**[Определение степени закаленности](http://bebygarden.ru/opredelenie-stepeni-zakalennosti/%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D0%BD%D0%B8%20%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8)**

Для правильного назначения холодовой нагрузки необходимо знать степень закаленности занимающегося. Для ее определения пока не существует апробированных и точных методов, однако некоторые спо­собы все же практикуются.

Учеными установлено, что температура различных участков ко­жи после купания в ледяной воде понижается по сравнению с нормаль­ной на 6,2-9,7°С. Восстановление температуры до исходной у менее закаленных людей происходит через 15-17, у более закаленных – через 8-10 мин.

Закаленность можно определить и другим способом. Измерив температуру кожи, приложите к исследуемому участку на 30 с стеклян­ную баночку, наполненную тающим льдом. Сразу же после удаления холодового раздражителя вновь измерьте температуру кожи и далее повторяйте измерения каждую минуту до тех пор, пока температура кожи не вернется к исходной величине. Чем быстрее происходит про­цесс восстановления, тем больше степень закаленности.

Степень закаленности можно определить по тесту немецкого врача Кестнера. На грудь или предплечье кладут кусок льда толщиной 2-3 см. Через 10 с его снимают и определяют, через какое время появ­ляется, а затем исчезает покраснение. Чем меньше это время, тем выше степень закаленности человека.

Использование одного или нескольких перечисленных здесь методов дает возможность приблизительно оценить степень зака­ленности и в соответствии с этим назначить ту или иную холодовую нагрузку.

Однако дошкольные учреждения, как правило, не имеют условий и оборудования для подобных измерений. Желающие могут подробнее с ними ознакомиться в специальной литературе (Колгушкин А.Н. Эн­циклопедия закаливания. М., 2000).

Несколько слов об обливании холодной водой из ведра. В прин­ципе эту процедуру можно отнести к своего рода демонстрации резуль­татов закаливания (по аналогии с погружением в прорубь), правда, к более «мягкой» демонстрации, поскольку однократное обливание на организм действует слабее, нежели погружение в воду. Хотя и здесь тоже все познается в сравнении. Так, температура холодной водопро­водной воды в зимний период обычно составляет 8-10°С. Если такой водой облить незакаленного ребенка, то он наверняка заболеет. И, на­оборот, для подготовленных детей обливание из ведра может показаться слишком легким воздействием, что вполне понятно. Ведь при облива­нии, да еще однократном, контакт с ледяной водой значительно короче, нежели в период пребывания в ледяной купели. А раз так, то возникает сомнение, стоит ли вообще включать в комплекс закаливания однократ­ные обливания. Другое дело, если ребенку это нравится.

Хождение босиком по снегу по сравнению с обливанием холод­ной водой имеет более сильное воздействие, хотя и не такое мощное, как моржевание. Для того чтобы приучить ребенка к воздействию ми­нусовых температур, необходима постепенность, например, при пони­жающейся наружной температуре в осеннее время. В сельской местно­сти данную процедуру можно использовать наряду с другими методами закаливания. И все же рекомендуем закалять часто болеющего ребенка обычными методами, включающими ходьбу босиком по земле в летний период. Но если закаленный ребенок после бани побегает 1-2 мин боси­ком по снегу, это никак не отразится на его здоровье. (А вообще-то по снегу лучше бегать на лыжах.)

Неплохой эффект дает контрастное закаливание. Его несложно организовать даже и в детском саду. Для этого можно нагревать участок пола до 50-60°С, чтобы дети, проснувшись после дневного сна, могли босиком пробегать по нему, чередуя это тепловое воздействие с охлаж­дением при беге по непрогретому полу. В домашних условиях контра­стную температуру воды устроить несложно, да и воздушная контраст­ность вполне доступна семьям, имеющим 2 комнаты и более. Для этого в одной из комнат снижают (открывая форточку или окно) температуру до 10-12°С, тогда как в другой она остается на уровне 18-20°С. Играя с ребенком, одетым в трусы и майку, переводят его из одной комнаты в другую, создавая тем самым контрастное воздействие.

Хорошим закаливающим эффектом обладает контрастный душ: теплая вода (примерно 40°С, ребенок стоит под ней 30-40 с) сменяется более холодной, причем длительность воздействия холодной воды уд­линяется от 15-20 до 30 с. Температуру более холодной воды снижают в указанном выше темпе (на 2-3 °С каждые 2-3 дня). Конечная темпера­тура холодной воды для дошкольников не должна быть ниже 14-15°С,для школьников ее можно снижать еще больше, но, конечно, с согласия ребенка.

Нередко у родителей возникает такой вопрос: а когда начинать закаливание после перенесенного заболевания? Этот вопрос специально изучался в Институте педиатрии РАМН Светланой Ким. В итоге уда­лось установить следующее. После нетяжелого ОРЗ нормальная термо­регуляция у ребенка восстанавливается уже через 7-10 дней. Если по­вышенная температура была не менее трех дней, то показатели терморе­гуляции восстанавливались до нормы через 2 недели, а после тяжелой пневмонии с лихорадкой, длящейся более 10 дней, – через 3-4 недели. Эти сроки и служат ориентиром для начала проведения закаливающих процедур. Если закаливание было начато до болезни, его необходимо продолжить после истечения указанного срока, правда, несколько уменьшив интенсивность воздействия.

Увы, таких «светлых» промежутков после очередного заболева­ния у резко ослабленных детей практически не бывает, и очень часто они заболевают вновь. Однако положение небезвыходное. В таких слу­чаях на помощь может прийти точечный массаж.

Материал взят из книги Макарова З.С., Голубева Л.Г.

Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях.

М., 2004.