***Традиционные и нетрадиционные методы закаливания***

 ПЛАН

 Введение

 1. Основные принципы закаливания

 2. Традиционные методы закаливания

 1) Закаливание водой

 2) Закаливание воздухом

 3) Закаливание солнцем

 3. Контрастное и нетрадиционное закаливание

 Заключение

 Литература

**Введение**

 Давно известно, что здоровье человека на 10-20% зависит от

наследственности, 10-20% - от состояния окружающей среды, 8-12% - от уровня здравоохранения и 50-70% - от образа жизни. Здоровый образ жизни - это рациональное питание, занятие спортом, отказ от алкоголя и курения и многое другое. Важную роль играет и закаливание. Рост числа часто болеющих детей, особенно в возрасте до 3 лет, в нашей стране за последние годы делает эту проблему чрезвычайно актуальной. Закаливание - это научно обоснованное систематическое использование естественных факторов природы для повышения устойчивости организма к неблагоприятным агентам окружающей среды.

 Закаливание как фактор повышения сопротивляемости организма к различным метеорологическим условиям использовалось с древних времен. Дошедший до нас опыт закаливания насчитывает свыше тысячи лет. Абу Али ибн Сина (Авиценна) в VIII-IX веках создал "Канон врачебной науки". Он разделил медицину на теоретическую и практическую, а последнюю - на науку сохранения здоровья и науку лечения больного тела. В одной из глав своего труда Авиценна говорит о купании в холодной воде, в том числе и детей раннего возраста, а также о методах подготовки к своеобразному закаливанию путешественников в условиях жаркой пустыни и зимней непогоды. Древнейший русский летописец Нестор в X веке описывал, как начинал парить в бане и купать в холодной воде младенцев сразу после рождения. И так - в течение нескольких недель, а затем при каждом нездоровье. Скифы, по свидетельству Геродота и Тацита, купали своих новорожденных в холодной воде. Якуты натирали новорожденных снегом и обливали холодной водой несколько раз в день. Жители Северного Кавказа два раза в день обмывали детей ниже поясницы очень холодной водой начиная с первого дня жизни [2]. Основоположник отечественной медицины С.Г.Зыбелин (1735-1802 гг.) в "Слове о вреде, проистекающем от содержания себя в теплоте излишней" (1773 г.) писал: "Весьма полезно ... мыть младенцев холодной водою для приведения в крепость и для предупреждения многих болезней". Медицинских отводов от закаливания нет, только острые лихорадочные заболевания. Глубоко ошибочно мнение, что закаливающие процедуры противопоказаны ослабленным детям. Задача медицинского работника состоит в правильном подборе и дозировании этих процедур индивидуально для каждого ребенка. Необходимо соблюдать ряд правил:

- систематическое использование закаливающих процедур во все времена года, без перерывов;

- постепенное увеличение дозы раздражающего действия;

- учет возрастных и индивидуальных особенностей организма ребенка.

Все закаливающие процедуры должны проводиться на фоне положительных эмоций. Нарушение этих правил приводит к отсутствию положительного эффекта от закаливающих процедур, а иногда и к гиперактивации нейроэндокринной системы и последующему ее истощению [2].

Закаливающие мероприятия подразделяются на общие и специальные. Общие включают правильный режим дня, рациональное питание, занятия физкультурой. К специальным закаливающим процедурам относятся закаливания воздухом (воздушные ванны), солнцем (солнечные ванны) и водой (водные процедуры).

**1. Основные принципы закаливания**

При закаливании надо руководствоваться определенными принципами, к числу таких относятся: постепенность, систематичность, учет индивидуальных особенностей ребенка. Если не будут соблюдаться эти принципы, то закаливание будет носить случайный характер.

Нельзя предъявлять слишком больших требований к неподготовленному организму, - он может не справиться с ними. Соблюдение принципа постепенности особенно важно для детей, так как детский организм еще не обладает большой сопротивляемостью. Чтобы был эффект от закаливания необходимо постепенно усиливать нагрузку.

 Нельзя прерывать начатые мероприятия. Но систематичность нужна не только в проведении того или иного специального мероприятия. Если проводятся все мероприятия, а дети мало гуляют, одеваются слишком тепло, не в соответствии с погодой, то закаливание нельзя считать полноценным. Закаливание должно проводиться систематично, лучше всего с самого рождения и продолжаться в течение всей жизни. Необходимо также считаться с индивидуальными особенностями ребенка. Есть дети чувствительные, к ним применительны более нежные средства закаливания или более постепенно, осторожно, но совсем отказываться от средств закаливания не целесообразно. Дети должны принимать активное участие в закаливающих мероприятиях, знать порядок проведения, раздевания.

Большое значение имеет и заинтересованность детей. Личный пример взрослых также имеет большое значение: если взрослые сами боятся холода, не любят прогулок, вряд ли они смогут воспитать детей закаленными.

**2. Традиционные методы закаливания**

***1)******Закаливание водой***

Водное закаливание оказывает более мощное воздействие на организм по сравнению, например, с воздушными процедурами. Это связано с тем, что теплопроводность воды в 30 раз, а теплоемкость в 4 раза больше, чем воздуха.

Различают три фазы реакции организма на действие пониженной

температуры воды. Первая - повышенный спазм сосудов кожи, при более глубоком охлаждении, и подкожно-жировой клетчатки. Вторая фаза - в связи с адаптацией к низкой температуре воды происходит вазодилатация, кожа становится красной, снижается артериальное давление, активируются тучные клетки и лейкоциты сосудистых депо кожи и подкожной клетчатки с высвобождением биологически активных веществ, в том числе с интерфероноподобными свойствами. Эта фаза характеризуется улучшением самочувствия, увеличением активности. Третья фаза (неблагоприятная) - исчерпываются приспособительные возможности организма, возникает спазм сосудов, кожа приобретает синюшно-бледный оттенок, появляется озноб [3].

При систематическом использовании водного закаливания первая фаза сокращается и быстрее наступает вторая. Самое главное, чтобы не наступила третья фаза. Водные процедуры делят на традиционные и нетрадиционные, или интенсивные.

Вода - общепризнанное средство закаливания. Преимущество воды перед другими средствами закаливания заключается в том, что водные процедуры легко дозировать. Принцип постепенности легче всего выдержать именно при применении воды: можно взять воду той температуры, которая нужна в данном случае, постепенно снижая ее.

При проведении водных процедур с детьми дошкольного возраста следует придерживаться следующих правил:

* Надо, чтобы дети к воде подходили с теплым телом, при этом нужно, чтобы в помещении, где это происходит, температура должна соответствовать принятым для данного возраста, а также, чтобы детям не приходилось долго ожидать своей очереди.
* Надо проследить за своевременным появлением покраснения кожи. Если эта реакция запаздывает, надо способствовать ее наступлению, тщательным растиранием кожи полотенцем "до красноты".
* Чем холоднее вода, тем короче должно быть время ее "соприкосновения с телом".

 Существует несколько отдельных способов закаливания водой:

**Обтирание** - самая нежная из всех водных процедур. Его можно применять во всех возрастах, начиная с младенческого. Обтирание производится смоченной в воде материей, ткань которой должна удовлетворять следующим условиям: хорошо впитывать воду, не быть слишком мягкой. Желательно, чтобы рукавички были хорошо смочены, но вода не должна с них капать. После обтирания тело растирают сухим полотенцем. Обтирание сопровождается легким массирующим действием, а массаж всегда делают от периферии к центру, поэтому конечности надо обтирать снизу вверх (руки от кисти, ноги от стопы). Снижение температуры на один градус через 2-3 дня.

**Обливание** - бывает местное и общее. Местное обливание: обливание ног, чаще всего используется в яслях и младших группах. Начальная температура воды +30, затем доводят до +18, а в старших группах до +16. Время обливания ног 20-30 секунд.

Общее обливание надо начинать с более высокой температуры преимущественно летом, а в осенне-зимний период надо организовать так, чтобы вода охватывала возможно большую поверхность тела, спину, затем грудь и живот, затем правый и левый бок. После окончания - растереть полотенцем. Время под струей 20-40 секунд. Душ действует сильнее, чем простое обливание. Вода из душа оказывает массирующее действие, ощущается как более теплая, чем даже вода при обливании.

Купание проводится в естественных условиях, то есть в водоемах (реке, озере, море) в летнее время - является одним из лучших способов закаливания. Можно купать детей с раннего возраста, начиная с температуры +24 - 26 воздуха и не ниже +22 воды, более закаленных детей можно купать при температуре +19 - 20 воды. Длительность пребывания в воде увеличивается от 1-2 минут до 5-8 мин. после купания всегда должны быть движения.

 **Купание противопоказано детям с заболеванием сердца, болезнями почек, почечных лоханок, детям, недавно перенесшим плеврит, воспаление легких.**

 В каждом отдельном случае вопрос о применении купания решается врачами.

 ***2) Закаливание воздухом***

Воздух - это среда, постоянно окружающая человека. Он соприкасается с кожей - непосредственно или через ткань одежды и со слизистой оболочкой дыхательных путей. Из специальных мер закаливания воздухом в детских садах применяются: сон на воздухе, в холодное время и воздушные ванны.

 Дети старше 3-4 лет гуляют не менее 2 раз в день по 4-4,5 ч при температуре не ниже -15-16oC [3].

Насморк - не противопоказание для прогулок. Нужно только

предварительно прочистить нос. Непосредственно воздушные ванны начинают проводить еще в родильном доме, когда при смене пеленок ребенок остается на короткое время без одежды.

Благоприятным моментом является не только температурное воздействие на организм, но и диффузия кислорода через кожу в кровь, так как проницаемость кожи в раннем возрасте очень высока. Воздушные ванны нужно проводить в хорошо проветриваемом помещении при температуре воздуха 20-22oC для грудных детей и 18-19oC для детей 1-2 лет. Детям старше 1-2 лет, которые хорошо переносят закаливание, температура воздуха может быть снижена до 12-13oC.

Вначале длительность процедуры составляет 1-2 мин., каждые 5 дней она увеличивается на 2 мин. и доходит до 15 мин. для детей до 6 мес. и до 30 мин. после 6 мес. Максимальное время воздушных ванн для детей 2-3 лет - 30-40 мин. Воздушные ванны обязательно должны сочетаться с гимнастическими упражнениями. Дети старше 1,5 лет принимают обычно воздушные ванны во время утренней гимнастики, сначала в трусах, майках, носках и тапочках. Позже можно оставлять только трусы и тапочки.

 Детей с признаками пониженной адаптации к изменению температуры окружающего воздуха (стойкая бледность кожных покровов, цианотическая мраморность дистальных отделов конечностей, жалобы на дискомфорт) нельзя отстранять от щадящих закаливающих процедур. Например, ребенок может быть раздет частично, воздушные ванны можно проводить всего 5 мин, но по несколько раз в день.

 ***3) Закаливание солнцем***

 Закаливающее значение действия солнца своеобразно. Солнце является сильно действующим средством закаливания. Солнечные лучи оказывают на организм общее укрепляющее действие, повышают обмен веществ в организме, лучше становится самочувствие, сон, кожа лучше регулирует теплообмен. Но солнце может оказывать и отрицательное действие. Поэтому надо к этой процедуре подходить очень осторожно. У младших детей особенно полезны солнечные ванны, но важен при этом индивидуальный подход. Проводить солнечные ванны надо в движении, но игры надо проводить спокойного характера. Солнечные ванны увеличиваются постепенно.

 Ультрафиолетовые лучи активно влияют на иммунологическую резистентность организма, повышая активность гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Однако нужно помнить, что чувствительность к ультрафиолетовым лучам тем выше, чем меньше возраст ребенка. Поэтому солнечные ванны детям до одного года противопоказаны. Крайне осторожно они назначаются детям от 1 года до 3 лет, и только в более старшем возрасте их проводят достаточно широко, но после предварительного недельного курса ежедневных световоздушных ванн.

 В рассеянных солнечных лучах достаточно много ультрафиолетовых и сравнительно мало, в отличие от прямого солнечного излучения, инфракрасных лучей, которые вызывают перегревание организма ребенка, что особенно опасно для детей с повышенной нервно-рефлекторной возбудимостью. В осенне-зимний и весенний периоды прямые солнечные лучи не вызывают перегревания, поэтому попадание их на открытое лицо ребенка не только допустимо, но и необходимо.

 Летом рекомендуют проводить световоздушные ванны при температуре воздуха 22oC и выше для грудных детей и при 20oC для детей 1-3 лет, лучше в безветренную погоду. Поведение ребенка в момент проведения ванны должно быть активным. В средней полосе России ванны лучше начинать с 9 до 12 ч дня, в более жарком климате с 8 до 10 ч утра. Продолжительность первой ванны у грудных детей 3 мин., у более старших - 5 мин с ежедневным увеличением до 30-40 мин. и более. Прямые солнечные ванны (после тренировки световоздушными) у детей более старшего возраста проводятся не более 15-20 мин., всего за лето не более 20-30 ванн.

 **Абсолютным противопоказанием к проведению солнечных ванн является температура воздуха 30oC [3].** После солнечных ванн, а не до них, детям назначают водные процедуры, причем обязательно нужно вытереть ребенка, даже если температура воздуха высокая, так как при влажной коже происходит переохлаждение детского организма. Искусственное ультрафиолетовое излучение, которое еще несколько лет назад широко применяли не только на Севере, но и в средней полосе России в первую очередь с целью профилактики рахита, в настоящее время многие авторы либо не рекомендуют вообще назначать детям раннего возраста, либо использовать крайне осторожно, учитывая его возможное канцерогенное действие.

**3. Контрастное и нетрадиционное закаливание**

К интенсивным (нетрадиционным) методам закаливания относят любые методы, при которых возникает хотя бы кратковременный контакт обнаженного тела человека со снегом, ледяной водой, воздухом отрицательной температуры.

Имеется достаточный опыт интенсивного закаливания детей раннего возраста в родительских оздоровительных клубах. Однако практически нет научных исследований, свидетельствующих о возможности использования этого вида закаливания.

 Реакция организма на действие любых раздражителей обозначается как общий адаптационный синдром, в котором выделяют три стадии: стадию тревоги (активация функции коры надпочечников, вследствие чего уменьшается объем вилочковой железы, селезенки, лимфатических узлов), стадию резистентности (развитие гипофункции коры надпочечников) и стадию истощения.

 Физиологическая незрелость организма детей раннего возраста, в первую очередь незрелость нейроэндокринной системы, является нередко причиной не повышения, а наоборот, подавления иммунной активности, быстрого развития стадии истощения при чрезмерном закаливании ребенка к холоду.

 Поэтому практически все авторы, занимающиеся вопросами закаливания детей раннего возраста, считают купание детей в ледяной воде противопоказанным [2].

 Однако существует контрастное закаливание как переходная ступень между традиционным и интенсивным закаливанием. Это контрастные ножные ванны, контрастное обтирание, контрастный душ, сауна, русская баня и др.

 Наиболее распространенным методом для детей является контрастное обливание ножек.

 **Необходимо соблюдать правило - нельзя обливать холодные ноги холодной водой**, т.е. ноги предварительно нужно согреть. В ванну ставят два таза так, чтобы вода покрывала ноги до середины голени. В одном из них температура воды всегда равна 38-40oC, а в другом (в первый раз) на 3-4oC ниже. Ребенок сначала погружает ноги в горячую воду на 1-2 мин. (топчет ими), затем в прохладную на 5-20 с. Число попеременных погружений 3-6. Каждые 5 дней температуру воды во втором тазике понижают на 1oC и доводят до 18-10oC. У здоровых детей заканчивают процедуру холодной водой, а у ослабленных - горячей.

 В сауне (суховоздушной бане) используется высокая температура воздуха в парной (около 60-90oC) с низкой влажностью и охлаждением в бассейне с температурой воды 3-20oC, а зимой купание в снегу. При отсутствии противопоказаний, желании родителей ребенок может посещать сауну с 3-4 лет, 1 раз в неделю, вначале в виде одного захода на 5-7 мин. при температуре в парной около 80oC на высоте верхней полки. Затем можно довести до трехкратного посещения парной на 10 мин. с последующим охлаждением.

 Во многих регионах нашей страны широко используется закаливающий эффект русской бани. Основой его является строгое соблюдение контрастного цикла: нагревание - охлаждение - отдых. Формула закаливающего цикла - 1:1:2, т.е. париться и принимать прохладный душ нужно примерно одинаковое время, а отдыхать в два раза дольше. Для детей раннего возраста, только привыкающих к русской бане, достаточно одного цикла. В парильном отделении вначале следует находиться не более 3-5 мин., через несколько посещений можно увеличить время до 5-10 мин. Вначале охлаждение лучше проводить обливанием, затем холодным душем, позднее - купанием в холодной воде, в том числе и в проруби, обтиранием снегом. Постепенно количество заходов в парную увеличивают до 4-5 [1, 4].

Широко используют в русской бане веники, причем каждый веник вызывает специфический эффект. Например, березовый веник оказывает болеутоляющее, успокаивающее и бронхолитическое действие, дубовый - успокаивающее, противовоспалительное, липовый - бронхолитическое, мочегонное, а также помогает при головной боли, простудных заболеваниях, пихтовый - помогает при радикулитах, невралгии, ольховый - при миалгии, рябиновый - оказывает возбуждающее действие и т.д.

 Контрастное закаливание эффективнее закаливания только холодом. Но есть сторонники и этого метода [4, 5].

 Для этого вида закаливания используют обливание из ведра водой температуры 3-4oC, купание в ледяной воде в течение 1-4 мин. в домашней ванне и, как высшую форму закаливания, зимнее плавание, или "моржевание". Страх перед применением этих видов закаливания у взрослых и детей старшего возраста преувеличен из-за незнания и неправильных выводов в крайне немногочисленных научных публикациях.

 В редких научных исследованиях, посвященных "моржам", объем наблюдений невелик, не обращается внимание на то, что очень часто начинают заниматься этими видами закаливания люди с различными хроническими заболеваниями после безуспешного лечения традиционными медикаментозными методами. Поэтому, конечно, в таких группах выше процент людей с ишемической болезнью сердца, гипертонией, заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и др.

 Если родители настаивают на проведении таких видов закаливания, долг медицинского работника состоит не в том, чтобы запретить категорически, так как в большинстве подобных случаев родители все равно их будут проводить, а в том, чтобы настойчиво рекомендовать специальные правила, особенно учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка и постепенное увеличение дозы раздражающего воздействия.

 **Заключение**

 Повышение устойчивости человека к различным неблагоприятным факторам окружающей среды — основная задача современной медицины. В этом именно и заключается её профилактическая направленность.

 Научная профилактика в педиатрии своими корнями уходит в далекую историю народной медицины. В России с древних времен детей приучали к холоду, к физическому труду. Народная мудрость усматривала в этом главный, а может быть и единственный по тем временам, источник здоровья. Русские врачи XVIII века Н. М. Амбодик, С. Г. Зыбелин, А. И. Полунин уже тогда отмечали необходимость использования природных факторов для укрепления здоровья детского организма.

 Выдающиеся детские врачи Н. Ф. Филатов, А. А. Кисель, Н. П. Гундобин, Г. Н. Сперанский видели в закаливании детского организма неисчерпаемый источник здоровья детей. Ещё в 1910 г. Г. Н. Сперанский публикует первую в России книгу о закаливании детей. Научная разработка проблемы закаливания стала возможной лишь благодаря физиологическим исследованиям.

 **Закаливание организма — это формирование и совершенствование функциональных систем, направленных на повышение иммунитета организма, что в конечном итоге приводит к снижению «простудных» заболеваний.** Причем закаливание детей дает двойной положительный результат — снижение их заболеваемости и повышение полезной занятости родителей на производстве, что имеет не только социальное, но и существенное экономическое значение. Можно без преувеличения сказать, что научно обоснованные методы закаливания являются неисчерпаемыми источниками приумножения здоровья детей различного возраста.

С давних времен использовались и сейчас остаются основными и самыми действенными средства закаливания естественные силы природы: солнце, воздух и вода.

 Закаливание чаще всего рассматривается как процесс приспособления организма к меняющимся условиям погоды и климата. Но говоря о закаливании как средстве физического воспитания, имеется в виду не только приспособление организма, происходящее под влиянием неблагоприятных условий. Закаливание надо рассматривать как сознательное применение в определенной системе мероприятий, повышающих сопротивляемость организма, воспитывающих способность быстро и без вреда для здоровья применяться к различным условиям внешней среды. Закаливание следует начинать с самого раннего детства и продолжать в течение всей жизни, видоизменяя формы и методы его применения в зависимости от возраста. Оздоровительное значение воздушных, солнечных ванн, водных процедур несомненно. **Закаленные дети меньше болеют, легче переносят заболевания.** Доступность средств закаливания заключается в том, что они всегда под рукой, главное в том, что можно использовать в том или ином виде, в любое время года, в любых условиях. Они не требуют сложной аппаратуры и специальных кабинетов; способы их применения в умелых руках не представляют затруднений.

**Литература**

 1. Иванченко В.Г. Тайны русского закала.- М., 1991. - с. 31.

 2. Воронцова И.М., Беленький Л.А. Закаливание детей с применением интенсивных методов. Метод. рекомендации. - СПб., 1990. - с. 27.

 3. Праздников В.П. Закаливание детей дошкольного возраста - М., 1988. - с. 220.

 4. Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей. Материалы конф.- Дубна, 1992. - с. 115.

 5. Толкачев Б.С. Физкультурный заслон ОРЗ. - М., 1988. - с. 102.

 6. Турсунов М.М. Патогенетические основы врачебной тактики при частых ОРЗ у детей: Автореферат. - М., 1987. - с. 18.