**«Почему болеют дети?»**

 Иммунная система ребенка созревает постепенно и в полную силу начинает работать лишь годам к пяти. А до этого детям приходится пережить два трудных момента: бурный физиологический рост и поступление в детский сад.

 С точки зрения чисто медицинской отдавать ребенка в детское дошкольное учреждение надо или в 3 месяца (как это происходило лет 30 назад), или в 4,5 года. Большинство же детей поступают в детсад в 3 года, и в первый год довольно часто болеют. Дома у малыша был контакт с небольшим количеством людей, и значит, с ограниченным набором микрофлоры. В детском саду домашний ребенок погружается в агрессивную вирусно-микробную среду, которая к тому же, каждые 3-4 недели обновляется. Для того, чтобы противостоять этой среде, нужно иметь хорошо работающую иммунную систему, которая созревает к пяти годам.

 Кроме этого, ребенок к этому времени созрел для психологической работы с ним – взрослый может убедить его в необходимости своего поступка, да и он сам тянется к сверстникам, ищет общения. Детский сад скорее станет для него источником положительных эмоций, что само по себе способствует в борьбе с инфекцией.

 Реален ли детский сад, где дети не болеют? Да, такой садик функционирует на базе центра образования в Новой Олимпийской деревне, где залог успешной борьбы с заболеваемостью является целая система оздоровления и закаливания. В диагностическую карту вносятся и изучаются такие сведения, как вынашивание, течение родов, особенности ребенка, уровень психического и физического здоровья родителей. И уже на основании этих данных разрабатывается индивидуальная программа закаливания.

 Что делать, если детский сад не располагает подобной финансовой и кадровой базой, а сниженный иммунитет достается ребенку по наследству от родителей? Что могут сделать родители, врачи, воспитатели для профилактики простудных заболеваний?

 В первую очередь о здоровье ребенка должна подумать его мама, еще до того, как он появился на свет. Слова о ведении здорового образа жизни будущей мамы в настоящее время как никогда актуальны. Курящая мама ругает врачей, воспитателей за простуженного ребенка, забывая о том, какой удар она нанесла своему малышу, не отказавшись от курения хотя бы на период вынашивания и кормления грудью. И получается, что мама год травила ребенка табачным дымом, а виновата «Марьванна», мол, не доглядела на прогулке. Переберите в уме детей и мам вашей группы: как часто болеют дети, которые играя в «Дочки-матери», «ой, забывают купить сигареты»; верхняя одежда каких детей пахнет не «морозной свежестью Тайда», а табачным дымом; чьи мамы закуривают сразу же за воротами детского сада? Наверняка такие дети «чемпионы по бэшкам».

 Есть и другая крайность. Беспокойные мамы растят своих детей в тепличных условиях. Малыша оберегают от контакта с другими детьми или круг общения резко ограничен – вдруг обидят? А если ребенок по своей природе застенчив – учат ли его родители комфортному существованию с другими детьми в одной песочнице? Гипертрофированная боязнь плоскостопия практически исключила босохождение: ребенок практически все время обут в дорогую ортопедическую обувь. Мама, в свое время, отдыхая пятилетней девочкой в деревне у бабушки, запросто бегала по засохшим стебелькам скошенной травы, а сейчас она приходит в ужас, если летом видит свое чадо в песочнице босиком. Тревожная мама кутает малыша сверх меры, сокращает или полностью исключает прогулки в зимний период, греет в микроволновой печи стакан с питьевой водой комнатной температуры, забывая, что горло тоже нужно закалять.

 Во-вторую очередь о здоровье малыша заботятся врачи. Нередки случаи, когда общение мамы и доктора носит негативный характер. Каждая сторона винит в частых вынужденных встречах апонента: «одна, якобы, простужает, другая лечение подобрать не может»… А ведь в случае врожденного иммунодифицита точку в этом конфликте может поставить лишь подробный анализ иммунного статуса. Дело в том, что иногда организм вырабатывает мало иммуноглобулинов класса А. Они обычно в больших количествах находятся на слизистых оболочках носа и рта, в секрете верхних дыхательных путей, в кишечном тракте. Это первый заслон от инфекций, и если иммуноглобулинов недостаточно, и ребенок, и взрослый так и будет без конца болеть разными ОРВИ. А как часто у наших детей берут анализы крови? Что, каждый пришедший после болезни ребенок может «похвалиться» пальчиком, который «тетя в больнице уколола»? Даже если этого на сделал врач, мама должна хотя бы знать о возможной причине частых ОРВИ и, следовательно, позаботиться о ее выявлении.

 В современном информационном пространстве неравнодушная мама может найти массу источников, которые помогут сориентироваться в медикоментозных возможностях укрепления иммунитета. Хотя существуют как «за», так и «против» относительно каждого иммуномодулятора. Но все иммунологи сходятся в одном – лучшая профилактика ГРИППА – это прививка. Странно, что никто не противится прививкам против полиомиелита, не отказывается делать так называемую «пуговку»… Что, регулярно гостим в странах Азии или контактируем с носителем туберкулеза? А про ГРИПП трубят каждую зиму, приводят пугающую статистику эпидемии, считают смертельные случаи… А мамы все равно не боятся, прививку ребенку не делают. Главное заблуждение: «Я сама прививалась, и все равно заболела». Или « Я переболела ГРИППом, никаких осложнений нет». А ведь назначение этой прививки – не полное исключение заражения, а предотвращение осложнений. Взрослые забывают (или не знают – и это недостаток пропаганды!), что вероятность «заработать» осложнение в возрасте от 16 до 65 лет не высока. И именно люди этого возраста принимают решение (советуют) не делать ребенку прививку. Лишь спустя много лет молодой сильный мужчина узнает, что его проблемы с сердцем – из-за перенесенного в детстве ГРИППА, и из-за него же молодая жена будет безуспешно бороться с бесплодием…

 И, наконец, ребенок попадает в руки воспитателя. Хорошо, если отношения в системе «воспитатель – ребенок – родители» - хоть картину маслом пиши: ребенок дома мало-мальски закалялся, внимательная мама прислушивается к советам врачей и педагогов. А если наоборот? Что остается воспитателю, который не имеет права самостоятельно применять медикаментозную профилактику, а его попытки подсказать что-то родителям расцениваются ими как сомнения в их способности воспитывать свое дитя. «Я лучше знаю, что хорошо, а что плохо для моего ребенка!» - заявляет мама, и против этого не всякий воспитатель найдется, что ей ответить…

 Тем неменее свою лепту в оздоровление детей детский сад может внести.

 Лечебная гимнастика (ЛФК) является важнейшим компонентом комплексного лечения больного малыша. Болезнь изменяет условия дыхания: нарушаются нормальные условия прохождения воздуха по воздухоносным путям. Кроме того, болезнь резко ограничивает двигательную активность малыша. Ребенок щадит себя, да и родители пытаются оградить его от физической нагрузки. А недостаток движения еще больше нарушает функцию дыхания. А гимнастика активизирует выработку биологически активных веществ, значительно увеличивает сопротивляемость организма к вирусам. Кроме того, физические упражнения усиливают деятельность надпочечников, вырабатывающих противовоспалительные гормоны, которые значительно уменьшают чувствительность организма к воздействию разных аллергенов.

 Свою роль играют закаливающие мероприятия: это бассейн и регулярные прогулки на свежем воздухе. Но здесь должно соблюдаться определенное условие: одежда должна соответствовать погоде. И тут воспитателю приходится столкнуться с рядом проблем: осенью дети «форсят» в лакированных ботиночках, уместных для прогулок с мамой за ручку, которая лучше руку оторвет, но в лужу не пустит, а в саду 20-тирукие воспитатели не водятся, и каждого за ручку водить возможности не имеют, более того, по плану еще и подвижная игра полагается. А малышу в резиновых сапожках жуть как интересно, что произойдет, если в лужу наступить (он со свойством воды так знакомится), и его товарищу в промокаемых ботиночках тоже этого хочется… Ребенка кутают в зимний комбинезон уже в ноябре, чтоб не замерз, а еще этот комбинезон куплен на вырост, чтоб до самой школы хватило… Ни одной маме не придет в голову экономить на покупке своих куртки и плаща, чтоб в октябре – сразу в шубу, да еще и на два размера больше, чем надо – вдруг поправится… И шапочку она себе подберет, чтоб через пять минут в ней не взмокнуть и не испортить прическу.

 Раньше в нашем детском саду часто болеющих детей условно объединяли в группу, обеспечивали витаминами, массажем, прогревающими процедурами. Но количество мест в группе ЧБД ограничено, а данные о количестве простудных заболеваний, которые ребенок перенес за год, не точны. Ведь не все случаи отражены в его медкарте. Зачастую, зная уже характер заболевания, мамы не ведут ребенка к доктору (жалко времени в очередях у кабинета, боятся «подцепить» что-то «новенькое» и т.д.).

 Что может сделать воспитатель непосредственно в своей группе?

1. Вовремя изолировать больного ребенка.
2. Строго выполнять все предписанные СанПиНом санитарно-гигиенические правила: проветривание помещений, кварцевание, влажная уборка, мытье игрушек, контроль за соблюдением детьми норм гигиены (мытье рук, лица, промывание носа), недопущение нахождение посторонних в группе (родители в верхней одежде, без бахил).
3. Контролировать состояние одежды детей; напоминать родителям по мере необходимости, что верхняя одежда и обувь их детей должна быть удобной при движении и соответствовать погодным условиям; сменная одежда должна регулярно забираться для стирки.
4. Вести разъяснительную работу среди родителей по профилактике простудных заболеваний и ГРИППА ( полоскание горла и носа соляным раствором или настоями трав), беседы о способе доставки ребенка в детсад и домой. Дело в том, что свою лепту к простуде привносят санки. Достаточно 15-ти минут, чтобы у неподвижно сидящего ребенка замерзли руки. А как везут детей домой? По пути еще в магазин и на рынок заскочить надо, в очереди отстоять. В итоге взмыленная мама греется, таща санки с чадом и сумки с продуктами, а вспотевший ребенок опять неподвижен. Идеальный вариант – хотя бы вторую половину пути ребенок идет сам.