



ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКА



Екатеринбург, 2011 год

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

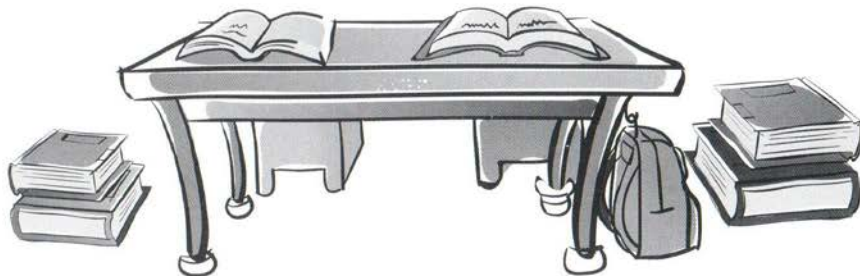
Вот и настало время вести Вашего ребенка первый раз в первый класс! Это, безусловно, самый радостный и ответственный момент в Вашей жизни.

Юному ученику предстоит привыкнуть к новому режиму, школьному расписанию, выполнению домашних заданий, а также, освоиться в новом коллективе. Все это является дополнительной нагрузкой на растущий организм Вашего ребенка.

Позаботьтесь о том, чтобы учеба не навредила здоровью ребенка. Сейчас ему особенно необходима Ваша помощь и поддержка. Эта брошюра поможет Вам удачно справиться с этой задачей.

В брошюре Вы найдете следующие статьи:

- ✓ Следим за душевной гармонией.
- ✓ Питаемся правильно.
- ✓ Скажем: «Нет!» кишечным.
- ✓ Смотрим на мир здоровыми глазами.
- ✓ Держим спину прямо.
- ✓ Заботимся о зубах.
- ✓ Атакуем инфекции.
- ✓ Живем без опасности.
- ✓ Будем внимательны.



Брошюра подготовлена специалистами Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга и МУ «Городской центр медицинской профилактики»:

А. Н. Харитонов	главный эпидемиолог г. Екатеринбурга, к.м.н., главный врач МУ «ГЦМП»
О. Л. Ксенофонтова	главный детский педиатр г. Екатеринбурга, к.м.н.
Н. А. Торицына	главный внештатный детский диетолог г. Екатеринбурга, врач высшей категории
Л. И. Ворожцова	главный детский стоматолог г. Екатеринбурга
Н. А. Цап	главный внештатный детский хирург г. Екатеринбурга, к.м.н., доцент, заведующая кафедрой детской хирургии ГОУ ВПО УГМА
А. В. Сакович	ассистент кафедры детской хирургии ГОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития
С. М. Мартынова	врач-эпидемиолог, заведующая отделением вакцинопрофилактики МУ «ГЦМП»
М. А. Лаврова	психолог МУ «ГЦМП»
О. Б. Набокова	социальный педагог, менеджер МУ «ГЦМП»
А. В. Куликова	заместитель главного врача МУ "ГЦМП" по общим вопросам
Ю.М. Сафрыгина	начальник редакционно-издательского отдела МУ "ГЦМП"
М.В. Иволга	менеджер редакционно-издательского отдела МУ "ГЦМП"
Л.А. Руднова	начальник отдела межведомственных внешних связей МУ "ГЦМП"

БУДЕМ ВНИМАТЕЛЬНЫ.

Дети в любом возрасте, унюхав вкусный запах, увидев яркую упаковку по ошибке, могут начать пробовать содержимое на вкус. Однако, не все, что красивое – значит полезное для здоровья.

Отравления лекарствами, средствами бытовой химии, уксусной эссенцией являются частой причиной тяжелого заболевания, и даже смерти детей.

Советы для заботливых родителей:

1. Храните лекарственные средства и средства бытовой химии плотно закрытыми в недоступном для ребенка месте. Объясняйте, что без разрешения родителей это трогать нельзя.

2. Перед лечением ребенка тем или иным лекарством, ознакомьтесь с инструкцией и соблюдайте ограничения по возрасту и дозировке, которые там указаны.

3. Уксусную эссенцию и марганец необходимо держать в плотно закрытой посуде в не доступном для ребенка месте, например, в высоком шкафу, до которого ребенок не сможет дотянуться.

4. Не оставляйте ребенка одного в саду, не проводите опыление растений ядохимикатами в присутствии детей. Прививайте гигиенические навыки, учите их (а нередко и себя) употреблять в пищу только хорошо промытые овощи и фрукты.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

1. Если Ваш ребенок случайно употребил какое-либо из вышеперечисленных средств, необходимо срочно вызывать скорую медицинскую помощь!
2. В травматологический пункт по месту жительства.

Помните, что Ваш ребенок самый лучший! Уделяйте ему больше внимания, учите его интересным вещам, общайтесь с ним, заботьтесь о нем. Ведь основные жизненные навыки прививают родители! При достаточном внимании и заботе - у Вас вырастет замечательный наследник!



СЛЕДИМ ЗА ДУШЕВНОЙ ГАРМОНИЕЙ.

«О детях, даже о грудных, можно сказать, что им не слишком подходит обстановка механического совершенства. Им нужно, чтобы рядом были человеческие существа, которые могут, как достигать успеха, так и терпеть неудачу.»

Мне нравится использовать слова «достаточно хороший». Детям подойдут достаточно хорошие родители, а достаточно хорошие – это вы и я. Чтобы быть последовательными и, следовательно, предсказуемыми для детей, мы должны быть собой».

*Дональд Вудс Винникотт
«Разговор с родителями»*

Эта статья посвящена вхождению ребенка в режим школьного обучения, адаптации к новому классу и к новой социальной роли.

Как помочь ребенку адаптироваться к новому классу и к новой социальной роли?

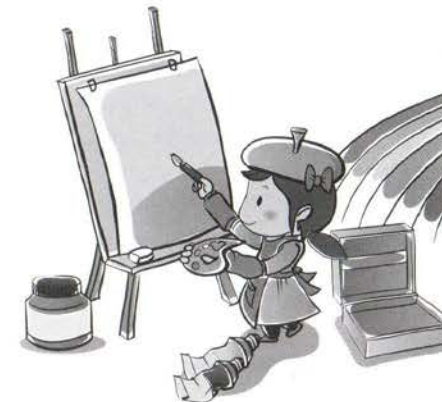
Тон обучения и общения ребенка в школе, наверное, все-таки, задает учитель, но оттенки взаимодействия в конкретном классе зависят от всех участников обучения: учеников и учителя, родителей и администрации школы. Поэтому, настройтесь «на позитив» сами и настройте ребенка:

1. Ребенок чувствует настрой взрослого, будьте готовы отпустить ребенка в «новые воды».

Избегайте метода запугивания школой («Опять ты ошибки делаешь!? В школе тебе за это двойку поставят»), формируйте положительное отношение к школе и подчеркивайте ее значимость для всех членов семьи.

2. Расскажите ребенку, для чего нужна школа (это место, где человек получает знания, накопленные поколениями, и учится приобретать новые), что он в ней получит (узнает, почему листья краснеют осенью, как работает Интернет, как самой шить платье и др.). Необходимо, чтобы школа привлекала ребенка и своей главной деятельностью — учением («Научусь читать», «Хочу учиться, чтобы быть как мама»).

Объясните, что в школе у ребенка свои права и обязанности, что есть определенная структура общения с учителем (расскажите о своем школьном детстве, покажите школьные фотографии, конкретно и подробно расскажите о правилах поведения).



3. Помните сами, что семья будет постепенно отходить на второй план, но по-прежнему играть значимую роль в жизни ребенка. И одна из задач родителей – быть надежными, последовательными, быть «достаточно хорошими», чтобы обеспечить ребенку поддержку и помочь реализоваться.

4. Познакомьтесь со школой, учителем, классом заранее.

5. Выберете вместе с ребенком его будущие школьные принадлежности (форму, рюкзак, ручки, краски, тетради и пр.): это поддержит его желание выполнять учебные задания. Соберитесь всей семьей за праздничным обедом, сходите в кино и т.д.: покажите ребенку и себе, что начался новый, волнительный, но значимый этап жизни ребенка, его взросления.

Период адаптации ребенка не представляет особых трудностей, если вы понимаете, что происходит с ребенком на данном этапе.

Обычно, к 6-7 годам ребенок физиологически, эмоционально, умственно готов к смене вида деятельности: игровой на учебную. Более того, он предвкушает новый опыт обучения: дети готовы «шагнуть за ограду», в неизведанное, их тянет к новому. С другой стороны, это новое иногда пугает, поэтому ребенок должен чувствовать, что он сможет вернуться обратно в привычный мир, чтобы набраться сил, отдохнуть и снова выйти «за ограду». Желание такого возврата обычно проявляется в пройденных и забытых формах поведения (коверкание речи, капризы, палец во рту, обращение к забытым игрушкам и пр.). Ощувив вашу поддержку, ребенок будет готов дальше осваивать новые горизонты.

Важным приобретением ребенка, ориентировочно с 6 лет, будет чувство «умелости» (или, в случае негативного прохождения этапа, чувство «неполноценности»): у ребенка обостряется интерес к тому, как устроены вещи, как они могут быть использованы и приспособлены. Если взрослые дают возможность ребенку мастерить, строить, изучать, помогают доводить дело до конца, сотрудничают с ним, хвалят за результат, то у ребенка вырабатывается «умелость» и творческое отношение к миру, развивается трудолюбие, появляется ощущение: «Мне нравится действовать и достигать результатов, это дает мне признание окружающих». Ребенок начинает формировать свою самооценку, опираясь на реальные достижения, в будущем это сформирует у него представление о себе, как о компетентном, способном человеке.

Ребенку очень важно знать, как родители оценивают его и что ожидают от него. Все нюансы, оттенки, которые ребенок чувствует в отношении родителей к нему, чрезвычайно важны для него. Из них складывается у ребенка ощущение веры, сопереживания и любви родителей.

Представим ситуацию: ребенок-школьник показывает родителям классную работу с отметкой «5». Реакция родителей может быть различной, например:

сознания у ребенка – снять мокрую одежду, растереть, согреть. При сопоре (оцепенении, вялости) – если дыхание адекватное, больного уложить на спину, поднять ноги, согреть. Выполните сердечно-легочную реанимацию при отсутствии или резком угнетении дыхания и сердечной деятельности. Во всех случаях, когда у пострадавшего отсутствуют пульс и дыхание, и он был погружен в холодную воду (ниже 21 °С), требуется реанимация.

Если налицо травма в результате ныряния, особенно шейного отдела позвоночника, иммобилизуйте позвоночник пострадавшего, пока он находится в воде. Избегайте смещения шеи по отношению к корпусу. Не пытайтесь вытаскивать пострадавшего из воды в одиночку, без помощников. После проведения реанимационных мероприятий необходима срочная госпитализация в стационар.

Срочно вызвать бригаду скорой помощи!

При необходимости в скорой медицинской помощи, Вы можете позвонить:

С городского телефона:

03 – скорая помощь

С мобильного телефона:

МТС - 030

Мегафон - 03

Билайн - 003

Мотив - 903

112 — Единая Служба спасения.

Звонки на номера экстренных служб бесплатны по всему миру.

должен быть срочно госпитализирован. Такие больные считаются тяжелыми и требуют самого тщательного врачебного наблюдения.

Срочно вызвать бригаду скорой помощи, для дальнейшего наблюдения.

13. Укус насекомого. Человек может вынести более 100 укусов насекомых, но у людей с повышенной чувствительностью организма даже один укус может вызвать смерть. Наибольшую опасность представляют укусы медоносной пчелы, осы-шершня, оводов и шмелей.

Симптомы: появляется покраснение, отек в месте укуса, повышение температуры тела. При множественных укусах — недомогание, головокружение, головная боль, тошнота, рвота, озноб. Возможны токсические проявления и признаки аллергии: высыпания на коже, отек, нарушение дыхания, частое сердцебиение, судороги, потеря сознания, боли в пояснице, суставах, области сердца.

Первая помощь: удалите жало насекомого из ранки тупой стороной лезвия ножа или ногтем. Приложите ватку с нашатырным спиртом, разведенным водой 1:5. Положите пузырь со льдом на место укуса. Дайте пострадавшему таблетку супрастина или димедрола.

При развитии анафилактического шока – срочно вызвать реанимационную бригаду скорой помощи.

14. Утопление. Пребывание под водой в течение нескольких минут приводит к преагональному, агональному состоянию или клинической смерти. В большинстве случаев в легкие попадает лишь минимальное количество воды ввиду спазма гортани.

Для преагонального состояния характерны утрата сознания, рвота, синюшность кожных покровов. Из рта выделяется пенистая розовая мокрота, пульс слабый, учащенный, дыхание редкое.

При агонии у пострадавшего нет признаков кровообращения (пульс не определяется), наблюдаются лишь редкие судорожные подвздохи, зрачки максимально расширены.

Если наступает клиническая смерть, то не обнаруживают признаков ни кровообращения, ни дыхания. Лицо пострадавшего одутловатое, изо рта вытекает вода.

Первая помощь: Достать утопающего из воды, но это сложное дело, и спасением утопающего должен заниматься специально обученный персонал. Очистите полость рта и носа от слизи, песка, рвотных масс, удалите воду из дыхательных путей, перегнув ребенка животом через колено. Проверьте проходимость дыхательных путей, дыхание, кровообращение. При наличии

1. «Тебе кто-нибудь помогал делать эту работу? Ты у кого-то списал?».
2. «Я же говорил (а) — можешь, когда захочешь».
3. «Я тобой доволен (довольна)».
4. «Молодец. Я рад (а) за тебя».

Как правило, родители не вдумываются в эмоциональный смысл данных реплик, а для ребенка они могут нести различную эмоциональную нагрузку. Эти фразы для ребенка могут означать следующее:

1. «Я не верю, что ты сам это сделал (а)».
2. «Я знаю, что ты ленивый (ая)».
3. «Я тобой доволен (довольна) только, когда ты получаешь пятерки. Ты учишься для меня».
4. «Я с удовольствием разделяю твою радость».

Научите ребенка оценивать результат своей деятельности (но не оценивайте личность своего ребенка). Сравните: «ты вышел за контур рисунка» и «ты всегда такой неаккуратный, когда ты научишься быть внимательным!». Не требуйте от ребенка быть отличником, но поддерживайте у ребенка уверенность в себе: давайте ему возможность исправить ошибку, помните, что ошибка – естественное, нормальное и неизбежное явление.

Предугадать, что будет в школе, достаточно сложно, но можно подготовить себя и ребенка. Чаще всего выделяется следующие сложности при адаптации:

1. «Режимные трудности» заключаются в неумении выполнять те или иные учебные моменты в строго определенное время, а также в необходимости не просто что-то делать, а обращать внимание на качество работы.

Часто напряжение случается из-за того, что кому-то в процессе обучения нужно быть более медленным, а кому-то более быстрым. Если вы знаете, что можно ожидать от вашего ребенка, то поговорите с учителем, который все эти закономерности хорошо знает и который готов «отпустить поводок» и помочь вашему ребенку. Возможно, что он даст вам ряд упражнений или поможет советом: например, выполнять задания вместе с ребенком (но не вместо него), рассказывать сказку или историю (т.е. игровая форма обучения) или поможет найти информацию о способах развития памяти, внимания.

Для успешного вхождения в режим школы также важно и физическое здоровье ребенка – это тот резерв сил, который во многом определяет успешность и первого года обучения, и всего школьного марафона. Развивайте двигательную сферу ребенка: например, с помощью упражнений психогимнастики (которая приводит мышцы в оптимальный тонус и улучшает состояние нервной системы), занятий физкультурой и прогулками, оптимальным режимом учебы-отдыха.

О профилактике детских заболеваний вам расскажут статьи данной брошюры.

2. **«Коммуникативные трудности»** – нежелание вступать в контакт с окружающими или неумение организовывать общение, а также трудности, возникающие во взаимоотношениях с учителем. Постарайтесь понять, что происходит, чем вызвано данное поведение и найти удовлетворяющее все стороны решение.

Поговорите с учителем и найдите причину сложностей: вашему ребенку может не хватать внимания (и тогда можно попросить включить его в какие-то классные мероприятия или давать несложные поручения, в которых он ощутит свою значимость) или ребенку может быть одиноко из-за того, что ему сложно познакомиться (и тогда можно поиграть с ним в игру «Давай знакомится» и пр.).

Старайтесь не высказывать какого-то недовольства ребенку, пока не наладите контакт с ним, особенно в момент его возвращения из школы.

Будьте творческими, будьте доброжелательными, будьте гибкими. Помните, что рост ребенка – не сплошь мед для него, а для матери он часто бывает горькой чашей.

3. **Вопросы личной безопасности** (например, травмы во время перемены). Как правило, администрация школы дает родителям рекомендации для профилактики подобных ситуаций на школьных собраниях.

Дома донесите до ребенка эти правила безопасности: например, что если все катаются с перил, то не обязательно это повторять, а побегать можно в спортзале.

Школьный возраст — это тот период, когда ребенку необходима поддержка и понимание со стороны родителей, сопереживание его радостям и огорчениям. Главная задача родителей в данный период — помочь ребенку принять новую социальную роль — роль школьника.

В завершение отметим, что родители интуитивно сами все вышенаписанное понимают и поступают так, как надо, и когда родители задают вопросы, им часто нужны не советы о том, как поступать и что делать, а понимание того, что происходит.

Вы вправе ожидать от вашего ребенка проявления неуверенности, тревоги, страха. Верьте, что он справится, и знайте, что ему время от времени захочется и будет необходимо вернуться из внешнего мира в свою ограду: привычная обстановка, ваши присутствие, любовь, поддержка и принятие – которые в конечном итоге обеспечивает семья.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

К психологу МУ «Городской центр медицинской профилактики»,
тел. (343) 295-14-90, а также, задать вопрос на сайте www.proflaktica.ru

Профилактика: детей летом надо одевать в светлую легкую одежду, голову покрывать панамкой, избегать длительного пребывания под прямыми солнечными лучами, особенно среди дня, избегать обильной еды и питья в жаркие дни. При походах летом нужны частые привалы в тенистой местности, ограниченный прием жидкости, либо большое количество воды не утоляет жажду, а наоборот, вызывая усиленное потоотделение, усиливает ее. Жажда лучше утоляется чаем, вишневым отваром, хлебным квасом.



12. **Электротравма.** Поражение электрическим током происходит, когда пострадавший непосредственно соприкасается с обнаженным проводом и замыкает электрическую цепь.

Симптомы обусловлены направлением прохождения тока (петля тока). Характерно вскрикивание, при котором могут возникать ларингоспазм и асфиксия. В местах входа и выхода тока развивается отек тканей, образуются знаки тока (раны, кровоизлияния, разможнения и обугливание тканей). В легких случаях больной испуган, жалуется на «искры» в глазах, появление светобоязни. В более тяжелых случаях отмечаются головная боль, головокружение, иногда тошнота (рвота), клонические судороги, парез языка, мышечные боли, потеря сознания, нарушение сердечной деятельности.

Первая помощь состоит в освобождении пострадавшего от воздействия тока, что само по себе может спасти ему жизнь: необходимо отключить источник тока (рубильник, пробки) или перерубить провода на разных уровнях топором с деревянной сухой рукояткой. Можно оттащить пострадавшего за ремень или сухую полу-одежды, избегая касаний обнаженных конечностей или обуви (металлические гвозди), используя сухую ткань, дерево, пластик. Ребенка укладывают, освобождают от стесняющей одежды, согревают. При отсутствии сознания дать понюхать нашатырный спирт. При отсутствии дыхания и сердцебиения приступают к искусственному дыханию и массажу сердца. В первые часы после травмы обычно трудно установить степень поражения. Поэтому больной с электротравмой даже при кажущемся легком поражении

0,5 ст. ложки поваренной соли и 0,5 чайной ложки соды пищевой.

Срочно вызовите машину СМП, нужна госпитализация в ожоговое отделение. При ожоге малой площади после оказания первой помощи сводите ребенка к врачу, который назначит дальнейшее лечение.

Срочно вызвать бригаду скорой помощи.

10. Отморожение – развивается при воздействии температуры ниже 0° С, способствует этому высокая влажность воздуха и ветер. Местному отморожению обычно подвергаются нос, уши, щёки, пальцы рук и ног.

Первая помощь: заметив побледнение этих частей, ни в коем случае не растирайте и не согревайте их снаружи. Самое важное, наложить термоизолирующую повязку: ватно-марлевый слой, полиэтиленовая пленка, шерстяная ткань. Тепло в поврежденный участок должно приходить с током крови, изнутри. Дайте ребенку теплое питье.

Обратиться в травматологический пункт.

11. Солнечный и тепловой удар - болезненное состояние, вызванное перегревом головы прямыми солнечными лучами и общим перегреванием тела. Наиболее подвержены перегреванию светловолосые дети с бледной, нежной кожей. Перегреванию тела способствует все, что нарушает выделение пота или затрудняет испарение пота. Тепловые удары случаются не только в жаркую погоду, но происходят также в помещениях в результате длительного воздействия высокой температуры.

Симптомы: первые признаки солнечного удара - покраснение лица, сильная головная боль. Затем появляется тошнота, головокружение, потемнение в глазах, шум в ушах, сильная жажда, одышка, тошнота и рвота. Ребенок вял, его клонит ко сну. Температура повышается до 38-40°С. При тепловом ударе, кроме того, возникают судороги, возбуждение, бред, потеря сознания.

Первая помощь: ребенка следует перенести в прохладное, затемненное, но хорошо проветренное помещение, раздеть, уложить с приподнятой головой, положить лед или холодный компресс на голову и на крупные сосуды. Холодные обтирания, холодное питье. Для возбуждения дыхания осторожно дают нюхать нашатырный спирт. Смоченную ватку несколько раз подносят к носу пострадавшего, пока не нормализуется дыхание. Проводится обильное введение солевых растворов в организм. В экстренных случаях, когда ребенок потерял сознание, отсутствует дыхание и не прощупывается пульс необходимо приступить к проведению искусственного дыхания и закрытого массажа сердца.

Пострадавшие от теплового и солнечного удара в зависимости от тяжести состояния госпитализируются в реанимационные или соматические отделения.

ПИТАЕМСЯ ПРАВИЛЬНО.

В школьный период у ребенка все еще продолжают-ся процессы роста и созревания, наблюдается сложная перестройка обмена веществ, деятельности эндокринной системы, головного мозга.

К особенностям этого возраста относятся и значительное умственное напряжение учащихся, которое за последние годы возросло в связи с увеличением потока информации, усложненным школьными программами, сочетанием школьных программ с производственным обучением. Увеличивается также физическая нагрузка школьников.

В связи с этим организм ребенка испытывает повышенные нагрузки, связанные с большим расходом энергии и со значительным потреблением пищевых веществ.

Нарушения в питании в этом возрасте могут привести к серьезным расстройствам жизнедеятельности организма, в том числе к заболеваниям органов пищеварения, костной системы, сердечно-сосудистой системы, отклонениям со стороны нервной деятельности. Поэтому обеспечение детей рациональным полноценным питанием является одним из ведущих условий их правильного гармоничного развития и сохранения здоровья.

1. Мясо, рыба, яйца, молоко, кефир, сыр, творог. Употребление этих продуктов способствует нормальному росту и развитию детей, укреплению костно-мышечной системы и их устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных внешних факторов.

Рекомендуется: нежирная говядина, курица, кролик, индейка, печень (источник не только белка, но и железа, витаминов В6, В12), треска, минтай, хек, судак.

Нежелательно: разные виды колбас (вареные и копченые, сосиски и сардельки), рыбные деликатесы (икра, соленая рыба, консервы).

Мясо и рыба могут использоваться в виде самых разнообразных блюд: котлет, тефтелей, фрикаделек, гуляша. Лучше использовать отваривание, тушение и запекание.

Молоко и молочные продукты – источники кальция, нормализуют кишечную флору, стимулируют иммунный ответ организма.

2. Овощи и фрукты — источники растительного белка, клетчатки и микроэлементов. Важно в питании использовать самые разнообразные овощи и фрукты.

3. Хлеб (ржаной и пшеничный), макаронные изделия, крупы, обеспечивают детей углеводами, растительными жирами и пищевыми волокнами, витаминами Е1, В1, В2, РР, магнием.



4. **Жиры:** сливочное масло, сметана, растительное масло, необходимо включать в рацион ребенка. Растительное масло (оливковое, подсолнечное, кукурузное, льняное) – в салаты, сливочное – для приготовления бутербродов, заправки блюд.

На сегодняшний день в детском возрасте актуальна проблема йододефицита. Йод является основой гормонов щитовидной железы, которые стимулируют обмен веществ и регулируют практически каждый процесс в организме – дыхание, прием пищи, сон, движение, умственное и физическое развитие, рост и развитие костей скелета. У детей недостаток йода выражается в плохой успеваемости в школе, неусидчивости, потере интереса к познавательным играм, и может привести к задержке в физическом развитии. Поэтому, приготавливая пищу для ребенка, лучше всего добавлять в нее не обычную, а йодированную соль. В рационе ежедневно должны присутствовать препараты йода, морепродукты (если нет противопоказаний).

Режим питания: не менее 4 – 5-ти приемов пищи, причем три из них обязательно должны включать горячее блюдо. В том числе, обратите внимание на необходимость организованного питания ребенка в школе.

Если интервал между приемами пищи слишком велик (более 4 часов), у детей может возникать недоедание, ведущее к снижению работоспособности, памяти. Чрезмерно же частый прием пищи ухудшает состояние и тем самым снижает усвояемость пищевых веществ.

Каждый ребенок обязательно должен завтракать дома и получать горячее питание в школе. Ведь растущий организм не переносит длительных перерывов между едой. У многих детей при этом резко падает уровень сахара в крови. Они чувствуют слабость, головную боль, головокружение. Никакие учебные премудрости до ребенка в таком состоянии не доходят.

В ЧЕМ НУЖДАЕТСЯ ЮНЫЙ МОЗГ

Вещества	Действие	Источники
Аминокислоты	Повышают работоспособность	Молочные продукты, мясо, рыба
Сложные углеводы	Дают «быструю» энергию	Цельнозерновой хлеб, макароны, картофель, крупы, фрукты, овощи
Витамины (особенно А, С, В, Е)	Действуют как антиоксиданты, укрепляют нервную систему, улучшают кровообращение, улучшают сопротивляемость организма к инфекциям	Фрукты, овощи, дрожжи, растительные масла, сливочное масло
Минеральные вещества, микроэлементы (кальций, магний, калий, железо, бор)	Управляют обменными процессами, участвуют в кроветворении	Молочные продукты, мясо, овощи, фрукты

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

1. К педиатру в поликлинику по месту жительства.
2. К главному детскому диетологу г. Екатеринбурга тел.: (343) 240-96-03

на жестком щите, ноги полусогнуты и слегка разведены, под колени укладывают плотный валик из одеяла, одежды.

Организовать щадящую транспортировку в травматологическое отделение.

8. **Черепно-мозговая травма (ЧМТ)** – возникает после сильного удара по голове, после падения с ударом головой. Возможны ушибы, раны головы без повреждения и с повреждением черепа и головного мозга.

Симптомы: головная боль, головокружение, тошнота, рвота, вялость, сонливость или возбуждение ребенка. Возможна утрата сознания в момент травмы, амнезия событий. При тяжелой ЧМТ нарушение сознания (сопор, кома) длительное.

Первая помощь: все дети с ЧМТ должны быть госпитализированы в стационар. Вызвать машину СМП. Транспортировка на носилках в горизонтальном положении. При сильной головной боли, повторной рвоте, угнетении сознания, развитии судорог, при коматозном состоянии транспортировка в стационар производится специализированной реанимационной бригадой. До ее прибытия необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей (вытащить запавший язык, очистить полость рта от рвотных масс, крови), повернуть голову больного на бок для предотвращения аспирации, при отсутствии самостоятельного дыхания проводить искусственную вентиляцию легких (ИВЛ). При наличии ран на голове – обработать их раствором фурациллина, наложить стерильную повязку.

Срочно вызвать бригаду скорой помощи.

9. **Ожог** – возникает у детей в подавляющем большинстве случаев по вине взрослых.

Симптомы: сильная боль, образование пузырей. Шокогенной поверхностью у детей является площадь глубокого ожога 8 – 10%. Ожоги лица пламенем или паром могут сопровождаться ожогом глотки, гортани, трахеи, при которых нарушается механизм дыхания.

Первая помощь: устранить действие повреждающего фактора, проверить дыхание, пульс, обеспечить доступ свежего воздуха, удалить остатки сгоревшей одежды (не отрывайте плотно прилипшие части одежды). Охладить пораженное место холодной проточной водой, наложить чистую повязку, при обширном ожоге – завернуть ребенка в стерильную простынь, обезболить. Не смазывайте ожог маслом или жиром. Дайте пострадавшему растворы Регидрон или Оралит для восполнения потери жидкости. Раствор давать дробно каждые 3-5 минут по 50 мл. для предотвращения рвоты. Если нет этих растворов, возьмите 1 литр воды (лучше минеральной), добавьте 2 ст. ложки сахара,

пухлость и кровоизлияние над переломом, деформация конечности и нарушение функции конечности, при открытых переломах - рваная рана с видимыми отломками кости.

Первая помощь: ребенка обезболить, успокоить, наложить транспортную иммобилизацию конечности для безопасной транспортировки в лечебное учреждение. Иммобилизация осуществляется посредством наложения шин или фиксации конечности к телу. Если нет шины, используйте дощечки, твердый картон с прокладками из мягкого материала. При выраженной деформации конечности не пытайтесь выпрямить её путем вытяжения, не применяйте силу, зафиксируйте конечность в том положении, в котором она была обнаружена. Шина должна обездвиживать один сустав выше и все суставы ниже места предполагаемого перелома. После наложения шины вновь проверьте пульс ниже места наложения шины. В случае открытого перелома не вправляйте в рану отломки костей. Остановите кровотечение. Наложите чистую повязку и затем транспортную иммобилизацию конечности.

Срочно вызвать бригаду скорой помощи, или самостоятельно везти ребенка в травматологический пункт, в травматологическое отделение.

6. Перелом позвоночника - наиболее часто у детей встречаются неосложненные компрессионные переломы тел позвонков. Возникают в результате падения с высоты на ягодицы, пятки или при падении на спину с форсированным сгибанием.

Симптомы: боль в спине, которая усиливается при движениях (особенно при сгибании), задержка дыхания, болезненность при нажатии в области перелома.

Первая помощь: обезболить, уложить на жесткий щит. Укладывание и снятие производят осторожно, не сгибая позвоночник.

Организовать щадящую транспортировку в травматологическое отделение.

7. Переломы костей таза - возникают в результате ДТП, падения ребенка с большой высоты или падения на область таза тяжелых предметов (футбольные ворота, качели).

Симптомы: боль в области перелома, болезненность при сжатии таза с боков, при давлении на лонное сочленение, симптом «прилипшей пятки», вынужденное положение: ноги согнуты в коленях и отведены. Переломы таза могут сопровождаться кровоизлиянием во внутритазовую клетчатку, травматическим шоком.

Первая помощь: обезболить, организовать щадящую транспортировку

СКАЖЕМ: «НЕТ!» КИШЕЧНЫМ Оказание помощи детям с острой кишечной инфекцией на дому

Наиболее часто в детском возрасте возникает проблема заражения ребенка кишечной инфекцией.

Кишечная инфекция – это высокозаразное заболевание, которое может передаваться водным, пищевым и контактно-бытовыми путями. Источником инфекции является больной человек.

Обычно, развитие острой кишечной инфекции сопровождается появлением рвоты, подъемом температуры тела и жидкого стула, что может привести к обезвоживанию организма.



Поэтому при появлении указанных симптомов необходимо:

1. Обратиться к участковому врачу
2. До прихода участкового врача необходимо:
 - Начать оральную регидратацию (отпаивание) любым из рекомендуемых растворов: регидрон, оралит, цитроглюкосолан.

Техника приготовления раствора: 1 порошок развести на 1 литр кипяченой воды комнатной температуры.

При отсутствии вышеуказанных солевых растворов, в домашних условиях можно приготовить аналогичный раствор: на 1 стакан кипяченой воды добавить 1 чайную ложку сахара и ¼ чайной ложки соли.

Методика отпаивания: приготовленный раствор дается строго по 10-15 мл (1 столовая ложка) каждые 10-15 минут до прекращения рвоты. Большими и редкими объемами не поить ребенка, иначе усилится рвота! Повторная рвота при частом применении солевых растворов не является показанием для прекращения отпаивания!

При отказе ребенка от солевых растворов можно предложить: обычную кипяченую воду комнатной температуры или слегка подслащенный некрепкий чай. Использовать их тоже только дробно.

Категорически запрещено проводить отпаивание детей молоком,

соками, овощными отварами, газированными напитками!

• При повышении температуры тела ребенка выше 38°C дать жаропонижающее средство для детей согласно инструкции по применению лекарственного средства.

3. При наличии у ребенка многократной (неукротимой рвоты), сокращения числа мочеиспусканий, отсутствия эффекта от жаропонижающих средств, развития вялости или возбуждения, изменения окраски кожного покрова (бледность, синюшность) срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи!

Для предотвращения кишечной инфекции, учите ребенка и себя соблюдать правила гигиены:

- употреблять только кипяченую воду
- мыть руки перед едой с мылом
- умываться и чистить зубы кипяченой водой
- соблюдать чистоту в доме
- мыть овощи и фрукты кипяченой водой.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

К участковому педиатру в поликлинику по месту жительства.

болезненной, появляется отек. Пальпация болезненна, движения ограничены из-за боли.

Первая помощь: приложить холод.

Обратиться в травматологический пункт.

3. *Ранения (разрывы) мягких тканей* – возникают при механическом воздействии внешних причин. Чаще у детей встречаются ушибленные, укушенные раны, но не исключены колото-резаные, рубленые, огнестрельные раны.

Первая помощь: обработать кожу вокруг раны спиртом, промыть 3% раствором перекиси водорода, закрыть стерильной салфеткой, наложить повязку.

Нельзя удалять крупные инородные тела из ран, локализирующихся в проекции сосудисто-нервных пучков, внутренних органов. Необходимо обезболить, успокоить ребенка, иммобилизовать поврежденную конечность. Раны часто сопровождаются кровотечением, которое необходимо временно остановить разными способами: наложить давящую повязку, прижать артерии выше (а вены ниже) места повреждения, приподнять поврежденную часть тела, наложить жгут.

Срочно вызвать бригаду скорой помощи, или самостоятельно везти ребенка в травматологический пункт, в хирургическое отделение.

4. *Укусы животных.* Нападения диких животных крайне редко встречаются в современных условиях, чаще травму ребенку причиняют домашние животные (собаки, кошки) при грубом обращении с ними.

Степень повреждения может быть различной: от небольших точечных ран и гематом кожи до обширных скальпированных ран, с дефектом кожи и мягких тканей, открытых оскольчатых переломов. Укушенные раны всегда инфицированы микроорганизмами ротовой полости животного. При укусах явно больных, неизвестных бродячих животных возможно заражение бешенством.

Первая помощь: Рану необходимо обильно промыть раствором антисептика, при ранении артерии произвести остановку кровотечения, наложить стерильную повязку. При подозрении на перелом произвести иммобилизацию конечности. Обезболить и успокоить ребенка. Ребенка необходимо транспортировать в хирургический стационар для адекватного обследования, проведения хирургической обработки раны, проведения антирабической вакцинации.

Обратиться в травматологический пункт.

5. *Переломы костей* – могут быть закрытыми (встречаются чаще) и открытыми (повреждена кожа), без смещения и со смещением костных обломков.

Симптомы: в момент травмы возникает сильная боль, появляется при-

ЖИВЕМ БЕЗ ОПАСНОСТИ



Ох уж эти школьные перемены. Услышав звонок, ребенок сломя голову, несетя играть со сверстниками в активные игры. Но порой результатом безобидной игры, могут стать ушибы и травмы, и здесь очень важно своевременно оказать первую помощь!

1. Ушиб - повреждение тканей или органов без нарушения целостности кожи непосредственным действием тупого предмета (падение, удар).

Симптомы: боль, кровоподтек, припухлость. Ушибы в области суставов могут вызвать кровоизлияние в полость сустава. Отмечается нарушение функции ушибленного органа. Боль в области ушиба обычно умеренная и при небольших травмах проходит быстро. Но сильные боли возникают при ушибах фаланг пальцев, при кровоизлиянии под ногтевую пластинку.

Первая помощь: обеспечить покой возвышенным положением ушибленной области, фиксировать повязкой, приложить холод.

Обратиться в травматологический пункт.

2. Растяжение – повреждение связок, сухожилий, мышц без нарушения их анатомической непрерывности. Возникает при совершении резкого движения, чаще всего в голеностопном суставе.

Симптомы: интенсивная кратковременная боль, затем светлый промежуток на 1-3 часа, когда ребенок не жалуется, слегка прихрамывает на больную ногу. В процессе нагрузки боль нарастает, опора на стопу становится резко

СМОТРИМ НА МИР ЗДОРОВЫМИ ГЛАЗАМИ.

Поступая в школу, ребенок получает большую умственную и физическую нагрузку, повышается зрительное внимание - от этого страдает зрение. Поэтому необходимо заниматься сохранением и укреплением зрения ребенка.



Школьнику необходимо обеспечить рабочее место для выполнения уроков дома:

1. Освещение. Предпочтительнее естественный дневной свет, падающий на стол слева, спереди. При слабом естественном свете нужно включать электроосвещение. Настольные лампы также ставятся слева – сбоку или чуть спереди. Нельзя допускать, чтобы был виден светящийся элемент.

2. Положение за столом. Приучите ребенка еще до школы правильно сидеть за письменным столом: следить за осанкой, обращать внимание на расстояние от книжки, тетрадки до глаз, которое должно составлять 35-40 см. Стул и стол нужно подбирать по росту ребенка.

3. Работа с компьютером. Младшие школьники за компьютером должны проводить не более 10-15 минут 1-2 раза в неделю, школьники постарше – 40 минут. При работе за компьютером расстояние от глаз до монитора должно быть равным 65 см. Верхняя точка монитора должна находиться на уровне глаз или выше. Рекомендуется использовать искусственное освещение. На экран не должен падать дневной свет.

В школе и дома, необходимо соблюдать режим зрительных нагрузок. Во время письменных занятий, чтения, письма после каждых 30-40 минут, необходимо делать перерыв на 15-20 минут, во время которого можно сделать специальные упражнения:

- посмотреть вдаль
- посмотреть вверх на потолок, вниз на пол, на правую стену, затем на левую
- сильно зажмурить глаза, а потом расслабить
- закрыть глаза и помассировать веки подушечками пальцев, слегка надавливая.

Если есть возможность, во время перерыва стоит полностью сменить вид деятельности: поиграть, прогуляться.

Ограничивайте время просмотра ребенком телевизора – рекомендует

ся не более 2 часов в день (при этом непрерывная нагрузка должна быть не более 1,5 часов). При просмотре телевизора ребенок должен сидеть, экран при этом должен находиться на уровне глаз, а расстояние до него зависит от размера, чем больше экран, тем на большем расстоянии от него должен находиться ребенок. В вечернее время при просмотре телевизора нужно включать освещение в комнате.

Если у ребенка имеются проблемы со зрением, в медицинской карте должно быть указано необходимое место расположения его в классе. В классе всегда должен быть включен общий свет, а также дополнительная подсветка доски.

Перемену между уроками нужно посвятить подвижному отдыху. Полезны игры на свежем воздухе: игры с мячом, бадминтон, которые тренируют мышцы глаз, улучшают кровообращение, поддерживают организм в тонусе.

Для сохранения хорошего зрения необходимо:

1. **Полноценное питание.** Полезной для зрения является белковая пища (рыба, нежирное мясо, яйца, творог), свежие овощи и фрукты в достаточном количестве. Хорошо влияют на сохранение зрения: морковь, черника, брусника, клюква, а также зелень – петрушка, укроп.

Два раза в год полезно употреблять препараты черники и поливитамины.

2. **Физическая активность.** Регулярные физические упражнения способствуют гармоничному развитию ребенка и поддержанию иммунитета, а также положительно влияют на поддержание хорошего зрения. Полезно закаливание, физические упражнения, спорт: бег, плавание, катание на лыжах, конках и др.

Даже при отсутствии жалоб необходимо своевременно (1 раз в год) показывать ребенка детскому офтальмологу. Это даст возможность выявить возможную патологию на ранних стадиях и вовремя начать лечение.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

К окулисту в поликлинику по месту жительства.

АТАКУЕМ ИНФЕКЦИИ.

Каждый человек подвержен различным инфекционным заболеваниям, которые ведут к ослаблению иммунной системы, дорогостоящему лечению и серьезным осложнениям. Необходимо следить за своим здоровьем и за здоровьем своих близких. Особое внимание требует здоровье Вашего ребенка. Защитить своего ребенка от ряда инфекционных заболеваний можно путем проведения вакцинации.

Когда встает вопрос о вакцинации ребенка, у родителей возникают некоторые сомнения: отсутствие уверенности в качестве вакцины, страх перед осложнениями и реакцией организма на прививку, уверенность в том, что некоторыми заболеваниями нужно переболеть в детстве.

Однако вакцинация является самым эффективным средством защиты от прививаемых инфекционных заболеваний.

Вакцинация детей младшего возраста проводится в поликлиниках, а старших возрастов в детских садах (ДОУ) и школах.

О проведении профилактических прививок в ДОУ и школах родители детей, подлежащих вакцинации, должны быть оповещены заранее и должно быть получено их письменное согласие на проведение вакцинации.

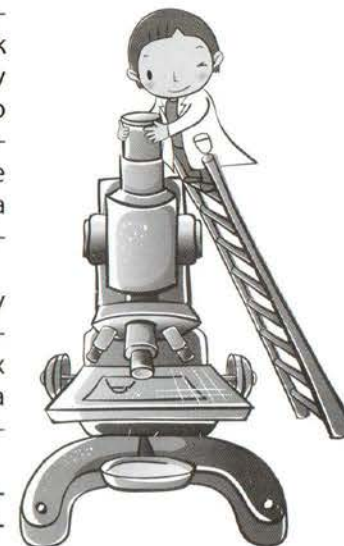
Если Вы решили прививать ребенка в индивидуальном порядке, в платном прививочном кабинете, необходимо:

1. Взять с собой амбулаторную карту ребенка и прививочный сертификат;
2. Пройти осмотр у врача для выявления противопоказаний и получения информации о возможных реакциях на прививку;
3. После введения вакцины оставаться возле кабинета в течение 30 минут для медицинского наблюдения;
4. По возвращении домой после прививки:
 - дать ребенку отдохнуть
 - проследить за самочувствием.

Проводить вакцинацию необходимо в соответствии с Региональным календарем профилактических прививок Свердловской области.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

К участковому педиатру в поликлинику по месту жительства.



После каждого приема пищи следите за тем, чтобы маленький школьник прополоскал рот, почистил зубы щеткой с целью удаления остатков пищи и зубного налета. Из межзубных промежутков налет удаляют специальными зубными нитями. По рекомендации стоматолога можно использовать специальные полоскания, ершики, монопучковые щетки. Чистите зубы выметающими движениями, по направлению от десны к зубу. Заканчивайте чистку зубов круговыми движениями щетки с захватом десен (см. схему).

Если в течение дня нет возможности почистить зубы щеткой, то ребенку можно давать детскую жевательную резинку без сахара в течение 5-10 минут после еды.

3. Регулярно вместе с ребенком посещать стоматолога, не реже 2х раз в год. На таких осмотрах врач дает рекомендации по правильному уходу за полостью рта и может выявить стоматологические заболевания на самых ранних стадиях.

Как правильно чистить зубы:



Наружные поверхности зубов: головку зубной щетки располагают под углом 45° к зубу и производят выметающие движения от десны



Внутренние поверхности передних зубов: зубная щетка располагается вертикально, направление движения — от десны к режущему краю зуба



Внутренние поверхности жевательных зубов: производят короткие движения, располагая щетку под углом к вертикальной оси зуба



Жевательные поверхности зубов: зубную щетку располагают горизонтально и производят возвратно-поступательные движения.

Заканчивают чистку зубов круговыми движениями щетки с захватом зубов и десен при сомкнутых челюстях.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

В стоматологическую поликлинику по месту жительства.

ДЕРЖИМ СПИНУ ПРЯМО.

«Не сутулься! Выпрямись!» - родители всегда пугают детей перспективой обзавестись горбом. Следить за осанкой и приучать ребенка к самоконтролю необходимо со школы, когда Вашему ребенку приходится долго сидеть на уроках, носить портфель.

Современная статистика определила, что нарушения осанки обнаруживаются у 27% детей в возрасте от 7 до 9 лет, среди 10-14-летних — частота увеличивается до 40%, наконец, сталкиваются с проблемой нарушения осанки около 33% 15-17-летних подростков.

Главное - вовремя определить, являются ли отклонения от нормы нарушениями осанки или сколиозом.

Если Вы заметили, что у Вашего ребенка плечи расположены несимметрично – одно несколько выше другого, или, если голова и плечи опущены, а спина округлая (сутулая) - насторожитесь! Это говорит о наличии сколиоза. Обратитесь к детскому хирургу или ортопеду!



Для поддержания правильной осанки необходимо:

1. Правильно оформить место, где ребенок будет делать уроки. Стул рекомендуется с жестким или полужестким сидением, горизонтальным или слегка вогнутым. Спинка должна быть с изломом на уровне поясницы и с небольшим наклоном назад. Желательно, чтобы передний край сидения во время занятий был на несколько сантиметров задвинут под стол.

2. Размеры письменного стола и стула подбирать с учетом роста, чтобы ребенок мог правильно сидеть за столом.

Правильно, это значит:

- ставить ноги на пол, касаясь его всей ступней
- класть руки на стол свободно, чтобы локти были на одной прямой линии и немного свисали
- не наклонять сильно голову, не ложиться грудью на стол, не держать одно плечо выше другого – они должны быть на одном уровне и параллельны краю стола.

3. Следить за тем, чтобы Ваш ребенок не носил долго портфель в одной руке. Рекомендуется ранец - позвоночник распрямляется, тяжесть распределяется равномерно.

Если вас что-то беспокоит в осанке ребенка, необходимо чтобы его осмотрел детский хирург или детский ортопед.

Осанку можно исправить?

Безусловно. Основная задача – сформировать полноценный мышечно-связочный каркас тела, который и будет поддерживать позвоночник в правильном положении. Основное лечение – функциональное и включает ежедневные упражнения для поддержания правильной осанки: лечебную физкультуру, занятия плаванием, танцами, игровыми видами спорта, массаж. Этот комплекс должен стать образом жизни. Гиподинамия, длительное сидение – враги правильной осанки.

Ежедневные упражнения для поддержания правильной осанки:

Стань лебежкой – полежать на животе или спине в течение дня пару раз по 15 минут (только не сразу после приема пищи!). Это позволяет разгрузить позвоночник.

Потянись! – очень хорошо время от времени потянуться вверх руками, спокойно, медленно, максимально вытягиваясь, ладонки держать строго над головой, голову не запрокидывать.

Расправь "крылышки" – в положении сидя или стоя надо слегка согнуть руки в локтях, отвести их за спину и свести лопатки, выполнять в динамике – «машу крылышками», а также с напряжением. Такое упражнение можно повторять 8-10 раз в день.

Сделай «лодочку» – в положении лежа на животе приподнять от пола голову, плечи и ноги, покачаться, расслабиться и вновь повторить. Пытаться удерживать «лодочку» до 1,5-2 минут.

Неси «кувшин» на голове – положи на голову тоненькую книжку и ходи красиво по комнате, не уронив её на пол.

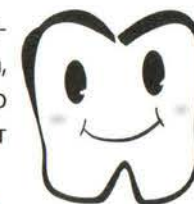
Осанкой нужно заниматься! В противном случае последствия могут быть самыми неприятными. Даже простое нарушение осанки, не говоря уже о сколиозе, может в будущем вызвать проблемы с учебой (попробуй, посиди на лекции, когда спина болит от шеи до поясницы), со здоровьем (например, головные боли от того, что смещенные шейные позвонки давят на сосуды – весьма распространенное явление), с личной жизнью, в конце концов, ведь люди охотнее обращают внимание на статных парней и девушек с красиво выпрямленной спиной.

За квалифицированной помощью Вы можете обратиться:

1. К детскому хирургу в поликлинику по месту жительства
2. К детскому ортопеду в консультативную поликлинику ДГКБ №9, тел.: (343) 323-06-14, 323-06-08, 323-06-38

ЗАБОТИМСЯ О ЗУБАХ.

Здоровые и красивые зубы хотят иметь все, но, к сожалению, мы начинаем беспокоиться о своих зубах только тогда, когда они начинают беспокоить нас, и помочь может только врач – стоматолог. Мы надеемся, что наши советы помогут Вам сохранить зубы Ваших детей на долгие годы.



Причины, приводящие к заболеваниям полости рта:

1. **Некачественная гигиена.** При плохом уходе за зубами бактерии очень быстро размножаются и образуют налет, выделяя огромное количество кислоты и токсинов. Кислота постепенно начинает растворять эмаль в месте прилегания налета к зубу. Так начинается кариес – процесс разрушения твердых тканей зуба. Осложнениями кариеса являются такие заболевания, как пульпит, периодонтит. Неудовлетворительная гигиена является основой причиной развития гингивита и пародонтита. Поэтому гигиена полости рта – главное средство профилактики кариеса.

2. **Несбалансированное питание.** Все сладости, мучные изделия, и даже молочные продукты содержат углеводы, которые в полости рта расщепляются до сахаров – главной пищи для бактерий. При каждом приеме пищи, ее остатки оседают на зубах и обеспечивают благоприятную среду для активного размножения бактерий, ферменты которых разрушают эмаль зубов. Частое употребление сладостей в течение дня так же способствует разрушению эмали.

3. **Неправильный образ жизни.** Нарушение естественных биоритмов человека (чередование бодрствования и отдыха), стрессы, вредные привычки приводят к снижению иммунитета организма. Защитные механизмы полости рта также снижаются, возникают благоприятные условия для возникновения стоматологических заболеваний.

Для своевременного предупреждения заболеваний полости рта необходимо:

1. Следить за рациональным сбалансированным питанием Вашего ребенка и соблюдением здорового образа жизни. Твердая пища способствует очищению зубов от остатков мягкой пищи, и дает необходимую нагрузку на челюстной аппарат.

2. Утром после завтрака и вечером после ужина необходимо тщательно удалять налет с поверхности зубов с помощью зубной щетки и пасты. При этом количество бактерий значительно сокращается.

Кроме зубов и десен микробы скапливаются еще и на корне языка, поэтому необходимо тщательно очищать его поверхность. Рекомендуется использовать лечебно-профилактическую пасту, содержащую фтор.