Май–июнь 2019

www.rebenok-info.com

медицина
психология
педагогика

Издается с мая 1999 года

МАМА ПАПА Я

Лучшие педиатры, психологи, педагоги о здоровье и развитии вашего ребёнка

«Сюрприз» в кустах.....с.18

Курортная карта.....с. 28

Готовь портфель летом.....с. 32

Повод для радости

Дорогие мамы и папы! В вашей семье появился малыш и возникло много вопросов по здоровью, питанию и уходу за ребенком. Ведущие специалисты Морозовской больницы с радостью помогут и ответят на все вопросы.

Мамина школа в Морозовской

Руководитель образовательной программы –
ведущий детский гастроэнтеролог,
профессор ***Анатолий Ильич Хавкин***

Морозовская детская клиническая больница.
Адрес: Москва, 4 Добрынинский пер. 1/9, корпус 1А, 7 этаж, актовый зал.
Справки по тел: 8(499) 714-72-01,
предварительная запись по эл. почте: mamaschool@inbox.ru

К читателю

Прожиточный минимум

— Ничего ему не надо, — уверяла хозяйка. — Корма чуть-чуть, колбаски, коробочку в коридоре поставить — пускай спит, котёнок и есть котёнок.

Я так и сделал. Колбаску и корм котёнок съел, а вот спать в коробочке — ни в какую. До утра орал под дверью и рвался ко мне. На третью ночь я сдался и открыл дверь. Кот рванул в комнату и сразу угнездился в ногах. Никакими силами его уже нельзя было изъять из кровати. Когда я устраивался в своём любимом кресле, на спинке всегда располагался кот — клал лапку мне на плечо и венчал собой пространство. Он мог простить пустую плошку, невычищенный туалет, но только не закрытую дверь. Это приводило его в неистовство. И вот я теперь думаю: может, кот был какой-то неправильный?

Искренне ваш,
Анатолий ХАВКИН

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

БЛОХИН Б.М.
доктор медицинских наук, профессор

БЕЗРУКИХ М.М.
доктор биологических наук, профессор, директор Института возрастной физиологии РАО

РЕАН А.А.
член-корреспондент РАО, доктор педагогических наук, профессор

КРАВЦОВА Е.Е.
доктор психологических наук, профессор

КЕШИШЯН Е.С.
доктор медицинских наук, профессор

КОНЬ И.Я.
доктор медицинских наук, профессор

КУТУЗОВ А.Г.
доктор педагогических наук, профессор

СОНЬКИН В.Д.
доктор биологических наук, профессор

УВАРОВА Е.В.
доктор медицинских наук, профессор

Содержание

2 Тема номера
2 Повод для радости
6 Секрет «везунчика»

8 Я расту
8 Сплю, кушаю и снова сплю
10 Хочу кормить и буду!

14 От года до трёх
14 Почему ребёнок молчит?

18 Скорая помощь
18 «Сюрприз» в кустах

22 Дошколёнок
22 Такие разные
24 Дачные болезни

28 Наши консультации
28 Курортная карта

30 На приёме у стоматолога
30 Хорошего понемногу

32 Я – школьник
32 Готовь портфель летом

РЕДАКЦИЯ:
Главный редактор — **Анатолий ХАВКИН,** доктор медицинских наук, профессор
Зам. главного редактора — **Анна ГОРОВАЯ**
Главный художник — **Ярослав СМАГИН**
Иллюстратор — **Павел ЗАРОСЛОВ**
Директор по рекламе — **Олег РУДЕНКОВ**
Корректор — **Татьяна САМАРЦЕВА**

Учредитель — Фонд «Фонд Социальной Педиатрии»

Адрес редакции: 127412, Москва, ул. Талдомская, д. 2, тел. (499) 714 72 01, e-mail: mamapapaja@mail.ru

За содержание рекламных материалов ответственность несёт рекламодатель.
Распространяется бесплатно.

Отпечатано в типографии ЗАО «Бородино» 143200, Московская обл., г. Можайск, Комсомольская пл., д.12. Тел./факс 8 (495) 972-97-67, зак. № 58

Зарегистрировано в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор)

Свидетельство о регистрации ПИ № ФС 77–62985 от 04.09.2015 г.
Тир. 140 000 экз. Подписано в печать 19.06.2019

Рис. Павла Зарослова

Хочешь быть счастливым? Будь им.
Козьма Прутков

Повод для радости

Психологи и нейробиологи установили: оптимизмом и бодростью наделяет нас левое полушарие мозга. Правое полушарие связано с интуицией, его доминирование приводит к депрессии, пессимизму, разочарованиям, формирует склонность к суициду. Значит, наше восприятие жизни изначально запрограммировано? Или всё-таки его можно изменить?

Тренировки счастья

Ощущение счастья зависит не столько от событий, происходящих с нами, сколько от того, как мы их расцениваем. Интерпретация событий во многом определяется доминирующим полушарием и биохимической способностью организма синтезировать «гормоны счастья». С другой стороны, мы смотрим на мир, опираясь на собственные установки, мысли, воспитание.

Все люди делятся на стрессоустойчивых и стрессочувствительных. Чувстви-

тельные тяжелее переносят всё, что с ними случается. В среднем, счастливчиков с «железными» нервами насчитывается около 10%. Им досталось благоприятное сочетание: доминирующее левое полушарие мозга и мощные стрессоограничивающие системы организма. Тех, кому больно жить даже в благоприятных условиях, у кого в душе всегда саднящая рана, примерно в 2–3 раза больше, чем счастливчиков. Приблизительно каждый второй человек достаточно раним, быстро лишается ощущения счастья.

Невезучими не рождаются. Вы тот, кем сами себя считаете.

Но всё поправимо. Психологи Висконсинского университета (США) изучили группу добровольцев — «несчастливцев». Специальные тесты при сканировании мозга выявили у них сниженную активность зоны удовольствий. Далее в течение месяца «несчастливцев» подвергли тренировкам, стимулирующим ощущение счастья. Ежедневные тренировки включали обсуждение с друзьями приятных новостей, двухминутные улыбки самому себе в зеркало, занятия любимым делом, 10-минутную релаксацию, 20-минутные физические упражнения, танцы. Испытуемым рекомендовали не пренебрегать регулярной сексуальной жизнью. Через месяц людей, чувствующих себя несчастными, стало меньше, а через четыре месяца все испытуемые чувствовали себя великолепно. Итак, тренировки счастья работают! Стать счастливым по собственному желанию — реально. Врождённые «несчастливцы» с доминирующим правым полушарием могут выучиться мыслить и действовать как счастливчики.

Что тянет ко дну

Ухватить свою птицу счастья нам мешают некоторые личностные черты.

Агрессивность. Эта черта свойственна людям деятельным, энергичным, склонным к соревновательности. Замечено, они больше подвержены риску преждевременной смерти, а вот вирусы гриппа их почти не берут. Враждебность препятствует нормальному общению, построению счастливых отношений — дружеских и личных.

Склонность к депрессии. Людям такого типа свойственна высокая чувствительность к стрессу и низкая способность к разрядке негативных эмоций.

Депрессия – невидимая убийца нашего счастья и нас самих.

Их легко подчинить себе, уверить в никчемности. Острые депрессивные реакции развиваются у них в ответ на самые естественные жизненные проблемы. Они не склонны к внешнему проявлению раздражения и гнева, отличаются уступчивостью, терпеливостью. Стоит им заболеть, как они целиком уходят в свою болезнь, становятся ипохондриками. Депрессия – невидимая убийца нашего счастья и нас самих. Пессимистичное восприятие мира укорачивает жизнь, в частности, увеличивает смертность от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. Специалисты утверждают: депрессивное состояние очень опасно, поскольку жертвы «невидимого убийцы» не просят о помощи.

Неумение проговаривать свои чувства. У человека всегда есть возможность отреагировать на трудную ситуацию словами: реалистичными, конструктивными, оптимистичными. Они имеют магическую силу и освобождают нас от депрессии, враждебности. Неспособность человека выражать свои чувства психологи называют алекситимией. Ею страдает 5% здоровых и до 30% больных людей. Алекситимия является фактором риска ряда серьёзных заболеваний, укорачивающих жизнь. Тем, кто страдает ею, нужно учиться адекватно выражать словами свои отрицательные переживания, «ловить» и осознавать моменты счастья.

Нужно учиться выражать словами свои отрицательные переживания, «ловить» и осознавать моменты счастья.

Реплики с виртуального балкона

Что ещё омрачает нам жизнь? Вынужденное общение с неприятными людьми, трудные ситуации.

• Чтобы уцелеть среди «акул», выстройте психологическую защиту. Как среди животных, так и в человеческом сообществе важно не дать слабину. Не позволяйте себя «скушать», отстаивайте свои интересы уверенно, но без агрессивности.

• Иногда ради самосохранения стоит избрать эмоциональную отрешённость. Она позволяет взглянуть на жизнь как бы с высоты балкона. Бегство на виртуальный балкон бывает порой весьма уместно и нередко – спасительно.

• Ни в коем случае не принимайте слова и поступки неприятных вам людей близко к сердцу. Общайтесь с ними мягко, но сохраняйте дистанцию.

• Расслабьтесь. Страх способствует болезням, а оптимизм спасает жизнь. Оптимистичное отношение к болезни помогает выжить, заставляя биохимию организма работать на выздоровление.

• Представьте, сколько нервов тратят люди, лишь ожидая несчастья. Почаще повторяйте себе фразы: «Кто волнуется раньше, чем положено, волнуется больше, чем положено», «Зачем раньше времени хоронить себя? Всё образуется. Делай что должно, и будь что будет».

• Пребывая в подавленном состоянии, рассуждайте так: «Моя депрессия – это не я. Депрессия – мерзкая тётка, неви-

димая убийца, категорически отделяю её от себя и прогоняю».

Что бы ни случилось, не теряйте чувства юмора. Юмор — первое средство от бед. Смех — не грех, а эффективная психохирургия, действенная профилактика стрессов. Дефицит смеха увеличивает риск попасть к кардиологам примерно в два раза. В связи с этим в США даже появилась новая медицинская специальность — врач-смехотерапевт. Заботиться о собственных ощущениях особенно важно людям с ограниченным кругом социальных контактов. Им не с кем проговаривать свои чувства, не с кем посмеяться. Установлено: в одиночестве мы смеёмся в 10 и более раз реже, чем в кругу друзей. Поэтому расширяйте свой круг общения и интересов. Человек может быть счастливым даже наперекор генам и року.

Кому нужна тренировка на счастье?

Попробуйте определить, какое из полушарий головного мозга у вас доминирует.

1. Сомкните несколько раз пальцы рук и заметьте, какой большой палец оказывается сверху — правый **(П)** или левый **(Л)**?

2. Переплетите руки на груди. Сверху (на локте) оказалась правая **(П)** рука или левая **(Л)**?

3. Изобразите бурные аплодисменты. Вы хлопаете правой рукой **(П)** или левой **(Л)**?

4. Выберите какой-то небольшой объект, точку для рассматривания — мишень. Зажмурьте один глаз, а затем другой. Если мишень сильно смещается при зажмуренном правом глазе **(П)**, то правый глаз ведущий, если при зажмуренном левом **(Л)**, он — ведущий.

Обозначьте ваши полученные результаты буквами **П** (правое) или **Л** (левое) и запишите полученные результаты. Если у вас получилось:

ППППП — у вас, скорее всего, от рождения доминирует левое полушарие. Вы больше логик, генетически склонны к счастью, и вам проще попасть в счастливчики. Примерно то же можно отнести и к получившим три ответа с буквой **П**.

ЛЛЛЛ — скорее, доминирует правое полушарие. Очевидно, вы интуитивист, художник по духу, что весьма ценно, но у вас имеется и предрасположенность к пессимизму. Вам необходимы тренировки на счастье. Примерно то же можно сказать и о получивших три ответа с буквой **Л**.

Татьяна ГРЕКОВА,
доктор медицинских наук,
профессор

Секрет «везунчика»

Елена ЮДИНА,
кандидат психологических наук

Есть люди, у которых всегда всё получается. Они – центр любой компании. Как это им удаётся? Об этом размышляют наши авторы.

Наверняка это лидеры по своей натуре. Чаще всего душой детских компаний становятся заводилы, которые умеют договариваться, а значит — общаться, учитывать настроение и чувства другого. Распределяя роли в игре, они действуют так, чтобы никто не был обделён.

Среди детей ценятся и генераторы идей, способные рождать интересные сюжеты и истории. Ведь вся жизнь дошкольника вращается вокруг игры и сказки. Всегда в цене и хорошие организаторы. Маленький менеджер уже в дошкольном возрасте точно знает, кому поручить в игре роль мамы, а кому — папы. А в младшем школьном и подростковом возрасте — кого поставить на футбольные ворота, кого сделать нападающим. Он чувствует, как нужно начать игру и когда её закончить, какую применить стратегию, чтобы повысить шансы на выигрыш.

Есть люди, с которыми приятно и комфортно общаться. Им можно рассказать любой секрет, они часто играют роль третейского судьи в конфликтах. Это лидеры-коммуникаторы. Конечно, в полной мере способность находить взаимопонимание с разными людьми развивается в старшем возрасте, но начатки её есть уже у малышей.

У всех типов лидеров есть общая черта — их авторитет основан на уверенности в

собственных силах. Уверенность закладывается в раннем детстве и складывается из трёх убеждений: «Меня любят», «Я могу» и «Я хороший». Как только малыш появляется на свет, весь мир вокруг него либо способствует, либо препятствует формированию этих убеждений. Если у ребёнка зарождаются сомнения хотя бы в одном из них, страдают и два остальных, и вера в себя оказывается подорванной. В результате человек приобретает синдром неудачника — он не верит в собственные силы, считает себя плохим, недостойным любви и уважения.

Что для этого нужно? Прежде всего взаимное уважение и доверие в семье. Далее — дисциплина, то есть ясная и разумная система требований, предъявляемых ребёнку, безусловное принятие малыша матерью. Немаловажен и уровень собственной самооценки матери — тревожная и неуверенная в себе женщина заражает своей тревожностью и ребёнка.

Низкая самооценка появляется там, где культом являются беспрекословное послушание, полная зависимость от взрослых, опрятность, бесконфликтные отношения со сверстниками. Дети из авторитарных семей вырастают надломленными, лишёнными чувства собственного достоинства. Такое же самовосприятие свойственно детям равнодушных родителей, уделяющих ребёнку мало внимания.

Дети из авторитарных семей вырастают лишёнными чувства собственного достоинства.

Многочисленные психологические исследования показывают: здоровая самооценка играет гораздо более важную роль в освоении учебного материала, чем IQ (коэффициент развития интеллекта). Поэтому, создавая ребёнку как можно больше условий для интеллектуального развития, уделяйте внимание развитию его уверенности в себе.

Потребность в любви и принятии — базовая потребность человека, а малышу жизненно необходимо знать, что самые близкие люди — родители — любят его не за что-то, а просто так. Такая любовь даёт чувство защищённости, учит не бояться ошибок. Ребёнок, уверенный в любви близких, исполнен доброжелательности к людям, способен понимать и жалеть других и потому быстро находит ответный отклик среди сверстников.

Завышенная самооценка — результат чрезмерно мягкого воспитания, когда ребёнка восхваляют и балуют, он — кумир семьи. Отсутствие границ и доброй направляющей руки оборачивается повышенной тревожностью, сомнениями в собственной ценности, низким уровнем успешности и в конечном счёте неспособностью строить прочные отношения с окружающими.

Как узнать, какая самооценка у ребёнка? Посмотрите на его рисунки. Работы детей с высокой самооценкой оригинальны, полны юмора, в них проявляется наблюдательность и творческий подход. У детей с самооценкой ниже средней рисунки скованные и маловыразительные. Дети с низкой самооценкой обычно рисуют маленькие, неуклюжие фигурки, которые могут служить иллюстрацией присущей им внутренней неуверенности.

Самира ПАВЛОВА,
психолог

Думается, жизненный успех объясняется способностью воспринимать себя адекватно. Эта способность закладывается в детстве, и в первую очередь благодаря родителям.

Сплю, кушаю и снова сплю

В семье, в которой появился новорождённый, меняется весь уклад жизни. Что нужно, чтобы быстрее отладить жизнь по новым законам? Понять, чего хочет малыш.

Колики, газы, проблемы со «стулом», аллергические реакции — основные физиологические проблемы ребёнка в первые три месяца жизни. Острый плач через 15–30 минут после кормления, вероятнее всего, признак кишечных колик. В этом возрасте плач ребёнка и активизация сосательного рефлекса могут быть связаны не только с чувством голода, но и с кишечными коликами. Получается порочный круг — малыш плачет от боли, а его кормят внеурочно, решив, что он проголодался, и тем самым усугубляя проблему. Если спящий ребёнок начинает хныкать через час после еды, не спешите кормить его снова. Постарайтесь вернуть кроху ко сну: погладьте спинку, дайте соску или пройдитесь с ним на руках по комнате. Если малыш беспокоен и плачет, это не всегда значит, что он проголодался.

К концу первого месяца жизни у младенца постепенно устанавливается дневной режим с островками бодрствования и длительный ночной сон. Если

режим всё ещё неустойчив, постарайтесь сделать так, чтобы кормление, сон и купание каждый день происходили примерно в одно и то же время. Во время ночных кормлений не будите ребёнка окончательно, не зажигайте свет, говорите шёпотом. Дневной сон младенца предпочтительнее организовывать на свежем воздухе. Выходить на улицу с малышом можно уже на 8-й день жизни. Постепенно, в течение нескольких дней увеличивайте частоту и длительность прогулок. Для прогулок желательна температура выше нуля градусов.

В первый месяц бодрствование длится не более 15–20 минут, но и эти «островки» уже можно использовать для развития. Для младенца очень важным является непосредственное эмоциональное общение с взрослым. Уже с 8–14-го дня ребёнок может удерживать взгляд на лице наклонившейся к нему мамы, а к концу первого месяца ответит вам радостной улыбкой. Определитесь с выбором места, где малыш будет проводить время, когда не спит. Это может быть развивающий коврик на тёплом полу, широкий диван или родительская кровать. Пеленальный столик удобен скорее маме для манипуляций с ребёнком, а для бодрствования – небезопасен.

На втором месяце жизни время, в продолжение которого ребёнок не спит, постепенно увеличивается. Самое оптимальное положение для бодрствования в этом возрасте – на животе; так малыш непрерывно тренируется держать голову, напрягать мышцы спины, опираться на ручки. Помогайте ребёнку чаще менять позу во время бодрствования. Разумная фантазия родителей позволяет разнообразить, сделать приятным и полезным то время, которое малыш проводит без сна.

На протяжении второго и третьего месяца понадобятся небольшие игрушки, издающие различные звуки: одна-две, которые можно надеть на ножку или ручку ребёнка с помощью мягкого манжета, и простые погремушки. Их можно использовать в общении с ребёнком, а также подвесить на кронштейн от мобиля на уровне вытянутой руки малыша. В этом возрасте основное внимание ребёнка сконцентрировано на расстоянии до 40 см перед глазами.

Мария ЛЕЛЮХИНА,
психолог

В первые три месяца:

- общая продолжительность сна в течение суток – около 19 часов (17–18 часов);
- рекомендуемое количество периодов дневного сна – 5 раз (4 раза);
- продолжительность одного дневного сна – 1,5–2 часа;
- максимальная длительность каждого бодрствования – от 20 минут до 1 часа (до 1,5 часа);
- продолжительность ночного сна – 11–12 часов (с перерывами на кормление);
- рекомендуемое число кормлений в сутки – 7–8 раз (6–7 раз в сутки);
- рекомендуемая продолжительность перерывов между кормлениями – 3–3,5 часа.

Хочу кормить и буду!

Для того чтобы вскармливать грудью ребёнка не менее года, одних только знаний недостаточно. Важно желание.

Давно известно, что женщина кормит головой, а грудь — это инструмент для кормления. На процесс образования молока большое влияние оказывает центральная нервная система. Это было доказано в лаборатории И.П. Павлова его учениками М.М. Мироновым и Л.Н. Воскресенским ещё в конце XIX столетия и в начале текущего века.

Образование молока стимулирует гормон пролактин. Активнее всего он вырабатывается после прикладывания ребёнка к груди (таким образом молоко накапливается для следующего кормления). Чем больше ребёнок сосёт грудь, тем больше молока она производит, и наоборот.

Гормон окситоцин выделяется при стимуляции чувствительных нервов соска во время сосания малышом груди. Он способствует сокращению мышечных клеток, расположенных вокруг альвеол, заставляет выделяться молоко по протокам к млечному синусу и далее через сосок. Рефлекс окситоцина более сложен, чем рефлекс пролактина. На него могут оказывать влияние мысли, чувства матери. Положительные эмоции, уверенность в успехе, расслабленное состояние — всё это способствует выделению окситоцина. Теперь понятно, почему нужны ночные кормления и спокойная обстановка дома?

Женщине необходимо осознать необходимость грудного вскармливания ребёнка, иначе говоря, у неё ещё во время беременности должна быть выработана так называемая доминанта грудного вскармливания. Что же это такое? Стойкая убеждённость в неоспоримых преимуществах грудного вскармливания перед искусственным и уверенность в том, что она сможет длительно кормить малыша грудью. Эта убеждённость является составной частью доминанты материнства.

Но доминанта материнства начинает вырабатываться не в период беременности, а значительно раньше. Доказано, что те мамы, которые кормили грудью более шести месяцев, имеют младенческий опыт грудного вскармливания. Доминанта материнства начинает формироваться в родительской семье. Игра в дочки-матери в дошкольном возрасте, забота о младших братьях и сёстрах, «тренировка материнства» на племянниках создаёт сознательный поход к рождению ребёнка, к необходимости грудного вскармливания.

Для успешного грудного вскармлива-

ния большое значение имеет способность матери приспособиться к потребностям малыша. Психологически зрелая мама пытается во что бы то ни стало сохранить грудное вскармливание и, как правило, сохраняет его, несмотря на возможные трудности. Психологическая зрелость и осознанное материнство не зависят от возраста. Восемнадцатилетняя молодая мама может быть более подготовлена к материнству, чем тридцатилетняя деловая женщина.

кращают кормить грудью к трём месяцам. Конечно, причин раннего прекращения лактации много, но очень часто мамы начинают переводить ребёнка на искусственное вскармливание даже не посоветовавшись с врачами.

Поделюсь своими наблюдениями. Школу материнства при женской консультации посещало более ста женщин. Им всем изначально была свойственна доминанта материнства, а во время беременности — доминанта грудного вскармливания. Родив, эти женщины делали всё возможное, чтобы сохранить грудное вскармливание. В итоге до 4 месяцев прекратили лактацию всего 8% женщин, а до полутора лет кормили своих малышей 24% матерей. Для сравнения мы изучили группу женщин, у которых изначально отсутствовала доминанта материнства. Вопрос о том, как сохранить грудное вскармливание, их не интересовал. В результате 70% из них прекратили кормить грудью к 4 месяцам. Лишь несколько детей вскармливались грудью более шести месяцев. Эти данные ещё раз подтверждают, что всё в наших руках.

Доминанта материнства начинает формироваться в родительской семье.

Для сохранения лактации большое значение имеет отношение к ней ближайших родственников. Если бабушка при первых же трудностях, возникающих у молодой мамы, рекомендует ей использовать смесь, то в такой ситуации грудное вскармливание ставится под угрозу. Молодая мама не всегда сама может найти выход из создавшегося положения, ей нужна поддержка. Очень важна позиция отца ребёнка. Именно поэтому сейчас принято говорить не о беременной женщине, а о беременной паре. От того, насколько мнения мужа и жены совпадают, зависит решение различных проблем. Первичная гипогалактия (то есть снижение функций молочных желёз) имеет место всего у 5—8% женщин, а на практике более 50% пре-

Главное — не теряйтесь, в сложных ситуациях не опускайте руки, а ищите выход из создавшегося положения. Ведь какими бы хорошими ни были современные молочные смеси, они НИКОГДА по составу не заменят грудное молоко. Всегда помните, что грудное вскармливание — это не просто «доставка» пищевых веществ, но это прежде всего уединение с мамой, контакт с ней. И не так уж долго продолжается грудное вскармливание — год, иногда больше. Цените эту возможность контакта с собственным ребёнком.

Мария ГМОШИНСКАЯ,
доктор медицинских наук

На правах рекламы

Подготовка к отдыху

Собираясь в отпуск, мы берём то, без чего не можем обойтись: купальники, тёмные очки и крем для загара… Нередко забывая, что на отдыхе путешественников, особенно маленьких, могут подстерегать различные неприятности.

В первую очередь могут развиться функциональные нарушения пищеварительного тракта: избыточное газообразование, запор, диарея и пр. И связано это с уязвимостью микрофлоры кишечника. Наиболее она «чувствительна» у малышей: ведь ранний возраст – период её формирования. При этом нельзя забывать, что микрофлора кишечника тесно связана с иммунной системой, оказывая на неё сильное влияние. Ведь в кишечнике сосредоточено почти 80% всех иммунных клеток нашего организма.[1]

Микрофлора чутко реагирует на малейшие изменения в питании, воздухе,

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

воде. В результате может измениться количественный и качественный состав нормальных кишечных бактерий ребёнка, что может приводить к нарушению обмена веществ, моторики кишечника, неблагоприятным иммунным реакциям.[2] Иными словами, микрофлора посылает сигнал о неблагополучии всему организму. А он «откликается» расстройствами пищеварения и иммунитета.

Чтобы поддержать микрофлору на отдыхе, её нужно холить и лелеять, заботиться о ней. Поскольку бифидобактерии у детей раннего возраста составляют большую часть всей кишечной микрофлоры (70–90%), важно поддерживать их баланс на необходимом уровне.[1–3] Для поддержания микрофлоры при смене привычного образа жизни с учётом возрастных особенностей учёными разработаны пробиотики, содержащие бифидобактерии.[2]

Например, пробиотики Линекс для детей® в саше и Линекс для детей® капли содержат хорошо изученные бифидобактерии BB-12* в высокой концентрации. Полезные бактерии BB-12* отличаются высокой степенью безопасности[4] и могут быть рекомендованы для поддержки микрофлоры кишечника детей во время путешествий или смены привычного образа жизни.[2]

Линекс для детей® капли удобен для малышей с рождения и до 1,5–2 лет, а Линекс для детей® в саше – детям 2 до 7 лет.** Они не содержат ароматизаторов, красителей, лактозы, пальмового масла и глютена.[5]

Пробиотики Линекс для детей® и Линекс для детей® капли удобны в использовании: всего 1 приём в день. Если ваш ребёнок принимает Линекс для детей® капли, нужно давать по 6 капель пробиотика во время еды, добавляя в молоко, молочные или другие негорячие напитки, если Линекс для детей® в саше – по 1 саше в день для детей до 7 лет.[5]

Линекс для детей® – для поддержки микрофлоры маленького путешественника!

*Товарный знак Chr. Hansen BB-12® принадлежит Chr. Hansen A/S.
**Рекомендация основана на удобстве различных форм для пациентов с учетом возраста.

1. Булатова Е. М. и соавт. Кишечная микробиота: современные представления. Педиатрия, 2009, т. 87, №3, с.104-110
2. Бельмер С.В., Хавкин А.И. Кишечная микробиота у детей: норма, нарушения, коррекция. М. ИД МЕДПРАКТИКА-М, 2019.
3. Лау А.С. и соавт. под ред. М.-Т. Лионг. Преимущества использования микроорганизмов в медицине и здравоохранении. Монографии по микробиологии, 2015; 28: 39-72.
4. GRAS (Generally Regarded As Safe – общепризнан как безопасный) в управлении по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных препаратов – FDA (GRAS Notice No. GRN 000049, 2002)
5. Листки-вкладыши Линекс для детей® и Линекс для детей® капли.

www.linex.ru

RU1906690774

ЗАО «Сандоз» 125315, Москва, Ленинградский пр-т, д. 72, корп. 3, тел: +7 495 6607509, www.sandoz.ru

SANDOZ A Novartis Division

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов БАД

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Рис. Павла Заарослова

Почему ребёнок молчит?

Одним из наиболее ярких показателей психического развития детей в возрасте от года до трёх лет является речь. Почему ребёнок не торопится говорить? Комментарий психолога Татьяны АВДУЛОВОЙ.

А ну-ка скажи

Полуторагодовалая Настя, глядя на дорогу, комментирует: «Масина мимо, сипед мимо, киса здесь». Другие мамы с пока ещё «немыми» малышами внимательно поглядывают на девочку. Ребёнок, который в этом возрасте хорошо говорит, неизменно обращает на себя внимание взрослых.

Если сравнение идёт не в пользу собственного ребёнка, взрослые пытаются стимулировать развитие его речи: «Ну-ка скажи правильно! Не дам, пока не скажешь, как это называется!» И вмиг перестают «слышать» его нечленораздельные реплики. В результате такой чрезмерной настойчивости ребёнок начинает избегать контакта с близкими. Ведь речь — это средство общения, а общаться с агрессивно настроенным собеседником хочется не всегда, даже если он — твой родитель.

Развитие детской речи зависит от многих факторов, но решающую роль играет способ реагирования матери (или другого близкого взрослого) на поведение и

речь малыша. Исследователи обнаружили, что родители хорошо говорящих детей чаще поощряют их любознательность, настойчивее обучают их практическим действиям, позволяют малышам большую активность. И наоборот в семьях, где дети начинают говорить поздно, живое общение между родителями и детьми зачастую подменяется суррогатными формами: кассета со сказкой вместо маминого вечернего чтения, мультики вместо беседы на прогулке и компьютер вместо совместной игры.

Без «охов» и «ахов»

Период чувствительности психики к становлению речи хорошо известен — это возраст от 10 месяцев до трёх лет. В этом возрасте дети легко осваивают различные действия с предметами и комментируют их соответствующими словосочетаниями и предложениями. Если ребёнок до пяти лет не был включён в речевую среду, научить его полноценной, развёрнутой речи уже невозможно. При этом важно не только наличие речевой среды и общение с ребёнком, но и содержание этого общения.

В психологическую консультацию обратилась мама трёхлетнего Павлика с жалобой на задержку в развитии речи. Правда, сама мама проблем в общении с малышом не испытывает и прекрасно понимает обращенные к ней «мммм», «угу», «кхе-кхе». Единственное, что беспокоит маму — как мальчик будет строить отношения в детском саду. Там его вряд ли смогут понять.

Мама прекрасно понимает обращённые к ней «мммм», «угу», «кхе-кхе».

С психологом общение Паши строится через маму, которая «переводит» все обращения и просьбы ребёнка, озвучивает его желания. Сразу отметим, такая чрезмерная инициативность взрослого не оставляет возможности ребёнку проявить собственную активность. Сидя на коленях у мамы, трёхлетний крепыш всё время льнёт к ней, а мама нет-нет да обнимет или поцелует сына. Нежные, эмоциональные отношения, казалось бы, замечательны сами по себе, однако именно эта близость часто становится препятствием в развитии речи.

Речь появляется как средство общения, и не просто общения, а делового взаимодействия со взрослым в предметной деятельности. Пока общение родителей и ребёнка носит исключительно эмоциональный характер — слова не нужны, для выражения чувств больше подходят объятия, выразительные взгляды, прикосновения. Когда родитель начнёт включать малыша в окружающий предметный мир, ориентировать его на познание действительности, вот тогда понадобятся слова, объяснения, вопросы и обсуждения. Речь ребёнка от года до трёх лет интенсивно формируется в процессе активных действий, которыми руководит взрослый.

Деликатес для маленького лакомки

В первые полгода единственная пища, которая идеально подходит малышу, – грудное молоко. Во втором полугодии жизни младенца его рацион обогащается блюдами прикорма. А чем же питаются дети от 1 года до 3 лет?

По сравнению с ребёнком первого года жизни у детей раннего возраста значительно возрастает переваривающая способность желудочно-кишечного тракта, совершенствуется функция пищеварительных желёз, печени и поджелудочной железы, увеличивается объём желудка, в толстом кишечнике стабилизируется специфическая микрофлора, помогающая разлагать клетчатку, синтезировать витамины группы В.

Вкусовые восприятия ребёнка становятся более разнообразными, продолжает развиваться жевательный аппарат.

Ребёнок 1–3 лет нуждается в пластическом, строительном материале, так как он интенсивно растёт, увеличиваются его энергетические затраты в связи с возрастающей физической активностью.

В питании детей после года незаменимы белки животного (молоко, творог, мясо, птица, рыба, яйца) и растительного (крупы, горох) происхождения, причем 75% белков должны быть животного происхождения. Для правиль-

ного развития ребёнка питание его должно быть разнообразным.

Необходимо знать, что длительные перерывы в приёме пищи приводят к снижению усвояемости белка и к плохому самочувствию ребёнка. Более частые приёмы пищи снижают аппетит.

Из мясных продуктов детям раннего возраста рекомендуется мясо кролика, индейки, молодая говядина, нежирная свинина. Нельзя давать ребёнку жирную свинину, сало, мясо гусей, уток, так как эти продукты содержат трудно перевариваемый жир и при их употреблении может возникнуть резкое расстройство пищеварения.

Полезно сочетание мяса и мучных изделий в виде пельменей, пирожков, блинчиков с мясом.

Особенно полезны для растущего организма субпродукты (печень, сердце, язык), так как они содержат ценные микроэлементы — железо, фосфор, медь, кальций.

Для малышей с 1,5 лет «ФрутоНяня» приготовила новинку — вкусные и натуральные детские паштеты для первых «бутербродов». Паштеты «ФрутоНяня» представлены двумя вкусами: паштет из говядины и паштет из индейки в стеклянной баночке объёмом 80г.

В состав паштетов «ФрутоНяня» входят отборное мясо и печень. В мясе и субпродуктах много полноценного животного белка, который является строительным материалом для мышц. Следует отметить, что из субпродуктов в питании детей раннего возраста разрешено использование только печени и языка. Специалисты рекомендуют периодически включать такие субпродукты, как печень, 1—2 раза в неделю в питание детей для расширения рациона и знакомства с новыми вкусами.

Чем говяжья печень полезна для ребёнка:

- **Железо** — входит в состав гемоглобина в крови, который переносит кислород к тканям и клеткам в организме;
- **Полноценный животный белок** — содержит все незаменимые аминокислоты и необходим для полноценного роста и развития.
- **Витамин B_2 и пантотеновая кислота** — играют важную роль в процессах тканевого дыхания и обмене веществ.

Нежная консистенция паштета и его натуральный состав позволяют не только побаловать малыша новым перекусом — бутербродиками, но и сделать его вкусным, полезным и безопасным. Важно, что паштеты «ФрутоНяня» без искусственных добавок, консервантов, красителей и ГМО.

Дорогие родители, помните, что хлеб богат углеводами, белками и жирами, а ещё он помогает малышу совершенствовать навыки жевания. Паштеты «ФрутоНяня» можно намазывать на хлеб или использовать в качестве дополнения ко вторым блюдам.

На правах рекламы

«Сюрприз» в кустах

Наступило долгожданное лето. Радуют глаз яркие краски цветущего ковра, порхающие бабочки, жужжащие шмели и легкокрылые стрекозы. Однако не все пробудившиеся членистоногие так безобидны. Среди них есть те, которые беспокоят взрослых и детей своими укусами, а некоторые таят в себе скрытую опасность. Речь идёт о клещах, после укуса которых человек может заразиться клещевым энцефалитом, болезнью Лайма и другими инфекционными заболеваниями.

Чем опасны клещевой энцефалит и болезнь Лайма?

Клещевой энцефалит – это инфекционное заболевание, при котором происходит поражение нервной системы. Велик риск смертельных исходов (до 20%) и тяжёлых осложнений – параличей и парезов. Возбудитель болезни Лайма (клещевого боррелиоза) преимущественно поражает кожу, нервную систему, опорно-двигательный аппарат и сердце. Наиболее эффективный метод защиты от клещевого энцефалита – это прививки.

Как выглядят иксодовые клещи?

Видов иксодовых клещей достаточно много, но реальную опасность представляют два из них – таёжный и собачий. Тело иксодовых клещей коричневой окраски, у них имеется 4 пары ходильных ног. У голодных клещей маленькие размеры: длина самца не более 2,5 мм, а самки – около 4 мм.

Голодный самец и голодная самка иксодовых клещей

Клещ, напившийся крови, многократно увеличивается в объёме. Если смотреть на клеща сверху, на спинной стороне тела виден щиток, который у самца покрывает всю верхнюю часть, а у самки – только одну треть. Поэтому задняя часть тела самки способна сильно растягиваться, в результате чего самка может поглощать огромные количества крови и её объём может увеличиваться намного больше, чем у самцов. Голодная самка имеет размер с булавочную головку, а сытая самка клеща – величиной с боб.

Напившаяся крови самка иксодового клеща

Где обитают клещи и как нападают? Места обитания иксодовых клещей – леса таёжной зоны от Камчатки и Сахалина до Карелии. Излюбленные места – лесные дорожки и тропы, обочина которых поросла травой. Клещи сидят на нижних ветвях деревьев и в густом кустарнике, в высокой траве на высоте около полуметра и обычно встречаются там, где велика вероятность появления человека или животных. Не являются исключением садовые участки и зелёные зоны в черте города.

Клещ, поджидающий хозяина-прокормителя, принимает характерную позу: передняя пара ног вытянута вперед и широко расставлена.

Иксодовый клещ в позе ожидания

У них хорошо развито обоняние, и когда мимо кто-то проходит и случайно задевает растение, то клещ прицепляется к одежде или шерсти. Далее он начинает медленно передвигаться по телу, пробираясь в те места, где удобнее всего будет питаться.

Как правило, активность клещей отмечают в период с апреля до осени. Клещевой энцефалит называют также весенне-летним, так как пик заболеваемости приходится на май – июнь. В последние годы эпидемиологи отмечают увеличение количества обращений людей после укусов клещей с конца марта и до начала ноября.

Как защитить себя и ребёнка?

- Лучший способ защиты – не допустить укуса клеща.
- Внимательно выбирайте место для прогулки или пикника.
- Там, где высока вероятность встречи с клещом, нельзя садиться или ложиться на траву.
- Перед прогулкой используйте репелленты, предназначенные для защиты от укусов.
- Надевайте светлую однотонную одежду, на которой клещи хорошо заметны; одежда должна быть подобрана таким образом, чтобы затруднить проникновение клещей к коже (комбинезон, капюшон, косынка, кепка, плотные манжеты, брюки с резинкой внизу или заправленные в обувь).
- Во время и после прогулки осматривать тело каждый час и снимать обнаруженных клещей, которых помещать в хорошо закрывающуюся ёмкость. Ни в коем случае нельзя раздавливать клеща.
- Следует помнить, что клещей могут принести в дом животные (собаки и кошки) и люди на одежде или с цветами и ветками.

Если клещ уже укусил?

Если вы обнаружили присосавшегося клеща, не отчаивайтесь, так как не все клещи заражены.

Присосавшийся иксодовый клещ

Первичную консультацию можно получить по телефону 03 или 112.

Для удаления клеща лучше всего обратиться в медицинское учреждение, если же такой возможности у вас нет, то клеща придётся удалять самостоятельно. И чем быстрее, тем меньше вероятность заражения.

Самостоятельное удаление клеща.

• Намажьте клеща любой маслянистой жидкостью. Это приведёт к его гибели.

• Для удаления клеща можно использовать пинцет, петлю из суровой нитки или специальное приспособление (пластиковый крючок в форме вилочки). Клеща нужно захватить как можно ближе к хоботку, не сдавливая его, затем аккуратно подтянуть, вращая вокруг оси, удалив вместе с хоботком, не допуская его разрыва.

• Затем кожу в месте присасывания обрабатывают настойкой йода или спиртом.

Удаление клеща с использованием петли из суровой нити

Удаление клеща с помощью пинцета

Как предупредить развитие болезни? Чтобы убедиться, что клещ не был заражён, его следует принести в специальную лабораторию. Их адреса указаны на сайте www.encephalitis.ru.

Признаки клещевого энцефалита. Первые признаки заболевания в виде недомогания появляются в течение 1–30 дней. Иногда заболевание принимают за ОРВИ. В более тяжёлых случаях начинается лихорадка, повышение температуры до 40°С, сильная головная боль, нарушения сна, тошнота и рвота, боли в мышцах.

Признаки болезни Лайма. Скрытый период в среднем составляет две недели. Заболевание начинается с появления в месте укуса красного пятна, постепенно увеличивающегося в диаметре до десяти сантиметров и более. Характерен более красный «бортик» по краю пятна. Со временем центр пятна становится сначала бледным, а затем синеватым. Пятно пропадает примерно через полмесяца, а затем появляются признаки поражения суставов, сердца и нервной системы.

Будьте осторожны. Риск нападения клещей особенно высок для тех, кто живёт и работает в пригородной зоне и на садовых участках. Тем, кто путешествует и отправляется в туристические походы, следует отдавать предпочтение сухим сосновым лесам с песчаной почвой. В группу риска входят дети, которые выезжают в детские лагеря отдыха. Но и любители прогулок в садах и парках города не находятся в полной безопасности, так как случаи нападений клещей регистрируются и в городах.

Нелли АБДУКАЕВА,
кандидат биологических наук,
Наталия КОСЕНКОВА,
кандидат биологических наук,
Татьяна ГРАЧЁВА,
Нина ВАСИЛЬЕВА

Солнечный витамин

Татьяна ***ПОНКРАТОВА,*** *врач клинической лабораторной диагностики ИНВИТРО*

Витамин D, известный как «солнечный» витамин, вырабатывается в коже человека при воздействии солнечных ультрафиолетовых лучей и поступает с пищей. Самые богатые пищевые источники витамина D – это рыбий жир и жирная рыба, яичный желток, говяжья печень, грибы. Казалось бы, зная это, очень просто поддерживать нормальное его содержание в организме. Но недавние исследования показали, что до 50% взрослых и детей во всем мире страдают от недостатка витамина D.

Например, для жителей России развитие дефицита витамина D в основном связано с географическим положением большей части страны в северных широтах – выше 35-й параллели, где из-за более острого угла падения солнечных лучей и их рассеивания в атмосфере в осенне-зимний период кожа практически не вырабатывает витамин D, и малым количеством солнечных дней в большинстве регионов страны. А использование солнцезащитного крема ещё больше снижает способность организма поглощать солнечные лучи.

Основная роль витамина D заключается в регуляции обмена кальция и фосфора и, следовательно, в обеспечении здоровья костей и зубов. По данным научных исследований этот витамин влияет на функции иммунной и нервной систем, он необходим для нормального производства и секреции инсулина поджелудочной железой, для поддержки функции лёгких и сердечно-сосудистой системы.

Дети грудного возраста особенно предрасположены к недостаточности витамина D. Младенцы рождаются с незначительными его запасами. С учётом того, что содержание витамина D в грудном молоке часто бывает низким, дефицит витамина D у малышей может приводить к рахиту, аллергическим заболеваниям, включая астму, атопический дерматит и экзему.

У взрослых недостаток витамина D чаще всего проявляется снижением минерализации костей и, как следствие, развитием остеопороза.

Если вы решили принимать витамин D с профилактической целью, перед этим предпочтительно пройти лабораторное обследование для оценки его уровня в организме и проконсультироваться у врача.

На правах рекламы

Рис. Павла Ярославова

Такие разные

Кто лучше подготовлен к школе? Результаты исследования, проведённого среди старших дошкольников, отвечают на этот вопрос однозначно – девочки. А что же мальчики? Их потенциал раскроется позже.

Особенно ярко разницу между полами замечают родители, у которых старшая — дочка, а сын — младший. Они с удивлением говорят о том, что с первым ребёнком проблем не знали, а со вторым приходится самим учиться. В чём же тут секрет? Развитие познавательных способностей у мальчиков и девочек в старшем дошкольном возрасте имеет свои особенности. Этот факт подтверждают результаты анкетирования более 200 воспитанников подготовительных групп шести подмосковных детских садов.

Итак, мальчики. Какие они? К началу обучения в школе мальчики обладают менее устойчивым вниманием, чем девочки, чаще отвлекаются на посторонние раздражители, им труднее довести начатое до логического завершения. Обычно, если мальчик садится делать уроки, то и пяти минут не проходит, как ему уже хочется встать, походить, заняться другим делом. Мама начинает нервничать, усаживает его обратно, проходит ещё пять минут, и снова он начинает отвлекаться. А происходит это потому, что движение стимулирует мозговую деятельность, и в результате материал легче усваивается. При подготовке домашних заданий устраивайте ребёнку небольшие перерывы, не пренебрегайте зарядкой.

Логопедические группы детского сада обычно заполняют мальчики, у них чаще наблюдается отставание в развитии речи. Она не такая богатая, как у девочек, в ней больше информации и меньше эмо-

ций. Мальчишечьи рассказы наполнены действием, а вот чувства действующих лиц в них чаще всего игнорируются. Если мальчика переполняют негативные чувства, он предпочитает выражать их действием, например затевает драку, а девочки в этой же ситуации прибегают к вербальной агрессии — дразнятся, вступают в перепалку.

Мальчики чаще испытывают трудности при усвоении материала на слух, а вот зрительная память у них сформирована лучше, чем у девочек, и потому им очень важна наглядность при объяснении материала. Бессмысленная зубрёжка даётся ребятам с трудом, им нужно наглядно увидеть то, что объясняет учитель. Традиционный приём повторения и закрепления материала для мальчиков не подходит — внимание их начинает рассеиваться. Они хорошо усваивают чётко структурированную и логично выстроенную информацию.

Ориентируются в пространстве мальчики значительно лучше девочек. У них более развита поисковая активность, они не склонны к усвоению знаний в готовом виде, традиционные записи материала под диктовку им неинтересны. Информация, добытая самостоятельно, — вот что ценится ими. Задания в виде тестов обычно не вызывают у мальчиков затруднений. Вообще, для них более благоприятен инновационный режим обучения, групповая форма работы оказывается весьма эффективной.

Итак, мальчики-первоклассники уступают своим сверстницам в развитии познавательных способностей. Но скоро мальчики начнут набирать обороты, и к началу обучения в средней школе они по многим показателям опередят девочек. Задача родителей и учителей — терпеливо дождаться этого момента, не загубить самооценку ребёнка, не отбить желание учиться, с пониманием отнестись к возникающим трудностям. Вполне возможно, что ребёнок, приступивший к обучению преждевременно, будет весьма успешен в учёбе, но существует высокий риск того, что за эти успехи он будет расплачиваться собственным здоровьем.

Ольга СМИРНОВА,
педагог-психолог

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АКАДЕМИЧЕСКИЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ТЕАТР КУКОЛ С.В. ОБРАЗЦОВА

Июль 2019

Большой зал:

6 (16-00)	«Дон Кихот» Мигель де Сервантес	12+
19 (19-00)	«Турандот» К. Гоцци	16+
21 (18-00)	«Божественная комедия» И. Шток	12+
24 (12-30)	«Гулял по улице щенок» по ст. Левина и Р. Мухи	6+
25 (16-00)	«Маугли» Н. Гернет	6+
26 (12-30)	«Аленький цветочек» С.Т. Аксаков	6+
26 (19-00)	«Необыкновенный концерт» С. Образцов, А. Бонди	12+

Третья сцена:

14 (19-30)	Вечера у Образцова. «Жена мужа в Париж провожала» (по рассказу-судьбе Василия Шукшина) Премьера	16+

Тел: 8 (495) 699-3310, 8 (495) 699-5373, 8 (495) 699-5979 www.puppet.ru

Дачные болезни

Советы аллерголога

Летние радости могут сильно омрачиться тучей назойливых «соседей». Они подстерегут в тенистом лесу, среди цветов на лужайке и даже в ароматных фруктах. Всего один укус насекомого может стать причиной целого бедствия, если ваш малыш страдает аллергией на насекомых (инсектная). Так что делать, если

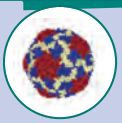
• **ребёнка укусила пчела?** Надо быстро удалить жало вместе с мешочком, содержащим яд. Место укуса обработать раствором перекиси водорода и по возможности приложить лёд или грелку с холодной водой. Это замедлит всасывание пчелиного яда. При усилении местной кожной реакции место укуса хорошо обработать мазью с кортикостероидами. Если пчела укусила ребёнка впервые, то можно ограничиться этими местными процедурами. Однако при повторных укусах или же первых признаках системной реакции организма (появление отёка мягких тканей не только в месте укуса, повышение температуры, симптомы общей интоксикации), необходимо дать ребёнку противоаллергический препарат и обязательно обратиться к врачу.

• **ребёнка укусила оса?** В отличие от пчёл эти насекомые не оставляют жала в ранке. Рекомендации те же, что и при пчелиных укусах. Но помните: при повторных укусах ос, у детей с аллергическими заболеваниями быстро развивается аллергия к их яду.

Конец весны и практически все лето — пора активного цветения деревьев и трав.

Аллергия к пыльце — поллиноз, одно из наиболее часто встречающихся аллергических заболеваний. К периоду цветения надо готовиться заранее. Прежде всего необходимо выяснить, на что у ребёнка реакция? С этой целью проводятся кожные пробы с различными аллергенами деревьев и трав. Самый верный способ избежать обострения сезонной болезни, которая может протекать в виде приступов бронхиальной астмы, аллергического насморка или конъюнктивита, — уехать в места, где эти растения не растут. Другое решение проблемы — проведение специального курса противоаллергической терапии, так называемой, специфической гипосенсибилизации. Сущность метода — введение различных по концентрации разведений аллергенов, в результате чего происходит адаптация к ним иммунной системы и симптомы заболевания не развиваются. И, наконец, если аллергия застала вас врасплох, помочь может симптоматическая терапия: антигистаминные препараты, спреи в нос, содержащие топические стероиды.

Советы инфекциониста



Предвидеть — значит победить! Лето — период особого риска развития многих инфекций. И прежде всего — гепатита А.

В большинстве стран с жарким климатом прививка от этого заболевания стала обязательной и введена в национальные вакцинальные календари. Собираетесь ли вы на отдых в жаркие страны, на Чёрное море или же к бабушке на дачу — мы всё равно советуем привиться. Помните, что к отпуску следует готовиться загодя: чтобы прививка была эффективна, её необходимо сделать за месяц до поездки.

Конечно же, инфекционные заболевания не исчерпываются только гепатитом А. И маленького путешественника при нарушении правил гигиены подстерегают различные инфекции, от которых нет прививок: дизентерия, сальмонеллёз, экзотические тропические инфекции и глистные заболевания. Поэтому не покупайте непроверенные продукты питания, особенно мясные, рыбные, молочные, яйца, сыры и колбасы домашнего приготовления. Тщательно мойте фрукты и овощи (лучше с мылом), и обязательно горячей водой.

Ни в коем случае не пейте воду из водопроводного крана, а тем более из общественных питьевых источников.

В дорогу с собой обязательно возьмите следующие лекарственные препараты:

- кишечные антисептики;
- ферментные препараты;
- средства от поноса;
- сорбенты.

Советы невропатолога

Наступает лето, благоприятная пора для отдыха. Ласковое солнце, свежий воздух, вода помогают детям расти, отдыхать, восстанавливать силы. Однако они могут таить и некоторую опасность в случае злоупотребления, особенно для детей имеющих нарушения в функционировании нервной системы.

Многие семьи собираются отдыхать не в привычном климате, а планируют отправиться на отечественные или зарубежные курорты. В случае если переезд будет осуществляться поездом, необходимо помнить, что длительная поездка в плохо проветриваемом вагоне может неблагоприятно сказаться на самочувствии ребёнка, имеющего нарушения функционирования вегетативной системы, синдром вегетативно-сосудистой дистонии. Если планируется авиаперелёт, то для детей, имеющих чувствительность к изменению погоды, атмосферного давления, важна тщательная подготовка — проведение непродолжительного профилактического курса медикаментозного лечения. В случае если ребёнок постоянно получает лекарственные препараты и путешествие будет сопровождаться сменой часовых поясов, то накануне необходимо проконсультироваться с врачом о правильности приёма лекарств.

Наиболее чувствительными к воздействию солнечных лучей являются дети раннего возраста. В этой связи, чтобы избежать «солнечного удара», рекомендуется ограничить время их пребывания на открытом солнце и не забывать о головном уборе. В случае возникновения внезапной слабости, вялости, сонливости необходимо отвести ребёнка в прохладное помещение и обратиться за консультацией к врачу.

Детям, страдающим судорожными состояниями, эпилепсией, различными двигательными нарушениями, следует соблюдать не только строгий режим нахождения на солнце, избегая перегрева организма, но и постоянный контроль за нахождением ребёнка в воде.

Около четверти детей дошкольного и младшего школьного возраста имеют сложности с концентрацией внимания, сочетающиеся с гиперактивным поведением. У таких детей нервная система «возбудима», склонна к переутомлению, истощению. Поэтому нахождение их на солнце должно быть непродолжительным. Наилучшим для них является «сетчатая» тень. Кроме того, важно отметить склонность таких детей постоянно куда-нибудь залезать, прыгать. Для них лето — период переломов, травм головы и других злоключений. Родители, в случае если ребёнок становится капризен, бледен, сонлив, отказывается от еды, быстро утомляется, должны подробно расспросить ребёнка обо всём случившемся за день, и при необходимости обратиться к врачу.

В целом летний период — наилучшее время для отдыха и развития детского организма. Не нужно ограничивать себя и детей в приятных путешествиях и замечательном отдыхе. Нужно просто контролировать режим дня ребёнка, тогда летняя пора оставит приятные воспоминания.

Основная работа

Умеет ли ваш малыш играть? Или самыми необходимыми считаются развитие речи, социальное поведение и навыки самообслуживания?

Конечно, всё это нужно. Но не стоит забывать, что игра — самая важная деятельность для ребёнка. Она «прорабатывает» различные жизненные ситуации, помогает установить социальные связи со сверстниками. Почти всегда коммуникация и взаимодействие между детьми связаны с игрой. Они учатся терпению, делиться, договариваться, работать в команде и многому другому.

Для обучения полезно сразу разработать план. Определите небольшие, но конкретные цели. Решите, как вы будете «измерять» прогресс. Обязательно включите в задание поощрение: хвалите и награждайте ребёнка за то, например, что он не грызёт пирамидку, а собирает её.

Несколько рекомендаций:

- Как правило, сначала проще учиться навыкам со взрослым и только потом привлекать ровесников (взрослые более предсказуемы и менее требовательны).
- Лучше начинать с простых игрушек.
- Во время обучения вам нужно акцентировать свои эмоции: ребёнок наблюдает за лицом взрослого, тоном голоса и жестами. Добавьте «звука» — смейтесь, улыбайтесь, говорите смешным голосом, кричите!
- Комментируйте каждое своё действие.

Самое главное — веселитесь! Занятия должны быть позитивными. Только тогда они будут мотивировать ребёнка.

Анастасия ВОЛКОВА,
учитель-дефектолог
Городского
психолого-педагогического центра

Курортная карта

Настоящий отдых ассоциируется у многих с морем и солнцем. Как сделать пребывание на юге оптимально полезным для детей?

Для детей всех ли возрастов разрешены дальние перелёты? С какого возраста можно отправляться в дальние путешествия?

В современном мире нет возрастных ограничений для совершения дальних поездок, в том числе и перелётов. Главное, чтобы ребёнок был здоров. Особенно следует обратить внимание на отсутствие острой или скрытой, вялотекущей ЛОР-патологии (аденоидит, отит) и внутричерепной гипертензии. Иначе время полёта, особенно взлёта и посадки, может быть омрачено выраженным беспокойством ребёнка и даже резким криком из-за боли в ухе или голове.

Как дети реагируют на смену часовых поясов, чем чреваты такие перемены?

Любому человеку требуется время на адаптацию. Как правило, организму на приспособление к новым условиям среды (климат, разница во времени, особенности воды и пищи) требуется не менее 5–7 дней. И поэтому все специалисты в один голос говорят: длительность отдыха должна составлять не менее трёх недель, иначе организм не успеет приспособиться и отдохнуть. А для ослабленных и страдающих хроническими заболеваниями детей время отдыха в другом климатическом поясе желательно увеличить до 45 дней.

Если ваша поездка займёт не более 10–14 дней, лучше поддерживать режим дня малыша по «домашним» часам и не переводить время сна и приёма пищи на новое время. Приготовьте всё необходимое, чтобы в первые дни пребывания на курорте сохранить привычный график питания и распорядок дня ребёнка.

Какой отдых предпочтителен для детей разных возрастов?

Отдых должен быть разумным. Иначе можно переутомиться, перегреться, перекупаться и, в конце концов, заболеть! Соблюдайте время оптимального пребывания на солнце и в воде. Не забывайте, солнечные лучи — сильнодействующее средство. Детям раннего возраста пребывание под прямыми сол-

нечными лучами, так же как и принятие солнечных ванн, не показано. Детям дошкольного возраста, а особенно младенцам, лучше находиться в так называемой кружевной тени. При температуре воздуха + 22...+ 24°С наденьте на них рубашки из лёгкой светлой ткани, на голову обязательно белую панамку. При хорошем общем состоянии после пребывания в кружевной тени деревьев ребёнка можно подставить и под солнечные лучи: вначале на 1/2 минуты, а затем на 5 минут и более. Утреннее время (10—11 часов утра) и вечернее (после 17 часов) оптимальны для укрепления здоровья солнечными лучами. При покраснении лица, появлении раздражительности, возбудимости или вялости немедленно уведите малыша из солнечной тени деревьев или из-под прямых лучей солнца в тень и напоите остуженной кипячёной водой.

Под влиянием закаливания воздухом, водой, рассеянным солнечным светом увеличивается сопротивляемость и выносливость организма к влияниям внешней среды: повышается иммунная устойчивость к заболеваниям, совершенствуются механизмы терморегуляции, улучшается обмен веществ. Наконец, увеличивается подвижность нервных процессов, что очень важно для формирования и укрепления психических функций.

Нужно ли соблюдать режим дня на каникулах?

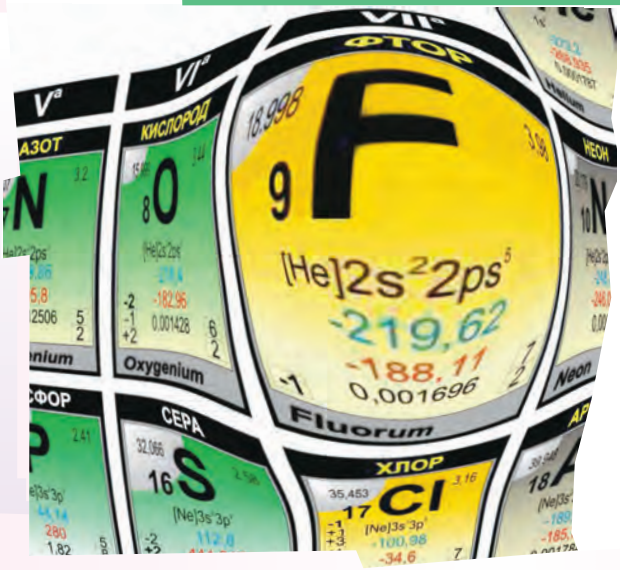
А задумывались ли вы, что же такое режим? Режим — это всего лишь рациональное распределение во времени основных физиологических потребностей организма ребёнка, а также чередование различных видов деятельности во время бодрствования. Соответствующий возрасту режим обеспечивает оптимальное функционирование всех систем организма, является основным условием полноценного развития и уравновешенного поведения ребёнка. Бодрствование и сон — сопряжённые состояния, то есть активное бодрствование обеспечивает глубокий сон и, наоборот, достаточный по длительности, глубокий сон обеспечивает активное бодрствование. Своевременная смена разных видов деятельности во время бодрствования является важной составляющей режима. Чем младше дети, тем сильнее они нуждаются в смене деятельности и в изменении характера активности. Показателем правильно составленного режима является поведение и настроение ребёнка: он спокоен и активен, не плачет и не возбуждён, сон крепкий, а просыпается в положительном эмоциональном состоянии. Так что решайте сами, соблюдать ли режим на каникулах.

Как готовить ребёнка к началу учебного года, избежать срывов при переходе от каникулярного времени к учёбе?

Первая неделя сентября — самое нелёгкое время для детей школьного и старшего дошкольного возраста. Ведь так трудно перестроиться со свободного ритма жизни на ранние подъёмы. За 7—10 дней до начала учебного года постепенно переходите к обычному графику утреннего пробуждения и вечернего отхода ко сну. Счастливого лета!

Инна ШАРКОВА,
кандидат медицинских наук

Хорошего понемногу



Фтор – полезный элемент для зубов, но чрезмерная концентрация его в питьевой воде приводит к поражению зубов. Увы, жители Москвы и Московской области подвержены этому заболеванию.

Флюороз распространён также среди населения Мурманской, Тверской, Рязанской, Кировской, Пермской, Челябинской, Свердловской и других областей. По мнению экспертов ВОЗ, оптимальная концентрация фтора в воде составляет 0,5–1,0 мг/л. Если концентрация повышена до 2,0–2,5 мг/л, флюороз встречается у каждого второго жителя региона.

Есть пять степеней тяжести флюороза:

- штриховая – на зубах появляются слабозаметные полоски белого цвета, которые с течением времени могут потемнеть, окраситься в коричневый цвет;
- пятнистая – сопровождается появлением белых, реже светло-жёлтых пятен на поверхностях зубов. При этой форме эмаль пятен гладкая, блестящая;
- меловидно-крапчатая – белые пятна занимают значительную часть коронок всех зубов. Эмаль в таких участках может быть гладкой и блестящей, но чаще матовая. Появляются небольшие округлые дефекты в эмали – крапинки коричневого цвета;
- эрозивная – характеризуется появлением тёмно-коричневых пятен, обширными и глубокими дефектами эмали – эрозиями различной формы, стираемостью эмали вплоть до дентина;
- деструктивная – самая тяжёлая форма – сопровождается изменением цвета и формы зубов за счёт обширных

и глубоких эрозий, сколов эмали, переломов коронок зубов.

В своей практике я несколько раз встречала детей с деструктивной формой флюороза. Создавалось такое впечатление, что их зубы сделаны из намоченного картона.

Наиболее уязвимым считается возраст 1,5–2 года. Во временном прикусе флюорозом чаще поражаются моляры (жевательные зубы) и клыки. Искусственное вскармливание, ранний прикорм являются факторами риска возникновения флюороза. На постоянных зубах поражению в первую очередь подвергаются первые постоянные моляры (шестые зубы) и центральные резцы верхней челюсти.

Какие существуют современные методы лечения?

При пятнистой форме патологии удовлетворительные результаты приносит приём фосфорно-кальциевых препаратов и витаминно-минеральных комплексов. Но не стоит самостоятельно назначать ребёнку эти препараты. Их должен назначать педиатр.

Растворы кальция глицерофосфата и кальция глюконата – средства, оказывающие местное действие. Их рекомендуют втирать в зубную эмаль или наложить на зубы бинт, смоченный раствором. Но самый эффективный способ лечения флюороза – электрофорез этих растворов. Доказано, что именно таким способом необходимые элементы эффективнее всего доставляются в эмаль. Такое лечение можно пройти, получив направление стоматолога в вашей поликлинике. Электрофорез является и методом профилактики кариеса.

Используйте реминерализирующие гели. Маленькими порциями гель втирают щёточкой в зубы, излишки ребёнок выплёвывает. Рот после этого полоскать не следует. Дополнительным методом местного лечения является использование кальций-фосфатсодержащих зубных паст. Как и гели, их можно применять в виде аппликаций. Важно помнить, что аппликации нужно делать только на чистую эмаль.

Средствами профилактики флюороза являются:

- Грудное вскармливание в течение первого года жизни ребёнка.
- Использование для приготовления пищи воды с оптимальным содержанием фтора, в том числе бутилированной или ключевой. Употребление пищи, богатой полноценными белками, минеральными солями, витаминами. Исключение из рациона продуктов с высоким содержанием фтора (морская рыба, животные масла, баранина).
- Гигиена полости рта.
- Вывоз ребёнка на летний период из региона с повышенным содержанием фтора в воде.
- Дефторирование воды. Известно, что кипячение воды в течение 5–10 минут с последующим отстаиванием в течение 4–5 часов приводят к осаждению фтора. Замораживание также снижает его концентрацию.

Екатерина ПЕРЕСЫПКИНА,
стоматолог

Готовь портфель летом

Купить тетради для младшего школьника — дело важное. Увы, не все они соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям. На что обратить внимание?

Белизна. Ослепительно белая бумага портит зрение детей. Впрочем, как и тетрадный лист серого или жёлтого цвета. Лист должен быть в меру белым, приятным глазу.

Разлиновка не должна быть яркой – это раздражает глаз и может привести к проблемам со зрением. Она должна быть серого цвета с хорошо пропечатанными клеточками и линеечками. Производители иногда используют не очень качественную бумагу, и для того чтобы визуально придать ей белизну, линуют её голубыми чернилами. Однако голубая линовка рябит в глазах. Линовка рекомендуется серая.

Плотность бумаги должна быть не меньше, чем 55–60 граммов на квадратный метр. Тогда при написании бумага не продавливается в обратную сторону. Тетрадный лист должен быть тоньше ксероксного и слегка шероховатым на ощупь.

Лучше не покупать тетради с яркими обложками. Они отвлекают внимание на уроке. Не покупайте слишком много толстых тетрадок. Для первоклассника вполне подойдут обычные тетрадки в 12 листов без лишней информации на обложках и разворотах.

Вряд ли имеет смысл складывать в портфель первоклассника дорогие письменные принадлежности, приобретённые в магазине товаров для офиса. Вы будете удивлены, как быстро школьники их теряют, ломают.

Собираясь по школьным магазинам, возьмите с собой ребёнка. Учитывайте его мнение, но думайте о его здоровье. Не откладывайте подготовку к учебному году в «долгий ящик».

Ольга КЛИМАНТОВА,
педагог

Лучшие педиатры, психологи, педагоги о здоровье и развитии вашего ребёнка

www.rebenok-info.com

Растим человека

НОВИНКА!

ФрутоНяНя

ВКУСНЫЕ И ПОЛЕЗНЫЕ ДЕТСКИЕ ПАШТЕТЫ!

«ФрутоНяня» приготовила новинку - вкусные и натуральные детские паштеты для первых «бутербродов». Мясо и субпродукты – важная составляющая рациона питания ребенка раннего возраста, содержат:

- железо – входит в состав гемоглобина в крови, который переносит кислород к тканям и клеткам в организме;
- полноценный животный белок – содержит все незаменимые аминокислоты и необходим для полноценного роста и развития.
- витамин В2 и пантотеновая кислота – играют важную роль в процессах тканевого дыхания и обмене веществ.

Нежная консистенция паштета и его натуральный состав позволяют не только побаловать малыша новым блюдом, но и разнообразить рацион

Необходима консультация специалиста. Сведения о возрастных ограничениях применения продукции «ФрутоНяня» смотрите на индивидуальной упаковке. На правах рекламы.