***Памятка для родителей,***

***дети, которых часто болеют острыми респираторными заболеваниями***

На формирование частой заболеваемости у детей оказывает влияние множество факторов. Среди них токсикозы беременности, возраст матери старше 30 лет, злоупотребление родителей алкоголем, хронические заболевания матери и отца, недоношенность, раннее искусственное вскармливание, плохие жилищные условия, нарушения режима, нерациональное питание.

 Одной из причин частой заболеваемости является хроническая патология глотки, аденоиды, хронический аденоидит, гипертрофия небных миндалин, хронический тонзиллит. Патология миндалин часто сочетается с заболеваниями среднего уха. Таким детям необходимо проведение обязательной санации очагов хронической инфекции в носоглотке. Поэтому родители должны показывать ребенка 2 раза в год ЛОР – врачу и стоматологу. Нередко очаги хронической инфекции имеются и у родителей часто болеющих детей. В этом случае оздоровление ребенка невозможно без лечения родителей.

 Частые респираторные инфекции создают условия для формирования заболеваний дыхательных путей – гайморита, аденоидов, тонзиллита, бронхита, воспаления легких. Часто болеющие дети нуждаются в постоянном наблюдении врача, проведении круглогодичных оздоровительных мероприятий и большом внимании со стороны родителей. Особенно важно четкое выполнение режима дня, соблюдение воздушного и температурного режимов в помещении, где находится ребенок. Так, температура воздуха в помещении для ребенка до 3-х лет должна быть 21-230 С, для детей 4-х лет – 20-220 С, старше 5 лет – 19-210 С. При этих температурах дети должны находиться в двухслойной одежде. Необходимо регулярное проветривание и запрещение курения в присутствии ребенка.

 Большое внимание следует уделять питанию детей, так как у часто болеющих детей возможны нарушения минерального и белкового обмена. В рацион питания необходимо включать: овощи, фрукты, молочные продукты, каши, минеральные воды, желательно в теплом виде, компоты, кисели. В меню должны входить продукты с большим количеством белка – отварное мясо, творог, сыр.

  Закаливание является универсальным средством оздоровления организма. Часто болеющим детям закаливание начинают с воздушных ванн. Затем переходят к водным процедурам. Хороший закаливающий эффект дает использование контрастных ножных ванн. Закаливающее действие оказывает полоскание горла соленой и минеральной водой, не содержащей газа. Начальная температура воды 380С. Каждые 4 дня ее снижают на 10, доводя до 200С. Для этой же цели можно использовать настои лекарственных трав – ромашки, шалфея, подорожника, зверобоя, календулы курсами по 2 недели, 4 - 5 раз в течение года.

Обязательным в комплексе восстановительного лечения является применение витаминов и препаратов адаптогенного действия, дозировку которых определяет врач.

 В период повышенной заболеваемости гриппом и другими респираторными инфекциями часто болеющие дети нуждаются в дополнительной защите. По назначению врача могут применяться: оксолиновая мазь, аскорбиновая кислота, интерферон, гомеопатические антигриппины, полоскание горла отварами трав с дезинфицирующими свойствами – календулы, шалфея, ромашки.

 Особое внимание должно уделяться восстановительному лечению ребенка после перенесенного простудного заболевания. Период реконвалесценции длится от 3 до 4 недель. В этот период необходимо увеличить продолжительность дневного сна, не допускать переутомления ребенка, стараться, чтобы ребенок больше бывал на свежем воздухе. При проведении закаливающих процедур вернуться к исходным температурам и начать их проведение заново.

 **Памятка для родителей**

 **«ПРОФИЛАКТИКА ПЛОСКОСТОПИЯ**

 **У РЕБЕНКА»**

****

Ребенок, имеющий плоскостопие, быстро утомляется, испытывает боли в области позвоночника, в тазобедренных суставах, коленях и ступнях. Освободиться от недуга довольно трудно, гораздо легче предотвратить его возникновение. Предлагаем комплекс специальных упражнений для профилактики плоскостопия.

*Диагностика плоскостопия*

              Заключение о состоянии опорного свода стопы ребенка делается вра­чом- педиатром на основании положения двух линий, проведенных на отпе­чатке  (рисунке стопы).

           Первая линия соединяет середину пятки со вторым межпальцевым промежутком, вторая - с основанием большого пальца. Если обе линии расположены внутри контура - стопа плоская, если контур находится между линиями - уплощенная, если линии проходят за контуром - нормальная.

             В особой заботе нуждаются дети не только с плоской, но и с уплощенной стопой. Несмотря на то, что в дошкольном возрасте стопа еще не сформи­рована, при плоскостопии существует опасность отрицательной динамики.

             Во время осмотра ребенка следует обращать внимание на положение пятки. При нормальной стопе оси голени и пятки совпадают, в случае про­дольного плоскостопия образуют угол, открытый к внешней стороне (вальгусная установка стопы). Это легко определить по детской обуви: при вальгусном положении (низко опущен внутренний край) - стаптывается внутрен­няя часть подошвы, при варусном (уплощен наружный край) - сильнее деформируется наружная сторона подошвы.

            В дошкольном возрасте еще не поздно улучшить состояние стопы и предотвратить формирование плоскостопия. Для этого необходимо регуляр­но выполнять специальный комплекс упражнений.

*Упражнения, предупреждающие развитие плоскостопия*

Ребенок должен  заниматься в спортивной форме босиком.

Массаж стоп

1.  Ребенок садится на пол (ноги вытянуты). В течение 3-4 минут  взрослый (родитель) растирает стопы ребенка по направлению от пальцев к   пяточной области, затем массирует голени - от стопы к коленному суставу. Растирание выпол­няется основанием ладони либо тыльной поверхностью полусогнутых паль­цев. Массаж также можно проводить при появлении чувства усталости в ногах после напряженной мышечной работы.

2.  Ребенок ложится на спину. Взрослый (родитель) левой рукой охватывает ногу ребенка так, чтобы голень была между большим и указательным пальцами. Выполняя круговые движения большим пальцем правой руки, взрослый энергично растирает ступни (указательный и средний пальцы лежат на на­ружной поверхности стопы).

    "Сборщик". Ребенок садится на пол (колени полусогнуты) и собирает пальцами левой ноги мелкие предметы (например, ластик, бумажный шарик, карандаш, губку и т. д.). Через 1-2 мин. упражнение следует повторить пра­вой ногой.

    "Художник". Карандашом, зажатым пальцами правой стопы, ребенок рисует различные фигуры на листе бумаги, придерживая его левой стопой. Через 30-50 сек.  упражнение следует повторить правой ногой.

     "Гусеница". Ребенок садится на пол (колени полусогнуты), прижимает пятки к полу и в течение 30-50 сек. сгибает пальцы ног, постепенно продви­гая пятки вперед, имитируя движение гусеницы.

      Упражнения с гантелями. Ребенок берет в каждую руку гантель (до 1 кг, в зависимости от возраста и физического здоровья ребенка), ставит ноги вместе, руки вниз. На счет 1 - приседает, вытягивает руки впе­ред. На 2 - встает, опускает руки. И так далее.

     Исходное положение то же. На счет 1 - выпад правой ногой вперед, руки в стороны. На счет 2 - исходное положение. На 3-4 - то же с левой ноги. Упражнение выполняется в течение 30-50 сек.

     Ходьба. В течение 30-50 сек. ребенок ходит на пятках, на носках, на внутренней и наружной сторонах стопы.

     Бег. Ребенок бежит короткую дистанцию (до 30 м) с максимальной скоростью.

*Укрепление мускулатуры ног и свода стопы*

      1. Долговременное пребывание, в положении стоя, продолжительная ходь­ба по твердому грунту, а также переноска тяжестей провоцируют чрезмерную нагрузку на стопы. Укреплять мускулатуру ног и свода стопы также необхо­димо с детства. Предлагаем вашему вниманию упражнения для детей, которые помогут достичь хороших результатов.

          2.  Катание мяча. Ребенок садится на пол или табурет, ставит ступню на теннисный мячик и катает его, то к носку, то к пятке двумя ногами попере­менно.

            3. Катание чулка. Ребенок садится на пол или табурет, раскладывает перед собой чулок (платок). Выдвигает вперед одну ногу и, распрямив паль­цы, хватает ими чулок и подбирает его часть под ступню. Снова распрямля­ет пальцы и подбирает новую часть чулка. Повторяет до тех пор, пока чулок не исчезнет под стопой полностью. Упражнение выполняется сначала правой, затем левой ногой, а потом обеими ногами одновременно

 4.Игра в шарики и кольца. Ребенок садится на пол. Перед ним взрослый раскладывает в линию десять колец, перед каждым кольцом кладет шарик. Ребенок поочередно опускает шарики в кольца: пять - пальцами правой ноги, пять - левой. Затем вынимает их руками и кладет перед кольцами, после чего поочередно опускает кольца на шарики: пять - пальцами правой ноги, пять - левой.

           5. Игра в мяч ногами. Упражнение выполняется в парах. Дети садятся на пол напротив друг друга и, слегка откинувшись назад, опираются на руки. Хватают ногами теннисные мячики и перебрасывают их. Ловить мяч руками нельзя. Если у ребенка нет пары, можно поиграть со взрослым (родителем).

            6.Танец на канате. Ребенок идет по линии, которая  нарисована на   полу    мелом (вместо мела можно использовать ленту, тонкую веревочку и т.д.), удерживая равновесие (руки разведены в стороны, колени прямые). Одну ступню ставит вплотную перед другой. Ни в коем случае нельзя ставить ногу рядом с линией, иначе можно "упасть вниз".

      7.Помимо вышеперечисленных упражнений профилактике плоскостопия способствуют спортивные игры на открытом воздухе (футбол, волейбол, гандбол). Также полезны ежедневные ножные ванны (температура воды 36-37 °С) в течение 1-1,5 мин.

Регулярное выполнение этих упражнений поможет вашему ребенку всегда оставаться здоровым, активным, подвижным!