

Центр образования и здоровья
Министерства образования РФ
Институт возрастной физиологии РАО

Ваш ребенок:
азбука здоровья
и развития

От 4 до 6 лет

М.В. Антропова, Л.М. Кузнецова

Как наблюдать за развитием и здоровьем ребенка



Москва
Издательский центр
«Вентана-Граф»
2004

ББК 51.1/75.1
А72

Серия брошюр «Ваш ребенок: азбука здоровья и развития» подготовлена и издана в рамках Федеральной программы развития образования Министерства образования Российской Федерации на 2003 год по проекту «Апробация здоровьесберегающих технологий обучения».

Идея серии и составление — *Марьяны Михайловны Безруких*, директора Института возрастной физиологии РАО и Центра образования и здоровья Министерства образования Российской Федерации, д-ра биол. наук, чл.-корр. РАО, лауреата премии Президента Российской Федерации.

Антропова М.В., Кузнецова Л.М.

А72 Как наблюдать за развитием и здоровьем ребенка. — М.: Вентана-Граф, 2004. — 24 с. — (Ваш ребенок: азбука здоровья и развития).

ISBN 5-88717-190-1

Как наблюдать за ребенком? По каким критериям можно судить об уровне его развития? Как оценить физическое и психическое здоровье? Что нужно знать, чтобы по поведению и состоянию ребенка вовремя заметить неблагополучие и предупредить возможное заболевание? Рекомендации и советы по этим вопросам дают авторы брошюры, педагоги и физиологи.

Для родителей.

ББК 51.1/75.1

ISBN 5-88717-190-1

© Центр образования и здоровья
Министерства образования
Российской Федерации, 2004
© Издательский центр
«Вентана-Граф», 2004

Учитесь наблюдать за своим ребенком

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 не только медицинском, но и родительском наблюдении, особенно в период младенчества и в дошкольном возрасте. Родители должны стать активными помощниками профессиональных медиков. Не все болезни у детей имеют явные внешние признаки и поэтому распознаются не сразу. Выявить причину происхождения конкретного заболевания врач может, только учитывая самые разнообразные факторы индивидуального развития ребенка. Эти сведения врач может получить лишь от родителей. Как же научиться наблюдать за своим ребенком, чтобы вместе с медиками предупредить возможное возникновение болезни или нежелательные отклонения в его развитии и формировании детского организма? Для этого родителям необходимы определенные знания об особенностях развития детей в разные возрастные периоды, чтобы в нужный момент распознать те или иные признаки заболевания.

Особенности развития организма детей 4–6 лет

Физическое развитие. До 5 лет мальчики и девочки мало различаются по формам тела и физиологическим параметрам. Растут они относительно равномерно: годовые прибавки длины тела составляют 4–5 см, масса тела увеличивается на 1,5–2 кг.

Скорость ростовых процессов увеличивается на шестом году жизни, при этом изменяются соотношения пропорций тела.

Определив длину и массу тела вашего ребенка и сравнив их с возрастными нормативами, можно оценить уровень физического

развития, используя, например, весоростовой индекс I (масса тела ребенка (P , кг) делится на длину тела в квадрате (L^2 , м):

$$I = P/L^2$$

Если, допустим, результат (индекс) больше 22, то у ребенка избыточный вес, а больше 25 — ожирение; если индекс меньше 14, — значит, у ребенка дефицит массы тела. Медицинские работники при проведении обследований применяют более точные таблицы, разработанные для детей разных возрастов и регионов страны.

Костно-мышечная система. В дошкольном возрасте у детей формируются осанка и своды стоп. 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 опасность деформации позвоночника при длительном напряжении, подъеме тяжестей, неправильной позе во время занятий за столом. Возможно также уплощение стоп при ношении обуви, не отвечающей своими размерами и материалами, из которых она изготовлена, требованиям гигиены. Для профилактики плоскостопия полезны хождение босиком, выполнение специальных упражнений, массаж, водные процедуры.

Обязательно ежедневное пребывание детей на воздухе не менее 3,5–4 часов, из этого времени 1,5–2 часа — в период солнечной инсоляции. Если ребенок «не добирает» воздуха и солнца, нарушается фосфорно-кальциевый обмен, влияющий на становление скелета и функциональное состояние мышц спины.

У дошкольников мышцы-сгибатели сильнее, чем мышцы-разгибатели, поэтому дети не в состоянии долго держать спину выпрямленной. Следите, чтобы ребенок более 15 минут не сидел за столом без движения. Для снятия усталости и формирования правильной осанки выполняйте с ребенком специальные упражнения. Приведем примерный комплекс.

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 поднимать как

можно выше. Упражнение растягивает позвоночник, 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 минуты.
4. Медленная ходьба на носках с высоким подниманием бедер, руки на поясе. Можно выполнять на месте или с продвижением вперед. Упражнение укрепляет мышцы спины и ног.
5. Ходьба с грузом на голове (книга или мешочек с песком, солью; размер 13×8 см, масса 500 г). Упражнение позволяет проверить правильность осанки во время движения.

Важно отметить, что в этом возрасте продолжается развитие костей запястий, а окостенение фаланг пальцев далеко от завершения. Указанные особенности формирования кистей рук необходимо учитывать и дозированно включать в развивающие занятия такие упражнения, как горизонтальная и вертикальная штриховка, рисование, лепка, игра на фортепьяно и струнных музыкальных инструментах. Вместе с тем на всех занятиях следует вводить упражнения для кистей рук и развития координации мелких движений: ритмичное сжимание и разжимание пальцев, поочередное смыкание первого пальца с остальными на каждой руке — «пальчики здороваются», изображение пальцами силуэтов зверей («козочка», «зайчик», «собачка») и т. д.

Для нормального развития костной ткани требуется правильное сбалансированное питание с обязательным содержанием минеральных веществ — кальция, фосфора, магния и других микроэлементов (см. памятку).

Памятка

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

Фосфором богаты продукты животного происхождения: мясо, рыба, молоко, молочные продукты, желток. Потребность детей в фосфоре в 1,5 раза выше, чем взрослых.

Магний поставляют продукты растительного происхождения. В связи с разным сочетанием пищевых ингредиентов в продуктах питания детей должно быть разнообразным. Некото-

рые продукты (хлеб, масло, молоко, мясо, овощи, сахар) должны обязательно присутствовать в меню ежедневно, другие (сметана, творог, рыба) — не каждый день. Однако в течение недели ребенок должен получить полагающийся ему набор продуктов.

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

Памятка

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

Прорезывание центрального резца у мальчиков и девочек завершается в 7,5 лет. Боковой (второй) резец начинает прорезываться в 6 лет.

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

С костной системой органически связана мышечная система и инервационный (нервный) аппарат, ибо они совместно обеспечивают движения человека. От 3 до 5 лет величина мышечных усилий у детей повышается, и постепенно устанавливаются содружественные движения рук и ног. На пятом году жизни у детей хорошо выражены крупные мышцы (туловища, преимущественно спины, плеч, предплечий, бедер), мелкие же мышцы (например, кистей рук) еще далеки от своего полного развития. Дети 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 39–40,5 см, а темп уменьшается. Длина шага при беге также увеличивается. Так, у детей, достигших пяти лет, при пробегании дистанции 30 м длина шагов достигает 59–62 см, а их частота — 248–258 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 4–6-летнего возраста, приводим в памятке.

Памятка

К 4 годам ребенок должен уметь: ходить на носках, высоко поднимая колени; ходить приставными шагами вперед и в сторону; ходить по доске, положенной наклонно (с приподнятым на высоту 30–35 см концом); догонять и убежать со сменой направлений; прыгать попеременно 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 и спускаться с нее.

К 5 годам ребенок должен 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 — 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 ребенок должен уметь: стоять на одной ноге; ходить 3–4 м с закрытыми глазами; прыгать в длину с места на 80 см, с разбега — на 1 м; прыгать в высоту 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 кистей и фаланг пальцев рук позволяет детям уже на четвертом году жизни держать карандаш, а совершенствование координации движений и зрительно-пространственного восприятия — хорошо копировать геометрические фигуры, изображать на рисунке человека.

И все же у $\frac{1}{3}$ 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 слизистых оболочек гортани, трахеи и бронхов становится причиной частых воспалительных реакций 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, особенно с 5 лет, начинает существенно увеличиваться (1,2–1,4 л). Увеличивается и экскурсия («расширение и сжатие») грудной клетки при вдохе и выдохе. Минутный объем легких у 5-летних детей достигает 5800 мл, возрастает и сила дыхательных мышц.

Система дыхания дошкольников очень чувствительна к вредным примесям воздуха (в том числе табачному дыму) и присутствию болезнетворных микробов. Поэтому так важно заботиться о чистоте воздуха в квартире и особенно в 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 становление сердечно-сосудистой системы детей. Вес сердца на пятом году жизни — 80–83 г, пульс — 100–105 ударов в минуту. На 6–7-м году жизни частота сердечных сокращений (ЧСС) снижается до 95–92 ударов в минуту. Артерии в 4–6 лет относительно шире, чем в ранний период детства, и поэтому величина артериального давления небольшая. Сердечно-сосудистая система детей-дошкольников очень активно и быстро реагирует на физические и эмоциональные нагрузки.

Органы зрения. Развитие органов зрения у детей 4–6 лет еще не завершено, и интенсивное формирование зрительной функции во многом зависит от внешних условий. Поэтому особое внимание следует уделять профилактике нарушений зрения и укреплению работоспособности мышц глаза.

Как известно, 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 естественно снижается. Но у детей 3–6 лет все еще (в 81,9 %) преобладает дальнозоркость. Для ясного различения предметов, находящихся на близком или дальнем расстоянии, глазам необходимо особым образом приспособиться (настроиться). Эта способность глаз видеть на близком или дальнем расстоянии — аккомодация — легко осуществляется изменением формы высокоэластичного хрусталика. Наиболее физиологически правильной нагрузкой для детских глаз 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 нагружающим зрительный аппарат 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 удаленных предметов уже не попадает на сетчатку. Для снятия напряжения глаз и профилактики глазных болезней необходима специальная гимнастика — офтальмотренаж. Предлагаем примерный комплекс.

1. «Бегунки». Во весь лист ватмана проводится волнистая линия, в начале которой изображается какая-либо цветная фигура, например кораблик. Лист ватмана располагается на стене, противоположной от стоящего ребенка. Ему 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 каждой картинки — стандартный альбомный лист. Стоящий у четвертой стены ребенок, поворачивая голову, переводит взгляд и попеременно рассматривает рисунки.

3. Упражнения для укрепления глазных мышц:

- крепко зажмурить глаза на 3–5 секунд, открыть глаза на 3–5 секунд (повторить 5–6 раз);
- 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 следует соблюдать требования к освещенности помещения и рабочего стола, за которым занимается ребенок, а также правила общения детей 5–6 лет с компьютером и телевизором (см. памятку).

Памятка

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 телепередач должно быть включено неяркое общее освещение¹.

Нервная система. В этом возрастном периоде детям свойственна неустойчивость нервных процессов: ребенок не может длительно удерживать активное внимание, легко отвлекается на посторонние раздражители, быстро утомляется. Чрезмерная нагрузка может привести к сильному утомлению, падению координации и точности движений, резкому уменьшению произвольного внимания и работоспособности.

¹ Подробнее см.: *Савватеева С.С.* Как помочь ребенку сохранить хорошее зрение. — М.: Вентана-Граф, 2004.

На пятом году жизни дети существенно продвигаются в овладении речевой функцией: их активный словарь приближается к 2000 слов.

Игра и речевое общение становятся главными средствами развития ребенка. Коллективные игры со сложным сюжетом, осмысленными взаимоотношениями, активной деятельностью, четким выполнением задачи и распоряжений существенно стимулируют становление сознания и психики, обогащают речь. На пятом году жизни дошкольники в большинстве своем овладевают артикуляцией и правильным произнесением всех звуков речи. Дефекты речи (неустойчивость произношения, косноязычие) еще довольно часты, особенно у детей, отстающих в физическом развитии.

Иммунная система. В окружающей человека среде существует множество микроорганизмов, способных вызывать те или иные заболевания. Однако организм человека приспособился к защите от многих инфекционных агентов с помощью иммунной системы (лимфатические узлы, миндалины, вилочковая железа, элементы крови и др.).

Миндалины — 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 большое количество иммунных клеток становится ненужным, и миндалины уменьшаются, а у некоторых детей в подростковом возрасте вообще исчезают.

Если миндалины воспаляются, то они перестают выполнять свою защитную функцию и превращаются в очаг инфекции для организма. Воспаление миндалин бывает острым (ангина) и хроническим (тонзиллит). Обычно при острой ангине, сопровождающейся повышенной температурой тела и общим недомоганием, родители обязательно обращаются за медицинской помощью. При хроническом же тонзиллите внешних признаков может не быть, кроме общей слабости и быстрой утомляемости. Поэтому, чтобы вовремя обнаружить болезнь, регулярно водите ребенка на профилактические осмотры к педиатру.

Если воспалены и увеличены *аденоиды*, блокируется носовое дыхание и закладывает уши, — ухудшается восприятие звуков, в основном высокой частоты, т. е. шипящих согласных. Нарушение слуха родители обычно списывают на рассеянность. Еще один при-

знак неблагополучия с аденоидами — постоянно приоткрытый 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 можно вычислить и по тому, как он говорит: разросшаяся ткань не дает звуку резонировать в придаточных пазухах, и голос получается гнусавым. По той же причине «аденоидные» дети подвержены гаймориту (воспалению пазух носа).

Памятка

Что должно насторожить родителей: ребенок часто болеет, постоянно хлюпает носом, гнусавит — согласный звук [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.

Тест проверки носового дыхания: 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.

Как избавиться от заложенности носа и облегчить дыхание: промывать нос раствором фурацилина, слабой настойкой прополиса, отваром ромашки, зеленым чаем или морской солью (1 чайная ложка на стакан воды).

Простудные заболевания и их профилактика

Мало кто из детей не болеет гриппом и другими острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ), которые принято называть простудными. В возникновении простудного заболевания обычно виноват холод, сырость, сквозняки, поэтому многие родители стараются ребенка потеплее укутать и повысить температуру в помещении. К сожалению, все эти мероприятия не дают желаемого результата, а, напротив, повышают риск простудиться. Укутанный ребенок быстро перегревается, потеет и, расстегнув одежду, сра-

зу переохлаждается. При этом еще не 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 зиму, 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 (см. памятку).

Памятка

На что следует обратить внимание, если ребенок заболел.

Основные симптомы заболевания: 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 перегревался организм. Например, под ватным одеялом температура может подняться на градус выше, поэтому укройте ребенка более легким одеялом.
3. Хорошо проветрите помещение, в котором находится заболевший ребенок, — это эффективный способ снижения температуры тела.

4. Обязательно давайте ребенку обильное питье — дробно, небольшими порциями, лучше воду или морсы комнатной температуры; чем больше он выпьет жидкости, тем быстрее снизится температура.
5. При повышении температуры выше 38 °С оботрите все тело ребенка губкой, смоченной теплой на ощупь водой (30–32 °С) в течение 2–3 минут; после процедуры не вытирайте насухо, оставьте кожу слегка влажной.

NB: вызовите врача неотложной помощи!

При температуре не выше 38 °С 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 включать в рацион питания 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 переохлаждаться.

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.

Очень эффективное народное лечебное средство — малина. Ее по праву можно отнести к лекарственным растениям. Кроме витаминов в ней очень много железа, цинка, меди, марганца. Поэтому эта ягода необходима и 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 ли-

пового цвета, малины и клюквы, малины, душицы и мать-и-мачехи (все ингредиенты — в равных частях). Вместо сахара в чай для усиления целебного действия можно добавить мед.

Если ребенок болеет часто, родители очень переживают, но не знают, что делать. Не успел ребенок вылечиться от одного заболевания, как тут же следует 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 их 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 следующих принципов:

- дозирование процедур в зависимости от возраста детей, их здоровья и индивидуальных реакций на действующие факторы;

- постепенное повышение интенсивности процедур;
- ежедневное без перерывов проведение процедур, начиная с самого раннего возраста;
- постоянный контроль за влиянием процедур на организм;
- комфортное тепловое состояние детей;
- положительная эмоциональная настроенность.

Краткие рекомендации к проведению закаливающих процедур представлены в памятке.

Памятка

Закаливание воздухом может проводиться круглый год. Закаливание воздушными ваннами начинается летом в безветренную погоду при температуре воздуха не ниже 20 °С. Продолжительность первых ванн не должна быть более 10–15 минут, из них 5–7 минут — гимнастика. Затем продолжительность ванн постепенно увеличивают. Нельзя допускать охлаждения ребенка, появления дрожи, «гусиной кожи», 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 рамках режима. С 4 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 °С, затем постепенно снижается до 18 °С.

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 °С. Каждые 2–3 дня она снижается на 1–2 °С и доводится до температуры 18 °С. Температура воздуха в помещении при этой водной процедуре должна быть не ниже 16 °С.

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

Купание — наиболее сильно раздражающая и охлаждающая процедура, поэтому необходима консультация с врачом.

Купание обычно проводится после солнечных ванн и начинается при температуре воды не ниже 22–24 °С. Первые купания непродолжительны — 2–3 минуты, а последующие постепенно увеличиваются. Время купания должно зависеть 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.

После каждого простудного заболевания или достаточно длительного перерыва в проведении закаливающих процедур закаливание необходимо начинать с первого этапа¹.

Один из самых простых, эффективных и безвредных способов профилактики и лечения ОРЗ — массаж особых зон (точек) на коже, которые связаны с важными регуляторами деятельности

¹ См.: Сонькин В.Д., Анохина И.А. Как правильно закаливать ребенка. — М.: Вентана-Граф, 2002.

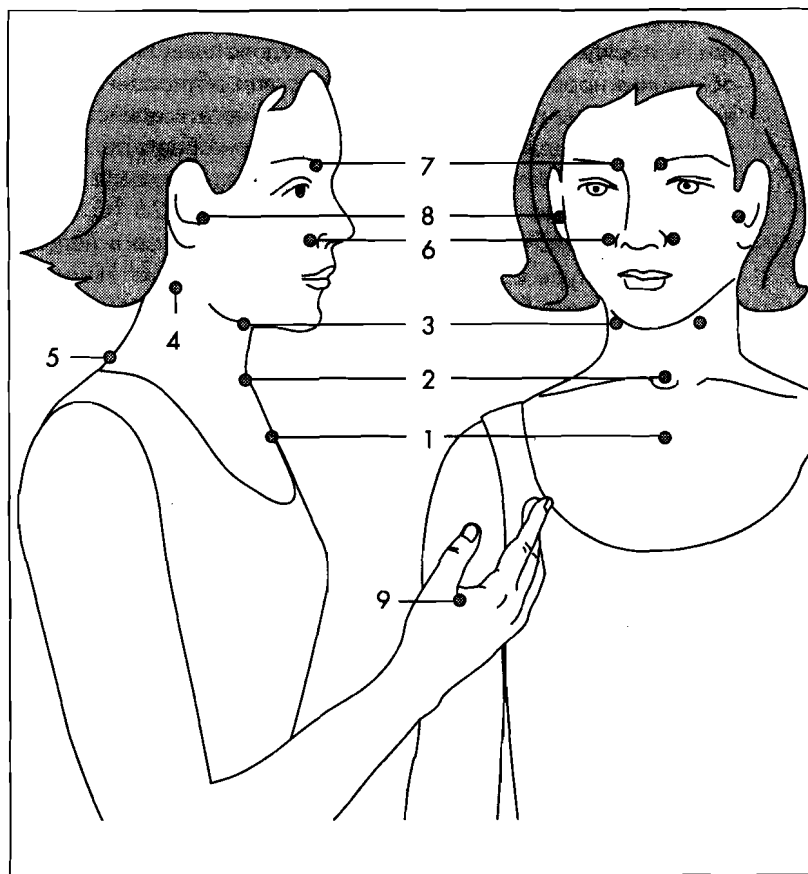


Рис. Точечный массаж для профилактики простудных заболеваний: точки последовательного массажа

внутренних органов. Точечный массаж повышает защитные свойства слизистых оболочек носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов и других органов. Под воздействием массажа организм начинает вырабатывать свои собственные «лекарственные» вещества, которые очень часто намного эффективнее и безопаснее таблеток. Приемам точечного массажа очень легко научиться взрослым, а затем научить детей. Приводим вариант подобного массажа (см. рисунок).

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

Точка 2 расположена на передней поверхности шеи, над ямкой — местом 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 передне-боковых поверхностях шеи, по бокам от гортани, под выступающими углами нижней челюсти.

Точка 4 располагается на задне-боковых 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 7-го, наиболее выступающего 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 постоянно — 3 раза в день по 3 секунды (девять раз в одну сторону, девять — в противоположную), особенно в периоды повышенной простудной заболеваемости.

Здоровый образ жизни играет важную роль в профилактике любых заболеваний. Семейные лыжные прогулки, туризм и просто вылазки на природу, плавание в бассейне, закаливающие проце-

дуры — все это способствует оздоровлению организма и детей, и взрослых. Основные профилактические средства просты и хорошо всем известны:

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

Десять советов родителям

Совет 1. Со всеми вопросами и тревогами относительно здоровья вашего ребенка обращайтесь к врачу-педиатру, который назначит лечение или при необходимости направит ребенка на обследование к другим врачам — специалистам. При появлении первых характерных признаков какого-то заболевания безотлагательно идите на прием 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, проконсультируйте ребенка у *невропатолога*.

Совет 3. Ваш ребенок чрезмерно подвижен, гиперактивен или, наоборот, вял, плаксив, быстро утомляется, у него бывают частые страхи, нарушен сон? При появлении этих признаков покажите ребенка *детскому психиатру*.

Совет 4. Ваш ребенок постоянно переспрашивает или не реагирует на обращенную к нему речь? У него часто бывают ангины, потеря голоса, кашель, насморк? Он спит с открытым ртом, храпит во сне, гнусавит при разговоре? Проконсультируйте ребенка у ЛОР-врача (*отоларинголога*).

Совет 5. Если у ребенка плохой аппетит, часто возникают 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 к врачу-*аллергологу* необходимо в тех случаях, если 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, выделением жидкости (экссудацией), — возможный признак хронического дерматита или экземы, вылечить которые поможет врач-*дерматолог*. К дерматологу следует также обращаться при любых видимых изменениях состояния кожных покровов, ногтей, волос.

Совет 8. Если вы замечаете, что ребенок щурится, когда рассматривает отдаленные предметы, или низко наклоняется над

листом альбома или книги, близко садится к экрану телевизора, если он издали (с расстояния 5 м) не различает мелкие (до 1 см в диаметре) предметы, проверьте его зрение у врача-окулиста (офтальмолога).

Совет 9. Постоянно обращайтесь внимание на осанку ребенка! Он сутулится при ходьбе? У него одно плечо ниже другого, лопатки сильно выступают при выпрямленной спине? Сидя на стуле, он заметно прогибается в ту или иную сторону, часто меняет позу, низко наклоняется (почти ложится на стол) во время рисования? Это сигнал к обследованию позвоночника у специалиста-ортопеда.

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).

Содержание

Учитесь наблюдать за своим ребенком	3
Особенности развития организма детей 4–6 лет.....	3
Простудные заболевания и их профилактика	12
Десять советов родителям	21

Научно-популярное издание

Мета Васильевна **Антропова**
Людмила Михайловна **Кузнецова**

Как наблюдать за развитием и здоровьем ребенка

Редактор *И.Н. Баженова*. Внешнее оформление *Е.В. Чайко*
Художественный редактор *Е.В. Чайко*. Компьютерная верстка *Ю.В. Киселевой*
Технический редактор *М.В. Плешакова*. Корректор *И.С. Дмитриева*

Гигиенический сертификат № 77.99.02.953.Д.000111.01.04
от 14.01.2004 г. сроком до 14.01.2005 г.

Подписано в печать 04.12.03. Формат 60×84/16. Гарнитура FuturaBookC.
Печать офсетная. Бумага офсетная № 1. Печ. л. 1,5.
Тираж 5000 экз. Заказ № 553

ООО Издательский центр «Вентана-Граф»
127422, Москва, ул. Тимирязевская, д. 1, корп. 3
Тел./факс: (095) 211-15-74, 211-21-56
E-mail: info@vgf.ru, <http://www.vgf.ru>

Отпечатано в типографии «Печатный двор»
432049, г. Ульяновск, ул. Пушкарева, 27