



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция №29

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

Лекционен курс: “Хигиена и медицинска екология”

Доц. д-р Коста Василев, д.м.

**Катедра “Хигиена, медицинска екология,
професионални заболявания и МБС”**

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Медицинско и профилактично обслужване на децата и учениците
- Мед.обслужване на подрастващите се организира от държавата като се взема под внимание възрастовите особености и здравното състояние по данните на статистиката за заболяемостта.
- В сравнение с близкото минало структурата на заболяемостта се мени. Почти са изчезнали опасни инфекциозни заболявания като: полиомиелит, дифтерия, коремен и петнист тиф, коквюш, туберкулоза (особено тежките форми), малария, ревматизъм (особено с клапни поражения), болести от непълноценно хранене като алиментарна дистрофия, авитаминози, желязо-дефицитни анемии.
- Структура на заболяемостта при подрастващите:
 - - Болести на дихателната система
 - - Болести на нервната система и сетивните органи
 - - Болести на кожата
 - - Инфекциозни болести и паразитози (сериозно намаляват)
 - - Травми и нещастни случаи (силно увеличение)

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Разпределение на заболяванията по възрастови групи
- 1. Вътре във възрастовите групи водещи за възрастта 7-10г. са инфекциозните болести, а за 11-14 г./14-18г. Травмите
- 2. Честотата на хроничните неинфекциозни болести се увеличава за сметка на:
 - 2.1. Артериална хипертония
 - 2.2. Затлъстяване и диабет
 - 3.3. Алергични заболявания
- 3. Типични училищни заболявания свързани с материалната база в училище и учебния процес са:
 - 3.1. Гръбначни деформации и неправилно телодържание
 - 3.2. Зрителни аномалии
 - 3.3. Неврози

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Профилактика на най-честите заболявания при ученици
- Мероприятията са насочени в 2 направления:
- 1.Оптимизиране на средата в детските и учебните заведения чрез:
 - - Подходящи училищни мебели адекватни за възрастта на подрастващите
 - - Адекватно осветление
 - - Подходящ микроклимат в учебните помещения
- 2.Формиране на здравословен начин на живот и изграждане на навици с двигателна активност
 - - Изключване на вредните навици като злоупотреба с алкохол, тютюнопушене, наркотици, рисково сексуално поведение, предотвратяване на нежелана бременност и венерически заболявания

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Най-чести хронични заболявания при подрастващи
- 1. Артериална хипертония – 2 вида
- - Първична (ювенилна) хипертония – по-честа при момчета, обикновено е безсимптомна и трябва да се търси активно. Не трябва да се оставя без внимание защото много често се развива при същите индивиди в зряла възраст. В ученическата възраст обикновено лечението е немедикаментозно. Препоръчва се коригиране на дневния режим, балансирано хранене, намаляване употребата на сол, физическа активност, редукция на телесната маса при пълни деца.
- - Вторична хипертония – израз на друго заболяване най-често при бъбречни заболявания и ендокринни отклонения. Терапевтичният подход е към основното заболяване
-

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- 2.Затлъстяване
- По-често при момичета, особено около пубертета
- 2 вида:
- 2.1.Алиментарно затлъстяване главни фактори са храненето и намалената двигателна активност, но съществено значение имат и наследствените фактори. Следва да не се допуска затлъстяване в детската възраст защото в тази възраст се формират мастните клетки, които се запазват за цял живот, а при възрастните само се увеличава или намалява обемът им, но броят им остава същия. Медикаментозна терапия в тази възраст не се прилага. Препоръчват се балансирани диети (с оглед да не се нарушава растежа) и физическа активност. Важно е да се популяризира естественото хранене при кърмачетата
- 2.2. Вторично затлъстяване при ендокринни заболявания
- 2.3. Анорексия – заболяване по-често при момичета вследствие на съзнателно ограничаване на храненето, което не може да се прекрати.

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Медицинско и профилактично обслужване на децата и учениците
- Здравното обслужване на децата и подрастващите е задължение на държавата, а рамките на конкретните мероприятия са фиксирани в нормативните документи (Наредба 3/2007г. За здравните изисквания към детските градини и Наредба 3/2000г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата.
- 1.Согласно тези нормативни документи в детските градини и ясли се приемат здрави деца след отрицателни изследвания за патогенни чревни бактерии и чревни паразити и данни от лекуващия лекар за проведени задължителни имунизации в България.
- 2.Детските градини трябва да отговарят на строителните изисквания за този род заведения с достатъчно площ, подходящо озеленени терени, достатъчно помещения и площ за занимания, почивка и сън.
- 3.Мебелите трябва да отговарят на анатомо-физиологичните особености на децата, да издържат на дезинфекция, а отоплението и вентилацията да гарантират подходящ микроклимат.

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Медицинско и профилактично обслужване на децата и учениците
- 4. Детските играчки в яслите и градините трябва да отговарят на изискванията за такъв тип стоки
- 5. В детските заведения (градини и училища) трябва да има здравен кабинет с медицинско лице (медицинска сестра, фелдшер или лекар със специалност ХДЮВ, педиатрия или обща медицина).
- 6. Дейностите на кабинета могат да се осъществяват и от лекар, мед. сестра или фелдшер от амбулатория за първична мед. помощ.
- 7. Медицинските лица в кабинетите осъществяват задължително:
 - - профилактични дейности за ограничаване на рискови фактори в детските заведения и училищата
 - - Провеждат програми за здравно образование на децата и учениците
 - - Определят физическото развитие и дееспособност на подрастващите
 - - Регистрират здравния и имунизационен статус на подрастващите
 - - Провеждане на профилактични и протиепидемични мероприятия на заразни болести

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- 8. Медицинските лица в кабинетите осъществяват задължително:
- - Анализ на здравето състояние на децата и учениците, както и на имунизационния им статус и предоставят анализа на регионалните РЗИ
- - Регионалните РЗИ ръководят методично и контролират дейността на медицинските специалисти в здравните кабинети

Нарушение в развитието Заболяване	Засегнатата възраст (период)	Етиологична Класификация Причина	Характерни особености
Нисък ръст със запазени пропорции	Късна предуч. и Учил. възраст	Фамилна обремененост	Нормално интелект.и секс. развитие
Хипофизарен нанизъм	6-7г.	Хипофункция на хипофиза	Сим.нисък ръст. Забавено секс. Развитие често.
Нисък ръст с нарушени проп.	Уч.възраст	Хондродистрофия в епиф.хрущял	Къси крайници Норм.гръбнак
Тиреоиден нанизъм		Първ.или втор. (тиреотр.хормон) Хипоф. на щит.жл.	Забавено разв. апатия, микседе
Висок ръст с правилни проп.	10-12г	Pubertas praesox	Преходно висок ръст

Заболяване	Възраст/период	Ет.класификация	Особености
Висок ръст с нарушени пропорции (евнухоиден ръст)	След пубертета	Първ.недост.на половите жлези, или недостиг на гонадотропин	Астеничен ръст, крипторхизъм, недоразвити генитали и вт.полови белези
Възпаление на ГДП	До 14-15г.	Вирусни и бакт. възпаления	Неразвити синуси и каверн.тела в лигавиците
Бронх. астма	Спастичен бр. в кърм.и ранна детска възраст	Разл. алергени Резки промени в пубертета	Типични пристъпи в покъсна възраст
ТВС	Превалира белодробната форма	Контролира се от БСЖ ваксина	Контрол на мляко от болни крави
Ревматизъм	7-14г	Бета хемолитичен стрептокок	Сенсibil. след КГДП, синусити, грануломи

Заболяване	Възраст/период	Ет.класификация	Особености
Вродени сърд. пороци без цианоза	До 5 % от новородените са засегнати (всички видове пороци)	Декстрокардия, стеноза на белодр.артерия и на аортния истмус	Оскъдни белези и късно диагностиране.RR за крайници може да е различно
Вродени пороци с потенциална цианоза		Отворен Foramen Botali	Кръвта преминава от аортата в пулм.артерия и се уголемява дясното сърце
		Междупредсърден дефект (F.ovale)	В кърм.възраст цианоза приплач
		Междукамерен дефект	Кръвта навлиза от л. в д.камера
Вродени пороци с постоянна цианоза (Fallo)	Диагностицира се в кърм.възраст по цианозата	Стеноза на белодр. арт., между камерен дефект, трансп. на аорта към д.камера, хипертр.на д.камера	Смесва се кръв в аортата и се връща в л.камера

Заболяване	Възраст/период	Ет.класификация	Особености
Функционални сърд.шумове	Деца 4-10г.	Без орг.увр., или данни за ревматизъм Диф.диагноза с реален шум без клапни промени при анемии	Само систолни. Диастолен шум е белег за орг.увр. По силни в легнало полож, в изправено затихват
Нефрити	Училищна възраст	След остри инф. от бета хемолит. стрептокок	След дифузен гломерулонефрит се развива типичен нефрит с високо RR, отоци, урея
Левкози	Най-често в предучилищна възраст (90%) 95 % остри левкози	Злокачествени заболявания	Внезапно начало Бързо развитие, с увеличени лимф. възли, t ^o , коремни ставни болки

Заболяване	Възраст/период	Ет. класификация	Особености
Преходни след-травматични и слединфекц. парези, парализи, припадъци	Кърмаческа и ранна детска възраст	Временни парези и парализи на периф. нерви	Бързопреходни с благоприятна прогноза
Епилептични припадъци	Късна ранна детска и училищна възраст	Генуинна епилепсия с големи припадъци	Освен големи и малки с кратка загуба на съзнание-абсанс
Вродени олигофрени	Диагноза преди раждане или до 4-5м	Хромозомни аномалии, луес, вирусни инф. токсоплазмоза, микроцефалия	Ранна диагноза Не фиксират и правят стереотипни движения
Придобити олигофрени		Следродови травми и инф.-менингити, енцефалити, хипотиреоидизъм	Идиотия, Имбецилност Дебилност- подлежат на бавно

Заболяване	Период/възраст	Ет.класификация	Особености
Неправилно телодържание(стойка)	Училищна възраст	Телодържанието зависи от устр.на гръбнака, развитие на мускулатурата, заболявания на стави и стъпало	Астенични деца имат отпусната стойка, ниски рамене, засилена лордоза изпъкнал корем Проф. и лечение
Изкривяване на гр.стълб (кифоза)	Прегърбване типично за уч. възраст	Вродена –прешленова аномалия Придобита - рахит	Най-честата деформация вкл. и от нест.уч.мебел
Сколиоза	Усилен растеж В пубертета	Странично изкр.на гр.стълб – вродена или придобита след рахит и муск. хипотония	Добра прогноза при диагноза в периода на усилен растеж Проф. и лечение
Вродено изкълчване на тазобедр.стави	Диагноза трябва да се направи в първия месес	Вроден дефект	При двустранна – патешка походка Оглед в профил - лордоза

Заболяване	Възраст/период	Ет.класификация	Особености
Рефракционни аномалии	Уч.възраст	Деформация на оч.ябълка в периода на усилен растеж	Миопия, цветно зрение и астигматизъм
Otitis media	Предучилищна, ранна и средна уч.възраст	Бактериално възпаление на ср.ухо от стр.и пневмококи	Последица от ОКГДП с руптура на тъпанчето. Отитите са най-честа причина за загума на слуха
Говорни смущения (заекване)	Предучилищна и ранна уч.възраст	Невроза най-често провокирана от пс.травми и страхови изживявания	Нарушени процеси на възб. И задържане Терапия – обучение за артикулация и дишане

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Имунизационен календар в България
- В страната се провеждат следните имунизации:
 - 1.Хепатит В
 - 2.ТБС
 - 3.Дифтерия
 - 4.Тетанус
 - 5.Коклюш
 - 6.Полиомиелит (ерадикиран)
 - 7.Хемофилус инфлуенца
 - 8.Стрептококус пневмония
 - 9.Морбили
 - 10.Паротит
 - 11.Рубеола
- 12.По желание на родителите ваксина против HPV (Human papiloma virus) |

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- ДИАГНОСТИКА НА УЧИЛИЩНА ЗРЕЛОСТ
- Определение: Училищната зрелост е етап от цялостното развитие на детето. С това понятие се характеризира морфологичното и функционалното развитие на организма на детето, на нервната система, на висшата нервна дейност, на анализаторите и на психическите процеси.
- НЕОБХОДИМОСТ ОТ УЧИЛИЩНА ЗРЕЛОСТ
- Само деца достигнали училищна зрелост могат да усвояват преподавания материал в училище.
- 1. Да възприемат възпитателните въздействия в училищата
- 2. Да участват пълноценно в учебния процес – да усвояват знания и умения за познавателна и социална дейност

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Причини за несъвпадение между календарната възраст с биологичната и психична възраст на децата
- Причините могат да бъдат от биологичен и социален характер:
 - 1.Изоставане в биологичното развитие
 - 2.Прекарани заболявания
 - 3.Педагогична занемареност
 - 4.Липса на подготовка за училище в семейна среда – при непосещаване на детска градина
 - 5.Комплексни причини

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- РЕЗУЛТАТИ ОТ ДИАГНОСТИЦИРАНЕ НА СТЕПЕНТА НА УЧИЛИЩНА ЗРЕЛОСТ
- 1.Нормално развитие на детето – съответствие между календарната възраст и биологичната и психичната възраст на детето
- 2.Изоставане в развитието на детето – липса на училищна зрелост – преодолява се чрез съответни педагогически или корекционни мерки и комплексни медико-педагогически мероприятия
- 3.Идентифициране на деца избързващи в своето развитие – мероприятия за индивидуална работа
- ГОТОВНОСТ ЗА УЧИЛИЩНО ОБУЧЕНИЕ:
- Понятие което отразява резултатите от целенасочената подготовка на детето за училище провеждана в семейството, в детската градина и цялостната обществена среда където детето се развива и формира като личност.

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Комплексна методика за установяване на училищна зрелост
- Методиката включва подходящи тестове, изследвания и измервания чрез които се събира информация за степента на биологично, психическо и социално развитие на 6-7 год. деца в пряка връзка със спецификата на учебния труд
- Степента за училищна зрелост се диагностицира по следните п-ли:
 - 1.Ръст в изправено положение
 - 2.Телесна маса
 - 3.Развитие на пропорциите на тялото
 - 4.Установяване на костна възраст – само за незрели деца
 - 5.Установяване на зъбна възраст
 - 6.Рисувателен тест за училищна зрелост
 - 7.Устойчивост на вниманието
 - 8.Краткотрайна слухова памет
 - 9.Моторна памет
 - 10.Аналитично-синтетична дейност – математически представи
 - 11.Реч

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Обработка на информацията по отделни показатели
- 1. Данните по всички показатели си привеждат в тристепенна балова оценка – 3 – 2 – 1 за всеки показател
- 2. На основа на баловата оценка по всеки показател се определя индивидуална комплексна оценка за всяко дете, която се изчислява като средна аритметична от баловите оценки по всички показатели
- 3. Индивидуалната комплексна оценка е критерият за определяне на училищна зрелост, според който състоянието на децата се класифицира в 3 групи:
 - - Зрели за училищно обучение
 - - Средно зрели за училищно обучение
 - - Незрели за училищно обучение
- За окончателната оценка се вземат предвид и сведенията от разговори с детето и родителите му.
- ГОДНИ за училищно обучение са децата от първите 2 групи.
- За децата от третата група са необходими допълнителни изследвания от специалисти за прецизиране на състоянието на детето и разширени консултации от специализирани експерти – невролози, педиатри, психолози. Налага се отсрочване на постъпването в училище

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Антропометрични показатели – ръст и телесна маса
- Ръстът се измерва с антропометър с точност до 1 мм, а т. маса с медицинска теглилка с точност до 100 г.
- Индивидуалните данни се сравняват с тези от таблиците за “Норми за физическо развитие на деца на 6-7 г.възраст” – разделени по пол.
- - Децата с измерени стойности под долната граница на интервала от табличната средна аритметична минус стойността на едно стандартно отклонение попадат в групата с балова оценка 1 – изоставащи по физическо развитие.
- - Децата с измерени стойности попадащи в интервала между средната аритметична минус едно стандартно отклонение получават балова оценка 2 и се класифицират в нормите за физическо развитие.
- - Децата с измерени стойности попадащи в интервала над средната аритметична плюс едно стандартно отклонение получават балова оценка 3 – избързващи по физическо развитие
- В обобщение баловите оценки 2 и 3 индикират съответно добро и избързващо развитие, а балова оценка 1 индикира забавено развитие.

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Развитие на пропорциите на тялото – Филипинска проба
- Пробата отразява цялостното развитие на координацията на движения
- Балова оценка 3: Ръката свободно достига ушната мида
- Балова оценка 2: Ръката силно се доближава или трудно достига ръба на ушната мида
- Балова оценка 1: Ръката не достига ръба на ушната мида
- Училищна зрелост: Деца с балова оценка 3 и 2

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Определяне степента на развитие на костна възраст
- Извършва се само при незрели деца чрез рентгенограми на пръстите и китката на ръката
- Оценява се времепоявата на ядрата на вкостяване за доказване на календарна възраст
- Балова оценка 3:Налични ядра на вкостяване на всички малки костици (с изключение на ос пизиформе)
- Балова оценка 2:Наличие на непълно развити ядра на вкостяване в 3 малки кости от проксималния ред на китката и при 4 от дисталния ред
- Балова оценка 1:Наличие само на по 2 ядра на вкостяване в проксималния карпален ред (ос лунатум и ос трикветрум) и в дисталния ред (ос капитатум и ос хаматум)
- Училищна зрелост: Оценки 3 и 2

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Определяне на зъбна възраст
- Оценява се времето на пробива на постоянните зъби (молари и резци)
- Балова оценка 3: Наличен пробив на 4 броя молари и резци
- Балова оценка 2: Налични пробиви на 2 или 3 зъба от един вид
- Балова оценка 1: Без налични пробиви на постоянни зъби или по 1 пробив на молари и/или резци

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Рисувателен тест за училищна зрелост (Психологични п-ли)
- I част (време 10 мин.) Задача да се нарисува човешка фигура (дете, момче, момиче, баща, майка, баба, дядо)
- II част (време 10 мин.) Да се рисува фигура по образец
- Балова оценка 3: Човешката фигура включва 3 елемента – глава, тяло и крайници. На главата са нанесени подробности – очи, уши, уста и др., ръцете с пръсти, а на краката ходила.
- Балова оценка 2: Гореизброените подробности са правилно нарисувани, но без подробности по частите от тялото, а отделните части са несиметрични по големина
- Балова оценка 1: Фигурата е правилно отразена (глава, тяло, крайници), но без правилни пропорции между частите на тялото, а крайниците са отразени само с черти

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Моторна памет
- Оценява се способността на детето за запомняне и възпроизвеждане на движения на ръката във въздуха. Това е важно за развитие навика за писане
- При затворени очи на детето се хваща неговата ръка и се показват движенията на ръката във въздуха за въображаемо изписване на някоя буква (напр. буквата Л или И). Изисква се детето да повтори движението самостоятелно.
- Балова оценка 3: Вярно възпроизведени движения
- Балова оценка 2: Частично верни движения на ръката
- Балова оценка 1: Изцяло неверни движения на ръката

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- Аналитично-синтетична дейност (математически представи)
- Предварително се преценява умението на детето да брой до 10
- Задача: Установяване белези на сходство между няколко показани фигури (триъгълници, риби, пеперуди)
- Задача: Детето да подчертае еднаквите фигури измежду няколко показани.
- Базова оценка 3: Изпълнени задачи
- Базова оценка 1: Неизпълнени или невярно изпълнени задачи
- Базова оценка 2: Междинно изпълнение

МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ НА ДЕЦАТА И УЧЕНИЦИТЕ

- РЕЧ
- Изследва се възможността за умения на децата да построят свързани и граматически правилни прости и сложни изречения, звукопроизношение, богатството на речника, начин на изразяване, комуникативни възможности
- Въпроси: Какво знаеш за котката?: Отговорът се записва точно, включително и диалектни изрази и се отразяват поведенческите реакции. Записват се 3-4 изречения.

- За практическо осъзнаване на езиковите елементи:
- Въпрос: Кажете една дума, един звук, едно изречение
- Балова оценка 3: Правилни изречения, употреба на прости и разширени сложни изречения с употреба на прилагателни имена и правилна оценка на езиковите елементи
- Балова оценка 2: Правилни изречения. Два верни отговора за езиковите елементи
- Балова оценка 1: Не може да състави изречения и не познава езиковите елементи