

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ПЕДИАТРИИ
ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

«УТВЕРЖДАЮ»

Начальник Главного Управления
науки и учебных заведений МЗ РУз
Исмаилов У.С.
«19» августа 2013 год



«СОГЛАСОВАНО»

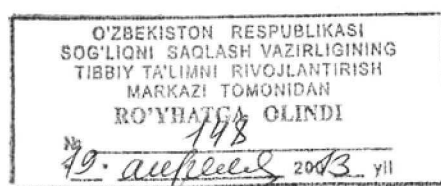
Директор Центра
Развития Медицинского
образования МЗ РУз
Алимова М.Х.
«19» августа 2013 год
Протокол № 5



РОСТ И РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ
ПЕРВЫХ 5 ЛЕТ ЖИЗНИ

Курс обучения по оценке роста ребенка,
разработанный ВОЗ и адаптированный специалистами
Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

Оценка и мониторинг роста девочек и
внесение показателей в историю развития



Ташкент – 2013

РОСТ И РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 5 ЛЕТ ЖИЗНИ

Руководство для Курса обучения по оценке роста детей, разработанный ВОЗ и адаптированный специалистами Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

Данный курс обучения разработан Департаментом по питанию Всемирной Организации Здравоохранения в г. Женева (Швейцария).

Данный курс адаптирован для Республики Узбекистан и переиздан Д.И.Ахмедовой, Н.Д.Ишниязовой, Н.И.Закировой, Н.Р.Ахмедовой, Д.Т.Ашуровой (Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Ташкентский педиатрический медицинский институт).

Модули курса рекомендуются для обучения медицинских работников первичного звена здравоохранения, детских лечебных учреждений, а также для включения в учебную программу медицинских ВУЗов, ССУЗов и ТаПИУВ.

Рецензенты:

Шомансурова Э.А., д.м.н., ТашПИИ заведующая кафедрой амбулаторной медицины
Умарназарова З.Э., д.м.н., ведущий научный сотрудник, РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз

Курс обучения рассмотрен и утвержден на Ученом Совете РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз 14 марта 2013 года, протокол №3.

Ученый секретарь,

К.м.н.



Арипова Д.С.

Оглавление

Личные данные	3
Рекомендуемый график иммунизации	4
Другие рекомендации национальных программ	5
Отметки в записях при посещении	6–13
Случаи, при которых необходим специальный уход	14
Графики роста для девочек	15
Понимание графиков роста	16

ДЕВОЧКИ от рождения до 6 месяцев

Длина к возрасту	17
Масса к возрасту	18
Масса к длине	19
ИМТ к возрасту	20

ДЕВОЧКИ от 6 месяцев до 2 лет

Длина к возрасту	21
Масса к возрасту	22
Масса к длине	23
ИМТ к возрасту	24

ДЕВОЧКИ от 2 до 5 лет

Длина к возрасту	25
Масса к возрасту	26
Масса к длине	27
ИМТ к возрасту	28
Ключевые этапы в развитии моторики	29
Приложение	30

Личные данные

Номер истории развития (ф.112) _____

Имя ребенка _____ ☐ Девочка

Адрес _____

ФИО матери _____

Возраст матери _____

ФИО отца _____

Возраст отца _____

Информация о рождении:

Дата рождения _____

Гестационный возраст при рождении _____

Одноплодные/многоплодные роды _____

Измерения при рождении: _____

Масса _____ Длина/Рост _____ Окружность головы _____

Социальное положение _____

Кормление:

Характер вскармливания первые 4-6 месяцев жизни _____

Возраст введения каких-либо добавок в виде пищи или жидкости _____

Возраст прекращения грудного вскармливания _____

Подробная информация о кормлении может содержаться в записях при посещении

График иммунизации

Возраст	Вакцина	Дата получения
1-й день	ВГВ-1	
2–5-й день	БЦЖ-1	
	ОПВ-0	
2 месяца	АКДС-1, ВГВ-2, ХИБ -1	
	ОПВ-1	
3 месяца	АКДС-2, ВГВ-3, ХИБ -2	
	ОПВ-2	
4-й месяц	АКДС-3, ВГВ-4, ХИБ -3	
	ОПВ-3	
12 месяцев	КПК-1 (корь, паротит, краснуха)	
16 месяцев	АКДС-4	
	ОПВ-4	
6 лет	КПК-2	
1-й класс (7 лет)	АДС-М-5	
	ОПВ-5	
8-й класс (14-15 лет)	БЦЖ-3	
16 лет	АДС-М-6	

Рекомендации национальных программ для детей в возрасте до 5 лет

(Рекомендации будут вставляться с дополнительным местом для отметки полученных пищевых добавок, и т.д.)

Полученные пищевые добавки с питательными микроэлементами, такими как железо и фолиевая кислота, витамин А:

(отметка даты, наименования пищевой добавки, полученной дозы)

Дегельминтизация:

Оценка развития:

Записи при посещении (до достижения 6 месяцев) *[illegible]

* - рекомендуется 7 посещений (в возрасте 15 дней и 1 раз каждый месяц), если имеются проблемы столько посещений, сколько необходимо для контрольных измерений и оценки роста до нормализации роста ребенка

** ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах ($\text{кг}/\text{м}^2$)

Записи при каждом посещении

Дата посещения	Цель посещения, результаты наблюдений, заключение о состоянии здоровья с обязательным указанием о росте и развитии ребенка Рекомендации
Возраст на день посещения (Полных месяцев или недель)	
Масса (кг)	
Длина (см)	
ИМТ*	

* ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах (кг/м²)

Записи при посещении (в возрасте 6 – 12 месяцев) *[illegible]

* - рекомендуется 6 посещений (1 раз каждый месяц), если имеются проблемы столько посещений, сколько необходимо для контрольных измерений и оценки роста до нормализации роста ребенка

** ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах ($\text{кг}/\text{м}^2$)

Записи при каждом посещении

Дата посещения	Цель посещения, результаты наблюдений, заключение о состоянии здоровья с обязательным указанием о росте и развитии ребенка Рекомендации
Возраст на день посещения (Полных месяцев)	
Масса (кг)	
Длина (см)	
ИМТ*	

* ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах (кг/м²)

По достижению 1 года необходимо написать развернутый эпикриз.

Записи при посещении (в возрасте 12 – 36 месяцев) *[illegible]

* - рекомендуется 8 посещений (1 раз в 3 месяца), если имеются проблемы столько посещений, сколько необходимо для контрольных измерений и оценки роста до нормализации роста ребенка

** ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины/роста в метрах (кг/м²)

Записи при каждом посещении

Дата посещения	Цель посещения, результаты наблюдений, заключение о состоянии здоровья с обязательным указанием о росте и развитии ребенка Рекомендации
Возраст на день посещения (Полных лет/ месяцев)	
Масса (кг)	
Длина/ рост (см)	
ИМТ*	

* ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах (кг/м²)

Записи при посещении (в возрасте 36-60 месяцев) *

[illegible]

* - рекомендуется 4 посещения (1 раз в 6 месяцев), если имеются проблемы столько посещений, сколько необходимо для контрольных измерений и оценки роста до нормализации роста ребенка

** ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах ($\text{кг}/\text{м}^2$)

Записи при каждом посещении

Дата посещения	Цель посещения, результаты наблюдений, заключение о состоянии здоровья с обязательным указанием о росте и развитии ребенка Рекомендации
Возраст на день посещения (Полных лет/ месяцев)	
Масса (кг)	
Рост (см)	
ИМТ*	

* ИМТ (индекс массы тела) = отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах (кг/м²)

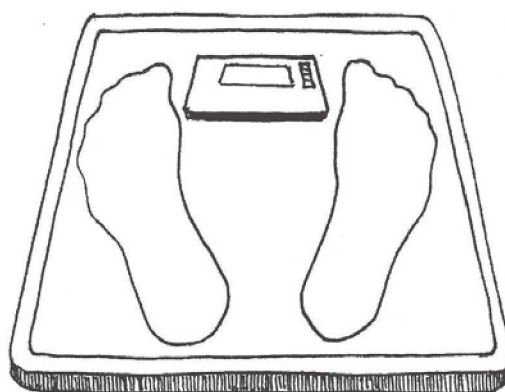
Случаи, при которых необходим специальный уход

В любой момент, когда возникает беспокойство касательно роста или развития ребенка.

Случаями, при которых необходимы специальный уход, являются:

- ♥ Если кривая роста ребенка находится не в пределах нормального диапазона, что свидетельствует о том, что у ребенка недостаток или избыток массы тела. В этом случае необходима коррекция питания или ликвидация другой причины (болезнь) для обеспечения нормального роста. Например, изменения могут быть необходимы касательно видов потребляемых пищевых продуктов, или же частоты или объема кормления. Или же ребенок, возможно, нуждается в большей эмоциональной поддержке, или стимулировании, или физической активности, которые помогут ему стать здоровым.
- ♥ Если у ребенка наблюдается сильный недостаток массы тела, он нуждается в срочном специализированном уходе.
- ♥ Если ребенок страдает ожирением, он нуждается в медицинском обследовании и специализированном лечении.
- ♥ Если у матери возникают подозрения, что она может быть ВИЧ-инфицированной, то она должна получить консультации и пройти тестирование.
- ♥ Если беременная женщина или мать младенца знает о том, что она является ВИЧ-инфицированной, то она должна получить специальные консультации касательно приемлемых вариантов кормления ребенка.

Графики роста для девочек



Понимание графиков роста

Поддержание нормального роста детей имеет большое значение. Нанесение показателей роста в зависимости от возраста ребенка на графики роста позволяет определить, растет ли ребенок нормальными темпами или нет.

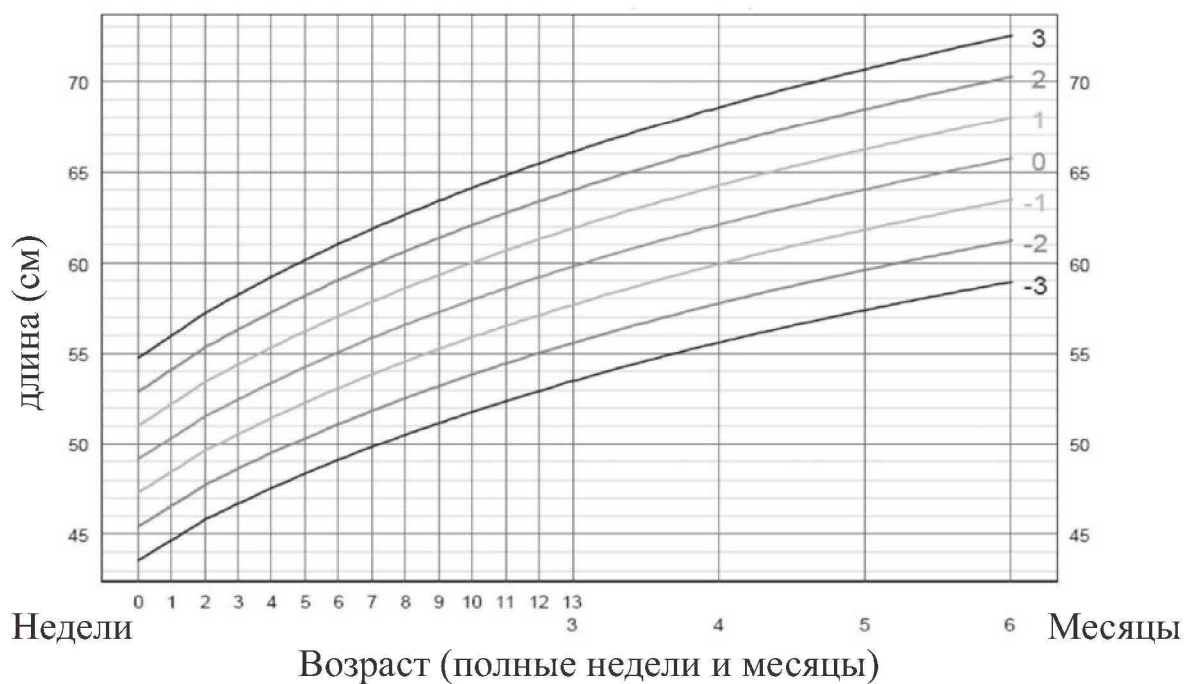
Врач производит взвешивание и измерение ребенка и записывает эти измерения. Затем измерения ребенка наносятся в виде точек на графики. Измерения, зафиксированные при очередных посещениях врача, также наносятся на графики, а точки соединяются между собой линиями. Получаемая линия является так называемой кривой или тенденцией роста ребенка.

Интерпретация кривых роста

- Линия, обозначенная цифрой '0' на графике роста, является медианой (средней линией), которая, в сущности, является средним значением. Другие линии, которые называются линиями Z-значения, обозначают расстояние от среднего значения. Точка или тенденция, которая находится далеко от медианы, например '3' или '-3', указывает на наличие проблемы с ростом.
- Кривая роста нормально растущего ребенка расположена обычно приблизительно параллельно медиане. Эта кривая может располагаться выше или ниже медианы.
- Любое резкое изменение тенденции (изменение направления кривой роста ребенка вверх или вниз от ее нормального пути) должно быть изучено с целью выявления причины возникновения этого явления и устранения проблемы.
- Плоская горизонтальная линия указывает на то, что ребенок не растет. Это явление называется стагнацией и также должно быть изучено.
- Кривая роста, которая пересекает линию Z-значения, может указывать на риск. Врач может определить риск, основываясь на том, где началось изменение тенденции (относительно медианы), и изучив темпы изменения.

Длина к возрасту ДЕВОЧКИ

От рождения до 6 месяцев (z-значения)

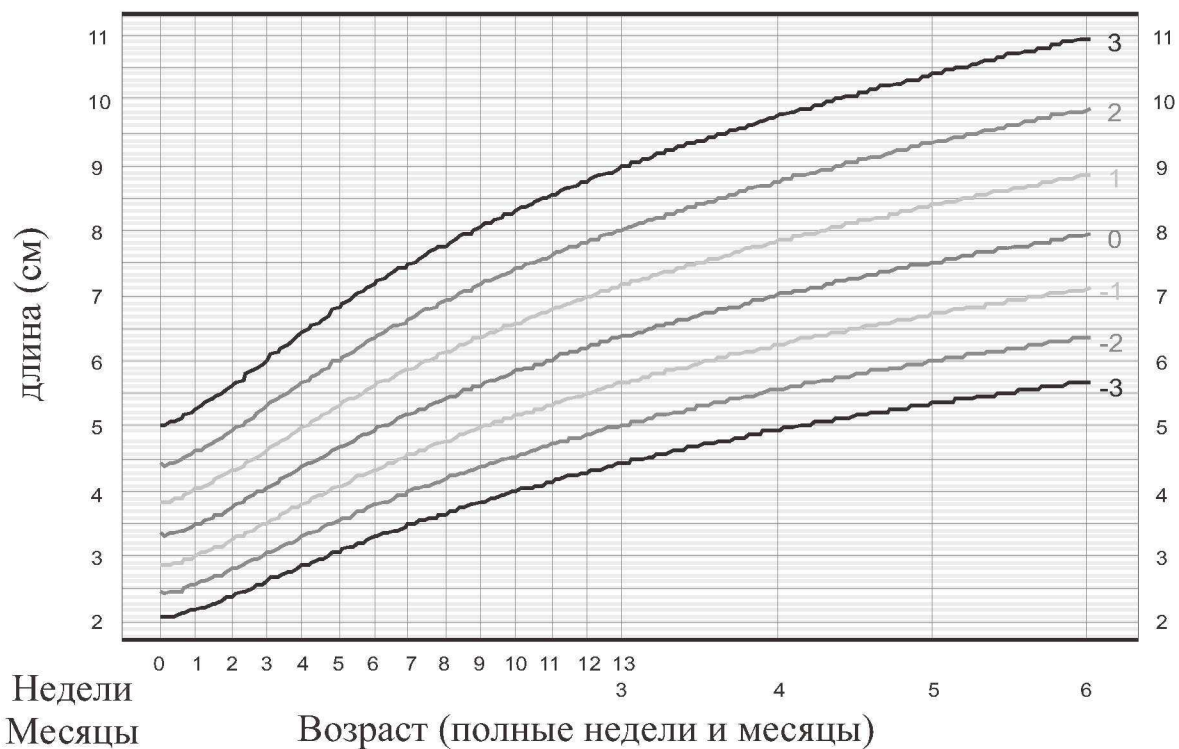


Данный график отношения «длины к возрасту» показывает достигнутую длину относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «длины к возрасту» ниже линии '-2', имеет **задержку в росте**.
- Ниже '-3' — **серьезные задержки в росте**.

Масса к возрасту ДЕВОЧКИ

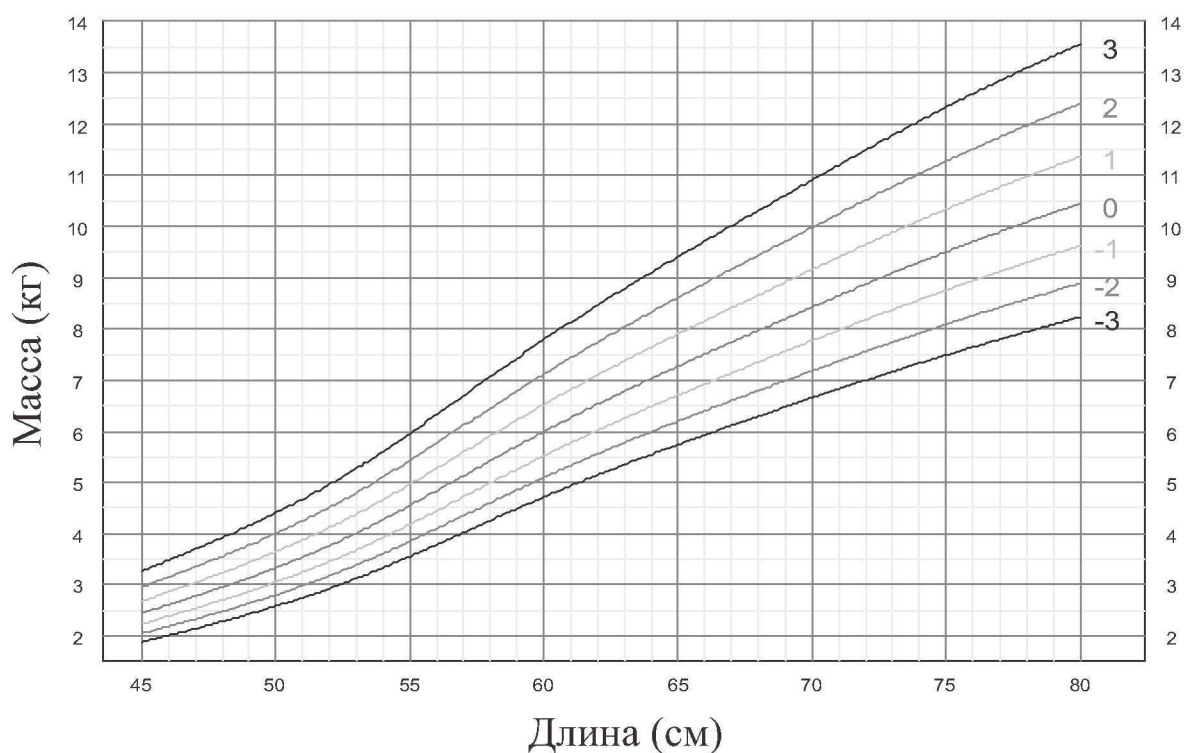
от рождения до 6 месяцев (Z-индексы)



Данный график отношения «массы к возрасту» показывает массу тела относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «массы к возрасту» ниже линии '-2', имеет **недостаток в весе**
- Ниже '-3' – **серьезный недостаток в весе. Могут наблюдаться клинические симптомы истощения**

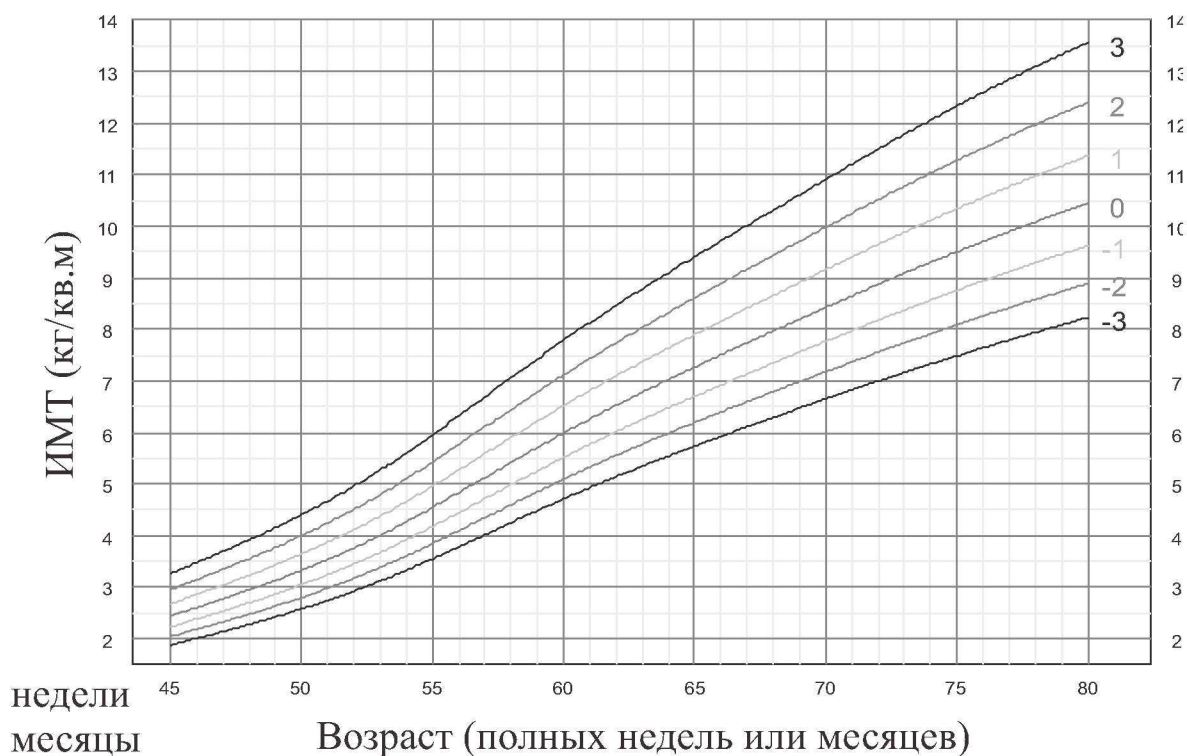
Масса к длине ДЕВОЧКИ от рождения до 6 месяцев (Z-индексы)



Данный график отношения «массы к длине» показывает массу тела относительно длины в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «массы к длине» выше линии '3', **страдает ожирением**
- Выше '2' — имеет **избыточный вес**.
- Выше '1' — указывает на возможный **риск избыточного веса**.
- Ниже '-2' указывает на **истощение**.
- Ниже '-3' указывает на **БЭНП/истощение тяжелой степени**. Срочно начните **специальный уход и коррекцию**.

ИМТ к возрасту ДЕВОЧКИ от рождения до 6 месяцев (Z-индексы)

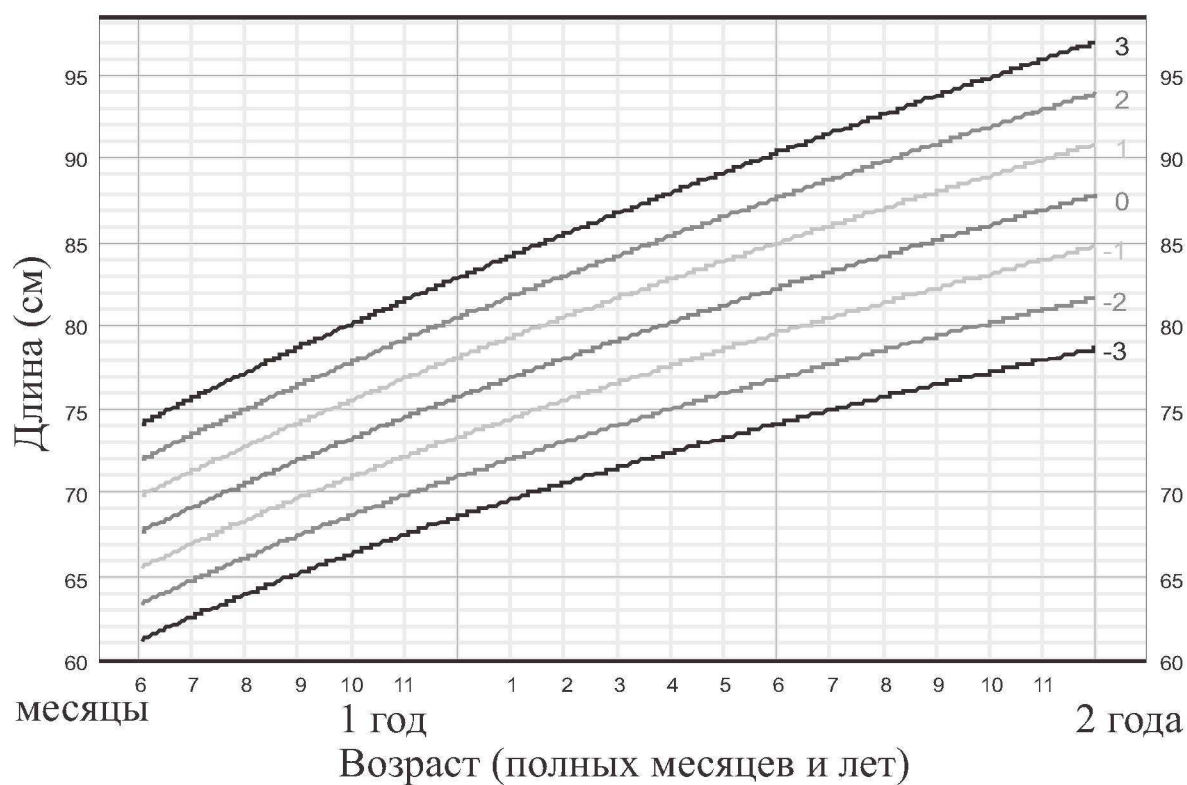


Данный график отношения «ИМТ к возрасту» показывает Индекс Массы Тела (ИМТ, отношение массы тела к длине) относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0'). Отношение «ИМТ к возрасту» особенно полезно для отслеживания избыточного веса.

- Ребенок, у которого отношение «ИМТ к возрасту» выше линии '3', **страдает ожирением**
- Выше '2' — имеет **избыточный вес**.
- Выше '1' — указывает на возможный **риск избыточного веса**.

Длина к возрасту ДЕВОЧКИ

от 6 месяцев до 2 лет (Z-индексы)

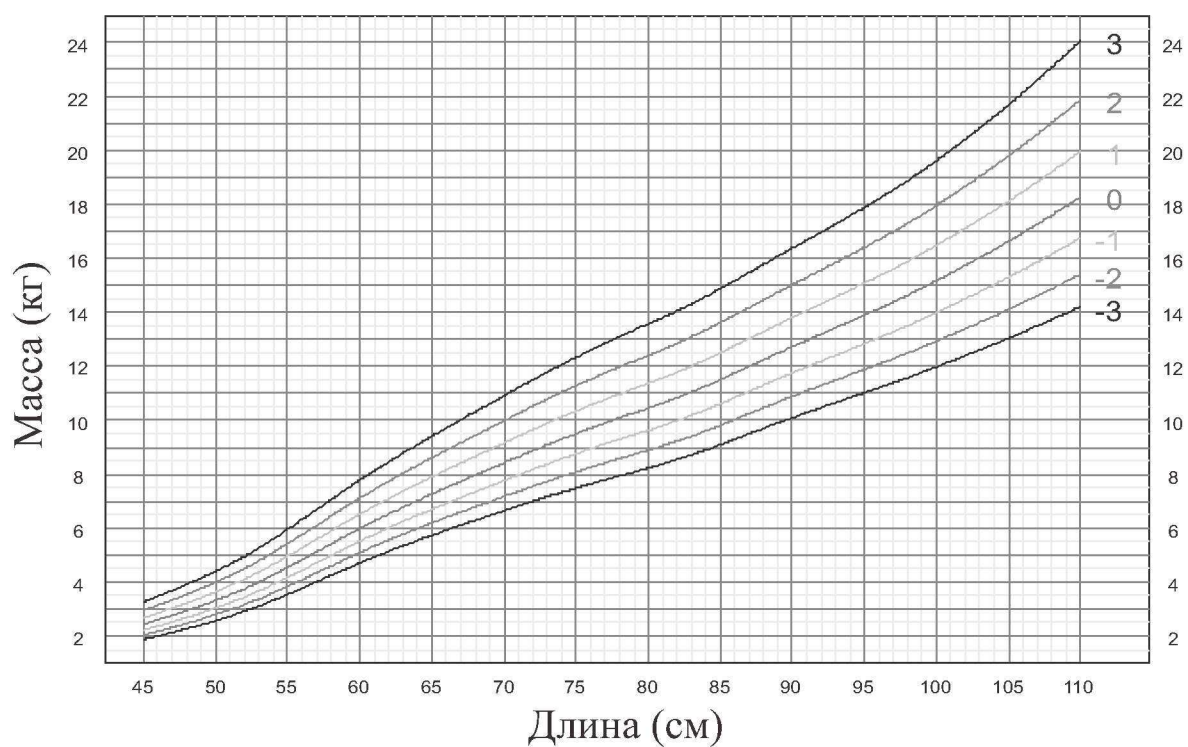


Данный график «длины к возрасту» показывает достигнутую длину относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «длины к возрасту» ниже линии '-2', имеет **задержки в росте**.
- Ниже '-3' – **серьезные задержки в росте**.

Масса к возрасту ДЕВОЧКИ

от 6 месяцев до 2 лет (Z-индексы)

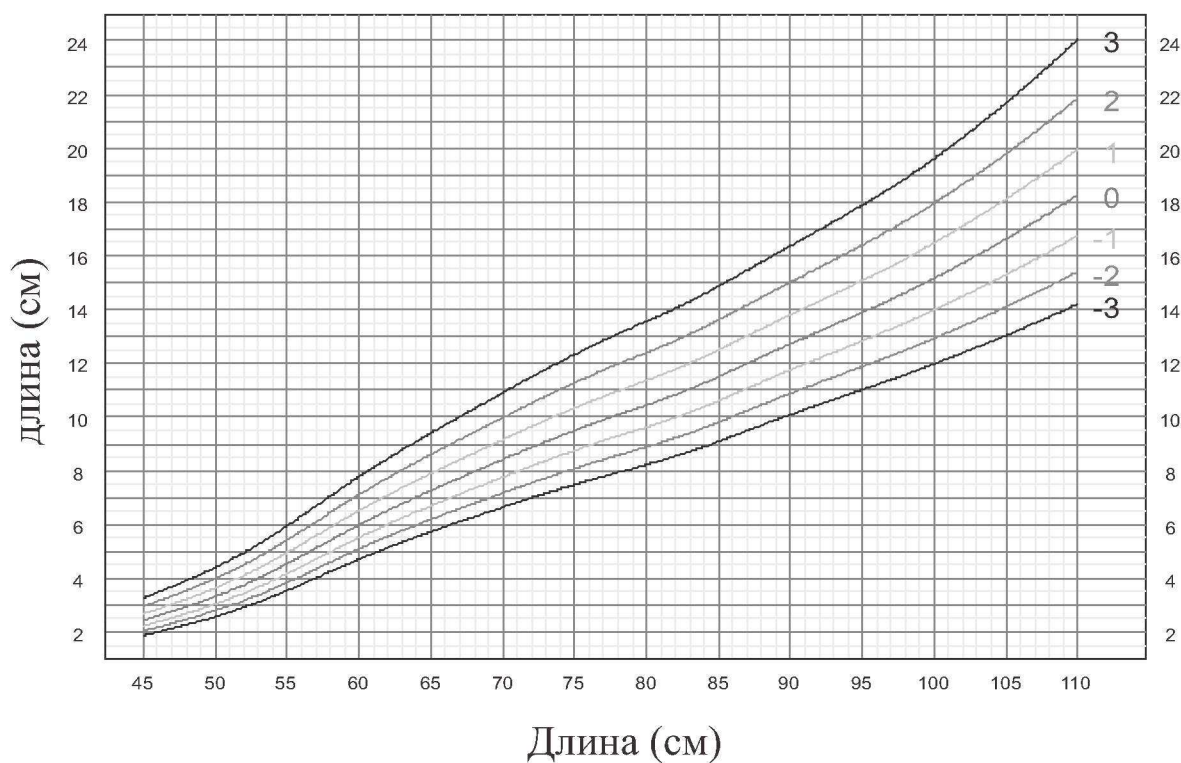


Данный график отношения «массы к возрасту» показывает массу тела относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «массы к возрасту» ниже линии '-2', имеет **недостаток в весе**
- Ниже '-3' – **серьезный недостаток в весе. Могут наблюдаться клинические симптомы истощения**

Масса к длине ДЕВОЧКИ

от 6 месяцев до 2 лет (Z-индексы)

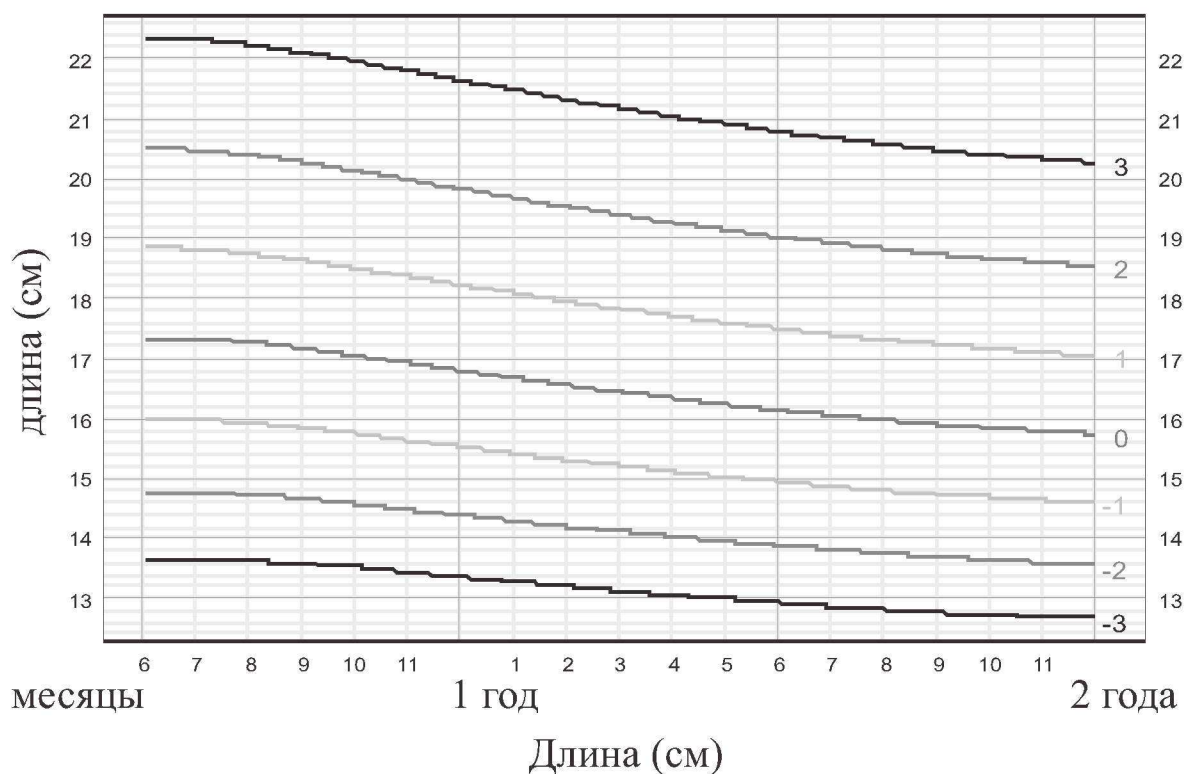


Данный график отношения «массы к длине» показывает массу тела относительно длины в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «массы к длине» выше линии '3', **страдает ожирением**
- Выше '2' — имеет **избыточный вес**.
- Выше '1' — указывает на возможный **риск избыточного веса**.
- Ниже '-2' указывает на **истощение**.
- Ниже '-3' указывает на **БЭНП/истощение тяжелой степени. Срочно начните специальный уход и коррекция**

ИМТ к возрасту ДЕВОЧКИ

от 6 месяцев до 2 лет (Z-индексы)

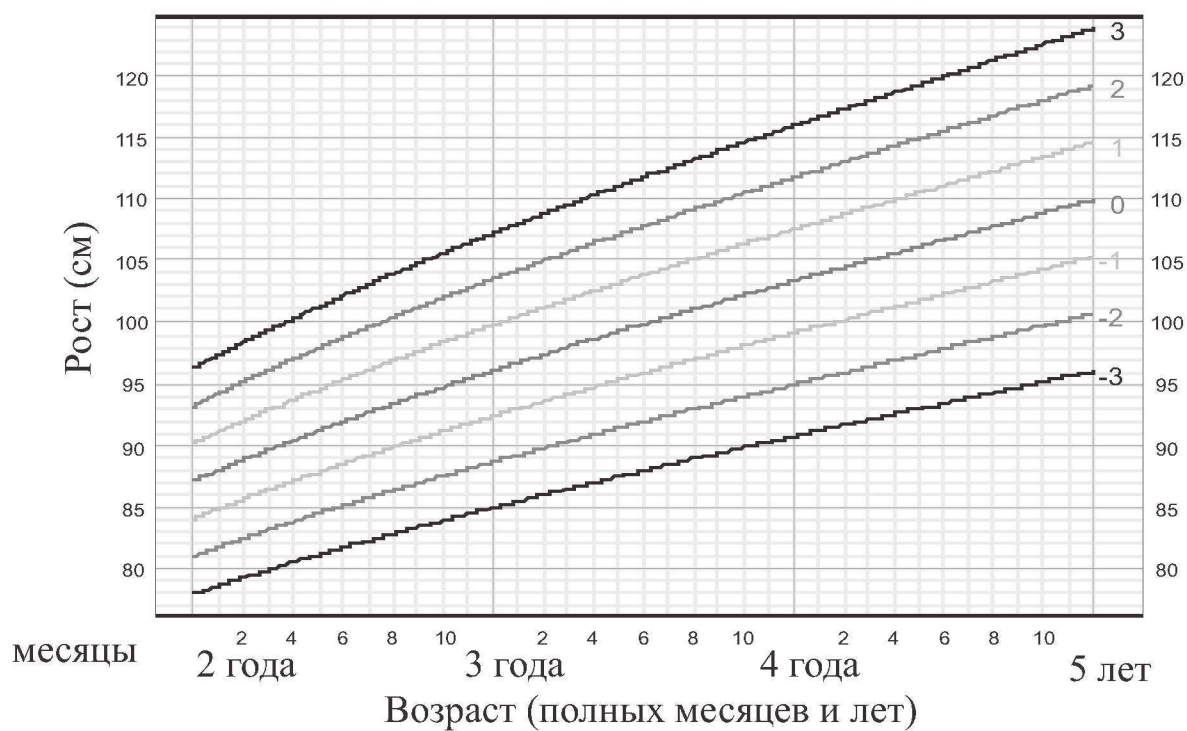


Данный график отношения «ИМТ к возрасту» показывает Индекс Массы Тела (ИМТ, отношение массы тела к длине) относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0'). Отношение «ИМТ к возрасту» особенно полезно для отслеживания избыточного веса.

- Ребенок, у которого отношение «ИМТ к возрасту» выше линии '3', **страдает ожирением**
- Выше '2' – имеет **избыточный вес**.
- Выше '1' – указывает на возможный **риск избыточного веса**.

Рост к возрасту ДЕВОЧКИ

от 2 до 5 лет (Z-индексы)

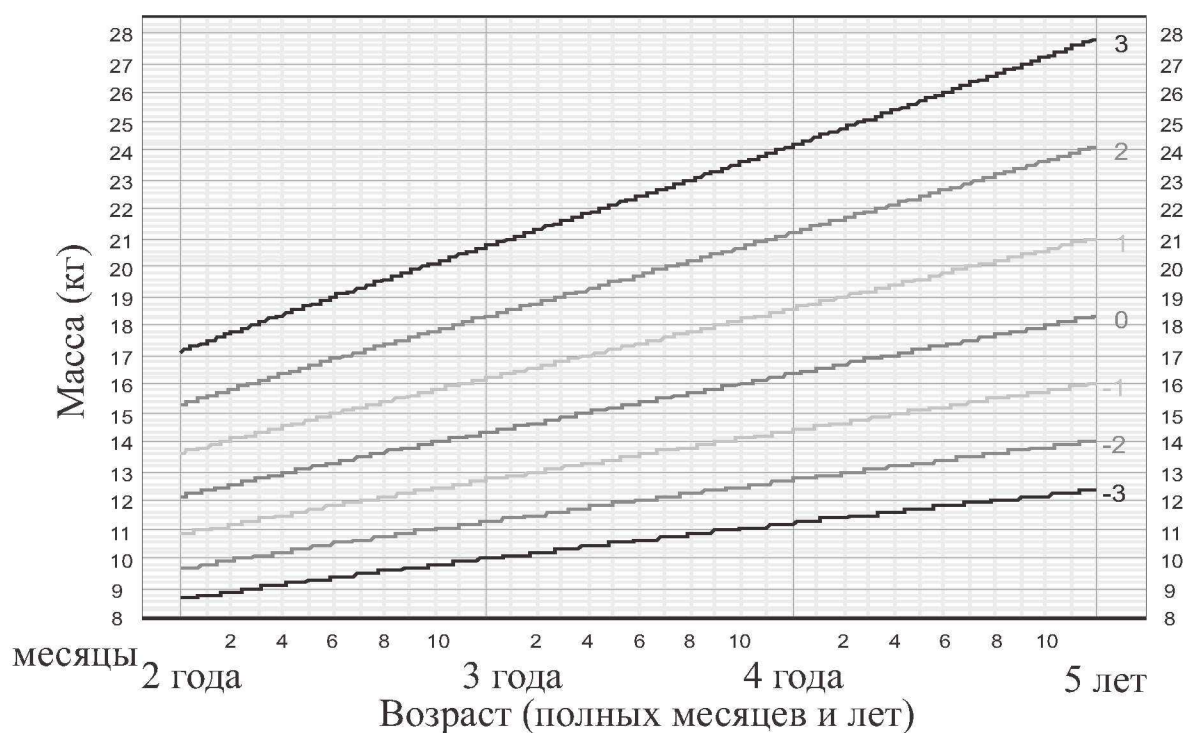


Данный график отношения «длины к возрасту» показывает рост длины относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «длины к возрасту» ниже линии '-2', имеет **задержку в росте**.
- Ниже '-3' – **серьезные задержки в росте**.

Масса к возрасту ДЕВОЧКИ

от 2 до 5 лет (Z-индексы)

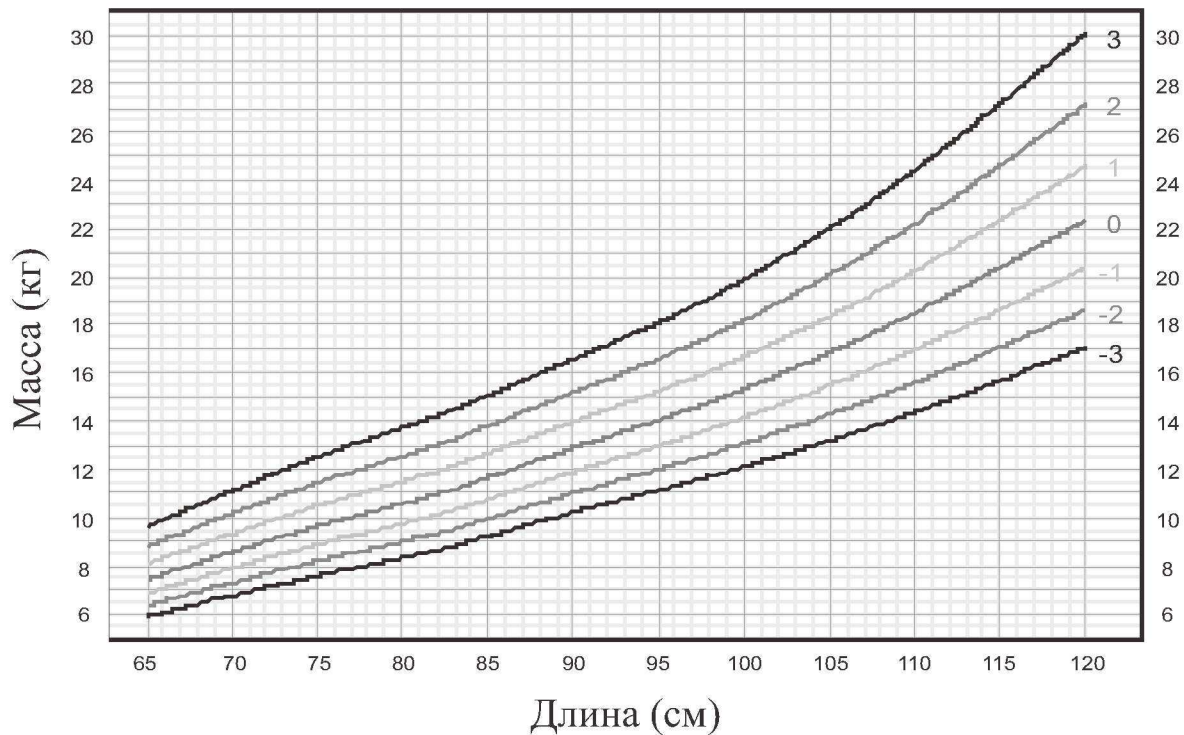


Данный график отношения «массы к возрасту» показывает массу тела относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «массы к возрасту» ниже линии '-2', имеет **недостаток в весе**
-
- Ниже '-3' – **серьезный недостаток в весе. Могут наблюдаться клинические симптомы истощения.**

Масса к росту ДЕВОЧКИ

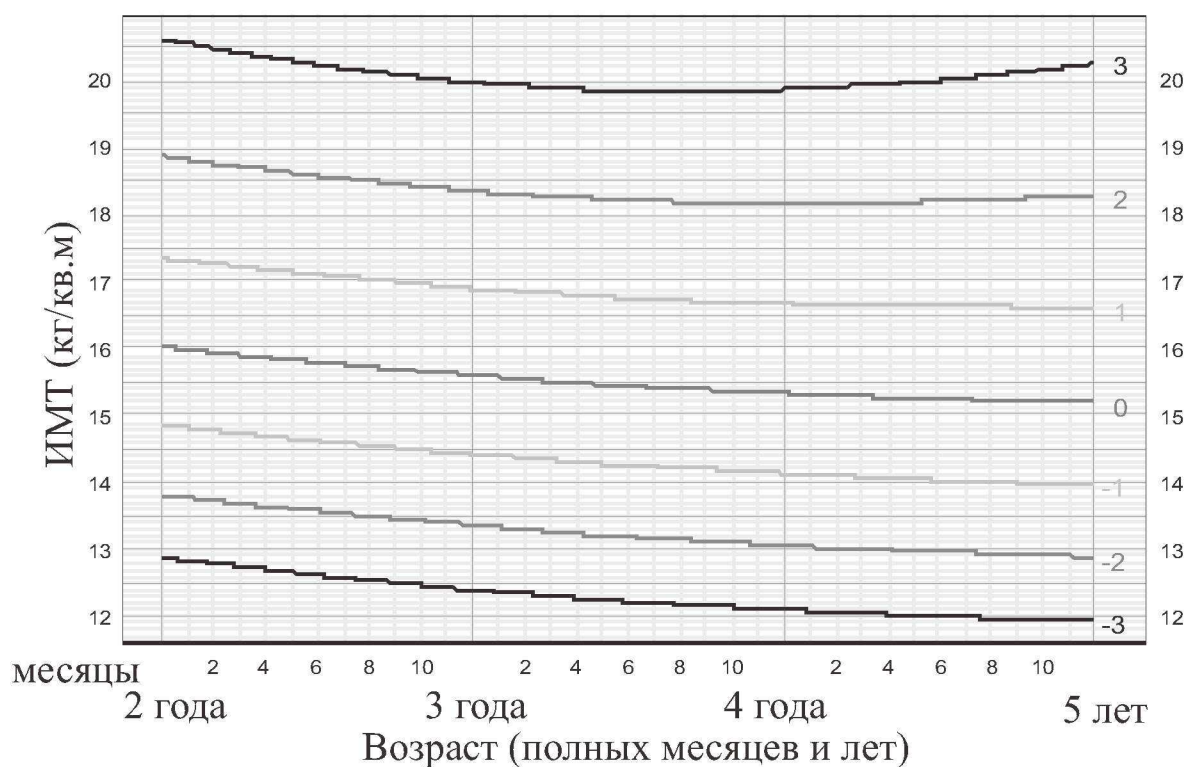
от 2 до 5 лет (Z-индексы)



Данный график отношения «массы к длине» показывает массу тела относительно длины в сравнении с медианой (линия с цифрой '0').

- Ребенок, у которого отношение «массы к длине» выше линии '3', **страдает ожирением**
- Выше '2' – имеет **избыточный вес**.
- Выше '1' – указывает на возможный **риск избыточного веса**.
- Ниже '-2' указывает на **истощение**.
- Ниже '-3' указывает на **БЭНП/истощение тяжелой степени. Срочно начните специальный уход и коррекцию**.

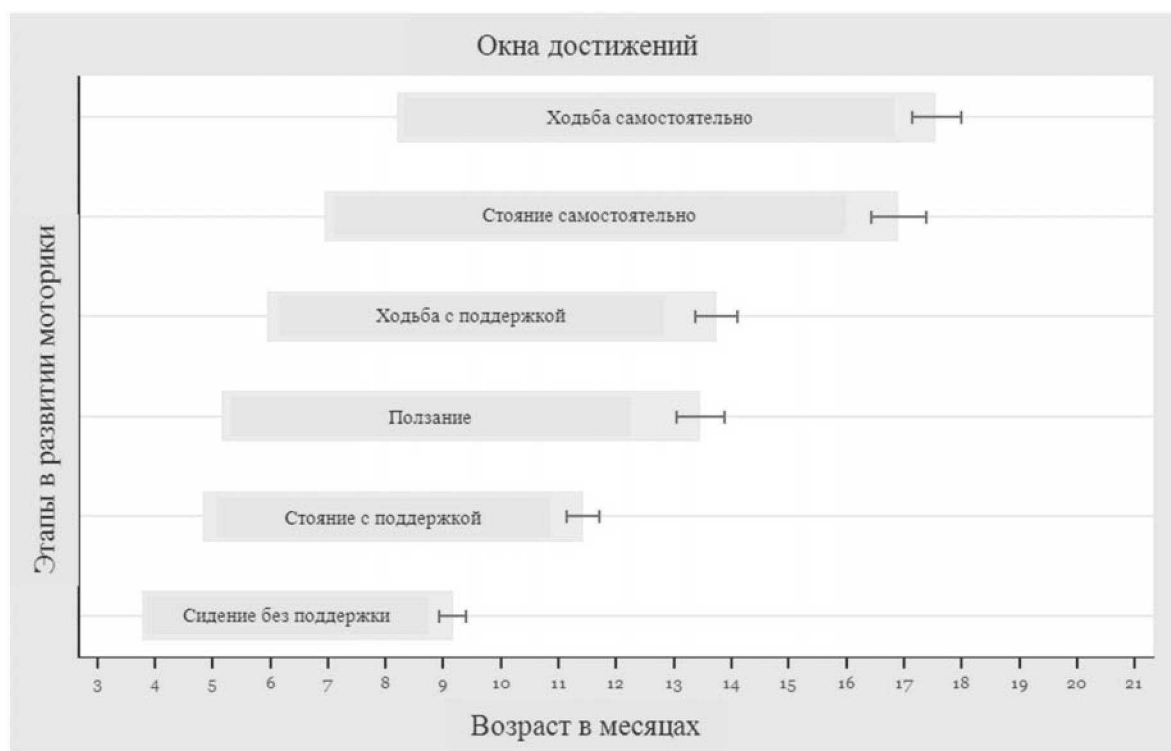
ИМТ к возрасту ДЕВОЧКИ от 2 до 5 лет (Z-индексы)



Данный график отношения «ИМТ к возрасту» показывает Индекс Массы Тела (ИМТ, отношение массы тела к длине) относительно возраста в сравнении с медианой (линия с цифрой '0'). Отношение «ИМТ к возрасту» особенно полезно для отслеживания избыточного веса.

- Ребенок, у которого отношение «ИМТ к возрасту» выше линии '3', **страдает ожирением.**
- Выше '2' — имеет **избыточный вес.**
- Выше '1' — указывает на возможный **риск избыточного веса.**

Ключевые этапы в развитии моторики



Эти окна показывают возраст достижения этапов в развитии моторики населением, которое было привлечено ВОЗ для разработки стандартов роста детей.

УЧЕБНОЕ РУКОВОДСТВО ПО СБОРУ АНАМНЕЗА

№№	Навык/действие
СЕМЕЙНЫЙ АНАМНЕЗ При первом посещении ребенка, прежде чем собрать сведения о ребенке и осмотреть его, соберите информацию о семье и матери.	
1	Вежливо поприветствуйте мать.
2	Попросите мать назвать свое имя, возраст, образование, профессию, а также мужа.
3	Спросите мать, она и муж являются кровными родственниками или нет.
4	Выясните о наличии наследственной отягощенности по различным заболеваниям со стороны своих и родственников мужа.
5	Спросите у матери, имеют ли она, муж вредные привычки.
6	Соберите информацию о предыдущих детях: состояние их здоровья, как часто они болели, какие заболевания они перенесли, отставали они или нет в росте и развитии, наличие врожденных аномалий и пороков развития. В случае, если были внутриутробная гибель плода при предыдущих беременностях, внезапная смерть и летальные исходы среди предыдущих детей, выясните, в каком возрасте это случилось и причину.
7	Выясните социальный статус семьи.

МАТЕРИНСКИЙ АНАМНЕЗ	
1	Выясните количество предыдущих беременностей и родов, их исход, число детей, а также были ли проблемы во время предыдущих беременностей.
2	Спросите у матери о характере течения данной беременности, о наличии неблагоприятных факторов.
3	Выясните группу и резус-фактор крови матери и ребенка.
4	Спросите о перенесенных во время беременности экстрагенитальных заболеваниях.
5	Спросите о наличии ВИЧ/СПИД, кожно-венерических заболеваний.
6	Спросите мать, принимала ли она лекарственные препараты. Если принимала, то выясните, какие.
7	Выясните количество предыдущих беременностей и родов, их исход, число детей, а также были ли проблемы во время предыдущих беременностей.
8	Задайте вопросы о характере питания до, во время беременности и после родов.
9	Выясните гестационный возраст при родах, характер родов, метод родоразрешения. В случае кесарева сечения выясните показания, экстренность и плановость.
10.	Спросите, были ли использованы при родах медикаменты, анестезия/анальгезия.

АНАМНЕЗ РЕБЕНКА	
1	Спросите у матери, ребенок закричал или заплакал сразу после рождения или нет.
2	Спросите у матери, когда ребенок был приложен к груди матери (в род.зале в первые 20-30 мин. после родов, если позже – выявить причину).
3	Выясните, ребенок находился с момента рождения и до выписки из роддома вместе с матерью или нет, если нет – выявить причину.
4	На какой день ребенок был выписан домой.
5	Спросите у матери, есть ли у нее проблемы с грудным вскармливанием.
6*	Выясните характер питания в зависимости от возраста ребенка (ИГВ, ГВ, прикорм, пища с домашнего стола).
7	Спросите у матери, когда был введен прикорм, и какая пища при этом была использована.
8	Спросите у матери, получил ли ребенок согласно календарю прививки, были ли при этом реакции или осложнения.
9	Перенесенные заболевания и их кратность (где лечился, результаты лечения).
10	Выясните, владеет ли мать навыками ухода за здоровым и больным ребенком.

* - пункты 6-9 заполняются при первом посещении ребенка, который с момента рождения и до обращения в данный СВП или в данную поликлинику, по какой-либо причине относился к другому СВП или к другой поликлинике

УЧЕБНОЕ РУКОВОДСТВО ПО ОСМОТРУ РЕБЕНКА

№№	Навык/действие
Новорожденный ребенок	
Чтобы осмотреть новорожденного, необходимо соблюдать технику осмотра.	
1	Вежливо поприветствуйте мать и поздравьте ее с рождением ребенка.
2	Осмотр необходимо проводить в теплом помещении, как можно меньше беспокоить ребенка и прерываться во время осмотра.
3	Сначала необходимо побеседовать с матерью, внимательно выслушать ее.
4	Осмотр рекомендуется проводить на руках матери и/или попросить мать помочь при осмотре.
5	Осмотр желательно проводить, когда ребенок не спит, спокоен и не голоден.
6	<u>Объективные данные.</u>
7	Оцените состояние при рождении и на момент осмотра.
8	Оцените поведение новорожденного.
9	Оцените крик и плач ребенка.
10	Определите частоту дыхания.
11	Определите частоту сердечных сокращений.
12	Выслушайте с помощью фонедоскопа дыхание в легких.
13	Выслушайте сердечные тоны, определите характер пульса.
14	Пальпаторно определите состояние живота.
15	Оцените характер сна и бодрствования.
16	Оцените реакцию на световую и слуховую стимуляцию.
17	Оцените стул ребенка.
18	Мочеиспускание (кратность, цвет мочи).
19	Результаты осмотра должны быть зафиксированы и обязательно оценены соответственно возрасту, при необходимости должны быть определены вмешательства по коррекции выявленных отклонений, а также необходимость консультации специалистов.
Дети первого года жизни и старше (до 5 лет)	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.
2	Определите тип телосложения.
3	Осмотрите кожные покровы (окраска, влажность, тургор).
4.	Костная система: размеры большого родничка, деформации, признаки рахита (у детей 1-го года жизни), остаточные проявления рахита.
5	Определите мышечный тонус (у детей 1-го года жизни).
6	Определите частоту дыхания.
7	Определите частоту сердечных сокращений.
8	Выслушайте дыхание в легких.

9	Выслушайте сердечные тоны, определите характер пульса.
11	Пальпаторно определите состояние живота и органов пищеварения.
12	Оценка органов чувств (зрение, ЛОР).
13	Оцените характер сна и бодрствования.
14	Мочеиспускание: регулярность, безболезненность, цвет мочи.
15	Стул: регулярность, консистенция и цвет кала.
16	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений, при необходимости отправьте к специалистам.

**УЧЕБНОЕ РУКОВОДСТВО
ПО ОЦЕНКЕ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ
(при осмотре ребенка)**

№№	Навык/действие
Новорожденный ребенок	
1	Определить общее состояние ребенка, его реакцию на окружающих и на осмотр.
2	Оцените позу новорожденного.
3	Внимательно рассмотрите лицо (облик) и определите его особенности: размеры, лоб, брови, глаза, пальпебральные мышцы, расстояние между глазными щелями, нос, уши, губы, рот, подбородок, шея.
4	Определите соответствие размеров и формы головы возрасту.
5	Оцените состояние большого родничка.
6	Оцените поведение новорожденного.
7	Оцените крик и плач ребенка.
8	Определите степень активности (характер сна и бодрствования).
9	Определите мышечный тонус.
10	Оцените двигательную активность (спонтанные движения и движения в ответ на стимуляцию при осмотре).
11	Оцените реакцию на световую и слуховую стимуляцию.
12	Оцените сухожильные рефлексy.
13	Оцените врожденные безусловные (примитивные) рефлексy.
14	Результаты осмотра должны быть зафиксированы и обязательно оценены соответственно возрасту.
15	Запомните, что прогноз и первые рекомендации при неврологических нарушениях должны быть очень осторожными. Необходимы повторные осмотры в динамике, при необходимости направьте к невропатологу.
Ребенок 3 месяцев	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.

2	Определите коммуникабельность (контакт с окружающими).
3	Оцените способность удержания головы в вертикальном положении; фиксация предметов взором.
4.	Гуление ребенка.
5	Определите, сохранены или не проявляются примитивные рефлексы.
6	Определите наличие условных (главным образом связанные с кормлением, узнаванием матери) рефлексов.
7	Определите мышечный тонус (особенно у детей 1-го года жизни).
8	Характер сна и бодрствования.
9	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений, при необходимости направьте к невропатологу.
Ребенок 6 месяцев	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.
2	Определите коммуникабельность (контакт с окружающими).
3	Оцените способность сидеть.
4	Оцените способность манипулирования игрушками.
5	Выясните, произносит ли отдельные слоги.
6	Определите способность различать знакомые и незнакомые лица.
7	Определите, может ли ребенок самостоятельно играть с игрушками.
8	Поворачивается ли ребенок на бок, со спины на живот и наоборот.
9	Определите наличие условных рефлексов.
10	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений, при необходимости направьте к невропатологу.
Ребенок 9-10 месяцев	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.
2	Определите коммуникабельность (контакт с окружающими).
3	Оцените способность ползать.
4	Оцените способность стоять с поддержкой.
5	Выясните, произносит ли отдельные слова (10-11 месяцев).
6	Определите способность подражать взрослым.
7	Определите, может ли ребенок выполнять сложные действия.
8	Откликается ли ребенок на свое имя.
9	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений, при необходимости направьте к невропатологу.
Ребенок 12-18 месяцев	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.
2	Определите коммуникабельность (контакт с окружающими).
3	Оцените способность ходить .

4	Оцените способность стоять с поддержкой.
5	Выясните, сколько слов ребенок знает.
6	Определите, понимает ли обращения к нему.
7	Определите, знает ли ребенок части тела и отдельных предметов.
8	Определите, владеет ли ребенок гигиеническими навыками.
9	Определите степень подвижности и любознательности ребенка.
10	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений.
Ребенок 24 месяцев	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.
2	Определите коммуникабельность (контакт с окружающими).
3	Оцените способность составления простых предложений.
4	Оцените способность распознавания предметов на простых картинках.
5	Определите, способен ли ребенок выполнять несложные сюжетные игры.
6	Определите способность самостоятельно кушать.
7	Определите, может ли ребенок строить несложные конструкции из кубиков.
8	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений, при необходимости направьте к невропатологу.
Ребенок 2,5-3 лет	
1	Оцените состояние ребенка на момент осмотра.
2	Определите коммуникабельность (контакт с окружающими).
3	Оцените способность совершать сложные действия.
4	Оцените характер речи.
5	Оцените способность называть близких по имени.
6	Определите творческую активность ребенка.
7	Определите способность самостоятельно кушать, одеваться, раздеваться.
8	Определите, может ли ребенок ездить на велосипеде.
9	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства по коррекции выявленных отклонений, при необходимости направьте к невропатологу.
Ребенок 4-5 лет	
1	Оцените способность ребенка: - запоминать стихи, задавать вопросы и отвечать на вопросы, - составлять рассказ, - группировать предметы по классам (животные, растения, мебель и т.п.);, обретать новые сложные навыки.
2	Результаты осмотра зафиксируйте, при необходимости определите вмешательства.