изжога, отрыжка?		
15	Бывают ли нарушения стула (запоры, понос)?		
16	Была ли дизентерия?		
17	Была ли болезнь Боткина (гепатит А, В, С, Д)?		
18	Бывают ли боли в пояснице при мочеиспускании?		
19	Бывает ли реакция на какую либо пищу , запах, цветы, пыль, лекарства?		
20	Бывает ли реакция на прививки?		
21	Имелись ли проявления экссудативного диатеза (покраснение кожи, шелушение)?		



2. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ (РОСТ И МАССА)



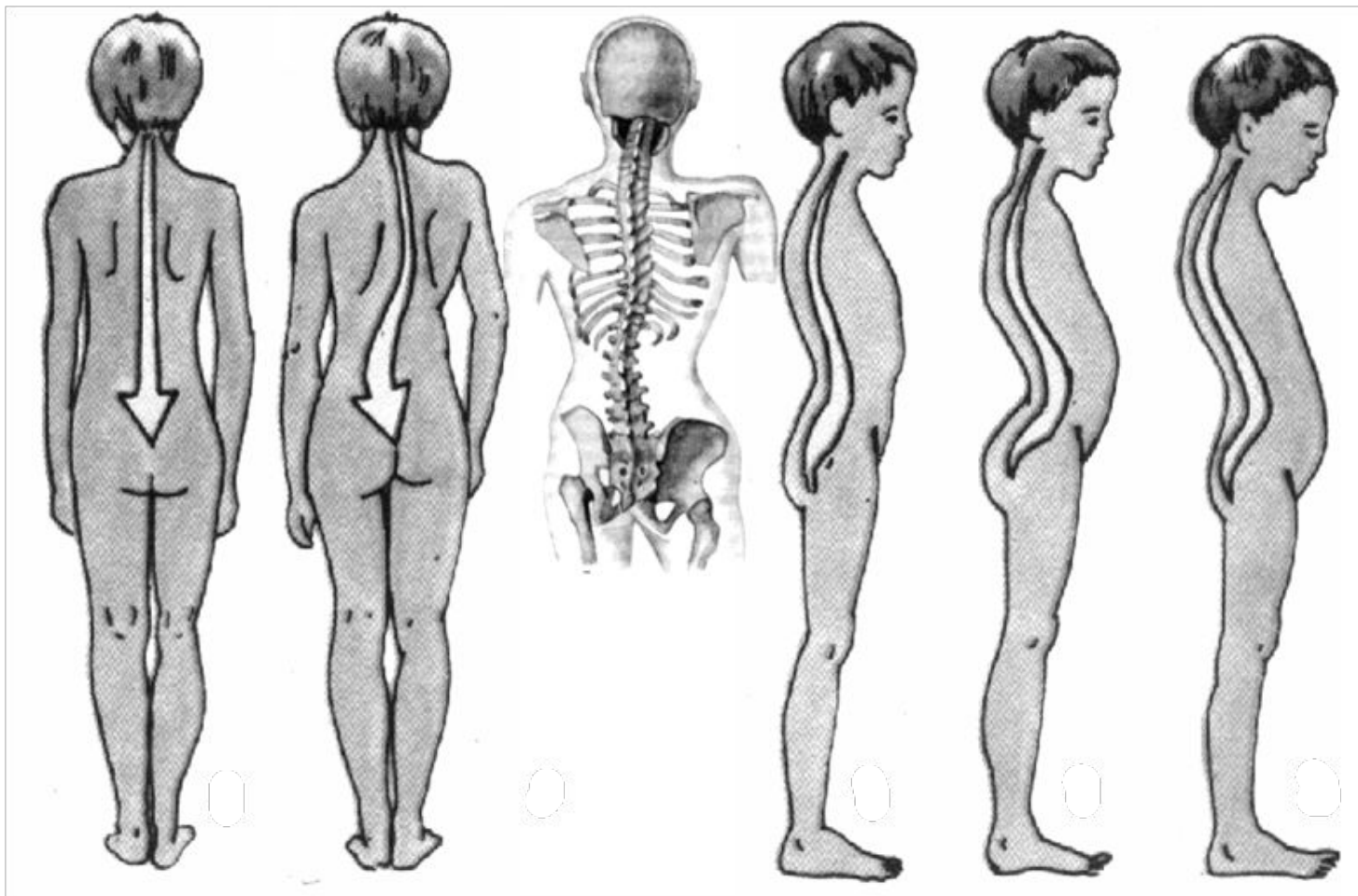
3. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (в 7 лет)



4. ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ

ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА (4-7 ЛЕТ)

(С ПОМОЩЬЮ КОМБИНИРОВАННОГО ВИЗУАЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ).



ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ:

1. ОСМОТР_В_ФАС.

Положение - руки вдоль туловища. Определяются форма ног, положение головы, шеи, симметрия плеч, равенство треугольников талии

2. ОСМОТР_СБОКУ.

Положение - руки вдоль туловища. Определяются форма грудной клетки, живота, выступление лопаток, форма спины.

3. ОСМОТР_СО_СПИНЫ.

Положение - руки вдоль туловища. Определяются симметрия углов лопаток, форма позвоночника, форма ног, ось пяток.

В конце обследования ребенку предлагается сделать несколько шагов для выявления возможных нарушений в походке.

ТЕСТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ.

ДАННОЕ ТЕСТОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ВРАЧОМ ДООУ И ВКЛЮЧАЕТ ОСМОТР РЕБЕНКА С ОТВЕТОМ НА 10 ВОПРОСОВ ТЕСТ-КАРТЫ

Тестовая карта для выявления нарушений осанки	
1	Явное повреждение органов движения связанное с врожденными пороками, травмой, болезнью
2	Голова, шея отклонены от средней линии: плечи, лопатки, бедра установлены несимметрично
3	Грудная клетка “сапожника”, “деформированная”
4	Чрезмерное уменьшение или увеличение физиологической кривизны позвоночника: шейного лордоза, грудного кифоза, поясничного лордоза
5	Чрезмерное отставание лопаток
6	Чрезмерное выпячивание живота
7	Нарушение осей нижних конечностей (О-образное, Х-образное)
8	Неравенство треугольников талии
9	Вальгусное положение пятки или обеих пяток
10	Явное отклонение в походке

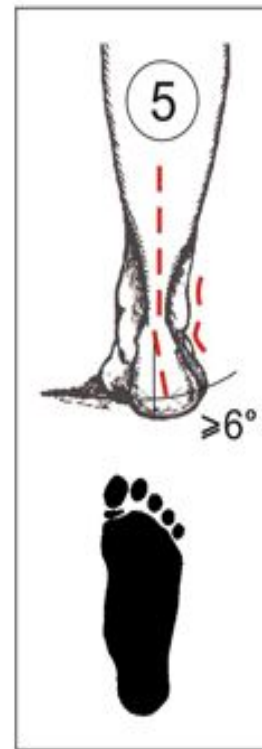
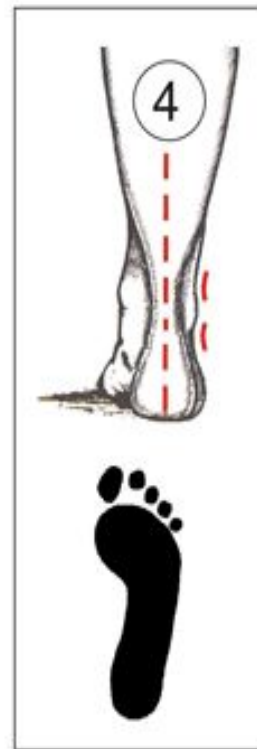
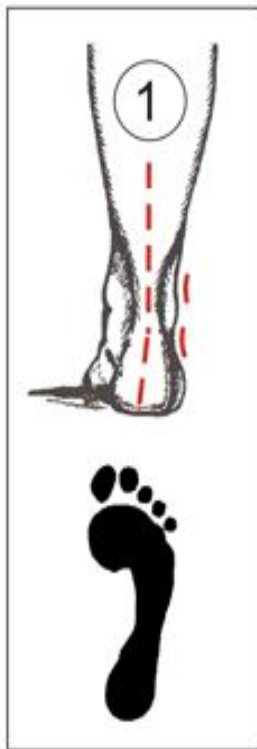
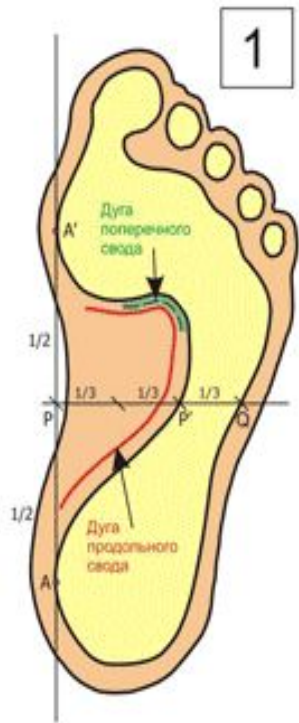


Тест для выявления истинного сколиоза

Основным приемом для выявления истинного сколиоза считается осмотр со сгибанием позвоночника и наклоном туловища вперед: наклон туловища проводится медленно, при этом руки свободно свисают вниз, ноги выпрямлены.



5. Состояние стопы (5 и 7 лет)

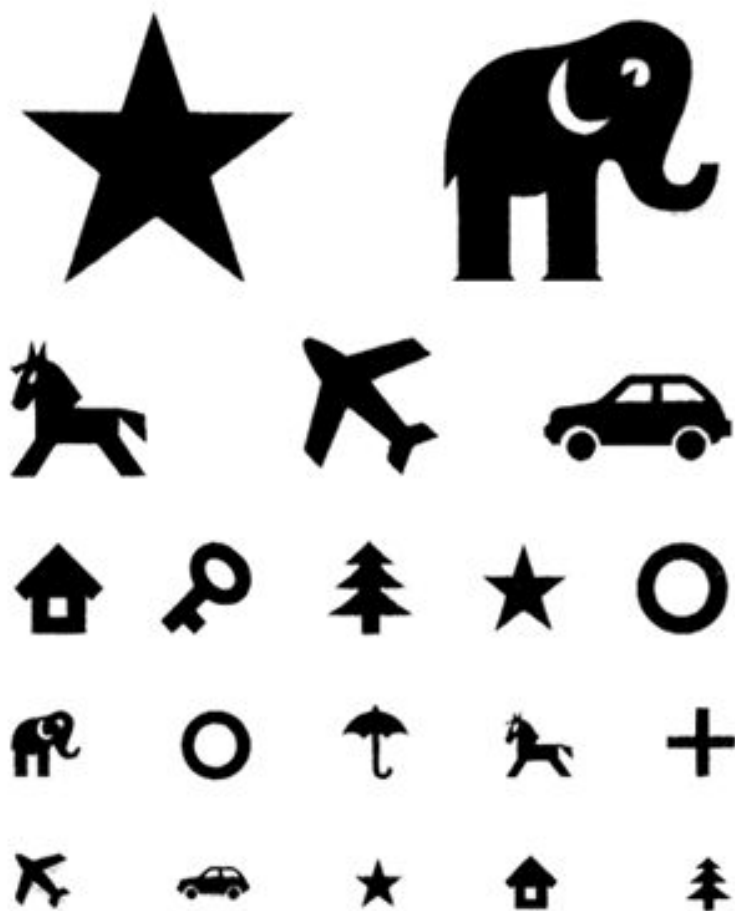


1 – нормальная стопа. 2 – “полая” стопа (продольный свод чрезмерно высок). 3 – валгусная стопа (продольный свод уплощён). 4 – уплощённая стопа (продольный и поперечный своды уплощены). 5 – плоско-валгусная стопа (продольный и поперечный своды отсутствуют).



6. ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ (3,5,7 ЛЕТ)

ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОБЩЕПРИНЯТЫМ СПОСОБОМ, ПО ТАБЛИЦАМ С КАРТИНКАМИ - РЕБЕНОК СИДИТ НА СТУЛЕ НА РАССТОЯНИИ 5 М ОТ ТАБЛИЦЫ (КАЖДЫЙ ГЛАЗ ОБСЛЕДУЕТСЯ РАЗДЕЛЬНО, ПРИ ЗАКРЫТОМ ЩИТКОМ ДРУГОМ ГЛАЗЕ).



А. А. Малиновского

Данный тест применяется у дошкольников в возрасте 6 лет. Обычно обследование остроты зрения, осуществляемое по специальным диагностическим таблицам Сивцева-Головина, выявляет в основном наличие уже развившейся патологии зрения. Тест А. А. Малиновского позволяет выявить детей с предрасположенностью к миопии.



8. БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ (4 ГОДА)



9. ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОСТРОТА СЛУХА (3 и 7 лет)

РЕБЕНКУ ПООЧЕРЕДНО ЗАКРЫВАЮТ УШКО И НА РАССТОЯНИИ ОТ НЕГО ШЕПОТОМ НАЗЫВАЮТ СЛОВА, КОТОРЫЕ ОН ДОЛЖЕН ПОВТОРИТЬ.

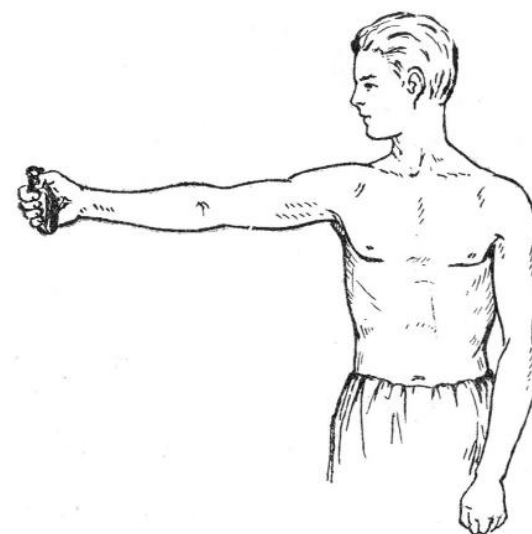


10. Динамометрия (4-7 лет) – это метод измерения мышечной силы рук.

Для измерения необходимо сжать в руке специальный прибор для измерения – динамометр.

Динамометрия рук

Возраст	Мальчики		Девочки	
	правая рука	левая рука	правая рука	левая рука
6 лет	9,21	8,48	8,36	7,74
7 »	10,74	10,11	9,88	9,24
8 »	12,41	11,67	11,16	10,48
9 »	14,34	13,47	12,77	11,97
10 »	16,52	15,59	14,65	13,72
11 »	18,85	17,72	16,54	15,52
12 »	21,24	19,71	18,92	17,78
13 »	24,44	22,51	21,84	20,39
14 »	28,42	26,22	24,79	22,32
15 »	33,39	30,88	27,00	24,92
16 »	39,37	36,39	28,70	26,56
17 »	44,74	40,96	29,56	27,43
18 »	49,28	45,01	29,75	27,66

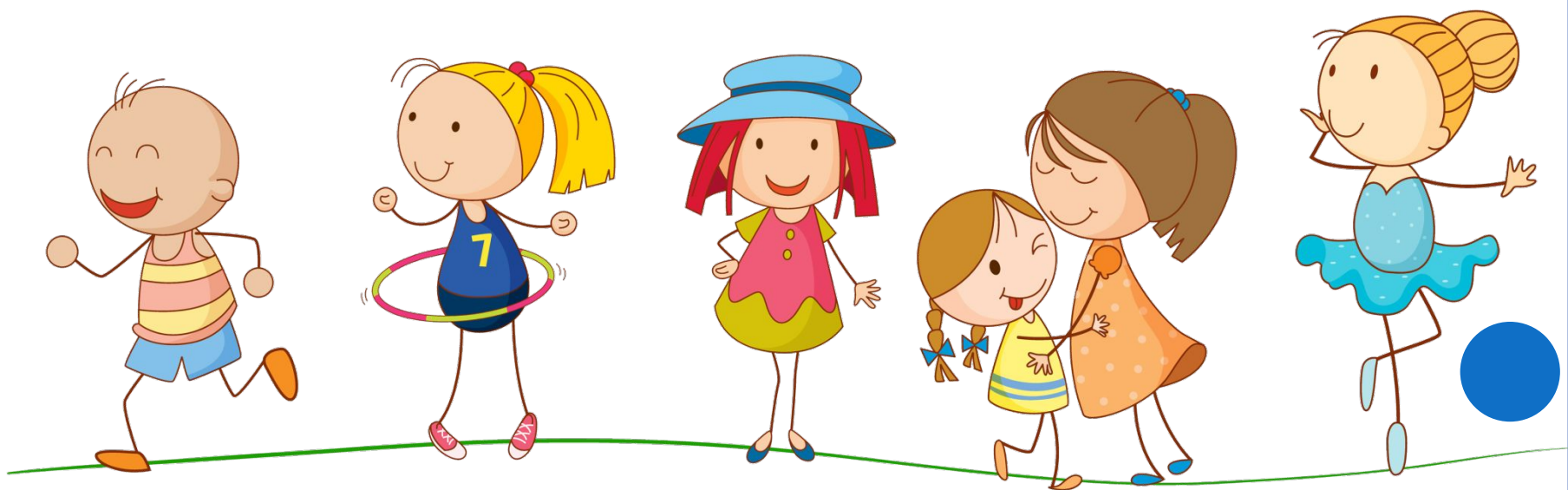


Измерение силы мышц, сгибающих ладонь и пальцы, ручным динамометром.

11. ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ (4-7 ЛЕТ)

Показатели физической подготовленности определяются педагогом на занятиях физкультурой, а медицинская сестра выносит заключения в лист "Скрининг-программа базовая".

С целью контроля за функциональным состоянием и при наличии показаний пробы с физической нагрузкой.



22. Белок и глюкоза в моче (У и Э тест)

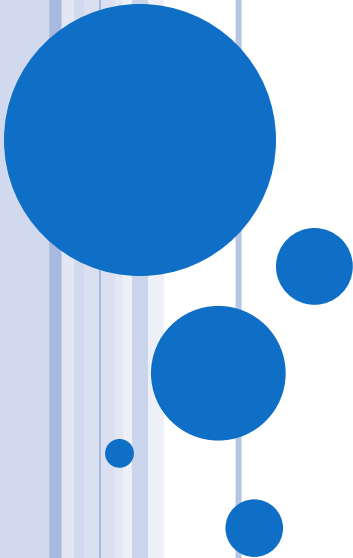
Определяются медсестрой детского учреждения с помощью специальных диагностических реактивных полосок, по изменению окраски которых судят о наличии и даже ориентировочной концентрации их в моче. Или сдают анализы в лабораторию.

Все дети со следами белка в моче направляются на дополнительное обследование для выявления причин протеинурии, а со следами глюкозы в моче на консультацию к эндокринологу.



СКРИНИНГ- ПРОГРАММА

ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:



**2. Расширенная
программа.**

В КАЧЕСТВЕ КРИТЕРИЕВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПОСЛУЖАТ

1) КОЛИЧЕСТВО ПРОРЕЗАВШИХСЯ ЗУБОВ (ПОСТОЯННЫХ).

Примерные темпы прорезывания постоянных зубов у мальчиков и девочек

Возраст	Отставание Мал/Дев	Средний темп Мал/Дев	Опережение Мал/Дев
5,5	-	0-3 / 0-4	более 3 / 4
6	0	1-4 / 1-5	более 4 / 5
6,5	0-1 / 0-2	2-8 / 3-9	более 8 / 9
7	менее 5 / 6	5-10 / 6-11	более 10 / 11
7,5	менее 6 / 8	7-12 / 8-13	более 12 / 13
8	менее 9 / 10	9-13 / 10-14	более 13 / 14



2) ДЛИНА ТЕЛА И СООТНОШЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ К ДЛИНЕ ТЕЛА (ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ $\times 100$ / ДЛИНА ТЕЛА).

Примерные величины соотношения у детей с разными темпами физического развития.

Возраст	Пол	Отставание	Средний темп	Опережение
5	М	более 49,04	49,04-45,2	менее 45,02
	Д	более 48,11	48,11-44,47	менее 44,47
5,5	М	более 47,85	47,85-44,25	менее 44,25
	Д	более 46,88	46,88-43,18	менее 43,18
6	М	более 46,56	46,56-43,08	менее 43,18
	Д	более 45,73	45,73-42,13	менее 43,13
7	М	более 44,71	44,71-41,29	менее 41,39
	Д	более 43,9	43,9-39,74	менее 39,74



14. ДЕФЕКТЫ РЕЧИ (6 и 7 лет)

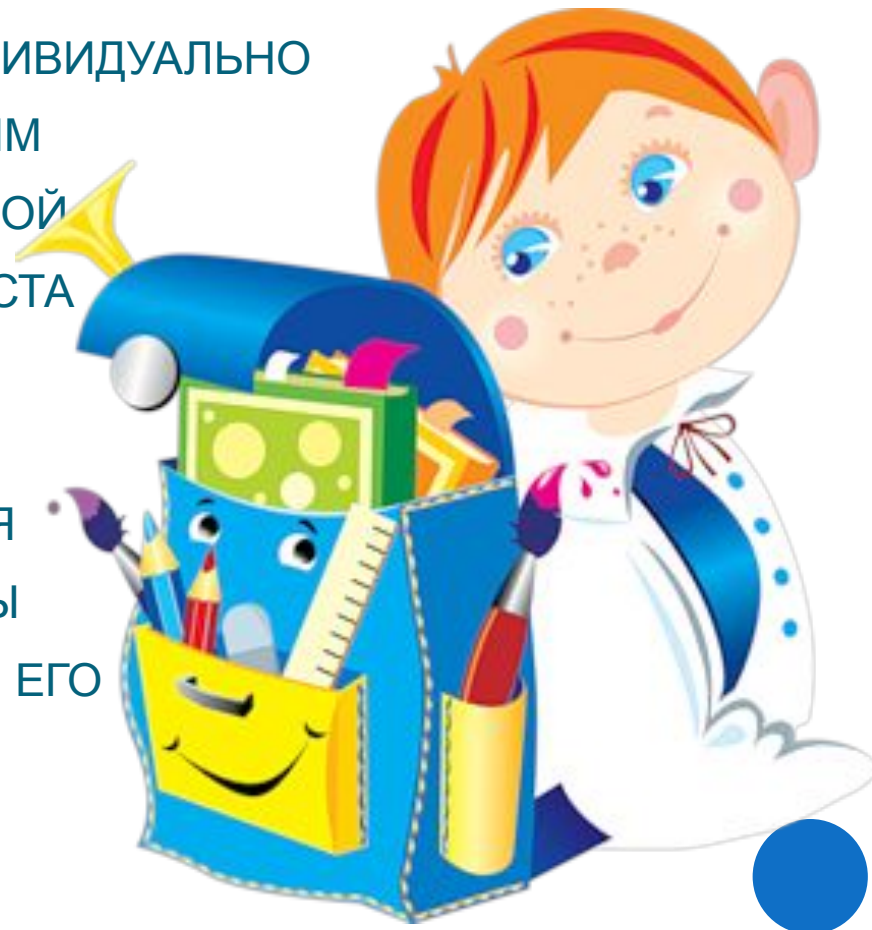
К ПРОВЕДЕНИЮ ЭТОГО СКРИНИНГ-ТЕСТА ПРИВЛЕКАЕТСЯ ПЕДАГОГ-ЛОГОПЕД, КОТОРЫЙ ОТМЕЧАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ РЕБЕНКА, ЕСТЬ ДЕФЕКТ РЕЧИ ИЛИ НЕТ.



15. ТЕСТ КЕРНА – ИЕРАСИКА (6-7 лет)

К проведению психофизиологического исследования функциональной готовности ребенка к поступлению в школу привлекается педагог-психолог.

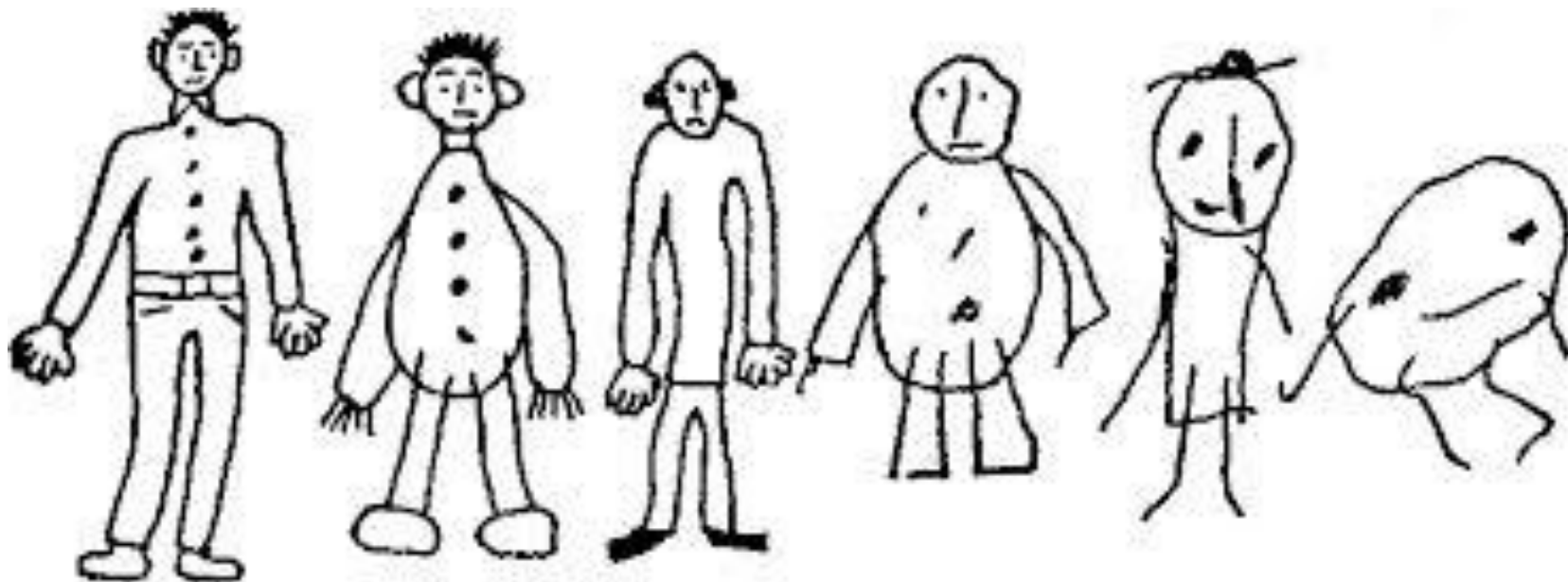
Определение степени "школьной зрелости" по тесту Керна–Иерасика может проводиться индивидуально или в группе из 10–15 детей. Детям даются чистые листы нелинованной бумаги. В правом верхнем углу листа исследователь указывает имя, фамилию, возраст ребенка и дату исследования. Карандаш кладется перед каждым ребенком так, чтобы ему было одинаково удобно взять его правой и левой рукой.



ЗАДАНИЙ:

1. НАРИСОВАТЬ ЧЕЛОВЕКА.

К нему дается следующая инструкция: "Здесь нарисуй какого-нибудь мужчину (дядю) так, как умеешь". Дальнейшее объяснение, помощь или предупреждение по поводу ошибок и недостатков рисунка запрещаются. На любой встречный вопрос ребенка нужно отвечать: "Рисуй так, как ты умеешь".



2. СРИСОВАТЬ КОРОТКУЮ ФРАЗУ ИЗ ТРЕХ СЛОВ «ОН ЕЛ СУП».

НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ 5–10 КАРТОЧЕК НА КОТОРЫХ ПИШЕТСЯ РУКОПИСНАЯ ФРАЗА. КАРТОЧКА С ФРАЗОЙ КЛАДЕТСЯ ПЕРЕД РЕБЕНКОМ ЧУТЬ ВЫШЕ РАБОЧЕГО ЛИСТА. ЗАДАНИЕ ФОРМУЛИРУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ: «ПОСМОТРИ, ЗДЕСЬ ЧТО-ТО НАПИСАНО. ТЫ ЕЩЕ НЕ УМЕЕШЬ ПИСАТЬ, ПОЭТОМУ ПОПРОБУЙ ЭТО ПЕРЕРИСОВАТЬ».

Он ел суп. 1

Он ел суп. 2

Он ел суп. 3

Он ел суп. 4

суп. 5

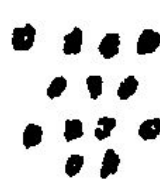
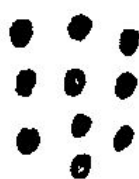
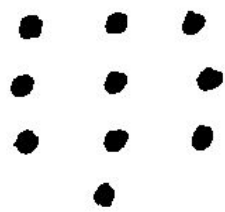
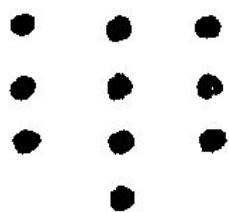


3. СРИСОВАТЬ ГРУППУ ТОЧЕК.

НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ КАРТОЧКИ, ГДЕ ИЗОБРАЖЕНА ГРУППА ТОЧЕК; РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ТОЧКАМИ ПО ВЕРТИКАЛИ И ГОРИЗОНТАЛИ – 1 СМ, ДИАМЕТР ТОЧЕК – 2 ММ. ПЕРЕД РЕБЕНКОМ КЛАДЕТСЯ КАРТОЧКА С ТОЧКАМИ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ОСТРЫЙ УГОЛ ПЯТИУГОЛЬНИКА, ОБРАЗОВАННОГО ТОЧКАМИ, БЫЛ НАПРАВЛЕН ВНИЗ. К ЗАДАНИЮ ДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ: «ЗДЕСЬ НАРИСОВАНЫ ТОЧКИ. ПОПРОБУЙ САМ (САМА) НАРИСОВАТЬ ТАКИЕ ЖЕ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЛИСТА» (ПОКАЗАТЬ, ГДЕ).

Образец

Оценка выполнения



1

2

3

4

5



ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТА КЕРНА-ИЕРАСИКА

КАЖДОЕ ЗАДАНИЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ БАЛЛАМИ ОТ 1 (НАИЛУЧШАЯ ОЦЕНКА) ДО 5 (НАИХУДШАЯ ОЦЕНКА).

ПРИМЕРНЫЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ 1.

1 БАЛЛ – У НАРИСОВАННОЙ ФИГУРЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГОЛОВА, ТУЛОВИЩЕ, КОНЕЧНОСТИ. ГОЛОВУ С ТУЛОВИЩЕМ СОЕДИНЯЕТ ШЕЯ (ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЬШЕ, ЧЕМ ТУЛОВИЩЕ). НА ГОЛОВЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВОЛОСЫ (ВОЗМОЖНА ШАПКА ИЛИ ШЛЯПА), УШИ; НА ЛИЦЕ – ГЛАЗА, НОС, РОТ. ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ РУКОЙ С ПЯТЬЮ ПАЛЬЦАМИ. ПРИЗНАКИ МУЖСКОЙ ОДЕЖДЫ.

2 БАЛЛА – ВЫПОЛНЕНИЕ ВСЕХ ТРЕБОВАНИЙ, КАК ПРИ ОЦЕНКЕ В 1 БАЛЛ. ВОЗМОЖНЫ ТРИ ОТСУТСТВУЮЩИЕ ЧАСТИ: ШЕЯ, ВОЛОСЫ, ОДИН ПАЛЕЦ РУКИ, НО НЕ ДОЛЖНА ОТСУТСТВОВАТЬ КАКАЯ-НИБУДЬ ЧАСТЬ ЛИЦА.

3 БАЛЛА – У ФИГУРЫ НА РИСУНКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГОЛОВА, ТУЛОВИЩЕ, КОНЕЧНОСТИ. РУКИ, НОГИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАРИСОВАНЫ ДВУМЯ ЛИНИЯМИ. ОТСУТСТВУЮТ ШЕЯ, УШИ, ВОЛОСЫ, ОДЕЖДА, ПАЛЬЦЫ НА РУКАХ.

4 БАЛЛА – ПРИМИТИВНЫЙ РИСУНОК ГОЛОВЫ С КОНЕЧНОСТЯМИ. КОНЕЧНОСТИ (ДОСТАТОЧНО ЛИШЬ ОДНОЙ ПАРЫ) ИЗОБРАЖЕНЫ ЛИШЬ ОДНОЙ ЛИНИЕЙ.

5 БАЛЛОВ – ОТСУТСТВУЕТ ЯСНОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ТУЛОВИЩА И КОНЕЧНОСТЕЙ. КАРАКУЛИ.



ПРИМЕРНЫЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ 2.

1 балл – СРИСОВАННУЮ РЕБЕНКОМ ФРАЗУ МОЖНО ПРОЧИТАТЬ. БУКВЫ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ В 2 РАЗА БОЛЬШЕ ОБРАЗЦА. БУКВЫ ОБРАЗУЮТ ТРИ СЛОВА. СТРОКА ОТКЛОНЕНА ОТ ПРЯМОЙ ЛИНИИ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 30 ГРАДУСОВ.

2 балла – ПРЕДЛОЖЕНИЕ МОЖНО ПРОЧИТАТЬ. БУКВЫ ПО ВЕЛИЧИНЕ БЛИЗКИ К ОБРАЗЦУ, ИХ СТРОЙНОСТЬ – НЕОБЯЗАТЕЛЬНА.

3 балла – БУКВЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАЗДЕЛЕНЫ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 2 ГРУППЫ. МОЖНО ПРОЧИТАТЬ ХОТЯ БЫ 4 БУКВЫ.

4 балла – С ОБРАЗЦОМ СХОЖИ ХОТЯ БЫ 2 БУКВЫ. ВСЯ ГРУППА ИМЕЕТ ЕЩЕ ВИДИМОСТЬ ПИСЬМА.

5 баллов – КАРАКУЛИ.



ПРИМЕРНЫЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ 3.

1 балл – точное воспроизведение образца. Нарисованы точки, а не кружки. Соблюдена симметрия фигуры по горизонтали и вертикали. Может быть любое уменьшение фигуры, увеличение же возможно не больше чем в половину.

2 балла – возможно незначительное нарушение симметрии: одна точка может выходить за рамки столбца или строки. Допустимо изображение кружков вместо точек.

3 балла – группа точек грубо похожа на образец. Возможно нарушение симметрии всей фигуры. Сохраняется подобие пятиугольника, повернутого вверх или вниз вершиной. Возможно меньшее или большее количество точек (не менее 7, но не более 20).

4 балла – точки расположены кучно, их группа может напоминать любую геометрическую фигуру. Величина и количество точек несущественны. Другие изображения, например линии, недопустимы.

5 баллов – каракули.



16. Разделы «Выявление невротических расстройств» и «Нервно-психическое развитие» заполняются с помощью педагога-психолога.



17. Подсчитывают число заболеваний за год



ТАКИМ ОБРАЗОМ, МЕДИЦИНСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ В ДОУ ИМЕЕТ ОЧЕНЬ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ В СОХРАНЕНИИ И УКРЕПЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ СОВМЕСТНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. [HTTPS://RU.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/ВИКИПЕДИЯ](https://ru.wikipedia.org/wiki/Википедия)
2. ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПОД РЕД. В. Н. КАРДАТЕНКО - М. - МЕДИЦИНА -1980 - 115 с.
3. РУКОВОДСТВО К ЛАБОРАТОРНЫМ ЗАНЯТИЯМ ПО ГИГИЕНЕ ДИП - ПОД РЕД. В. Н.КАРДАШЕНКО - М., МЕДИЦИНА - 1983 – 51 с.
4. МЕТОДИЧЕСКОМ ПОСОБИИ "ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО КОНТРОЛЯ ЗА РАЗВИТИЕМ И ЗДОРОВЬЕМ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ НА ОСНОВЕ МАССОВЫХ СКРИНИНГ-ТЕСТОВ И ИХ ОЗДОРОВЛЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА, ШКОЛЫ" (УТВ. МИНЗДРАВОМ РОССИИ В 1993 г.).



**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!**

Будьте здоровы!

