Тема: «Основные направления оздоровления часто болеющих детей в детском саду м дома»

Жалобы на частую заболеваемость ребенка ОРВИ является одной из наиболее распространенных причин обращения родителей к педиатру. Детей считают часто болеющими независимо от возраста, если они болеют вирусно-бактериальными инфекциями четыре и более раз в течении года, при этом данные заболевания имеют, как правило тяжелый затяжной характер.

Группа часто болеющих детей весьма неоднородна и для нее характерно наличие предрасположенности к повторным вирусно- бактериальным инфекциям, преимущественно респираторного тракта, транзиторный характер нарушения в различных звеньях иммунной системы, наличие биологических и социальных факторов риска.

Следует учитывать, что под маской часто болеющего ребенка могут скрываться правления аллергической патологии, врожденных и наследственных заболеваний, в том числе дыхательной системы, гельминтозы. Часто ОРВИ провоцируют у ребенка хронические воспалительные заболевания лор- органов. Чаще всего дети болеют в раннем возрасте, особенно с года до трех лет.

Самую большую группу составляют так называемые условно часто болеющие дети. Их повышенная заболеваемость связана с изменениями макросоциальных условий и прежде всего с поступлением в дошкольную организацию или школу. Изменения условий воспитания, привычных стереотипов поведения, питания, режима, расширение контактов со сверстниками, отрыв от матери с последующей адаптацией представляют особые требования ко всем системам растущего организма, в том числе и к иммунной. Повышение заболеваемости в этот период сопровождается активной работой и совершенствование различных звеньев иммунитета, которые в дальнейшем могут обеспечить защиту ребенка.

Условно часто болеющие дети составляют подавляющее большинство (80-85%) среди всех часто болеющих. Характерным является то, что такие дети болеют легко, без осложнений, быстро выздоравливают. По мере привыкания к новым условиям их заболеваемость уменьшается, и ерез год после поступления в детскую организацию она становится эпизодической, приходя к возрастным нормам. Факторы риска у данной категории детей, как правило, отсутствуют.

Основная задача педиатров, персонала дошкольных организаций, родителей, так называемых условно часто болеющих детей, состоит в подготовке ребенка к детскому саду и облегчение адаптации. Она включает в себя соблюдение рекомендаций врачей по оздоровлению, своевременной вакцинации, максимальное приближение домашнего режима к режиму детской организации, расширение социальных контактов со сверстниками и незнакомыми взрослыми. Такие дети, как правило, не нуждаются в проведении специальных оздоровительно- реабилитационных мероприятий.

Причины, обуславливающие повышенную восприимчивость к ОРВИ, можно разделить на медико-биологические и социальные.

Медико-биологические факторы.

Характерна определенная наследственная предрасположенность. В семейном анамнезе у часто болеющих детей значительно чаще встречаются хронические бронхо- легочные, аллергические заболевания, туберкулез, ревматизм. Нередко сами родители отмечают свою частую заболеваемость в детстве. Более подвержены повторным вирусно-бактериальным инфекциям мальчики и леворукие дети.

Биологические факторы.

Отрицательное влияние на развитие иммунной системы ребенка, способствующее формированию к предрасположенности к частым вирусно- бактериальным инфекциям , оказывают: неблагоприятное течение беременности матери; заболевания матери во время беременности; прием беременной лекарственных препаратов; внутриутробное инфицирование; хроническая гипоксия плода; асфиксии в родах; недоношенность. Негативное влияние так же оказывают: рахит, анемия, частый прием ребенком антибиотиков, наличие очагов хронических инфекций у родственников, ухаживающими за ребенком; проживание в неблагоприятном экологическом районе.

Из социальных факторов моно выделить: несоблюдение санитарно- гигиенических норм при уходе за ребенком; проживание в тесном сыром помещении; низкий материальный и образовательный уровень родителей; наличие в семье других детей, посещающих детские организации; наркомания, алкоголизм родителей; неблагоприятный семейный климат; конфликты со сверстниками, воспитателями, учителями; поступление в детский сд или школу; ранняя социализация.

Очен важным фактором, который может оказать негативное влиянии е на состояние здоровья ребенка с предрасположенностью к повторным вирусно- бактериальным инфекциям, является адаптация ребенка к поступлению в дошкольную организацию. Особенно выраженное отрицательное последствие для таких детей имеет ранняя социализация, когда несовершенные адаптационные защитные механизмы не могут в полной мере оградить ребенка от психоэмоционнального стресса и незнакомой агрессивной микробной среды. Важно в этот сложный период для ребенка поддержка родителей, выполнение ими всех рекомендаций врачей, педагогов, психологов.

Часто болеющие дети составляют группу риска по формированию хронических заболеваний. Этот риск нарастает в критические периоды развития- в старшем дошкольном возрасте и подростковом возрасте.

Дл определения тактики оздоровления и реабилитации часто болеющих детей, важно выяснить причины повторного заболевания детей. Подходы к оздоровлению часто болеющих детей зависят от возраста. Для детей раннего возраста важно: тщательное соблюдение санитарно- гигиенических норм ухода за ребенком. Устранение причинно значимых аллергенов, гипоаллергенное питание при появлении пищевой аллергии; постепенный и более длительный переход на режим старшего возраста; сон на свежем воздухе; воздушно закаливающие процедуры; соблюдение календаря профилактических прививок; прием витаминов и витаминно- минеральных комплексов.

Основой индивидуальной работы является назначение

 щадяще- оздоровительного режима, как дома, так и в дошкольном учреждении, во время которого ребенок должен получать специальные лечебно-оздоровительные процедуры, а в ряде случаев и медикаментозное лечение.