Чтобы ребенок не болел!

Часто болеющие дети. Что делать, чтобы ребенок не болел? К сожалению, все дети болеют, и полностью сберечь их от болезней не удалось ни одному родителю. В то же время у одной семейной пары ребенок болеет постоянно, а у другой очень редко. Если одни дети легко переносят любую простуду и очень быстро поправляются, то другие малыши не успеют выздороветь после одной простуды, а несколько дней спустя, снова  начинают болеть. Педиатры считают нормой, если ребенок в возрасте до 1 года болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год, от 1 до 3 лет не более пяти раз, от 4 до 5 лет - не более четырех раз, старше 5 лет - не более трех раз. В чем же причина детских простуд и можно ли позаботиться сразу после рождения, чтобы ребенок часто не болел? Как советуют специалисты, чтобы избежать постоянных простуд детей, уже на второй  недели жизни его необходимо начинать закаливать. Главные помощники родителей в процессе закаливания - это воздух и вода. Прежде всего, надо соблюдать воздушный режим в комнате малыша и хорошо проветривать его, поручите это делать вашей домработнице. В жаркие дни лучше окно держать  открытым, а в холодные проветривать 4–5 раз в день по 15–20 минут. Проветривая комнату в холодное время, предварительно ребенка надо вынести в другую комнату или соответственно одеть. Температура воздуха в комнате, где лежит малыш, должна быть не выше 20–22°С. Ежедневные прогулки с малышом на улице способствуют адаптации малыша к окружающей среде и повышению его иммунитета. Если по каким то причинам у родителей нет возможности выйти на улицу, необходимо побыть с малышом на балконе. Для первых прогулок достаточно 10-15 минут, дальше увеличивайте время нахождения на свежем воздухе в зависимости от сезона и погоды. Летом старайтесь гулять с малышом в парке или в лесу. Собираясь на прогулку, не следует  его одевать слишком тепло. В  прохладную погоду ребенка необходимо одеть так же, как оделись сами. Следует помнить, что если взрослому человеку прохладно, то это не значит, что ребенку тоже грозит опасность простуды. Детский организм вырабатывает тепла больше, а значит, ему будет нормально даже тогда, когда вам прохладно. А когда вам тепло, ребенку бывает жарко. Одним из важных процедур закаливания новорожденного малыша являются воздушные ванны. Для начала оставьте малыша голеньким  при температуре не ниже +23 градусов  на 3-5 минуты, затем постепенно увеличивайте время воздушной ванны еще на 2-3 минуты. Можно параллельно проводить влажные обтирания. Обтирания лучше делать  влажным махровым полотенцем, смоченным в прохладной воде, снижая температуру воды раз в два дня на 1 градус, начиная от 32 градусов и доводя до 27 градусов. Некоторые родители предпочитают обтираниям занятия легкой гимнастикой во время воздушных ванн. Педиатры советуют начинать делать гимнастику и легкий массаж, только когда малышу исполниться 1-1,5 месяца. Самой эффективной процедурой  для физического развития и повышения иммунобиологической устойчивости ребенка считаются водные закаливающие процедуры. Уже со второго месяца жизни необходимо приступать  к закаливанию путем постепенного снижения температуры воды и увеличения времени ее воздействия. Существуют несколько способов водных закаливающих процедур: 1. Обливание ног. Советуют проводить обливание ног малыша, начиная с 9-12 месяцев. Сначала обливание начинают с прохладной воды температурой 28-30°, затем постепенно снижают ее примерно на 1 °  и доводят до 20°. Более полезным считается контрастное обливание ног, когда  ноги ребенка обливают сначала водой 36°, а затем холодной водой 20-24 °С. Частоту контрастных обливаний следует увеличивать постепенно, начиная от одного раза. 2. Обливание всего ребенка. В первые дни для обливания нужно использовать воду с температурой выше 35°, а затем постепенно следует снижать температуру на 1° и доводить до 28°. Лучше всего обливать ребенка в ванне из ковшика. Сначала осторожно налейте воду в ноги, затем на ягодицы. Постепенно переходим на грудь и плечи. На головку лить воду не следует, так как многие дети после этого бояться воды. В целом, в вопросах закаливания новорожденного ребенка необходимо ориентироваться на здравый смысл, на состояние здоровья ребенка и учитывать рекомендации участкового педиатра. Как излишнее оберегание ребенка, старательное укутывание его и избежание от всевозможных охлаждений ослабляет его иммунитет, так и слишком сильное увлечение закаливанием может привести к простудам и к более серьезным болезням. Начиная закаливать ребенка, главное убедиться, что малышу приятно от процедуры закаливания, и он хорошо себя чувствует. Если это так, значит, вы на правильном пути и ваш малыш вырастет здоровым человеком.

**Актуальность профилактики заболеваний**

Данный раздел сайта подготовлен для медицинского персонала, оказывающего первичную медицинскую помощь: врачей, медсестер, студентов, проходящих практику, ассистентов врачей, всех иных лиц, имеющих отношение к медицинскому обслуживанию граждан. В книге приводятся рекомендации, основанные на клинической практике по 169 вариантам превентивных мер: скрининговые тесты, подключение консультантов, вакцинация, профилактика с помощью медикаментозных средств — для осуществления превентивных мер по 60 наиболее типичным состояниям. В группу пациентов, для которых рекомендованы эти меры, вошли асимптоматичные больные всех возрастов и категорий риска. Таким образом, можно утверждать, что в книге рассмотрены все основные виды медицинской помощи: частная практика, терапевтическая помощь, педиатрия, акушерство и гинекология. Рекомендации по каждой главе основаны на стандартизованном обзоре современного состояния научных исследований по данному вопросу и включают резюме опубликованных клинических исследований, позволяющих судить об эффективности данного профилактического подхода, причем для каждого из них приводится перечень основных профессиональных организаций и служб здравоохранения. Надо сказать, что клиницисты всегда интуитивно понимали значимость профилактических мер. Когда повседневно встречаешься со сложной, а подчас и безнадежной задачей лечения болезни, которая зашла слишком далеко, невольно думаешь, насколько была бы облегчена эта задача, если бы можно было начать лечение на ранних стадиях, а то и вовсе пресечь болезнь в самом зародыше. Преимущества использования профилактических подходов стали особенно очевидными за последние 2—3 десятилетия, когда за счет эффективных клинических превентивных мер стали реже встречаться случаи массовых заболеваний. Благодаря вакцинации детей, в Соединенных Штатах практически стали единичными случаями такие инфекционные заболевания, как полиомиелит, который накатывался раньше регулярными эпидемическими волнами (более 18 300 случаев в 1954 году). В 1987 году в Соединенных Штатах насчитывалось всего 5 случаев паралитического полиомиелита. До того, как начали делать прививки, эпидемия краснухи повторялась в США каждые 6—9 лет; пандемия 1964 года дала более 12 миллионов инфицированных детей, более 11 тысяч погибло на стадии развития плода и около 20 тысяч детей умерло от врожденного синдрома краснухи. С 1969 года, когда начали делать прививки, количество заболеваний снизилось на 99%. То же самое можно сказать о дифтерии, коклюше и других некогда столь распространенных детских заболеваниях. Профилактические меры по раннему обнаружению заболеваний привели к резкому снижению показатепей заболеваемости и смертности. С 1972 года смертность от инсульта у пожилых людей снизилась более чем на 50%, что во многом связано в первую очередь с ранним распознаванием и лечением гипертонии. Смертность от рака шейки матки снизилась с 1950 года на 73%8, в частности, благодаря использованию теста Папаниколау, позволяющего выявить цервикальную дисплазию. Благодаря рутинному обследованию новорожденных и вовремя начатому лечению, если таковое необходимо, удается вылечить детей с такими поражениями, как фенилкетонурия и врожденный гипотиреоз, которые прежде неизбежно приводили к отставанию в их умственном развитии. Хотя вакцинация и скрининг остаются в числе важнейших профилактических мер, наибольшие надежды связываются с изменением отношения самих больных к своему здоровью. Они должны принимать меры задолго до активного развития заболевания. Важность такого подхода была показана на основе статистики, обнаруживающей все более очевидную связь между отношением больных к своему здоровью и некоторыми заболеваниями, которые состоят в числе ведущих в списке причин смертности населения: сердечно-сосудистые заболевания, рак, поражения сосудов мозга, травмы, хроническая обструкция дыхательных путей. Одно только курение является причиной смерти каждого шестого жителя Соединенных Штатов, в том числе 130 тысяч смертей от рака, 115 тысяч — от поражения коронарных артерий, 27 500 — от поражения сосудов мозга, 60 тысяч — от хронического поражения легких. Важнейшими причинами аварий на дорогах являются нежелание пристегиваться ремнями безопасности и вождение автомобилей в нетрезвом виде — более 47 тысяч смертей в 1987 году. Малоподвижность и несоблюдение правил здорового питания приводят к атеросклерозу, раку, диабету, остеопорозу и ряду других распространенных заболеваний. Некоторые сексуальные извращения увеличивают риск непредвиденной беременности, передачи заболеваний половым путем, СПИДа. Несмотря на наличие совершенно очевидных клинических критериев, убеждающих в необходимости профилактики, врачи часто не следуют рекомендациями. Причина заключается в целом ряде обстоятельств, в том числе и в том, что врачи не получают компенсацию за осуществление профилактических мероприятий, а также потому, что они слишком заняты, чтобы уделять внимание еще и профилактическим процедурам. Однако даже и с учетом этого, врачей следует упрекнуть в недостаточном внимании к профилактике вообще. Одна из важнейших причин, объясняющих эту ситуацию, заключается в том, что клиницисты не вполне хорошо представляют, какие же профилактические меры действительно необходимы. Одна из причин заключается в том, что рекомендации поступают из различных источников, которые к тому же разнятся друг от друга. Достаточно упомянуть такие источники информации, как государственные службы здравоохранения, специальные медицинские организации, профессиональные и научные организации, добровольные ассоциации, индивидуальные эксперты. И все же главная причина заключается в том, что врачи весьма сомневаются в клинической эффективности профилактических мер. Часто врач не уверен, что выполнение тех или иных профилактических мер сможет заметно сказаться на снижении смертности либо заболеваемости по тем болезням, которые он старается вылечить. К тому же неясно, как сравнивать относительную эффективность различных профилактических мер. Не располагающий свободным временем врач затрудняется, что из профилактических мер следует посоветовать больному в ходе его непродолжительного посещения. К тому же не исключено, что некоторые манипуляции могут принести больше вреда, чем пользы. Хотя соображение такого рода можно отнести к любой врачебной процедуре, оно особенно актуально относительно профилактических мер, имея в виду, что все-таки пациент, относительно которого применяют профилактическую меру, более или менее здоров. Некоторые осложнения или редкие побочные эффекты, с которыми можно примириться при лечении тяжелого заболевания, приобретают большое значение, если возникают в асимптоматических условиях, и здесь приходится особенно тщательно взвешивать преимущества лечебных мер по сравнению с возможным риском. К тому же такие «широкозахватные» меры, как рутинное массовое обследование населения, неизбежно влекут за собой еще и значительные расходы. Подобные соображения все чаще ставят под сомнение целесообразность рутинных обследований асимптоматичных больных, когда в стандартную проверку входит традиционный набор тестов и обследований. Ежегодная проверка здоровой части населения была впервые предложена Американской медицинской ассоциацией в 1922 году. В течение многих последующих лет работники здравоохранения рекомендовали проводить рутинные врачебные обследования и подробные лабораторные тесты как эффективное профилактическое средство. В настоящее время, не отрицая важности регулярных обследований домашним врачом, следует признать, что применение стандартного скринингового набора обследований всех здоровых людей, осуществляемого один раз в год, не может считаться эффективной мерой для предотвращения заболеваний. Более того, и частота обследований и содержание периодических осмотров должны быть соотнесены с каждым конкретным человеком, и нужно иметь уверенность, что данная процедура будет клинически эффективной. Такой подход к регулярным обследованиям был выдвинут Американской медицинской ассоциацией в 1983 году, заявившей, что она больше не выступает за регулярные ежегодные медицинские осмотры здоровой части населения.

Источник: <http://meduniver.com/Medical/profilaktika/11.html> MedUniver