

**М.Я. Ледяев**

**О ВАШЕМ МАЛЫШЕ  
В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ**

*(краткое пособие для родителей)*



**Волгоград 2013**

## **Поздравляем Вас с рождением ребенка!**

С того момента, когда Вас выписали из роддома и Вы пришли с ребенком домой, началось счастливое и радостное время, но в это время появляется и неуверенность в своих силах. Вы всегда сможете получить советы по уходу за ребенком у Ваших родных, близких и знакомых, у которых есть уже опыт ухаживания за детьми. **Но всегда помните, что это ВАШ ребенок! Только Вам решать: использовать ли эти советы, или обратиться за помощью к детскому врачу - педиатру. Мы надеемся, что Вы сделаете правильный выбор с максимальной пользой для Вашего ребенка.** В настоящее время опубликовано большое количество книг, руководств, пособий по уходу за ребенком и воспитанию. Много подробной информации на эту тему можно найти в Интернете. Однако часто у родителей просто недостаточно времени для поиска информации, особенно когда остро возникает какая-либо проблема. А проблемы у детей чаще всего возникают именно остро! Эта брошюра должна помочь Вам быстро найти ответы на наиболее часто возникающие вопросы. Автор далек от мысли, что может ответить на все возможные вопросы, да и нельзя дать рекомендации заочно, не видя ребенка, поэтому всегда обращайтесь к врачам, если возникают проблемы.

Автор: **Ледяев Михаил Яковлевич** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детских болезней Волгоградского государственного медицинского университета.

Рецензент: **Т.Л. Настаушева** – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н.Бурденко.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>Почему у новорожденного желтый цвет кожных покровов?</b>	7
<b>Как ухаживать за пупочной ранкой?</b>	7
<b>Как правильно купать грудного ребенка?</b>	9
<b>Можно ли использовать подгузники у детей?</b>	10
<b>Чем и как правильно кормить ребенка на первом году жизни?</b>	12
<b>Что делать, если нет возможности кормить ребенка грудным молоком?</b>	14
<b>Сколько искусственной смеси должен съедать ребенок?</b>	15
<b>Необходима ли грудному ребенку вода?</b>	16
<b>Необходима ли грудному ребенку другая пища кроме грудного молока?</b>	17
<b>Чем кормить ребенка после 6 месяцев?</b>	17
<b>Что такое прикорм?</b>	18
<b>Какие виды прикорма дают ребенку?</b>	18
<b>Как правильно вводить прикорм?</b>	19
<b>Почему ребенок начинает есть и отказывается от еды (бросает грудь)?</b>	20
<b>Почему ребенок срыгивает?</b>	20
<b>Как часто должен быть стул у ребенка?</b>	21
<b>Что считать запором у ребенка?</b>	22

<b>Почему набухают грудные железы у новорожденных?</b>	24
<b>Почему у новорожденных и грудных детей бывает слезотечение?</b>	24
<b>Какая бывает сыпь у новорожденного на открытых участках тела?</b>	26
<b>Почему бывает сыпь у грудного ребенка в местах соприкосновения с одеждой?</b>	29
<b>Как ребенок должен спать?</b>	30
<b>Почему ребенок часто не спит?</b>	31
<b>Сколько времени бодрствует грудной ребенок?</b>	32
<b>Почему плачет ребенок?</b>	32
<b>Что такое младенческая колика?</b>	34
<b>Когда прорезываются первые зубы?</b>	35
<b>Как правильно ухаживать за зубами?</b>	36
<b>Что делать, если ребенок выбил зуб?</b>	38
<b>Как правильно измерить температуру тела ребенка?</b>	39
<b>Что делать, если у ребенка повысилась температура?</b>	40
<b>Что такое простудные заболевания?</b>	42
<b>Почему ребенок кашляет?</b>	43
<b>Почему у ребенка краснеют глаза?</b>	44
<b>Что такое отит?</b>	45

<b>Что такое ангина?</b>	46
<b>Почему у ребенка увеличиваются лимфатические узлы?</b>	47
<b>Почему у ребенка болит живот?</b>	48
<b>Почему бывает диарея (понос) и рвота у ребенка?</b>	48
<b>Какие признаки свидетельствуют о заболеваниях почек и мочевых путей у ребенка?</b>	50
<b>Что делать, если ребенок мочится во сне?</b>	52
<b>Почему у ребенка бывают носовые кровотечения?</b>	53
<b>От чего бывает сыпь на коже?</b>	54
<b>Что делать, если ребенка укусила собака, кошка или другой ребенок?</b>	60
<b>Что делать при укусах ос, пчел, шершней?</b>	61
<b>Что делать при укусах змей?</b>	62
<b>Что делать при ожогах?</b>	62
<b>Что делать, если у ребенка травма головы?</b>	64
<b>Как предотвратить начало курения табака?</b>	66
<b>Как правильно путешествовать с ребенком в автомобиле?</b>	67
<b>Зачем со здоровым ребенком ходить на прием к врачу? Зачем делать прививки?</b>	68
<b>Календарь прививок</b>	69

## *Почему у новорожденного желтый цвет кожных покровов?*

**Ответ.** Желтуха, или желтый цвет кожи, является обычным явлением в первые несколько дней жизни. Эта желтуха носит название «физиологической» и обычно исчезает на 2-ой неделе жизни. Известно много различных причин желтухи и чаще всего желтуха не представляет серьезной опасности для ребенка. Однако если Вас беспокоит, что цвет кожи у Вашего ребенка не нормальный, а так же беспокоит общее состояние ребенка, следует обратиться к педиатру. Он сможет объективно оценить состояние Вашего ребенка и назначить необходимое обследование и лечение.



## *Как ухаживать за пупочной ранкой?*

**Ответ.** К моменту выписки из роддома, как правило, пуповины уже нет, а есть пупочная ранка, а точнее - рубчик - пупок, за которым надо тщательно ухаживать. Пупочная

ранка заживает обычно в течение нескольких дней, но процесс заживления может продолжаться до месячного возраста. Необходимо использовать спиртовые растворы (спирт, «зеленка») и 3% раствор перекиси водорода, обычно 1 раз в день, чтобы содержать пупочную ранку чистой и сухой. Процесс заживления пупочной ранки может сопровождаться выделением небольшого количества крови (несколько капель) в течение нескольких дней. Обычно кровь останавливается, когда вы прижмете пупок чистым ватным или марлевым тампоном, но нельзя заклеивать пупочную ранку пластырем. Если же область вокруг пупа становится красной, горячей на ощупь, отечной (опухшей) или появляется гной – возможно в нее попала инфекция, Вы должны немедленно обратиться к педиатру, который назначит соответствующее лечение.





## Как правильно купать грудного ребенка?



**Ответ.** Купать ребенка можно, как правило, сразу после выписки из роддома. Пока полностью не зажила пупочная ранка, в ванну с водой для купания можно добавлять раствор (только раствор, а не кристаллы!) перманганата калия («марганцовки»), чтобы вода в ванне стала светло-розовой. Пока заживает пупочная ранка, губки для купания лучше не использовать. Прежде чем поместить ребенка в ванну, обязательно проверяйте температуру воды! Температура воды должна быть 37° С. Используйте термометр, но всегда проверяйте температуру «бабушкиным способом» на ощупь – локтем.

Для купания можно использовать специальное детское мыло, но не чаще 1 раза в неделю, так как мыло может удалить защитную пленку на коже новорожденного ребенка. В ванночку можно поместить хлопчатобумажную ткань, чтобы сделать купание более комфортным и приятным для ребенка. Помните, что нельзя ни на секунду оставлять ребенка без внимания во время купания! После купания следует просто

промокнуть воду с использованием мягкого хлопчатобумажного полотенца – это все, что необходимо Вашему малышу.

Бытует мнение, что если ребенок заболел, то его нельзя купать. Это заблуждение! Безусловно, если у ребенка лихорадка, нарушено самочувствие, то необходимо ограничиться лишь обмыванием рук, ног, лица, протереть влажным полотенцем грудь, живот, спину. Если ребенок чувствует себя хорошо, то можно купать в ванночке, не затягивая процесс мытья.

*Можно ли  
использовать  
подгузники у  
детей?*



**Ответ.** Правильное использование подгузников не является вредным для ребенка. Вы можете применять любую марку подгузников, разрешенную к использованию у детей. Важно только помнить, что подгузник необходимо заменить как можно быстрее после мочеиспускания или отхождения кала. Кроме того, рекомендуется заменять подгузники на свежие не реже, чем каждые три часа. Нельзя использовать одноразовые подгузники повторно, а тем более стирать их! Научные исследования показали, что правильное использование подгузников не

влияет на время формирования рефлекса произвольного мочеиспускания и дефекации у детей, не влияет на половое развитие мальчиков и т.п. Следует знать, что нет никакой необходимости использовать различные присыпки. Более того, ребенок может нечаянно вдохнуть порошок и появятся проблемы с дыханием.



## *Чем и как правильно кормить ребенка на первом году жизни?*

**Ответ. Идеальный продукт для вскармливания ребенка первого года жизни – грудное молоко.**

Однако правильнее говорить не просто о грудном молоке, а о грудном вскармливании, потому что это подразумевает не только получение ребенком важнейших и порой незаменимых питательных веществ, но и взаимоотношения матери и ребенка! **Кормление грудью необходимо начинать как можно быстрее после рождения (современные рекомендации требуют начать кормление в первые 30 минут после рождения – в родзале!).** Первые порции молока называются «молозиво» - его несколько миллилитров, но новорожденному больше и не надо - объем желудка у него около 7 мл! Молозиво содержит очень много важнейших факторов (антитела, лизоцим и др.), которые защищают ребенка от инфекций.

Увеличение количества и повышение качества грудного молока происходит постепенно: на 2-3 неделе лактации образуется «переходное молоко» и к месяцу формируется «зрелое молоко». Единственным стимулом для образования грудного молока у кормящей женщины является сосание ребенком груди! Поэтому, кормить ребенка необходимо по его

требованию, а не по расписанию. Не бывает «жирного» или «постного» грудного молока. Молоко содержит такое количество питательных веществ, которое необходимо именно Вашему ребенку. **Кормящей маме не следует увлекать-**



**ся коровьим молоком, орехами, гранатами, киви и другими экзотическими продуктами,** якобы повышающими лактацию. Рацион во время кормления грудью не должен существенно отличаться от обычного Вашего

рациона. Но необходимо следить, чтобы ежедневно в меню было мясо и количество жидкости не менее 2 литров в сутки.

**Дети на грудном вскармливании питаются «по требованию ребенка», а не по-расписанию!** Дети на грудном вскармливании едят чаще, чем на искусственном. Обычно на первом месяце жизни дети едят каждые два - три часа. Перерыв между кормлениями у новорожденного ребенка не должен быть больше 4 часов даже ночью! Если ребенок кажется вам сонным во время кормления, разбудите

его, протерев его лицо полотенцем, смоченным прохладной водой.

Средняя продолжительность одного кормления составляет 10-20 минут. Если Ваш ребенок ест менее 10 минут или более 50 минут, а так же перерывы между кормлениями составляют 4 и более часов, проконсультируйтесь с педиатром, так как Ваш ребенок может недополучать пищи! Во время грудного вскармливания Вы всегда должны начинать кормление с грудной железы, противоположной предыдущему кормлению. Это важно для нормального образования молока и освобождения обеих грудных желез.

## *Что делать, если нет возможности кормить ребенка грудным молоком?*

**Ответ.** Если Вы считаете, что вынуждены использовать для питания ребенка заменители грудного молока, то проконсультируйтесь с педиатром, постарайтесь найти и устранить причину, препятствующую грудному вскармливанию. При невозможности осуществления грудного вскармливания, необходимо использовать для кормления грудного ребенка заменители грудного молока (искусственные смеси). В

промышленности основой для приготовления заменителей грудного молока является коровье молоко или соя в различных формах. Это может быть порошок или готовая жидкая форма. Общим положением является неукоснительное соблюдение гигиенических требований, потому что риск инфекционных заболеваний у детей на искусственном вскармливании выше, чем на грудном вскармливании. Бутылочки должны быть обязательно вымыты и простерилизованы кипятком. Для подогревания смеси нельзя использовать микроволновую печь, потому что очень высок риск перегреть молоко и ошпарить ребенка. В микроволновой печи молоко нагревается неравномерно: снаружи Вам может показаться, что оно теплое, а в глубине будет очень горячим!

## *Сколько искусственной смеси должен съедать ребенок?*

**Ответ.** Новорожденные обычно съедают 60-90 мл молока каждые три часа. По мере взросления, количество молока, выпитого за одно кормление, увеличивается, а число кормлений уменьшается. В среднем, ребенок в возрасте 2 месяцев съедает около 700-800 мл молока в сутки. Если у ребенка наблюдается нежелательная реакция на смесь: изменение стула, появление сыпи, нарушение общего самочувствия

вия, обратитесь к педиатру. Самостоятельно и часто заменять смеси для искусственного вскармливания (одну марку на другую) нельзя. Помните, что когда Вы кормите Вашего ребенка смесью из бутылочки, держите ребенка на руках во время кормления! Никогда не оставляйте ребенка одного с бутылочкой в кровати (подперев бутылку пеленкой...) это опасно и нарушает психологический контакт мамы и ребенка!

## *Необходима ли грудному ребенку вода?*



**Ответ.** Грудное молоко полностью обеспечивает Вашего ребенка водой, кроме того, дополнительное допаивание ребенка водой, особенно в первые месяцы жизни, может нарушить процесс образования грудного молока и грудного вскармливания! Если Ваш ребенок вскармливается заменителями грудного молока, то ему может потребоваться дополнительное количество воды.



## *Необходима ли грудному ребенку другая пища кроме грудного молока?*

**Ответ.** Грудное молоко обеспечивает Вашего ребенка всеми необходимыми питательными веществами до 6 месяцев. **Ваш ребенок не нуждается в дополнительной пище до 6 месяцев!**



## *Чем кормить ребенка после 6 месяцев?*

**Ответ.** После 6 месяцев продолжается грудное вскармливание или вскармливание заменителями грудного молока и вводится прикорм.

## Что такое прикорм?

**Ответ.** Прикорм - это новый вид пищи по консистенции, качественному составу и количеству. Прикорм – это этап перехода ребенка от исключительно грудного вскармливания или от питания искусственными смесями к пище с семейного стола. Прикорм призван скомпенсировать увеличивающуюся потребность ребенка в поступлении энергии и пищевых веществ, особенно железа. Прикорм позволяет развить у ребенка познавательные и двигательные жизненные навыки.

## Какие виды прикорма дают ребенку?

**Ответ.** *Первый прикорм в 6 месяцев*, как правило, овощное пюре. *Второй прикорм в 7 месяцев* – каша, но не манная! В манной каше очень мало витаминов и железа и очень много полисахаридов, поэтому дети, которые питаются манной кашей, имеют избыточную массу тела и часто болеют анемией, рахитом, простудными и аллергическими заболеваниями. *Третий прикорм – мясное пюре – в 8 месяцев, четвертый прикорм – кисломолочные продукты в 9 месяцев.* Из-за опасности развития аллергии цельное коровье или козье молоко нельзя давать ребенку до 1 года.

## Как правильно вводить прикорм?

**Ответ.** Общие правила введения прикорма следующие. **Начинать введение прикорма необходимо только тогда, когда ребенок здоров.** Начинают вводить только один вид прикорма. Прикорм вводят постепенно, начиная с 1 чайной ложки, постепенно доводя общее количество до порции в течение 1 недели. Прикорм дают ребенку только с ложечки, а не через соску!



## *Почему ребенок начинает есть и отказывается от еды (бросает грудь)?*

**Ответ.** Одной из самых распространенных причин отказа ребенка от еды и нарушения питания является кандидозный стоматит (молочница). Вы легко можете увидеть белый, творожистый налет на языке, слизистой щек ребенка. Первая помощь при молочнице заключается в протирании слизистой оболочки марлей, намотанной на палец и смоченной 2% раствором пищевой соды (1 чайная ложка соды на стакан воды). При необходимости, врач может назначить Вашему ребенку противогрибковые препараты для местной обработки или для приема внутрь.

## *Почему ребенок срыгивает?*

**Ответ.** Большинство новорожденных и детей грудного возраста иногда срыгивают во время или сразу после кормления. Причиной срыгивания может быть перекармливание ребенка или очень быстрая и «жадная» еда. Чаще всего срыгивание - неопасное явление и может быть устранено вертикальным положением ребенка в течение 10-15 минут после кормления. Если Ваш ребенок срыгивает после каждого кормления, или бывает рвота или ребенок не прибавляет в

весе, то необходимо немедленно проконсультироваться с педиатром.

## *Как часто должен быть стул у ребенка?*



**Ответ.** Самые первые каловые массы ребенка обычно темные и плотные. Дети, которые вскармливаются грудным молоком, имеют частый кашицеобразный стул от яркого желтого до зеленого цвета. Цвет кала ребенка, находящегося на грудном вскармливании, может изменяться в зависимости от продуктов, употребляемых мамой.

***В первые недели жизни ребенка частота стула, как правило, более 4 раз в сутки. С 4 месяцев до 1 года частота стула, как правило, 2 раза в сутки, а с 4-летнего возраста ежедневно 1 раз.***

Однако, возможны задержки стула до 1-2 дней даже у грудного ребенка и это не всегда называется запором. Если ребенок чувствует себя нормально, сохранен аппетит, отходят газы (ребенок пукает) и через 1-2 дня самостоятельно без напряжения происходит дефекация – это нормально. Если состояние ребенка изменилось в связи с задержкой стула, обратитесь к педиатру.

### *Что считать запором у ребенка?*

**Ответ.** Запор довольно частая жалоба у детей. Существует много различных мнений, что считать запором у ребенка.

Большинство педиатров в России и зарубежом считают запором не только урежение частоты стула, но и болезненную дефекацию плотными каловыми массами со значительным натуживанием, даже если стул регулярный.

Незначительное напряжение у ребенка грудного возраста во время дефекации: покраснение лица, гримаса, покрякивание - нормальное поведение младенца, если после этого появится кашицеобразный или мягкий кал.

Если же у Вашего ребенка толстые, вязкие или плотные каловые массы, то вероятно у ребенка запор.



**Не используйте для лечения запора свечи или клизмы самостоятельно, без рекомендации педиатра.** Эти средства могут вызвать раздражение или трещины заднего прохода, приводящие к боли и усилению запора, а так же нарушить нормальный процесс формирования рефлекса дефекации. Чтобы смягчить кал, ребенку можно дать сливовый, черносливовый или грушевый сок, разведенные водой 1:1. Обычно 50-100 мл разведенного сока в день дадут эффект. **Если эти меры не помогают, или у Вашего ребенка боли, рвота или повысилась температура, Вы должны обратиться к педиатру.**

## *Почему набухают грудные железы у новорожденных?*

**Ответ.** У новорожденных девочек и мальчиков может быть небольшое увеличение грудных желез сразу после рождения, которое может наблюдаться в течение нескольких месяцев. Возможно даже незначительное беловатое выделение из грудных желез ребенка в первые дни жизни. Как правило, это нормальное явление, не требующее никакого лечения. «Виноваты» в этом гормоны, попавшие к ребенку от мамы в последние дни беременности. Если же область грудной железы становится красной, горячей на ощупь и опухшей, следует незамедлительно обратиться к педиатру.

## *Почему у новорожденных и грудных детей бывает слезотечение?*

**Ответ.** У новорожденных часто бывает нарушение прохождения слезы в слезный каналец. В результате наблюдается слезотечение (обычно одностороннее) и раздражение кожи в области носового угла глаза. Это явление обычно полностью проходит к 4-6 месяцам, но можно ускорить восстановление проходимости каналца регулярным массажем.



Массаж проводят нажимая 5-10 раз указательным пальцем между носом и углом глаза 2-3 раза в день.

*Если кроме слезотечения появляется краснота, припухлость или гнойное отделяемое, ребенок должен быть немедленно проконсультирован педиатром и офтальмологом (глазным врачом).*



## *Какая бывает сыпь у новорожденного на открытых участках тела?*

**Ответ.** У новорожденных могут быть многочисленные крошечные белые прыщики на щеках и носу. Их называют милия (milia) и они не требуют никакого специального лечения. Они самостоятельно исчезают на 1-2-ом месяце жизни.

Другая разновидность сыпи на лице новорожденного ребенка - прыщи. Они обычно появляются в возрасте 3-4 недель как красноватые пятнышки или прыщики на щеках и лбу. Они не требуют никакого специального лечения, а только выполнения обычных гигиенических процедур. В большинстве случаев с сыпью ребенка можно справиться лишь поддерживая кожу сухой и чистой. Чаще всего достаточно использовать для мытья только воду с небольшим количеством мыла. Не следует злоупотреблять лосьонами, мазями и присыпками. Эти косметические средства могут нарушить естественную влажность, жирность и нормальный кислотный баланс кожи ребенка.

**Себорея – сальные, беловато-желтые чешуйки на коже волосистой части головы, которые могут появиться на 2-3 неделе жизни.** Происходит это от нарушения работы сальных желез под влиянием гормонального фона матери в последние дни перед рождением. Кроме то-

го, сухой, холодный или слишком теплый воздух, вода, в которой купают малыша, пеленки, которыми его вытирают, с непривычки раздражают его кожу и расположенные в ней сальные железы, заставляя их выделять больше секрета.

При себорее следует осторожно удалять корочки во время купания ребенка со специальным шампунем через день. Тем не менее следует обязательно показать Вашего ребенка педиатру, если сыпь будет увеличиваться. **Нельзя использовать масло и вазелин при себорее у ребенка.**

**Другая неопасная сыпь с пугающим названием «токсическая эритема новорожденных» может появиться между 2-ым и 5-ым днем жизни.** Она начинается как крошечные красные пятна, которые в дальнейшем приподнимаются в бугорки и образуются пузырьки. Пятна часто находятся на всем теле ребенка, но они исчезают на 7-10 день жизни и не сопровождаются нарушением общего состояния ребенка.

*Токсическая эритема является одним из обычных состояний новорожденных, отражающих процесс их адаптации после рождения. Наблюдается эта сыпь у 20—30% новорожденных, чаще у доношенных, независимо от массы тела при рождении.*

Родимые пятна находят обычно на 2-3 день после рождения или в течение нескольких недель после рождения.

Они образованы из сплетения очень крошечных кровеносных сосудов (гемангиомы) и наиболее вероятно, что они исчезнут со временем.



Необходимо наблюдать за гемангиомами, особенно вокруг глаз, ушей, носа, полости рта и заднего прохода.

*Наблюдение заключается в том, что периодически (1 раз в месяц) накладывают на область гемангиомы целлофан и на целлофане обводят шариковой ручкой контуры родимого пятна. В дальнейшем проводят сравнение размеров. В большинстве случаев гемангиомы не требуют специального лечения, однако необходимо проконсультироваться с врачом – гематологом.*

## *Почему бывает сыпь у грудного ребенка в местах соприкосновения с одеждой?*

**Ответ.** В какой-то момент времени, практически у всех детей грудного возраста появляется сыпь в местах соприкосновения с одеждой и в естественных складках.

Кожа в этих областях становится красной, раздраженной, появляются элементы сыпи, зуд, расчесы, иногда легкая кровоточивость.

Эти явления возникают при длительном контакте кожи с мочой, калом, потом, после антибактериальной терапии, частом использовании мыла для купания или при слишком тщательном вытирании кожи после купания.

**Чтобы предотвратить появление этой сыпи старайтесь содержать ребенка в чистоте и сухим. Незамедлительно меняйте пеленки и подгузники после каждого мочеиспускания и дефекации. Возможно применение детского крема, вазелина, цинковой пасты после купания и на ночь.**

**Если сыпь не исчезает в течение 3 дней или появились пузырьки и корки, немедленно обратитесь к педиатру.**

## Как ребенок должен спать?

**Ответ.** Большинство педиатров считают, что новорожденные и грудные дети должны лежать на спине или на боку во время сна. Положение на спине является более безопасным. Многочисленные исследования показали, что это уменьшает риск развития внезапной смерти у ребенка грудного возраста во время сна. Положение на боку является приемлемым, особенно у детей с частыми срыгиваниями. Подушки не должны использоваться у детей грудного возраста. Матрац должен быть достаточно упругим. Не следует использовать шерстяные, пуховые и пушистые одеяла, которые часто могут быть причиной аллергии и нарушения дыхания. Ребенка не следует пеленать для сна и чрезмерно укутывать. Температура в помещении должна быть 20-22°C. Разница между температурой воздуха в комнате и температурой поверхностей (пол, стены, потолок) не должна превышать 5°C.



## *Почему ребенок часто не спит?*

**Ответ.** Многих родителей беспокоит нарушение сна ребенка. Однако, часто виноваты в этом сами родители. Дети до 2-х месячного возраста могут обычно просыпаться ночью 1-2 раза для кормления, с 2 до 4 месяцев ребенок обычно просыпается 1 раз для кормления. После 4-х месяцев дети могут спать 8 и более часов в течение ночи, не просыпаясь. Однако, дети грудного возраста могут просыпаться и 4-5 раз за ночь – это не всегда является причиной болезни. Большинство детей засыпают сами и спят до утра.

Дети, которые не могут заснуть сами, плачут и родители берут их на руки, начиная укачивать, что не всегда дает желаемый результат. Для ребенка не имеет значение – дневной это или ночной сон! Он должен спать определенное время в течение суток, поэтому ритм сна ребенка может не совпасть с ритмом жизни семьи – именно это беспокоит родителей. Есть несколько приемов, позволяющих попробовать изменить ритм сна ребенка. Прием заключается в уменьшении количества дневного сна, чтобы ребенок захотел спать ночью. Поиграйте с ребенком днем, когда он собирается уснуть. Разбудите его днем немного раньше, чем он проснется сам. Хорошее средство взбодрить ребенка – прохладная вода. Не создавайте искусственно тихую и темную обстановку в доме

днем. Сведите к минимуму контакт с ребенком вечером и ночью (меньше шума, пения, разговоров, ласк). Возможно, Ваш ребенок в конечном итоге изменит свой ритм сна.

## *Сколько времени бодрствует грудной ребенок?*

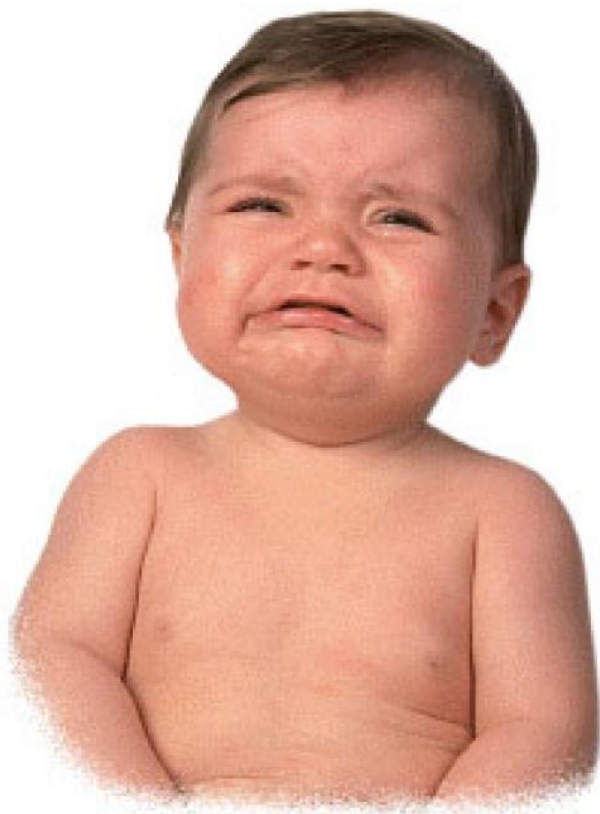
**Ответ.** Здоровые доношенные дети бодрствуют несколько часов в день. Проведенные научные исследования показали, что ребенок в возрасте 1 недели бодрствует около трех часов в день, из них около половины времени – кричит, плачет. К 1,5 месяцам время беспокойства увеличивается примерно до трех часов в день – это пик. После этого, время беспокойства и плача уменьшается.

## *Почему плачет ребенок?*

**Ответ.** Все грудные дети бодрствуют и кричат каждый день, и в большинстве случаев это нормально. Крик и плач грудного ребенка являются одним из проявлений нормального развития нервной системы. Тем не менее, в каждом случае Вы должны удостовериться, что ребенок не голоден, сухой, ему тепло. Вы можете попытаться успокоить ребенка,



взяв его на руки и прижав к груди или покачав в кроватке. Если же это не помогает или у Вас остаются сомнения, что с ребенком происходит что-то неладное, обратитесь за советом к педиатру.



*Самое главное, Вы не должны позволять себе расстраиваться из-за плача ребенка, так как дети очень чувствительны к Вашему беспокойству.*

## *Что такое младенческая колика?*

**Ответ.** Колика - слово, которое используется, чтобы описать внезапное, чрезмерное беспокойство или крик у детей грудного возраста. Сам термин - колика - означает острый приступ болей в животе. Грудной ребенок не может сам сказать, что у него болит. Как и сколько должен кричать или плакать ребенок первых месяцев жизни, чтобы назвать это коликой? Неизвестно! Есть очень много противоречивых мнений на этот счет, как среди педиатров, так и среди родителей, бабушек и дедушек. Никто еще с научной точки зрения не доказал, что внезапное беспокойство и плач ребенка первых месяцев жизни связано с болью в животе или вообще с болью... Несомненно одно, **что дети, получающие грудное молоко, реже страдают от колик.**

Непереносимость белка коровьего молока - один из нескольких факторов, вызывающих колику у детей на искусственном вскармливании. Другими причинами могут быть воздух, заглоченный ребенком во время кормления или газ, образующийся в кишечнике, беспокойное поведение матери и неподходящий режим кормления. Любой из этих факторов может заставить младенца беспокоиться и кричать, но ни один не является на 100 процентов ответственным за то, что мы называем коликой.

Нет лекарственных препаратов на 100% устраняющих младенческие колики. По-прежнему, наиболее эффективными являются «бабушкины методы»: прижмите ребенка к себе животом, согрейте, покачайте, выполните легкий массаж живота, совершая круговые движения ладонью по часовой стрелке вокруг пупка. Иногда облегчение приносит теплая ванна.

## *Когда прорезываются первые зубы?*

**Ответ.** У всех детей грудного возраста приблизительно в 3 - 4 месяца усиливается слюноотделение, они начинают сосать и грызть одежду, пеленки, пальцы. Это является частью нормального развития ребенка и не означает, что начинают прорезываться зубы. Пускание слюней» происходит из-за интенсивного развития слюнных желез в это время. В большинстве случаев первые зубы прорезываются в 6 ме-



сяцев, хотя и более позднее прорезывание зубов не является патологией. Прорезывание зубов обычно не вызывает боль и повышение температуры тела. В каждом случае повышения температуры выше 38°C не следует объяснять это прорезыванием зубов, а следует обратиться к педиатру, так как можно не заметить какое-либо серьезное заболевание. Есть много бальзамов и гелей с обезболивающими средствами и лекарственными растениями для нанесения на десны. Можно использовать и обезболивающие препараты: парацетамол, ибупрофен. В любом случае, не следует самостоятельно выбирать препарат, а следует проконсультироваться с педиатром или детским стоматологом. Самый безопасный и эффективный способ помочь ребенку при прорезывании зубов – дать ему возможность грызть и жевать холодный предмет, например пластмассовое кольцо, охлажденное в холодильнике, а так же регулярно проводить массаж десен пальцем.

### *Как правильно ухаживать за зубами?*

**Ответ.** Крепкие и здоровые зубы - залог нормального развития ребенка! Никогда не рано начать ухаживать за зубами, но может быть поздно... Первые зубы у ребенка называются «молочными» и начинают прорезываться в первые 6-9 месяцев жизни. Не следует беспокоиться, если они начнут прорезываться чуть раньше или позднее. Хотя молочные зу-

бы в дальнейшем выпадут, они очень важны для роста челюстей, формирования речи, прикуса, пережевывания твердых пищевых продуктов (поэтому прикорм начинаем давать детям с 6 месячного возраста). Молочные зубы на первом году жизни нужно чистить один раз в день марлей, намотанной на палец. Когда появятся коренные зубы, можно использовать зубную щетку с короткой мягкой щетиной. Не следует использовать зубную пасту в этом возрасте, так как дети могут заглатывать пасту. Зубную пасту можно безопасно использовать с того времени, как ребенок сможет самостоятельно прополоскать рот водой после чистки зубов. Приучайте ребенка самого активно участвовать в этом процессе, в основном в форме игры. Очень важен в деле воспитания и личный пример!

Влияет ли сосание большого пальца на прикус? На первом году жизни это не влияет на формирование прикуса. Тем не менее, если у ребенка имеется сильная потребность что-то сосать, то лучше предложить ему специальную соску-пустышку.

Правильная диета играет важную роль в сохранении здоровых зубов ребенка. Избегайте злоупотребления сладкими продуктами и напитками между основными приемами пищи. Очень часто причиной разрушения и выпадения передних зубов является укладывание ребенка спать вместе с бутылочкой молока или сока. Длительный контакт зубов с

пищей способствует размножению бактерий, которые разрушают зубы. Разрушению зубов способствует низкое содержание фтора в воде и пищевых продуктах. Для решения вопроса о дополнительном назначении препаратов фтора Вашему ребенку обратитесь к стоматологу. Помните, что слишком большое количество фтора также вредно для зубов.



### *Что делать, если ребенок выбил зуб?*

**Ответ.** Маленькие дети постоянно что-то берут в рот – это один из способов исследования окружающего мира. Вы должны побеспокоиться о том, чтобы дети не смогли взять в рот опасные острые предметы, были осторожны при умывании, так как при неосторожном движении они легко могут сломать или выбить передние зубы о раковину. Если Ваш ребенок выбил постоянный зуб, ополосните рот Вашего ребенка и зуб водой из-под крана, но не касайтесь корня зуба. Поместите зуб в контейнер с молоком или чистой водой и немедленно обратитесь стоматологу. Стоматолог попытается

поставить зуб на место и возможно зуб приживется (реимплантация).

## Как правильно измерить температуру тела ребенка?

**Ответ.** Очень важно правильно измерить температуру тела! Обычно температуру измеряют в подмышечной впадине или в паховой складке. В последнее время появились электронные термометры-соски, измеряющие температуру во рту. Очень редко у нас измеряют температуру в прямой кишке (ректальная температура), хотя этот способ наиболее



точный и быстрый для детей раннего возраста. Для сравнения, время, требуемое для измерения ректальной температуры - 60 секунд, в то время как для измерения температуры во рту требуется 3 минуты, а в подмышечной впадине - 5 минут. Нормальная температура в подмышечной впадине: 36,3-36,9°C. Разница температуры в левой и правой подмышечной впадине может достигать 0,3°C!

Техника измерения ректальной температуры очень проста. Слегка смажьте наконечник термометра вазелином. Положите ребенка животом себе на колени, разведите яго-

дицы ребенку левой рукой. Возьмите термометр между указательным и средним пальцем правой руки. Положите всю вашу правую ладонь на ягодицы и аккуратно вставьте термометр в прямую кишку приблизительно на 2-2,5 см. Это позволит Вам хорошо контролировать весь процесс измерения температуры и безопасно для ребенка. Помните, что нормальная температура в прямой кишке больше, чем в подмышечной впадине: 37,3-37,7°C.



## *Что делать, если у ребенка повысилась температура?*

**Ответ.** Лихорадку (повышение температуры тела) следует рассматривать как способ борьбы организма с инфекцией. Лихорадкой называют повышение температуры тела более 38°C. Повышение температуры тела до 38°C не является опасным для ребенка.

Не рекомендуется купать ребенка в воде или обтирать спиртом, чтобы сбить температуру. Необходимо снять лиш-



ную одежду, удалить одеяла. В качестве жаропонижающих средств могут быть использованы парацетамол и ибупрофен. Эффект от жаропонижающих средств наступает как правило в течение 1 часа после приема. Однако, температура может не вернуться к нормальным цифрам, а просто снизиться. Никогда не давайте аспирин детям до 15 лет! Это опасно развитием опасного для жизни осложнения - синдрома Рея.

Очень редко, но у некоторых детей могут быть судороги при температуре более 38°C. Как правило, они не продолжаются более 5 минут. При судорогах немедленно вызывайте «скорую помощь», положите ребенка на бок, не пытайтесь открыть рот пальцем или каким либо предметом.

**Пожалуйста, немедленно обращайтесь к врачу при лихорадке у ребенка, если:**

- у ребенка в возрасте до 2 месяцев температура больше 38°C;
- лихорадка продолжается больше чем 48 часов;
- у ребенка нарушено обычное поведение: повышенное беспокойство или заторможенность, сонливость, отказ от еды;
- появилась сыпь на коже;
- ребенок продолжает лихорадить, даже получая жаропонижающие или антибиотики, назначенные врачом;
- лихорадка 40°C и более.

## *Что такое простудные заболевания?*

**Ответ.** Более чем 200 различных вирусов могут вызывать простудные заболевания у детей и это самая частая причина обращения к педиатру за помощью. В среднем, ребенок может перенести от 3 до 6 эпизодов простудных заболеваний в год. Основные признаки простудного заболевания: повышение температуры (лихорадка), заложенность носа или выделения из носа (ринорея), кашель, покраснение глаз (конъюнктивит), увеличение лимфатических узлов на шее и иногда головная боль. Выделения из носа желтого или зеленого цвета – обычное проявление простуды. Эти признаки обычно максимально выражены на 2-3 день болезни и уменьшаются к 5-7 дню.

Начальный уход за ребенком с простудой заключается в обеспечении максимального покоя, назначении жаропонижающих препаратов (парацетамол, ибупрофен), детских капель в нос для обеспечения нормального носового дыхания. Прохладный, влажный воздух улучшает общее состояние ребенка. Не следует самим назначать ребенку антибиотики. Обычно, при простой простуде антибиотики не требуются. В любом случае необходимо согласовать лечение с педиатром.

## Почему ребенок кашляет?



**Ответ.** Кашель - рефлексорный акт, играющий большую роль в самоочищении дыхательных путей, как от инородных тел, попавших извне, так и от продуктов воспаления.

*Кашель – важный способ очистить дыхательные пути ребенка, поэтому лучше не подавлять кашель, а способствовать более быстрому очищению дыхательных путей.*

По продолжительности кашель до 3 недель считается острым, больше 3-х недель – затяжным (хроническим). Кашель бывает сухим и влажным. Кашель может быть признаком простудного заболевания, бронхита, пневмонии, аллергических заболеваний (астма). Сухой кашель может быть признаком отита у детей первого года жизни, синусита. Важно обратить внимание на время возникновения кашля: утром, днем, ночью, во время прогулок, физических упражнений и т.д. Уменьшается ли кашель во время сна или усили-

вается? Эта информация поможет педиатру установить правильный диагноз.

**Не следует самим выбирать препараты для лечения кашля у детей. Не следует увлекаться использованием лекарственных растений из-за риска развития аллергии!**

### *Почему у ребенка краснеют глаза?*

**Ответ.** Покраснение слизистой глаза - конъюнктивит – может быть признаком раздражения, воспаления, инфекции. Это может быть вызвано многими факторами: пылью или пылью растений, вирусами или бактериями и т.д. Никто сразу не сможет сказать: это признак инфекции или нет! Поэтому, при наличии конъюнктивита, следует избегать контакта с другими детьми. Конъюнктивит, вызванный вирусной инфекцией, сопровождается слезотечением, резью в глазах и обычно продолжается 4-7 дней. В случае желтых или зеленых выделений из глаза, можно подумать о бактериальной инфекции. Самостоятельный уход за глазами при вирусной инфекции заключается в промывании глаз теплой водой каждые 1-2 часа в течение первых 2-х дней. Для протирания глаз используйте одноразовые платочки. Бактериальный конъюнктивит может потребовать применения капель с ан-

антибиотиками, поэтому необходимо проконсультироваться с врачом.

## Что такое отит?

**Ответ.** Отитом называют воспаление уха. Отит довольно частое инфекционное заболевание у детей первых 2-х лет жизни. Вы можете заподозрить отит у ребенка, если:

- у ребенка беспокойное поведение, он отказывается от еды;
- лихорадка у ребенка длится более 2-х дней и нет других признаков заболевания;
- имеются выделения из уха или неприятный запах;
- ребенок жалуется на боль в ухе или щадит ухо (на стороне поражения);
- снизился аппетит и нарушился сон у ребенка без видимых причин.



Отитом чаще болеют дети, находящиеся на искусственном вскармливании, особенно если родители позволяют им ложиться спать с бутылочкой. **Курение в помещении, в котором находится ребенок или в присутствии ребенка – то же может быть причиной частых отитов.**

Точный диагноз «отит» сможет поставить только врач, осмотрев ухо и барабанную перепонку с помощью специального инструмента – отоскопа. Если врач назначил вашему ребенку антибиотики, то необходимо точно выполнить курс лечения (дозу и длительность приема антибиотика), даже если ребенку стало лучше намного раньше срока окончания курса. Очень важно выполнять рекомендации врача по повторному осмотру во время лечения, так как только осмотр барабанной перепонки с помощью отоскопа позволит хорошо контролировать лечение.

## *Что такое ангина?*

**Ответ.** Ангиной называют воспаление лимфоидных образований глоточного кольца. Эти образования вы легко сможете увидеть позади языка по бокам ротовой полости, если заглянуть ребенку в рот. Первым признаком ангины является боль при глотании. Приблизительно в 10% случаев при-

чиной ангины является стрептококк, в остальных случаях – вирусы. Если у вашего ребенка боль при глотании и лихорадка без других признаков простуды, то вероятно причиной ангины является стрептококк. Наиболее точный способ узнать это – сделать мазок из зева. Любой случай ангины должен быть обязательно рассмотрен педиатром! **Первая помощь при ангине заключается в полоскании горла раствором соли или питьевой соды, при лихорадке – жаропонижающие средства (парацетамол, ибупрофен).**

## *Почему у ребенка увеличиваются лимфатические узлы?*

**Ответ.** У детей, в отличие от взрослых, значительно легче нащупать лимфатические узлы на шее, под нижней челюстью, в паховой области. Чаще всего лимфоузлы на шее и в области нижней челюсти увеличиваются во время простудных заболеваний, заболеваний зубов, ангины, отита, молочницы полости рта и т.д. Это совершенно нормальное явление – защитная реакция организма на инфекцию. Если они подвижные, не соединенные между собой, умеренно болезненные - нет повода для беспокойства. **Если же лимфатические узлы быстро увеличиваются, усиливается боль, они горячие на ощупь, красный цвет кожи над лим-**

**фоузлами, у ребенка лихорадка – необходимо немедленно обратиться к врачу.**

## *Почему у ребенка болит живот?*



**Ответ.** Боль в животе - одна из самых частых жалоб у детей. Причины болей в животе самые разнообразные: младенческая колика, запор, инфекция желудочно-кишечного тракта, инфекция мочевых путей, аппендицит и много других причин. Боль в животе может сочетаться со рвотой, поносом, с нарушением мочеиспускания, с лихорадкой и т.д. Вы не в состоянии самостоятельно определить причину болей в животе, поэтому обязательно проконсультируйтесь с врачом.

## *Почему бывает диарея (понос)*

### *и рвота у ребенка?*

**Ответ.** Рвота и понос чаще всего являются проявлением гастроэнтерита – инфекции в желудочно-кишечном тракте. Причиной гастроэнтерита могут быть бактерии или вирусы.



сы. Иногда рвота и диарея выражены умеренно, иногда они могут быть очень сильные и сочетаться с лихорадкой. Очень важно внимательно наблюдать за ребенком, если у него рвота и/или понос. Во время болезни ребенок может потерять большое количество жидкости и наступит обезвоживание, которое резко нарушит работу сердца.

Основные признаки обезвоживания следующие:

- изменяется поведение ребенка – слабость, заторможенность;
- бледный или серый цвет его кожных покровов;
- глаза выглядят запавшими;
- сухой язык;
- уменьшилось число мочеиспусканий;
- когда ребенок кричит, у него нет слез.

Необходимо обеспечить ребенку достаточное питье специальных солевых растворов. При рвоте и диарее Вы можете самостоятельно начать давать пить ребенку специальные солевые растворы (Регидрон, Оралит, Глюкосолан и др. маленькими порциями, часто), но в течение 24 часов обязательно должны обратиться к врачу. **Если вы обнаружите кровь в кале ребенка – медлить нельзя ни минуты – вызывайте «скорую помощь»!** Нельзя использовать для питья фруктовые соки и сладкие напитки, потому что в них высокое содержание сахара, что может усилить диарею. Вы не долж-

ны самостоятельно выбирать лекарственные препараты для лечения инфекции у ребенка. Только врач может правильно подобрать препарат, так как многие препараты не только высокоэффективны, но и токсичны!

Инфекционная диарея очень заразна! В семье необходимо тщательно соблюдать гигиенические нормы: мыть руки после посещения туалета, смены пеленок, мыть пол с использованием дезинфицирующих растворов.



*Какие признаки свидетельствуют о заболеваниях почек и мочевых путей у ребенка?*

**Ответ.** Основными признаками инфекции мочевой системы у детей являются: лихорадка, нарушение частоты и ритма мочевыделения (учащение или урежение, преимущественно в ночное время и т.д.), болезненное мочеиспускание,

мутная моча, неприятный запах от мочи. При наличии хотя бы одного признака необходимо обратиться к педиатру.

У девочек наиболее часто воспаляется мочевого пузыря (это называется циститом). **Основные проявления цистита:** болезненное, учащенное мочеиспускание, боль внизу живота, повышение температуры тела. Повышенная частота цистита у девочек объясняется особенностями строения мочевыводящих путей. Однако есть внешние факторы, которые способствуют развитию инфекции: длительное купание в ванне (более 15 минут), использование пенящихся моющих средств в ванне, купание в джакузи.

**Профилактика цистита у девочек заключается в гигиене половых органов: промывайте область половых органов водой без мыла, не используйте пенящую ванну, находитеь в ванне не более 15 минут. Научите девочку правильно промывать область половых органов: спереди назад. Используйте трусики только из хлопка.**



## *Что делать, если ребенок мочится во сне?*

**Ответ.** Бытует мнение, что если ребенок мочится во сне (недержание мочи, энурез), то он «невоспитанный», «упрямый» или у него больные почки. Это не верно. Основным позывом к мочеиспусканию является наполнение мочевого пузыря мочой. У детей раннего возраста мочеиспускание наступает рефлекторно, по мере наполнения мочевого пузыря. Дети первых двух лет жизни редко могут произвольно, самостоятельно регулировать мочеиспускание. Среди врачей и ученых нет единого мнения по вопросу о том, с какого времени необходимо приучать ребенка к горшку. Безусловно, необходимо своевременно заменять подгузники, другую одежду и предлагать ребенку «сходить на горшок», однако большинство исследований показало, что среди «приучаемых» и среди «неприучаемых» детей лишь у 8% формируется навык условного рефлекса к 1 году жизни. Одни исследователи считают, что около 40% детей 3-х летнего возраста не удерживают мочу во время сна, другие ученые показали, что около 90% детей формируют навык произвольного мочеиспускания к 3 годам. Часто в анамнезе один из родителей имел недержание мочи во время сна в раннем детском воз-

расте. «Волшебного времени» начала воспитания гигиенических навыков нет. Однако когда ребенок начинает сам просыпаться после дневного или ночного сна сухим, его можно начинать приучать к горшку.

Никогда не следует наказывать или оскорблять ребенка в случае недержания мочи. Вы должны ограничить потребление жидкости ребенком перед сном, а так же ограничить кофеин-содержащие продукты. Искусственное пробуждение вашего ребенка во время сна, чтобы пойти в туалет, редко достигает результата. Если ребенок не научился контролировать мочеиспускание к 6-летнему возрасту, то необходимо пройти тщательное обследование у врача. Если недержание мочи появляется у ребенка, который уже научился контролировать мочеиспускание, то необходимо в любом возрасте проконсультироваться с врачом.

## *Почему у ребенка бывают носовые кровотечения?*

**Ответ.** Носовые кровотечения – достаточно частое явление у детей. Кровотечение из носа может быть вызвано травмой, холодом, сухостью в носу, аллергией. Для оказания первой помощи при носовом кровотечении необходимо зажать носовой ход, приложить холод на нос, посадить ребенка

в удобной позе и слегка наклонить голову вперед (вниз). Если эти мероприятия не помогли, то можно поставить в носовой ход марлевый тампончик, смазанный вазелином или любым растительным маслом. Смазать тампон необходимо для того, чтобы после остановки кровотечения тампон не присох к слизистой носа и его можно было легко и безболезненно удалить.

Если причиной частых носовых кровотечений является повышенная сухость слизистой в носу, то можно использовать различные способы увлажнения воздуха в помещении, где находится ребенок. Кроме того, можно закапывать в нос перед сном персиковое масло по 1-2 капли в каждый носовой ход. Для информации: в Волгоградской области низкая влажность воздуха – 30-40%, в то время, как оптимальная влажность - 40-60%.

Если у вашего ребенка наблюдаются носовые кровотечения без видимых причин (спонтанные), ночные кровотечения (подушка в крови), кровотечения трудно останавливаются или часто повторяются – немедленно обратитесь к врачу.

### *От чего бывает сыпь на коже?*

**Ответ.** Сыпь на коже у ребенка может быть проявлением аллергии, инфекционного заболевания, болезней крови и т.д.

**Аллергическая сыпь.** Если сыпь на коже появилась от контакта с растениями, насекомыми, пылью, это называется **контактный дерматит**. Сыпь выглядит как цепь красных зудящих прыщиков или пузырьков, повторяющих траекторию контакта. Если это произошло, необходимо как можно быстрее и тщательно промыть пораженную область водой с мылом. Прохладные компрессы и прохладные ванны так же могут облегчить состояние. Необходимо дать ребенку противоаллергическое средство (например, СУПРАСТИН),



смазать пораженную поверхность противоаллергической мазью (например, ГИДРОКОРТИЗОНОВОЙ). Полезным будет коротко подстричь ногти ребенку, чтобы предотвратить расчесывание и инфицирование ран. Жидкость, выделяющаяся из пузырьков, не заразна для окружающих. Одежда, ботинки, в которых ваш ребенок был на прогулке, когда появилась сыпь, должны быть тщательно вымыты и вычищены.

Другая разновидность аллергической сыпи у ребенка – **крапивница**. При крапивнице наблюдается сыпь в виде красных зудящих пупырышек, покрывающих различные участки тела, часто очень обширные. Крапивница появляется после воздействия аллергического фактора через короткий интервал. Этими факторами могут быть пища, пыльца растений, лекарственные препараты и т.д. Нельзя предсказать аллергическую реакцию на лекарственные препараты, но если такая реакция была, то это лекарство нельзя в дальнейшем давать ребенку. Сыпь может сохраняться несколько дней. Часто сыпь сопровождается отеком кожи. При появлении крапивницы можно дать ребенку противоаллергическое средство (например, СУПРАСТИН). Обычно крапивница не опасна, но если она расположена на лице, шее, то может представлять угрозу для ребенка, поэтому необходимо срочно обратиться к врачу.

Еще одна причина появления сыпи - **экзема (атопический дерматит)**. Атопический дерматит – аллергическое



заболевание. На коже ребенка появляется сыпь, отмечается сухость кожи, зуд. У детей грудного возраста сыпь появляется, прежде всего, в естественных складках кожи, на лице, шее, в области коленей (сзади) и локтевых сгибов. Очень часто явления атопического дерматита или другие проявления аллергии отмечаются и у членов семьи (наследственная предрасположенность).

Правильное лечение атопического дерматита может назначить только врач. Уход за кожей ребенка с атопическим дерматитом заключается в достаточном увлажнении кожи. Однако не рекомендуется частое и длительное купание ребенка. Нельзя использовать очень горячую воду для купания, сильно пенящиеся моющие средства, дети не должны играть в ванне. После купания кожа должна быть хорошо и бережно протерта и обработана увлажняющими кремами. Противовоспалительные мази и кремы могут быть использованы только по предписанию врача. Некоторые пищевые продукты и виды одежды могут ухудшать состояние ребенка с атопическим дерматитом. Предсказать это заранее невозможно! Если вы обнаруживаете такие провоцирующие факторы, то необходимо предотвратить контакт ребенка с ними в дальнейшем.

**Сыпь при вирусных инфекциях.** Некоторые вирусные инфекции сопровождаются появлением сыпи. Эта сыпь обычно в виде красных пятен, не выступающих над по-

верхностью кожи, не зудит, покрывает почти всю поверхность тела, без особой локализации. Если при этом состояние ребенка не нарушено, аппетит хороший, нет лихорадки, то сыпь обычно будет самостоятельно проходить в течение нескольких дней.

*Ветряная оспа* – острое вирусное заболевание детей преимущественно до 10-летнего возраста. После инкубационного периода (7-21 день) – когда нет никаких проявлений после контакта с вирусом – ребенок внезапно покрывается сыпью. Сыпь вначале в виде красных маленьких прыщиков, которые быстро превращаются в пузыри. Эти пузыри разрываются, и образуется корочка. Сыпь обычно появляется вначале на груди или спине и распространяется на конечности и лицо. Сыпь бывает на волосистой части головы и в области половых органов. Сыпь сильно зудит (чесется). На фоне высыпаний обычно бывает лихорадка в течение нескольких дней. Ветряная оспа очень заразна: заболевает около 95% детей, не болевших ранее и находившихся с больным. Больной ребенок заразен в течение 1-2 дней до появления сыпи и до тех пор, пока все пузырьки не покрылись корочкой (всего 7-9 дней).

Ветряная оспа обычно протекает без осложнений. Самое частое осложнение - вторичная бактериальная инфекция на коже – гнойнички. Более серьезное осложнение, но значительно более редкое – энцефалит (воспаление мозга).

Признаки энцефалита – напряженная шея (невозможно рукой согнуть шею), рвота и потеря сознания. Если вы увидели любой из этих признаков – немедленно вызывайте «скорую помощь».

Уход за ребенком с ветряной оспой заключается в соблюдении гигиены кожи, чтобы предотвратить появление гнойничков. Поможет и регулярная стрижка ногтей, чтобы предотвратить царапины. Высокая температура усиливает зуд, поэтому в помещении не должно быть жарко. Возможно применение и противоаллергических средств (супрастин), но только после консультации с врачом. При лихорадке используйте парацетамол или ибупрофен. Нельзя использовать аспирин! Если ваш ребенок получает глюкокортикостероиды по поводу какого-либо заболевания (бронхиальная астма, заболевания почек и т.д.) и заболел ветряной оспой – немедленно сообщите об этом врачу!

*Краснуха* – инфекционное заболевание, вызываемое вирусом. У ребенка обычно повышается температура, а через 2-4 дня появляется сыпь в виде красных пятен размером 1-3 мм. Сыпь появляется вначале на лице, затем на спине, на груди, незначительно на конечностях, повышается температура тела. После появления сыпи температура нормализуется. Сыпь сохраняется 1-2 дня и затем исчезает. Специальное лечение при краснухе не требуется, но если у ребенка высо-

кая температура, нарушено общее состояние, то необходимо срочно проконсультироваться с врачом.

**Геморрагическая сыпь.** Если сыпь у вашего ребенка похожа на кровоподтек (кровоизлияния), она не исчезает при надавливании, у ребенка лихорадка – немедленно обратитесь к педиатру.

## *Что делать, если ребенка укусила собака, кошка или другой ребенок?*

**Ответ.** Любой укус животных или человека нарушает целостность кожных покровов и способствует проникновению в рану большого количества микробов, которые всегда присутствуют в полости рта как животных, так и человека. Первая помощь при укусах заключается в местной обработке раны – тщательно промыть рану проточной водой из крана (не менее 1 минуты!). Обработать края раны дезинфицирующим средством («зеленкой») и обязательно проконсультироваться с врачом, так как может понадобиться вакцинация и/или назначение антибиотиков. Желательно узнать, делали ли животному прививки. При укусах диких животных обратиться к врачу необходимо как можно скорее.

## *Что делать при укусах ос, пчел, шершней?*



**Ответ.** Укусы этих насекомых сопровождаются резкой болью, жжением, покраснением и отеком (набуханием) в месте укуса.

Особенно опасны укусы в области лица, шеи, в полости рта (например, при невнимательном употреблении сладких фруктов, арбузов в летнее время). При укусах в эти области может развиваться отек голосовых связок и наступит удушье. Первым признаком является осиплость голоса, затем появляется затруднение вдоха. **Необходимо незамедлительно вызывать «скорую помощь» или срочно самим обратиться к врачу!**

*Первая помощь при укусах насекомых заключается в прикладывании холода на место укуса, назначении противоаллергических средств (супрастина). Не следует стараться обязательно удалить жало, порой это сделать невозможно, либо Вы сделаете еще большее повреждение.*

## *Что делать при укусах змей?*

**Ответ.** На территории Волгоградской области обитают гадюка обыкновенная и степная. Брачный период у змей продолжается с середины апреля до конца мая – в это время кажется, что змей развелось очень много. Укусы гадюки очень опасные, но не смертельные. Следует помнить, что гадюки сами не нападают на людей, чаще это происходит из-за невнимательности человека или когда человек сам начинает «задирать» змею. Первая помощь при укусе змеи заключается в том, что не надо: паниковать, разрезать место укуса, прижигать или пытаться отсосать яд (если у вас ранка во рту – вы тоже отравитесь). Надо: приложить холод на место укуса, дать выпить противоаллергическое средство (супрастин), обильное питьё. Необходимо немедленно обратиться к врачу, в токсикологическое отделение, потому что самое эффективное средство лечения – сыворотка, введенная в первые часы после укуса.

## *Что делать при ожогах?*

**Ответ.** По статистике, частота ожогов занимает второе место в мире после дорожно-транспортных происшествий. По глубине поражения различают четыре степени ожогов.

В быту наиболее часто встречается I степень – отек и покраснение кожи и II степень – образование пузырей.



Особенно опасны ожоги любой степени в области лица, конечностей, половых органов. В случае ожога сразу прекратите воздействие повреждающего фактора, не паникуйте, успокойте ребенка. **Не вскрывайте пузыри, не старайтесь удалить обуглившуюся одежду, не мажьте ожог маслом, вазелином и т.д.! Немедленно охладите обожженный участок проточной водой из крана в течение примерно 5-10 минут.** Если ожог I или II степени, то можно использовать средства для лечения ожога, например пантенол. При сильной боли можно дать обезболивающее средство (парацетамол, ибупрофен). Ожоги у детей, даже на первый взгляд незначи-

тельные, могут иметь неблагоприятные последствия в дальнейшем, например, развитие ожоговой болезни. Поэтому обязательно вызывайте «скорую помощь» или самостоятельно обращайтесь в травмпункт.

## *Что делать, если у ребенка травма головы?*

**Ответ.** Дети – известные непоседы! Большинство травм ребенка сопровождается повреждением головы. Чаще всего травмы у детей легкие и поверхностные. Однако после любой травмы необходимо наблюдать за поведением ребенка, чтобы не пропустить ухудшение состояния. Дети могут почувствовать сонливость после травмы. Можно разрешить ребенку поспать, но необходимо будить его каждые 2 часа, чтобы убедиться, что он полностью просыпается и в сознании.



**Если вы обнаруживаете затруднения в пробуждении ребенка, то немедленно обратитесь к врачу.**

Головная боль – обычная жалоба после травмы, но если она усиливается со временем – немедленно



обращайтесь к врачу. Шишка на голове, даже величиной с «куриное яйцо» не является показателем тяжести травмы головы. Более важное значение имеют следующие признаки.

*Если ваш ребенок потерял сознание во время травмы, пусть даже на очень короткое время, вы должны немедленно обратиться к врачу.*

*Если у ребенка судороги – немедленно обращайтесь к врачу.*

*Если у ребенка двоение в глазах – немедленно обращайтесь к врачу.*

*Если у ребенка начинают плохо двигаться руки и/или ноги – немедленно обращайтесь к врачу.*

*Если у ребенка появилось нарушение речи – немедленно обращайтесь к врачу.*

*Рвота – это признак серьезного повреждения при травме – немедленно обращайтесь к врачу.*

## Как предотвратить начало курения табака?

**Ответ.** По статистике, основной группой риска начала курения являются подростки. Средний возраст начала курения у мальчиков – 10,7 года, а у девочек – 11,4 года. Исследования, проведенные в последние годы, показали, что среди подростков регулярно курят около 30% мальчиков и 20% девочек! Наиболее частыми причинами начала курения являются любопытство, желание выглядеть независимо, казаться старше, отсутствие интересного досуга, большое количество «карманных денег». Сегодня уже никого не испугаешь, что «капля никотина убивает лошадь». Следует разъяснять детям, что курение, как активное, так и пассивное является фактором риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы. Курение девочками табака отрицательно потом скажется на течении беременности и на здоровье ребенка, так как никотин вызывает необратимые изменения в кровеносных сосудах матки, даже до начала беременности. Важную роль в профилактике курения играют родители: в некурящей семье дети очень редко начинают курить. Установлена прямая зависимость: чем больше родственников курит, тем более вероятно, что закурит и ребенок.

## Как правильно путешествовать с ребенком в автомобиле?



**Ответ.** Когда Вы с ребенком садитесь в машину для поездки, помните, что автомобиль является средством повышенной опасности. Согласно правилам дорожного движения перевозка ребенка на руках запрещена не только на переднем сидении, но и на заднем. Согласно пункта 22.9

ПДД, детей до 12-летнего возраста разрешается перевозить только при условии использования специальных детских удерживающих устройств (кресел). Необходимость фиксации ребенка в автомобиле в специальном детском удерживающем устройстве, а не на руках взрослого, обусловлена тем, что в момент столкновения движущегося автомобиля со скоростью всего 50 км/час вес пассажира возрастает примерно в 30 раз: если вес ребенка - 10 кг, то в момент удара он будет весить уже около 300 кг, и удержать его от резкого удара о переднее

кресло или о ветровое стекло практически невозможно, кроме того, взрослый, держащий ребенка на руках, в этом случае способен раздавить ребенка весом своего тела.

## *Зачем со здоровым ребенком ходить на прием к врачу?*

### *Зачем делать прививки?*



**Ответ.** Любое заболевание легче предупредить, чем лечить. Диспансерное наблюдение за здоровьем, ростом и развитием Вашего ребенка в предписанные интервалы времени позволит предотвратить многие заболевания. Профилактическое направление в медицине является приоритетным. Важнейшей составной частью профилактической работы врача-педиатра является иммунизация. Иммунизация (прививки, вакцинация) защищают Вашего ребенка от болезней, которые могут быть очень опасными или даже смертельными. Хотя нам известны редкие нежелательные эффекты от некоторых вакцин, но выгода от вакцинации значительно перевешивает любой риск. До введения вакцины врач-педиатр объяснит Вам роль и значе-

ние каждой прививки для ребенка. Вы должны задать врачу все волнующие Вас вопросы и обсудить любые проблемы, связанные со здоровьем Вашего ребенка. Мы приводим список прививок, необходимых Вашему ребенку (Календарь прививок). Индивидуальный список и последовательность прививок может отличаться от указанной в силу объективных причин: временных или постоянных противопоказаний, но определяется только Вашим врачом.

## **Национальный Календарь профилактических прививок у детей**

(Приказ Министерства здравоохранения РФ №51 от 31.01.2011)

<b>Возраст ребенка</b>	<b>Наименование прививки</b>
Новорожденные (в первые 24 часа жизни)	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные (3-7 дней)	Вакцинация против туберкулеза
<b>1 месяц</b>	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
<b>3 месяца</b>	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной палочки

<b>4, 5 месяца</b>	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной палочки
<b>6 месяцев</b>	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, вирусного гепатита В, гемофильной палочки
<b>12 месяцев</b>	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
<b>18 месяцев</b>	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита. Ревакцинация против гемофильной палочки
<b>20 месяцев</b>	Вторая ревакцинация против полиомиелита
<b>6 лет</b>	Ревакцинация против кори, эпидемического паротита, краснухи, однократно привитые
<b>7 лет</b>	Первая ревакцинация против туберкулеза
<b>7 лет</b>	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
<b>14 лет</b>	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, полиомиелита
<b>14 лет</b>	Вторая ревакцинация против туберкулеза