**Как защитить ребенка.**

           Большинство детских солнцезащитных средств предназначены  детям, которым уже исполнилось три года.  Детский солнцезащитный крем должен содержать только минеральный фильтр от UVA и  UVB лучей, иметь индекс защиты от солнца (**SPF** Sun Protection Factor)  не менее 25, а лучше 50, не должен содержать   химические фильтры, спирт, консерванты. При низкой солнечной активности можно использовать средства с фактором защиты 15-20. Если планируется поездка на южные курорты, то для защиты от солнца рекомендуется средство  с SPF 40-50.

      Нужно запомнить, что солнцезащитное средство начинает действовать не сразу, а только через 15-30 минут после нанесения, т.е. наносить его нужно примерно за полчаса до выхода из дома. Также не следует забывать, что  первые дни на пляже лучше проводить в тени, что позволит коже постепенно адаптироваться, а также не  пребывать на солнце с 12 до 16 часов, когда когда солнечные лучи наиболее агрессивны.

Кроме использования солнцезащитной косметики, следует надевать на ребёнка головнойубор и солнцезащитные очки.

**Что делать, если ребенок пострадал от солнца.**

Если ребенок, все таки пострадал от солнца, на нем появились   красноватые пятна, отеки, то решить проблему помогут препараты стимулирующие заживление кожи (пантенол –д, квотлан).

Если на месте красных пятен и отека стали появляться пузыри, то к лечению срочно следует присоединить кортикостероидные кремы (Элоком, Локоид). Ребенка нужно поместить в прохладную комнату, обеспечить обильное питье, измерять температуру тела.

**При ухудшении состояния ребенка следует   незамедлительно обратиться   к врачу!**



[Осторожно - Солнце!](http://www.kdcenter.ru/rbt/content/ostorozhno-solntse)



**Как влияют ультрафиолетовые лучи на ребенка.**

 Воздействие на организм солнечными (ультрафиолетовыми) лучами, — один из способов закаливания. Под влиянием этих лучей повышается тонус центральной нервной системы, активизируется деятельность желез внутренней секреции, улучшаются барьерная функция кожи, обмен веществ и состав крови, укрепляются система кровообращения и иммунитет, увеличивается образование витамина D, играющего важную роль в поддержании в здоровом состоянии костей и зубов.

**Сколько можно загорать и от чего это зависит.**

    Следует помнить, что детская кожа в силу своих особенностей (снижена способность вырабатывать пигмент меланин), очень чувствительна к воздействию ультрафиолетовых лучей. В связи с этим, в летний период детям первого года жизни противопоказаны прямые солнечные лучи. Для того, чтобы в коже малыша вырабатывалось достаточное количество витамина Д, вполне дос таточно прогулок в так называемой «кружевной» тени деревьев, а не на открытом солнце. Дети должны ежедневно находиться на свежем воздухе не менее 2-3 часов. Детям старше 3 лет разрешено пребывание на солнце до15 минут (при применении солнцезащитных средств до 75 минут).

 Кроме возраста, время пребывания на солнце зависит от фототипа кожи ребенка. Существует 5 фототипов кожи, что и определяет основную тактику поведения на солнце:

* 1 фототип - очень светлая кожа, рыжие волосы, голубые глаза. Максимальная опасность солнечных ожогов.
* 2 фототип - светлая кожа, светлые волосы, голубые, серые или зеленые глаза. Серьезный риск солнечных ожогов.
* 3 фототип - нормальная кожа, темно-русые, светло-коричневые или коричневые волосы, серые или коричневые глаза. Средний риск солнечных ожогов.
* 4 фототип - смуглая кожа, темно-коричневые или черные волосы, темные глаза. Минимальный риск солнечных ожогов.
* 5 фототип- черная кожа, черные волосы, темные глаза. Риск солнечных ожогов практически отсутствует.

***Таким образом, к группе риска относятся дети со светлой кожей, светлыми глазами, у которых   порог чувствительности к излучению низкий и их кожа практически не имеет естественной защиты от солнца.***

**Чем опасно солнце.**

     Неконтролируемое пребывание детей на солнце чаще всего приводит к возникновению фототоксической реакции, а именно возникновению солнечного ожога, который представляет собой острое воспаление кожи в ответ на действие естественного или искусственного ультрафиолетового излучения.

     Доказано, что один и более солнечных ожогов в детском возрасте являются значимым фактором в развитии злокачественных меланоцитарных новообразований кожи в зрелом возрасте.

     Чрезмерная инсоляция приводит к общему снижению иммунитета и может вызывать обострение или даже манифестацию таких кожных заболеваний, как   герпес,   атопический дерматит, витилиго, вирусные и грибковые поражения кожи, красный плоский лишай, угревая болезнь, псориаз, розовые угри, себорейный дерматит и др.