УО «БГПУ им. М. Танка»

Реферат

Тема: «Факторы риска нарушения здоровья ребенка в дошкольном возрасте»

Минск 2015

Введение

Одной из самых значимых медицинских проблем на современном этапе является проблема, посвященная охране и укреплению здоровья детей, начиная с раннего дошкольного возраста. На сегодняшний день этой проблеме придается особое значение в связи с прогрессирующим ростом хронических заболеваний, увеличивающимся количеством нервно-психических болезней, числом социально дезадаптированных детей и инвалидов. Сложившаяся ситуация не оставляет сомнений в том, что нарушение состояния здоровья детей в данной возрастной группе приведет к ухудшению состояния здоровья детей в других возрастных группах и в дальнейшем скажется на здоровье будущих поколений. На нарушение здоровья ребенка влияет много факторов: несоблюдение правил здорового образа жизни, состояние окружающей среды, социальное и экономическое положение, психические нагрузки, нерациональное питание и недостаток необходимых витаминов и другое. В данном реферате речь пойдёт о двух факторах нарушения здоровья у дошкольников: первый - Перинатальные поражения центральной нервной системы, второй - гиподинамия.

На современном этапе общественного развития главенствующее значение имеет формирование физически здоровой, социально-активной и гармонически развитой личности. Основы становления полноценной личности закладываются с самого раннего детства при совместных усилиях дошкольного учреждения и семьи. Именно в дошкольном возрасте формируются здоровье, общая выносливость и работоспособность, жизнедеятельность и другие качества. Очень важно, чтобы физическое воспитание ребенка начиналось как можно раньше - именно тогда вырастет по-настоящему здоровый, сильный, выносливый и энергичный человек

Перинатальные поражения центральной нервной системы

гиподинамия двигательный оздоровительный перинатальный

Одним из факторов нарушения здоровья детей дошкольного возраста являются перинатальные поражения центральной нервной системы (ЦНС). Наиболее частая патология неонатального периода, которая обуславливает 80 % всех неврологических заболеваний в детском возрасте. Около 60 % детей раннего и дошкольного возраста с отягощенным перинатальным анамнезом имеют пограничные отклонения в состоянии здоровья в виде нарушения темпов физического, нервно-психического и речевого развития; психические и поведенческие расстройства.

Диагностика перинатальных поражений ЦНС у новорожденных затруднена, вследствие не всегда четкой и ясной картины неврологических симптомов. Для диагностики на ранних стадиях патологических процессов, развивающихся в нервной ткани, достаточно перспективным является определение уровня в сыворотке крови «нейротропных» антител. Изменения в содержании «нейротропных» антител, стойко сохраняющиеся в течение длительного периода, свидетельствуют о закреплении синтеза патологических репертуаров «нейротропных» антител иммунной системой ребенка (по типу иммунного импринтинга). Эта ситуация существенно усугубляет неврологический прогноз. У таких детей могут развиваться грубые психоневрологические нарушения по типу задержки психомоторного и речевого развития, эпилептиформных синдромов и других. Изменения репертуаров регуляторных аутоантител можно выявить еще на доклинических стадиях формирующейся патологии. Очень актуальным является оценка состояния иммунитета (уровень иммуноглобулинов класса А, М, G в сыворотке крови, содержание дифференцировочных антигенов: CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD19+, CD25+, CD95+ на поверхности лимфоцитов; изучить показатели фагоцитарного звена) у детей раннего возраста с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с использованием современных методов исследования, таких, как метод проточной цитофлюориметрии по стандартным методикам фенотипирования лимфоцитов и иммуноферментный метод с исследованием «нейротропных» антител.

Перспективным является изучение онтогенеза иммунной системы в норме и функционирование ее при различных патологических состояниях в перинатальном периоде, в раннем детском возрасте и в определенные возрастные периоды, являющиеся критическими в формировании иммунной системы. Эти возрастные периоды являются определяющими с точки зрения качества последующей жизни ребенка. Становление и развитие иммунной системы продолжается у ребенка многие годы и определяет возрастную устойчивость или подверженность детского организма определенным заболеваниям.

Иммунная система очень чувствительна к любым неблагоприятным воздействиям, отмечающимся во время беременности. Любая патология внутриутробного периода ведет к поступлению к плоду антигенных и неспецифических субстанций, преждевременному включению защитных иммунных и неспецифических факторов, что препятствует в дальнейшем их нормальному функционированию, сопровождается повышенной склонностью к формированию иммунопатологических процессов.

Период «новорожденное» имеет особое значение для формирования в последующем адекватного иммунного ответа. Именно в этот период развитие механизмов иммунитета (становление взаимосвязей) происходит наиболее стремительно и во многом определяет функционирование иммунной системы в дальнейшем. В процессе роста ребенка существуют определенные критические периоды развития иммунологической реактивности: первый критический период -до 29 дней жизни, второй - 4 - 6 месяц, третий - 2-ой год жизни, четвертый - 4 - 6 год жизни, пятый - подростковый возраст. В эти периоды иммунная система на воздействие антигена может дать неадекватную реакцию: недостаточную для защиты либо чрезмерно гиперергическую (аллергическую). Так, 2-ой год жизни ребенка характеризуется неразвитой системой местного иммунитета. Эти дети склонны к вирусным и микробно-воспалительным заболеваниям органов дыхания, ЛОР-органов. 4-6 год характеризуется тем, что в это время происходит «второй перекрест» в содержании форменных элементов крови (абсолютное содержание лимфоцитов снижается). Система местного иммунитета еще не завершила своего развития. В данный период нарастает частота атопических, иммунокомплексных заболеваний и поздних иммунодефицитных состояний. Ряд физиологических особенностей детского организма, особенно в критические периоды становления иммунной системы, предопределяет его большую подверженность неблагоприятным воздействиям, причем это влияние может сказываться на состоянии здоровья детей не только в период воздействия неблагоприятных факторов, но и в отдаленные периоды жизни.

Благодаря взаимосвязям иммунной системы с другими системами (нервной, эндокринной, мочевыделительной и тд.), патологические состояния имеют свои особенности, которые заключаются в том, что патологические изменения могут появляться не только вследствие действия патогенного агента на ту или иную систему, но и опосредованно, через изменения другой интегративной системы.

Таким образом, очень актуальным является изучение состояния иммунитета у детей с различными заболеваниями. Установлено, что на ранних стадиях патологических процессов вскоре после перенесенного неблагоприятного воздействия, вследствие не всегда четкой и ясной клинической картины заболевания, уже имеются определенные отклонения в иммунной системе. Современные методы инструментальной диагностики позволяют проводить прижизненную визуализацию различных органов и систем и определять обширность и локализацию тех или иных ее структурных повреждений. Однако они не достаточно информативны. Высокие достижения современной иммунологии позволяют использовать новые иммунохимические методы для выявления биологически активных веществ (медиаторов, цитокинов, пептидов, ферментов и др.), которые могут явиться маркерами повреждения определенных видов тканей (мышечной, соединительной, нервной и др.), или же маркерами нарушения функции различных систем (нервной, мочевыделительной, дыхательной и др.). Эти методы позволяют осуществлять динамическую оценку морфофункционального состояния клеток поврежденной ткани как в остром, так и восстановительном периодах.

Гиподинамия - один из факторов нарушения здоровья детей

В наши дни каждый человек знает, что физкультура и спорт полезны для здоровья. Что же касается движений для физического и психического развития ребёнка, то об этом говорится почти во всех книгах о воспитании детей. И действительно, невозможно представить здорового ребёнка неподвижным, хотя, к сожалению, малоподвижных детей всё чаще и чаще можно встретить среди воспитанников детских учреждениях. Ребёнок уже в дошкольном детстве испытывает вредное воздействие гиподинамии. Гиподинамия - что это такое? Угрожает ли она маленьким детям?

Физиологи считают движение врождённой, жизненно необходимой потребностью человека. Полное удовлетворение её особенно важно в раннем и дошкольном возрасте, когда формируются все основные системы и функции организма.

Гигиенисты и врачи утверждают: без движений ребёнок не может вырасти здоровым. Движение - это предупреждение разного рода болезней. Движение - это эффективнейшее лечебное средство.

По мнению психологов: маленький ребёнок - деятель! И деятельность его выражается прежде всего в движениях. Чем разнообразнее движения, тем большая информация поступает в мозг, тем интенсивнее интеллектуальное развитие. Развитость движений - один из показателей правильного нервно-психического развития в раннем возрасте.

Все известные педагоги с древности до наших дней отмечают: движение - важное средство воспитания.

Двигаясь, ребёнок познаёт окружающий мир, учится любить его и целенаправленно действовать в нём. Движения - первые истоки смелости, выносливости, решительности маленького ребёнка.

Здоровье детей четвертого-пятого года жизни при оптимальном здоровом образе жизни становится более крепким. Организм легче, чем в раннем возрасте, справляется с неблагоприятными погодными условиями, так как его функционирование становится более совершенным. Причиной болезней в этом возрасте могут быть отклонения в физическом развитии, нарушения норм гигиены, «тепличный» режим в семье. Физическое развитие детей характеризуется большей гармоничностью, что можно объяснить более совершенными функциональными возможностями организма. Отклонения от гармоничного физического развития в этом возрасте следует рассматривать как серьезный просчет в организации жизни и воспитания.

У детей высокая потребность в движении. Она тесно переплетается с потребностью в общении, в совместной со сверстниками игровой и двигательной деятельности. Поэтому необходимо создать условия, при которых дети могут полностью удовлетворить эту потребность. Индивидуальные различия в объеме, продолжительности и содержании двигательной активности значительны, поэтому двигательное поведение детей можно характеризовать как оптимальное, малоподвижное, гиперподвижное. Малоподвижность и гиперподвижность - факторы риска, на которые надо обратить серьезное внимание. Малоподвижность детей объясняется чаще всего отсутствием необходимых условий для движений, а также запретами взрослых на активные движения. Гиперподвижность свидетельствует о высокой потребности ребенка в движении. Пытаясь ее удовлетворить, ребенок не фиксирует внимание на качестве движений, не пытается овладеть разными движениями. Ребенок дошкольного возраста владеет в общих чертах всеми видами движений, стремится по-разному их объединять, хочет испытать свои силы в более сложных и новых видах физических упражнений. При этом преобладают игровые мотивы (ребенок с удовольствием подпрыгивает - как зайчик, легко бегает на носках - как мышка, и т. д.).

При воспитании детей дошкольного возраста необходимо: укреплять здоровье, обеспечить гармоничное физическое развитие; учить элементарным знаниям и навыкам здорового образа жизни; формировать целенаправленную двигательную активность, умение реализовывать двигательные навыки в интересных и полезных видах деятельности; обеспечить переход от простого приумножения двигательных умений, от «азбуки движений» к формированию культуры движений; формировать правильную осанку детей; знакомить детей с правилами безопасности движений, поведения, стимулировать желание подчиняться им; способствовать повышению собственной роли ребенка в предупреждении неблагоприятных и опасных ситуаций (при работе с ножницами и другими острыми предметами); рассматривать книги, рисовать там, где много света; нельзя играть с огнем; не следует уходить одному с незнакомыми людьми; принимать лекарства и витамины без надзора взрослых; общаться с бездомными животными; инициировать знание номеров телефонов: домашнего, пожарной безопасности, милиции, скорой помощи, учить набирать нужный номер.

Особое внимание в семье следует уделить организации двигательного режима ребенка. Движения, двигательная активность благотворно сказываются на функциональном состоянии всего организма, в том числе головного мозга. Запомним, что интеллектуальное развитие в дошкольном возрасте во многом определяется достаточной по объему и содержательной двигательной активностью. Примечательно, что известный всему миру институт Эвана Томаса строит свои программы опережающего умственного развития детей раннего возраста на фундаменте физических упражнений, включающих основные движения, плавание, упражнения для рук и пальцев, что обеспечивает не только физическое, но и интеллектуальное разностороннее развитие.

Решение проблемы гиподинамии путем организации двигательно-оздоровительного режима в дошкольном учреждении

Задача создания всех необходимых условий для того, чтобы наши дети росли физически здоровыми и крепкими, является одной из важнейших. Нам, работникам дошкольных учреждений, доверено самое ценное - наши дети: нежные, хрупкие каждый в отдельности и все вместе. Сегодня жизнь предъявляет повышенные требования к детям. Это означает, что необходимо формировать поколение с более высокой моралью, умственными способностями и физически развитыми. Одним из наиболее важных направлений физического воспитания, как уже выяснилось, является двигательная активность детей.

Для решения вопроса физического воспитания в детском саду оборудованы физкультурный зал, оснащённый необходимым инвентарём, физкультурные зоны в групповых комнатах, уголки движения, дорожки здоровья. Участок детского сада тоже не остался без внимания. На групповых участках имеются веранды, скамейки, горки, турникеты, лестницы для лазания, беговые дорожки.

Необходимо иметь всё для занятий и двигательной активности детей: волейбольная и баскетбольная площадки, беговая дорожка, песочная яма для прыжков в длину, шведские лестницы разной высоты, гимнастические брёвна, скамейки, качели, дуги для подлезания, стойки для метания в цель, скобы для перепрыгивания в цель, перешагивания, разновысотные столбики, оборудование для развития координаций движений. Для каждой группы необходимо иметь достаточное количество выносного материала (мячи разных размеров, скакалки, клюшки, спортивные игры).

Создание здорового образа жизни для ребёнка в ДОУ является первоосновой его полноценного воспитания и развития. Здоровый образ жизни предполагает приобщение детей к двигательной культуре через целенаправленное физическое воспитание. Двигаясь, дети познают окружающий мир, учатся любить и целенаправленно действовать в нём. И следующий задачей нашей инновационной работы стала разработка графика работы по двигательной активности детей в течение дня. Для этой работы были привлечены все работники детского сада: заведующая, старший воспитатель, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели, врач, медсестра. В своей работе мы исходили из того, что только двигательная активность, закаливание обеспечивают здоровье, энергию, не говоря уже о хорошем настроении.

Поэтому очень важно рационально организовать режим в детском саду для того, чтобы дети как можно больше находились в движении. Физкультурно-оздоровительные мероприятия в детском саду проводятся теперь ежедневно в соответствии с графиком двигательной активности. По плану осуществляется и контроль их реализации. Формы физкультурно-оздоровительной работы стали более разнообразны.

Двигательная активность является важнейшим компонентом образа жизни и поведения дошкольников. Она зависит от организации физического воспитания детей, от уровня их двигательной подготовленности, от условий жизни, индивидуальных особенностей, телосложения и функциональных возможностей растущего организма. Дети, систематически занимающиеся физкультурой, отличаются жизнерадостностью, бодростью духа и высокой работоспособностью.

Понимая, что вопрос двигательной активности как здоровьесберегающей основы физического воспитания детей - важен, сложен и многогранен, особое внимание следует уделять планированию. Необходимо планировать двигательную активность по этапам. Этап - это условное деление физкультурно-оздоровительной работы в режиме дня, он имеет свои задачи, в соответствии с которыми необходимо подбирать средства, методы и формы двигательной активности дошкольников.

-ый этап педагогического процесса - " Утро " - самый насыщенный воспитательно-оздоровительными задачами. Утром стараемся планировать игры малой или средней активности. Но в то же время при планировании подвижных игр мы обязательно учитываем, какие занятия будут после завтрака. Если занятия связаны с длительной статической позой (математика, развитие речи, ИЗО), то планируем игры средней и большей подвижности. Если предстоит физкультурное занятие, то планируем более спокойную окончательную игру.

Для закаливания организма, повышения работоспособности детей после сна и регулярной физической тренировки в целях совершенствования мышечного аппарата и дыхательной системы очень важна утренняя гимнастика. Её мы проводим в различной форме: традиционная, игровая, гимнастика с использованием различных предметов, ритмическая гимнастика.

Положительный оздоровительный эффект возможен при регулярном проведении физкультурных занятий, где учитывается соблюдение принципов постепенности, повторяемости и системности физических нагрузок. Обязательными для каждого занятия являются упражнения для улучшения осанки и развития гибкости позвоночника. Непременным условием при проведении занятия является постоянное наблюдение за самочувствием детей. Все упражнения выполняются на фоне позитивных ответных реакций ребёнка.

Для предупреждения утомляемости и снижения работоспособности проводим динамические паузы. Они помогают снять напряжение у детей во время длительного статического напряжения. Также проводим физкультминутки, пальчиковые и телесные игры.

-ой этап педагогического процесса - "Прогулка". В течение дня прогулка организуется дважды: утром и вечером. Прогулка благоприятное время для проведения индивидуальных работ с детьми и организации их самостоятельной двигательной активности.

К планированию прогулки воспитатели относятся ответственно, тщательно подбирая игры для прогулок с учётом возраста детей. Игры должны включать различные виды движений (бег, метание, прыжки и т.д.) и содержать интересные двигательные игровые задания. Дети дошкольного возраста с удовольствием играют в сюжетные игры и игры с предметами. У старших дошкольников пользуются популярностью игры- эстафеты, игры с правилами, элементами соревнования.

Дозированные бег и ходьба на прогулке - один из способов тренировки и совершенствования выносливости, наиболее ценного оздоровительного качества. В начале или конце прогулки рекомендуется выполнить пробежку, например, вокруг здания детского сада, после чего перейти на ходьбу.

-ий этап педагогического процесса "Вторая половина дня" .

Основная педагогическая задача этого периода - вызвать желание у детей завтра снова прийти в детский сад. Для её реализации воспитатель создаёт в группе положительный эмоциональный настрой.

После дневного сна в каждой группе воспитатели проводят бодрящую гимнастику. Она состоит из 4-6 упражнений, которые дети выполняют лёжа или сидя в постели поверх одеяла. В старших группах воспитатели добавляют самомассаж. Дети просыпаются, затем выполняют упражнения в постели, потом встают на массажные коврики и по "дорожкам здоровья", расположенным на полу, идут до умывальной комнаты.

Во вторую половину дня стараемся больше времени отводить самостоятельной двигательной деятельности детей. Здесь нам помогают физкультурные уголки, которые есть во всех группах.

Заключение

Воспитание здорового ребёнка было и остаётся актуальной проблемой образования и медицины. И если проблему перинатального поражения цнс у детей решает медицина, то фактор риска - гиподинамия необходимо решать в детском саду при взаимодействии педагогов и родителей. Ведь здоровье ребёнка во многом зависит от обстановки, которая его окружает. И положительный результат оздоровительной работы возможен только при поддержке родителей. Для родителей необходимо проводить консультации, групповые родительские собрания, где выступают с докладами, приглашаются врач, медсестра, инструктора по физическому воспитанию. В каждой группе должны быть "родительские уголки", на которых помещаются конкретные рекомендации и памятки. С помощью различных мероприятий необходимо довести до родителей, что они обязаны заложить своим детям основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности, что для формирования здорового образа жизни в семье должен быть доброжелательный микроклимат и пример родителей; что лучший вид отдыха - прогулка с семьёй на свежем воздухе, лучшее развлечение для ребёнка - совместная игра с родителями.

Необходимо, чтобы все участники педагогического процесса - педагоги, дети, родители - были вовлечены в совместную деятельность, осуществляя взаимопроникновение семьи и детского сада. Ведь только при таком взаимодействии можно действительно достичь больших результатов в укреплении физического и психологического здоровья детей.

Двигательная активность - биологическая потребность организма, от удовлетворения которой зависит здоровье детей, их физическое и общее развитие. Систематическая развивающая физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ, осуществляемая в соответствии с указанными приоритетами, способна привести к ряду значимых результатов.

Литература

1. Шишкина, В. А. Физическое здоровье ребенка дошкольного возраста: как обеспечить его в семье: пособие / В. А. Шишкина. - Минск: БГАТУ, 2011. - 28 с.

. Александрова, В. А. Перинатальные поражения центральной нервной системы и их последствия в практике педиатра: учебное пособие для врачей/В. А. Александрова, Е. А. Братова.- СПб: СПбМАПО, 2008. - 70 с.

. Шебеко, В. Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста/ В. Н. Шебеко.- Минск: Выш. шк., 2013. - 288 с.: ил.

4. Шишкина, В. А. Какая физкультура нужна дошкольнику? В. А. Шишкина - Мозырь: «Белый ветер», 2005. - 139 с.

. Ашмарин, Б. А. Теория и методика физического воспитания: Учеб. для студентов фак. физ. культуры пед. Институтов / Б.А. Ашмарин, Ю.В.Виноградов, З. Н. Вяткина и др.: Под ред. Б.А. Ашмярина. - М.: Просвещение, 1990. - 287 с.