

РОДИТЕЛЬСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ РАЗВИТИЕ РЕБЁНКА И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

Пособие для родителей

Растить здоровых детей — это подлинное искусство, которое приходится совершенствовать всю жизнь. Здоровье ребенка для его родителей составляет главную заботу, а порой и тревогу. Даже родившийся здоровым, ребенок нуждается в постоянном медицинском наблюдении, особенно в период раннего развития и в дошкольном возрасте. При этом родители ребенка должны быть защитниками его здоровья и активными помощниками профессиональных медиков. Однако для этого родителям необходимы определенные знания об особенностях развития детей в разные возрастные периоды, чтобы в нужный момент распознать те или иные признаки заболевания.

Не все болезни у детей имеют явные внешние признаки и поэтому распознаются не сразу. Выявить причину происхождения конкретного заболевания у ребенка может только врач, индивидуально и скрупулезно, учитывая самые разнообразные факторы, способствующие внешнему проявлению болезни. Чтобы предупредить развитие болезни у вашего ребенка, нужно предоставить врачу самые подробные сведения о своих наблюдениях за его развитием и здоровьем.

Особенности развития организма детей четвертого, пятого и шестого года жизни

Физическое развитие. В дошкольном возрасте многие внешние признаки у ребенка зависят от влияния окружающей среды. Неблагоприятные условия жизни ребенка в семье и в воспитательном учреждении, социальные бедствия и природные катастрофы приводят к нарушению нормального роста и развития детей.

В период первого детства (3—7 лет) мальчики и девочки мало различаются по внешней форме тела и многим физиологическим параметрам организма. От первого года жизни до 4—5 лет скорость роста детей замедляется. Все размеры тела увеличиваются относительно равномерно.

При этом существенных изменений в зависимости от сезонов года не наблюдается. Годичные прибавки роста составляют от 4,0 до 5,0 см, массы тела — до 1,5—2,0 кг. Скорость ростовых процессов увеличивается на шестом году жизни, при этом изменяются соотношения пропорций тела.



Ориентировочное определение показателей физического развития (длина и масса тела) позволяет сопоставить данные о развитии каждого ребенка с возрастными нормативами или оценить пропорциональность размеров по формулам (индексам). Например, применяется росто-весовой индекс:

$$I = P/L^2$$

(т.е. вес ребенка в кг делится на квадрат роста в метрах).

Ориентировочно, если результат (индекс) больше 22, то у ребенка избыточный вес, а больше 25 — ожирение; если индекс меньше 14, то у ребенка дефицит массы тела. Для медицинских работников при проведении более точных обследований разработаны специальные таблицы для детей разных возрастов и регионов страны.

Костно-мышечная система. В возрастном периоде 3—6 лет у детей идет формирование осанки и свода стопы. Естественные кривизны позвоночника (шейная, грудная) еще не установились и в положении лежа сглаживаются. Костная ткань все еще богата органическими элементами. Это обуславливает большую эластичность скелета и, как в раннем детстве, у дошкольников легко возникают деформации позвоночника при длительном напряжении, подъеме тяжестей, неправильной позе во время занятий за столом. Возможно так же уплощение стоп при ношении обуви, не отвечающей своими размерами и материалами, из которых она изготовлена, требованиям гигиены. В период формирования свода стопы и для его правильного положения необходимо практиковать: хождение детей босиком, выполнение специальных упражнений, массаж, водные процедуры.

Для повышения выносливости и сохранения здоровья существенное значение имеет длительное, не менее 3,5—4,0 ч., пребывание детей на воздухе в течение дня, из этого времени 1,5—2,0 ч. в период солнечной инсоляции. В таких условиях лучше осуществляется нормальный фосфорно-кальциевый обмен, который влияет на скелет и функциональное состояние мышц спины.

У дошкольников характерно преобладание тонуса мышц-сгибателей, что приводит к невозможности при длительном сидении детей удержания спины выпрямленной. Именно поэтому ребенок не должен более 15 минут сидеть за столом без движения. Для снятия усталости и формирования правильной осанки показано выполнение физических упражнений.

1. Ходьба на месте или с продвижением вперед. Подбородок слегка приподнять, расправить плечи, живот подтянуть. Длительность упражнения — 1—2 минуты.



2. Напряженные руки вверх, ходьба на носках, через 4 счета — напряженные руки вниз, ходьба на полной стопе. Упражнение повторить 3—4 раза. Руки и плечи поднимаются как можно выше. Это упражнение хорошо способствует растягиванию позвоночника, развивает координацию движений, ловкость.

3. Ходьба на носках, ноги в коленях слегка согнуты, руки на поясе, голова приподнята. Спину держать прямо. Длительность выполнения — 0,5—1 минута.

4. Медленная ходьба на носках с высоким подниманием бедра, руки на поясе. Упражнение можно выполнять на месте или с продвижением вперед. Это упражнение хорошо укрепляет мышцы спины и ног.

5. Груз на голове (книга или мешочек с песком, солью, размером 13x8 см, 500 г) — еще один вариант упражнения с элементом ходьбы. Именно это упражнение позволит проверить правильность осанки во время движения.

Важно отметить, что в этом возрасте продолжается развитие костей запястья, а окостенение фаланг пальцев далеко от завершения. Указанные особенности формирования кисти руки необходимо учитывать при дозировании таких развивающих видов, как горизонтальная и вертикальная штриховка, рисование, лепка, игра на фортепиано и струнных музыкальных инструментах.

Вместе с тем целесообразно на всех занятиях с детьми уже среднего дошкольного возраста вводить упражнения для кистей рук в виде ритмичного сжимания и разжимания пальцев, поочередного смыкания первого пальца с остальными на каждой руке — «пальчики здороваются», изображения пальцами силуэтов зверей («козочка», «зайчик», «собачка») и т.д. Такие упражнения способствуют развитию точной координации мелких движений рук.



Для нормального развития костной ткани детей дошкольного возраста необходимо также и правильное сбалансированное питание (с обязательным содержанием минеральных веществ — кальция, фосфора, магния и др.), обилие света и наличие ультрафиолетовых лучей солнца во время прогулок, всегда доброкачественного воздуха в помещениях во время

игр, занятий и сна, достаточный объем естественных движений.

Кальций содержится в молоке и молочных продуктах, особенно в сыре.

Фосфор содержится в продуктах животного происхождения: в мясе, рыбе, молоке, молочных продуктах, желтке. Потребность детей в фосфоре в 1,5 раза выше, чем взрослых.

Магний содержится в продуктах растительного происхождения.

В связи с разным сочетанием пищевых ингредиентов в продуктах питания детей должно быть разнообразным. Некоторые продукты (хлеб, масло, молоко, мясо, овощи, сахар) обязательно включаются в меню ежедневно, другие (сметана, творог, рыба) даются не каждый день. Однако в течение недели полагающийся набор продуктов должен быть использован.

О ходе развития и биологическом возрасте дошкольников позволяет судить смена молочных зубов на постоянные, которая начинается с 5—6 лет. Молочные зубы у детей нежные и хрупкие, это следует помнить при организации питания детей. Перед сменой корни молочных зубов рассасываются, после чего они выпадают. В связи с тем что зачатки постоянных зубов находятся под молочными зубами, следует особо обращать внимание на состояние полости рта и зубов у детей дошкольного возраста. Осмотр ротовой полости стоматологом должен осуществляться не реже двух раз в году с обязательным лечением всех обнаруженных кариозных зубов.

Начало прорезывания первого большого коренного зуба у девочек и мальчиков приходится на 5,5 лет, а переднего резца у мальчиков — в 5,8—6,0 лет, у девочек несколько раньше — в 5,5—5,7 лет.

Конец прорезывания центрального резца у мальчиков и девочек приходится на 7,5 лет. В 6 лет начинает прорезываться боковой (второй) резец. Его прорезывание завершается в 8 лет.

В верхней челюсти постоянные зубы прорезываются чуть раньше, чем в нижней.

С костной системой органически связаны мышечная система и инервационный (нервный) аппарат, ибо они совместно обеспечивают движения человека: от 3 до 5 лет величина мышечных усилий у детей повышается. Постепенно устанавливаются содружественные движения рук и ног.

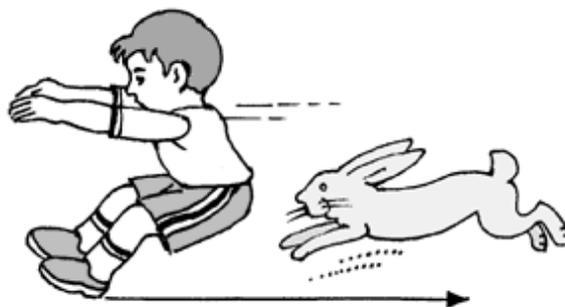
У детей на пятом году жизни хорошо выражено развитие крупных мышц (туловища, преимущественно спины, плеча, предплечья, бедра и др.), мелкие же мышцы

(например, кисти рук) далеки от своего полного развития. Дети в 5—6 лет успешно овладевают основными видами движений (ходьба, бег, безотрывная фаза которого только появляется, прыжки, метание), но тонкая координация движений недостаточно совершенна, поэтому производить мелкие и точные движения ребенку еще сложно.

С четырехлетнего возраста длина шага при ходьбе у детей увеличивается до 39,0—40,5 см, а темп уменьшается. Длина шага при беге также увеличивается. Так, например, у детей, достигших 5 лет, при пробегании дистанции в 30,0 м длина шагов достигает 59—62 см при их частоте 248,0—258,0 в минуту. В 6 лет у мальчиков и девочек наблюдаются более высокие показатели быстроты, силы, скоростно-силовых качеств, ловкости, чем в 4—5 лет. В гибкости различия между мальчиками и девочками не проявляются. Примерный перечень двигательных навыков и умений, которые должны быть сформированы у детей 4-, 5- и 6-летнего возраста, мы приводим в этой таблице.

К 4 годам ребенок должен уметь ходить на носках, высоко поднимая колени, приставными шагами вперед и в сторону, ходить по доске, положенной наклонно (с приподнятым на высоту 30—35 см концом), догонять и убегать со сменой направлений, прыгать на одной ноге, перепрыгивать через небольшие препятствия (5 см), бросать мяч не менее чем на 2,5 м, попадать мячом в ящик с расстояния 1,5—2 м, влезать на гимнастическую стенку.

К 5 годам дети должны уметь подпрыгивать, поворачиваясь кругом; ноги врозь, ноги вместе; прыгать в длину на 60 см, перепрыгивать через предметы высотой 5—10 см; прыгать на одной ноге, продвигаясь вперед; бросать мяч на 3,5—6,5 м; бросать двумя руками снизу, из-за головы; попадать в цель с расстояния 2—2,5 м; ходить на четвереньках, опираясь на стопы и ладони.



К 6 годам прибавляются следующие требования: стоять на одной ноге, пройти 3—4 м с закрытыми глазами; прыгать с места в длину на 80 см; с разбега — не менее, чем на 1 м; в высоту прыгать на 20 см; прыгать через качающуюся скакалку; ударять мяч, отскочивший от земли, не менее 10 раз подряд; перебрасывать мяч друг другу; кидать

мяч в мишень с расстояния 3—4 м и вдаль на 5—9 м; делать «ласточку» без поддержки взрослого; проходить по гимнастической скамейке.

Развитие кисти и фаланг пальцев руки позволяет детям уже на 4-м году жизни держать карандаш. Совершенствование координации движений и зрительно-пространственного восприятия позволяет детям хорошо копировать геометрические фигуры, изображать на рисунке человека, что также говорит о достаточно высоком развитии представлений и понятий.

На 6—7-м и последующих годах жизни указанные показатели у здоровых дошкольников и младших школьников успешно совершенствуются. И все же у 1/3 детей отмечаются отклонения в развитии общей и мелкой моторики. Дети 5—6 лет с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе и часто болеющие, нередко отстают в развитии моторики и речи.



Дыхательная система. В дошкольном возрасте продолжается развитие органов дыхания. Одной из особенностей бронхолегочной ткани у дошкольников является большое количество кровеносных и лимфатических сосудов. Обильное кровоснабжение слизистой оболочки гортани, трахеи и бронхов является причиной более выраженных воспалительных реакций у детей дошкольного возраста в виде отеков слизистой оболочки и влажного кашля при острых респираторных заболеваниях.

Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) уже в 4 года достигает 1,1 л, частота дыхания — 27—28 в минуту. Затем ЖЕЛ с возрастом, особенно с 5 лет, начинает существенно увеличиваться (1,2—1,4). Увеличивается и экскурсия («расширение и сжатие») грудной клетки при вдохе и выдохе. Минутный объем легких у 5-летних детей достигает 5800 мл, возрастает сила дыхательных мышц.

Система дыхания дошкольников очень чувствительна к вредным примесям воздуха (в том числе табачному дыму) и присутствию болезнетворных микробов. Поэтому необходимо постоянно заботиться о чистоте воздуха в квартире и комнате ребенка. Это требование легко обеспечить правильным сквозным проветриванием всех помещений,

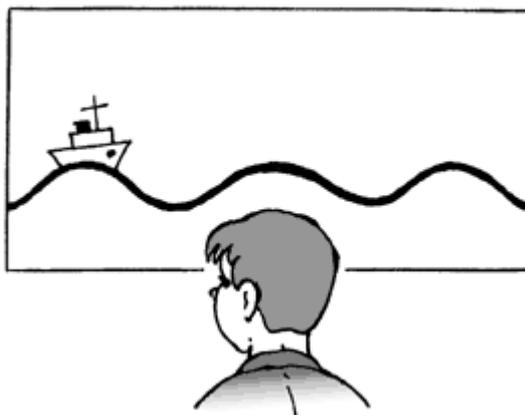
влажной уборкой с добавлением дезинфицирующих веществ.

Сердечно-сосудистая система. С развитием легких и их функций тесно связано развитие сердечно-сосудистой системы детей. В первые шесть лет жизни интенсивно растет сердце. Вес сердца на пятом году жизни — 80—83 г, пульс — 100—105 ударов в минуту. На 6—7-м годах жизни частота сердечных сокращений (ЧСС) снижается до 95—92 ударов в минуту. Артерии в 4—6 лет относительно шире, чем в период второго детства. С этой особенностью связана небольшая величина артериального давления. Сердечно-сосудистая система детей дошкольного возраста очень активно и быстро реагирует на физическую и эмоциональную нагрузку.

Органы зрения. Развитие органов зрения у детей в 4—6 лет еще не завершено, и интенсивное формирование зрительной функции во многом зависит от внешних условий. Поэтому особое внимание следует уделять соблюдению мер профилактики нарушений зрения и снижения работоспособности мышц глаза.

При рождении у ребенка из-за небольшого размера глазного яблока в норме определяется дальнозоркое зрение (+2,0 диоптрии). Степень дальнозоркости по мере роста глазного яблока постепенно снижается. У детей 3—6 лет все еще (в 81,9%) преобладает дальнозоркость. Для ясного различения предметов, находящихся на близком или дальнем расстоянии, необходимо особым образом приспособить глаз. Эта способность глаза видеть на близком или дальнем расстоянии — аккомодация — легко осуществляется у детей благодаря изменению формы высокоэластичного хрусталика. Наиболее физиологически правильной нагрузкой для такого глаза является рассматривание удаленных объектов.

В связи с ранним введением развивающего обучения дошкольников на пятом году жизни начинают уделять больше времени рисованию, вырезанию, склеиванию, штриховке и другим действиям. При этом голова ребенка находится в склоненном состоянии, особенно резко выраженном при неправильной рабочей позе. Длительное склоненное положение головы затрудняет отток крови от глаз, вследствие чего увеличивается внутриглазное давление, изображение от более отдаленных предметов уже не попадает в сетчатку. Для снятия напряжения глаз и профилактики глазных болезней применяется специальная гимнастика — офтальмотренаж.



1. «Бегунки» — во весь лист ватмана изображается волнистая линия, в начале которой изображена какая-либо цветная фигура, например, кораблик. Лист ватмана располагается на стене, противоположной от стоящего ребенка, которому предлагается проследить зрительно, как кораблик будет плыть по заданной траектории. Траектория, по которой дети «бегают» глазами, может быть в виде овала, «восьмерки», зигзага, спирали. Толщина линии — 1 см.

2. «Перевод взгляда» — на трех стенах комнаты прикрепляются яркие картинки со сказочными сюжетами. Величина картинки в пределах стандартного альбомного листа. Стоящий у четвертой стены ребенок с поворотом головы попеременно рассматривает рисунки.

3. Упражнения для мышц глаза:

- крепко зажмурить глаза на 3—5 секунд, затем открыть глаза на 3—5 секунд;
- моргать быстро в течение 15—20 секунд;
- пальцами рук прижать закрытые верхние веки, через 1—2 секунды снять пальцы с век;
- смотреть перед собой вдаль в течение 2—3 секунд, затем поставить указательный палец вытянутой правой руки перед лицом, перевести взгляд на конец пальца и смотреть на него 3—5 секунд, опустить руку. Повторить 5—6 раз.

Для профилактики нарушений зрения особенно строго должны соблюдаться требования к достаточной освещенности помещения и рабочего стола, за которым занимается ребенок, а также пристальное внимание следует уделять правилам общения детей 5—6 лет с компьютером (ПЭВМ) и телевизором. Нарушение требований к продолжительности пребывания у экрана, их частоте и оптимальному цветовому фону экрана видеотерминала вызывают утомление глаз, снижение функционального состояния аккомодационного аппарата.

Для детей дошкольного возраста просмотр телепередач или пребывание у видеотерминала компьютера допускается не чаще 3—4 раз в неделю по 15—20 минут.

При просмотре TV в помещении должно быть включено неяркое общее освещение.

(Подробные рекомендации описаны в соответствующей брошюре этой серии.)

Нервная система. В этом возрастном периоде детям свойственна неустойчивость нервных процессов: дети не могут длительно удерживать активное внимание, легко отвлекаются на посторонние раздражители, быстро утомляются. Чрезмерная нагрузка у детей 4—6 лет может привести к сильному утомлению, падению координации и точности движений, резкому уменьшению произвольного внимания и работоспособности.

По мере возрастания силы и подвижности нервных процессов функции восприятия и внимания на пятом и шестом годах жизни становятся все более устойчивыми и управляемыми, поэтому дети этого возраста более внимательны и работоспособны.

На пятом году жизни дети существенно овладевают речевой функцией: активный словарь ребенка на пятом году жизни приближается к двум тысячам.

Важнейшее значение для развития детей дошкольного возраста приобретают различные игры и речь. Коллективные игры со сложным сюжетом, осмысленными взаимоотношениями, активной деятельностью, четким выполнением задачи и распоряжений существенно стимулируют развитие детей. Речь ребенка становится сложной, с богатым запасом слов. На пятом году жизни дошкольники в большинстве своем овладевают артикуляцией и правильно произносят звуки. Дефекты речи (неустойчивость произношения, косноязычие) еще довольно часты и больше распространены среди детей, отстающих в физическом развитии.

Система иммунитета. В окружающей человека среде существует множество микроорганизмов, способных вызывать те или иные заболевания. Однако организм человека приспособился к защите от многих инфекционных агентов. Ответственность за это несет иммунная система, в состав которой входят лимфатические узлы, миндалины, вилочковая железа, элементы крови и др.

Миндалины — это часть иммунной системы. Лимфоидное кольцо миндалин, задерживая микроорганизмы, не дает им проникнуть в дыхательные пути. Иммунной системе детей в новинку многие привычные для нас инфекции, и работает она с повышенной нагрузкой. Поэтому миндалины у малышек крупнее, чем у взрослых. По мере взросления такое количество иммунных клеток становится ненужным, и

миндалины уменьшаются. К подростковому возрасту миндалины и аденоиды становятся крошечными, а у некоторых и вовсе исчезают.

Если миндалины воспаляются, то они перестают выполнять свою защитную функцию и сами становятся очагом инфекции в организме. Воспаление миндалин бывает острым (ангина) и хроническим (тонзиллит). Обычно при острой ангине, сопровождающейся повышенной температурой тела и общим недомоганием ребенка, родители обязательно обращаются за медицинской помощью. При хроническом же тонзиллите внешних признаков может либо не быть, либо единственным проявлением заболевания является общая слабость и утомляемость ребенка. В таких случаях родители могут уделять лечению болезни недостаточно внимания, и впоследствии у ребенка развиваются серьезные осложнения.

Аденоиды расположены там, где в носоглотку открываются и носовые ходы, и евстахиевы трубы, соединяющие носоглотку с полостью среднего уха. Если аденоиды воспалены и увеличены, блокируется носовое дыхание и закладывает уши. Нарушение слуха родители обычно списывают на рассеянность. При аденоидах ухудшается в основном восприятие звуков высокой частоты, т.е. шипящих согласных. Еще один признак воспаления глоточных миндалин — у ребенка постоянно приоткрыт рот. В норме воздух должен идти по носовым путям, где он согревается и очищается: бактерии вместе с пылью оседают на вязкой носовой слизи. Если же малыш дышит ртом, холодный воздух вместе со всеми бактериями летит напрямик в трахею и бронхи. Именно поэтому ребенок с увеличенными аденоидами без конца болеет. Аденоидного ребенка вычислишь и по тому, как он говорит: разросшаяся ткань не дает звуку резонировать в придаточных пазухах, и он получается гнусавым. По той же причине аденоидные дети подвержены гаймориту (воспалению пазух носа).

Что должно насторожить родителей

Ребенок часто болеет, постоянно хлюпает носом, гнусавит — согласную «м» произносит как «б» («басло», вместо «масло»); спит с открытым ртом, храпит (здоровые дети не храпят!); постоянно переспрашивает; жалуется на головную боль, часто капризничает, гримасничает, мочится в постель.

Как обстоят дела с носовым дыханием, покажет простой тест: поднесите кусочек ваты к одной ноздре ребенка, а другую слегка прижмите пальцем. Попросите подышать носом, и по движению ворсинок сразу увидите, насколько хорошо проходит воздух.

Избавляет от заложенности и облегчает дыхание промывание носа раствором фурацилина, слабой настойкой прополиса, отваром ромашки, зеленым чаем или морской солью (1 чайная ложка на стакан воды).

Простудные заболевания. Мало кто из детей 3—6 лет не болеет гриппом и другими острыми респираторными заболеваниями (ОРВИ), которые принято называть простудными.

Большинство людей в возникновении простудного заболевания обычно винят холод, сырость, сквозняки, поэтому многие родители стараются ребенка потеплее укутать и повысить температуру в помещении. Но, к сожалению, все эти мероприятия не только не дают желаемого результата, а, напротив, из-за этого ребенок болеет чаще. «Укутанный» ребенок быстро перегревается, потеет и, расстегнув одежду, сразу переохлаждается. При этом еще недостаточно сформированная система иммунной защиты организма ребенка неадекватно реагирует на внешние отрицательные воздействия, т.е. ослабляет сопротивляемость появляющимся инфекциям. Плохая, холодная погода заставляет ребенка больше времени проводить в помещении, которое часто недостаточно проветривается. Это, в свою очередь, создает благоприятные условия для размножения микробов и вирусов.

Пик детских простудных заболеваний традиционно приходится на зимний период, но некоторые вирусы активны весь осенне-зимне-весенний период. Поэтому, даже если до осени вылечен насморк и другие очаги инфекции, включая кариозные зубы, тонзиллит и аденоиды, уберечься от нового заболевания бывает нелегко. Особенно сложно это сделать, если в окружении ребенка уже есть люди, больные вирусными заболеваниями.

Самые распространенные простудные заболевания у детей — инфекции верхних дыхательных путей. Как правило, острые респираторные заболевания протекают относительно легко и не приводят к развитию тяжелых осложнений, но тем не менее требуют пристального внимания и овладения необходимыми навыками по уходу за больным ребенком, его лечению и предупреждению последующих заболеваний.

При температуре не выше 38⁰С жаропонижающие средства не нужны (за исключением случаев судорог). Для большинства детей такая температура безвредна, более того, она может мобилизовать защитные силы организма на борьбу с инфекцией.

Ребенку в период болезни необходимо в рацион питания включать больше овощей и фруктов, особенно содержащих витамин С. Это мандарины, апельсины, грейпфруты,

лимоны, клюква, смородина, черноплодная рябина. Очень полезны соки, морсы, компоты из фруктов.

Многие родители считают, что простуженного ребенка нельзя купать. На самом деле горячая ванна — весьма эффективное средство против простуды. Важна и чистота кожи, так как через ее поры выходят токсины. Только следите за тем, чтобы в квартире было достаточно тепло, после водных процедур малыш не должен переохладиться.

На что следует обратить внимание, если ребенок заболел?

Основными симптомами заболевания служат следующие: повышение температуры, недомогание, головная боль, рвота, плохой аппетит, слабость, потливость, неустойчивое настроение.

Как ухаживать?

1. Уложите ребенка в постель, так как, чем активнее он будет двигаться, тем выше у него будет температура.

2. Соблюдайте принцип: «Держи голову в холоде, а ноги в тепле». Одевайте малыша комфортно, в соответствии с температурой в помещении, и ни в коем случае не кутайте его, чтобы не было перегрева организма. Например, под ватным одеялом температура может подняться на градус выше, поэтому лучше укройте ребенка шерстяным или простыней.

3. Хорошо проветрите помещение, в котором находится заболевший ребенок, — это эффективный способ снижения температуры тела.

4. Обязательно давайте ребенку пить — дробно, небольшими порциями, лучше воду или морсы комнатной температуры; чем больше он выпьет, тем быстрее снизится температура.

5. При повышении температуры выше 38°C оботрите все тело ребенка губкой, смоченной теплой на ощупь водой (30—32°C) в течение 2—3 минут; после процедуры не вытирайте насухо, оставьте кожу слегка влажной.

Вызовите врача неотложной помощи.

Необходимо регулярно проветривать комнату, где находится больной ребенок, проводить влажную уборку. «Спертый» воздух раздражает слизистые верхних дыхательных путей, способствует размножению болезнетворных микроорганизмов. Важно помнить, что дети курильщиков больше подвержены простудным заболеваниям.

Малина — очень эффективное народное лечебное средство. Ее по праву можно

отнести к чисто лекарственным растениям. То, что в малине много витаминов, — это очевидно, но кроме этого, в ней очень много железа, цинка, меди, марганца. Поэтому эта ягода необходима взрослым и детям.

Как мощное профилактическое, витаминное средство в «гриппозный» период врачи советуют смешанные витаминные чаи из сушеных плодов малины и шиповника (в равных частях). При гриппе хороший эффект дают лечебные чаи из плодов малины и липового цвета (в равных частях), малины и душицы, мать-и-мачехи (также в равных частях). Вместо сахара для усиления эффекта можно добавить мед. Детям также можно приготовить смешанный малиново-клюквенный чай, он не только вкусный, но и полезный. Кроме всего вышеперечисленного, малина обладает также мощным противоаллергическим эффектом.

Профилактика простудных заболеваний.

Если ребенок болеет часто, родители очень переживают, но не знают, что делать. Не успел ребенок вылечиться от одного заболевания, как накладывается другое. Почему это происходит?

Возбудители, попадающие в дыхательные пути ребенка от разных больных людей, могут отличаться друг от друга по своим свойствам. Поэтому специфические качества иммунитета, который выработал в течение заболевания организм ребенка к первому возбудителю, не всегда совпадают с признаками следующего возбудителя. И весь процесс болезни повторяется почти заново.

Для повышения сопротивляемости организма ребенка инфекционным заболеваниям применяется хорошо всем известный способ — закаливание.

Закаливание — целенаправленное использование естественных факторов природы, обеспечивающее повышение устойчивости организма к неблагоприятному воздействию низких и высоких температур воздуха, ветра, влажности, резких перепадов атмосферного давления. Закаливание является важнейшим фактором сохранения здоровья детей. К средствам закаливания относятся воздушные и солнечные ванны, водные процедуры. Использование указанных средств закаливания в сочетании с физическими упражнениями приводит к наибольшему оздоровительному эффекту. Применение закаливающих процедур дает возможность выработать у ребенка условный рефлекс на охлаждение. Функциональные изменения кровообращения, возникающие при повторном местном охлаждении, характеризуются тем, что сосуды сужаются и расширяются, происходит как бы «гимнастика».

В результате систематического и постепенного закаливания организма температура туловища снижается, а конечностей — повышается. Температура кожи в разных и симметричных участках тела выравнивается. При применении всех средств закаливания необходимо соблюдение нижеследующих важнейших принципов:

- дозирование процедур в зависимости от возраста детей, их здоровья и индивидуальных реакций на действующие факторы;
- постепенное повышение интенсивности процедур;
- ежедневное, без перерывов, их проведение, начиная с самого раннего возраста;
- постоянный контроль за влиянием процедур на организм;
- комфортное тепловое состояние детей; положительная эмоциональная настроенность.

Важно помнить, что после каждого простудного заболевания или достаточно длительного перерыва в проведении закаливающих процедур необходимо начинать закаливание сначала.

Более подробное описание принципов и способов закаливания представлено в брошюре «Как правильно закаливать ребенка» (авторы — В.Д. Сонькин, И.А. Анохина) из первой серии «Ваш ребенок: азбука здоровья и развития».



Закаливание воздухом может проводиться круглый год. Закаливание детей воздушными ваннами начинается летом в безветренную погоду при температуре воздуха не ниже 20°C. Продолжительность первых ванн не должна быть более 10—15 минут, из них 5—7 минут занимают гимнастикой. Затем продолжительность ванн увеличивают постепенно. Нельзя допускать охлаждения ребенка, появления дрожи, «гусиной кожи» и синюшности.

Водные процедуры — обтирание, обливание, купание. Выбор водных процедур определяется врачом на основании данных о состоянии здоровья ребенка.

Местные водные процедуры — утреннее умывание, мытье рук перед едой и мытье ног перед сном. Все эти процедуры проводятся в соответствии с режимом. С четырех лет и старше дети моют лицо, шею, грудь, руки до плеч. После гигиенической процедуры мытья ног необходимо проводить обливание стоп и нижней половины голени прохладной водой. Температура воды при начальных процедурах — 28°C, затем постепенно снижается до 18°C.

Обтирание — проводится после утренней гимнастики. Махровую варежку или полотенце смачивают водой определенной температуры, отжимают и обтирают последовательно шею, руки, грудь, живот, спину, ягодицы, бедра, голени, стопы. После этого растирают все тело мохнатым полотенцем до ощущения приятной теплоты. Температура воды при первых обтираниях равна 33°C. Каждые 2—3 дня она снижается на 1—2°C и доводится до температуры 18°C. Температура воздуха в помещении при



этой водной процедуре должна быть не ниже 16°C. Детям с ослабленным здоровьем обнажение и обтирание проводят по частям, в порядке указанной выше последовательности. Общие обливания проводятся через 1—1,5 месяца обтираний при ясно выраженных признаках благоприятного их воздействия на организм. Начальная температура воды при общих обливаниях и душах установлена в 34—33°C, через каждые 2—3 дня она снижается на 1—2°C и доводится зимой до 26°C и летом до 24°C. Ванны рекомендуется проводить 2 раза в неделю при температуре воды 36°C продолжительностью 10 минут, с последующим обливанием водой температуры 34°C.

Купание — наиболее сильно раздражающая и охлаждающая процедура, поэтому каждый ребенок допускается к купанию только с разрешения врача.

Купание обычно проводится после солнечных ванн и начинается при температуре воды не ниже 22—24°C. Первые купания непродолжительны — 2—3 минуты, а последующие постепенно увеличиваются. Время купания находится в строгой зависимости от температуры воды и воздуха, а главное — от состояния здоровья ребенка и его реакции. Нельзя допускать длительного пребывания детей в водоеме. Чрезмерное охлаждение, проявляющееся в виде дрожи, посинения губ, «гусиной кожи», приносит вред здоровью. Максимальная продолжительность купания для дошкольников при их активном движении (плавание, игра в мяч и т.д.) составляет 8—10 минут. Детям, разгоряченным и вспотевшим, перед купанием необходимо посидеть спокойно 10—15

минут.

Один из самых простых, эффективных и безвредных способов профилактики и лечения ОРЗ — это массаж особых зон на коже, которые связаны с важными регуляторами деятельности внутренних органов.

Массаж повышает защитные свойства слизистых оболочек носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов и других органов ребенка. Под воздействием массажа организм начинает вырабатывать свои собственные «лекарственные» вещества, которые очень часто намного эффективнее и безопаснее таблеток.

Приемы точечного массажа очень легко освоить взрослым, а затем научить детей.

Точечный массаж для профилактики простудных заболеваний

Точка 1 связана со слизистой оболочкой трахеи, бронхов, вилочковой железой и костным мозгом. Точка расположена на груди, на четыре пальца ниже ямки в месте соединения ключиц. При массаже этой зоны уменьшается кашель, улучшается кровотокование.

Точка 2 расположена на передней поверхности шеи, над ямкой в месте соединения ключиц. Точка регулирует иммунные функции организма — повышается сопротивляемость инфекционным заболеваниям.

Точка 3 контролирует химический состав крови и одновременно слизистую оболочку гортани. Массажные зоны расположены с двух сторон на переднебоковых поверхностях шеи, по бокам от гортани, под выступающими углами нижней челюсти.

Точка 4 располагается на заднебоковых поверхностях шеи, под ушными раковинами. Шею сзади необходимо массировать сверху вниз. Зоны шеи связаны с регулятором деятельности сосудов головы, шеи, туловища.

Точка 5 расположена в области наиболее выступающего 7-го шейного позвонка.

Точка 6 улучшает кровоснабжение слизистой оболочки носа и гайморовых полостей. Дыхание через нос становится свободным и насморк проходит. Точка расположена на верхней челюсти с двух сторон от крыльев носа.

Точка 7 улучшает кровоснабжение в области глазного яблока и лобных отделов мозга. Она расположена с двух сторон в начальных точках надбровных дуг у корня носа.

Точка 8 располагается перед козелками ушных раковин (у выступа перед ушным отверстием). Массаж этой области воздействует на орган слуха и вестибулярный аппарат.



Точка 9 расположена на кисти руки, в треугольнике между первым (большим) и вторым (указательным) пальцами. При массаже этих точек рефлекторно нормализуется деятельность многих внутренних органов.

Массаж надо делать 3 раза в день по 3 секунды (девять раз в одну сторону, девять — в противоположную).

Делайте массаж ежедневно, особенно в периоды повышенной простудной заболеваемости.

Здоровый образ жизни играет важную роль в профилактике любых заболеваний. Семейные лыжные прогулки, туризм и другие мероприятия на свежем воздухе, плавание в бассейне, закаливающие процедуры и т.д. способствуют оздоровлению организма детей и взрослых.

Основные профилактические принципы просты и хорошо всем известны:

- движения во всех видах;
- подвижные игры на воздухе;
- утренняя гимнастика;
- закаливание;
- достаточное освещение и правильно подобранная мебель;
- постоянное наблюдение за позой ребенка во время игр, занятий;
- выполнение специальных комплексов упражнений.

Десять советов родителям

Совет 1. По всем вопросам относительно здоровья вашего ребенка следует обращаться к врачу-педиатру, который назначает лечение или при необходимости направляет ребенка на обследование к другим врачам-специалистам. В особых случаях, чтобы не было задержки сроков начала лечения, при появлении первых характерных признаков заболеваний рекомендуется сразу обращаться к специалисту в данной области медицины.

Совет 2. Если вы замечаете, что ваш ребенок в кругу своих сверстников отличается неловкостью движений, плохой речью, если у него бывают обмороки, головокружения, головные боли, рвота, его укачивает в транспорте, необходимо проконсультировать

ребенка у невропатолога.

Совет 3. Обратите внимание на поведение ребенка: чрезмерная подвижность, гиперактивность или, наоборот, вялость, утомляемость, плаксивость, страхи, нарушенный сон, навязчивые движения — это наиболее распространенные симптомы психического напряжения еще слабой нервной системы ребенка-дошкольника. При появлении этих признаков обязательно следует показать ребенка детскому психиатру.

Совет 4. Ваш ребенок часто переспрашивает или не всегда реагирует на обращенную к нему речь, у него бывают частые ангины, потеря голоса, кашель, постоянный насморк, если ребенок спит с открытым ртом, храпит во сне, гнусавит при разговоре — проконсультируйте ребенка у ЛОР-врача (отоларинголога).

Совет 5. Если у ребенка плохой аппетит, часто возникает тошнота, рвота, нарушения стула (запор, жидкий стул), боли в животе (до еды, после еды), следует обратиться за квалифицированной помощью к врачу-гастроэнтерологу.

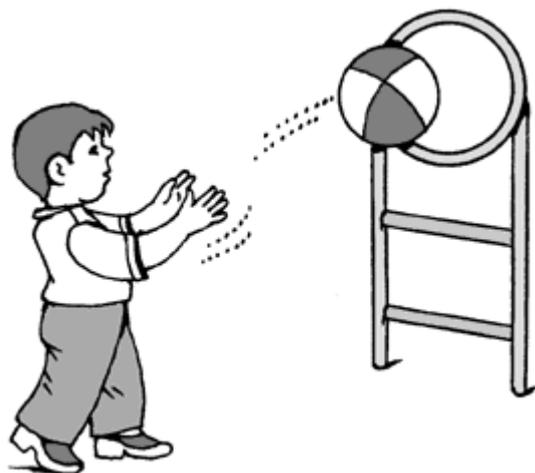
Совет 6. Обращение за консультацией врача-аллерголога необходимо в тех случаях, если в дошкольном периоде у ребенка возникает реакция (сыпь, отек, затрудненное дыхание, внезапный насморк, чихание) на какую-то пищу, запахи, пыльцу цветов, лекарства, прививки.

Совет 7. Воспаление кожи на разных участках тела (чаще на руках и ногах), сопровождающееся покраснением, зудом, шелушением, экссудацией — возможно, это признаки хронического дерматита или экземы, вылечить которые поможет врач-дерматолог. К дерматологу следует обращаться при любых видимых изменениях состояния кожных покровов, ногтей, волос.

Совет 8. Если вы замечаете, что ребенок сощуривает веки, когда рассматривает отдаленные предметы, или низко наклоняется над листом альбома или книги, близко садится к экрану телевизора, если он издали (с расстояния 5 метров) не различает мелкие (до 1 см в диаметре) предметы, необходимо проверить остроту зрения вашего ребенка — обратитесь к окулисту (офтальмологу).

Совет 9. Постоянно обращайте внимание на осанку ребенка: при ходьбе он сутулится, у него одно плечо ниже другого, лопатки сильно выступают при выпрямленной спине; сидя на стуле, он заметно прогибается в ту или иную сторону, пытается часто менять позу, низко наклоняется (почти ложится на стол) во время рисования и т.п. — обследование состояния позвоночника должен произвести специалист-ортопед.

Совет 10. Не забывайте о необходимости обязательных профилактических осмотров вашего ребенка следующими специалистами: эндокринологом (предупреждение заболеваний щитовидной железы, диабета, ожирения, нарушений роста), хирургом (обнаружение врожденных аномалий), стоматологом (выявление и лечение кариеса), кардиологом (диагностика нарушений функции сердца и сосудов), логопедом (нарушения речи и восприятия звуков).



Рисунки Владимира Семеренко