|  |
| --- |
| ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ  |
| Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) представляют собой большую группу заболеваний, характеризующихся поражением преимущественно дыхательной системы и общими расстройствами. Проявление этих заболеваний однотипно: повышается температура, появляются кашель и насморк. Это самые частые заболевания, ими болеют и дети, и взрослые, иногда несколько раз в год. Возбудителями ОРВИ являются многие вирусы, нестойкие в окружающей среде: вирусы гриппа А, В, парагриппа, риновирусы, аденовирусы, респираторно-сиицитиальные вирусы и др. Эти вирусы имеют сложную структуру и множество разновидностей, отличаются большой изменчивостью, с чем связана трудность выработки невосприимчивости — иммунитета при ОРВИ. Знать о гриппе и ОРВИ полезно каждой матери.Заболеваемость ОРВИ постоянно высокая, в зимнее время дети болеют чаще. Почти ежегодно отмечается подъем заболеваемости гриппом, который называют эпидемией. Настоящие эпидемии возникают периодически через 3-4 года, когда появляется такая разновидность возбудителя, против которой большинство людей не имеет иммунитета. Для подавляющего большинства больных опасность для жизни представляют лишь тяжелые формы заболевания и осложнения, легко возникающие у детей (пневмонии). Самым тяжелым среди всех ОРВИ является грипп. ОРВИ и грипп закапчиваются выздоровлением. Заражаются дети от больных, которые выделяют вирусы в течение всей болезни (7-10 дней) и вирусоносителей. Передаются ОРВИ воздушно-капельным путем: капельки мокроты, содержащие вирусы, при чихании и кашле больного заражают окружающий воздух, а также предметы и вещи. Заражению способствуют близкое общение с больным, плохое проветривание помещения, нарушения санитарно-гигиенических норм. Восприимчивость к ОРВИ и гриппу высокая у детей всех возрастов, включая новорожденных. Особенно часто болеют дети в яслях, детских садах, школах. Частые повторные заболевания возникают из-за того, что иммунитет после перенесенного ОРВИ вырабатывается только против одного вируса, то есть соответствует каждому возбудителю. Заражение другим типом вируса приводит к новому заболеванию, даже если ребенок еще не поправился от предыдущего. Заболевание начинается внезапно: значительно нарушается общее состояние, повышается температура тела, ребенок жалуется на головную боль, нередко болят мышцы ног, рук, туловища, иногда бывают рвота, бред и судороги. Эти симптомы интоксикации наиболее сильно выражены при гриппе. Вирус гриппа сильно действует на нервную систему. Вскоре появляются чихание или заложенность носа, насморк, кашель. При некоторых ОРВИ поражаются и глаза, возникают слезотечение, конъюнктивит. Кашель появляется, как правило, с первых дней болезни. По характеру кашля можно судить о том, на каком участке дыхательной системы произошли наиболее значительные нарушения. Для гриппа характерен трахеит, кашель при этом сухой громкий, иногда болезненный (за грудиной). При поражении гортани кашель грубый, лающий, изменяется голос, он становится осипшим, хриплым, а иногда почти совсем исчезает. Такие больные требуют очень серьезного внимания, особенно при появлении одышки — шумного дыхания с затрудненным вдохом, так как поражение гортани может привести к сужению дыхательных путей (стенозу) — крупу. В таких случаях следует срочно вызвать врача или положить ребенка в больницу. Среди наиболее серьезных осложнений ОРВИ следует отметить обструктив-ный бронхит, возникающий из-за сужения мелких бронхов, воспаление легких — пневмонию, отит, воспаление придаточных пазух носа — синусит, ангину и др. Эти осложнения часто вызываются наслоением микробной инфекции и требуют более активного лечения и назначения антибактериальных препаратов. Осложнения при ОРВИ могут проявиться как в самом начале болезни, так и через несколько дней. При этом часто поднимается температура тела, ухудшается самочувствие. В таких случаях необходимо повторно вызвать врача, чтобы уточнить диагноз и оценить эффективность проводимого лечения. **Диагностика ОРВИ и гриппа** Постановка диагноза ОРВИ и гриппа не вызывает, как правило, больших затруднений, однако и в этих случаях не следует рисковать и оставлять ребенка без медицинского наблюдения. Помимо ОРВИ существует огромное количество заболеваний, которые имеют аналогичные или очень похожие проявления. В стационаре возможно проведение современной вирусологической лабораторной диагностики, позволяющей установить, каким именно вирусом вызвано данное заболевание. В простом анализе крови также выявляются характерные для ОРВИ изменения. Изучение причин так называемых простудных заболеваний дыхательной системы приводит к выводу, что возбудителями сходных по признакам болезней с кашлем, насморком на фоне подъема температуры и недомогания могут быть не только вирусы, но и многие микробы, простейшие, способные обитать в полости рта и носа, не вызывая заболеваний. Это стрептококки. Среди них можно назвать таких болезнетворных микробов, как гемолитический стрептококк, стафилококк, пневмококк, микоплазма, хламидия и др. Все они также могут вызывать воспаление дыхательных путей, очень сходное с ОРВИ, но эти же микробы способны приводить к опасному для жизни воспалению легких, мозговых оболочек, сосудов, почек и пр. Именно поэтому при обнаружении при лабораторных исследованиях этих микроорганизмов, особенно гемолитического стрептококка, необходимо проводить специальное лечение, чтобы очистить (санировать) организм ребенка от болезнетворных микробов. Порой даже врачу бывает трудно понять, какой микроорганизм вызвал воспаление верхних дыхательных путей. Разобраться в этом поможет анализ крови, в котором обнаруживаются изменения, характерные для вирусной или бактериальной инфекции. В больнице делаются бактериологические исследования — посевы слизи из носоглотки, выявляется возбудитель заболевания и определяется, какие антибиотики наиболее эффективны в отношении выявленного микроба. Если ОРЗ следуют одно за другим, не давая ребенку передохнуть, или заболевания тянутся очень долго, инфекция может принимать хроническое течение и локализоваться в миндалинах, аденоидах, придаточных пазухах носа и пр. Обычно ОРВИ и ОРЗ поражают только дыхательные пути, но среди респираторных вирусов есть и такие, которые вызывают воспаление слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, проявляющиеся рвотой, болями в животе, жидким стулом. Это рео-вирусы, рота-вирусы, аденовирусы. **Лечение ОРВИ и гриппа** Лечение больных чаще проводится в домашних условиях под контролем врача. Имеется много разнообразных так называемых домашних средств для лечения гриппа и ОРВИ, которые рекомендуются и широко используются официальной медициной. Режим при ОРВИ и гриппе постельный на весь период повышенной температуры и недомогания или домашний, если ребенок чувствует себя неплохо. Диета должна соответствовать возрасту ребенка. В первые дни болезни, когда аппетит снижен, следует давать легкую полужидкую пищу: каши, омлеты, овощные пюре на молоке. Полезны зеленый и репчатый лук и чеснок, свежие ягоды и фрукты, содержащие большое количество витамина С. Рекомендуется обильное питье: клюквенный, лимонный, черносмородиновый морс, чай с лимоном, малиновым вареньем. При ОРВИ и гриппе эффективны отвары трав с потогонным и жаропонижающим действием: лист и плоды малины, цветы ромашки, лист брусники, цветы липы, лист и почки березы. В начале болезни полезно использовать противовирусные средства, такие как интерферон в виде капель или мази в нос, арбидол,, чигаин, оксолиновую мазь, виферон, а также гомеопатические препараты афлубин, пневмодорон, агри и др. Детям старше 5-7 лет и взрослым при гриппе полезно применять ремантадин, а детям после года с первых дней болезни рекомендуется прием нового противовирусного препарата альгирем. Новорожденным и детям первых месяцев жизни при гриппе назначают чигаин, приготовленный из молозива, в виде капель в нос. Если ребенок получает грудное вскармливание, то после предварительной очистки носа можно закапывать материнское молоко. Жаропонижающие средства следует давать ребенку только при температуре выше 38,5 градусов. Как правило, дети хорошо переносят высокую температуру, поэтому можно обойтись без лекарств, а снизить температуру физическим охлаждением — дать ребенку прохладное питье, сменить одежду на более легкую, поставить клизму с водой комнатной температуры. Если общее состояние ребенка тяжелое, кожные покровы бледные, руки и ноги холодные, его знобит, а жаропонижающие препараты не оказали эффекта, необходимо срочно вызвать врача. Такое тяжелое состояние, обусловленное высокой температурой (гипертермия), требует применения специальных жаропонижающих лекарств. Обычно рекомендуется дать ребенку препарат, содержащий парацетамол, лучше в сиропе или свечах. Не рекомендуется применять аспирин, так как одним из его побочных действий является увеличение проницаемости кровеносных сосудов, а вирусы гриппа повреждают прежде всего сосудистую стенку, и все это вместе может привести к кровоизлияниям и кровотечениям. При снижении температуры ниже 37,5 градусов давать жаропонижающие препараты не следует. Однако тяжесть состояния больного определяет не только высота температуры тела. Нарушения со стороны органов дыхания (проявляются насморком, кашлем, при поражении гортани и легких может возникать затруднение дыхания — одышка) также требуют серьезного внимания. При малейших подозрениях на ларингит с развитием стеноза гортани необходимо закапать в нос детский раствор нафтизина, постараться успокоить ребенка и вызвать врача. Существует множество разнообразных простых и сложных средств, применяемых при насморке и кашле. Начинать всегда следует с домашних средств, безвредных и испытанных временем. Прежде всего это тепловые процедуры: теплая повязка на шею, теплое питье: молоко с медом, чай с малиновым вареньем и т. п., горячие ванны для ног, горчичники к стопам, горячее обертывание, паровые ингаляции и пр. Лечение травами в виде отваров для питья, ингаляций, полосканий, промываний. Есть готовые фитопрепараты от кашля для детей — пертуссин, нашатырно-анисовые капли, сироп солодки. При сухом кашле отхаркивающие средства могут смягчить кашель и дать облегчение. Назначение этих препаратов лучше обсудить с врачом. Не следует при ОРЗ подавлять кашель препаратами, содержащими кодеин. Растирания грудной клетки, горчичники, тепловые компрессы, банки обычно применяют при осложнениях — бронхите, пневмонии. Затруднение носового дыхания при ОРВИ и гриппе вызывает беспокойство ребенка, у младенцев мешает сосанию, нарушает сон. У маленьких детей, не умеющих сморкаться, проще всего удалять слизь из носовых ходов с помощью резинового баллона, однако это требует осторожности и умения, можно прочищать нос мягкими ватными тампонами, смоченными грудным молоком, стерильным растительным маслом или кипяченой водой. Если ребенок умеет сморкаться, то очищать надо по очереди каждую ноздрю, зажимая другую, иначе инфекция может попасть в глаза и уши. Слабый эффект медикаментозных средств от насморка связан чаще всего, с одной стороны, с тем, что используется неподходящее лекарство, а с другой — что ожидание результата сразу после первого введения преждевременно. Капли в нос по механизму местного действия относятся к сосудосуживающим средствам, которые снимают отек воспаленной слизистой и тем самым улучшают прохождение воздуха через нос, поэтому такие капли следует использовать только при заложенном носовом дыхании. Нафтизин или галазолин, наиболее часто применяемые с этой целью, имеют детские формы, но требуют осторожности и строго контролируемого дозирования, так как частое закапывание этих лекарств приводит к раздражению эпителия верхних дыхательных путей и даже атрофии слизистой оболочки. Другая группа местных средств, применяемых для лечения ринита, оказывает губительное воздействие на возбудителя заболевания — вирусы и микробы. Это различные спреи, раствор протаргола, большое количество сложных капель и мазей, обладающих комбинированным — сосудорасширяющим, противоотечным и дезинфицирующим действием. У ребенка с нормальной адекватной реакцией на возбудитель, вызвавший ОРВИ, болезнь постепенно проходит, и через 7-10 дней наступает выздоровление. Новое заражение через короткое время может привести к более тяжелым проявлениям болезни и осложнениям. Применение антимикробных препаратов при ОРВИ и гриппе не требуется, однако при наличии осложнений у детей с сопутствующей патологией врачу нередко приходится назначать противомикробные препараты — сульфаниламиды, антибиотики. **Профилактика** Профилактика гриппа проводится с помощью специфической вакцинопрофилактики. Время прививки должно предшествовать началу эпидемии гриппа, поскольку вакцины создаются с учетом циркулирующих вирусов гриппа в данный сезон. Применяются специальные вакцины для детей раннего возраста, для школьников, взрослых и пожилых людей. Редко возникает реакция на вакцину в виде кратковременного недомогания, повышения температуры. Она протекает значительно легче болезни, и бояться ее не следует. Иммунитет формируется только против гриппа, поэтому вакцинированный ребенок вполне может заболеть другим вирусным заболеванием. Всех заболевших гриппом следует изолировать от здоровых. Хорошо проветрить помещение, где находился больной, регулярно проводить влажную уборку. Всем, кто контактирует с больным гриппом, в течение недели рекомендуется закапывать в нос интерферон, можно давать афлубин, арбидол,аскорбиновую кислоту или дибазол. Взрослым рекомендуется принимать ремантадин в профилактической дозе, арбидол. Детям старше 1 года полезно назначать альгирем. Все это можно проводить, предварительно посоветовавшись с врачом. К разряду профилактических мер относятся также закаливание, общеукрепляющие процедуры, полноценный летний отдых, здоровый образ жизни: соблюдение режима дня, регулярные прогулки, соответствующий возрасту сон, употребление свежих фруктов, чеснока и лука. Следует обратить внимание, что курение родителей вредит ребенку, так как табачный дым, который ребенок вдыхает, оказывает вредное воздействие на слизистую оболочку дыхательных путей и способствует воспалению.  |
| **Материал подготовил врач высшей категории Щеглов А.А**  |

**ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ**

Родителей нередко беспокоит отсутствие стула у ребенка в течение нескольких дней, затруднения при акте дефекации и связанные с этим жалобы детей на боли, отказ детей от горшка.

**Что такое запор?**

Запор – это затруднение акта дефекации (процесс опорожнения кишечника) или отсутствие самостоятельного опорожнения кишечника в течение какого-то периода времени.

Однако не все родители приходят к врачу с данной проблемой у детей или обращаются не сразу, поскольку не придают ей должного значения или не знают, является ли такой характер стула у ребенка нормой или патологией.

Какой стул считается нормальным?

Частота стула у детей разных возрастов различна. Новорожденный  младенец, находящийся на естественном вскармливании, может иметь стул столько раз, сколько его кормят. Это – идеальный вариант, но для современных детей в возрасте до 2-3 месяцев допустимо иметь стул не менее 2 раз в сутки. Для детей, находящихся на искусственном вскармливании, до года запором считается отсутствие самостоятельного  стула в течение суток. При этом по консистенции стул должен быть кашицеобразным, а появление оформленного кала («колбаской») расценивается как склонность к запорам. С 4-6 месяцев частота дефекаций обычно уменьшается до 2-х раз  в сутки. С года и более старшем возрасте – она должна быть 1-2 раза в день. С 6 месяцев до 1.5-2 лет кал может быть как оформленным, так и кашицеобразным, с двух лет он должен быть оформленным.

**Каковы причины запоров у детей?**

Причинами запоров могут быть недостаточное количество грубоволокнистой растительной пищи в рационе питания ребенка, малый объем принимаемой пищи и жидкости, недостаточная физическая активность. Дети нередко, также как и взрослые, ведут малоподвижный образ жизни (телевизор, компьютер, настольные игры). Именно поэтому врачи относят запоры к одной из «болезней цивилизации». Если задержка стула сохраняется у ребенка более 3-х месяцев, следует говорить о хроническом запоре. По механизмам возникновения запоры делятся на первичные (органические) и вторичные (функциональные).

Органические запоры связаны с врожденными анатомическими дефектами, пороками развития толстой кишки. Например, болезнь Гиршпрунга (отсутствие нервных окончаний на одном из участков кишки), мегаректум, магдолихосигма (увеличенные в размерах прямая и сигмовидная кишка), стенозы (сужения) в толстой кишке. Причиной органических запоров могут быть и приобретенные анатомические изменения (опухоли, полипы, спаечная болезнь после операций).

К счастью, данные заболевания у детей встречаются крайне редко и аномалии развития чаще проявляются уже на первом году жизни ребенка. Лечением таких запоров занимаются детские хирурги, и обычно требуется проведение операции.

В подавляющем большинстве случаев у детей встречаются функциональные запоры, то есть нарушения регуляции желудочно-кишечного тракта. Причин функциональных запоров очень много:

1. Неправильное питание.  Для детей первого года жизни приводить к развитию запоров может ранний переход на искусственное вскармливание или неправильное питание мамы при грудном вскармливании. Недостаточное потребление воды детьми, находящимися на грудном вскармливании, часто приводит к изменению консистенции стула и уменьшению частоты дефекации. К развитию запоров также может приводить переход на смешанное или искусственное вскармливание, смена смеси.

У  детей более старшего возраста к замедлению моторики может привести ограничение растительной клетчатки в рационе (овощи, фрукты), преобладание  в питании высококалорийной пищи, жиров, и хлебобулочных изделий, длительное употребление механически и термически щадящей пищи 9протертые блюда, кисели, каши – «размазни»), употребление продуктов, замедляющих моторику, таких как  рис, икра, гранат, айва, шоколад, мучное, несоблюдение питьевого режима.
2. Наследственная склонность к запорам.
3. Недостаточное внимание матери к своевременному формированию у ребенка рефлекса на акт дефекации.
4. Нарушение со стороны нервной системы. У детей  первого года жизни причиной запоров может быть перинатальное поражение  ЦНС(например, на фоне патологии беременности и родов). У детей постарше они могут возникать на фоне стрессовых ситуаций, например, конфликты в семье и школе, смена места жительства, страхи, а также быть проявлением вегетативной дисфункции.

Если однажды ребенок испытал сильную боль при дефекации, например, из-за травмирования стенки кишки плотным калом или при наличии трещины заднего прохода, у него может сформироваться ассоциация процесса дефекации с болью и так называемая «боязнь горшка». Она нередко сохраняется и после заживления трещин и крайне тяжело поддается коррекции.

Затем ребенок может задерживать стул в знак протеста, если родители насильно высаживают его на горшок или, наоборот, для привлечения внимания родителей.
5. Мышечная слабость – у маловесных детей, при рахите, а также при малоподвижном образе жизни.
6. Воспалительные заболевания толстой и прямой  кишки, дисбактериоз кишечника.
7. Бесконтрольное применение некоторых лекарств (смекта, имодиум, бифидумбактерин, ферментные препараты). Частое использование клизм и слабительных угнетает собственный рефлекс на опорожнение кишечника.
8. Глистная инвазия нередко сопровождается запорами.

**Что делать?**

При возникновении запоров у ребенка родителям обязательно нужно обратиться к детскому гастроэнтерологу.

**Обследование ребенка с запорами.**

После проведения осмотра ребенка, в том числе области ануса, врач назначит необходимые лабораторные и инструментальные исследования кала, в том числе на яйца глистов и дисбактериоз.

Иногда для исключения самых серьезных причин запоров – аномалий развития толстой кишки, бывает необходимо проведение инструментальных методов.

С учетом важной роли нервной системы в возникновении запоров часто требуется консультация психоневролога, проведение психологических тестов, эхоэнцефалопатии и других методов.

Обычно , чтобы решить проблему запоров у детей достаточно нормализовать питание и режим.

**Каким должно быть питание ребенка с запорами?**

Важную роль играет достаточный прием жидкости, ребенку следует давать соки, минеральную воду, квас, компоты; кисломолочные продукты. Питание должно быть полноценным, соответствующим  возрасту, с повышенным содержанием продуктов, усиливающих моторную функцию кишечника, большим количеством сырых и вареных овощей (морковь, свекла, тыква, кабачки) и фруктов. К продуктам, способствующим опорожнению толстой кишки, относятся также черный хлеб, хлеб с отрубями, сухофрукты, особенно чернослив, курага, инжир; овсяная крупа; мясо с большим количеством соединительной ткани (сухожилия, фасции); растительное масло. Питание дробное (5-6 раз в день).

Не рекомендуется включать в диету продукты, задерживающие опорожнение кишечника: бульоны, протертые супы, каши-«размазни» (рисовые, манные), кисели, вяжущие фрукты (груша, айва, гранат). Не рекомендуется излишне термически и механически щадящая пища.

Кисломолочные продукты ребенок должен получать каждый день, поскольку они положительно влияют на микрофлору кишечника. Например, кефир (лучше первого дня изготовления), простоквашу, йогурт, закваски.

Хороший лечебный эффект оказывают пшеничные отруби, они стимулируют работу кишечника за счет увеличения массы фекалий и содержания в них воды. Их добавляют в пищу в дозе от ? чайной  до столовой ложки 2-3 раза в день в течение одного-двух месяцев. Ребенок при этом должен много пить. Иногда при приеме отрубей, может усиливаться газообразование. В связи с этим, перед употреблением их необходимо обдать кипятком, настоять 10-15 минут, а надосадочную жидкость слить.

Для профилактики запоров у детей на первом году жизни необходимо, прежде всего, сохранять грудное вскармливание, вовремя вводить в рацион фруктовые пюре: яблочное, абрикосовое, персиковое, пюре из чернослива. А мама должна придерживаться вышеописанной диеты, особенно, если и у неё бывают задержки стула. В качестве первого прикорма малышу с запорами лучше ввести овощное пюре.

Для детей с запорами, находящихся на искусственном вскармливании, существуют специальные молочные смеси.

Следует отметить, что у грудных детей еще слабо развит рефлекс на опорожнение кишечника. Для стимуляции рефлекса на опорожнение кишечника можно провести легкий массаж живота по часовой стрелке за 5-7 минут до кормления, выкладывание на живот, подгибание ножек к животу, а также поставить газоотводную трубочку.

Помимо диеты большое значение имеет образ жизни. Родители должны обращать внимание на формирование режима дефекации у ребенка: желательно, чтобы он ходил в туалет в одно и тоже время суток (лучше утром), в доме должен быть удобный туалет, нельзя допускать болевых ощущений и отрицательных эмоций в момент опорожнения кишечника. Необходимо избегать утренней спешки, ребенку нужно хорошо позавтракать.

**Можно ли самостоятельно давать ребенку слабительное?**

Иногда родители пытаются сами лечить ребенка, давая ему различные слабительные средства, которые сейчас широко представлены в аптеках. Детские врачи не рекомендуют это делать, поскольку большинство слабительных предназначены для взрослых и их эффект кратковременный. Также, они могут давать многочисленные побочные эффекты, такие как аллергические реакции, потеря калия, белка через кишечник, дисбактериоз, угнетение собственного рефлекса на опорожнение кишечника.

Лекарственные препараты для лечения запора может назначить только врач. На первом месте по эффективности и безопасности стоят препараты лактулозы.  Лактулоза – углевод, не встречающийся в природе, он не всасывается в кишечнике и за счет подкисления его содержимого размягчает кал и улучшает его эвакуацию. Кроме того, лактулоза создает благоприятную среду для роста полезных лакто- и бифидобактерий в кишечнике. Принимать препараты на основе лактулозы можно длительно, но обычно курс составляет около двух месяцев.

**Запоры – одна из самых распространенных проблем у детей всех возрастов. Но лечение их достаточно трудоемко для врачей и родителей. Не существует одного лекарства, чтобы сразу избавиться от запоров. Чем раньше родители придут с ребенком к врачу, тем успешнее будет лечение, и не возникнут осложнения.**

**Материал подготовил врач высшей категории Щеглов А.А**

ИГРУШКИ ЛЕЧАТ ДЕТЕЙ

В романе Набокова "Дар" есть интересные строки. У маленького Володи - тяжелейшее воспаление легких: он бредит и мечется в жару. Желая ускорить его выздоровление, мать уговорила хозяина магазина продать с витрины огромный - метр величиной! - зеленый карандаш, о котором давно тайком мечтал ее мальчик. Володиной радости не было предела, и он быстро пошел на поправку.

Специальные эксперименты психологов показали, что невосприимчивость к инфекциям и способность сопротивляться им выше у бодрых и жизнерадостных детей, а игра - лучший способ поддержать хорошее настроение. Если заболевший малыш давно вынашивал мечту о заветной игрушке - самое время сделать ему подарок.

Но учтите: это должна быть та самая, вымечтанная им игрушка, одна-единственная. И если даже вам очень хочется доставить ему удовольствие и вы в силах сделать это - не скупайте с прилавка все подряд! Большое количество новых игрушек быстро истощает нервную систему захворавшего ребенка.

**Особый запрет психологи наложили на конструкторы, лабиринты, головоломки и тому подобные новинки, требующие умственных усилий** . Дело в том, что во время болезни интеллектуальные и творческие возможности ребенка временно снижается. Это заметно по рисункам: больные дети начинают рисовать мелко, не раскрашивают, а просто наносят на бумагу несколько штрихов цветным карандашом. Пусть вас это не тревожит - утраченные способности вернутся с выздоровлением, а пока не перегружайте ребенка новой информацией и впечатлениями.

Врач сказал, что придется несколько дней провести в кровати. Ничего, играть можно и лежа! Пусть рядом с малышом "поболеет" любимая кукла или мягкая игрушка. Он охотнее выпьет невкусное лекарство, если сначала "полечит" с ложечки пупса, а поколдовав с пипеткой над ухом плюшевого зайца, скорее согласится закапать капли в свое собственное.

Ребенку будет удобнее, если для игры и еды вы сделаете небольшой переносной столик, который ставят на кровать.

Какие игрушки выбрать? Лучше неяркие, бесшумные, легкие и не очень большие. Стрекочущие автоматы, машинки с рычащими моторами, рыдающих во весь голос кукол, ярких и громоздких гигантов из плюша, гудящую и сверкающую огоньками юлу уберите подальше. Когда самочувствие неважное, хочется притушить свет, сделать звук потише, а насыщенные "кричащие" краски причиняют боль глазам.

Не давайте ребенку много игрушек сразу. Если они в беспорядке разбросаны на кровати и то и дело валятся на пол, постельного режима не получится. На этот случай неплохо иметь фигурки на магнитах и металлическую доску - они не станут падать и не затеряются в складках постели.

Играть не хочет? Все равно не уносите игрушки - это может огорчить малыша до слез. Пусть просто подержит свои "сокровища" в руках, уложит рядом. Интерес к ним остался, просто сил играть пока нет.

Ни с того ни с сего раскапризничался посреди спокойной игры? Ничего страшного, просто переутомился. Отвлеките его рассказом или почитайте вслух. Слушать сказку - это в значительной степени мысленная игра, она освобождает воображение и заставляет забыть о вынужденном бездействии. А вот **просмотр телепередач желательно свести к минимуму** . Мерцание голубого экрана быстро утомляет глаза и нервную систему, и без того уже ослабленную болезнью.

Чем еще помимо игрушек можно занять лежащего в постели ребенка? Пусть вырезает и наклеивает в альбом картинки из старых журналов, рисует или раскрашивает, нанизывает бусы, мастерит с вашей помощью елочные украшения к Новому году. Занятий немало - есть из чего выбрать развлечение по душе и по силам.

**Игру, как и лекарство, нужно подбирать в зависимости от проявлений болезни** .

Чтобы ребенка меньше беспокоили приступы мучительного кашля при **КОКЛЮШЕ** , **КРУПЕ** или **БРОНХИТЕ** , он должен быть все время чем-нибудь занят. Увлеченные игрой, дети забывают о кашле. Если у ребенка нет высокой температуры, приготовьте небольшую ванночку с теплой водой. Пусть малыш моет кукол, стирает, пускает кораблики. Учитывая, что сухой воздух (а именно таким он бывает зимой в наших квартирах из-за горячих батарей) раздражает дыхательные пути и может вызвать приступ, а увлажненный, напротив, благоприятно влияет на дыхание и успокаивает кашель, игры с теплой водой поистине целебны для больного ребенка.

При **ГРИППЕ** , **ОРВИ** , **БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ** и любом другом заболевании верхних дыхательных путей и легких не разрешайте детям играть на полу, даже если он застелен шерстяным ковром и в комнате нет сквозняков. Ведь во время этих игр они обычно сидят на корточках, скрючившись и сжав грудную клетку - такая поза затрудняет дыхание, нарушает кровообращение и вентиляцию легких, препятствуя выздоровлению.

Если малыш жалуется на боль в горле при **ФАРИНГИТЕ** , **АНГИНЕ** или **СКАРЛАТИНЕ** , а полоскать его еще не умеет, обучение тоже можно превратить в игру. Дайте папе, бабушке и другим членам семьи по стакану теплой воды, и все вместе полощите горло вокруг тазика, запрокидывая голову. Копируя действия взрослых, ребенок быстро и с охотой научится этой процедуре.

При **ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ** , **АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗАХ** , когда не дает покоя сильный зуд кожи, а расчесывать ее никак нельзя, пригодятся игрушки, которые могут занять руки ребенка. Пусть вырезает, мастерит теремок из деревянного конструктора, выкладывает узоры из мозаики или устраивает домашний спектакль с помощью наручных кукол - бибабо. Входя в роль, ребенок не только забывает о зуде, но и учится правильно излагать свои мысли, а заикающиеся дети начинают говорить без толчков и заминок.

Отвлечь ребенка от расчесов и занять его руки можно лепкой. Если у вас нет пластилина, используйте соленое тесто. Готовят его так: смешать 2 части муки с 1 частью соли, для цвета добавить капельку акварели, очень осторожно развести теплой водой (лучше не долить, чем перелить). Тесто должно быть очень пластичным. Чем меньше фигурка, тем больше вероятность, что она не растрескается при выпечке. К тому же большие вертикальные формы быстро оплывают из-за того, что тесто слишком мягкое. Слепив фигурки, ставим их на противень, а затем "закаляем" в духовке при самом слабом нагреве. Не позволяйте игрушкам подрумяниваться! Такие фигурки в отличие от пластилиновых не будут пачкаться и сминаться, а значит, в них можно играть или повесить на елку. Но самое главное - за всеми этими занятиями ребенку не придется скучать во время болезни!

СЕРА В УШАХ

Ушную серу вырабатывают железы, расположенные в наружных отделах слухового прохода. Она увлажняет кожу, смазывая ее, и, кроме того, выполняет защитную функцию, задерживая продвижение частичек пыли, микробов, когда они попадают в ухо.

У здорового человека сера образуется равномерно, и ее легко удаляют, обычно пальцем, во время умывания или душа, приема ванны.

Некоторые считают нужным ежедневно прочищать слуховые проходы. Но в этом нет необходимости. Напротив, постоянное раздражение слухового прохода тампоном, спичкой и т.п. вызывает избыточное выделение ушной серы и может привести к образованию серных пробок. Кстати, опасно глубоко проникать в слуховой проход при таких процедурах: кожа внутри уха более тонкая, нежная, чем снаружи, ее легко поранить, особенно если использовать для этих целей острые предметы. микротравмы могут вызвать внедрение инфекции и развитие отита.

Если же возникает нужда в специальном очищении слухового прохода ( это может потребоваться при некоторых заболеваниях), врач объяснит, как правильно проводить эту процедуру.

Не пытайтесь удалить серные пробки, инородные тела, попавшие в слуховой проход, самостоятельно, обращайтесь к врачу-оториноларингологу. Это позволит избежать разрыва барабанной перепонки, других тяжелых осложнений.

Лор-врач Клюс А.Е.

**АРОМАТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ**

В древние времена запахи были не духами в парфюмерном смысле, а духами-хранителями. Считалось, что жасмин и роза, анис и лимон помогают женщине выносить ребенка, а родить его легче, вдыхая ароматы жасмина и гвоздики, вербены и шалфея. Анис и вербена "заботились", чтобы малыш не испытывал недостатка в материнском молоке. Заодно с ними была неброская красавица русских лугов ромашка. А едва уловимый запах герани на окне защищал от простуд и помогал ребенку сделаться смышленым и подвижным.

Носители растительных запахов - **эфирные масла** , которые европейцам служат уже несколько десятилетий, не так давно появились и в наших аптеках. На первый взгляд, все просто: воскури аромат, дыши глубже и не болей! **Дело хорошее, а для детей вдвойне: ведь ничего горького и "химического" им глотать не надо.** Одно непонятно: как такая "тонкая материя" - запах - может от чего-то излечить?

Оказывается, эфирные масла обладают колоссальным спектром действия. В каждом из них - до полутысячи веществ, несущих целебную силу растений. А умение масел становиться запахом (летучесть), их бактерицидные и противовоспалительные свойства особенно благодатны для органов дыхания. Это значит, что, когда осенью трахеит, бронхит или коклюш, не дай Бог, наведаются к ребенку, можно будет обойтись и без нелюбимых нашатырно-анисовых капель от кашля, и без приторно-сладкого пертуссина, настоянного на чабреце. Есть более эффективное средство: ингаляция эфирных масел этих растений.

**Правила ароматерапии**

|  |  |
| --- | --- |
|   | Сначала проверьте, нет ли у сына или дочки аллергии на эфирное масло. Капните его на носовой платок и несколько раз за день дайте понюхать ребенку. Все хорошо? Тогда можно приступить к ингаляциям.  |

|  |  |
| --- | --- |
|   | **АРОМАКУРИТЕЛЬНИЦА** . В комнате, где играет ребенок, закройте окна и двери. В особую курительницу в виде чаши (ее можно купить в аптеке вместе с маслами) налейте теплую воду, добавьте 3-5 капель аниса или чабреца, затем снизу зажгите свечу. Медленно подогреваясь, вода постепенно насытит комнатный воздух ароматом. В первые два дня сеанс займет не больше 20 минут. В течение недели постепенно доведите длительность процедуры до 3 часов в день.  |

|  |  |
| --- | --- |
|   | **ХОЛОДНЫЕ ИНГАЛЯЦИИ** . Предложите ребенку 5-10 минут вдыхать запах из флакона или капните несколько капель на платок, а еще лучше - на специальный аромакамень (медальон) из мелкопористой глины (их продают вместе с маслами). Дышать ровно и глубоко.  |

Ароматерапевты считают союзниками в борьбе с ГРИППОМ корицу, эвкалипт, лимон, иссоп, сосну, розмарин, чабрец, лаванду. Облегчить состояние при других РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЯХ помогают ароматы бергамота, имбиря, сосны, ели, пихты , кедра. А при КОРИ и ВЕТРЯНКЕ полезны запахи лимона, фенхеля, эвкалипта, гвоздики, можжевельника, сосны, кедра и ели.

Не надо думать, что у человека обоняние на вторых ролях. У нас с вами есть даже так называемый обонятельный мозг, составляющий ядро лимбической системы, отвечающей за эмоции, характер, поведение. Вот почему все эфирные масла положительно влияют на нервную систему и психическое здоровье.

Ваш ребенок чрезмерно возбудим? Плаксив? С криком просыпается по ночам? Для спокойствия ему нужны ароматы аниса, розы, ладана, сандала, иланг-иланга или апельсина.

Одолеваем комплексами "Я плохой" и "У меня ничего не получится"? Пусть почаще вдыхает майоран, базилик, герань, апельсин и корицу.

Плохо приспосабливается к садику или школе? Полезен лимон.

Агрессивен? Дело за лавандой и ладаном.

Ленив, "непробиваем", равнодушен к учебе? Поможет можжевельник.

Достаточно нанести 1-3 капли масла на аромамедальон, либо капнуть 5-7 капель в аромакурительницу или сделать ребенку холодную ингаляцию.

Единственное требование: ПРЯЧЬТЕ ЭФИРНЫЕ МАСЛА ОТ ДЕТЕЙ ТАК ЖЕ, КАК И ВСЕ ДРУГИЕ ЛЕКАРСТВА, А "РАБОТАЮЩУЮ" АРОМАКУРИТЕЛЬНИЦУ СТАВЬТЕ В НЕДОСТУПНОЕ ДЛЯ НИХ МЕСТО!

Материал подготовила врач-реабилитолог Фролова Т.Н.