

ANYA-, CSECSEMŐ-, GYERMEK- ÉS
IFJÚSÁGHYGIENE
2018. DECEMBER 6.



Dr. med. habil. Jakabfi Péter

Alliquander Anna alliquander.anna@med.semmelweis-univ.hu

SE Népegészségtani Intézet

ANYA-, CSECSEMŐ-, GYERMEK- ÉS IFJÚSÁGVÉDELEM FELADATAI

- Családtervezés, fogamzásgátlás kérdései
- A prenatális gondozás feladatai
- Az anyatejes táplálás kérdései
- Immunizációs programok, oltási naptár
- Bölcsődei, óvodai szűrővizsgálatok
- Iskolaérettségi vizsgálatok
- Iskolaorvosok, ifjúsági orvosok szűrővizsgálatai az életkornak megfelelően
- A felnőttkori kóros állapotok kora gyermekkori diagnosztizálása

ANYA-, CSECSEMŐ-, GYERMEK- ÉS IFJÚSÁGVÉDELLEM FELADATAI

- Balesetmegelőzési feladatok
- Dohányzás a fiatalokban
- Ifjúkori alkoholfogyasztás
- Drogabusus megelőzése
- A fiatalok szexuális problémái
- A fiatalok terhesség problematikája
- AIDS megelőzési programok

Élveszületések jellemzői

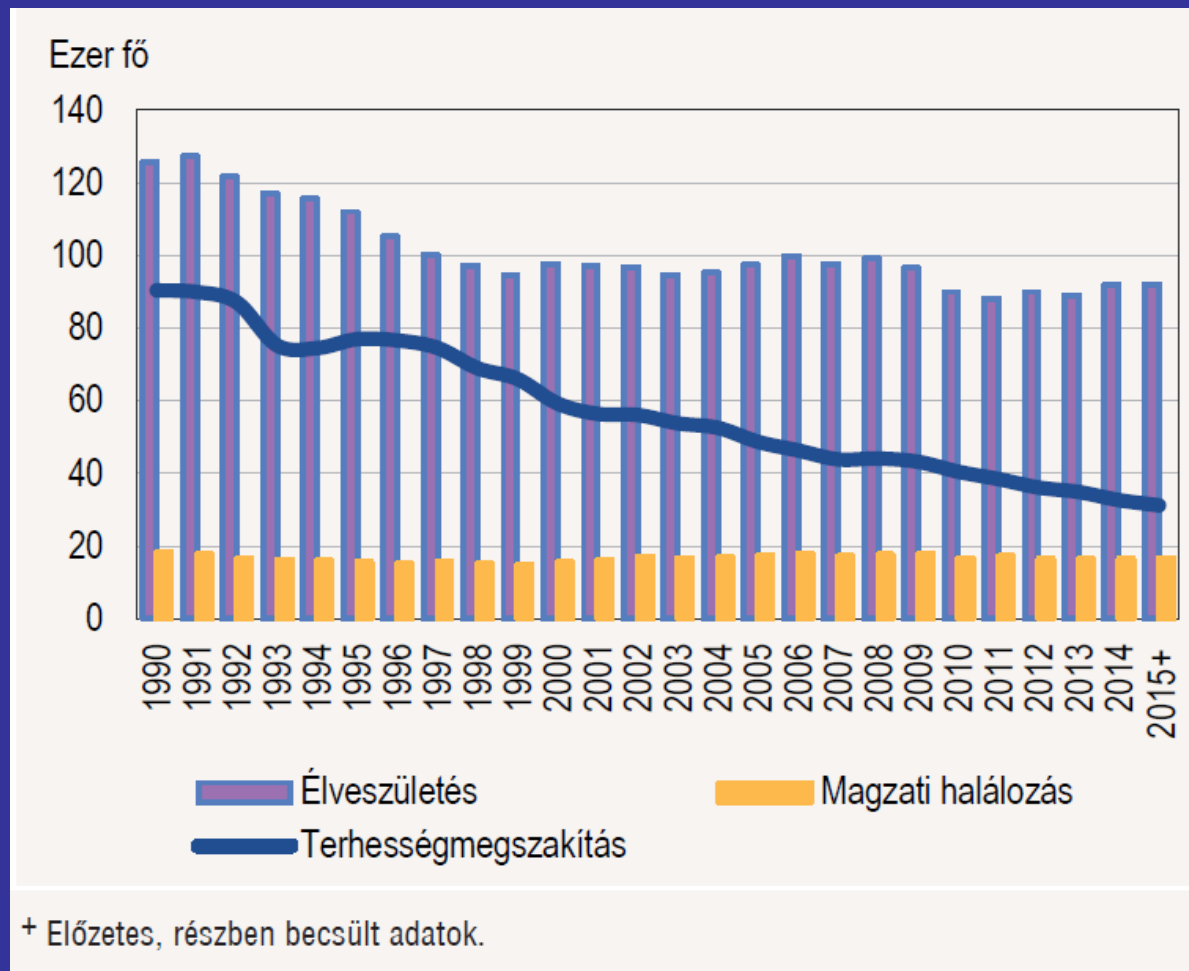
Évek	Élveszüle- tések száma/ 1000 főre	Teljes termékeny- ségi arányszám	100 élveszülöttből		A nők átlagos kora a gyermek születésekor
			Házas- ságból született	Házassá- gon kívül született	
1970	151 819/14,7	1,97	94,6	5,4	25,10
1990	125 679/12,1	1,84	86,9	13,1	25,67
2012	90 269/9,1	1,34	55,5	44,5	30,06
2013	88 689/9,0	1,34	53,8	46,18	30,09
2014	91 510/9,3	1,41	53,0	47,0	30,14
2015	91700/9,3	1,44	52,2	47,8	

2017: 91600 TTR **1,5** 1996 óta a legmagasabb, ház. Kívül: **45%**

ÉLVESZÜLETÉSEK A SZÜLETÉSI SÚLY ÉS A TERHESSÉGI HÉT SZERINT

Évek	Élveszüle- tések száma	Kis súlyú élveszülöttek		Élveszülöttek átlagos súlya (gramm)	A 37. terhességi hét előtt élveszülöt- tek aránya
		Száma	Aránya		
1970	151 819	16 247	10,7%	3154	10,2%*
1990	125 679	11 654	9,3%	3185	8,7%
2010	90 335	7742	8,6%	3255	8,9%
2012	90 269	7733	8,6 %	3247	8,8 %
2013	88689	7809	8,8 %	3241	9,0 %
2014	91510	8102	8,9 %	3239	8,8%

A SZÜLÉSZETI ESEMÉNYEK ALAKULÁSA



- 2012-ben 36 118,
- 2013-ben 34 891,
- 2014-ben 32.700,
- 2015-ben 31.200 terhesség-megszakítás volt.

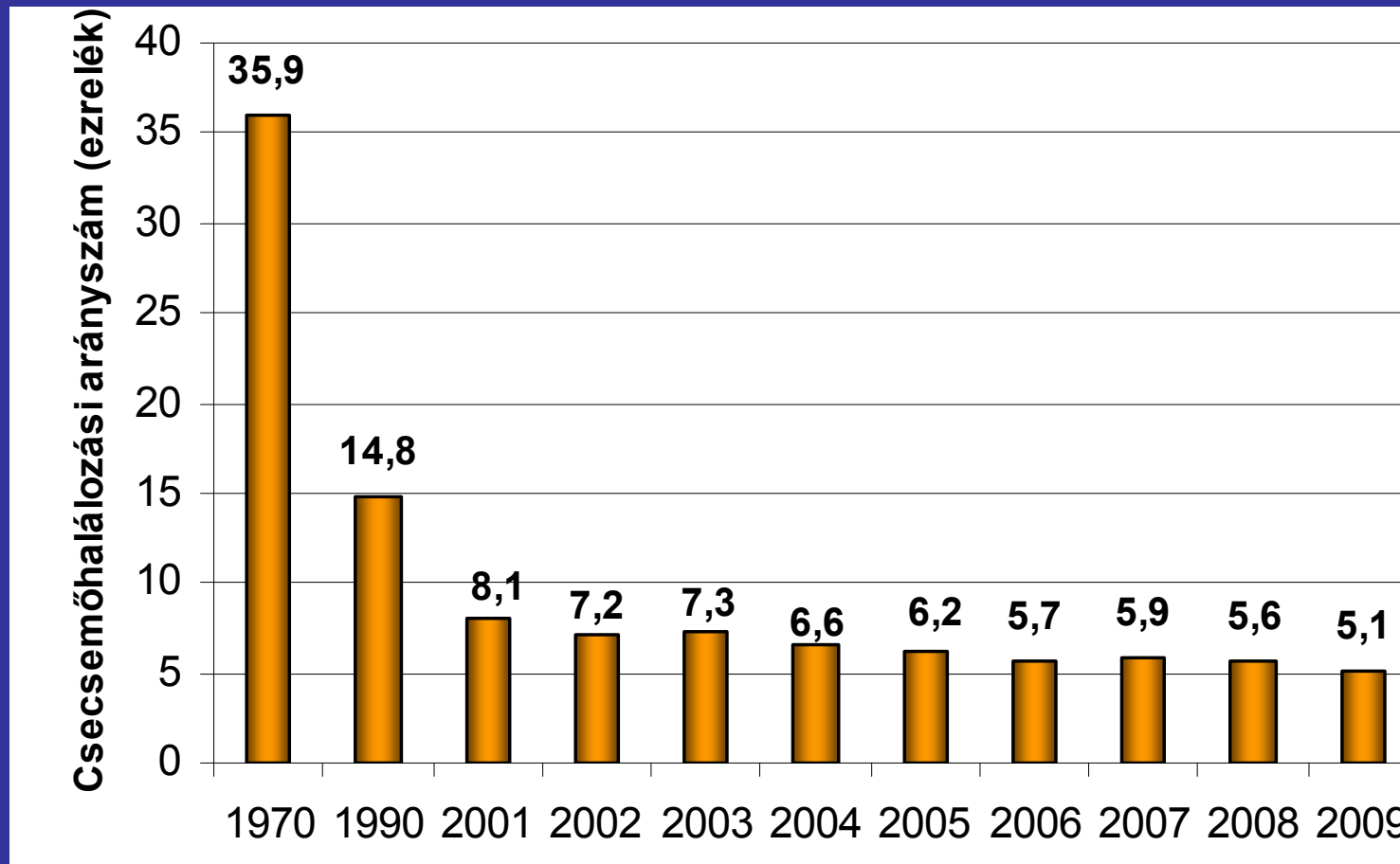
2016: 30439
2017: 28500

MAGYARORSZÁG CSECSEMŐHALANDÓSÁGÁNAK VÁLTOZÁSA 1896-TÓL

- **1896-ban: 225 ‰**
- **1914-ben: 196 ‰**
- **1930-ban: 152,5 ‰**
- **1938-ban: 131,4 ‰**
- **1948-ban: 94,1 ‰**
- **1960-ban: 47,6 ‰**
- **1970-ben: 35,9 ‰**
- **1980-ban: 23,2 ‰**
- **1990-ben: 14,8 ‰**



CSECSEMŐHALÁLOZÁS (1000 ÉL VESZÜLETÉSRE VETÍTVE)



2014.: 4,6 ‰

2015.: 4,1 ‰

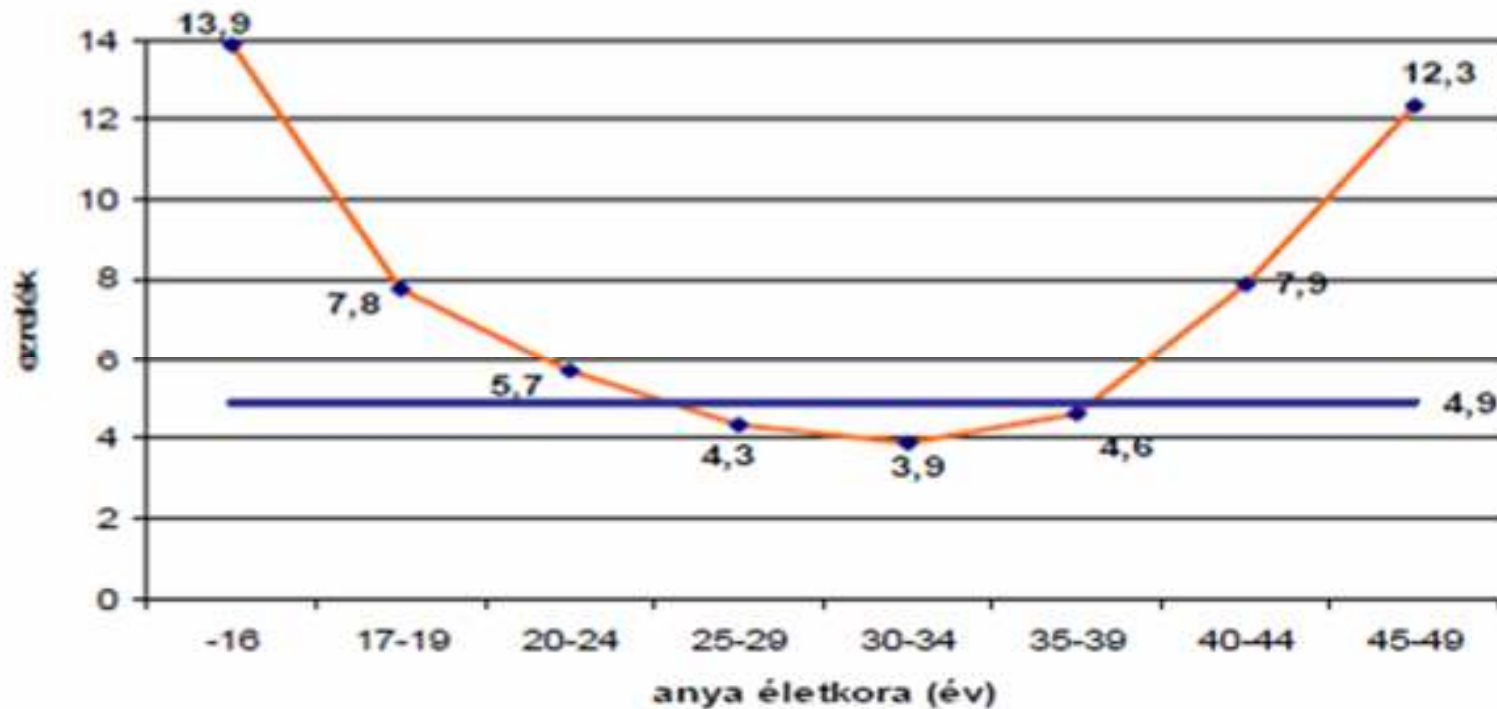
2017.: 3,6 ‰

A csecsemőhalandóság önmagában nem képvisel jelentős szerepet az összes halálozásban, mégis kiemelkedő fontosságú mutató.

Egy ország egészségügyi fejlettségének, a terhesgondozás és az újszülöttellátás színvonalának nemzetközileg számon tartott fontos mérőszáma.

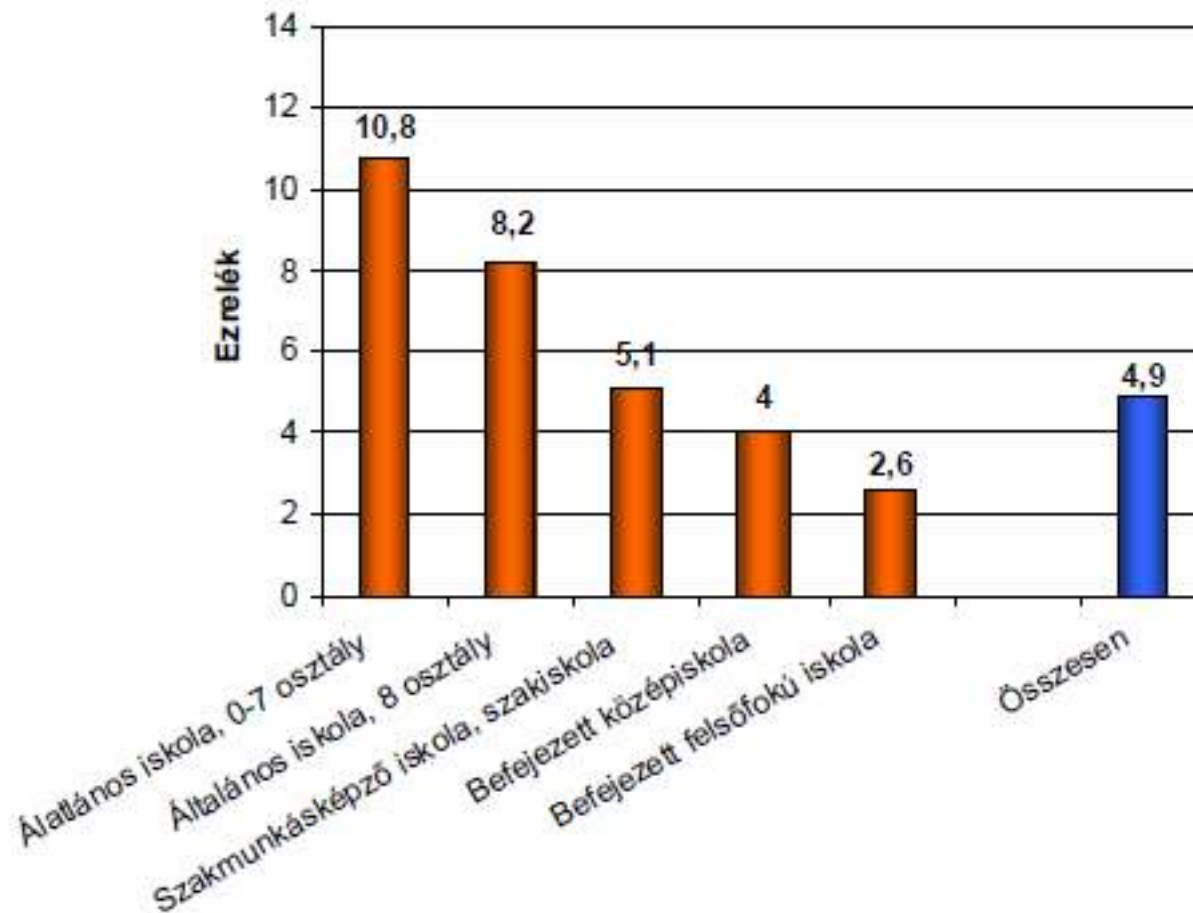
CSECSEMŐHALANDÓSÁG AZ ANYA ÉLETKORA SZERINT

19. ábra Csecsemőhalandóság az anya életkora szerint, 2012



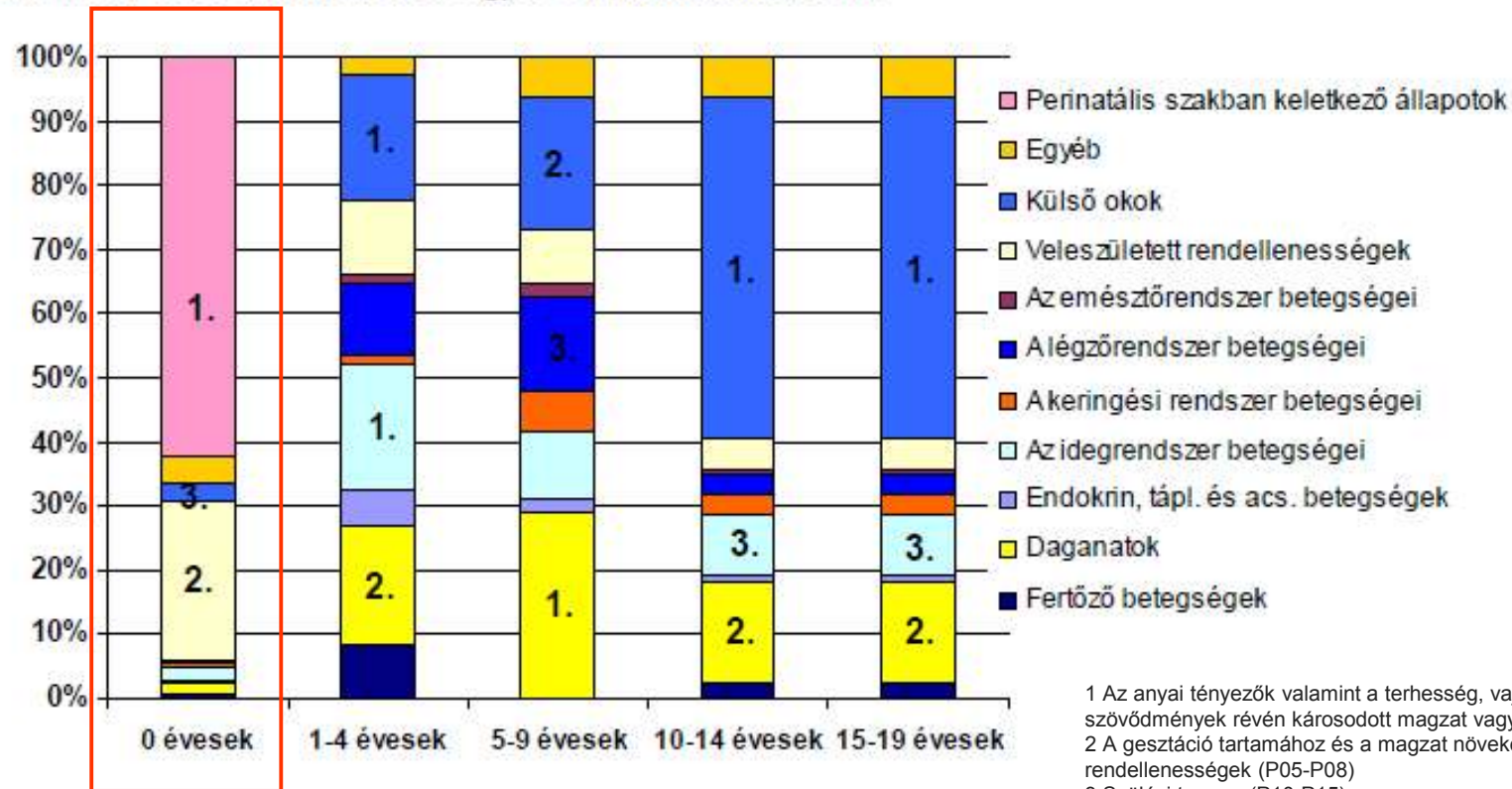
CSECSEMŐHALANDÓSÁG AZ ANYA ISKOLAI VÉGZETTSÉGE SZERINT

20. ábra. Csecsemőhalandóság az anya iskolai végzettsége szerint, 2012



VEZETŐ HALÁLOKOK AZ EGYES ÉLETKOROKBAN, 2012

25. ábra. Vezető halálokok az egyes életkorokban, 2012



- 1 Az anyai tényezők valamint a terhesség, vajúadás és szülési szövődmények révén károsodott magzat vagy újszülött (P00-P04)
- 2 A gesztáció tartamához és a magzat növekedéséhez kapcsolódó rendellenességek (P05-P08)
- 3 Szülési trauma (P10-P15)
- 4 A perinatális szak specifikus légzési és cardiovascularis rendellenességei (P20-P29)
- 5 A perinatális szak specifikus fertőzései (P35-P39)
- 6 A magzat vagy újszülött vérzéses és haematológiai rendellenességei (P50-P61)
- 7 A magzat vagy újszülött specifikus, átmeneti endokrin és anyagcsere rendellenességei (P70-P74)
- 8 A magzat vagy újszülött emésztőrendszeri rendellenességei (P75-P78)
- 9 A magzat vagy újszülött kültakarót és hőmérséklet-szabályozást érintő állapotai (P80-P83)
- 10 A perinatális szakban keletkező egyéb rendellenességek (P90-P96)

ÉLETKORHOZ KÖTÖTT SZŰRŐVIZSGÁLATOK I.

0-4 napos korban

- teljes fizikális vizsgálat, különös tekintettel a fejlődési rendellenességek szűrésére,
- testtömeg, testhossz, fej/mell-körfogat mérése és a hazai standardok szerinti értékelése,
- ideggyógyászati vizsgálat,
- csípőficam szűrése,
- érzékszervek működésének vizsgálata:

- https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=-Q5kO4YXF8
- <http://rtl.hu/rtlklub/hirek/esel-yl-kapott-hogy-beszelen-az-ottusazo-kisfia>

a) hallás vizsgálata, <http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/hirek/hallasvizsgalo-keszulekeket-kapott-tizenhat-budapesti-es-pest-megyei-szuleszeti-osztaly>

b) látás vizsgálata (vörös visszfény, pupilla-reakció, látásmagatartás)

- veleszületett anyagcsere-betegségek:

a) galactosaemia (összgalaktóz-szint és Gal-1-PUT), hypothyreosis, biotinidáz hiány, phenylketonuria,

b) tömegspektrográfias vizsgálattal, egy vizsgálati mintából további 21 anyagcsere-betegség (2006. augusztusától)

ÉLETKORHOZ KÖTÖTT SZŰRŐVIZSGÁLATOK

1, 3 és 6 hónapos korban

- teljes fizikális vizsgálat, különös tekintettel a fejlődési rendellenességek szűrésére,
- mozgásszervi vizsgálat, csípőficam szűrése 4 hónapos korig,
- idegrendszer vizsgálata,
- orchidopexia vizsgálata,
- a pszichomotoros és mentális fejlődés vizsgálata,
- érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás)

ÉLETKORHOZ KÖTÖTT SZŰRŐVIZSGÁLATOK

1 éves életkorban és 6 éves életkorig évente

- teljes fizikális vizsgálat,
- idegrendszer vizsgálata,
- rejtettheréjűség vizsgálata 2 éves korig, herék vizsgálata évente,
- **pozitív családi anamnézis esetén szerológiai szűrővizsgálat coeliakia irányában, 1 éves korban,**
- testmagasság, testtömeg (fejkörfogat szükség szerint, mellkaskörfogat mérése), a fejlődés és tápláltsági állapot értékelése hazai standardok alapján,
- a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák vizsgálata, gyanú esetén szakellátásra irányítás,
- érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás) és a beszédfejlődés vizsgálata,
- mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc rendellenességeire (tartáshiba, scoliosis),
- vérnyomás mérése 3-6 éves életkor között évente.

ÉLETKORHOZ KÖTÖTT SZŰRŐVIZSGÁLATOK

6-18 év között:


- teljes fizikális vizsgálat és ennek rögzítése,
- a kórelőzmény ismételt felvétele az öröklődő malignus betegségek vagy hajlamosító állapotok (pl. familiáris colon polyposis) irányába, szükség esetén szakorvosi vizsgálat,
- a családi anamnézis, a tápláltsági állapot, az életmódbeli tényezők alapján a szív és érrendszeri betegségek, a metabolikus szindróma és a diabetes mellitus szempontjából veszélyeztetett gyerekek kiszűrése, szakellátásra irányítása,
- golyvaszűrés 11 éves életkortól,
- a testmagasság, testtömeg, mellkaskörfogat mérése, a testi fejlettség és tápláltsági állapot hazai standardok szerinti értékelése, a nemi fejlődés értékelése,
- hangulati, magatartászavarok, tanulási nehézségek feltárása, szükség esetén szakellátásra irányítás,
- érzékszervek vizsgálata (látásélesség, színlátás, hallás),
- mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre (tartáshiba, scoliosis, M.Scheuerman),
- vérnyomásmérés.
- 3-18 éves életkor között az évenkénti fogászati szűrés



Koragyermekkori program

<http://www.koragyermekkor.hu/>

A projekt céljai

- A projekt a **0-7 éves korú gyermekek alapellátásának színvonalát és hatékonyságát segíti elő.**
- Mintegy 600.000, 7 éves kor alatti gyermek **rendszeres és korszerű szűrővizsgálatokban** részesüljön, a fejlődésükben **veszélyeztetett gyermekek pedig a mostaninál hamarabb felismerésre kerüljenek.** Ehhez korszerű módszertani anyagok fejlesztése, majd ezek alapján az **alapellátást végző házi gyermekorvosok, vegyes praxisú háziorvosok és védőnők képzése** történik meg. Cél, hogy az alapellátásban résztvevők kb. 70%-a részt vegyen az új, korszerű tananyagon alapuló képzésben.
- Mivel a tapasztalatok szerint a szülők koragyermekkori fejlődéssel, illetve gyermekneveléssel kapcsolatos ismeretei hiányosak, a projekt szülői tájékoztató anyagokkal és hírlevelekkel szeretné erősíteni a megfelelő **szülői kompetencia és felelősségérzet kialakulását.**
- A csecsemők- és kisgyermekes alapellátásában területi **egyenlőtlenségek** figyelhetők meg a földrajzi helyzet, illetve a szociális háttér függvényében, így ezen egyenlőtlenségek csökkentése is kiemelt cél.
- A projekt kulcseleme egy **új informatikai rendszer** kialakítása és az erre alapozott hatékonyabb elektronikus információáramlás az alapellátó szereplői (elsősorban a védőnő és orvos) között. 
- A projektben külön humán és anyagi erőforrás került elkülönítésre egy **Védőnői Módszertani Egység** kialakítására is, mely a védőnők munkájának szakmai színvonalát szeretné emelni nemcsak a projekt ideje alatt, hanem annak lezárulása után is.
- **A projekt célja tehát az, hogy a szülőknek és az alapellátóknak sikerüljön hamarabb és pontosabban észlelni a fejlődésükben veszélyeztetett gyermekeket, hogy hosszú távon is nőjön a beiskolázásra alkalmas gyermekek aránya, illetve csökkenjenek a területi és szociális egyenlőtlenségek ezen a területen.**



Koragyermekkor program

- http://www.koragyermekkor.hu/programrol/mi_a_koragyermekkor_program.html
- <https://www.youtube.com/watch?v=AiTWsnguWvg>
- http://www.gyermekalapellatas.hu/videok/media_473366/media_483630

A HÁZI GYERMEKORVOS FŐBB FELADATAI

- Csecsemők és kisgyermekek gyógyító-, megelőző alapellátása
- Az újszülöttek és koraszülöttek, valamint a veszélyeztetett csecsemők és gyermekek rendszeres preventív látogatása
- Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzése
- 0-14 éves egészséges gyermekek számára tanácsadás
- Az ellátása körébe tartozó gyermekekkel kapcsolatos közegészségügyi, járványügyi tevékenység végzése

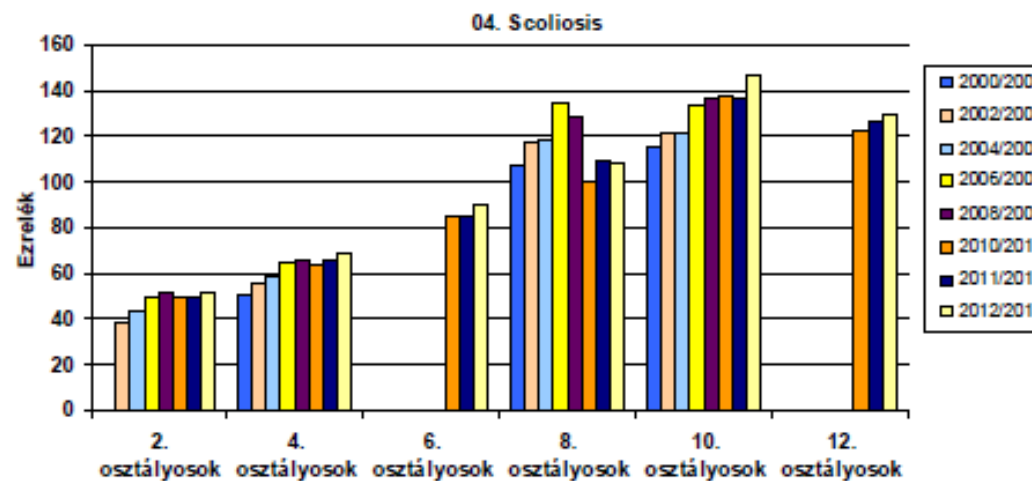
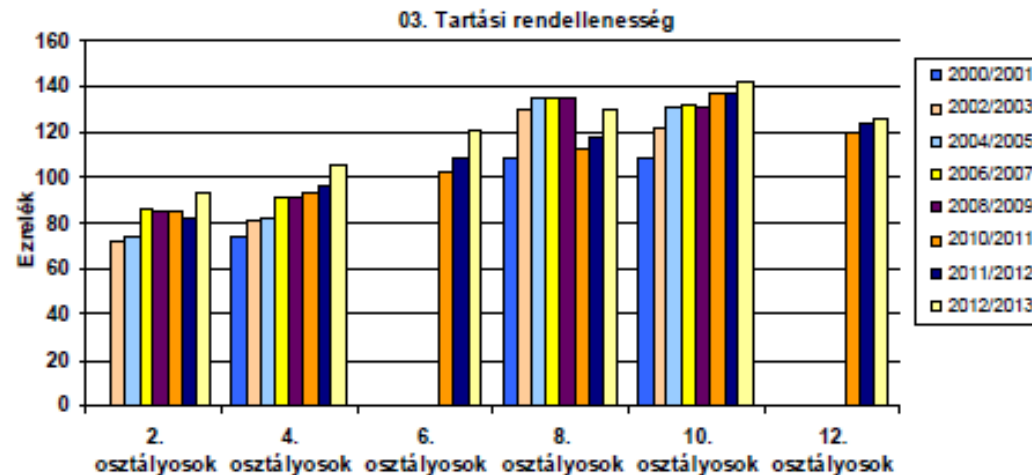
Az iskola-egészségügy

Az óvodás és iskoláskorú gyermekek megelőző jellegű ellátását végzi.

Magyarországon megközelítőleg **250 főfoglalkozású iskolaorvos** tevékenykedik, amely elhanyagolható mennyiség a hozzávetőleges **9000 hazai oktatási intézményhez** képest, így az intézmények többségében az iskola-egészségügyi tevékenységet **házi (gyermek) orvosok** és **körzeti védőnők** látják el.

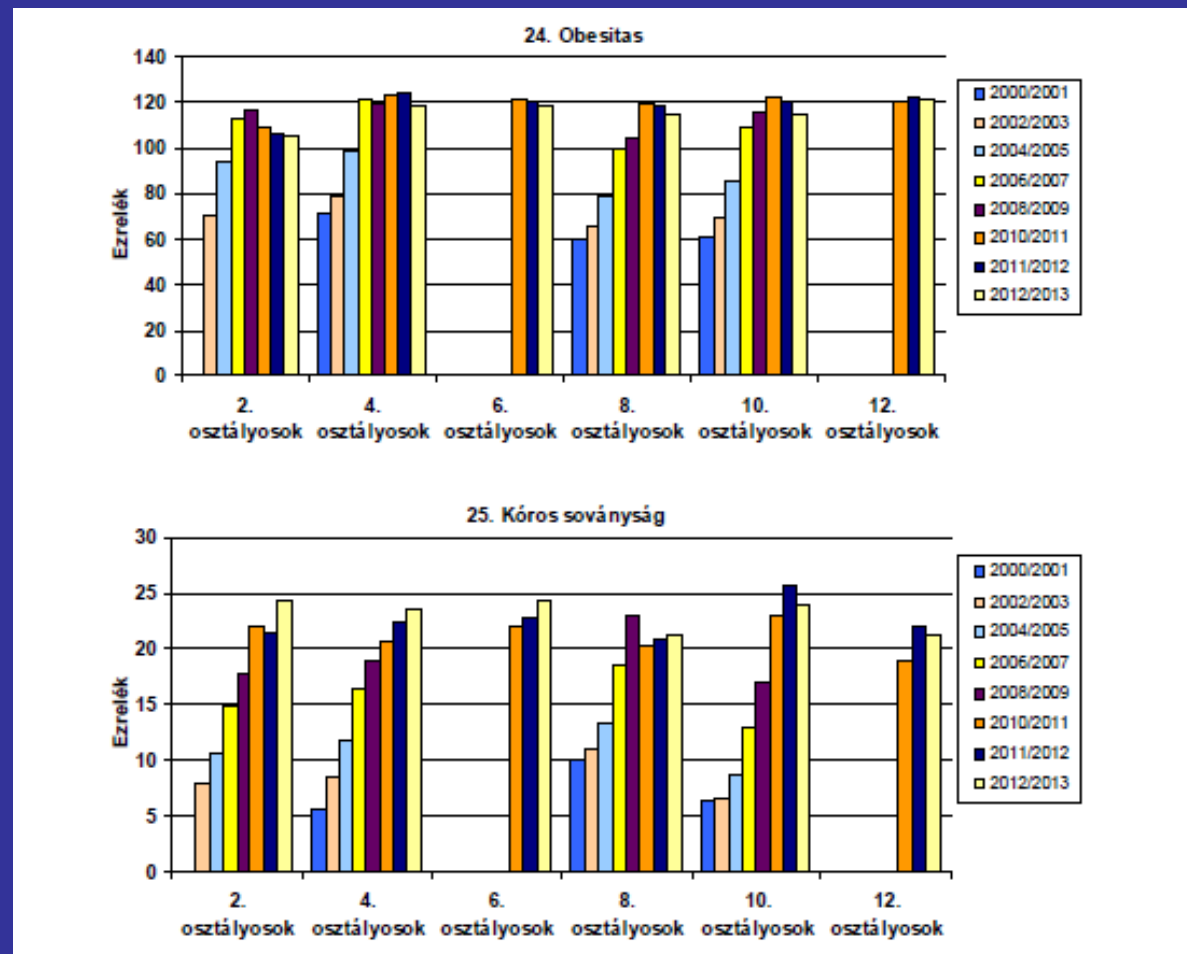
Primer prevenciós feladatként lehet megemlíteni az oltási rendnek megfelelő **kampányoltások**, illetve járványveszély esetén a különböző **egyéb oltások** beadása, de a **dohányzás**, alkohol- és **kábítószer-fogyasztás elleni harc** is. Emellett szerepet játszik a nevelésben és az Egészségügyi Szakigazgatási Szerv szakembereivel együttműködve **iskola-higiénés feladatokat** is ellát.





Az iskola-egészségügyi ellátását elsősorban a házi gyermekorvosi és a vegyes praxisú háziiorvosi szolgálat végzi (össz. ~ 2400), nagyrészt a területi ellátási kötelezettséggel dolgozó védőnők segítségével (össz. ~ 3740)

Összefoglaló jelentés a 2012/2013. tanévben végzett iskola-egészségügyi munkáról, OGYEI



Az iskola-egészségügytől a közösségi szűrővizsgálatokkal megcélzott betegségek (mozgásszervi betegségek, növekedés és tápláltság zavarai, érzékszervi betegségek), míg a házi gyermekorvosi/háziorvosi ellátórendszerrel az egyéb krónikus betegségek vonatkozásában várhatóak pontos adatok.

Összefoglaló jelentés a 2012/2013. tanévben végzett iskola-egészségügyi munkáról, OGYEI

Az iskolaorvosok

- Ők a *prevenció - egyik - kulcsszereplői*;
- Nekik kell – nemegyszer sürgősségi jelleggel – közreműködniük a fertőző betegségek felismerésében, terjedésük megállításában;
- Részt kell venniük az iskolai egészségnevelésben, az egészséges oktatási környezet kialakításában.
- Meg kell teremteniük azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik, hogy – szükség esetén – a tanulók igénybe vegyék az egészségügyi rendszer különféle egyéb szolgáltatásait is.
- Eközben folyamatosan szem előtt kell tartaniuk azokat a tanulókat, akikre a pedagógusok valami miatt felhívták a figyelmüket.
- Nyilvánvaló, hogy ezeket a feladatokat az iskolaorvosok egyedül nem képesek megoldani; munkájuk során ezért állandó partnerkapcsolatban kell lenniük a pedagógusokkal.



0-18 ÉVESEK MORBIDITÁSÁNAK JELLEMZŐI

kedvező változás a **fertőző gyermekbetegségek** terén:

- hatékony és nemzetközi összehasonlításban is példamutató módon végrehajtott **védőoltási program**
- antimikróbás kezelés eszköztárának bővülése

kedvezőtlen tény:

- az enterális fertőzések közül a salmonellosisok korszecifikus morbiditását jelenleg is az 1-2 évesek, illetve a csecsemők vezetik
- a másik leggyakrabban jelentett enterális fertőzésben, a campylobacteriosisban a gyermekek részaránya, a megbetegedések 45,5%-a a hat éven aluliak közül került ki, a morbiditás maximuma a csecsemőkorra esett

0-18 ÉVESEK MORBIDITÁSÁNAK JELLEMZŐI

NEM FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

- Az 1-es típusú cukorbetegség (elmúlt 25 évben megháromszorozódott a betegség incidenciája !!!)
- A 2-es, felnőtt típusú cukorbetegség és glukóz intolerancia (elhízás gyakoriságával II-an ↑)
- A túlsúly és az elhízás
- A gyermekkori hypertonia (előfordulási gyakorisága az életkorral nő)
- Alultápláltság (minőségi ~, és mennyiségi-minőségi ~)
- Rosszindulatú daganatos betegségek (növekvő tendencia)
- Allergiás betegségek (a gyermekkori asthma bronchiale incidenciája és prevalenciája ↑, ~ 4-6%; a táplálékallergia kisdededkori prevalenciája ~ 2,5%; a szénanátha Magyarországon a 14-18 éves korcsoportban 15-20%-ban fordul elő)

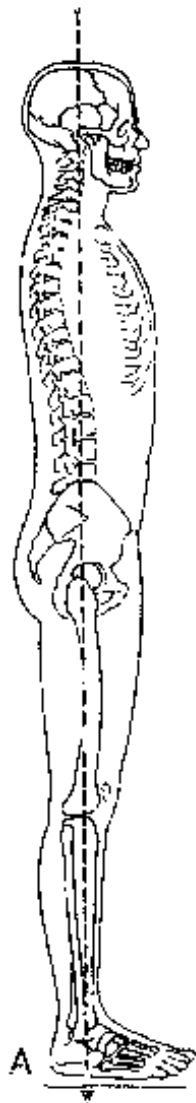
0-18 ÉVESEK MORBIDITÁSÁNAK JELLEMZŐI

- **átoltottság közel 100 %-os**
előtérbe kerültek az egészségtelen életmóddal és a környezeti károsító tényezőkkel összefüggést mutató megbetegedések,
- **„civilizációs betegségek”**
 1. **rossz testtartás** (tartási kyphosis, scoliosis, lordosis – hanyag tartás előfordulási gyakorisága nagyon magas!)
 2. iskolás gyermekek **fizikai teherbíró képessége** is évről évre romlik (cardiorespiratoricus terhelhetőség, izomerő) https://www.netfit.eu/public/pb_riport.php <http://www.mdsz.hu/netfit/>
 3. magas a túlsúlyos és kifejezetten **elhízott gyermekek aránya** ezzel párhuzamosan egyre több a gyermekkori 2. típusú DM
- **allergiás betegségek**
- **mentális betegségek**

Túlsúlyos és elhízott serdülőkorú tanulók arányai nem és életkor szerint (N = 3733)

Nem	11,5 évesek (%)		13,5 évesek (%)		15,5 évesek (%)		17,5 évesek (%)	
	Túlsúlyos	Elhízott	Túlsúlyos	Elhízott	Túlsúlyos	Elhízott	Túlsúlyos	Elhízott
Fűk	18,5	2,9	17,2	3,0	13,0	4,9	15,5	1,2
Lányok	8,8	1,5	9,0	2,6	10,3	1,8	9,4	3,5

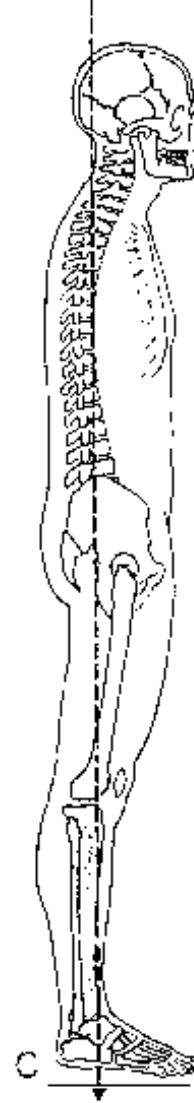
9.a



A
Ideal alignment



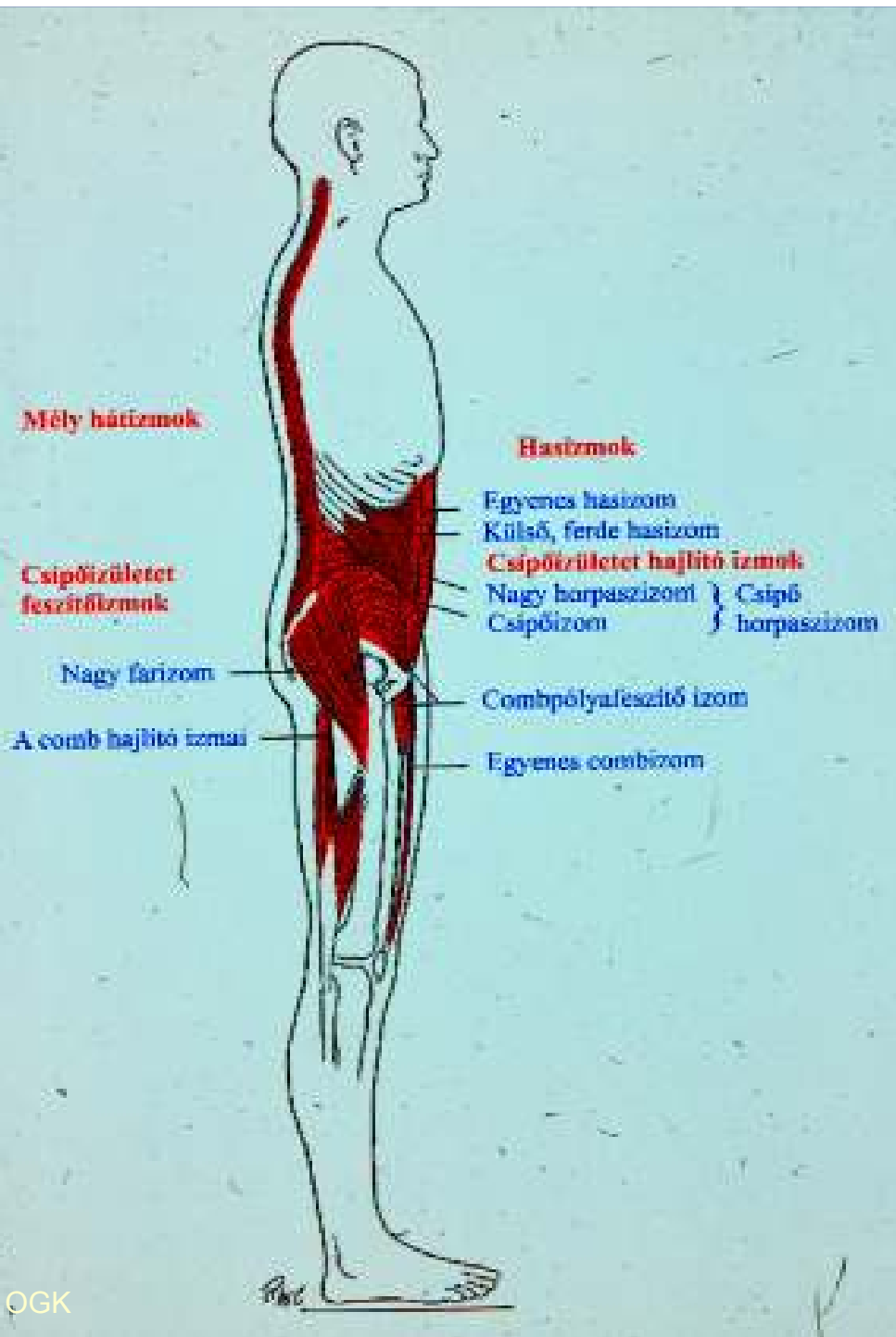
B
Kyphosis-lordosis posture.

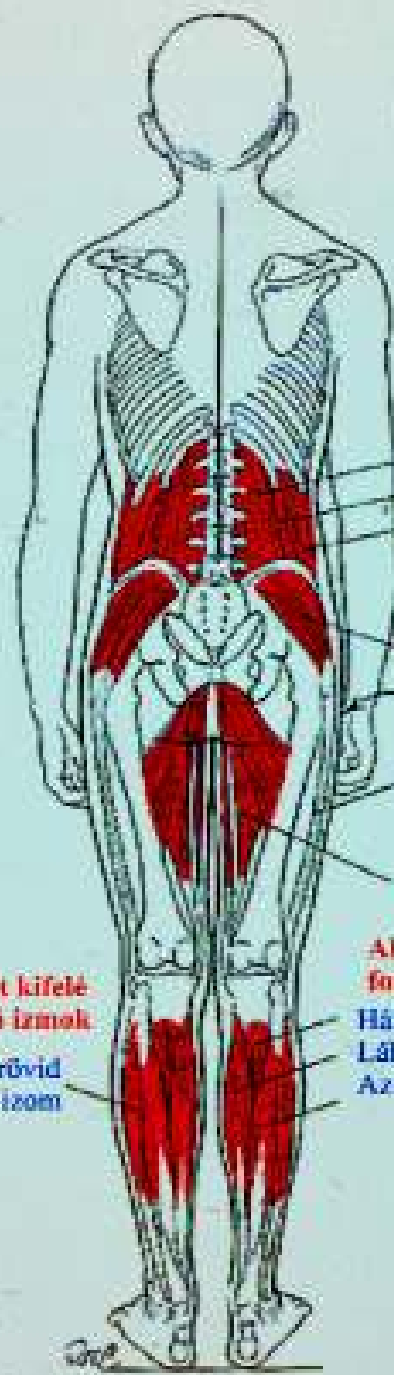


C
Flat-back posture.



D
Sway-back posture.





Oldalsó törzsizmok

- Négyszögű ágyékiizom
- Belső ferde hasizom
- Külső ferde hasizom

Csípőizületet távolító izmok

- Középső farizom
- Combpólya feszítő izom
- A combpólya megerősödött kötege

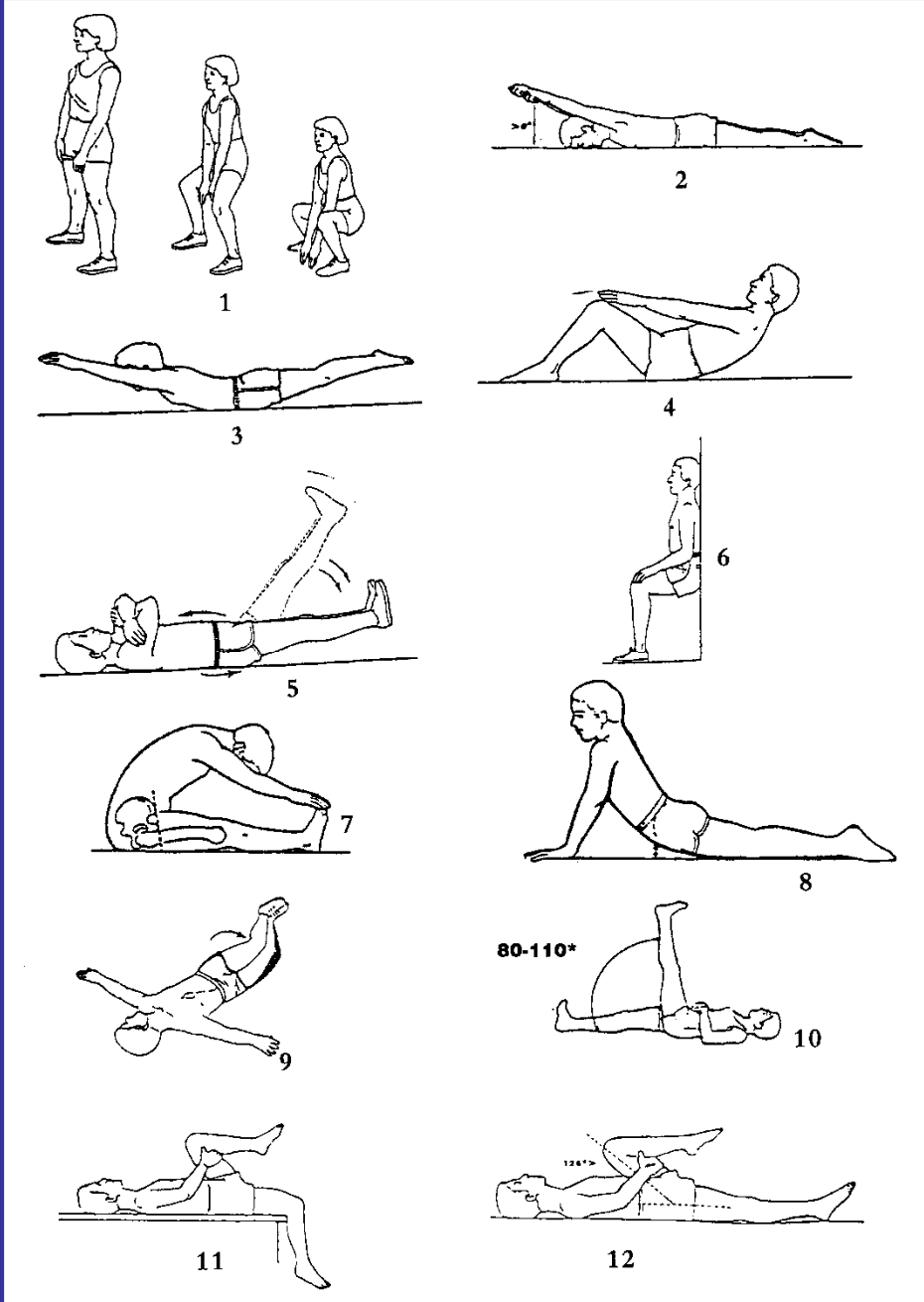
Csípőizületet közelítő izmok

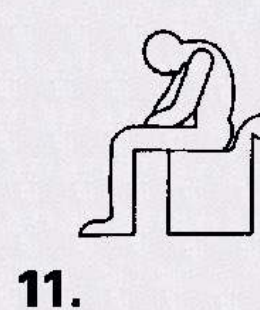
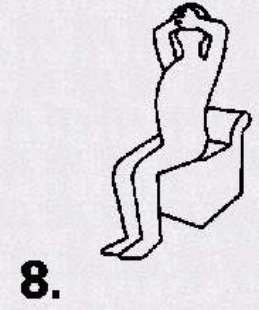
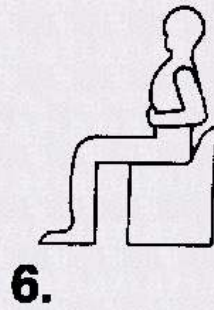
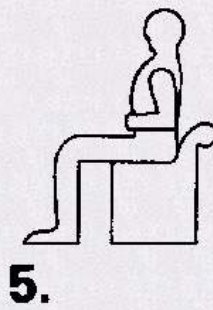
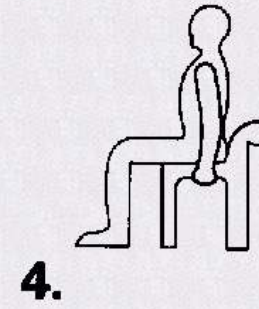
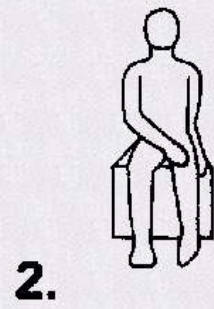
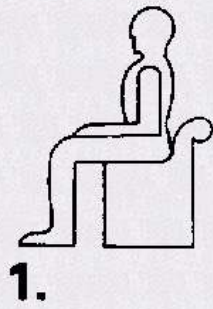
Alsó ugróizületet befelé forgató - hanyító izmok

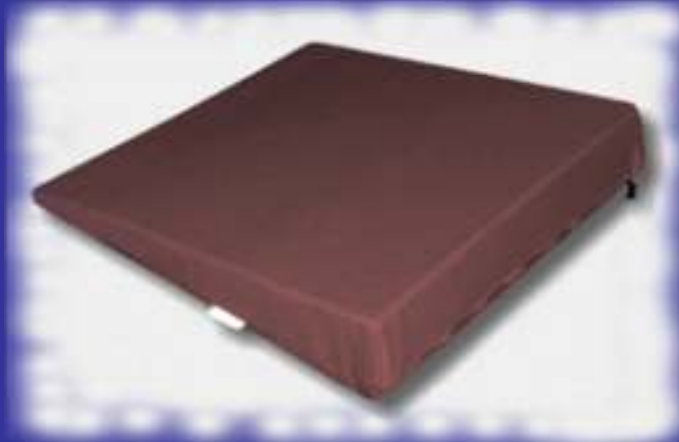
- Hátalsó sípeseonti izom
- Lábujjak hosszú hajlító izmai
- Az öregujj hosszú hajlító izma

Alsó ugróizületet kifelé forgató - borító izmok

- Hosszú és rövid szárkapcsi izom









OTÁP KONFERENCIA

OGYÉI • 2016.
JÚNIUS 02.
CSÜTÖRTÖK

ORSZÁGOS TÁPLÁLKOZÁS ÉS TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT
VIZSGÁLAT (2014) EREDMÉNYEI

A FELNŐTTEK EGÉSZSÉGTELEN TÁPLÁLKOZÁSA ÉS A KEVÉS MOZGÁS EGYARÁNT HOZZÁJÁRUL A MAGYAROK JELENTŐS SÚLYTÖBBLETÉHEZ ÉS KIRIVÓAN ROSSZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁHOZ. MAGYARORSZÁGON HÁROM FELNŐTTBŐL KETTŐ TÚLSÚLYOS VAGY ELHÍZOTT. A MAGYAROK ÉTRENDJÉRE A SOK, FŐLEG ÁLLATI EREDETŰ ZSÍR, A KEVÉS ROST, A TÚLZOTT SÓBEVITEL ÉS AZ ELÉGTELEN ZÖLDSÉG-, GYÜMÖLCSFOGYASZTÁS JELLEMZŐ. EGY FELNŐTT NAPONTA TÖBB MINT 5 ÓRÁT ŪL, CSUPÁN 7000 LÉPÉST, AZ AJÁNLÁS 70%-ÁT TESZ MEG, ÉS MINDÖSSZE 10 PERCET SPORTOL.



MAGYARORSZÁGON
HÁROM FELNŐTTBŐL
KETTŐ
TÚLSÚLYOS VAGY
ELHÍZOTT

AZ ELHÍZÁS NŐVELI AZ ALÁBBI KÖRKÉPEK
KIALAKULÁSÁNAK KOCKÁZATÁT:



A TÚLSÚLY ÉS ELHÍZÁS GYAKORISÁGA:



SÓ FOGYASZTÁS HAZÁNKBAN:



EGÉSZSÉGES TESTSÚLY

ISKOLASKORÚ GYERMEKEK EGESZSÉGMAGATARTÁSA



KUTATÁS Health Behaviour in School-aged Children

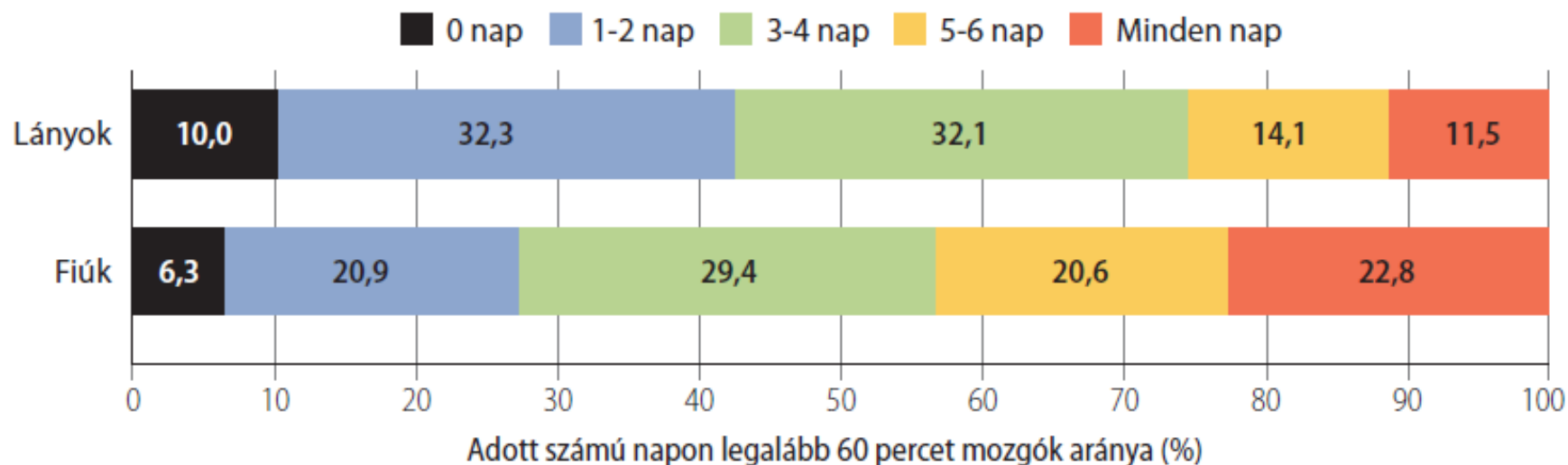
- nemzetközi kutatás: főként európai és észak-amerikai országok
- 4 évenként adatfelvétel
- utolsó felmérés: 2014
- országosan reprezentatív minta (> 5000)
- 11-17 éves korosztály
- név nélküli, önkitöltéses kérdőívek

http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldalak/assets/cikk_ek/16-05/egeszseg-es-egeszsgemagatartas-iskolaskorban-2014.pdf **HBSC, 2014.**

Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása I.

című, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi kutatás 2010. évi felméréséről készült nemzeti jelentés. **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC):**
A WHO-collaborative Cross-National Study National Report 2010

3.1. ábra | Az elmúlt heti fizikai aktivitás nem szerint az 5–11. évfolyamos tanulók körében (N = 7955)



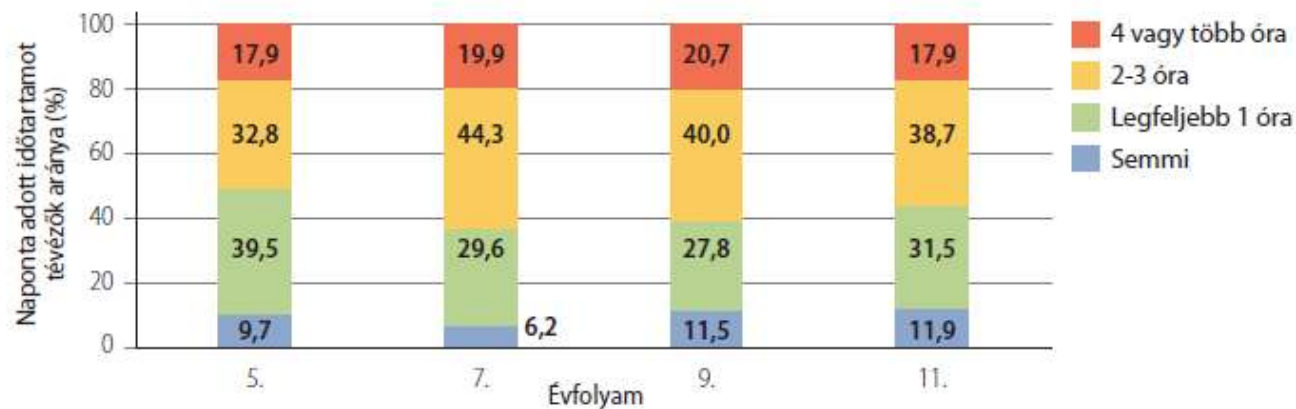
Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása II.

3.1. táblázat | Az elmúlt heti fizikai aktivitás nem és évfolyam szerint (N = 7955)

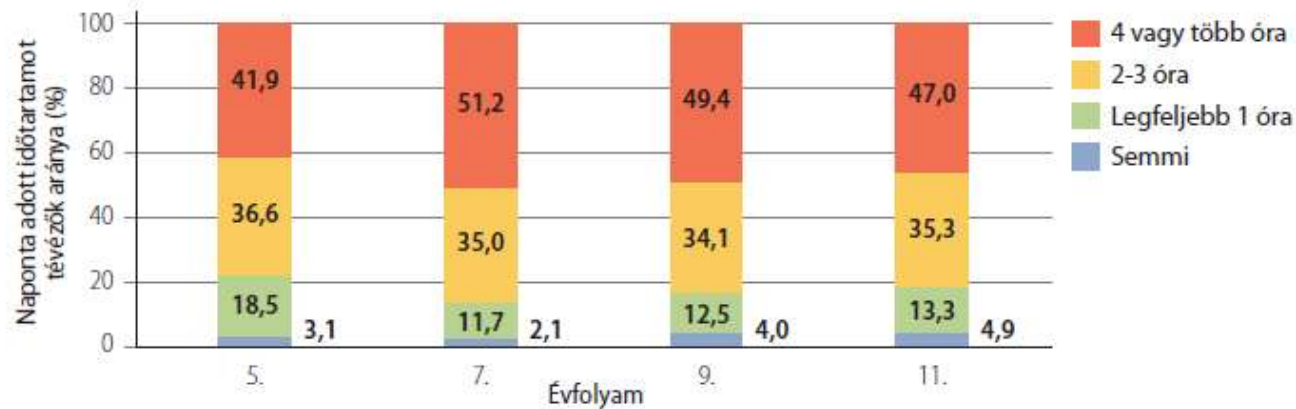
Évfolyam	Nagyon kevés (%)		Kevés (%)		Mérsékelten elegendő (%)		Elegendő (%)	
	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok
5.	21,2	27,4	27,2	31,2	20,3	19,3	31,3	22,1
7.	24,7	34,2	30,7	36,5	20,6	18,1	24,0	11,1
9.	30,1	49,0	29,1	31,2	20,4	10,9	20,4	8,9
11.	30,9	52,9	30,4	30,2	20,9	10,4	17,8	6,5

Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása III.

3.4. ábra | Tévénézés időtartama tanítási napokon évfolyam szerint (N=8055)



3.5. ábra | Tévénézés időtartama hétvégéken évfolyam szerint (N=8046)



Mindennapi testnevelés

Új köznevelési törvény (2011. dec.):

- Heti 5 testnevelés óra minden évfolyam részére /27.§.(11)/ - nehezítés: **kiváltás, összevonás)**
- Felmenő rendszerben megkezdődött 2012. szeptemberben az 1, 5. és 9. évfolyamon /97.§.(6)/
- Testnevelő és spec.koll.-t végzett tanító tartja
- Szakmai ellenőrzés 5 évente /87.§./

Tárgyi és személyi feltételek

Tornaterem-építésre szükség van, de a mindennapi testnevelés hiánya nagyobb baj, mint a tornateremé!

Testnevelő pedagógusok képzése és továbbképzése:
TÁMOP 3.1.4.-12; TÁMOP 3.1.1.; TÁMOP 3.1.5;
MDSZ: TÁMOP 3.1.13-12-2013

Tornatermen kívüli lehetőségekre néhány példa:

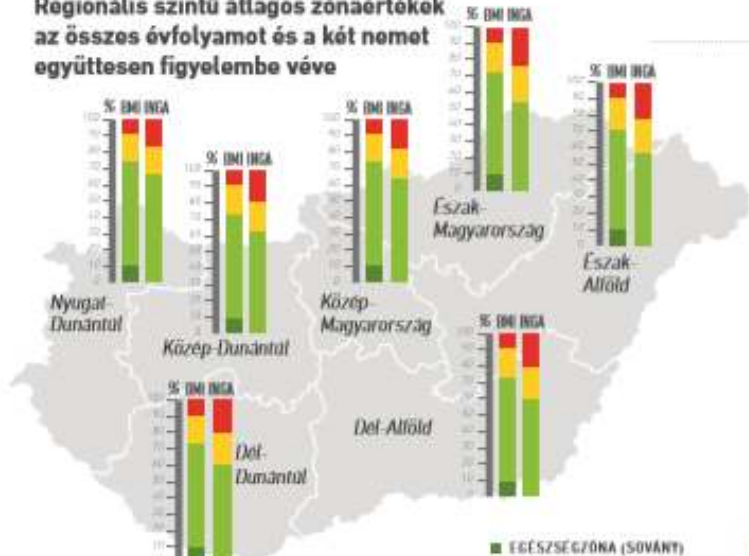
- Tartásjavításhoz, relaxációhoz: polifóm matrac a tiszta padozatú helységben
- Néptánchoz: étterem, aula, osztályterem
- Szabadban játszható sportjátékok (pl. eszközös népi sportjátékok)
- Szükség lenne hivatalos javaslat-gyűjteményre (MDSZ készít)



Infografika a Nemzeti Egységes Tanulói Fittségi Teszt (NETFIT®) 2017/2018. tanévi országos eredményeiről

2 710 köznevelési intézmény → 3 703 feladatellátási hely
 644 542 tanuló → 328 063 + 316 461
 19 410 pedagógus → átlagosan 33 tanuló rögzített mérési adatai pedagógusonként

Regionális szintű átlagos zónaértékek az összes évfolyamot és a két nemet együttesen figyelembe véve



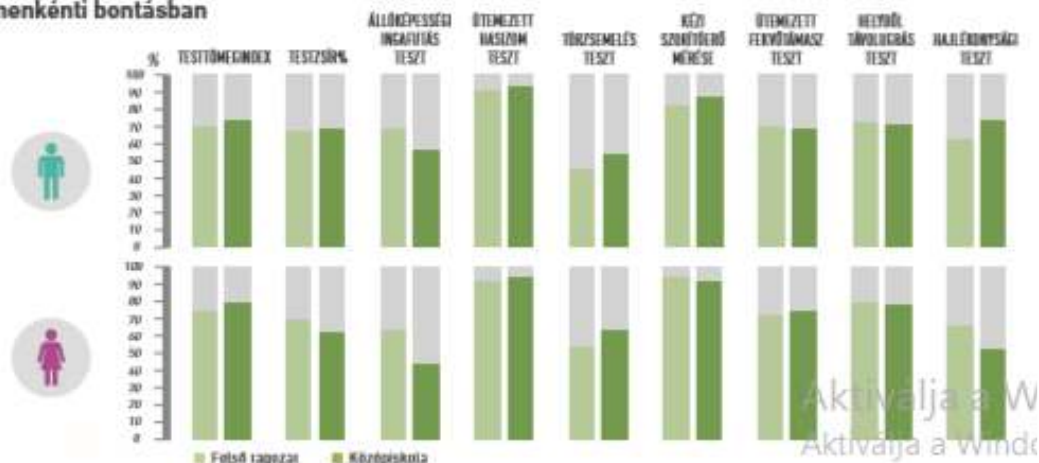
Zónamegoszlás és az egészségzónába került tanulók százalékos értéke a vizsgált évfolyamokon



A legalább hét tesztben egészségzónában teljesítő tanulók aránya nemenként és évfolyamonként



A felső tagozatos és középiskolás tanulók egészségzónába kerülési arányai tesztenként, nemenkénti bontásban



A teljes kutatási jelentés letölthető a Magyar Diáksport Szövetség honlapjáról: www.mdsz.hu

Forrás: Kertly Anita és mtsai. (2018). A magyar 10–18 éves tanulók egészségképzési fittségi állapota (2018). Kutatási jelentés a Nemzeti Egységes Tanulói Fittségi Teszt (NETFIT®) 2017/2018. tanévi országos eredményeiről. Magyar Diáksport Szövetség, Budapest.

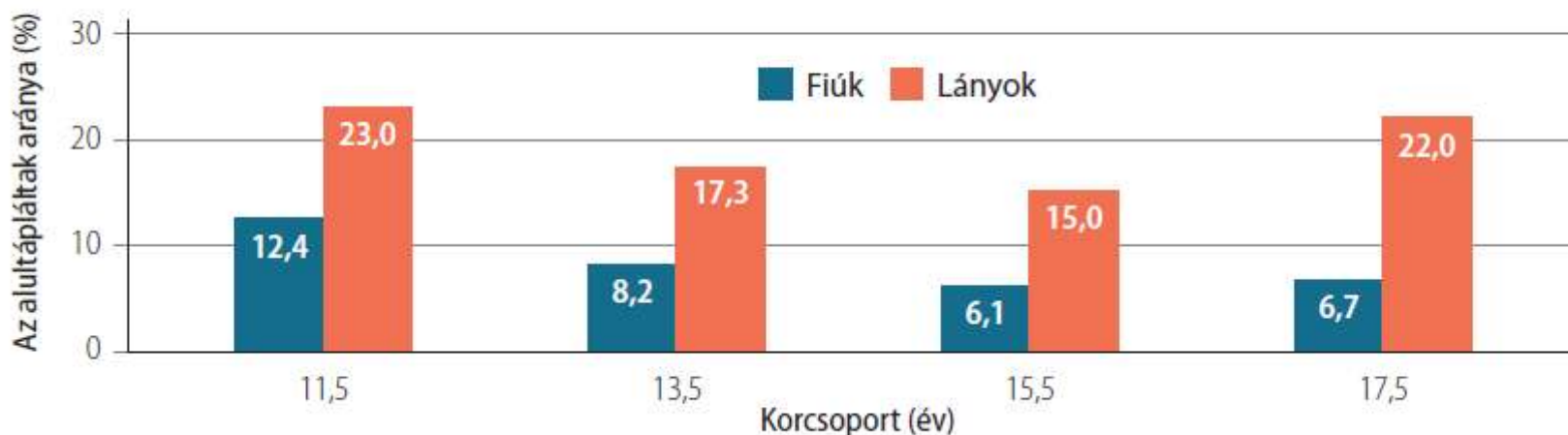
Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása IV.

A teljes mintában (N = 7387) 70,8% a normál tápláltságúak aránya. A túlsúlyosaké 12,5%, míg az elhízottaké 2,6%.*****

Jelentős az alultápláltak hányada: 14,1%.

Átlagosan a fiúk 8,0%-a, a lányok 19,2%-a tekinthető alultápláltnak.

10.2. ábra | Az alultáplált tanulók arányai nem és életkor szerint (N = 5227)



Gyermekkori prevenció ajánlások

TÁPLÁLKOZÁS

- min. 6 hó szoptatás
- reggeli (10%-al ↑ a BMR-t)
- naponta zöldség és/vagy gyümölcs
- kiegyensúlyozott kalória-bevitel (aktivitás, növekedés)
- ↓ sóbevitel
- ↑ halételek és rost
- alacsony zsírtartalmú tej- és tejtermékek (>2 év)
- ↓ telített zsírsav-bevitel



2016. november: megjelent a közétkeztetési rendelet módosított változata

https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=a1400037.emm

<https://www.youtube.com/watch?v=5WNBjqgWgw>



0-18 ÉVESEK MORBIDITÁSÁNAK JELLEMZŐI

NEM FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

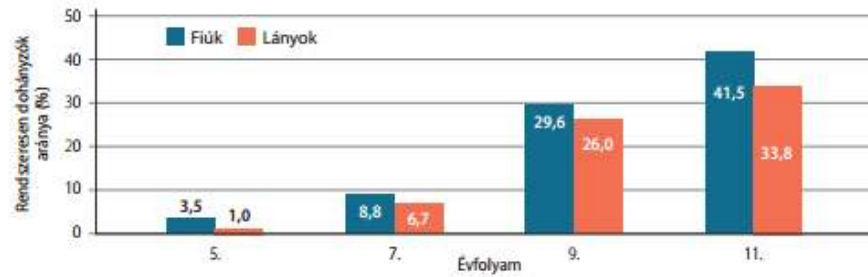
- **Mozgásszervi betegségek**
gyermekkorban (mozgásszegény életmód, a számítógépek nem ergonómikus használata és a rendszertelen, egészségtelen táplálkozás)
- **Mentális problémák, pszichiátriai betegségek** (hazai pszichiátriai epidemiológiai vizsgálatok szerint a gyermekek 1/5-ének van valamilyen érzelmi és viselkedési problémája vagy gyakori pszichoszomatikus panasza (leggyakrabban fejfájás, has- és gyomorfájás), közel 1/5-ük gyakran fáradt és szorong, 18-28% volt jellemezhető agresszív, és 16% deviáns magatartással)

0-18 ÉVESEK MORBIDITÁSÁNAK JELLEMZŐI

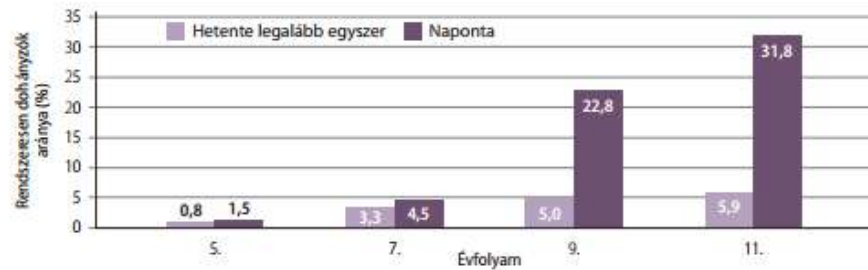
A NEM FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

- **Serdülők életmódjában rejlő kockázati tényezők (rizikómagatartások)**
 - **Dohányzás, alkoholfogyasztás** (kedvezőtlen tendenciák, egyre több dohányzó serdülő lány)
 - **Illegális szerek (drogok) fogyasztása**
 - **Szexuális aktivitás** (A 15 éves fiúk 1/3-a, a lányok 1/5-e, a 17 éves fiúk és lányok fele szexuálisan aktív. DE legalább a védekezők aránya ↑.)

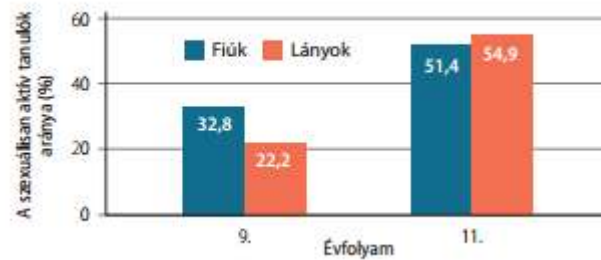
4.2. ábra | A legalább heti rendszerességgel dohányzó tanulók aránya nem és évfolyam szerint (N=8015)



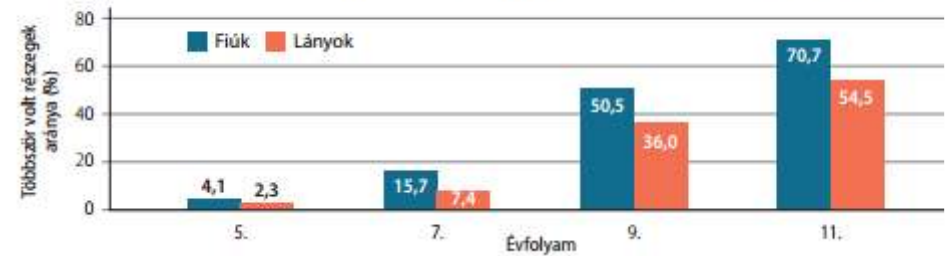
4.3. ábra | A naponta és hetente dohányzó tanulók aránya évfolyam szerint (N=8015)



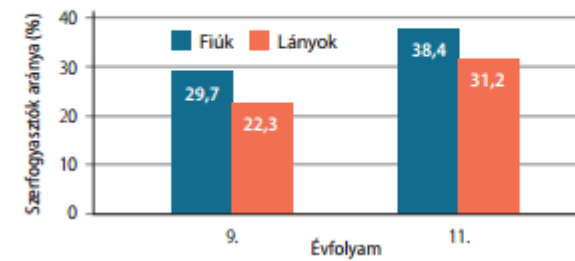
7.1. ábra | A szexuálisan aktív tanulók aránya – nem és évfolyam szerint^[19] (N=4552)



5.2. ábra | Életében kétszer vagy többször részeg tanulók aránya nem és évfolyam szerint (N=7974)



6.1. ábra | Illegális és legális szerfogyasztás életprevalenciája nem és évfolyam szerint (N=4488)





American Stroke
Association
A Division of American
Heart Association

American Heart
Association
T
Learn and Live.

Don't supersize him.

Childhood obesity is a growing epidemic that increases death and disability from heart disease. Requiring minimum standards for physical education, such as 150 minutes per week of physical education for elementary schools and 225 minutes for middle schools, gives children a fighting chance against obesity and heart disease. And, coordinated school health programs will ensure that children have sound minds and healthy bodies. You can prevent supersized children who suffer more health problems and grow into unhealthy, less productive and disabled adults. Don't miss your chance to shape a whole new generation of Americans and stop the nation's No. 1 killer—heart disease.

Heart disease. You're the Cure.



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!