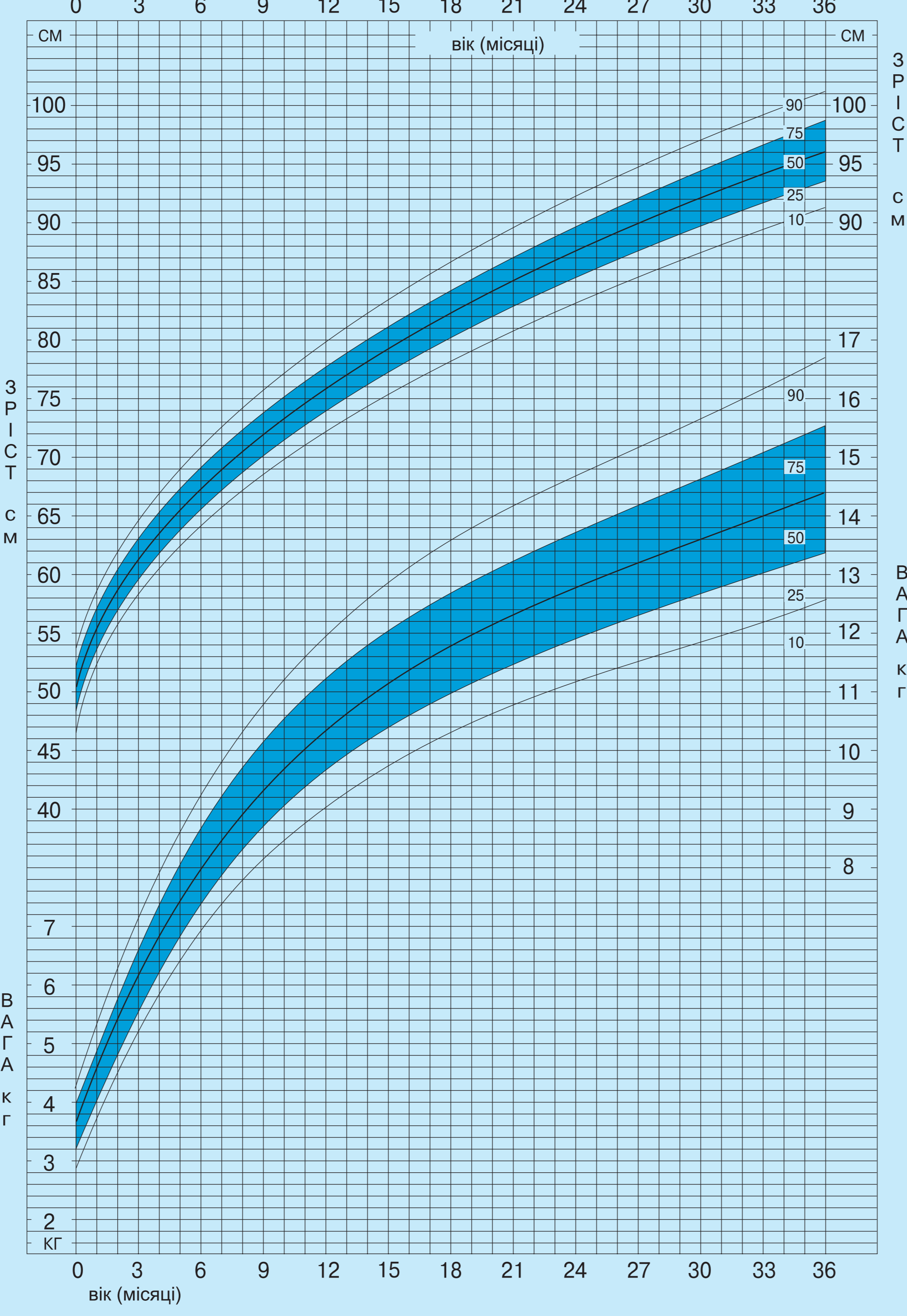


ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ

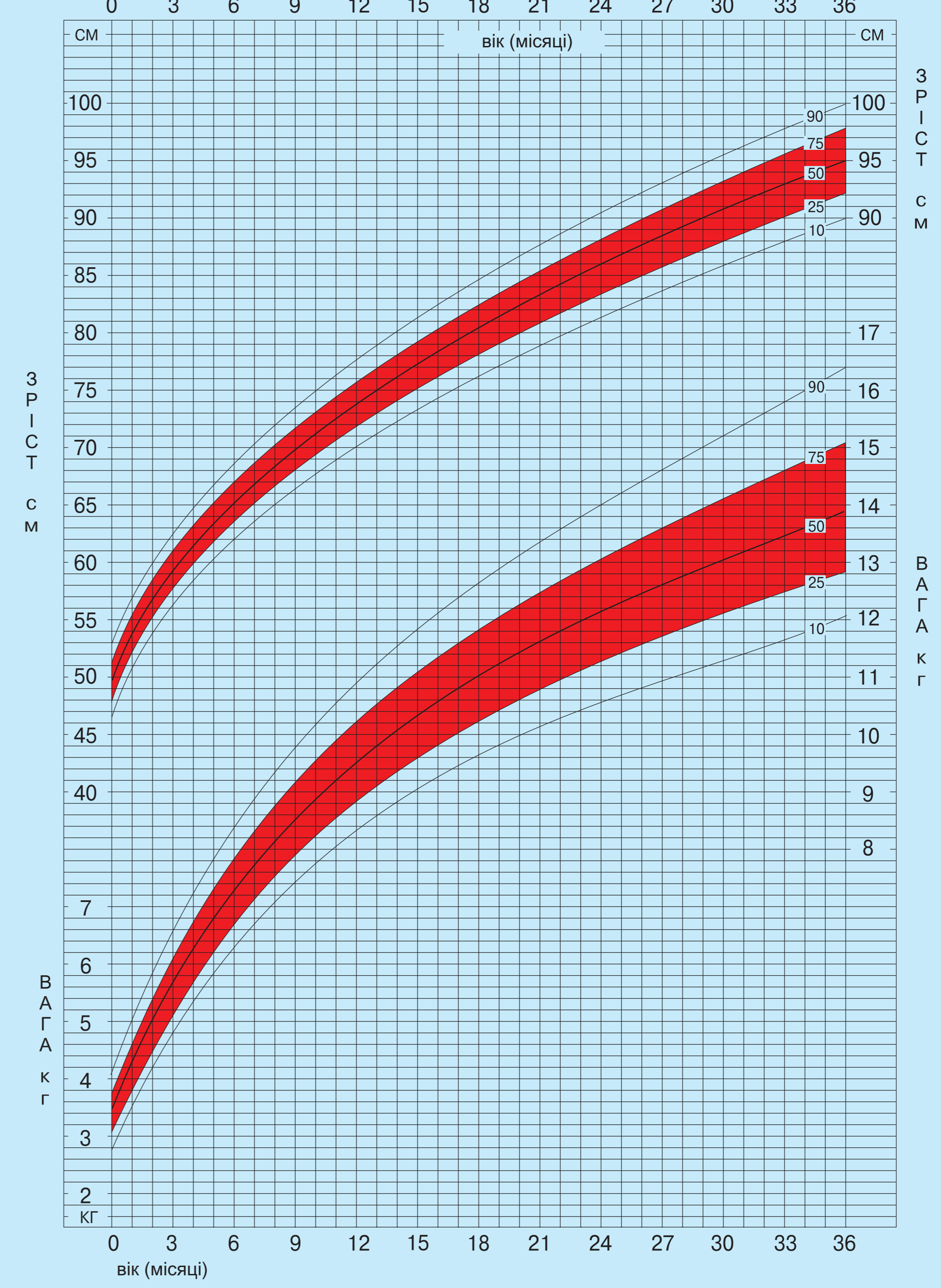
Оцінка фізичного розвитку проводиться під час кожного профілактичного огляду відповідно до центильних графіків з урахуванням статі дитини. Для цього необхідно провести вимірювання маси тіла, довжини тіла та обхвату голови. Вимірювання, зроблені одноразово без співвідношення з отриманими раніше не можуть бути підставою для висновків фізичного розвитку дитини.



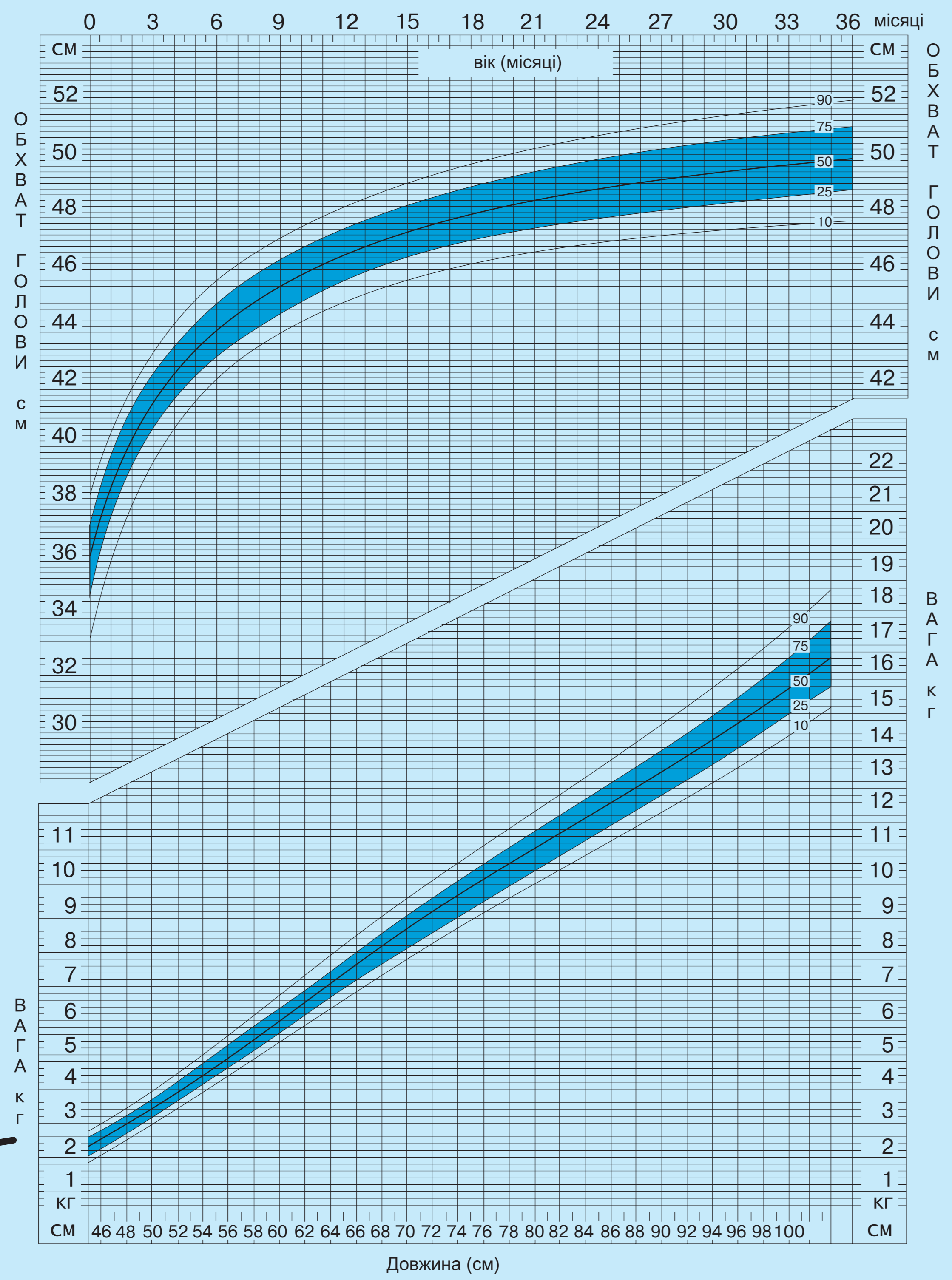
Хлопчики
від народження до 36 місяців
Співвідношення зросту та віку і маси тіла та віку



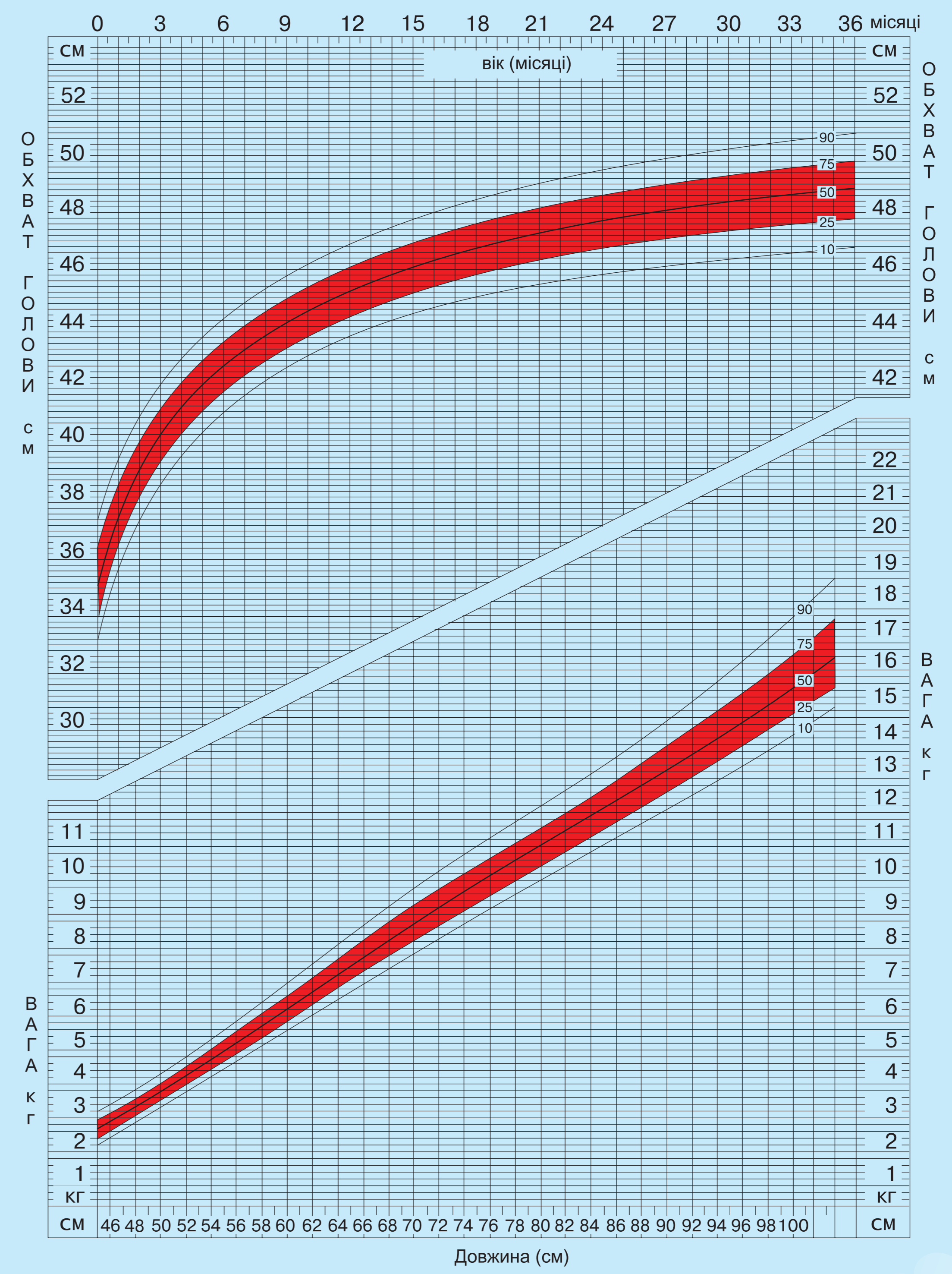
Дівчатка
від народження до 36 місяців
Співвідношення зросту та віку і маси тіла та віку



Хлопчики
від народження до 36 місяців
Співвідношення обхвату голови та маси тіла із зростом відповідно до віку



Дівчатка
від народження до 36 місяців
Співвідношення обхвату голови та маси тіла із зростом відповідно до віку



Інтерпретація показників проводиться таким чином:

Показник відповідно до центильних таблиць	Оцінка маси тіла, довжини (зросту) та їх співвідношення	Тактика спостереження
Нижче 10 центиля	Область "низьких величин"	Консультація ендокринолога, генетика та інших спеціалістів
10-25 центиль	Область величин "нижче середніх"	Варіант індивідуальної норми. Додаткові обстежень не потрібні.
25-50 центиль	Область "середніх величин"	
50-75 центиль	Область величин "вище середніх"	
75-90 центиль	Область "високих величин"	
Вище 90 центиля	Область "дуже високих величин"	Консультація ендокринолога, генетика та інших спеціалістів

Фізичний розвиток дитини

Вік дитини	Діапазон збільшення маси тіла на першому році життя (доношена дитина)		Збільшення довжини тіла на першому році життя		Динаміка приросту обхвату голови на першому році життя	
	Дівчатка	Хлопчики	Нижня межа	Верхня межа	Нижня межа	Верхня межа
1 місяць	400 – 900	400 – 1200	50 см	57 см	35 см	38 см
2 місяць	400 – 1300	400 – 1500	52 см	61 см	37 см	40 см
3 місяць	500 – 1200	500 – 1200	54 см	64 см	38,5 см	42 см
4 місяць	500 – 1100	400 – 1300	56 см	67 см	39,5 см	43 см
5 місяць	300 – 1000	400 – 1200	59 см	69 см	40,5 см	44,5 см
6 місяць	300 – 1000	400 – 1000	61 см	71 см	41,5 см	45 см
7 місяць	200 – 800	200 – 1000	63 см	73 см	42,5 см	46 см
8 місяць	200 – 800	200 – 800	67 см	76 см	43 см	46,5 см
9 місяць	100 – 600	200 – 800	70 см	76 см	43,5 см	47 см
10 місяць	100 – 500	100 – 600	71 см	78 см	44 см	48 см
11 місяць	100 – 500	100 – 500	72 см	79 см	44,5 см	48,5 см
12 місяць	100 – 500	100 – 500	74 см	80 см	45 см	49 см

Найбільш поширені причини порушень фізичного розвитку дитини

Зріст	Маса тіла	Обхват голови
Підвищений зріст: Перевишена продукція гормону росту Гіпертиреозидизм Генетичні синдроми Гомоцистинурія Конституційна особливість	Підвищена маса тіла: Ендокринні захворювання Генетичні захворювання	Збільшений обхват голови (перевищує 97 центиль) Патологічна макроцефалія обумовлена гідроцефалією. Фізіологічна макроцефалія не викликає порушень психомоторного розвитку
Знижений зріст: Дефіцит гормону росту Гіпотиреозидизм Хронічна анемія Хромосомні захворювання Соматичні захворювання (хвороби серця, легень, шлунково-кишкового тракту та інші) Скелетні дисплазії Недостатнє харчування Незадовільний соціальний стан Конституційна особливість	Знижена маса тіла: Недоїдання Психічні та соціальні порушення Гіпертиреоз Анемія Соматичні захворювання Хронічні отруєння Хронічні інфекції Імунологічний дефіцит Порушення метаболізму	Зменшений обхват голови (нижче 3 центилі) Патологічна мікроцефалія може свідчити про порушення розвитку мозку та вроджені генетичні синдроми (синдром Секкера та інші). Фізіологічна мікроцефалія (сімейна мікроцефалія) не викликає синдрому (синдром Секкера та інші).

