

Часто болеющие дети

Квантованные учебные тексты с заданиями в тестовой форме¹

Опубликовано в сб. «Новые образовательные и аттестационные технологии»
в медицинском вузе. Кн.1 Казахский Национальный медицинский университет им.
С.Д. Асфендиярова. Алматы, 2013 г.

Жанна Сарбасова

Кафедра амбулаторно-поликлинической педиатрии

Определение понятия

Часто болеющие дети (ЧБД) характеризуются более высокой, чем у их сверстников, заболеваемостью. К группе часто болеющих детей относят детей, болеющих три и большее число раз в году.

Критерии включения в группу ЧБД

В группу ЧБД включают детей из 2-й, 3-й, 4-й групп здоровья. В группу относят как по кратности острых респираторных заболеваний (ОРЗ), так и по кратности обострений хронических заболеваний в году.

Критерием для включения в группу ЧБД у детей старше 3-х лет может быть определение инфекционного индекса (ИИ).

В группу ЧБД входят также дети с эпизодическими повышениями частоты заболеваемости при посещении дошкольного учреждения или сменой места жительства, в зависимости от климата и т.д.

Возрастная кратность заболеваний у ЧБД

Заболеваемость детей в возрасте 2-3 лет – 6 заболеваний и более в году, в возрасте 4 лет – 5 и более, 5-6 лет – 4 заболевания и более, 7-8 лет – 3 и более.

¹ Обновлённая ред. докт. пед. наук, проф. В.С. Аванесов

Определение и показатели инфекционного индекса

Инфекционный индекс - отношение суммы всех случаев ОРЗ в течение года к возрасту ребенка. Инфекционный индекс у эпизодически болеющих детей – 0,2-0,32; у «условно часто болеющих детей» ИИ – 0,33-0,49; у «истинно» ЧБД составляет 0,5 и выше.

Распространённость ЧБД

Наибольшее число ЧБД приходится на ранний и дошкольный возраст (50% и более). Это связано с тем, что они начинают активно посещать организованные дошкольные коллективы, тем самым увеличивается число контактов с различными инфекционными агентами. И даже эта возрастная группа ЧБД неоднородна. Среди них чаще болеют дети, проживающие в городах, и вдвое меньше – проживающие в сельской местности.

Этиология частых заболеваний у детей

Причины, приводящие к частым и длительным заболеваниям у детей можно разделить на две группы: эндогенные и экзогенные.

Эндогенные факторы

К эндогенным факторам относят: неблагоприятное ante- или постнатальное развитие ребенка; состояние центральной нервной системы (ЦНС); аномалии конституции; иммунодефицитные состояния; энзимопатии; атопии; дисбактериозы; очаги хронической инфекции.

Экзогенные факторы

К экзогенным факторам относят: высокую контагиозность возбудителей ОРЗ; низкий уровень санитарной культуры населения; низкий уровень материального благополучия, неблагоприятные социально-бытовые условия; посещение детьми дошкольных учреждений в раннем возрасте; экологическое неблагополучие; ятрогенные воздействия различных лекарственных препаратов.

Детализация причин

Причины, приводящие к повторным заболеваниям можно разделить на медико-биологические, социальные и другие факторы, характеризующие условия жизни ребенка.

Медико-биологические факторы - это те же причины, что и эндогенные.

Социальные факторы - те же, что и экзогенные, а также искусственное вскармливание; отсутствие закаливания; нерегулярность прогулок; продолжительность прогулок менее 2-х часов; отсутствие дневного сна; низкая физическая активность во время прогулок; отсутствие утренней гимнастики.

К факторам, характеризующим условия жизни ребенка, относят: использование общественного транспорта по дороге в дошкольные учреждения и школы; отсутствие летнего отдыха; неблагоприятные жилищно-бытовые условия.

Влияние семьи на частоту заболевания детей

Семейный климат, внутрисемейные отношения, семейное положение во многом формируют состояние здоровья детей. Тип семей заметно сказывается на распространенности отдельных заболеваний. В 1,5-2 раза больше часто болеющих детей раннего возраста проживают в неполных семьях. Частота заболеваний пневмонией детей из неполных семей в 4 раза выше, чем в полных. Напряжённые отношения в семье, неблагоприятный психоэмоциональный климат способствуют возникновению и более тяжелому течению ревматизма у детей и подростков; в таких семьях в 2,3 раза больше детей с язвенной болезнью желудка и в 1,7 раза – с гастродуоденитами.

Задания в тестовой форме

Вашему вниманию предлагаются задания, в которых могут быть 1, 2, 3 и большее число правильных ответов. Нажимайте на клавиши с номерами всех правильных ответов.

1. В ЧИСЛО ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ВХОДЯТ ДЕТИ ИЗ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV
- 5) V

2. КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ГРУППУ ЧБД ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) определение инфекционного индекса
- 2) медико-биологические факторы
- 3) кратность заболеваний в году
- 4) условия жизни ребенка
- 5) семейный климат
- 6) возраст

3. ИНФЕКЦИОННЫЙ ИНДЕКС В ГРУППЕ «ИСТИННО» ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0-0,1
- 2) 0,2-0,3
- 3) 0,4-1,0
- 4) 1,1-3,5
- 5) 3,6 и выше

4. ИНФЕКЦИОННЫЙ ИНДЕКС В ГРУППЕ «УСЛОВНО» ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0-0,1
- 2) 0,2-0,3
- 3) 0,4-1,0
- 4) 1,1-3,5
- 5) 3,6 и выше

5. ИНФЕКЦИОННЫЙ ИНДЕКС В ГРУППЕ ЭПИЗОДИЧЕСКИ БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0-0,1
- 2) 0,2-0,32
- 3) 0,33-0,49
- 4) 0,5 -3,5
- 5) 3,6 и выше

6. К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) отсутствие летнего отдыха
- 3) преждевременные роды
- 4) отсутствие закаливания
- 5) преждевременные роды
- 6) токсикозы беременных
- 7) семейный климат
- 8) асфиксия в родах

7. К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) отсутствие летнего отдыха
- 3) преждевременные роды
- 4) отсутствие закаливания
- 5) преждевременные роды
- 6) токсикозы беременных
- 7) семейный климат
- 8) асфиксия в родах

8. К ФАКТОРАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) отсутствие летнего отдыха
- 3) преждевременные роды
- 4) отсутствие закаливания
- 5) преждевременные роды
- 6) токсикозы беременных
- 7) семейный климат
- 8) асфиксия в родах

9. КРИТЕРИЯМИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ТРЁХ ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пол
- 2) возраст
- 3) национальность
- 4) расовая принадлежность
- 5) кратность заболеваний в году
- 6) определение инфекционного индекса
- 7) посещение организованного коллектива

10. ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОЖИВАЮТ В НЕПОЛНЫХ СЕМЬЯХ В

- 1) 0,5-0,9
- 2) 1-1,4
- 3) 1,5-1,9
- 4) 2-2,4
- 5) 2,5-2,9
- 6) 3-3,4
- 7) 3,5-3,9

РАЗА ЧАЩЕ, ЧЕМ В ПОЛНЫХ СЕМЬЯХ

11. РЕВМАТИЗМ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ
ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) 0,9
- 2) 1,4
- 3) 1,7
- 4) 2,3
- 5) 2,7
- 6) 3
- 7) 3,5
- 8) 4

РАЗА ЧАЩЕ, ЧЕМ В ПОЛНЫХ СЕМЬЯХ

12. ГАСТРОДУОДЕНИТЫ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ИЗ НЕПОЛНЫХ
СЕМЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) 0,9
- 2) 1,4
- 3) 1,7
- 4) 2,3
- 5) 2,7
- 6) 3
- 7) 3,5
- 8) 4

РАЗА ЧАЩЕ, ЧЕМ В ПОЛНЫХ СЕМЬЯХ

13. ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ИЗ
НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ В

- 1) 0,9
- 2) 1,4
- 3) 1,7
- 4) 2,3
- 5) 2,7
- 6) 3
- 7) 3,5
- 8) 4

РАЗА ЧАЩЕ, ЧЕМ В ПОЛНЫХ СЕМЬЯХ