



# Содержание

<b>Предисловие .....</b>	<b>8</b>
<b>ЧАСТЬ I. Детские болезни. Как помочь ребенку до прихода врача</b>	
Аденоиды .....	14
Аллергия .....	16
Анемия железододефицитная (малокровие) . . .	30
Ангина .....	34
Бронхиальная астма .....	39
Ветряная оспа .....	40
Глисты .....	44
Гломерулонефрит .....	49
Грипп и острые респираторные вирусные заболевания (ОРЗ) .....	51
Диатез .....	58
Дисбактериоз .....	61
Корь .....	63
Краснуха .....	68

Круп .....	71
Лямблиоз .....	72
Нефриты и другие воспалительные заболевания почек .....	75
Цистит .....	77
Отит .....	79
Паратрофия .....	82
Педикулез .....	86
Пеленочный кандидоз .....	87
Пневмония .....	91
Пупочная грыжа .....	95
Рахит .....	96
Рефлюкс-эзофагит .....	99
Свинка, или эпидемический паротит .....	101
Скарлатина .....	106
Сколиоз .....	108
Стоматит .....	112
Фимоз .....	116
Ячмень .....	117
<b>ЧАСТЬ II. Симптомы заболеваний. Домашние способы лечения</b>	
Высокая температура .....	120
Судороги .....	129

Кашель .....	131
--------------	-----

Насморк .....	135
Прорезывание зубов .....	138
Зубная боль .....	139
Боль в ухе .....	140
Одышка .....	141
Боли в животе .....	145
Вздутие живота .....	148
Запор .....	149
Понос .....	154
Тошнота и рвота .....	157
Изжога .....	159
Трещины на губах .....	160

### **ЧАСТЬ III. Первая помощь при несчастных случаях**

Ссадины и царапины .....	162
Падения .....	163
Травмы пальцев рук и ног .....	164
Травмы глаз .....	165
Тупая травма или ушиб глаза .....	168
Травмы головы .....	169
Переломы и вывихи .....	172
Растяжения .....	175
Травма носа .....	177

Кровотечение из носа .....	178
Травмы позвоночника .....	179
Травматическая ампутация .....	181
Электротравма .....	182
Первая помощь при ударе током .....	183
Инородное тело в дыхательных путях . . . .	186
Инородное тело в ухе или носу .....	191
Кровотечение .....	192
Ушиб .....	197
Если ребенок подавился .....	198
Удушье и нарушение дыхания .....	200
Несчастный случай на воде .....	201
Ожоги .....	204
Обморожение .....	209
Перегревание, тепловой и солнечный удар . .	215
Обморок .....	219
Шок .....	220
Отравления .....	228
Отравление ядовитыми грибами .....	232
Укусы насекомых .....	235
Змеиные укусы .....	237
Укусы животных .....	239
Прикус языка .....	241

**ЧАСТЬ IV. Домашние медицинские процедуры**

Тепловые процедуры .....	243
Горчичники .....	243
Горчичные обертывания .....	248
Медицинские банки .....	249
Припарки .....	253
Согревающие перцовые пластыри .....	254
Парафиновые аппликации .....	255
Аппликации озокерита .....	257
Лечебные ванны .....	259
Согревающие компрессы .....	261
Грелки .....	263
Закапывание капель .....	265
Как наложить поддерживающую повязку . . .	269
Как наложить шину .....	270
Как правильно поставить клизму .....	271
Промывание желудка .....	277



# Предисловие

Эта книга-справочник написана для заботливых родителей. Она окажет вам неоценимую помощь, если в семье заболел ребенок. В это время главное не растеряться — грамотно и своевременно оказанная первая помощь сможет не только облегчить болезненное состояние, но зачастую и спасти ребенку жизнь. Неотложную помощь должны оказать именно вы — до прихода врача. При обмороке, серьезном кровотечении или электрошоке вы должны знать четкий алгоритм действий по спасению пострадавшего. От несчастного случая не застрахован никто, а уж бытовые травмы и болезни подстерегают любого ребенка с самого рождения. Зная, как действовать в той или иной ситуации, вы всегда сможете самостоятельно помочь своему ребенку до прихода врача.

Мы не призываем вас заниматься самолечением. Если случай сложный, то необходимо оказание срочной квалифицированной медицинской помощи. В книге на такие моменты сделан специальный акцент: описаны основные симптомы заболевания с указанием признаков тяжелого состояния, при котором врача нужно вызывать немедленно.



Также даны рекомендации, с помощью которых мама сможет сама вылечить ребенку легкую простуду, снять болевые ощущения и обработать ранку.

Материал в книге изложен в очень удобной форме. Для удобства пользования книга разделена на четыре части. В первой части описаны симптомы самых распространенных детских заболеваний, названия которых для более удобного поиска даны в алфавитном порядке. В справочнике не только даются подробные советы и рекомендации, как действовать в критических, угрожающих жизни ситуациях, но и рассказывается о том, чем опасны те или иные симптомы, к каким заболеваниям они могут привести. Именно в первые часы развития болезни нужно предпринять необходимые меры, чтобы остановить или замедлить ее течение. Особенно это важно для младенцев, организм которых еще не окреп, а опасность осложнений наиболее велика. Как обезопасить ребенка от тяжелых последствий и смягчить течение заболеваний, вы узнаете из этой книги.

Во второй части книги рассказывается о различных симптомах недугов, которые могут встречаться у детей, об их возможных причинах и последствиях, а также о способах оказания первой медицинской помощи. Одни и те же симптомы могут свидетельствовать о разных недугах.

Например, кашель является признаком и трахеита, и бронхита, и астмы, и коклюша, и даже нев-

роза. Поэтому и ваши действия должны быть различными.

В некоторых случаях можно обойтись домашним лечением, в других необходимо срочно вызывать врача. О конкретном заболевании говорит характер и особенности развития этого симптома. Если кашель сопровождается свистящее дыхание, скорее всего, это ложный круп, который грозит удушьем. В этом случае нужно действовать быстро и целенаправленно, чтобы не допустить критических последствий, ведь врач может и не успеть. Вам необходимо создать влажную среду (включить горячую воду в ванной и развесить на батарее влажные полотенца), открыть окна для поступления свежего воздуха, дать ребенку теплое питье, закапать в нос нафтизин или другое сосудорасширяющее средство.

Каждая мама и без доктора знает, что от насморка помогает протаргол и нафтизин, поэтому использует эти капли всякий раз, если заметит, что малыш начинает сопеть. Но важно не спутать простуду с аллергическим ринитом, который бесполезно лечить противовирусными препаратами. Кроме того, в нос малышу может попасть инородное тело и вызвать то же ощущение заложенности. Но использовать нафтизин в этом случае не только нельзя, но даже опасно, так как мелкий предмет может проскочить в дыхательное горло! Вот почему так важно уметь быстро и правильно определить причину плохого самочувствия малыша или подростка.

При легких недомоганиях ребенка родители далеко не всегда обращаются к врачу и чаще всего не используют и малой части всего арсенала средств, помогающих при той или иной болезни. А насколько быстрее могло бы наступить исцеление, если бы эта информация всегда была под рукой. Тогда ребенок быстрее пойдет на поправку. Даже при самых обычных симптомах болезни мы сразу вспоминаем о таблетках и других лекарствах, а ведь есть и другие способы. Выбор может быть за вами только в том случае, если он у вас будет. Поэтому в книге собраны наиболее ценные рекомендации и рецепты традиционной и народной медицины. Прочитав вторую часть книги, вы научитесь отличать обычный насморк от аллергического ринита, кишечные колики — от признаков аппендицита, а вывих — от перелома. Вы будете знать, что делать в каждой ситуации, какими лекарствами пользоваться, какие процедуры проводить, какие народные способы использовать.

Бытовым травмам, а также оказанию помощи при несчастных случаях посвящена третья часть книги. Это не означает, что именно вашему ребенку угрожает опасность, но очень важно быть уверенным в том, что вы всегда сможете прийти ему на помощь, а не будете нервничать в ожидании врача.

Кроме того, бывают ситуации, когда профессиональной помощи ждать неоткуда, например, в лесу, на озере, в дороге или в транспорте. Тогда

просто необходимо правильно оценить состояние ребенка и опасность, ему угрожающую, а также предпринять все меры для ее предупреждения. В книге изложены подробные инструкции, как действовать в критических ситуациях. Вы узнаете, при каких случаях можно обойтись без профессиональной медицинской помощи с помощью обычных домашних средств, а в каких — немедленно вызывать неотложку. Существует и средний вариант, когда обращение к специалисту можно отложить на несколько часов. В любом случае вам нельзя терять время, а нужно сделать все необходимое, чтобы улучшить состояние больного.

А вот еще вопросы, которые часто волнуют не только молодых мам, но и опытных бабушек. Как правильно промыть желудок и поставить клизму маленькому ребенку? Как сделать согревающий компресс и наложить поддерживающую повязку? Как использовать грелку и поставить банки? Обо всех медицинских процедурах, которые вы сможете делать дома или в дороге, рассказывается в пятой главе книги-справочника для родителей. Читайте, и вы будете вооружены, а значит, надежно защищены от всех неприятностей, связанных со здоровьем ваших детей!

ЧАСТЬ



*Детские болезни.  
Как помочь ребенку  
до прихода врача*

## Аденоиды

**А**деноиды — это разрастания лимфоидной ткани, которая образует третью глоточную миндалину.

Она расположена на самом своде носоглотки и через рот без специальных приспособлений ее увидеть невозможно. Всего существует шесть миндалин. Первые две миндалины называют небными, они самые большие, их видно невооруженным глазом. Остальные миндалины намного мельче, они располагаются в слизистой оболочке верхних дыхательных путей. Все шесть миндалин образуют так называемое «глоточное кольцо» и выполняют защитную функцию, помогая организму бороться с микробами. Но когда лимфоидная ткань разрастается слишком сильно, то она сама становится источником размножения микробов. Поэтому дети часто болеют. Аденоиды нарушают кровообращение в слизистой оболочке носа, это приводит к хроническому насморку и воспалению носовых пазух — гаймориту.

Как правило, аденоиды появляются у детей в возрасте 2–3 лет, а к 10 годам они либо исчезают, либо создают угрозу постоянных болезней, поэтому должны быть удалены оперативным путем. Однако даже после операции аденоиды могут вновь появиться и создавать те же проблемы. Гораздо эффективнее длительное, практически постоянное, консервативное лечение (с помощью трав, гомеопатических препаратов и общего

закаливания организма). Лечить аденоиды необходимо, так как длительное поверхностное и частое дыхание ртом становится причиной неправильного развития грудной клетки и приводит к возникновению анемии. Кроме того, из-за постоянного ротового дыхания у детей нарушается рост костей лица и зубов и формируется особый аденоидный тип лица: рот полуоткрыт, нижняя челюсть становится удлиненной и отвисшей, а верхние резцы значительно выступают вперед.

### **Симптомы аденоидов**

- Ребенок дышит ртом, который у него часто открыт, особенно ночью.
- Насморка нет, а носовое дыхание затруднено.
- Затяжной насморк, который трудно поддается лечению.

### **Когда необходима врачебная помощь**

Аденоиды - хроническое заболевание и неотложной медицинской помощи не требуют.

### **Народные средства при лечении аденоидов**

При сильных обострениях, когда у ребенка сильно затруднено дыхание, помогают нафтизин и другие сосудорасширяющие средства. Для облегчения дыхания закапывают по полпипетки в каждую ноздрю (детям до пяти лет) и по целой пипетке тем, кому больше пяти лет.



Для уменьшения отека и снятия воспаления закапывают смесь нафтизина с протарголом (1 : 1).

Хорошо помогает остановить разрастание лимфоидной ткани закапывание отвара коры дуба по 3–5 капель 3 раза в день (1 ст. ложка на стакан кипятка, настаивать ночь).

Закапывайте в нос масло чайного дерева (по 1–2 капли 3 раза в день), предварительно хорошо прочистив носовые ходы.

## **Аллергия**

Аллергия — это повышенная чувствительность организма к определенным веществам (к пищевым продуктам, пыльце растений, шерсти животных, пчелиному яду и т. д.). После попадания чужеродного вещества на кожу, слизистые или в желудок наиболее тяжелые аллергические реакции развиваются сравнительно быстро, в течение первых часов и даже минут. Требуются незамедлительные действия взрослых и вызов «скорой помощи». Но чаще всего аллергические реакции протекают в довольно легкой форме, поэтому их можно лечить в домашних условиях. Однако консультация врача необходима и в этом случае.

### **Симптомы заболевания**

Симптомы аллергии очень разнообразны. Чаще всего она проявляется кожной сыпью в виде крапивницы или волдырей. Сыпь сопрово-

ждается зудом, подчас очень сильным. Иногда родители замечают сыпь, обращая внимание на странное поведение ребенка, который чешет себе руки, живот или спину. На коже появляется краснота, а вслед за ней маленькие прыщики, группированные в отдельных местах. Обычно сыпь локализуется под мышками, на плечах, на лопатках, под коленками, на локтевых сгибах, возле пупка, на груди, на щеках, на лбу, за ушами.

Другой распространенный симптом — заложенный нос в результате аллергического отека слизистой, чихание и щекотание в носу. Может возникнуть и сухой кашель, затрудненное шумное дыхание. Чаще всего так протекает аллергия на пыльцу растений, пыль или определенные запахи, но может быть и на конкретный продукт, к которому организм ребенка оказался сверхчувствительным.

Аллергическая реакция может сопровождаться болью в животе, рвотой, поносом. Но самое опасное состояние — анафилактический шок, который обычно стремительно развивается сразу же после контакта с аллергеном.

Признаки анафилактического шока: внезапная слабость, тошнота, боль за грудиной, появляется страх смерти. Все эти явления моментально усиливаются, а кожа бледнеет и на ней выступает холодный липкий пот. Снижается артериальное давление, может наступить потеря сознания.

Когда мой ребенок был совсем маленький и простудился, я вызвала педиатра. Жили мы тогда в большой коммунальной квартире коридорного типа. Молодая женщина разделась у вешалки и направилась в нашу комнату. Но пока она шла по коридору, с ней произошла ужасная метаморфоза: у нее из глаз вдруг потекли слезы, она стала беспрерывно чихать и кашлять. За какие-нибудь пять секунд из цветущей улыбчивой дамы наш доктор превратилась в больную немощную женщину, которой самой нужна была помощь. Я даже побоялась вести ее к своему ребенку. А доктор, утирая слезы, размазывая по щекам косметику и едва дыша, с надрывом в голосе и ужасе в глазах спросила: «Кто жарит рыбу?» Оказалось, соседка купила карпа и готовила его на кухне. Я не заметила этого, а у доктора проявилась сильнейшая аллергическая реакция на запах жареной рыбы.

### **Когда требуется неотложная медицинская помощь**

При угрожающих жизни состояниях: анафилактическом шоке, отеке гортани (затрудненном дыхании и удушье). Другие признаки требуют обращения к врачу в течение нескольких часов или первые сутки после начала болезни.

### **Что делать до прихода врача**

#### **При возникновении затрудненного дыхания**

1. Успокойте ребенка и не паникуйте сами, так как ваше беспокойство усилит аллергическую реакцию и ухудшит состояние ребенка.
2. Откройте форточки и окна, чтобы в комнату поступал свежий воздух.

3. Быстро увлажните воздух в комнате. Для этого следует развесить на батареях мокрые полотенца. Можно набрать горячую воду в ванну и отнести туда ребенка, чтобы он дышал увлажненным воздухом.
4. Снимите с ребенка одежду, которая стягивает ему грудь и живот.
5. Положите к его ногам теплую грелку или сделайте ему горячую ножную ванну.
6. Сделайте ребенку ингаляцию щелочным раствором. Для этого разведите в стакане кипятка 1 ч. ложку соды и попросите ребенка вдыхать пары.
7. Если у вас есть ультразвуковой ингалятор, пусть ребенок подышит содовым раствором через этот аппарат. Он позволяет быстро снять отек гортани и спазм бронхов.

#### **При анафилактическом шоке**

1. Выясните, в сознании ли ребенок. Для этого потрите его по спине или осторожно потрясите.
2. Если ребенок не реагирует, то, крепко поддерживая рукой его голову и шею и не сгибая спину, положите ребенка на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь.
3. Если ребенок без сознания, немедленно приступайте к противошоковым действиям. Выполняйте их в течение минуты, затем вызывайте неотложную помощь.

4. Проверьте, есть ли у ребенка дыхание и сердцебиение. Для этого приложите ухо ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. Следите за ребенком не более 5 секунд.
5. Если ребенок не дышит, делайте **искусственное дыхание**:
  - сделайте неглубокий вдох и, не меняя положения головы ребенка, плотно обхватите своими губами его нос и рот, сделайте два осторожных вдувания воздуха длительностью по 1 секунде каждое, с паузой между ними;
  - если грудная клетка во время проведения искусственного дыхания не приходит в движение, поменяйте положение головы ребенка и сделайте еще 2 вдувания воздуха;
  - заметив, что грудная клетка приподнимается во время искусственного дыхания, положите 2 пальца на внутреннюю поверхность руки ребенка чуть выше локтя и слегка надавите. В течение 5-10 секунд пытайтесь нащупать пульс;
  - если пульс есть, продолжайте искусственное дыхание, производя по одному вдуванию воздуха каждые 3 секунды. Проверяйте пульс через каждые 20 искусственных вдохов (у ребенка до одного года), через 15 вдуваний воздуха (у ребенка от года до восьми лет) или через каждые 12 вдохов (у ребенка

после восьми лет). Через 1 минуту вызовите неотложную помощь. Затем продолжайте искусственное дыхание с проверкой пульса;

- если пульса у ребенка нет, начинайте непрямой массаж сердца. Для этого, не меняя положения головы ребенка, положите 2 пальца на середину его грудины чуть ниже сосков. В течение 3 секунд резко нажимайте на грудину 5 раз подряд, так, чтобы грудная клетка каждый раз опускалась: на 1,5-2,5 см у ребенка до года, на 2,5-3,5 см у ребенка от года до восьми лет, и на 4-5 см у ребенка после восьми лет. Нажимайте на грудину плавно, ритмично, не отрывая от нее пальцев;
  - чередуйте 1 вдувание воздуха с 5 нажатиями на грудину. Повторите приемы 10 раз. Затем в течение 5-10 секунд пытайтесь нащупать пульс. Повторяйте эти приемы до появления пульса или прибытия врача.
6. Если ребенок в сознании, немедленно начинайте противошоковые мероприятия:
- положите ребенка на спину и приподнимите ему ноги на 20-30 см;
  - чтобы сохранить тепло, накройте ребенка одеялом или пальто;
  - прислушайтесь к дыханию и сердцебиению ребенка, будьте готовы начать реанимационные мероприятия, если наступит ухудшение;
  - вызовите неотложную помощь.

**ВНИМАНИЕ!**

Если сердце у ребенка бьется, надавливать на грудную клетку нельзя: это может привести к остановке сердца.

Если рядом есть другой человек, пусть один из вас немедленно вызывает неотложную помощь, а другой начинает реанимационные действия.

**При появлении аллергической сыпи**

1. Если известен аллерген или есть предположение, что может вызывать аллергию, то по возможности исключите контакт с ним. Например, ребенок накануне съел шоколадку или поиграл с собакой или кошкой (с которыми раньше не общался), или в доме появился новый цветок или ковер и т. д. Аллергеном может быть любое вещество или животное, но чаще всего аллергию вызывают продукты, шерсть животных и цветущие растения.
2. Дайте ребенку антигистаминный препарат: супрастин или тавегил: до года — 1/4 таблетки, до 3 лет — 1/3, до 7 лет — 1/2, после 10 лет — целую таблетку. Если сыпь сопровождается зудом, делайте холодные компрессы.
3. Смажьте кожу антиаллергенным кремом драполен.
4. Два раза в день давайте ребенку активированный уголь: до года — 1 таблетку, до 3 лет — 2 таблетки, до 7 лет — 3 таблетки.
5. Можно дать ребенку глицирам — лекарственный препарат растительного происхождения, получаемый из солодки голой. Он оказывает

противовоспалительное действие и широко применяется для лечения аллергических дерматозов у детей.

6. Исключите из питания продукты, которые потенциально могут вызвать аллергию: шоколад, цитрусовые, рыбу, газированные напитки.
7. Обратитесь к врачу.
8. Если сыпь выступила не в первый раз, сделайте анализ крови на иммуноглобулин-А. Он поможет выявить характер заболевания — истинную или ложную аллергию, а также определить аллерген. Ограничение контакта с аллергеном поможет в дальнейшем избежать повторения симптомов.

### **Народные средства от аллергии**

- Противоаллергическое, противозудное и подсушивающее действие оказывают настои череды, крапивы, фиалки трехцветной, душицы, листьев и коры черной смородины и др. Используют также отвары корня вальерианы, лопуха, девясила и аира.
- **Настой из листьев крапивы.** Листья крапивы измельчите и положите в термос (из расчета 1 ст. ложка на стакан), залейте кипяченой водой и оставьте на ночь. Затем процедите и давайте ребенку по 1 ст. ложке 2 раза в день за 30 минут до еды.
- **Настой из листьев шалфея, крапивы и березы.** Все составляющие возьмите в равных



долях. Настой готовят так же, как и в предыдущем рецепте.

- **Настой из тысячелистника, крапивы и душицы.** Травы нужно взять в равных количествах. Затем 1 ст. ложку смеси заварить стаканом кипятка и настаивать ночь в термосе.
- **Настой, снимающий аллергический отек.** Возьмите фиалку трехцветную, ромашку, хвощ полевой — по 1 ст. ложке. Сбор заварить 1 л кипятка, затем настоять и принимать 3-4 раза в день в течение 7-10 дней.
- **Примочки, успокаивающие зуд, для наружного применения.** Делаются из настоя ромашки, череды или шалфея.
- Уменьшить зуд, чувство жжения и снять отек можно с помощью примочек из настоя следующих трав: мяты, зверобоя и коры дуба, взятых поровну. Готовить настой так: 2-3 ст. ложки смеси заварить стаканом кипятка. Вместо примочек можно использовать **припарки** — те же травы помещают в мешочек из марли, затем опускают его в кипяток и, остудив до 40-42 °С и слегка отжав, прикладывают к пораженным местам. Делать припарки можно несколько раз в сутки.

### **Эффективное средство - лечебные ванны**

- В острой стадии аллергической сыпи рекомендуются **ванны с настоем ромашки**: 2 ст. ложки травы залить 500 мл кипятка, насто-

ять 30 минут, процедить и добавить в воду для ванны.

- **Ванны с отваром коры дуба** - 100 г измельченной коры замочить на 6 часов в 1 л воды, поставить на слабый огонь на 30 минут, процедить и добавить в воду для ванны.
- **Ванна с травой череды**: 2 ст. ложки травы на 1 л кипятка, поставить на водяную баню на 10 минут. Сняв с водяной бани, настаивать 2 часа, процедить и добавить в воду для ванны.
- При зудящих дерматозах хорошо помогают **крахмальные ванны** — 100 г крахмала развести в воде комнатной температуры в отдельной посуде, затем вылить в ванну.
- Успокаивающе действуют на кожу **хвойно-валериановые ванны**: на ванну — 25 мл настойки валерианы и 2 ст. ложки хвойного экстракта.

## Холодовая аллергия

Холодовая аллергия проявляется чаще всего крапивницей - мелкой сыпью на коже в виде красных пятен, как от ожога крапивой, в основном на открытых частях тела — на ладонях, лице и ушах. Если аллергию не лечить, то она со временем распространяется и на другие, уже закрытые, участки тела. Крапивница может сопровождаться повышением температуры, болью в суставах, жидким стулом и общим недомоганием.

Аллергизирующие факторы бывают внешние и внутренние. Внешние — это морозный воздух и холодная вода при купании. Под действием холода (зимой после прогулки на морозе, а летом в результате переохлаждения тела после купания в водоемах) сначала появляется сильный зуд и болевые ощущения от холода, затем — красные пятна, выступающие над поверхностью кожи. Иногда они сливаются и образуют большую площадь поражения с отеком кожи. Внутренние факторы — холодные напитки, которые вызывают зуд и отек губ.

Симптомы аллергии выражены несколько часов (максимум 48 часов), а если они удерживаются в течение 6–8 недель, то диагностируется хроническая холодовая крапивница.

Аллергическая реакция может начаться сразу после контакта с холодом, а может быть отсрочена на 9–72 часа.

### **Профилактика обострений холодовой аллергии**

1. Зимой перед выходом на улицу необходимо нанести на открытые участки тела детский крем или перекипяченное масло.
2. Используйте белье и одеяла только из природных волокон.
3. При тяжелых реакциях на переохлаждение отмените купания в водоемах и длительное пребывание на холодном воздухе.
4. Летом начинайте закаливание кожи, применяя обтирание и обливание водой с постепен-

ным снижением температуры воды. Сначала обливайтесь водой с температурой 25–20 °С, через 3–5 дней постепенно температуру можно снизить до 15–10°С. В дальнейшем можно делать контрастные обливания теплой и холодной водой.

### **Первая помощь при холодовой аллергии**

1. При появлении зуда или отека кожи ребенку необходимо дать антигистаминные средства — тавегил, супрастин или кларитин. Если ребенок уже принимал противоаллергические средства, которые выписывал врач, то использовать нужно их. Эти препараты всегда должны быть в домашней аптечке.
2. Ежедневно делайте ребенку теплые ванны с отварами ромашки или крахмалом, которые снимают зуд и успокаивают кожу.
3. При холодовой аллергии перед выходом на улицу или купании в водоемах необходимо смазывать кожу противоаллергенным или детским кремом.

### **Аллергический ринит**

Аллергический ринит — это выделения из носа с отеком слизистой, вызванный влиянием аллергического компонента. Бывает сезонный и круглогодичный аллергический насморк. Аллергеном может быть любое вещество, запах или продукт. Всего известно больше 10 000 видов аллергенов. Это пыльца разнообразных растений,

микроскопические грибы, промышленная и бытовая пыль, шерсть животных и лекарственные препараты.

Другое название сезонного аллергического ринита — поллиноз (от латинского *pollen* — цветочная пыль). Обычно поллиноз обостряется весной и летом, реже — осенью, и практически не возникает зимой.

### **Симптомы заболевания**

- Приступы чихания и постоянные выделения из носа, которые появляются после пребывания на улице в пору цветения растений-аллергенов, особенно в сухую и ветреную погоду, или дома, если аллергеном является домашняя пыль и другие вещества.
- Зуд в глазах и слезотечение.
- Поражение конъюнктивы (слизистой оболочки глаз).
- Возможна головная боль, общее ухудшение самочувствия.
- Иногда возникает изжога, появляются сухость во рту, охриплость голоса, кашель.

### **Оказание первой помощи**

1. Исключите контакт ребенка с возможным аллергеном - пылью или пыльцой растений.
2. Уведите ребенка с улицы, если приступ ринита начался именно на воздухе.
3. Если это произошло дома, то сделайте влажную уборку и уберите из квартиры источники

домашних аллергенов — ковры и мягкие игрушки, домашних животных, снимите тяжелые шторы.

4. Для уменьшения симптомов аллергического ринита используют антигистаминные средства: кларитин, кламин, супрастин и тавегил (последние вызывают сонливость, поэтому принимать их нужно с осторожностью).

### **Общие рекомендации для исключения приступов аллергического ринита**

- Гуляйте с ребенком только ранним утром и в дождливую погоду, когда пыльца не активна.
- В сезон цветения закрывайте в квартире окна.
- На даче скашивайте травы, предупреждая образование цветочной пыльцы.
- Как можно чаще проводите влажные уборки.
- Боритесь с домашней плесенью, протирая стены и пол противогрибковыми средствами.
- Аллергический ринит успешно лечится гомеопатическими средствами, которые активизируют собственные защитные силы человека.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

В 3-10% случаев аллергический ринит приводит к развитию бронхиальной астмы, а в 40% — вызывает

отдышку, которая возникает при любых, даже незначительных физических нагрузках.

## **Анемия железодефицитная (малокровие)**

Анемия объединяет большую группу заболеваний, которые сопровождаются снижением содержания в крови красных кровяных телец (эритроцитов) и гемоглобина или только гемоглобина. Самой частой причиной развития заболевания является недостаточное поступление в организм железа, необходимого для синтеза гемоглобина. Такие анемии называются железодефицитными. Дефицит железа приводит к росту заболеваемости органов дыхания и желудочно-кишечного тракта. Дети раннего возраста склонны к частым заболеваниям по причине несовершенства иммунной системы, поэтому недостаток железа в питании может быть причиной многих заболеваний.

Другой причиной недостатка гемоглобина может быть быстрый темп роста малыша. Это бывает у недоношенных детей, у малышей с большой массой тела при рождении, детей второго полугодия жизни, детей подросткового возраста.

Потеря железа возникает при различных кровотечениях, нарушениях кишечного всасывания, при становлении менструальной функции у девочек подросткового возраста.

Первый период заболевания протекает скрытно: анализ крови не показывает падение гемо-

глобина, тогда как в тканях уже развивается дефицит железа, что отражается на расстройстве различных органов и систем. Поэтому железодефицитная анемия у детей — это очень опасное заболевание. Но его можно предотвратить, если быть внимательными к своим детям и использовать методы профилактики анемии.

### **Симптомы анемии**

- Ребенок часто болеет.
- Кожа у ребенка становится сухой.
- В уголках рта появляются трещинки (заеды).
- Ногти становятся ломкими.
- Соски языка сглаживаются.
- Кожа бледная.
- Изменяются вкус и обоняние. Детям может нравиться запах бензина, краски, вкус мела, они могут грызть штукатурку, уголь и т. д.
- Анализы крови показывают снижение количества гемоглобина и эритроцитов.

### **Методы предотвращения анемии**

Для детей до 1-1,5 лет обычно назначают профилактические курсы препаратов железа.

При грудном вскармливании необходимо своевременное (в 6 месяцев) введение прикорма, особенно мясного пюре.

При искусственном вскармливании детям рекомендуют давать приближенные по своим



свойствам к грудному молоку молочные смеси, которые содержат в нужных количествах и легкие для усвоения формы железа.

Детям второго полугодия жизни, у которых быстро истощаются собственные запасы железа, нужно пополнять рацион питания продуктами, богатыми белком и железом: сыр, яйца, мясо, рыба, овощные и крупяные блюда.

Всем детям нужно давать продукты, богатые микроэлементами (медь, кобальт, марганец, никель) и витаминами (группы В, аскорбиновая и фолиевая кислоты): говядину, мозг, желток куриного яйца, овсяную и гречневую крупы, зеленый горошек, свеклу, томаты, картофель, черную смородину, крыжовник, яблоки (антоновка), а также овощные и фруктовые соки и пюре из свежих фруктов и ягод.

Обязательно соблюдайте режим дня ребенка с частыми прогулками (не менее 4 часов в день).

Ребенок должен ежедневно заниматься физическими упражнениями.

Делайте ребенку массаж.

Лекарственные препараты назначает только врач и определяет их дозировку. Обычно дети раннего возраста принимают препараты в жидкой форме (капли и сиропы): актиферрин, гемофер, мальтофер. Можно давать ребенку лекарства, если раньше они уже назначались врачом. Лекарства принимают за 1–2 часа до или после еды, а при плохой переносимости их употребляют во время еды. Нельзя запивать препараты

железа чаем и молоком, которые снижают эффективность их усвоения. Эффект от лечения, как правило, появляется постепенно. Сначала будут уменьшаться признаки анемии, а через некоторое время повысится уровень гемоглобина.

### НА ЗАМЕТКУ

Лучше всего всасывается железо из таких продуктов животного происхождения: язык говяжий, мясо кролика, мясо индюка, мясо куриное, мясо говяжье.

### Содержание железа в растительных продуктах, мг/100 г

Продукты	Железо
Грибы сушеные	35
Морская капуста	16
Шиповник свежий	11,5
Толокно	10,7
Гречка	7,8
Геркулес	7,8
Грибы свежие	5,2
Персики	4,1
Груша	2,3
Яблоко	2,2
Слива	2,1
Абрикос	2,1
Алыча	1,9
Петрушка	1,8

Продукты	Железо
Черешня	1,8
Малина	1,6
Крыжовник	1,6
Укроп	1,6
Свекла	1,4
Цветная капуста	1,4
Черная смородина	1,3
Морковь	1,2
Клубника	1,2
Дыня	1,0

### Народные средства лечения малокровия

- Сок моркови ежедневно натошак по 1/2 стакану в течение 2 недель.
- Грецкие орехи, курагу, чернослив в равных количествах измельчить в мясорубке или блендере и заправить густым медом. Принимать по 1/2-1 ч. ложке 2-3 раза в день в течение 2 недель.

### Ангина

Это острое воспалительное инфекционное заболевание с поражением миндалин глотки. Ангина бывает *катаральная, фолликулярная, лакунарная, а также грибковая и дифтерийная.*

*Катаральная* ангина протекает с небольшой температурой, вялостью и слабой болью во вре-

мя глотания, возможно незначительное увеличение лимфатических узлов и их болезненность. Заболевание обычно не требует применения антибиотиков.

При *фолликулярной* и *лакунарной* ангине ребенку трудно и больно глотать, у него появляются озноб и высокая температура тела, головная боль, общая слабость, увеличиваются лимфатические узлы. На фоне общей интоксикации у ребенка может возникнуть боль в спине и суставах.

При *фолликулярной* ангине на поверхности увеличенных и покрасневших миндалин можно увидеть желтовато-белые точки округлой формы, а при *лакунарной* — беловатые налеты. Применение антибиотиков позволяет снять воспаление за 3–5 дней. *Фолликулярную* и *лакунарную* ангину нельзя переносить на ногах, поскольку она опасна своими осложнениями на сердце, суставы, почки, легкие и лимфатическую систему.

*Грибковая ангина* вызывается дрожжеподобными грибами. Чаще всего она возникает после долгого или неправильного применения антибиотиков. Симптомы болезни те же, на миндалинах — беловатые налеты.

*Дифтерийная ангина* — это заразное инфекционное заболевание, вызываемое дифтерийной палочкой. Оно очень опасно (удушьем) и требует обязательного вызова врача. Против дифтерии детям (если нет медицинских противопоказаний) делают профилактические прививки.

**Симптомы заболевания**

- Слизистая оболочка нёбных миндалин красная, они увеличены в размерах.
- При фолликулярной ангине на миндалинах появляется слизисто-гнойные налеты.
- Высокая температура тела.
- Слабость, вялость, сонливость.
- Трудности и боль при глотании.

**Когда требуется неотложная медицинская помощь**

- У ребенка температура (выше 39 °C), ее не сбить с помощью таблеток.
- Ребенку трудно дышать.
- На горле появилась сероватая пленка (признак дифтерии).

**В каких случаях вызывать врача из поликлиники**

- Боль в горле продолжается больше 3 дней.
- Ребенок отказывается пить.
- Повышена температура.
- На миндалинах появились белые пятна.
- У ребенка изменился голос.
- Появилась боль при глотании.

**Первая доврачебная помощь**

1. Больному ребенку необходимо обеспечить постельный режим.
2. Давайте ребенку теплое питье: чай с лимоном, морс из клюквы, отвар шиповника.

3. Каждые 30 минут полощите ребенку горло, чередуя растворы для полоскания:
  - раствор перманганата калия (марганцовки) делают так: несколько кристалликов растворяют в 1/2 стакана воды, чтобы жидкость была розового цвета;
  - раствор фурацилина: 1 таблетка на стакан воды;
  - раствор пищевой соли: 1 ч. ложка на стакан кипяченой воды;
  - настои трав (зверобой, ромашка, шалфей вместе или по отдельности): в эмалированной кружке 2 ст. ложки травы залить стаканом горячей кипяченой воды, нагреть на водяной бане в течение 15 минут, закрыть крышкой и настаивать 45 минут при комнатной температуре, процедить и разбавить кипяченой водой до начального объема.
4. Если малыш не умеет полоскать горло, делайте ему орошение глотки с помощью обычного ингалятора или пульверизатора. Пульверизатором несколько раз в день разбрызгивайте лечебные растворы, настои трав комнатной температуры. Ребенок должен широко раскрыть рот, высунуть язык и медленно дышать. Конец трубки распылителя пульверизатора установите как можно глубже в полость рта с таким расчетом, чтобы капельки попадали как можно дальше на заднюю стенку глотки, а не накапливались между языком и губами.

5. Если увеличены шейные лимфатические узлы, то на шею прикладывайте согревающие компрессы или сухое тепло. Для компресса используйте полуспиртовой раствор (спирт пополам с водой). Для детей до 3 лет спирт разбавляют водой в 4 раза. Компресс ставят на 2–3 часа 2 раза в день.

### **ПРИГОТОВЛЕНИЕ КОМПРЕССА**

Компресс делают из четырех слоев марли, мягкой ткани или бинта, каждый слой должен быть по площади больше предыдущего. На подчелюстной участок кладут смоченный в разведенном спирте и отжатый лоскут материи, его накрывают специальной компрессной бумагой или полиэтиленовой пленкой, а сверху кладут вату, фланелевую или шерстяную ткань. Компресс на шее закрепляют с помощью шарфа или бинта. Не рекомендуется оставлять его на всю ночь. После снятия компресса можно обвязать шею мягким теплым платком, это сохранит тепло.

6. Если у ребенка высокая температура и сильно болит голова или возникает боль в горле, дайте ему парацетамол или анальгин (можно комбинировать эти препараты и чередовать их). Для детей до 3 лет — 1/4 таблетки, для детей от 3 до 10 лет — 1/2 таблетки, после 10 лет — целую таблетку. Однако дозировку лучше подбирать в зависимости от веса ребенка. После приема таблетки температура снижается на 3–4 часа.

7. Для восстановления кислотно-щелочного баланса рекомендуется давать ребенку чуть подогретую минеральную воду (без газа).
8. Детям после 7 лет можно давать специальные леденцы от боли в горле — стрепсилс и др.

## **Бронхиальная астма**

Бронхиальная астма - это хроническое заболевание бронхов, имеющее психоаллергенную природу. Оно проявляется приступами удушья и кашлем. Обострение заболевания возникает на фоне простуды и гриппа, после контакта с аллергеном и сильного эмоционального возбуждения.

Симптомы заболевания - кашель, свистящее дыхание с затрудненным выдохом, угроза удушья, возможно повышение температуры тела. Приступы астмы вызывает отек и сужение бронхов. Ребенок, у которого впервые появились эти симптомы, может сильно испугаться, тем самым лишь ухудшив свое состояние. Поэтому его необходимо успокоить, вызвать врача и приступить к оказанию первой помощи.

### **Когда требуется неотложная помощь**

- Если признаки астмы появились у ребенка в первый раз.
- Если астматический приступ не удастся купировать привычными, назначенными врачом средствами.



- Если температура тела поднялась выше 39 °С.

### **Что делать до прихода врача**

#### **Если приступ астмы случился у ребенка впервые**

1. Успокойте и приободрите ребенка, поскольку беспокойство усиливает астматический приступ.
2. Вызовите «неотложку».
3. Помогите ребенку принять удобную, облегчающую дыхание позу. Если он лежит, подложите под голову подушки, поверните его на бок или усадите в подушки. При сильном приступе ребенку легче дышать в положении стоя на коленках и на локтях, то есть на четвереньках.
4. Дайте ребенку теплое питье. Поите его часто, но понемногу.
5. Откройте настежь окна (даже в холодную погоду, накинув на ребенка теплое одеяло или шубу). Свежий воздух облегчит ему дыхание.
6. Дайте ребенку антигистаминное средство — тавегил, супрастин, если нет другого лекарства, выписанного врачом.

### **Ветряная оспа**

Ветряная оспа (или ветрянка) - это острое инфекционное заболевание, которое вызывается вирусом и проявляется повышением темпера-

туры тела и пузырьчатыми (везикулярными) высыпаниями на коже и слизистых оболочках. Источниками инфекции являются уже больные ветрянкой дети. Они выделяют вирус во время дыхания, начиная с десятого дня инкубационного периода (тогда симптомов заболевания еще может не быть) и вплоть до пятого дня с момента появления последних высыпаний. Поскольку ветряная оспа передается воздушно-капельным путем, то восприимчивость к этой инфекции у детей очень высока. Не заражаются оспой только дети первых 3 месяцев жизни, потому что у них в крови есть антитела, которые передались от матери в конце беременности. Рост уровня заболеваемости наблюдается у малышей к двухлетнему возрасту, но наивысших показателей он достигает у младших школьников.

Вирус проникает в дыхательные пути вместе с воздухом. Из легких он быстро поступает в кровь и вместе с ней попадает в клетки кожи и слизистых оболочек. Там он размножается и вызывает воспаление. В результате в кожных прослойках и на слизистых происходит расслоение тканей, где накапливается межтканевая жидкость. Так образуются высыпания, то есть пузырьки, или, как их еще называют, везикулы. Через несколько дней после появления пузырьки трескаются, на их месте возникают маленькие ранки, которые затем покрываются корочкой. Пузырьки нельзя расчесывать, так как может возникнуть вторичная инфекция, и тогда

содержимое везикул становится гнойным. Высыпания при ветряной оспе проходят не одновременно, а с интервалом в 1-2 дня. На 3-5-й день температура обычно падает.

Если организм очень ослаблен, такие везикулы могут образовываться и на внутренних органах — печени, почках, легких, поджелудочной железе. Это осложненное течение заболевания, которое сопровождается сильной интоксикацией организма с рвотой и высокой температурой. Оно лечится в стационаре.

Инкубационный период (период, который длится от момента проникновения инфекционного возбудителя в организм ребенка до появления первых признаков заболевания) у ветрянки длится от 10 до 21 дня.

### **Симптомы заболевания**

- Иногда первым симптомом является сонливость, вялость, тревожный сон, плохой аппетит.
- Повышение температуры тела до 38-39 °С.
- Одновременно с температурой или 1-2 дня спустя появляются высыпания на коже, причем не сразу все, а постепенно. Чаще всего везикулы возникают на лице и волосистой части головы, плечах, груди, животе, конечностях в виде пятен и пузырьков, наполненных жидкостью. Локализуются они и на слизистых ротовой полости, век, носа.

Появление новых везикул может опять сопровождаться повышением температуры тела, ухудшением общего состояния.

- Может наблюдаться состояние общей интоксикации.
- Высыпания сопровождаются зудом кожи.

### **Когда обращаться к врачу**

При появлении высыпаний и повышении температуры тела обязательно вызывайте врача из поликлиники. Сыпь может появляться при различных заболеваниях (аллергия, скарлатина и т. д.). Только врач может поставить правильный диагноз.

### **Что делать до прихода врача**

1. Обеспечьте ребенку постельный режим.
2. При высокой температуре давайте больному аналгин или парацетамол в возрастных дозах.
3. Ребенок должен больше пить — соки, морсы, чай.
4. Высыпания смазывайте 1-процентным раствором зеленки или 10-процентным раствором перманганата калия (марганцовки), но обязательно оставьте несколько прыщиков до прихода врача.
5. Если высыпания появились на слизистых, давайте ребенку полоскать рот или орошайте слизистую настоем календулы, ромашки, рас-

твором фурацилина. Смазывайте пузырьки на слизистой раствором зеленки, пололам разбавленным кипяченой водой.

6. Мыться и купаться не следует, чтобы не распространить инфекцию.
7. Изолируйте больного ребенка от других детей.

## Глисты

Гельминтоз (заражение глистами) — самое распространенное заболевание среди детей. Чаще всего оно диагностируется в результате медицинского обследования. Но внимательная мама может сама заметить, что у ребенка появились глисты. Появляются вредные привычки: ребенок начинает грызть и обкусывать ногти, сосать палец, держать его в носу, грызть ручку, фломастеры, карандаши, не любит мыть руки, приходя с улицы, перед едой или после общения с животными, домашних дел.

*Энтеробиоз* — это заражение острицами (небольшие, около 1 см, белого цвета черви с заостренным задним концом). Заражение происходит через грязные ногти, одежду, постельное белье, домашнюю пыль, где находятся яйца глистов. Через рот яйца попадают в кишечник, где из них появляются личинки, которые созревают в течение 12–14 дней. После этого самка уже способна откладывать яйца. Ночью, когда мышцы расслабляются, самка выползает из анального отверстия

и откладывает там большое количество яиц. Происходит раздражение кожи, которое вызывает зуд. Когда ребенок расчесывает эти места, яйца попадают под ногти, после чего малыш сам разносит их на все вещи, к которым прикасается, — одеяло, игрушки, продукты питания. Через 6 часов в каждом яйце появляется маленькая личинка, которая жизнеспособна в течение 20 дней. Острицы могут проникать в женские половые органы, вызывая у девочек вульвиты и вульвовагиниты. Попадание глистов в мочевыводящие пути способствует возникновению ночного недержания мочи, развитию цистита. Нередко острицы попадают в аппендикс, вызывая его острое воспаление, и как результат — оперативное вмешательство.

Аскаридоз — заражение яйцами аскарид. По внешнему виду аскарида напоминает земляного червя. Взрослые особи достигают размеров от 15–20 см (самцы) до 20–40 см (самки). Аскарида является очень плодовитым глистом. За сутки она способна отложить до 200 000 яиц. Живут эти гельминты 1–2 года. Яйца аскариды вместе с калом больного человека попадают в почву. Немытые, загрязненные почвой руки являются одним из основных источников заражения. Часто яйца аскарид проникают в организм с фруктами, овощами, загрязненными землей или мухами. Когда человек заглатывает яйца аскарид, они попадают в кишечник. Из них выходят личинки, которые через стенку кишок про-

никают в кровь. Потом мигрируют в альвеолы легких, после чего из мелких бронхов — в большие и трахею. Достигнув глотки, личинки заглатываются со слюной или едой и опять попадают в пищевод, желудок и оседают в тонком кишечнике. Там они продолжают расти и откладывать яйца. Длительность этого цикла составляет от 10 до 11 недель.

### **Симптомы заболевания**

- Зуд в области заднего прохода.
- Скрип зубами во сне может свидетельствовать о заражении глистами.
- Сухой кашель, боль и покалывания в грудной клетке могут свидетельствовать о наличии аскарид в организме.
- Пребывание аскарид в кишечнике проявляется проблемами с органами пищеварения: тошнота, рвота, неприятные ощущения в животе или приступы боли в зоне пупка.
- Изменение вкусов и аппетита ребенка, который начинает плохо есть, причем даже любимые блюда, и налегает на сладости, особенно шоколад.
- У детей раннего возраста наблюдаются бледность кожных покровов, рвота, синяки под глазами.
- Почти у всех зараженных малышей наблюдаются симптомы поражения центральной нервной системы: раздражительность, пло-

хой сон, быстрая утомляемость, ощущение тяжести головы, апатия.

- Нередко возникают нарушения поведения: дети капризничают, становятся рассеянными, страдают от ночных страхов, у них ухудшаются память и внимание.
- При наличии большого количества глистов у ребенка может происходить сплетение их в клубок. Это нередко вызывает непроходимость кишечника или закупорку желчного протока. В таком случае возникает острая боль в животе, рвота с примесями желчи, повышается температура тела, изредка появляется желтуха.

### **Когда обращаться к врачу**

Когда вы заподозрили наличие глистов по вышеперечисленным признакам. Врач даст направление на анализ кала и выпишет лекарства для лечения.

### **Когда требуется неотложная медицинская помощь**

Если возникла острая боль в животе и поднялась температура.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

Дезинфицирующие средства против яиц гельминтов бессильны, но зато они быстро погибают под воздействием ультрафиолетовых лучей солнца. Поэтому в летнюю солнечную погоду выносите все белье и матрасы на балкон или развешивайте в саду на веревке.



## **Что делать до прихода врача**

Если вы уверены, что у ребенка глисты (видели их), то можете использовать народные методы, пока врач не назначил медикаментозное лечение. Народные способы лечения в основном имеют лишь вспомогательное действие.

## **Народные средства для выведения глистов**

### **Средство для выведения остриц**

Очищенные семена тыквы пропустить через мясорубку (или измельчить другим способом). Принимать по 2 ст. ложки, запивая теплым молоком. Делать это нужно утром, натощак (до еды). Через час принять слабительное.

### **Средства для избавления от аскарид**

- Нужно съесть 5 зубчиков молотого чеснока со стаканом кипяченого молока. Через два часа после приема смеси необходимо принять слабительное.
- 20-30 г листьев грецкого ореха залить 1 л воды. Отварить и процедить. Пить натощак (утром) и по 1/2 стакана перед каждым приемом пищи.

В рецептах указаны дозы для взрослых и детей старше 15 лет. В зависимости от возраста, доза препаратов изменяется таким образом: до 2 лет — назначать 1/10-1/8 дозы взрослого; в 2 года — 1/8-1/4; от 3 до 4 лет - 1/6-1/4; от 4 до 7 лет -1/3; от 7 до 14 лет - 1/2; от 14 до 16 - 2/3 дозы.

*Для профилактики* повторного самозаражения острицами необходимо выполнять определенные мероприятия:

- на ночь обязательно надевать плотно прилегающие колготки или трусики (чтобы яйца глистов не разносились по постельному белью);
- утром подмывать заднепроходное отверстие;
- трусики после стирки утюжить горячим утюгом.

От глистов необходимо лечить всех членов семьи.

## **Гломерулонефрит**

Это заболевание почек, а именно почечных клубочков. Чаще им болеют дети от 3 до 12 лет. Чем старше ребенок, тем большая вероятность того, что острый гломерулонефрит перейдет в хроническую форму. Причиной возникновения заболевания является перенесенная вирусная или бактериальная инфекция, особенно пневмония, скарлатина, ангина, хронический тонзиллит, грипп и другие респираторные инфекции. Но даже ветряная оспа и эпидемический паротит может спровоцировать развитие гломеруло-нефрита.

Начинается заболевание через 2-3 недели после перенесенной инфекции. В основе развития

гломерулонефрита лежат иммунологические нарушения.

Гломерулонефрит часто приводит к вовлечению в патологический процесс многих органов и систем организма: сердечнососудистой, пищеварительной, нервной, иммунной и др. То есть заболевание является тяжелым и серьезным, поэтому лечится в стационаре, причем не менее 1,5–2 месяцев.

### **Симптомы заболевания**

Через 7–14 дней после перенесенной вирусной или стрептококковой инфекции у ребенка появляются слабость, повышенная утомляемость, жажда при снижении аппетита. Уменьшается или совсем прекращается выделение мочи.

Иногда начальный период болезни сопровождается подъемом температуры тела, головной болью, тошнотой, рвотой.

На лице ребенка, а в дальнейшем и на ногах, пояснице возникают отеки. Это является наиболее ранним и частым признаком гломерулонефрита. Их выраженность у детей бывает разной: от умеренной отечности на лице до распространенных отеков по всему телу. У грудных детей они часто расположены на пояснице и крестце.

Впоследствии заметной становится бледность ребенка, появляется тупая ноющая боль в пояснице. Причем эта боль является двусторонней.

Моча приобретает красный, бурый и даже черно-коричневый цвет.

## Когда требуется неотложная медицинская помощь

Если вы заметили хотя бы один из перечисленных симптомов, срочно вызывайте врача.

Доврачебной помощи не требуется, так как заболевание лечится под контролем врача.

### ВНИМАНИЕ!

После лечения гломерулонефрита дети должны находиться под наблюдением детского нефролога в течение 5 лет, ежемесячно сдавая на анализ мочу. Таких детей освобождают от сильных физических нагрузок.

## Грипп и острые респираторные вирусные заболевания (ОРЗ)

Причиной возникновения ОРЗ являются два типа возбудителей: вирусы и бактерии. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) — группа заболеваний, вызываемых вирусами. Особенно часто она встречается у маленьких детей. При попадании вирусов на слизистую оболочку носа развивается *ринит*, при воспалении глотки — *фарингит*, гортани — *ларингит*. Если в воспалительный процесс вовлекаются бронхи — *бронхит*, альвеолы — *пневмония* (воспаление легких). Нередко у малышей ОРВИ осложняется *воспалением среднего уха (отитом)*. При воспалении носоглотки, зева и гортани говорят о поражении верхних дыхательных путей, а при поражении трахеи, бронхов, бронхиол и легких — о заболевании нижних дыхательных путей.

Присоединение к ОРВИ бактериальной инфекции сопровождается повторным повышением температуры, появляются признаки интоксикации (отравления организма): беспокойство, бледность, общая слабость, потливость. Дети отказываются от еды и питья, становятся безразличными к окружающему или, наоборот, возбужденными.

Грипп имеет много разновидностей возбудителей: А, В и С, парагрипп, аденовирусная, респираторная, риновирусная, энтеровирусная инфекции. Но чувствительность детей к отдельным возбудителям разная. В раннем возрасте она определяется пассивным иммунитетом, который мать передает ребенку во время беременности (через плаценту), а также с грудным молоком. В более старшем возрасте она определяется собственным иммунитетом ребенка.

Передаются вирусы воздушно-капельным путем: во время кашля и чихания.

### **Симптомы гриппа**

- Первым признаком гриппа является повышение температуры тела до 39-40 °С, причем она может держаться высокой несколько дней.
- Сильная головная боль.
- Боль в горле, заложенность носа, охриплость голоса, общее недомогание.
- Слезотечение.

- Боль в мышцах.
- Частый сухой и болезненный кашель, который через 2-3 дня становится влажным.
- У малышей до года наблюдается сильное двигательное беспокойство, раздражительность, нарушение сна, рвота, отказ от груди, частое сухое покашливание. Нередко вздувается животик, появляется частый, жидкий стул с примесями слизи. Ночью ребенок дышит полукрытым ртом, сопит носиком.

### **Симптомы ОРВИ**

- Заложенность носа и слизистые выделения из него.
- Сухой или влажный кашель.
- Повышение температуры тела до 38-39 °С.
- Покраснение и рыхлость миндалин и задней стенки глотки.
- Незначительная боль в горле.
- Головная боль.
- Вялость, сонливость, слабость, плохой аппетит.

### **Симптомы острого отита**

- У грудничков — сильное беспокойство, полный отказ от еды (при глотании боль в ушке резко усиливается).
- Боль в ухе, особенно при нажатии на середину уха (козелок).

### **Симптомы бронхита**

У малыша появляется учащенное, затрудненное дыхание, иногда кряхтящее.

### **Симптомы стрептококковой и вирусной инфекций горла**

- Вздутые лимфатические узлы на шее.
- Слизь в горле и красный зев с налетом или без него (для определения этой инфекции берут мазок из горла).

### **Когда требуется неотложная помощь**

- Если температура выше 39 °С и ее не удастся сбить с помощью лекарственных средств.
- Если у ребенка сухой «лающий» кашель с затрудненным вдохом и свистом.
- Если грудной ребенок испытывает сильное беспокойство и отказывается от груди в течение нескольких часов.
- Если у ребенка острая боль в ухе и повышена температура тела.

### **Когда вызывать врача из поликлиники**

- Когда у ребенка появились симптомы гриппа или ОРВИ.
- Когда поднялась температура.

### **Помощь до прихода врача**

1. С первых часов заболевания ОРВИ очень эффективны препараты интерферона, которые

подавляют размножение вирусов и препятствуют распространению воспаления.

2. Рекомендуется обильное питье, хорошо помогают отвар шиповника, липового цвета, зверобоя.
3. При высокой температуре (38,5 °C и выше) ее необходимо снижать следующими способами:
  - дайте малышу жаропонижающие препараты: парацетамол или анальгин в возрастных дозах. Таблетку положите в 1 ст. Ложку, другой ложкой измельчите, добавьте немного сахара и воды. Дайте ребенку запить эту смесь теплой водой. Для грудных и маленьких детей лучше использовать ректальные свечи. Температуру до 38 °C снижать не нужно, так как она оказывает губительное действие на вирусы. Исключения составляют дети, у которых развивается судорожный синдром;
  - необходимо надеть на ребенка легкую хлопчатобумажную одежду. Сделайте ребенку воздушные ванны, обтирайте малыша пеленкой, смоченной в воде комнатной температуры, на головку положите влажную салфетку;
  - если температура продолжает повышаться, можно делать влажное обертывание всего тела малыша в большую пеленку;
  - если у ребенка холодные руки и ноги, приложите к ним грелку, наденьте шерстяные



носки и варежки, то есть постарайтесь согреть их. Для снятия спазма дайте ребенку но-шпу (1/4 таблетки до 3 лет, 1/3 таблетки — до 5 лет, 1/2 таблетки — до 7 лет, после 7 лет - целую таблетку;

- оботрите ребенка водой комнатной температуры (можно пополам с уксусом или водкой) и накройте тонкой простынкой. Делайте так несколько раз, пока температура не понизится. Обтирание можно начать после того, как вы дали таблетку, которая начинает действовать только через 40 минут;
  - при высокой температуре эффективна клизма с водой комнатной температуры.
4. Если заболел грудной ребенок, чаще меняйте его положение тела - это способствует эффективному дренированию легких.
  5. После курса антибиотиков (назначенных врачом) необходимо давать биопрепараты для восстановления естественной флоры кишечника: бифидумбактерин или примадофилус.
  6. Если у грудного младенца насморк, очистите ему носик от слизи и закапайте грудное молоко. Для более старших детей используйте сосудосуживающие капли (детский нафтизин -0,6-процентный). Чтобы закапать младенцу капли в нос, его нужно уложить на бок в ту сторону, в какую половину носа вы будете капать, затем поменяйте положение. Закапывайте в каждую ноздрю по 1-2 капельки.

## **Средства народной медицины при ОРВИ**

- Кусочки ваты, смоченные соком репчатого лука, закладывайте в нос 3-4 раза в день на 10-15 минут.
- Свежевыжатый морковный сок и растительное масло в соотношении 1:1 смешивают с несколькими каплями чесночного сока и закапывают в нос несколько раз в день.
- Чеснок натрите на мелкой терке или хорошо растолките и смешайте с медом, желательно, липовым в соотношении 1:1. Давайте ребенку перед сном по 1 ч. ложке (до 5 лет) или 1 ст. ложке (после 5 лет). При высокой температуре чеснок применять нельзя, так как он может усилить сердцебиение!
- Измельчите 3 зубчика чеснока или тщательно разомните его и смешайте со стаканом свежевыжатого морковного сока. Поставьте настаиваться на 4-6 часов. Давайте ребенку пить эту смесь в течение дня за 3 приема.
- Залейте 50 мл теплой воды 3 ст. ложки мелко нарезанного лука, добавьте 1/2 ч. ложки меда, настаивайте 30 минут и закапывайте в нос.
- Сделайте 30-процентный раствор меда в соке сырой красной свеклы и закапывайте по 5-6 капель в каждую ноздрю 4-5 раз в день.
- Натрите на терке луковицу и выложите полученную массу на марлю, сложенную

вдвое. Накладывайте компресс на нижнюю часть носа, предварительно смазав ее подсолнечным маслом. Держите 4-10 минут. Выполняйте процедуру 3 раза в день. Это поможет остановить развитие заболевания.

- Смешайте 1 ст. ложку багульника с 1/2 стакана подсолнечного масла и прокипятите смесь на водяной бане 30 минут, затем остудите и процедите. Закапывайте по 2-3 капли 3-4 раза в день.
- Делайте ингаляции: пригоршню цветков ромашки, измельченные листья перечной мяты и шалфея залейте 1/4 л кипятка и дайте настояться, затем добавьте горячей воды, доведя объем жидкости до 1 л. Посадите ребенка так, чтобы он мог дышать паром над миской, накройте ему голову большим махровым полотенцем и следите, чтобы он вдыхал пар попеременно носом и ртом. Продолжительность процедуры 10-15 минут.

## Диатез

Обычно под диатезом понимают экссудативный диатез, то есть особую чувствительность организма к некоторым пищевым продуктам и лекарствам, которая проявляется аллергическими реакциями на коже и слизистых оболочках. В основе заболевания лежит несовершенство функций печени у маленьких детей (до 3-4 лет), поэтому после 3 лет диатез, как правило, проходит.

Но иногда он появляется и в более старшем возрасте, тогда говорят о нарушениях функции печени.

Заболеванию сопутствуют воспалительные процессы, нарушения водно-солевого обмена и увеличение лимфатических узлов. Чаще всего диатез вызывают: клубника, земляника, цитрусовые, шоколад, рыба, творог, колбаса, томаты, квашеная капуста.

Дети с экссудативно-катаральным диатезом на вид обычно пухленькие, с избыточной массой тела, часто имеют стойкие опрелости с первого месяца жизни. Кожа у них часто сухая и бледная.

### **Симптомы диатеза**

- Покраснение кожи щек и подбородка с последующим шелушением.
- Мелкие высыпания, которые сопровождается зуд.
- «Географический язык» - язык, покрытый своеобразным налетом, который своим видом напоминает географическую карту.
- Иногда возникают расстройства стула.
- Анемия и рахит могут быть признаками запущенного диатеза.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если после съеденной сладости или другого нового продукта вы заметили неестествен-

ный румянец на щечках малыша, который держится несколько часов, а кожа под ним становится шероховатой и сухой.

- Если на коже малыша появляются частые и не проходящие опрелости.
- Если после умывания младенца вы обнаружили красную и шероховатую кожу на ягодицах ребенка.
- Если на коже ребенка появились высыпания красного цвета и его тревожит зуд.
- Если высыпания или покраснения появились после приема антибиотиков или других лекарственных препаратов, прекратите их использование и немедленно обратитесь к врачу.

### **Что делать до прихода врача**

1. Исключить из меню ребенка продукты, которые являются аллергенами (шоколад, апельсины, рыбу, яйца, сладости), резко ограничить употребление углеводов, которые легко усваиваются (макароны, сахар, белый хлеб, пирожки). Если ребенок до года находится на искусственном вскармливании, то давать ему преимущественно кисломолочные смеси.
2. Исключить воздействие самых распространенных аллергенов: пенициллин, аспирин, витамин B1.
3. При лечении аллергического поражения кожи, используют витамины B5, B<sub>6</sub>, A, E (в возраст-

ных лечебных дозах), антигистаминные средства. 4. Детям с кожными высыпаниями назначают ванны с отварами лаврового листа, настоями коры дуба.

### **Народные средства от диатеза**

- Цветки зверобоя разотрите в порошок. Отмерьте 100 г порошка и залейте 1 л подсолнечного, льняного или оливкового масла. Настаивайте 12 дней в теплом месте. Процедите. Смазывайте этой смесью пораженные места у малыша за 8-10 часов до купания и сразу же после него. Это средство незаменимо при потнице, крапивнице и всевозможных раздражениях кожи.
- Тщательно (с хозяйственным мылом) вымойте куриные яйца (желательно коричневого цвета), отварите их. Снимите скорлупу, сложите ее в 3-литровую банку, залейте кипятком, настаивайте в течение суток. Этой водой умывайте младенцев.

### **Дисбактериоз**

Это нарушение нормальной микрофлоры кишечника, при котором растет число патогенных микробов (возбудителей дизентерии, сальмонеллеза и др.) и условно-патогенных микроорганизмов (стафилококка, энтерококка и др.). Эти изменения, как правило, приводят к уменьше-

нию или полному уничтожению полезной флоры кишечника: бифидобактерий, лактобацилл, кишечной палочки. Дисбактериоз опасен тем, что может привести к тяжелым инфекционным заболеваниям, иммунодефициту, развитию аллергии, кожных высыпаний, анемии и других патологий.

### **Когда обращаться к врачу**

- Когда вы заметили, что у малыша плохой аппетит.
- Ребенок часто жалуется на колики в животе - боль в боку или в районе пупка, которая быстро проходит, стоит ему полежать.
- У ребенка бывает тошнота, жидкий стул, запоры.

### **Что делать до обращения к врачу**

1. Легкие формы дисбактериоза можно лечить с помощью кисломолочных смесей, однако в любом случае необходимо знать состав микрофлоры, чтобы ее корректировать с помощью препаратов лакто- или бифидобактерий.
2. При наличии патогенной флоры сначала необходимо избавиться от патогенных бактерий (с помощью гидролизатов — специальных смесей), а уже потом восстанавливать нормальную микрофлору кишечника.
3. При коликах и дискомфорте в животе кладите малышу на живот теплую пеленку и чаще

выкладывайте младенца на живот. Кроме этого, хорошо помогают круговые поглаживания ладонью вокруг пупка по часовой стрелке и упражнения ногами: согните ножки малыша в коленках, прижмите их к животу, а затем вы-прямите. 4. Можно начать принимать линекс — капсулы для нормализации микрофлоры кишечника.

### **Народные средства от дисбактериоза**

- Возьмите 1 стакан овса на 3 стакана воды. Доведите до кипения и держите на маленьком огне 3 часа. Затем процедите через несколько слоев марли, чтобы отвар не содержал мелких примесей. Держите отвар в холодильнике. Давайте ребенку по 1/4 стакана отвара в теплом виде перед едой и на ночь. Курс лечения не менее месяца, можно дольше.
- Смешайте по 1 ст. ложке календулы, зверобоя, шалфея и ромашки. Возьмите 1 ст. ложку смеси, залейте стаканом воды и доведите до кипения на водяной бане. Затем остудите и давайте ребенку по 1 ч. ложке или 1 дес. ложке 4 раза в день.

### **Корь**

Возбудителем кори является вирус, который передается воздушно-капельным путем. Для распространения заболевания необходимы три



условия, а именно: больной корью (источник инфекции), определенный механизм передачи вируса и восприимчивый к заболеванию организм. Корью редко болеют дети до трехмесячного возраста. Они имеют врожденный иммунитет от матери (при условии, что женщины болели корью раньше или прошли вакцинацию), который впоследствии теряют. Возраст тех, кто болеет корью, значительно изменился. Теперь ею болеют не только дошкольники, но и дети от 15 до 18 лет.

В своем развитии корь имеет несколько периодов. Первый — инкубационный — длится от 9 до 17 дней, а в случаях применения иммуноглобулина с целью предупреждения болезни у детей, которые контактировали с больным, может продолжаться до 21 дня. Инкубационный период — промежуток времени от заражения во время контакта до появления первых признаков болезни. Второй — катаральный — длится от 3 до 7 дней. Третий — появление высыпаний на слизистых, а затем — на коже.

Корь вызывает очень серьезные осложнения (стенозирующий ларинготрахеит, пневмонию, менингит, энцефалит, энцефаломиелит), поэтому против нее необходимо делать профилактические прививки.

После болезни иммунитет ребенка сильно падает, поэтому в это время нужно остерегаться любых инфекционных заболеваний. Повторно

заболеть корью невозможно, поскольку все, кто переболел, приобретают стойкий иммунитет.

### **Симптомы заболевания**

Появление высокой температуры тела в первый день, которая на 2–3 сутки может снижаться до 37–38°C.

Снижение аппетита, головная боль, нарушения сна.

Сухой кашель, хриплый голос, насморк — катаральный период развития болезни (пока еще нет сыпи). Эти симптомы с каждым днем усиливаются.

Характерными симптомами болезни являются конъюнктивит и склерит, которые сопровождаются светобоязнью, слезотечением. Иногда светобоязнь бывает настолько сильной, что веки больного судорожно смыкаются. До конца катарального периода выделения из носа и глазных щелей приобретают гнойный характер. Все эти симптомы напоминают острые респираторные вирусные инфекции. Но особенностью именно кори в этих случаях будет нарастание катаральных проявлений, кашель будет становиться частым, болезненным.

Основные отличительные черты кори — появление в конце катарального периода на слизистой оболочке щек, губ и десен высыпаний, которые напоминают манную крупу, и мелких розово-красных пятен на мягком и твердом небе. Это второй период заболевания.

На 4–5 сутки обычно появляются высыпания: сначала на лице, за ушами, а затем на протяжении 3–4 суток сыпь распространяется постепенно вниз, покрывая шею, туловище, ноги. Она имеет вид пятен розово-красного цвета, которые часто сливаются. Опять повышается температура до высоких показателей. Лихорадка длится в течение всего периода распространения сыпи, катаральные явления продолжают. В первые 2 дня от начала высыпаний сохраняются характерные изменения в ротовой полости. В дальнейшем слизистая оболочка рта становится ярко-красной, губы сухими и потрескавшимися, покрываются корочками, а на языке появляется налет. Все это способствует присоединению бактериальной инфекции и развитию стоматита.

Потом высыпания начинают темнеть, приобретая коричневый оттенок. Пигментация происходит в том же порядке, как и появлялась сыпь (от головы к ногам), удерживается от одной до полутора недель. В этот период нормализуется температура, постепенно исчезают катаральные явления.

У детей первого года жизни в катаральном периоде проявления конъюнктивита, насморка, кашля выражены слабее или вовсе отсутствуют, а болезнь начинается с высыпаний.

У маленьких детей нередко возникает дисфункция кишечника — частый стул жидкой консистенции, иногда с примесями слизи. Но течение кори у грудных детей более тяжелое, и чаще

возникают бактериальные осложнения, такие как пневмония, отит, дисбактериоз кишечника.

### **Когда обращаться к врачу**

При первых признаках заболевания вызывайте участкового педиатра, который определит характер заболевания и необходимость госпитализации. Обычно госпитализируют больных корью детей первого года жизни, а также детей с тяжелой степенью кори и осложнениями.

### **Первая помощь до прихода врача**

1. Обеспечьте ребенку постельный режим и изолируйте его от остальных детей.
2. Для уменьшения признаков интоксикации ребенку дают много пить — чай, соки, компоты, отвары трав, минеральную столовую воду. Объем жидкости зависит от возраста и составляет 1,5–2,5 л в сутки.
3. Еда должна быть легко усваиваемой, механически и химически щадящей, витаминизированной (супы, каши, картофельное пюре, омлет, фрукты, овощи, кисломолочные продукты, рыба, мясной фарш, паровые котлеты, фрикадельки).
4. Ротовую полость нужно полоскать после каждого приема еды или питья кипяченой водой, 2-процентным раствором питьевой соды (1 ч. ложка на стакан воды) или раствором марганцовки.

5. Глаза промывайте теплой кипяченой водой, чайной заваркой, отваром ромашки. Каждый глаз обрабатывают отдельным ватным тампоном от внешнего уголка глаза к внутреннему. Процедуру нужно повторять 4–5 раз в день.
6. Сухие губы смазывайте вазелиновым маслом, детским кремом.
7. Нос прочищайте ватным тампоном, смоченным в вазелиновом масле. При насморке в нос закапывают растворы сосудосуживающих капель. При кашле давайте микстуры от кашля или другие отхаркивающие средства в возрастных дозах.
8. Жаропонижающие препараты (парацетамол, панадол) дают детям при температуре 38,5°C и выше.
9. Можно дать ребенку аскорбиновую кислоту в суточной дозе 300–500 мг.

## Краснуха

Это инфекционное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем вместе с чиханием, кашлем и даже дыханием.

Возбудитель проникает в организм через слизистую оболочку верхних дыхательных путей, потом попадает в кровь, вызывая поражение кожи, лимфатических узлов и специфические изменения в крови. Наиболее уязвимыми к инфекции являются дети в возрасте от 2 до 9 лет.

Краснуха опасна своими осложнениями. Они проявляются поражениями нервной системы — энцефалитом, менингитом. У ребенка наблюдается повышение температуры тела до 39-40 °С, появляются сильная головная боль, рвота, потеря сознания, судороги. Выздоровление в таком случае замедляется и длится до 2-3 месяцев.

Особенно опасна краснуха для беременных женщин, поскольку ребенок может родиться с аномалиями развития: катарактой, пороками сердца, глухотой и др. Нет ни одной системы, которая могла бы остаться неповрежденной при врожденной краснухе. Для предупреждения врожденной краснухи нужно проводить обязательную ревакцинацию против краснухи девочкам 12-14 лет, то есть в период полового созревания.

### **Симптомы заболевания**

- Слабо выраженная интоксикация в виде недомогания, быстрой утомляемости, сонливости, плохого самочувствия.
- Повышение температуры до 37-37,5 °С.
- Головная боль, насморк, царапание в горле, сухой кашель.
- Красные пятна на мягком небе, покраснение слизистой оболочки глотки и конъюнктивы (глаз).
- Увеличение шейных и затылочных лимфатических узлов.

- Через 3-4 суток появляются мелкопятнистые, бледно-розовые, достаточно обильные, почти одинаковой величины, с ровными краями высыпания. Они возникают одновременно в течение суток на лице, груди, животе и разгибательных поверхностях конечностей.
- У детей младшего возраста и взрослых возможно развитие воспаления мелких суставов кистей рук, иногда голеностопных и лучезапястных суставов.

### **Когда обращаться к врачу**

При первых признаках заболевания вызовите врача из поликлиники.

### **Что делать до прихода врача**

1. Обеспечьте постельный режим на протяжении 3-4 дней в период высыпаний.
2. Питание должно быть полноценным и обогащенным витаминами.
3. При повышении температуры тела обязательно применяйте жаропонижающие препараты.
4. При изнурительном кашле давайте ребенку микстуру от кашля.
5. При насморке закапывайте в нос сосудосуживающие капли (нафтизин).
6. Изолируйте больного ребенка от окружающих на 7 дней.

## Круп

Круп — это закупорка просвета гортани, которая может привести к удушью. Истинный круп — это осложнение дифтерии. Ложный круп - острый стенозирующий ларинготрахеит, возникающий на фоне тяжелого течения ОРЗ. Заболевание чаще наблюдается у детей с аллергической предрасположенностью в возрасте от 6 месяцев до 5 лет. В основе развития крупа лежит воспалительный отек слизистой оболочки, а также рефлексорный спазм гортани.

### Симптомы заболевания

- Грубый, сухой, «лающий» кашель, который чаще начинается ночью.
- Затрудненное дыхание, особенно вдох.
- Охриплость, осиплость голоса.
- Ребенок беспокоен, мечется, появляется одышка, синюшность.

### Когда вызывать неотложную помощь

При любом из перечисленных признаков крупа, причем промедление очень опасно.

### Что делать до прихода врача

1. Успокойте ребенка, расстегните на нем стесняющую одежду.
2. Откройте окна, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха, так как развивается гипоксия.



3. Наполните ванну горячей водой и дайте ребенку подышать теплым паром. Поставьте в комнату, где он находится, емкости с горячей водой. На горячие батареи повесьте мокрые полотенца, чтобы воздух в комнате стал влажным и теплым.
4. Сделайте паровые ингаляции с добавлением соды, отхаркивающих трав, эуфиллина — с целью уменьшения отека слизистой оболочки, разжижения мокроты (лучше иметь ультразвуковой ингалятор).
5. Давайте ребенку теплое щелочное питье — воду с содой (1/2 ч. ложки на стакан воды), «Боржоми», «Ессентуки».
6. Если температура не повышена, можно поставить горчичники на верхнюю часть грудной клетки и на икроножные мышцы (происходит отток крови к нижней половине туловища, уменьшается отек). Сделайте теплые ножные ванны.

## Лямблиоз

Это заболевание поражает пищеварительный тракт (двенадцатиперстную кишку и верхние отделы тонкой кишки), в котором паразитируют простейшие организмы — лямблии. Возбудители попадают в ротовую полость ребенка через питьевую воду, грязные руки, немытые овощи и фрукты. Лямблии выделяют токсические вещества, которые приводят к развитию хронической

интоксикации, а также механическому раздражению кишечника.

Лямблиоз наиболее часто встречается у детей в возрасте 5–10 лет. Заболевание может вызвать серьезные осложнения: уменьшение массы тела ребенка, замедление темпов его роста, снижение иммунитета, развитие малокровия разных степеней тяжести, появление инфекционных болезней и даже абсцесс (нагноение) слизистой кишечника или печени.

Для установления диагноза ребенок должен сдать кал на анализ. Иногда проводят дуоденальное зондирование.

Лечение назначает только врач. Дозы препаратов зависят от возраста и веса ребенка. Длительность лечения также выбирает врач, потому что существуют разные схемы лечения.

Например: принятие лекарств — 5 дней, перерыв — 5 дней, второй курс лечения — 5 дней. Необходимо также нормализовать моторику желчевыводящих путей и микрофлору толстого кишечника, поэтому **самостоятельно лечить лямблиоз нельзя**.

Развитие болезни может быть острым, подострым и хроническим.

## Симптомы заболевания

*Острое* течение напоминает острый гастроэнтерит (воспаление желудка и тонкого кишечника). Это появление частого водянистого пени-

стого стула желтого цвета, с кислым запахом, 5-8 раз в сутки.

При *подостром* и *хроническом* течении болезни ее проявления связаны с дискинезией (нарушением моторики) желчевыводящих путей. Характерна боль в животе без четкой локализации. Большинство детей указывают на околопупочный участок, а также на правое подреберье. Боль может быть приступообразной, ноющей.

*Диспепсическому* синдрому свойственны стойкая тошнота, снижение аппетита или его отсутствие, иногда рвота.

*Интоксикационный* синдром проявляется бледностью кожи, синюшностью под глазами, желтушностью вокруг рта, головной болью, быстрой утомляемостью, раздражительностью, эмоциональной лабильностью, общей слабостью.

Неотложной помощи не требуется, за исключением грудных младенцев, у которых появляются подобные симптомы.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если у ребенка жидкий водянистый стул продолжается в течение суток.
- Если ребенка беспокоят боли в животе.

### **Что делать до прихода врача**

1. Обеспечьте ребенку щадящую диету (паровые и отварные овощи и мясо, крупяные каши, кисели, кисломолочные продукты).

2. Поите ребенка минеральной водой без газа.
3. Дайте активированный уголь (2-5 таблеток в зависимости от возраста).

Профилактика состоит в элементарных правилах гигиены: мыть руки перед едой, не есть невымытых фруктов и овощей и т. д.

## **Нефриты и другие воспалительные заболевания почек**

Эти заболевания могут развиваться как у мальчиков, так и у девочек. В грудном возрасте их тяжело диагностировать. Диагноз ставится по результатам клинических анализов мочи и крови, которые в течение первого года жизни необходимо сдавать регулярно. Нередко причиной заболеваний является врожденный дефект моче-выделительной системы.

При выявлении урологических заболеваний в раннем возрасте есть шанс на успешное лечение и возможность избежать тяжелых операций с удалением почки, а также осложнений заболевания: почечной гипертензии, почечной недостаточности, мочекаменной болезни, вторичного сморщивания почек и т. д.

### **Первые симптомы болезни**

- Ребенок отказывается от еды.
- Частые мочеиспускания.
- Повышение температуры до 38-40 °С без признаков простуды.

## Когда обращаться к врачу

При первых признаках заболевания и для планового диагностического обследования.

## Средства народной медицины

- **Противовоспалительный и мочегонный настой.** Кукурузные рыльца обладают слабым мочегонным и противовоспалительным действием. Залейте 1 ст. ложку измельченного сырья кипятком (300 мл). Настаивайте в течение часа, затем процедите. Давайте ребенку по 1 ч. ложке или 1 дес. ложке 3 раза в день после еды.
- **Настой василька синего.** Применяется при спазмах и воспалении почек и мочевыводящих путей. Заварите 1 ч. ложку сырья 1 стаканом кипятка, настаивайте в течение часа, процедите. Давайте по 1/4 стакана (для маленьких детей по 1 ст. ложке) по 3-4 раза в день.
- **Березовый сок.** Обладает общеукрепляющим и слабым мочегонным действием. Его можно давать без ограничения.
- **Тыква.** Это универсальное средство, очищающее организм и восстанавливающее нарушенные в нем обменные процессы. Давайте ребенку свежий сок тыквы по 1/2 стакана 3 раза в день.
- **Брусничный чай.** Возьмите 1 ст. ложку ягод или листьев брусники, залейте 1 стаканом

кипятка, настаивайте 1 час, затем процедите. Давайте ребенку по 1/4 стакана 3 раза в день.

## Цистит

Это воспаление мочевого пузыря, которому чаще подвержены девочки, чем мальчики. Его вызывают бактерии: кишечная палочка или золотистый стафилококк. Инфекция может попадать в мочевой пузырь из почек или через мочеоточник, а также через кровь. Очень редко инфицирование происходит контактным путем.

У девочек цистит часто начинается после переохлаждения, например, купания в слишком холодной воде, почти всегда он является следствием воспаления наружных половых органов — вульвиты. К воспалению приводит несоблюдение правил гигиены, купание малышек в открытых водоемах без плавков. Особенно подвержены заболеванию девочки в возрасте от 4 до 7 лет, ведь их организм особенно восприимчив к инфекциям. У мальчиков цистит начинается в результате воспаления кожи головки полового члена.

У малышек причиной цистита могут быть нарушения работы кишечника и глисты, особенно острицы, которые во время сна могут заползать в уретру, а иногда и в мочевой пузырь.

При аденовирусной инфекции цистит может протекать с выделением в мочу примесей крови.

## **Первые симптомы заболевания**

- Повышение температуры.
- Недомогание, раздражительность, потеря аппетита, тошнота и даже рвота.
- Чем меньше ребенок, тем более выражены симптомы общей интоксикации.
- У старших детей возникают частые позывы к мочеиспусканию, не только днем, но и ночью.
- После мочеиспускания ребенок чувствует сильную продолжительную боль. Иногда у детей наблюдается задержка мочи (она возникает по причине страха ребенка перед неприятными ощущениями).
- Моча приобретает мутный оттенок, иногда со сгустками свежей крови, что является признаком тяжелого воспалительного процесса.

## **Когда обращаться к врачу**

- При появлении боли при мочеиспускании и крови в моче вызывайте неотложную помощь.
- При появлении других симптомов цистита обратитесь к участковому педиатру или урологу.

Что делать до прихода врача

1. Исключите из рациона острые и жирные блюда, консерванты.

2. Ребенок должен соблюдать молочно-растительную диету.
3. Обеспечьте малышу обильное питье - чай, компот, соки. Большое количество выпитой жидкости уменьшает концентрацию мочи, а это снижает ее раздражающее действие на нервные окончания воспаленной слизистой оболочки мочевого пузыря и способствует вымыванию микробов и продуктов их жизнедеятельности — токсинов.
4. Для облегчения болевых ощущений делайте сидячие ванны с теплым слабым раствором фурацилина (0,02 %) или с отваром ромашки.

### **Средства народной медицины**

- Шелуха стручков фасоли является хорошим лечебным средством при циститах. Возьмите 6 ст. ложек на 1 л кипятка. Настаивайте 2 часа. Давайте ребенку пить по 1/4 стакана 3 раза в день в теплом виде.
- Чай из листьев татарника: 1 ст. ложка чая на 300 мл кипятка. Настаивайте 1 час. Давайте ребенку пить по 1/4 стакана 3 раза в день.

### **Отит**

Это острое воспаление среднего уха, которое часто бывает у детей в раннем возрасте (до трех лет). В этом возрасте особенности анатомического строения уха способствуют легкому попаданию инфекции в среднее ухо. Это короткая,



широкая и более горизонтальная евстахиева труба — проход между полостью носоглотки и средним ухом. Развитию отита способствует несовершенная иммунная система маленького ребенка, который подвержен простудам больше, чем старшие дети. Различают гнойный и катаральный отиты. Первый лечится антибиотиками, которые назначает доктор. Второй — компрессами, ушными каплями и т. д. Характер заболевания должен определить врач!

Иногда результатом развития воспалительного процесса в ухе может стать разрыв барабанной перепонки (перепонка, которая отделяет среднее ухо от внешнего слухового прохода), и тогда гной прорывается во внешний слуховой проход. Сразу же после разрыва количество выделяемого гноя увеличивается, но впоследствии уменьшается, его выделение прекращается совсем. Но это не является признаком выздоровления, наоборот, болезнь переходит в хроническую форму.

### **Первые симптомы заболевания**

- Боль в ухе и в голове, которая может быть легкой (покалывания) или интенсивной.
- Повышение температуры тела.
- Иногда возникает рвота.
- Ребенок становится вялым.
- У грудничков первыми признаками отита могут быть беспокойный сон, повышение температуры тела, повороты головкой в раз-

ные стороны, плач в ответ на попытку нажать на козелок больного уха.

- Нередко отит сопровождается снижением слуха.

### **Когда обращаться к врачу**

При появлении первых признаков отита. Немедленной помощи не требуется, за исключением высокой температуры у грудных младенцев и сильной боли с вытеканием гноя.

### **Что делать до прихода врача**

Закапывайте ребенку в ухо теплый спиртовой раствор 3-процентной борной кислоты 2 раза в день. Опустите пипетку в стакан с горячей водой на несколько секунд, затем быстро наберите нагретой пипеткой борную кислоту. От пипетки она согреется. Положите ребенка на бок и закапайте в ухо 1-2 капли раствора (в зависимости от возраста).

Поставьте на ухо компресс с камфарным маслом на 2 часа, лучше перед сном. Затем завяжите ухо теплым шарфом.

Если заложен нос, закапывайте сосудосуживающие средства (нафтизин и др.).

### **Народные средства при отите**

- В ухо вложите листок герани, предварительно вымытый и просушенный. Через 10-15 минут боль немного утихнет.

- При сильной боли делайте аппликацию на больное ухо лепешкой, приготовленной следующим образом: муку пшеничную, ржаную, толокно овсяное замесите на камфарном спирте, предварительно разведенном на воде в соотношении 1:2. Добавьте взбитое куриное яйцо, 1 ч. ложку льняного масла. Сделайте лепешку с отверстием в середине для ушной раковины (чтобы она оставалась свободной) и приложите ее к больному уху. Сверху наложите компрессную (вощеную) бумагу, укутайте шерстяным платком. Компресс держите всю ночь.
- Настойка листьев мяты перечной (20-процентный раствор) или Melissa лекарственной (10-процентный раствор). Закапывайте по 6-8 капель в ухо 3-4 раза в сутки.
- Настойка или настой паслена сладко-горького, календулы, отвар цветов лаванды.
- Масло лаванды закапывайте в больное ухо по 4-6 капель 3-4 раза в сутки.

## Паратрофия

Это избыток веса, вызванный несбалансированным питанием — преобладанием мучных или молочных продуктов в рационе ребенка и дефицитом различных витаминов. Заболевание диагностируют у детей первых трех лет жизни, если масса тела превышает соответствующие показатели на 10 % и более.

Избыток углеводов в питании ребенка приводит к напряжению и истощению ферментных систем желудка, печени, поджелудочной железы, кишечника. При этом возникает дисбактериоз. Недостаток овощей и мясных блюд создает в организме дефицит калия, натрия, магния, кальция, что приводит к нарушению минерального обмена. А когда организм не обеспечивается белком, витаминами (особенно группы В, А, Е, D, фолиевой кислотой) возникают условия для развития анемии, рахита, спазмофилии. Недостаток в организме витамина В<sub>1</sub> (тиамина) ведет к ухудшению энергетического обеспечения организма, возникновению интоксикации. Особенно страдают функции центральной нервной системы, скелетных мышц и внутренних органов.

Белковая и витаминная недостаточность приводят к снижению иммунитета, неспецифической защиты. Потому такие дети часто болеют пневмониями, кишечными, респираторными вирусными и другими инфекционными заболеваниями. Паратрофия сопутствует некоторым аллергическим, эндокринным и наследственным заболеваниям обмена веществ.

Избыточное употребление молочных и белковых продуктов также вредно. Оно приводит к функциональным расстройствам желудочно-кишечного тракта. Белок связывает свободную соляную кислоту, тормозит работу поджелудочной железы, подавляет желудочную секрецию, выделение желчных кислот. Нарушается пери-

стальтика кишечника, возникают запоры, вслед за ними — интоксикация организма. Низкая кислотность желудочного сока ведет к нарушению усвоения железа и возникновению железодефицитной анемии.

### **Симптомы заболевания**

- У ребенка бледная кожа, наблюдаются избыточное откладывание жира в подкожной клетчатке, снижение упругости тканей и тонуса мышц.
- Могут быть выражены проявления рахита.
- Часто возникают аллергические реакции.
- Ребенок выглядит полным, откормленным. Наблюдается склонность к нарушению работы кишечника (запоры), дисбактериозу, анемии.
- Дети с паратрофией часто имеют характерное телосложение: короткая шея, широкая грудная клетка, узкие лопатки, округлые формы тела.
- Частые опрелости в естественных складках кожи.

К врачу в поликлинику надо обращаться при появлении симптомов паратрофии (неотложной помощи не требуется).

### **Что делать до прихода врача**

1. Если ребенок находится на грудном вскармливании и имеет превышение массы тела для

своего возраста, то рекомендуется сделать разгрузочные дни, сокращая время приложения к груди до 7–10 минут. При этом для докармливания можно использовать обезжиренный кефир.

2. Уменьшение количества молока нужно компенсировать употреблением отваров из шиповника, овощных отваров, свежих фруктовых соков.
3. Нужно ограничить употребление рафинированных углеводов, каш, мучных изделий. Вместо них использовать однородные овощно-фруктовые пюре, тертые яблоки, бананы.
4. При необходимости часть сахара заменить ксилитом.
5. Полностью исключить из рациона консервированные соки, сгущенное молоко, высококалорийные смеси и напитки. Каша и кисели заменить овощными пюре, супами без картофеля, блюдами из кабачков (они содержат микроэлементы и витамины).
6. Для устранения дефицита белка используют белковый энпит (специальный диетический продукт), творог, белковое молоко, блюда из мяса, рыбы, протертую куриную или телячью печенку, желток.
7. При белковых расстройствах питания часть молочных продуктов заменяют овощными и фруктовыми пюре, протертыми овощными супами. Рисовую, гречневую и овсяную каши

необходимо готовить на овощных отварах. Давайте ребенку муссы, тертые сырые яблоки, гомогенные овощно-фруктовые консервированные пюре и компоты. Детям первого полугодия раньше (уже в 3,5–4 месяца) вводят овощной прикорм.

## Педикулез

Это заражение вшами. На теле человека могут паразитировать три вида вшей: головная, платяная и лобковая. Платяная и головная вши являются переносчиками сыпного тифа и некоторых видов лихорадок. Чаще всего встречается головная вошь, которая обычно живет на волосистой части головы, в основном на висках, затылке, темени.

Вши питаются кровью человека. Паразитируя на его теле, они проходят три стадии развития: яйцо (гнида), личинка и половозрелая вошь. Яйцо имеет вытянутую форму, желтовато-белого цвета, крепко склеенное с волосами за счет вещества, которое выделяет самка. Продолжительность жизни взрослой особи 27–38 суток. Самка откладывает на волосах до 4 яиц в день, а за всю свою жизнь до 160 штук, поэтому вши размножаются очень быстро.

Педикулез передается через непосредственный контакт от человека к человеку (вошь за минуту преодолевает расстояние 20 см), а также через одежду, белье, головные уборы, расчески.

### Когда обращаться к врачу

К врачу можно не обращаться вообще, если быстро принять меры по уничтожению вшей.

### Как искоренить педикулез

Необходимо провести дезинсекцию головы ребенка, используя любой из препаратов от педикулеза, имеющих в продаже: педикулин, педицид, ниттифор, нитилон, локодин, лонцид, бензилбензоат (20-процентная суспензия), карбофос (0,15-процентная водная эмульсия) и др.

Нанесите на волосы выбранный препарат, завяжите голову полиэтиленовым платком и полотенцем, выдержите соответствующее время (читайте инструкцию).

После этого промойте волосы проточной водой с мылом или шампунем и нанесите теплый 5–10-процентный столовый уксус, завяжите голову полиэтиленовым платком и полотенцем, выдержите еще 30 минут.

Прополощите волосы в проточной воде, затем вычешите густым гребнем погибших вшей и гнид.

### Пеленочный кандидоз

Это заболевание развивается у 4–6% новорожденных детей. Возбудителем является грибок рода *Candida*. Чаще всего грибок попадает в организм ребенка при родах во время прохождения плода через родовые пути матери, которая



болеет молочницей внешних половых органов или же просто является носителем грибов рода *Candida* без клинических проявлений.

Еще одним источником инфицирования новорожденных может стать несоблюдение санитарно-эпидемического режима в роддоме, то есть инфицирование малышей происходит через плохо выстиранные пеленки. Другой причиной развития заболевания являются особенности кожи младенцев, которая у новорожденных очень нежная, содержит много кровеносных и лимфатических сосудов. Внешний ее слой слабо связан с другими слоями кожи. А микротравмы во время пеленания, раздражения, повышенная температура, влажность, недостаточный гигиенический уход способствуют проникновению грибов в ее глубокие слои.

Пеленочный кандидоз чаще всего появляется в подмышечных и паховых складках, а также на коже вокруг заднего прохода, пупка, на ягодичках. Аллергические состояния малыша, длительное применение антибактериальных препаратов, неправильное, нерациональное вскармливание, нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта также вызывает развитие кандидоза.

В качестве лечения врач может назначить медикаментозную терапию. При отсутствии лечения этого заболевания грибок может поражать другие органы и системы, то есть — слизистую оболочку пищевода, желудка, кишечника, легких, мочевыделительных путей, сердечно-сосу-

дистую и нервную системы, а в некоторых случаях и весь организм в целом. Особенно это касается недоношенных детей, которые родились с низкой массой тела в сочетании с поражениями кожи (дерматиты, пузырчатка), и малышей, которые сразу после рождения принимали антибиотики.

### **Симптомы кандидоза**

В местах, где были опрелости, возникают резко ограниченные участки покраснения кожи, на которых появляются тонкостенные пузырьки с жидкостью внутри. Они могут сливаться и становиться большими. Когда стенка такого пузырька трескается, на его месте образуется эрозия красного цвета с мокнущей поверхностью. Позже на этом месте кожа начинает шелушиться.

Заболевание также может протекать в виде появления на коже малыша пятнистых очагов красного цвета с гладкой блестящей поверхностью, в середине которых возникают трещинки и участки шелушения кожи серовато-белого цвета. Это сопровождается сильным зудом.

### **Когда обращаться к участковому врачу**

В случае появления высыпаний на коже ребенка.

### **Как помочь ребенку до прихода врача**

1. Для предотвращения молочницы ротовой полости младенца протирайте ему рот раство-

ром питьевой соды (4–5 раз в день). Делать это надо до 3-месячного возраста, пока у ребенка не сформируется собственная слабощелочная среда во рту.

2. Стремитесь сохранить грудное вскармливание ребенка. Оно поможет уменьшить аллергические проявления на коже, если они не были вызваны нарушением маминой диеты (употреблением citrusовых, шоколада и т. д.). Кроме того, грудное молоко позволяет малышу лучше противостоять другим инфекциям. При этом ваше собственное питание необходимо обогатить белками и витаминами, а сладости ограничить.
3. Не используйте подкладных клеенок, органических синтетических пеленок и распашонок, которые могут вызвать появление опрелостей. Недопустимо длительное пребывание ребенка в мокром подгузнике или пеленке!
4. После каждого мочеиспускания или опорожнения кишечника нужно подмывать малыша отваром трав ромашки и календулы.
5. Ежедневно купайте ребенка в отварах трав ромашки и календулы.
6. Как можно чаще делайте малышу воздушные ванны (при температуре воздуха в комнате 23–25 °C), то есть оставляйте малыша на несколько минут без подгузника, пеленок или штанишек, позволяя ему свободно двигать ножками.

## Пневмония

Это инфекционный воспалительный процесс в легких, который приводит к появлению дыхательной недостаточности. Возбудитель болезни проникает в организм при нарушении барьерной функции слизистой оболочки бронхов и снижении местного иммунитета. В зависимости от места попадания возбудителя (носоглотка, трахея, бронхи, почки или кишечник) у ребенка появляются признаки ринита, трахеита, бронхита или пневмонии. Поэтому пневмония может быть *первичной* (если возбудитель попал в легкие сразу из воздуха) или *вторичной* (если патоген поступил из другого источника в организме). Сегодня чаще встречаются именно вторичные пневмонии, то есть инфекция из верхних дыхательных путей опускается, поражая легкие.

По возбудителю, который стал первопричиной заболевания, пневмонии различают как *бактериальные* (например, *стафилококковые*), *вирусные*, *грибковые*, *паразитарные* или смешанного происхождения. Каждый из этих видов болезни имеет свои четкие клинические признаки, в которых может разобраться только врач.

Чаще всего болеют дети первых лет жизни, потому что дыхательная система малыша только еще формируется, легочная ткань является незрелой, дыхательные пути имеют относительно небольшие размеры, а это ведет к снижению газообмена в организме.

Осложнения пневмонии — анемия, острая недостаточность надпочечников, плеврит, абсцесс легких, сепсис, менингит, остеомиелит, гнойный отит и т. д.

### **Симптомы заболевания**

- Насморк, чихание, сухой кашель.
- Температура повышается до 37,5-38,5 °С, иногда достигает 39-40 °С.
- У грудных детей появляются частые срыгивания, рвота, иногда в уголках рта заметны пенные выделения воспалительного секрета. Это происходит потому, что малыши еще не умеют откашливать, и жидкость выходит самостоятельно, образуя вместе с воздухом пенную массу.
- У грудных детей возможно вздутие живота и появление жидкого стула.
- У детей раннего возраста западает большое темечко.
- Кишечник опорожняется нерегулярно, меняется привычный цвет испражнений, появляются слизистые зеленоватые примеси.
- У ребенка может уменьшиться мочеотделение, а мочеиспускание становится болезненным.
- Характерной особенностью острой пневмонии является изменение цвета кожи ребенка. Она приобретает бледный цвет, а участок вокруг рта и носа — так называемый

носогубный треугольник — становится серым. Описанные признаки тревожат ребенка в первые 2-4 дня заболевания.

- Со временем кашель учащается, становится громким и болезненным, появляется одышка с втягиванием грудной клетки, раздутием крыльев носа.
- Ребенок отказывается от еды и питья, худеет, кожа его становится сухой, легко собирается в складки, быстро теряет свою эластичность.

### **Когда требуется неотложная помощь**

- Если температура повышается до 40°C и трудно сбивается.
- Если заболел грудной ребенок.

### **Когда обращаться к врачу**

В остальных случаях, когда вы заметили признаки пневмонии, вызывайте участкового терапевта. Он определит, нужна ли ребенку госпитализация, и назначит лечение. Самостоятельно лечить пневмонию нельзя!

### **Что делать до прихода врача**

1. При высокой температуре (выше 38,5 °C) дать ребенку жаропонижающие средства — пана-дол, парацетамол, анальгин в таблетках или свечах (сироп и суспензия могут вызвать аллергию).

2. Ребенок должен много пить, чтобы восполнять потерю воды с лихорадкой и выводить из организма токсины.
3. Давайте ребенку 5-процентный раствор глюкозы, регидрон, щелочные минеральные воды, фруктово-овощные отвары. Приготовьте компот из ревеня, кисель из шиповника и черноплодной рябины, яблочно-морковный, лимонный сок, напиток с изюмом или сушеной малиной, отвары из шиповника и листьев мать-и-мачехи, молоко с черносливом и отваром из листьев малины, кефир с яблоками, черносливом.

### Народные средства

- При сухом кашле давайте ребенку настой корня алтея (6 г на 200 мл воды) по 1 ч. ложке, 1 дес. ложке или 1 ст. ложке (в зависимости от возраста ребенка) через каждые 2 часа.
- Можно использовать так называемые «Грудные сборы».
- Листья мать-и-мачехи — 4 части, листья подорожника, корень солодки — по 3 части. Смесь трав - 5 г - залейте 2 стаканами теплой воды, настаивайте 3 часа. Давайте ребенку по 20-50 мл через 3 часа в теплом виде.
- Листья подорожника, травы зверобоя, цветов липы в равных количествах. Залейте

смесь трав 2 стаканами кипятка, настаивайте 6 часов. Давайте по 50-100 мл по 3 раза в день до еды в теплом виде. • Листья мать-и-мачехи, цветы ромашки по 2 части, травы душицы 1 часть. Готовить и принимать средство аналогично предыдущему сбору.

## **Пупочная грыжа**

Пупочная грыжа возникает при неправильном закрытии пупочного кольца (вокруг места прикрепления бывшей пуповины). Ее обнаруживает врач в первые недели жизни малыша, ощупывая живот младенца. У пупка может быть заметна небольшая выпуклость, особенно при крике, кашле или потугах во время дефекации, когда внутренние органы давят на отверстие. Выпуклость в области пупка с течением времени немного увеличивается, а затем к 6 годам либо исчезает, либо начинает беспокоить: причинять боль. Если пупочная грыжа не исчезла, ребенку назначают операцию, в ходе которой закрывают пупочное кольцо.

### **Когда обращаться к врачу**

Обычно педиатр во время профилактических осмотров проверяет наличие грыжи, в особых случаях направляя к хирургу. Специального обращения к врачу не требуется.



### **Чем помочь ребенку в домашних условиях**

- Укрепляйте пресс живота: сгибайте ножки малыша, лежащего на спине, прижимая их к животу, и вновь распрямляйте.
- Делайте массаж живота, мягко водя рукой по часовой стрелке (не менее чем за 1,5 часа до еды или после нее).

### **Народные средства**

- Давайте ребенку молочную сыворотку, а также согревайте живот компрессом из подогретой молочной сыворотки, в которой много калия — питания для мышц живота.
- Положите на пупок старую медную монету или гладкий кусочек меди, как аппликацию, закрепите ее лейкопластырем и снимайте лишь на время купания.

## **Рахит**

Рахит возникает из-за нарушения фосфорно-кальциевого обмена, в результате которого страдает формирование костной системы. В кости не поступает достаточное количество минералов, они становятся мягкими и легко деформируются. Деформация скелета ребенка нередко остается на всю жизнь.

Причиной заболевания является дефицит витамина D, который формируется в организме в основном под воздействием солнечного света.

Возникновению заболевания способствует искусственное вскармливание ребенка смесями, особенно не адаптированными, а также частое употребление манной каши и картофеля, в котором очень много фосфатов (благодаря фосфатным удобрениям). Фосфаты тормозят всасывание кальция, а манная каша уменьшает усвоение витамина D и кальция из кишечника. Усугубляют расстройства обмена витамина D, фосфора и кальция и недоношенность и некоторые заболевания: болезни кишечника, печени, почек.

На фоне заболевания нарушается и обмен магния, калия, цинка и других микроэлементов, изменяется активность ферментов, появляется полигиповитаминоз, искажаются все виды обмена. В конечном итоге, страдают все органы и системы малыша. Рахит всегда ведет к снижению защитных функций организма.

### **Симптомы заболевания**

Первые симптомы могут появиться у малыша в возрасте 1–1,5 месяцев. Ребенок становится беспокойным, часто вздрагивает, много плачет, плохо спит, отказывается от еды.

Одновременно с этим появляется потливость во сне и во время кормления. Причем больше всего потеет головка. Малыш интенсивно трет ею о кроватку, и впоследствии можно заметить облысение затылка.

Если пропустить эти изменения, то через месяц могут начаться изменения скелета ребенка.

Размягчаются плоские кости черепа. Мягкий череп изменяет конфигурацию: затылок становится плоским, возникает асимметрия головки, начинают выступать лобные и затылочные бугры, и весь череп приобретает квадратную форму. Иногда западает переносица (седлообразный нос) и сильно выступает лоб (олимпийский лоб). Объем головы увеличивается. Также появляются утолщения на границе костной и хрящевой части ребер, так называемые рахитические «четки». Происходит деформация грудной клетки. Ее передняя часть вместе с грудиной несколько выпирает вперед и приобретает форму «куриной» или «килеподобной» грудной клетки. Увеличивается кривизна спины. В дальнейшем, когда ребенок начинает ходить, может возникнуть и сколиоз.

Изменения происходят и на руках — кости расширяются и утолщаются, образуя «рахитические браслеты». Особенно они заметны на участке предплечья. Фаланги пальцев также утолщаются.

Ноги приобретают О-образную (реже — Х-образную) форму. Почти одновременно появляется плоскостопие.

Большое темечко у детей закрывается только в возрасте 1,5–2 лет и позже.

Зубы прорезываются с опозданием, но бывают случаи и намного раньше положенного срока, но беспорядочно. Очень часто возникают дефек-

ты эмали и кариес молочных, а затем и постоянных зубов.

Характерными симптомами рахита являются мышечная гипотония и слабость связочного аппарата: вялость мышц, расшатанность суставов. Больные, лежа на спине, легко могут дотянуться ногой до головы, положить ступню на плечо. У них большой «лягушачий» живот, что связано с вялостью мышц передней брюшной стенки. Почти всегда наблюдается расхождение мышц живота.

Дети позже начинают поднимать голову, сидеть, вставать, ходить.

### **Что можно сделать в домашних условиях**

1. Самостоятельно лечить рахит нельзя, лекарства и витамины назначает врач.
2. В целях профилактики рахита на втором месяце жизни малыша начинают профилактику заболевания, добавляя витамин D в виде водного или масляного раствора. Дозу витамина назначает участковый педиатр.
3. Больше гуляйте с ребенком, особенно в светлое время суток.

### **Рефлюкс-эзофагит**

Это спонтанное и регулярное попадание в пищевод желудочного или кишечного содержимого, которое вызывает воспалительный процесс слизистой оболочки нижней трети пищевода.

При этом появляется изжога, боли и нарушается процесс пищеварения. Существует кислотный и щелочной рефлюкс. В первом случае  $\text{pH} < 4,0$ , а во втором  $\text{pH} > 7,0$ . Причиной заболевания у новорожденных детей является недостаточность кардиального отдела пищевода, которая связана с незрелостью нервномышечного аппарата. У детей старшего возраста недостаточность кардии возникает на фоне гастрита, гастродуоденита и язвенной болезни. Причиной заболевания является постоянное повышение внутрижелудочного давления, а также спазмы и гипертонус кишечника. К развитию рефлюкс-эзофагита нередко приводит и ожирение.

Еще одной причиной заболевания является грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

### **Признаки заболевания**

1. Появление у ребенка отрыжки, в том числе воздухом, частых срыгиваний, в грудном возрасте — рвоты молоком.
2. Если вы заметили утром на подушке малыша мокрое пятно, значит, ночью произошло срыгивание.
3. Иногда малыши жалуются на внезапную схваткообразную боль в желудке. Это происходит во время спазма.
4. В старшем возрасте у детей появляется изжога, кислая отрыжка, ощущение жжения за грудиной. Эти признаки чаще возникают после еды, наклонов туловища вперед или ночью.

5. У детей старшего возраста появляется загрудинная боль, которая иногда отдает в спину между лопаток, шею, нижнюю челюсть, левую половину грудной клетки.

### **Первая помощь дома**

Грудного ребенка после каждого кормления необходимо подержать 1–3 минуты вертикально — срыгивания прекратятся.

Если вы уже вводите прикорм, то делайте его немного более густой консистенции.

Для старших детей исключите из рациона цитрусовые, шоколад, помидоры и жирные блюда — продукты, которые способствуют развитию заболевания.

Ребенок не должен ложиться сразу после еды.

Во время сна подкладывайте под спину ребенка небольшой валик, чтобы голова и верхняя часть туловища находились в чуть приподнятом состоянии.

## **Свинка, или эпидемический паротит**

Это острое инфекционное заболевание, которым преимущественно болеют дети от 3 до 7 лет. Чаще всего оно начинается с воспаления околоушных слюнных желез.

Вирус паротита может вызвать воспаление других органов — чаще всего поджелудочной железы (панкреатит) и яичек у мальчиков, а также яичников у девочек. Паротит, поражающий

яички, опасен мужским бесплодием. Осложнением паротита может быть менингит (воспаление головного мозга).

После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет к вирусу паротита, и ребенок становится неподвержен этому заболеванию в будущем.

### **Первые симптомы заболевания**

- Повышение температуры до 38-38,5 °С, иногда до 40 °С.
- Головная боль, недомогание, вялость, иногда возникает рвота.
- Сухость во рту.
- Появляется боль в области уха, которая усиливается во время жевания, затем появляется отек под мочкой уха, который быстро увеличивается в размерах, при этом цвет кожи не меняется, и температура кожи в этом месте не повышается.
- Припухлость может появиться и в яичках, сначала с одной стороны, а через 1-2 дня — с другой. Яичко увеличивается в размерах, кожа мошонки отекает, краснеет, блестит. Железистая ткань приобретает тестовидную плотность и становится чрезвычайно болезненной. Обычно воспалительный процесс начинается в обоих яичках по очереди с промежутком в 2-3 дня (реже это происходит одновременно, еще реже поражается

только одно яичко). При этом повышается температура и ухудшается общее состояние.

- Появляются явные признаки интоксикации.

### **Когда требуется неотложная помощь**

При появлении признаков осложнения паротита: панкреатита или менингита.

- *Признаки панкреатита* могут появиться через 4-7 дней от начала болезни: высокая температура, ухудшение общего состояния, боль в животе, особенно вокруг пупка, а также тошнота, рвота, жидкий стул, иногда запор.
- *Признаки менингита* появляются чаще всего сразу после воспаления слюнных желез на 5-7 день от начала болезни: озноб, повышение температуры до 39 °С и выше, постоянная резкая головная боль, рвота, напряженность затылочных мышц.

### **Когда обращаться к участковому врачу**

- При появлении припухлости возле ушей и возникновении боли.
- При повышении температуры и интоксикации.

### **Что делать до прихода врача**

1. Изолируйте ребенка в отдельную комнату, уложите в постель.



2. Как можно чаще проветривайте помещение.
3. Ежедневно делайте влажную уборку дезинфицирующими средствами, например, 1–2-процентным раствором хлорамина. Еще лучше сделать ультрафиолетовое облучение комнаты, чтобы обеззаразить предметы и воздух.
4. Посуду и белье ребенка кипятите — под действием высокой температуры вирус эпидемического паротита погибает за 10 минут. Игрушки протирайте дезинфицирующими средствами.
5. При высокой температуре (выше 38,5°C) используйте болеутоляющие и жаропонижающие препараты.
6. Если температура тела не превышает 38°C, ставьте на слюнные железы компрессы, чередуя полуспиртовой (спирт, разведенный вдвое для старших детей или втрое для малышей) и масляный. Между компрессами делайте перерывы на 20–30 минут. Для масляного компресса используется камфарное масло или, в крайнем случае, прокипяченное растительное.

### **КАК СТАВИТЬ КОМПРЕСС**

Накройте распухшие железы сначала марлей, пропитанной маслом или спиртовым раствором, затем пергаментной бумагой или полиэтиленовой пленкой, слоем сухой ваты и все это легко прибинтуйте бинтом вокруг головы так, чтобы зафиксировать на воспаленных местах на 2–3 часа.

7. Если у малыша температура выше 38°C, то компрессы противопоказаны. Тогда завяжите шею ребенка шерстяным шарфом.
8. Позаботьтесь о специальном меню. Когда слюнные железы поражены, ребенку больно жевать и глотать. Поэтому кормите его полужидкой или протертой пищей, отварной или приготовленной на пару. Диета должна быть молочно-растительная. Исключите из рациона ребенка острые и кислые блюда.
9. При воспалении слюнных желез ребенок чувствует во рту сильную сухость, поэтому чаще поите его кипяченой водой комнатной температуры, отварами из ягод, фруктов, овощей, охлажденным чаем. Делайте полоскание рта раствором питьевой соды.
10. При отеке и боли в яичках дайте ребенку болеутоляющее средство. Чтобы уменьшить боль, приподнимите яички с помощью широкого бинта, закрепите его на полотняном поясе (наподобие гамака). Приложите к яичкам грелку с холодной водой (но не со льдом!) или обычную бутылку, наполненную холодной водой. Тепло противопоказано!
12. При симптомах менингита до прибытия скорой помощи дайте ребенку мочегонное средство, поскольку воспаление мозговых оболочек сопровождается сильным отеком. Если такого лекарства дома нет, дайте болеутоляющее, чтобы уменьшить головную боль.

## Скарлатина

Скарлатина — острое инфекционное заболевание, которое вызывает гемолитический стрептококк. Он выделяет особый токсин, разрушающий эритроциты (красные клетки крови) и приводящий к трофическим изменениям тканей слизистой оболочки ротовой полости. Горло становится ярко-алого цвета, затем краснеет кожа и на ней появляется обильная мелкая точечная сыпь. Чаще всего возбудитель скарлатины передается воздушно-капельным путем.

Если болезнь протекает в легкой форме, то уже через неделю ребенок выздоравливает. Но скарлатина опасна своими осложнениями на сердце и почки. Она может вызвать аллергический миокардит (воспаление сердечной мышцы) или гломерулонефрит.

Скарлатину лечат антибиотиками, которые должен прописать врач. Самостоятельно принимать лекарства нельзя.

### Первые симптомы заболевания

1. Резко выраженная интоксикация, которая проявляется общей слабостью, быстрым повышением температуры, головной болью, тошнотой и даже рвотой.
2. Одновременно с первым признаком появляется боль в горле, особенно во время глотания. Под нижней челюстью и на шее можно прощупать увеличенные лимфатические узлы.

3. Горло ребенка становится ярко-красного цвета (пылающий зев). Язык приобретает яркий малиновый оттенок.
4. На небных миндалинах иногда возникают гнойные очаги или налет.
5. В первый день заболевания (!) появляется мелкая ярко-красная сыпь, которая покрывает все тело ребенка. Сначала она появляется на лице, причем отличительным признаком скарлатины является наличие свободного от сыпи участка кожи от носа до подбородка. Носогубный треугольник выделяется своей белизной на фоне красной кожи лица. Затем сыпь переходит на руки и на ноги, сосредотачиваясь в локтевых изгибах, подмышечных впадинах, в паховых складках и внизу живота. Сыпь может иметь вид мелких пузырьков, наполненных жидкостью. Иногда дети испытывают зуд. Высыпания держатся от 2 до 5 дней, а затем бледнеют и шелушатся, одновременно снижается температура тела.
6. Характерный симптом скарлатины: если по покрасневшей коже провести каким-либо тупым предметом, то остается белая полоска, которая долго не исчезает.

### **Когда обращаться к участковому врачу**

При появлении характерной сыпи и явлений интоксикации, которые при скарлатине возникают одновременно. Неотложной помощи не

требуется. Участковый педиатр сам решит, нужна ли ребенку госпитализация (при очень тяжелом течении болезни).

### **Что делать до прихода врача**

1. Уложите ребенка в постель, изолируйте от других детей, обеспечьте ему уход и покой.
2. Предлагайте ребенку больше пить, чтобы снять явления интоксикации.
3. Кормите ребенка только по его желанию. Еда больного должна быть обогащена витаминами групп В, С и Р.

## **Сколиоз**

Сколиоз — это искривление позвоночника во фронтальной плоскости. Сколиоз считается правосторонним, если ось позвоночника искривлена вправо, и левосторонним — если влево. Когда позвоночник искривлен по всей длине, то это тотальный сколиоз, при искривлении части — частичный или локальный.

У детей школьного возраста это заболевание занимает одно из первых мест.

Сколиоз может быть врожденным, его наличие определяет врач сразу после рождения ребенка. Этот тип заболевания обусловлен врожденными дефектами развития позвонков, чаще всего в грудном отделе позвоночника. Врожденный сколиоз часто приводит к инвалидности.

Приобретенный сколиоз особенно бурно развивается у тех детей, рост костей скелета обгоняет развитие мышечной системы, то есть которые быстро растут и совсем не занимаются физкультурой. В основном сколиоз развивается в возрасте 10–15 лет, причем у девочек в 4–5 раз чаще, чем у мальчиков.

Для точной диагностики степени и формы деформации при сколиозе необходимо обратиться к детскому ортопеду. Врач назначит лечебную физкультуру и другие виды лечения.

### Четыре степени заболевания

**1-я степень:** если ребенок стоит ровно, то деформация позвоночника в ту или иную сторону практически незаметна, она хорошо видна на рентгенограмме. Это отклонение от прямой линии на 10 градусов. В лежачем положении деформация незаметна вообще.

**2-я степень:** деформацию можно заметить невооруженным глазом.

Поставьте ребенка прямо, затем попросите его нагнуться вперед. На уровне грудного отдела позвоночника можно увидеть реберный горб, то есть деформацию грудной клетки. На рентгенограмме угол отклонения составляет 25 градусов.

**3-я степень:** в стоячем положении на спине виден уже большой реберный горб. С таким сколиозом дети обычно чувствуют себя вялыми, быстро устают, не переносят большой физической нагрузки, имеют признаки дыхательной

недостаточности, то есть от усилий у них появляется одышка. Кроме того, они часто подвержены простудам. Угол отклонения 40 градусов.

**4-я степень:** сильный горб, который виден даже через одежду.

### Как определить сколиоз у ребенка

1. *Осмотр ребенка* проводите в определенной последовательности. Сначала обследуйте спереди, потом сзади и только потом сбоку.
2. *Осмотр спереди.* В норме голова не должна отклоняться в ту или другую сторону. Необходимо, чтобы плечи находились симметрично на одном уровне. Грудная клетка должна быть выпуклой, без выпячивания как вперед, так и назад, а соски должны быть на одном уровне.
3. *Осмотр сзади.* Голова должна размещаться прямо, плечи и лопатки — на одном уровне. При боковом искривлении плечо и лопатка на стороне искривления будут расположены выше уровня противоположной стороны. Если плечевой пояс опущен слева, то имеет место правосторонний сколиоз, если наоборот — левосторонний. Лопатка на стороне бокового искривления позвоночника не очень плотно прилегает к грудной клетке и напоминает крыло.
4. Чтобы обнаружить *боковое искривление позвоночника*, вторым и третьим пальцами правой

руки дважды проведите вдоль остистых отростков позвоночного столба сверху вниз. На коже образуется красная полоса, которая точно повторит все искривления позвоночника. У худых детей ось позвоночника хорошо видна, когда руки отведены в стороны. Обратите внимание на так называемые треугольники талии. Это щелевидные просветы треугольной формы, расположенные между внутренней поверхностью опущенных рук и туловищем и вершиной на уровне талии. В норме треугольники талии должны быть одинаковыми по форме и размеру. Нарушения симметрии наблюдают даже при незначительных боковых искривлениях позвоночного столба. Обратите внимание на симметрию ягодиц, складок на ногах в положении стоя. Они должны располагаться на одном уровне. 5. *При осмотре сбоку* хорошо видно искривление позвоночного столба на разных уровнях. Спина может быть круглой, плоской, со значительным искривлением в поясничном отделе. Обратите внимание на форму живота. Очень выступающий живот является признаком деформации позвоночника или слабости мышечных тканей живота.

### **Как предотвратить сколиоз**

1. Обеспечьте ребенку правильный режим отдыха и физических нагрузок: нагрузку на позво-



ночник необходимо чередовать с отдыхом в лежащем положении.

2. Следите за правильной осанкой вашего ребенка. Кровать должна иметь твердый матрас, подушка быть очень низкой, хотя можно обходиться и без нее. Спать лучше на спине или на животе. Наиболее удобным для перенесения вашим ребенком каких-либо грузов будет заплечный рюкзак.
3. Не допускайте сильных физических нагрузок во время наиболее интенсивного роста ребенка.
4. Различают три наиболее важных периода быстрого роста детей: *первый* — от 6 месяцев до 3 лет, *второй* — от 6 до 9 лет, *третий* — с момента полового созревания (12–14 лет) до завершения роста.
5. Лучший вид физической нагрузки при искривлениях позвоночника любого типа — плавание.

## Стоматит

Это воспаление слизистой ротовой полости ребенка. У грудных младенцев слизистая очень тонкая и нежная, поэтому она легко травмируется. Кроме того, стоматит могут вызвать грибки рода *Candida*. Проявляется стоматит так: на языке и слизистых рта появляется белый налет. Ребенок становится беспокойным, плохо ест, медленно прибавляет в весе.

Различают *вирусный* и *микробный* стоматит. Причиной первого часто бывает вирус герпеса. Особенно чувствительны к нему дети в возрасте от 1 до 3 лет. Вирус передается воздушно-капельным путем, через посуду, игрушки, предметы быта. Вирусный стоматит могут вызвать вирусы гриппа, кори, ветряной оспы, аденовирусной инфекции. У детей дошкольного и школьного возраста часто бывают стоматиты микробного происхождения, которые развиваются при ангине, гайморите, пневмонии.

Стоматит может иметь также аллергические корни.

*Травматический* стоматит развивается в результате ожогов горячими напитками: чаем или молоком, а также прикусывания губ, языка, щек, повреждения слизистых рта карандашом, игрушками (особенно опасны игрушки с нитрокрасками). Грудные младенцы могут травмировать себе слизистую слишком жесткой и длинной соской.

Длительно незаживающий стоматит приводит к снижению иммунитета ребенка.

### **Симптомы острого герпетического стоматита**

- Появляются высыпания на губах.
- Повышается температура до 38-39 °С.
- Ребенок становится капризным, вялым, теряет аппетит.
- Могут начаться катаральные явления: насморк,

кашель.

- На второй или третий день в ротовой полости на слизистых щек, губ, языка появляются афты, отекают и кровоточат десны, возникает неприятный запах изо рта.
- Маленький ребенок отказывается от еды (ему больно есть).
- Появление язвочек на слизистой рта - маленьких белых налетов.

### **Когда обращаться к врачу**

При появлении во рту язвочек.

### **Что делать до прихода врача**

1. Первые 3-4 дня часто, через каждые 2-3 часа, полоскать рот, особенно после еды. Для полоскания используйте отвар календулы, шалфея, ромашки или дубовой коры. Маленьким детям орошайте ротовую полость из небольшой резиновой груши, наклоняя при этом головку ребенка вниз над миской. Малышу первого года жизни лучше делать эту процедуру, повернув головку набок.
2. После полоскания слизистую рта смазывают масляным раствором витамина А, маслом шиповника или облепихи. При герпетическом стоматите используют 0,25 % оксолиновую мазь. Мази и масляные растворы наносят на слизистую губ и рта ваткой, намотанной на деревянную палочку или металлический, но неострый шпатель.

3. Если губы ребенка покрыты сухими чешуйками, то перед тем как наложить мазь, размягчите их в масляном растворе или в слабом растворе марганцовки бледно-розового цвета, прикладывая к губам смоченную в растворе вату.
4. Ребенок должен есть 4 раза в день с 3–4-часовыми перерывами (без перекусов!). Это необходимо для того, чтобы лекарства успели всосаться в слизистую оболочку, и она лишний раз не травмировалась. Кормите ребенка слизистыми супами на овощных отварах, протертыми отварными овощами, хорошо разваренными кашами, мясными и рыбными паровыми котлетами и фрикадельками. Вся еда должна быть теплой, а не холодной или горячей, полностью исключаются соленые, кислые и сладкие блюда.
5. Поите ребенка фруктовыми соками, киселями, отваром шиповника.

### **ВНИМАНИЕ!**

У ослабленных недоношенных детей даже обычная соска может вызывать повреждение слизистой неба, которые вызывают появление небольших язвочек. Со временем они постепенно увеличиваются, сливаются между собой, приобретая форму бабочки. Поэтому для кормления ребенка выбирайте самую короткую соску из жесткой резины — во время сосания она не будет травмировать слизистую неба.

## **Фимоз**

Это сужение крайней плоти полового члена с невозможностью выведения головки. В возрасте до 1 года для мальчиков это является физиологической нормой, поэтому нельзя самостоятельно пытаться вывести головку, оттягивая крайнюю плоть. Это может привести к разрыву уздечки полового члена и кровотечению, а также развитию гнойных воспалений и необходимости операции.

Если фимоз не проходит и после года, его лечат хирургическим путем в возрасте 2 лет.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если у мальчика развивается острая задержка мочи.
- Если вы заметили гнойное воспаление крайней плоти.
- Если покраснение крайней плоти не проходит, а лишь усиливается.
- Если у ребенка есть физиологический фимоз, то когда малышу исполнится годик, его нужно показать урологу.
- Если внезапно у малыша покраснела и припухла мошонка с одной стороны.
- Если во время пеленания при прикосании к мошонке ребенок плачет, становится беспокойным, не медлите, а срочно обратитесь к урологу, так как у мальчика может иметь

место острое заболевание органов мошонки. Оно может привести к некрозу (омертвлению) яичка, и тогда врач ничем помочь не сможет, — мертвое яичко необходимо будет удалить.

### **Что делать до прихода врача**

При покраснении крайней плоти делайте ребенку теплые ванночки со слабым раствором марганцовки (перманганата калия) или отваром ромашки.

### **Ячмень**

Ячмень — это острое гнойное воспаление волосяного мешочка ресницы или сальной железы века. Чаще оно возникает у ослабленных детей или на фоне воспаления миндалин, придаточных полостей носа, заболеваний зубов, при глистах, диабете. Начинается с появления болезненной точки на краю века. Затем область вокруг нее припухает и краснеет, веко отекает.

Через 2–3 дня в области припухлости появляется желтая головка, из которой после вскрытия выделяется гной. Если развивается несколько ячменей, которые сливаются в один, то общее состояние ухудшается, повышается температура, опухают подчелюстные и околоушные лимфатические узлы. В этом случае показано лечение сульфаниламидными препаратами или антибиотиками.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если повысилась температура тела.
- Если вздулись лимфатические узлы.

### **Первая помощь**

1. В самом начале заболевания при ощущении неловкости в глазу прикладывайте сухое тепло (грелку, мешочек с нагретым песком).
2. Точку, где формируется гнойник, смажьте 1-процентным спиртовым раствором зеленки.
3. Если ячмень расположен со стороны слизистой оболочки века, закапывают 20-процентный раствор сульфацил-натрия (альбуцида).

### **ВНИМАНИЕ! -----**

Нельзя выдавливать или прокалывать гнойник, делать влажные примочки.

### **Народное средство**

Смазывайте больное веко долькой очищенного от пленки сырого чеснока в течение 2-3 дней.



ЧАСТЬ



*Симптомы  
заболеваний.  
Домашние способы  
лечения*



## Высокая температура

**П**овышение температуры тела — это защитная реакция организма против воздействия патогенных бактерий и вирусов. Под действием температуры иммунная система активирует специфические клетки — лейкоциты и антитела, начинает продуцировать интерферон. Поэтому вредные микробы перестают размножаться и погибают. К тому же, повышая температуру, организм адаптируется к переменным условиям окружающей среды. Повышение температуры тела до 38–38,5°C не опасно. Однако высокая температура (39–40°C) может влиять на сердечную и дыхательную системы, а также на печень и почки, значительно ухудшая общее состояние ребенка. Особенно опасными являются изменения со стороны центральной нервной системы (ребенок становится подавленным, его сознание нарушается) и судороги, возникающие при повышении температуры тела.

### Причины повышения температуры

1. У детей температура тела может изменяться в зависимости от их эмоционального состояния и некоторых факторов — еды, сна, физической активности, плача и т. д.
2. Повышенная температура может быть вызвана острой респираторной вирусной или бактериальной инфекцией верхних дыхательных путей. Ей сопутствуют характерные симптомы

простуды: насморк, боль в горле, кашель, слезотечение и др.

3. Температура может повышаться при заболеваниях центральной нервной системы (родовая травма, кровоизлияние, опухоль), эндокринных заболеваниях (гипертиреоз — усиление функции щитовидной железы), под воздействием болевых раздражений (боль при мочекаменной, желчнокаменной болезнях, острых заболеваниях брюшины), после действия посторонних раздражителей (ушиб, перелом, гематома, ожог), при применении некоторых медикаментов типа кофеина, эфедрина, ряда антибиотиков, сульфаниламидных препаратов.
4. Существует еще вегетативное повышение температуры. Оно чаще всего тревожит детей подросткового возраста и обуславливается особенностями их гормонального фона.

### **Измерение температуры тела**

Нормальной температурой считается 36,6 °С, однако это условная норма, так как существуют индивидуальные особенности организма. У одного ребенка нормой является температура 36 °С, а у другого — 37 °С. Кроме того, температура в течение дня меняется в пределах целого градуса. Не одинакова температура и в разных частях тела.

Измерять температуру можно в подмышечной впадине: условно норма составляет 36,6 °С,

норма температуры во рту — 37 °С, в прямой кишке - 37,6 °С.

Самое точное измерение температуры именно в прямой кишке. Наконечник термометра смажьте вазелином и мягко введите его в анальное отверстие. Эта процедура не должна приносить ребенку ощущения боли или дискомфорта. Для точного измерения температуры термометр должен находиться в заднем проходе 2-3 минуты.

### **Когда требуется неотложная помощь**

- При повышении температуры выше 38 °С у детей первых трех месяцев жизни.
- Если у ребенка уже были судороги и они могут появиться еще раз при повышении температуры.
- Если температура повысилась у ребенка с заболеванием центральной нервной системы или с пороками сердца и сосудов, а также с некоторым наследственными болезнями - галактоземия, фенилкетонурия и т. п.
- При температуре выше 40 °С.
- Если не действуют жаропонижающие средства и температура продолжает повышаться.

### **Что делать при высокой температуре**

1. Если температура поднялась у грудного ребенка, проверьте сначала, легко ли он одет. Распеленайте или разденьте ребенка, дайте ему возможность свободно подвигаться и принять

воздушную ванну. Возможно, температура поднялась в результате перегрева. Измерьте температуру через несколько минут.

### **ВНИМАНИЕ!**

Недоношенного ребенка нельзя оставлять голеньким, поскольку у него очень высока теплоотдача и он может переохладиться.

2. Если ребенок старше трех месяцев и хорошо переносит повышенную температуру, то есть кожа у него розовая, теплая и чуть влажная на ощупь, то температуру до 38,5°C можно не сбивать. Давайте ребенку чаще пить — отвар шиповника, морс из клюквы и брусники (не кислый), чай с лимоном. На лоб положите мокрую прохладную тряпочку.
3. При высокой температуре разденьте малыша, оботрите тело водой комнатной температуры (или сделайте водно-уксусные обтирания). Если его ножки холодные, приложите к ним грелку с теплой водой, наденьте шерстяные носки. Если спазм сосудов не проходит, конечности по прежнему холодные, дайте ребенку но-шпу.
4. Если ручки и ножки у ребенка теплые, продолжайте обтирания водой (для старших детей можно пополам с водкой или уксусом), пока лихорадка не пройдет.
5. Если у ребенка сильный озноб, сначала согрейте его (холодной водой обирать нельзя,

так как можно увеличить спазм сосудов и ухудшить теплоотдачу). Дайте ребенку жаропонижающее средство — парацетамол, панадол, калпол, тайлинол и др. Используют также препараты, содержащие ибупрофен (например, нурофен для детей).

6. Многие препараты выпускаются в нескольких формах — сиропах, свечах. Для маленьких детей лучше использовать ректальные свечи, например, эфералган от 0 до 5 месяцев, которые уже содержат подобранную по возрасту дозу вещества. Лекарства начинают действовать через 30–40 минут.
7. Если через 1–2 часа после приема жаропонижающего средства температура остается выше 40 °С, усадите ребенка в ванну с теплой водой, достигающей ему до пупка. Губкой или полотенцем растирайте тело ребенка около 20 минут. Чтобы температура воды в ванне не падала и ребенок не чувствовал озноб, периодически подливайте в нее теплую воду. Быстро вытрите (но не растирайте) ребенка. Оденьте его в легкую одежду и дайте ему питье. В комнате поддерживайте приятную прохладу.
8. При сильной головной боли на голову ребенка через пеленку или толстое полотенце положите пузырь со льдом или заполненные водой и предварительно замороженные грелки или небольшие пластиковые бутылки. Удобнее использовать специальные пакеты с гелем,

которые продаются в аптеке. Их охлаждают в холодильнике и накладывают на лоб. Они подходят для любой части тела, принимая ее очертания.

9. Если ребенок тяжело переносит повышение температуры или у него ранее при повышении температуры были судороги (так называемые фебрильные судороги), то снижайте температуру уже начиная с 37,5 °С, не дожидаясь ее дальнейшего подъема.
10. При очень быстром снижении повышенной температуры (за час на 2 °С):
  - ребенка необходимо согреть;
  - к ногам приложить грелку;
  - дать ему крепкого чая;
  - переодеть, если ребенок вспотел, и перестелить белье, если оно стало мокрым.
11. При вегетативном повышении температуры (без признаков соматических заболеваний), особенно у детей подросткового возраста, применяют валериану, пустырник, корвалол (число капель соответствует возрасту ребенка) или седативные препараты, выписанные врачом.

#### **ВОДНО-УКСУСНЫЕ ОБТИРАНИЯ -----**

Спиртовой раствор быстро испаряется с поверхности тела и за счет этого увеличивается теплоотдача и происходит снижение температуры.

Приготовьте такую смесь: 50 мл уксуса столового 9-процентного (разбавленного 1 : 1), 50 мл водки и 50 мл воды.

Полученным раствором смочите бинтик или ватный тампон и обтирайте (не втирая) грудь, живот, спину, руки, ноги ребенка, особенно тщательно растирая ладони, подошвы, внутреннюю поверхность рук и ног. Затем дайте обсохнуть и повторите процедуру еще 2–3 раза.

После обтирания оденьте ребенка в пижаму и уложите в постель. Не укутывайте малыша, так как возможно повторное повышение температуры.

Внимание! Нельзя обливать ребенка с высокой температурой холодной водой и растирать спиртом. Также нельзя кутать ребенка, у которого жар, в теплые одеяла!

## **Немедикаментозные методы снижения высокой температуры**

### **Полные обертывания для детей после года**

Наберите в емкость около 1 л холодной воды или настоя трав — ромашки, тысячелистника, зверобоя. Смочите в этой жидкости хлопчатобумажную ткань и отожмите ее. Затем быстро оберните ее вокруг тела ребенка, оставив свободными его ручки и стопы ног. Заверните ребенка в простыню или тонкое одеяло, затем в более плотное одеяло или плед, оставляя свободными лицо и стопы. На ноги наденьте смоченные в холодной воде и отжатые носки, а поверх них — теплые шерстяные носки. Оставьте ребенка в таком холодном компрессе на 45–60 минут, в это время давайте ему теплое питье.



Следите за тем, чтобы ребенок не замерз. В этом случае укройте его еще одним теплым одеялом, а к ногам положите теплую грелку.

К концу процедуры подготовьте ребенку теплую ванну. Разверните ребенка и быстро окуните его в ванну с теплой водой, затем промокните полотенцем и уложите в постель.

Через 15–30 минут оденьте ребенка в чистое белье. Можно вместо ванны ополоснуть малыша под душем. Если ребенок во время процедуры заснет, то его не следует будить, пока он не проснется сам.

### **Холодное обертывание для детей до года**

Постелите поперек кровати или пеленального столика махровое полотенце или одеяльце. Затем смочите в холодной воде сложенную пополам пеленку и положите ее поверх полотенца или одеяльца. Разденьте ребенка и уложите его спиной на мокрую пеленку. Чуть приподняв ребенка в пеленке, оберните свободные концы мокрой пеленки вокруг грудной клетки малыша. Теперь смочите в воде и отожмите вторую пеленку, которую приложите к груди ребенка.

Заверните малыша в сухое полотенце, одеяло или плед и положите в кровать на 30–45 минут. После этого распеленайте ребенка и вытрите его сухим полотенцем, затем наденьте сухое белье.

Делают холодные обертывания один раз в день и только при температуре выше 38 °С. Обертывания можно чередовать с укусанными

или спиртовыми обтираниями. Следует помнить, что холодные обертывания используют только при повышении температуры тела выше 38°C. Субфебрильная температура (37–37,5°C) требует применения горячих обертываний.

### **Снижение температуры при помощи клизмы**

Для клизм используют гипертонический раствор: солевой и травяной настой из цветков ромашки.

*Соляной раствор:* 1 ст. ложка соли на 1 стакан чуть теплой воды.

*Настой ромашки:* возьмите 3 ст. ложки цветков ромашки на стакан воды, кипятите на водяной бане 15 минут или заварите в термосе.

Баллон для клизмы (груша) должен быть с мягким наконечником. Объем клизмы для детей в зависимости от возраста: в возрасте до 6 месяцев — 30–50 мл, от 6 месяцев до 1,5 лет — 70–100 мл, от 1,5 до 5 лет — 180–200 мл, от 6 до 12 лет — 200–400 мл.

Перед употреблением грушу для клизмы в течение 2–5 минут прокипятите, затем охладите и заполните приготовленным раствором. Удалите лишний воздух, слегка сжимая баллон до появления жидкости из обращенного вверх наконечника, сам наконечник смажьте вазелином.

Грудного ребенка уложите на спину с приподнятыми вверх ножками, а ребенка возраста от года — на бок с подтянутыми к животу ногами. Наконечник баллона осторожно введите в зад-

непроходное отверстие, чтобы не травмировать слизистую оболочку прямой кишки, на глубину 3–5 см детям младшего возраста, на 6–8 см — старшим.

Медленно сжимая грушу, выдавите всю жидкость в прямую кишку. Затем, не разжимая баллона, осторожно выведите наконечник. Для удержания жидкости в кишечнике, сожмите на несколько минут ягодицы ребенка. После этого происходит опорожнение кишечника.

### **НА ЗАМЕТКУ**

В аптеках продаются разовые стерильные пластиковые баллоны с наконечниками и уже готовыми растворами для очистительных клизм различного объема для детей разного возраста.

### **ВНИМАНИЕ!**

При воспалительных заболеваниях кишечника использовать клизмы без консультации врача нельзя!

## **Судороги**

Это непроизвольные движения, закатывание глаз, пена изо рта, потеря контроля над мочевым пузырем и кишечником, потеря сознания. Возможно даже временное прекращение дыхания.

Иногда конвульсивные движения отсутствуют, но ребенок становится бледным и вялым. Обычно судорожные припадки длятся не более 10–15 минут.

Судороги могут возникать при разных заболеваниях, в том числе при отравлениях ядом. Частые причины судорог у маленьких детей — высокая температура тела.

Если судороги длятся недолго, они не представляют серьезной опасности, то есть не приводят к повреждению головного мозга. Однако в любом случае необходимо вызвать врача неотложной помощи. Помните, что припадок невозможно остановить. Ваша задача — уберечь ребенка от травм и вызвать врача.

### **Что делать до прихода врача**

Не оставляйте ребенка одного, переложите его в безопасное место, где он не может случайно удариться или упасть. Положите под его голову и вокруг нее подушки.

Расстегните ему воротник, пояс, ослабьте ремень или любую другую тесную одежду.

Поверните его на левый бок, чтобы дыхательные пути оставались открытыми.

Когда ребенок придет в сознание, он может погрузиться в глубокий сон. Это нормально: не пытайтесь разбудить его.

Не давайте ему пить или есть до тех пор, пока он полностью не проснется и не будет отдавать себе отчет в происходящем.

Если судороги прекратились, но ребенка лихорадит, то снижайте ему температуру с помощью таблеток, свечей и обтираний.

**ВНИМАНИЕ!**

Не пытайтесь удерживать ребенка во время припадка и не пробуйте насильно открывать ему рот и засовывать что-нибудь между зубами. Нельзя ограничивать свободу движений ребенка!

**Кашель**

Кашель может иметь разные причины — невротические, аллергические, инфекционные, травматические и т. д. По характеру кашля и сопутствующим признакам можно предположить, что его вызвало.

Если у малыша нормальные температура и самочувствие, а кашель не мешает ребенку есть, играть и спать, а случается в те моменты, когда он переживает или чем-то расстроен, то, скорее всего, причина кашля чисто психологическая.

Если кашель начинается внезапно, приступами, будит ребенка ночью, упорно сохраняется, то это инфекционное заболевание.

Если вам кажется, что ребенку что-то попало в горло и кашель затрудняет его дыхание, причиной может быть аллергия или попадание в дыхательные пути постороннего предмета. Немедленно вызывайте скорую помощь!

**Когда необходима неотложная помощь**

При шумном и свистящем кашле, когда ребенку трудно дышать. Это может быть ложный круп, который опасен удушьем.

Если кашель сопровождается повышением температуры, учащенным сердцебиением, апатией и рвотой, при этом выделяется желто-зеленая мокрота.

### **Первая помощь**

1. При упорном, беспокоящем кашле похлопайте ребенка по спине с обеих сторон не менее 10 раз подряд по 4 раза в день. Это помогает освободить дыхательные пути от слизи. Врач может определить те места, где накапливается больше всего препятствующей нормальному дыханию слизи.
2. Хорошо проветрите помещение. Аллергены или раздражители, присутствующие в воздухе в спальне ребенка, могут вызывать или усугублять кашель, вызванный какой-то инфекцией.
3. Твердо придерживайтесь правила:

### **ВНИМАНИЕ!**

Никогда не курите в доме или в машине в присутствии малыша. Это может вызвать у него аллергический кашель.

4. Прежде чем давать противокашлевое лекарство, правильно определите характер кашля. Лучше, если это сделает врач.
5. Если кашель упорный и изматывающий, без выделения мокроты, дайте ребенку средства, подавляющие кашель — супрессанты.

6. Сухой кашель требует приема отхаркивающих препаратов или микстур.
7. Если приступы кашля возникают часто и беспокоят ребенка в течение всего дня, сочетайте отхаркивающие препараты с супрессантами: давайте лекарства за полчаса до сна и потом через каждые 4-6 часов, если ребенок просыпается от кашля.

### **Домашние средства лечения кашля**

- Вымойте редьку и выскоблите ножом углубление на 1/3 высоты редьки. Влейте в него 2 ст. ложки жидкого меда. Редьку поставьте вертикально в миску или чашку и прикройте плотной бумагой. Через несколько часов в углублении появится сок. Давайте его ребенку по 1 ч. ложке 3-4 раза в день до еды и перед сном.
- Нарезьте редьку очень тонкими ломтиками и посыпьте каждый ломтик обильно сахаром. Оставьте на 6 часов. Образовавшийся сок принимать по 1 ст. ложке каждый час (при сильном кашле).
- Залейте водой небольшой лимон и прокипятите его на слабом огне в течение 10 минут. Затем остудите, разрежьте лимон пополам и выжмите из него сок. К соку лимона добавьте 2 ст. ложки глицерина, долейте в стакан до краев медом и все это тщательно перемешайте. Принимайте по 1 ч. ложке 3 раза в день перед едой и на ночь.

Для грудных детей: к 1 ч. ложке меда добавить 2 ст. ложки семян аниса и щепотку поваренной соли, залить 1 стаканом воды, кипятить на малом огне 10 минут и процедить. Давать по 1 ч. ложке каждые 2 часа. По мере ослабления кашля дозу смеси уменьшайте. Смешайте в равных пропорциях сахар с живицей (соком сосны), скатайте из смеси шарики размером с горошину и высушите их. Принимать (сосать) по 1 шарiku 3 раза в день после еды.

Протрите спелые бананы и положить их в кастрюлю с горячей водой в пропорции: 2 банана на 1 стакан воды с сахаром; подогреть, пить эту смесь.

Разотрите ребенку грудь сухой суконной тряпкой, затем вотрите досуха нутряное свиное сало (смалец) или топленое масло. К свиному салу следует добавить небольшое количество (1 часть на 4 части сала) соснового масла, которое считается лучше коровьего масла.

Смешайте равные части ржи, овса и ячменя, добавьте цикорий и 2 г молотого горького миндаля и давайте ребенку пить как обыкновенный кофе, можно с горячим топленым молоком.

В качестве легкого потогонного и отхаркивающего средства применяйте настой мать-и-мачехи. Заварить 1 стаканом кипятка



10-15 г травы, настоять 30 минут и процедить.

Пить по 1/3 стакана 3 раза в день.

- В качестве отхаркивающего средства давайте ребенку отвар корней первоцвета. Заварите 1 ст. ложку (с верхом) корней 500 мл кипятка, держите на малом огне 20 минут, настаивайте 1 час и процедите. Пить надо по 1/2 стакана 3-4 раза в день.
- Смешайте 1 стакан сока репы с 1 ст. ложкой меда, подержите на огне до закипания и тут же снимите с огня. Давайте ребенку пить по 3 глотка 3-4 раза в день за 30 минут до еды.

## **Насморк**

### **Когда требуется неотложная помощь**

- Если насморк сопровождается головной болью.
- Если ребенку трудно дышать или дыхание стало свистящим.
- Если у младенца до 3 месяцев поднялась температура выше нормы.
- Если у младенца от 3 до 6 месяцев температура ниже нормы.
- Если у ребенка температура 40 °С и выше.

### **Что делать при насморке**

Научите детей младшего возраста правильно сморкаться (прижимать одну ноздрю, и высмаркивать слизь через другую). Обычно до 4 лет

дети не умеют этого делать. Учтите, что очень сильное сморкание и сморкание через обе ноздри одновременно может вызвать проникновение слизи в среднее ухо через евстахиеву трубу (проток, соединяющий полость рта и среднее ухо), и тем самым спровоцировать инфекцию.

Подложите ребенку под голову дополнительную подушку — высокое положение головы на подушке облегчает носовое дыхание.

Давайте ребенку пить много жидкости.

Чаще проветривайте помещение, делайте влажную уборку, а если погода теплая и у ребенка нет температуры, гуляйте с ним на свежем воздухе. Запыленный воздух раздражает слизистые оболочки верхних дыхательных путей, снижает их устойчивость против инфекции.

Слизистая оболочка в носу ребенка не должна пересыхать. Для увлажнения слизистой и разжижения вязкой слизи необходимо вводить в носовые ходы обычный физиологический раствор (0,9-процентный раствор хлорида натрия). Передозировать этот раствор невозможно, так как он — составная часть организма, поэтому капать его можно при необходимости каждые 30–60 минут по 3–4 капли в каждую половинку носа.

Если заболевание развилось остро, промывайте нос солевым раствором, который можно приготовить самим: на 1 л теплой кипяченой воды возьмите 9 г поваренной соли (1 ч. ложка) и тщательно размешайте.

Хороший эффект дает применение препарата эктерицида. Это маслянистая жидкость со слабыми дезинфицирующими свойствами, которая обволакивает слизистую носа и защищает ее от пересыхания.

Можно закапывать в нос жирорастворимые витамины Е или А (токоферол и ретинол), если у ребенка нет аллергии на эти препараты. Закапывать эктерицид или растворы 4-6 раз в день, чередуя с каплями физиологического раствора.

### **Помощь при заложенности носа**

В течение 3-5 дней закапывайте в нос сосудосуживающие средства: аква-марис, називин, нафтизин, назол и др.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

Длительное применение сосудосуживающих средств может привести к сухости слизистой оболочки носа, обратной реакции сосудов — усилению отека.

### **Симптомы синусита (воспаления пазух носа)**

- Насморк обычно длится больше двух недель и сопровождается выделениями из носа, кашлем и высокой температурой.
- Нередко возникает припухлость вокруг носа и скул.

### **Народные средства при насморке**

- Растворите 1 ч. ложку меда в 2 ст. ложках теплой кипяченой воды. Намотайте на спичку

ватку, намочите ее этим составом и поместите в нос на 20 минут. Если малыш беспокоен, тревожится, то сначала проработайте ему одну ноздрю, а затем вторую.

- Детям от 3 лет можно размять одну дольку чеснока, залить 2 ст. ложками теплой кипяченой воды. Настоять 40 минут в плотно закрытой баночке, затем процедить и закапывать быстро в нос, в одну и в другую ноздрю.
- При судорожных явлениях и общем беспокойстве малышам набейте подушку шишками хмеля. Такая подушка помогает и взрослым при возбудимости, нарушении сна.
- Если ребенок плачет и беспокоен во сне, положить ему под подушку корень валерианы, завернутый в марлю.

## **Прорезывание зубов**

Десны немного отекают и сильно зудят. На фоне прорезывания зубов может подняться температура, появиться понос.

### **Как облегчить состояние ребенка**

Оберните вокруг пальца сложенную в три слоя марлю, смоченную раствором соды или буры (1 ч. ложка на стакан воды). Протирайте десна ребенка несколько раз в день.

Дайте ребенку специальное лечебное кольцо из фиалкового корня для прорезывания зубов (они продаются в аптеке).

Дайте ребенку пожевать сухое печенье или корочку хлеба.

Перед сном дайте ребенку 1 ч. ложку меда (если нет аллергии). Это успокоит ребенка и облегчит засыпание.

### **Народное средство**

Наденьте на шею ребенка нитку настоящего желтого янтаря.

### **Зубная боль**

При зубной боли необходимо показать ребенка стоматологу. Скорее всего, причиной боли является кариес, который требует лечения.

### **Первая помощь дома**

Если боль приступообразная, зуб болит от горячего, а от холодного проходит, то нужно полоскать рот холодным раствором соли (1 ч. ложка без верха на стакан воды). Ребенок должен набрать воды в рот и держать на больном зубе 20–30 секунд. Нужно использовать весь раствор. Такая процедура помогает снять воспаление.

Если боль ноющая и постоянная, то сделайте ребенку горячее полоскание с той же пропорцией соли. Полоскать нужно так же, держа раствор на зубе. Боль утихнет и пройдет.

Сделайте ребенку горячую ножную ванну, в которую он пусть опустит и руки. Тепло на руки и на ноги поможет уменьшить и даже снять боль.

## **Народное средство**

Раздавите дольку чеснока, заверните в тонкий слой марли и привяжите к запястью противоположной руки в месте пульсации.

## **Боль в ухе**

Боль в ухе, как правило, является признаком воспалительного процесса. Однако она может быть следствием травмы или попадания в ухо постороннего предмета, поэтому маленьким детям, неспособным объяснить характер боли, необходимо немедленно вызвать врача. Обратиться к врачу нужно и в том случае, если боль не проходит в течение суток несмотря на домашнее лечение. А также если у ребенка поднялась температура и он плохо себя чувствует.

## **Домашние методы лечения**

Закапывайте ребенку в ухо теплый спиртовой раствор 3-процентной борной кислоты 2 раза в день. Опустите пипетку в стакан с горячей водой на несколько секунд, затем быстро наберите нагретой пипеткой борную кислоту. От пипетки она согреется. Положите ребенка на бок и закапайте в ухо 1–2 капли раствора (в зависимости от возраста).

Поставьте на ухо компресс с камфорным маслом на 2 часа, лучше перед сном. Затем завяжите ухо теплым шарфом.

Если заложен нос, закапывайте сосудосуживающие средства (нафтизин и др.)

## Одышка

Под одышкой понимают учащенное дыхание, которое может наблюдаться и в состоянии покоя. Выраженность одышки может быть различной. В одних случаях ребенок при одышке спокойно играет, у него хороший аппетит, самочувствие нормальное. Но при малейшей физической нагрузке одышка усиливается, появляется синева у носа и вокруг рта, втягиваются межреберья. При этом самочувствие ребенка ухудшается.

Причинами одышки могут быть вирусная инфекция, вдыхание аллергенов (домашняя пыль, пыльца растений, шерсть и перо домашних животных, пищевые запахи), иногда — повышенная двигательная активность и вдыхание холодного воздуха. Одышке подвержены также дети с некоторыми хроническими заболеваниями центральной нервной системы.

Во время одышки возникает спазм гладкой мускулатуры бронхов и отек слизистой оболочки бронхов с повышенной выработкой секрета бронхиальными железами. Это нарушает проходимость бронхов. Приступ одышки может возникнуть у ребенка в любое время дня и ночи, родители должны уметь оказать ему помощь еще до прихода врача.

### **Домашняя помощь ребенку, у которого впервые случилась одышка**

1. Успокойте ребенка, не впадая в панику, так как ваше беспокойство усилит аллергическую реакцию и состояние ребенка.
2. Откройте форточки и окна, чтобы в комнату поступал свежий воздух.
3. Увлажняйте воздух в комнате. Для этого развесьте на батареях мокрые полотенца.
4. Снимите с ребенка одежду, которая стягивает грудь и живот.
5. Положите к его ногам теплую грелку или сделайте ему горячую ножную ванну.
6. Дайте ребенку теплое питье.
7. Проведите ребенку ингаляцию щелочным раствором. Для этого разведите в стакане кипятка 1 ч. ложку соды и попросите ребенка вдыхать пары.

### **Лекарственная помощь ребенку с одышкой, вызванной хроническим заболеванием**

#### **ВНИМАНИЕ!**

Лекарства можно применять после консультации с врачом или если ребенку уже проводили подобную терапию.

**Эфедрина гидрохлорид** обладает адреналиноподобным действием и выпускается в таблетированных и аэрозольных формах. Его применяют внутрь в суточной дозе: детям до 1 года —



0,006–0,009 г, от 2 до 5 лет — 0,01–0,03 г, от 6 до 12 лет — 0,03–0,06 г, старше 12 лет — 0,06–0,08 г; суточную дозу делят на 3 приема.

Если приступ одышки длится более 2 часов или лекарства оказались не эффективными и для снятия одышки ранее применяли **преднизолон**, то до прихода врача после консультации с ним по телефону можно ввести эуфиллин.

**Эуфиллин** выпускается в виде порошков, таблеток и растворов для инъекций (2%, 4%, 12% и 24%).

Максимальная суточная доза для детей первого года жизни: 1,25 ´ (0,3 ´ возраст в неделях + 8).

В возрасте старше года максимальная суточная доза увеличивается и достигает максимума к 3 годам — 30 мг/кг, сохраняется на этом уровне до 8–9 лет, а с 9 до 12 лет — 25 мг/кг, после 12 лет составляет 22 мг/кг.

Указанные дозы используют только при тяжелых, угрожающих жизни приступах одышки. В более легких случаях должны использоваться дозы, составляющие 50–60% от максимальных.

Назначение препарата в виде порошка или таблеток начинают с минимальной суточной дозы, которую делят на 6 приемов.

### **ВНИМАНИЕ!**

И назначение, и отмена препарата осуществляются по указанию врача!

**Спиртовая микстура с эуфиллином: эуфиллин, сироп алтея, этиловый спирт 12-процентный.** Детям старше 5 лет дают по 5–10 мл (в зависимости от возраста) 2–3 раза в день в течение 5 дней.

**Солутан** — жидкий препарат для приема внутрь и ингаляций. Состоит из эфедрина, новокаина, йодистого калия и смеси растительных экстрактов (красавки, дурмана, примулы). Его принимают по 1–2 капли (в молоке) на год жизни. Ингаляцию производят в той же дозе (с использованием физиологического раствора).

### **ВНИМАНИЕ!**

Солутан применяйте с большой осторожностью при бронхиальной астме, вызванной повышенной чувствительностью к пыльце растений.

**Бронхолитин** — сироп, содержащий эфедрин гидрохлорид, глауцин гидробромид и базиликовое масло. Детям старше 3 лет назначают по 1 ч. ложке 3 раза в день, старше 10 лет — по 2 ч. ложки 3 раза в день.

**Ипратропия бромид** (препарат из группы атропина) — оказывает бронхорасширяющий эффект через 20–30 минут после ингаляции. Выпускается в виде патентованного аэрозольного ингалятора. В одной аэрозольной дозе содержится 20 мг препарата. Детям до 7 лет назначают 1 ингаляционную дозу (1 вдох) 3–4 раза в день, старше 7 лет — 2 дозы 3–4 раза в сутки.

## **Боли в животе**

Боль в животе может иметь разные причины. Если она кратковременная и не сильная, при этом не повышается температура, можно обойтись домашними средствами. Однако если боль повторяется, нужно обратиться к врачу, чтобы выяснить причины. Неотложная помощь необходима, если боль острая и сильная, а также сопровождается повышением температуры. Она может быть вызвана травмой или острым воспалением аппендикса.

### **Симптомы болей в животе у грудного ребенка**

Причинами болей в животе являются колики и нарушение пищеварения, газообразование.

### **Первая помощь**

Поите ребенка укропной водой (семена укропа заварить кипятком и настоять) для уменьшения газообразования.

Делайте ребенку легкий массаж живота круговыми движениями по часовой стрелке (за 2 часа до или после еды). Периодически выкладывайте его на живот.

При сильных болях помогает газоотводная трубка, которую нужно вставлять в задний проход, предварительно положив ребенка на спину и согнув ему ножки в коленках.

Для профилактики колик делайте упражнения: положите ребенка на спину, сгибайте и раз-

гибайте вашему малышу ножки, прижимая их к животику.

### **Симптомы болей в животе у малыша после года**

Живот может болеть в начале или во время ОРВИ, ангины, гриппа, особенно при повышенной температуре. Это признак общей интоксикации организма, вызванной вирусом. Вместе с болью может возникнуть тошнота и даже рвота. Обычно боль распространяется по всему животу, ребенок не может точно указать место сосредоточения боли.

#### **Первая помощь**

Успокойте ребенка.

Поите малыша морсом, чаем, компотами и просто водой для уменьшения явлений интоксикации.

После консультации с врачом, если убедитесь, что боль является признаком простуды, можете дать в качестве обезболивающего средства но-шпу.

### **Боли в животе в результате отравления**

Такая боль обычно сопровождается поносом и тошнотой, возможны рвота и повышение температуры.

#### **Первая помощь**

Дайте ребенку активированный уголь (от 1 до 4 таблеток в зависимости от возраста).

Поите его водой комнатной температуры, чтобы не было обезвоживания.

Если ребенка тошнит, промойте ему желудок. Для этого дайте выпить 1 л воды, а затем вызовите рвоту. Не промывайте желудок раствором перманганата калия или соды, так это вызовет дополнительное раздражение слизистой и лишь усилит боли.

После каждого жидкого стула давайте ребенку пить раствор регидрона (в результате рвоты и поноса организм теряет минеральные вещества, поэтому их необходимо восполнить).

Справиться с легкими нарушениями пищеварения помогает смекта (детям по 1/2 пакетика на 1/2 стакана воды).

### **Боли в животе психогенного характера**

Дети часто жалуются на боль в животе в случае эмоционального дискомфорта или стресса. Например, малыш поссорился с другом и не хочет идти в детский сад, ребенок не выучил уроки и боится получить двойку в школе, подросток отстает от сверстников по спортивным результатам и сильно переживает из-за этого и т. д. На работе кишечника могут сказаться все эмоции: от тревоги до приятного волнения. Они могут привести не только к болям и отсутствию аппетита, но и к тошноте, поносу или запорам. В этих случаях боль сосредоточена в центре живота. Такие боли в животе типичны для детей и подростков.

### Помощь ребенку

Необходимо выяснить причины стресса дома, в школе, в спорте или в отношениях ребенка со сверстниками. Постарайтесь найти с ним контакт, поговорить по душам, успокойте и ободрите ребенка, создайте ему комфортную обстановку дома. Если не получается решить проблему, обратитесь к психологу или психотерапевту.

На ночь давайте ребенку валериану или пустырник в таблетках, стакан теплого молока с медом. Помогает наладить душевный комфорт и снять психологические боли спокойная обстановка в доме. Не разрешайте ребенку смотреть телевизор и играть в компьютер вечером, особенно перед сном. Намного полезней вечерняя прогулка и водные процедуры, контрастный душ утром и теплый душ или ванна — вечером.

### Вздутие живота

Вздутие живота возникает в результате спазмов кишечника и запоров. Оно также сопровождается болью и неприятными ощущениями.

### Помощь при вздутии живота

- **Массаж живота.** Легкими движениями по часовой стрелке вокруг пупка массируйте ребенку живот. Делайте это правой рукой круговыми движениями, начиная с поглаживаний и, постепенно увеличивая давление, разминайте мышцы живота. При этом руки

должны быть чистыми и намазаны тонким слоем любого питательного крема. Длительность процедуры — не больше 2-3 минут. Закончите массаж живота также круговыми движениями. Если ребенок капризничает, то проводите массаж в 2-3 приема.

- **Компресс.** Наложите на живот согревающий компресс. Тепло компресса расслабит мускулатуру, снимет спазм кишечника и восстановит его проходимость.
- **Отвар ветрогонный.** Дайте ребенку отвар ромашки или мяты, укропную воду.
- **Гимнастические упражнения.** Сделайте с ребенком гимнастику, пусть он прыгает, приседает, то есть активно двигается.
- После еды положите ребенка на живот на подушку, лучше набитую хлопком.

## Запор

Запором считается хроническая задержка стула, которая длится больше двух суток и сопровождается затрудненным, иногда болезненным опорожнением и дискомфортом, с отхождением небольшого количества твердого кала.

Не всегда редкий стул является запором. Консистенция и частота стула варьируют в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей ребенка. У новорожденных стул бывает несколько раз в день. Он мягкой консистенции,

напоминающий горчицу с зернышками, особенно если ребенок находится на естественном вскармливании. Дети на искусственном питании обычно испражняются реже и стул у них тверже. Когда в рацион включают твердую пищу, стул становится твердым и ежедневным, но у некоторых детей он более редкий: раз в 2 или 3 дня. Это тоже может быть физиологической нормой.

Частая причина запоров — нарушение сбалансированного питания у детей, то есть соотношения между белками, углеводами, жирами, минеральными веществами, витаминами и водой. Задержка стула может быть одним из симптомов общего заболевания малыша. У детей первых трех лет жизни такими заболеваниями могут быть: рахит, гипотрофия (снижение количества усвоения пищи), анемия. Все эти заболевания сопровождаются слабостью и снижением тонуса мышц организма, в том числе и мышц пищеварительного тракта. Детям с некоторыми наследственными заболеваниями, например, гипотиреозом (снижение функции щитовидной железы), болезнью Дауна, всегда свойственна мышечная слабость, а следовательно, и запоры. Причинами запора у детей могут быть новые виды пищи или молоко. Бывают эмоциональные, психологические причины запора, вызванные стрессом, страхом или нежеланием что-либо делать.

Запор является одним из проявлений дисбактериоза — нарушения микрофлоры кишечника.



Запоры опасны тем, что при задержке стула происходит самоотравление организма. Ребенок становится вялым, у него появляются слабость, головная боль. Кожа становится бледной, с сероватым оттенком, желтушной, сухой, шелушится. В результате всасывания в кровь токсинов развиваются гнойничковые заболевания. Запоры могут привести к изменениям в кишечнике, печени и других органах, снижению общего иммунитета.

Чтобы у ребенка не было запора, он должен потреблять достаточно жидкости, а мышцы нижнего отдела кишечника и прямой кишки должны сокращаться и расслабляться для формирования и выделения кала.

### **Что делать при запоре**

В рационе ребенка должны преобладать продукты, содержащие растительную клетчатку: морковь, свекла, кабачки, хлеб ржаной и пшеничный из муки грубого помола, диетический хлеб с высевами, каши из пшеничной, овсяной, гречневой и перловой круп, фруктовые и овощные соки, некислые яблоки, инжир, курага, чернослив. Необходимо давать ребенку молочно-кислые продукты: кефир, йогурт, ацидофилин.

Исключите из рациона белый хлеб, пирожные, жирные сорта мяса, копчености, консервы, шоколад, кофе, редиску, чеснок, лук. Не рекомендуются каши из манной, рисовой круп. Огра-

ничьте употребление вермишели, макарон, картофеля.

Детям со спастическими запорами диетическое лечение нужно начинать с введения в рацион жиров (преимущественно растительных), вареных овощей с постепенным добавлением сырых.

Давайте ребенку больше пить - воду, соки, компоты (кроме чая, кофе, шоколада), а также минеральную воду из расчета 3 мл на 1 кг массы тела на один прием, три раза в день.

Если ребенок сильно тужится, испытывает боль во время дефекации, то ему помогут глицериновые свечи. Свечи смазывают прямую кишку и облегчают процесс дефекации, однако часто использовать свечи не следует. Введите свечу в анальное отверстие и протолкните ее как можно дальше, а затем сожмите на несколько минут ягодичы ребенка, чтобы глицерин рассосался.

Давайте ребенку натуральные слабительные средства:

- Черносливовый сок (наполовину разведенный водой): от 4 месяцев до года - 1-2 ст. ложки (15-30 мл), после года - чуть больше стакана (240 мл).
- Пюре из чернослива, которое можно добавлять в кашу, намазывать на печенье.
- Натурально-волокнистым средством, смягчающим стул, являются отруби. Их можно давать с кашей или с фруктами и йогуртом.

- Смягчить стул ребенка может продающееся без рецепта слабительное средство мальтсупекс (экстракт солода и ячменя). Для детей от 1 до 2 лет — 1 ст. ложка в день, смешанная с 240 мл воды и сока. Когда кал станет мягче, сократите дозу.

Если у ребенка сильный запор и перечисленные средства не помогают, поставьте ему клизму или введите в прямую кишку жидкий глицерин с помощью пипетки.

#### **КАК ДЕЛАТЬ КЛИЗМУ ОТ ЗАПОРА -----**

Возьмите 1 ст. ложку толченого льняного семени (можно овса, ячменя или листьев мальвы). Налейте в кастрюлю 4 стакана воды, положите туда семя и вскипятите. Затем процедите и добавьте 1 ст. ложку соли или 2 ст. ложки льняного (можно конопляного) масла. Клизма при введении должна быть теплой.

К медикаментозным слабительным средствам можно прибегать только в крайних случаях, так как они вызывают привыкание, могут привести к развитию аллергии.

По механизму действия слабительные средства можно разделить на четыре группы:

- вызывающие химическое раздражение рецепторов кишечника: препараты сенны, ревеня, бисакодил, гуталакс, касторовое масло;
- имеющие осмотические свойства: магния сульфат, натрия сульфат, соль карловарская и т. п.;

- увеличивающие объем кишечника: высевки, морская капуста, метилцеллюлоза;
- способствующие размягчению каловых масс и их лучшему продвижению по кишечнику: вазелиновое масло.

## Понос

Понос — жидкий стул — может иметь разные причины. У маленьких детей наиболее распространенными причинами поноса являются желудочно-кишечные инфекции, простуда, непереносимость пищи, реакция на антибиотики. Чаще всего вследствие инфекции у детей возникает гастроэнтерит.

Если инфицирована слизистая оболочка кишечника, выздоровление идет очень медленно. Стул при поносе, обусловленном гастроэнтеритом, частый, водянистый, со слизью зеленоватого цвета, с неприятным запахом, иногда с прожилками крови.

Обычно при этом вокруг заднего прохода появляется красная сыпь. Кроме того, у ребенка часто наблюдаются и другие признаки вирусной инфекции: простуда, общее недомогание, ухудшение внешнего вида.

## Признаки обезвоживания у маленьких детей

- Потеря веса.
- Сухость во рту, мало или вообще нет слез при плаче.

- Мочеиспускание реже, чем обычно.
- Вялость или, наоборот, повышенная раздражительность.
- Впавшие глаза.
- У младенцев до года западение родничка.
- Сухая, бледная, морщинистая кожа.
- Темно-желтая моча.

### **Когда вызывать врача**

- Если понос не проходит более суток и у ребенка повышена температура.
- Если это грудной ребенок.

### **Первая помощь дома**

1. Определите причину поноса. Возможно, недавно произошли изменения в диете ребенка, например, вы перевели его с детского питания на коровье молоко или с грудного молока на детское питание, начали прикармливать новыми продуктами или дали слишком много сока. Если у малыша появились жидкий, водянистый стул без слизи и крови, а также красное кольцо вокруг анального отверстия, но его состояние не ухудшилось, то, скорее всего, это признаки непереносимости недавно введенных в рацион продуктов. Вернитесь к прежней пище и исключите или сократите количество продукта, предположительно вызвавшего понос. Стул должен нормализоваться в течение недели.

2. Если у малыша не только понос, но и повышенная температура и другие признаки недомогания, то вызовите врача и следите, чтобы не возникло обезвоживания. Для этого чаще поите малыша и следите за его весом (если это грудной младенец).
3. При слабом поносе без рвоты исключите все молочные продукты, соки и жирную пищу. Если понос сильный и водянистый (через каждые 2 часа), то исключите всю пищу, молоко (кроме грудного), детское питание и соки на 12–24 часа (в зависимости от тяжести поноса) и поите малыша водой часто и понемногу, также давайте ему раствор регидрона, который возместит потерянные минеральные соли.
4. Если у ребенка появилась рвота, не давайте ему никакой пищи, кроме грудного молока, однако не позволяйте ему сосать долго — лучше чаще, но понемногу. Поите малыша водой по 1 ч. ложке, но часто, и регидроном.
5. Давайте ребенку сосать кусочки замороженного фруктового сока. В грудном молоке малышу не отказывайте: оно успокоит малыша.
6. До полного прекращения поноса не давайте ребенку коровьего молока, заменяя его йогуртом. В период выздоровления от кишечной инфекции (от 1 до 6 недель) врач может посоветовать использовать безлактозное детское питание на соевой основе, поскольку в период нормализации деятельности кишечника воз-

можно непереносимость лактозы. Если понос вернется при подключении твердой пищи, сбавьте темп и вернитесь к более щадящей диете, например рису, рисовой каше и бананам.

7. Чтобы не допустить высыпаний, смазывайте кремом кожу малыша при каждой смене подгузника.
8. Не давайте ребенку кипяченого молока.
9. Ребенок не должен голодать более 24 часов.

### **ВНИМАНИЕ!**

При поносе у грудных детей не прекращайте грудного вскармливания. Материнское молоко не только не оказывает раздражающего действия, но и обладает терапевтическим эффектом, оно может оказаться единственным питанием, которое ребенок не отвергает и хорошо переносит.

## **Тошнота и рвота**

Тошнота и рвота могут быть результатом раздражения желудка различными некачественными продуктами или лекарствами, а также возникнуть вследствие переедания, травмы головы, укачивания в транспорте, шока. Эти явления могут сопровождать аллергию, заболевания уха, желудка, возникновение кишечных инфекций. Рвота с кровью свидетельствует о внутреннем или носовом кровотечении, при котором кровь затекает в пищевод.

## Когда обращаться к врачу

- Если у грудного ребенка рвота.
- Если в рвотных массах присутствует кровь.
- Если рвота продолжается в течение нескольких часов и связана с общим недомоганием, болью в животе и повышением температуры.

## Первая помощь до прихода врача

1. Давайте ребенку воду или слабый несладкий чай по схеме:
  - 1-й час по 5 мл каждые 5-10 минут;
  - 2-й час по 10 мл каждые 10-15 минут;
  - 3-й час по 15-20 мл каждые 10-15 минут.
2. Если у ребенка частая рвота больше 4-5 раз в день, поите ребенка регидроном по такой же схеме.

## ВНИМАНИЕ! -----

Нельзя кормить ребенка насильно.

3. Во время рвоты:
  - положите ребенка на живот или на бок и поверните его голову в сторону;
  - прополощите его рот водой;
  - при периодически повторяющейся рвоте приложите пузырь со льдом к животу;
  - при подозрении на отравление дайте выпить ребенку 1-2 стакана воды, нажмите на корень его языка и вызовите рвоту;



- если у ребенка началась рвота, когда он лежал на спине, то срочно поверните его лицом вниз, очистите платком или пальцами от рвотных масс его рот и восстановите дыхание.
4. После рвоты нужно дать желудку отдохнуть несколько часов. Если ребенок потом попросит пить, то дайте ему один или два глотка воды, но не больше. Если это не вызвало рвоты, то через 15 минут позвольте ребенку выпить еще 3-4 глотка воды. Постепенно увеличивайте количество воды до 1/2 стакана. Через несколько часов после рвоты ребенку можно дать что-то из твердой пищи — например, печенье, немного банана или 1 ст. ложку яблочного пюре.

## Изжога

В подавляющем большинстве случаев изжога появляется от повышенной кислотности желудочного сока, но иногда она свойственна пониженной кислотности или даже полному отсутствию в желудке соляной кислоты.

### Когда обращаться к врачу

- Если изжога мучает ребенка постоянно.
- Если изжога связана с другими симптомами: болью в желудке, отрыжкой, тошнотой и рвотой.

### **Первая помощь дома**

Дайте ребенку 1/2 стакана молока или щелочной минеральной воды (Ессентуки и др.).

Растворите в воде соду (1/4 ч. ложки соды на стакан воды) и дайте выпить ребенку. Применяйте крайне редко, поскольку сода пересушивает слизистую.

Исключите из рациона питания черный хлеб, варенье, пряности, острые и жареные блюда.

### **Трещины на губах**

Могут появиться во время заболевания, протекающего с повышенной температуры. От чрезмерной сухости во рту, а также если ребенок часто облизывает губы, особенно в холодное время года.

### **Что делать**

Смазывайте трещины на губах слабым раствором соды (1 ч. ложка на стакан теплой кипяченой воды), вазелиновым маслом или другим жиром.

ЧАСТЬ



*Первая помощь  
при несчастных  
случаях*



## Ссадины и царапины

**Э**то повреждение верхних слоев кожи, которые, как правило, загрязнены пылью, землей или песком.

Поэтому даже мелкие царапины нужно обработать, иначе может произойти нагноение и инфицирование ранок.

1. Промойте кожу под струей проточной воды с помощью чистого ватного тампона, желательно с мылом.
2. Обработайте царапину 3-процентным раствором перекиси водорода: пена, которая образовалась, удалит все посторонние частицы, которые попали в рану.
3. Кожу вокруг ссадины смажьте 5-процентной настойкой йода, зеленкой или обычным спиртом и наложите бактерицидный пластырь. Желательно, чтобы пластырь прикрывал рану 4–5 дней, и до полного заживления менять его не нужно.
4. Поверхностные раны нужно промыть и обработать так же, как и ссадины. Вместо пластыря на рану наложите чистую повязку.

### ВНИМАНИЕ!

Если рана глубокая и расположена на лице, ладонях, запястьях, и есть риск повреждения сосудов, сухожилий или нервов, необходимо срочно обратиться к врачу. В таком случае возможно хирургическое вмешательство и введение противостолбнячной сыворотки.

## Средства народной медицины

- Для заживления ран применяется сок брюквы и помидоров, свежий сок или каша из редьки, свежие или сухие листья крапивы, ломтики или пюре из осенних сортов яблок.
- Рваные раны быстрее заживают, если их смазать кашей из вареного репчатого лука с медом. Вареный лук способствует быстрому рубцеванию кожи.
- Гнойные раны полезно смазывать измельченной морковью, предварительно их нужно обмыть свежим морковным соком.
- Свежевыжатый сок чеснока с добавлением настоя земляничных листьев способствует быстрому заживлению ран, нагноений и язв.

## Падения

Если упавший младенец или малыш, только что начавший ходить, плачет при прикосновении к пострадавшему месту и не может пользоваться поврежденной рукой или ногой, возможно, у ребенка перелом кости.

Что делать в этом случае?

1. Вызовите неотложную медицинскую помощь.
2. Не двигайте ребенка, если не зафиксирована поврежденная конечность.
3. Если вы знакомы с приемами первой помощи, наложите шину на конечность в том положении, в каком вы ее нашли.

4. Не пытайтесь выпрямить или проверить деформированную кость или сустав.
5. Не давайте ребенку есть или пить.
6. Если травма сочетается с открытой раной, не дуйте на нее, не мойте и не прикасайтесь к ней. Покройте рану стерильной повязкой.
7. Примите меры для предупреждения шока. Не двигая поврежденную конечность и не причиняя боль, поднимите ноги ребенка на высоту 30–40 см, укройте его одеялом.

### **ВНИМАНИЕ!**

Не пытайтесь перемещать ребенка, если вы подозреваете, что у него травма шеи.

## **Травмы пальцев рук и ног**

Часто поврежденное место опухает, а также возникает кровотечение вокруг ногтевой пластины. Когда под ногтем происходит кровотечение, конец пальца ноги или руки становится черным или темно-синим. Давление под ногтем будет очень болезненным.

Примите следующие меры.

1. Если заметите очень большую припухлость, глубокий разрез, кровь под ногтем, кровотечение или если палец кажется сломанным, немедленно вызовите врача или отвезите ребенка в травмпункт.
2. Если припухлость и кровотечение не очень сильные, промойте поврежденное место водой

с мылом и наложите повязку из мягкой стерильной ткани. Затем наложите на это место мешочек со льдом или холодный компресс, чтобы облегчить боль и уменьшить припухлость. Наложите повязку из мягкой стерильной ткани. 3. Если заметите нарастающую боль, припухлость, красноту, гной или повышение температуры в течение 1–3 суток после травмы, немедленно обратитесь к врачу, так как это признаки инфицирования.

## **Травмы глаз**

### **Химический ожог глаз при попадании едкого вещества**

1. Немедленно вызовите врача или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи.
2. Попросите ребенка наклонить и повернуть голову, чтобы поврежденный глаз оказался внизу. Подняв верхнее веко, в течение 15 минут промывайте глаз водой из чашки или душа, лейте воду от внутреннего уголка к наружному. Можно добавить в воду питьевую соду (1 ст. ложка соды на 500 мл воды).
3. При ожогах уксусом, перцем и другими острыми пищевыми продуктами лучше промывать глаза молоком. При повреждении глаза чернилами или красками желательно промыть их теплым настоем свежесваренного

крепкого чая. Содержащийся в заварке танин ослабляет действие красителя. 4. Затем завяжите поврежденный глаз чистой повязкой и не позволяйте ребенку тереть его.

## **Повреждение глазного яблока (роговицы)**

### **Симптомы**

Непрестанное моргание, повышенная чувствительность к свету, боль.

### **Первая помощь**

1. Вызовите врача или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи.
2. Завяжите ребенку оба глаза чистой повязкой.
3. Не надавливайте на глазное яблоко.
4. Не давайте ребенку дотрагиваться до глаза.

## **Помощь при повреждении век**

1. Если ссадина большая или имеет темно-синий цвет, обратитесь к врачу или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи: могут быть повреждены слезный проток или нерв, а это требует вмешательства специалиста.
2. Если ссадина кровоточит, прижмите ее куском чистой сухой ткани, пока кровотечение не остановится.
3. Промойте ссадину водой и перевяжите чистой тканью. Наложите на повязку холодный компресс, чтобы уменьшить боль и припухлость.



## **Инородное тело в глазу**

1. Если не удастся удалить из глаза инородные тела (грязь, песок и т. п.), вызовите врача или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи.
2. Не пытайтесь извлечь инородное тело, если оно прочно застряло в глазу.
3. Пальцами ухватите верхнее веко, несколько раз оттяните и опустите его на глаз. Слезы могут вымыть из глаза инородное тело.
4. Осторожно оттяните вниз нижнее веко и посмотрите, не видно ли инородного тела. Заметив инородное тело, аккуратно подденьте его уголком чистой мягкой ткани или, если ребенок готов потерпеть, ватным тампоном.
5. Не пользуйтесь острыми инструментами (например, пинцетом) для извлечения из глаза инородных тел!
6. Попросите ребенка поморгать: это может изгнать инородное тело.
7. Пальцами ухватите верхнее веко и заверните его за ватный тампон. Попросите ребенка посмотреть вниз. Удалите инородное тело уголком чистой ткани, можно также промыть глаз водой.

## **ВНИМАНИЕ!**

Не пытайтесь удалять инородные тела из глаз грудных детей. Вы можете только дополнительно травмировать слизистую оболочку глаз.

8. Если инородное тело внедрилось в глаз, не пытайтесь извлечь его, а немедленно вызывайте неотложную медицинскую помощь.
9. Если предмет, попавший в глаз, большой, поместите чашку на поврежденном глазе и прикрепите ее клейкой лентой. Здоровый глаз закройте глазной повязкой или стерильной салфеткой.
10. Если инородное тело небольшое, закройте оба глаза стерильной повязкой.

## **Тупая травма или ушиб глаза**

Отекшие и покрасневшие веки, красная конъюнктива и т. д.

### **Первая помощь**

1. К травмированному глазу приложите холод — грелку или пластиковую бутылку с холодной водой.
2. Промойте глаз антисептическим раствором (например, раствором фурацилина).
3. Закапайте глазные капли сульфацил натрия (альбуцид), можно за веки заложить любую глазную антибактериальную мазь, например, 1-процентную тетрациклиновую мазь, 0,25-процентную левомицетиновую мазь.
4. При кровоизлияниях под конъюнктиву используют глазные капли 3–5-процентного йодида калия, на кожу века кладут мазь с гепарином.

**Когда обращаться к врачу**

- Если у ребенка сразу же или спустя некоторое время стало ухудшаться зрение.
- Если травма нанесена острым предметом.

**Травмы головы**

Травмы могут быть разной степени тяжести. Они определяются не внешними признаками (размером «шишки» или синяка), как часто думают родители, а состоянием ребенка. Общие симптомы травмы головы иногда появляются сразу, но иногда развиваются часами. Если ребенок упал и ударился головой, жалуется на слабость, тошноту, головокружение или теряет сознание, наблюдается рвота, то это, скорее всего, черепно-мозговая травма. Ребенку необходимо срочно вызвать врача.

Если не провести необходимое лечение даже при самом легком сотрясении мозга, у малыша в дальнейшем могут появляться регулярные мигрени, головокружения и обморочные состояния.

**Симптомы травмы головы****Легкая травма головы**

- Шишка или ссадина на голове.
- Непродолжительный острый период с рвотой, потерей сознания, спутанностью сознания или двоением в глазах.
- Иногда сонливость в течение 1-2 часов.

### **Тяжелая травма головы**

- Шишка или ссадина на голове.
- Неукротимая рвота, длительная потеря сознания, утрата памяти, спутанность сознания, двоение в глазах, сонливость, судороги.
- Прозрачные или кровянистые выделения из носа.
- Неспособность отвечать на простые вопросы, выполнять указания и двигать неповрежденными частями тела.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если у ребенка появился хотя бы один из общих симптомов тяжелой травмы головы, вызовите неотложную помощь.
- Если у ребенка имеются симптомы легкой травмы головы, обратитесь к врачу.

### **Первая помощь**

1. Уложите ребенка в постель и вызовите скорую помощь.
2. Приложите к голове ребенка лед, завернув его в полотенце (если лед приложить непосредственно к коже, это может вызвать обморожение), или холодный компресс.
3. При кровотечении наложите стерильную повязку, которая предупредит попадание инфекции и остановит кровь. Если кровь просочилась через ткань, не убирайте ткань с раны, чтобы не помешать формированию кровяного

сгустка. На первый кусок ткани наложите другой. Если вы подозреваете, что у ребенка перелом черепа, не оказывайте прямого давления на кровоточащую рану головы.

4. Если рана на голове неглубокая, подстригите волосы вокруг раны, промойте ее теплой водой с мылом и осторожно вытрите.
5. Не отходите от ребенка ни на минуту. Проверьте основные жизненные функции — дыхательные пути, дыхание и кровообращение. И, если это необходимо, принимайтесь за искусственное дыхание, сердечно-легочную реанимацию или остановку кровотечения.
6. Если у ребенка рвота и нет оснований подозревать травму позвоночника, поверните голову ребенка набок, чтобы он не задохнулся.
7. Если вы подозреваете травму позвоночника, позовите нескольких помощников. Стараясь удерживать голову, шею и спину на одной прямой линии, поверните ребенка на бок.
8. Если травма легкая и нет раны, то в течение 12–24 часов следите за состоянием ребенка, чтобы не пропустить развития тяжелой травмы головы.

### **ВНИМАНИЕ!**

Если ребенок потерял сознание, ни в коем случае не пытайтесь посадить или поставить его на ноги, брать его на руки или хлопать по щекам, чтобы привести в чувство. Не трясите и не поднимайте ребенка. Не уда-

ляйте никаких предметов, застрявших в ране или торчащих из черепа.

## **Переломы и вывихи**

Перелом — это нарушение целостности кости, а вывих — нарушение правильного положения костей в суставе.

Переломы костей чаще возникают при падении с дерева, велосипеда, качели, неумелой езды на скейте или роликовых коньках.

Если вы заподозрили перелом, то вашим первоочередным заданием будет - зафиксировать конечность. Всегда фиксируйте травмированную конечность в том положении, в каком она находится.

### **Симптомы перелома**

- Боль, возрастающая при нагрузке на кость.
- Припухлость.
- Кровоподтеки.
- Деформация и ограниченная подвижность в месте перелома.

### **Когда обращаться к врачу**

Если вы подозреваете травму позвоночника, тяжелую травму головы или множественные переломы или если ребенок, получивший травму грудной клетки, задыхается, вызовите неотложную помощь.

В остальных случаях предполагаемых переломов или вывихов вызовите врача или отвезите ребенка в пункт неотложной или травматологической помощи.

### **Первая помощь**

Зафиксируйте поврежденную конечность с помощью шины. Для этого может послужить любой подручный материал — доска, линейка, фанера. Нужно прибинтовать поврежденную кость к шине так, чтобы были зафиксированы два соседних, размещенных наиболее близко, сустава. Например, при переломе предплечья необходимо зафиксировать локтевой и лучезапястный суставы. Если же поврежден позвоночник, ребра или кости таза, нужно положить ребенка на ровный щит (фанера, двери) и в неподвижном состоянии транспортировать в больницу или травмпункт.

Если у ребенка кровотечение, проверьте, нет ли у него признаков шока: кружится голова, кожа становится бледной, холодной и влажной, дыхание — учащенное и поверхностное, а пульс — слабый и частый, ребенок теряет сознание. В этом случае принимайтесь за противошоковые процедуры, стараясь остановить кровотечение:

Если ребенок в сознании, положите его на спину и поднимите ноги на 20–30 см.

Чтобы сохранить тепло, накройте ребенка одеялом или пальто.

Если у ребенка нет сердцебиения и он не дышит, начинайте сердечно-легочную реанимацию.

Остановите кровотечение, прижав рану куском чистой сухой ткани.

Завяжите рану чистой повязкой.

Если травмировано плечо, фиксируйте руку с помощью поддерживающей повязки и привяжите повязку к туловищу.

Если травмирована кисть или палец, фиксируйте их в том положении, в каком они находятся, с помощью шины, обмотанной куском ткани.

Если травмировано предплечье, фиксируйте его шиной и наложите поддерживающую повязку, которую затем привяжите к туловищу.

Если травмировано бедро или таз и вы ожидаете прибытия врача, фиксируйте травмированную область, положив между ногами ребенка свернутые полотенца, одеяла или одежду.

Не позволяйте ребенку двигать ногами.

Если травмировано бедро или таз и вы вынуждены транспортировать ребенка самостоятельно, фиксируйте травмированную область непосредственно на носилках. Носилками может служить любая прочная доска (например, гладильная), на которой ребенок помещается во весь рост. Удерживая его голову, шею и спину на одной прямой линии, поверните ребенка на бок и подложите под него носилки. Переверните ребенка на носилки, поддерживая голову и туловище. Между ногами положите свернутые полотенца, одеяла или одежду. Прочно привяжите ребенка к носилкам с помощью веревок, ремней, лент или полос ткани. При транспортировке



удерживайте носилки в горизонтальном положении.

Чтобы уменьшить боль и отек, наложите холодный компресс.

**ВНИМАНИЕ!** -----

Никогда не пытайтесь соединять костные фрагменты при переломах или вправлять вывихи.

## **Растяжения**

Растяжение — это надрыв или разрыв связки, мышцы или сухожилия, которые сопровождаются болью, отеком, сокращением и напряжением мышц, ограничением подвижности в суставах, а также кровоподтеками. Нужно уметь отличать растяжения от перелома или ушиба, так как помощь при этих травмах должна быть совершенно разной. Однако при признаках сильного растяжения необходимо обратиться к врачу, чтобы исключить перелом кости.

### **Признаки растяжения**

- Место повреждения сильно болит, отек.
- В месте повреждения частично или полностью утрачена подвижность.
- Боль в месте повреждения не утихает в течение двух суток после травмы.
- Через двое суток после травмы двигательная активность травмированной конечности не восстанавливается.

## Первая помощь

1. Уложите или усадите ребенка, чтобы ему было удобно.
2. Поднимите травмированную конечность выше уровня сердца, чтобы уменьшить отек.
3. Наложите на болезненную область холодный компресс на 10–15 минут. Это уменьшит отек и боль.
4. Если конечность продолжает отекать, меняйте холодные компрессы каждые 20–30 минут, пока отек не начнет уменьшаться.
5. При необходимости дайте ребенку болеутоляющее средство — таблетку или сироп.
6. Если травмирована область голеностопного или коленного сустава, туго забинтуйте сустав так, чтобы ограничить его движения (крестообразно), и наложите холод. Если появится припухлость или боль в суставе будет нарастать, проконсультируйтесь с врачом, потому что это, возможно, признаки трещины или перелома кости.
7. Если травмировано плечо, локоть или запястье, фиксируйте руку с помощью косыночной повязки и привяжите повязку к туловищу.
8. Когда боль утихнет, а отек спадет, попросите ребенка подвигать травмированной конечностью. Не позволяйте ребенку нагружать травмированную конечность, пока боль при нагрузке не пройдет полностью. При легких

растяжениях это занимает 7-10 дней, при тяжелых — 4-6 недель.

## Травма носа

Травма носа может сопровождаться отеком носа, покраснением, болью и кровотечением из носа. Через 1-2 дня после травмы носа могут появиться кровоподтеки под глазами. В легких случаях с травмой вы можете справиться сами, в тяжелых - обращайтесь к врачу.

### Когда обращаться к врачу

- Если ребенок испытывает острую боль.
- Кровотечение не прекращается или, прекратившись, возобновляется.
- Нос кажется деформированным или затруднено дыхание в одной или обеих ноздрах.

### Первая помощь

1. Успокойте и приободрите ребенка.
2. Остановите носовое кровотечение, приложив к носу холодный компресс.
3. При необходимости дайте ребенку болеутоляющее средство — таблетку или сироп.

### **ВНИМАНИЕ!** -----

При кровотечениях из носа нельзя запрокидывать голову назад, так как кровь будет затекать в горло, и вы не узнаете, остановилось ли кровотечение.

## Кровотечение из носа

У малыша может начаться при ушибе или повреждении слизистой оболочки (царапины, ссадины), а также при повышении кровяного давления. Кровь из носа может пойти в жаркую погоду из-за высыхания слизистой оболочки носа и прилива крови к голове при длительном пребывании на солнце. Иногда носовое кровотечение происходит внутри: у совсем маленьких кровь может попадать в глотку и проглатываться. Тогда признаком кровотечения будет кровавая рвота.

Если носовые кровотечения повторяются слишком часто — необходимо пройти полное медицинское обследование. Частые и беспричинные кровотечения из носа могут свидетельствовать о различных заболеваниях.

### Первая помощь

1. Уложите малыша в постель, приподняв верхнюю часть туловища и голову.
2. Введите в поврежденную ноздрю марлевый (или ватный) жгутик, смоченный в перекиси водорода.
3. На переносицу положите платок, смоченный в холодной воде.
4. При обильном и не останавливающемся кровотечении необходимо приложить к затылку холодный компресс (пузырь со льдом).

5. После того, как кровотечение остановится, малышу необходимо немного полежать и в ближайшие несколько часов избегать резких движений и приема горячих напитков.

### **Когда требуется неотложная помощь**

Если в течение 20 минут остановить кровотечение не удастся.

## **Травмы позвоночника**

### **Симптомы травмы позвоночника**

- Ребенку трудно двигать шейей.
- У малыша неестественное положение головы.
- У ребенка наблюдается нарушение ходьбы, в тяжелых случаях паралич ног.
- Общая слабость, в тяжелых случаях — шок.

### **Когда требуется неотложная помощь**

При любых травмах шеи и позвоночника.

### **Первая помощь до приезда врача**

Если ребенок потерял сознание, следите за его дыханием и пульсом. Для этого, не двигая и не поднимая шеи и головы ребенка, выдвиньте вперед его нижнюю челюсть, чтобы открыть дыхательные пути. Убедитесь, что дыхательные пути не закрыты языком. Присмотритесь и прислушайтесь, дышит ли ребенок.

Если ребенок не дышит, приступайте к реанимации.

Когда дыхание у ребенка восстановится, продолжайте следить за дыханием и пульсом.

Фиксируйте голову и туловище ребенка в том положении, в каком они находятся.

Голову и туловище ребенка обложите свернутыми полотенцами, одеялами или одеждой. Прижмите их к телу тяжелыми предметами (книгами, камнями). Если ребенок лежит на спине, подложите ему под шею — не двигая головы — какую-нибудь тонкую подушку или небольшое полотенце. Убедитесь, что ворот его одежды свободен.

Если неотложная помощь к вам выехала, ничего больше делать не нужно.

Если вы вынуждены самостоятельно транспортировать ребенка, позовите нескольких помощников. Носилками может служить любая прочная доска (например, гладильная), на которой ребенок помещается во весь рост. Удерживая его голову, шею и спину на одной прямой линии, поверните ребенка на бок, положите под него носилки. Поверните ребенка на носилки, поддерживая голову и туловище. Фиксируйте голову и туловище ребенка в том положении, в каком они находятся. Голову и туловище ребенка обложите свернутыми полотенцами, одеялами или одеждой. Прочно привяжите ребенка к носилкам с помощью веревок, ремней, лент или

полос ткани. При транспортировке удерживайте носилки в горизонтальном положении.

### **ВНИМАНИЕ!**

При травмах позвоночника нельзя наклонять, поворачивать и поднимать голову и тело ребенка, а также перемещать ребенка до прибытия врача. Если на голове ребенка защитный шлем, не снимайте его.

## **Травматическая ампутация**

Если у ребенка отсечена конечность, палец или часть пальца, не впадайте в панику, а срочно вызовите «скорую». Помните, что хирургическим путем можно приживить отсеченные части тела. Тем временем окажите ребенку помощь.

### **Первая помощь**

1. Успокойте ребенка.
2. Если культя кровоточит, прижмите ее куском чистой сухой ткани. Плотно, но достаточно осторожно прижмите ткань к ране на 5–10 минут, пока кровотечение не остановится. Если кровь просочилась через ткань, не убирайте ткань с раны, чтобы не помешать формированию кровяного сгустка.
3. Если кровотечение приостановилось, пусть даже и не прекратилось совсем, перевяжите рану чистой тканью.
4. Поднимите культю выше уровня сердца — это уменьшит кровотечение.

5. Заверните ампутированную часть в кусок чистой влажной ткани, положите ее в плотно закрывающийся пластиковый пакет, а пакет погрузите в холодную воду.
6. Не кладите ампутированную часть прямо на лед. Держите ее подальше от тепла, если под рукой нет холодной воды. Храните ее до прибытия врача или возьмите с собой в больницу.

## Электротравма

Удар электрическим током может быть коротким и безопасным, но может представлять и смертельную опасность. Включенные в сеть электроприборы, розетки без заглушек, оказавшиеся на самом виду, удлинители с плохой изоляцией могут стать причиной серьезных травм. В результате шока и омертвления тканей может возникнуть угроза повреждения головного мозга, сердца и почек. Последствия электротравмы зависят от силы, длительности действия и пути прохождения тока через организм. При поражении молнией возникает большая опасность необратимых изменений головного мозга и сердца.

Воздействие электрического тока на организм бывает очень сильным, несмотря на то, что малыш сразу после травмы чувствует себя нормально. Не исключена опасность остановки сердца или кровотечения из внутренних органов спустя несколько часов после электротравмы! Поэтому в любом случае сразу после поражения



током необходимо обратиться к врачу и пройти необходимое обследование.

При сильных травмах в месте входа и выхода тока образуются ожоги — местные повреждения и даже омертвление тканей. Чаще всего они находятся на пальцах, кистях и во рту (на языке).

## **Первая помощь при ударе током**

1. Если ребенок под действием шока не может убрать руку от опасного предмета, то помогите малышу освободиться. Отключите ток (выключите электроприбор из розетки или отключите предохранитель). Если убрать источник тока невозможно, осторожно, не прикасаясь к оголенным участкам тела пострадавшего, обмотайте руки сухими тряпками или наденьте резиновые перчатки, встаньте ногами на сухую, не проводящую ток подстилку (коврик, стопка газет, сухие тряпки, кусок резины, доски) и оттащите ребенка в сторону от источника тока. Не пользуйтесь для этого мокрыми или металлическими предметами!
2. Потом, независимо от самочувствия пострадавшего, срочно вызывайте «скорую».
3. Если малыш в сознании и не имеет сопутствующих травм головы или грудной клетки (полученных, например, при падении), поднимите его ножки на 20–30 см выше уровня головы.

4. Если у ребенка есть травмы головы и грудной клетки, наоборот, поднимите выше головку ребенка.
5. Чтобы сохранить тепло, накройте ребенка теплым одеялом и ожидайте врача.
6. До приезда врача давайте малышу как можно больше пить.
7. Проверьте, нет ли у ребенка признаков шока. Если у ребенка кружится голова, если он теряет сознание, а кожа его становится бледной, холодной и влажной, если дыхание у него поверхностное и учащенное, а пульс слабый и частый, то принимайте меры по реанимации.
8. Если после поражения током ребенок не дышит, то начинайте сами проводить реанимационные мероприятия: дыхание «рот в рот» и непрямой массаж сердца.

### **РЕАНИМАЦИОННЫЕ ДЕЙСТВИЯ**

Проверьте, в сознании ли малыш. Для этого потрите его по спинке, осторожно подергайте, позовите. Если малыш не реагирует, то, хорошо удерживая рукой голову и шею, не сгибая спины, положите его на твердую поверхность лицом вверх и разденьте, чтобы получить доступ к грудной клетке.

Чтобы освободить дыхательные пути от языка, который мог запасть, выведите вперед нижнюю челюсть, откройте рот и разогните головку назад. Рот малыша должен оставаться открытым.

Наклонитесь ухом ко рту и еще раз убедитесь, что малыш не дышит.

Внимательно присмотритесь к грудной клетке — двигается она с дыханием или нет. Оценивать наличие самостоятельного дыхания нужно не дольше 5 секунд.

Если дыхание отсутствует — начинайте искусственное дыхание. Не изменяя положения головы малыша, плотно охватите своими губами его нос и рот, если ребенок грудного возраста. Если он старше 1 года, большим и указательным пальцами зажмите ему нос и плотно прижмите свой рот к его рту. Сделайте неглубокий вдох и выполните два осторожных вдувания воздуха длительностью по 1 секунде каждое.

Если грудная клетка во время проведения искусственного дыхания не начинает двигаться, измените положение головки малыша, отогните ее дальше назад и сделайте еще два вдувания воздуха.

9. Если ребенок получил электрический ожог, снимите с него всю одежду, которую легко снять. Обливайте обожженную область прохладной водой из-под крана, пока не утихнет боль. К обожженным частям тела, которые нельзя надолго погрузить в воду (например, лицо), приложите мокрую ткань. Осторожно промокните кожу.
10. Если ожог по-прежнему причиняет ребенку боль, наложите на обожженную область чистую сухую повязку из гладкого хлопка или льна.
11. Если у ребенка обожжены кисти или стопы, разделите пальцы прокладками из хлопчатобумажной ткани или марли, затем наложите нетугую чистую повязку.

**ВНИМАНИЕ! -----**

Нельзя дотрагиваться до ребенка голыми руками, пока он находится в контакте с источником электрического тока. Если у ребенка есть ожоги, не снимайте омертвевшую кожу и не вскрывайте волдыри. Не прикладывайте к ожогу лед, сливочное масло, мази и лекарства и не накладывайте на него ватные повязки или лейкопластырь.

**Инородное тело в дыхательных путях**

При попадании инородного тела в дыхательные пути необходимо немедленно оказать ребенку помощь, чтобы он не задохнулся. Это важнее, чем бежать к телефону, чтобы вызвать «скорую». Если вы оказались в одиночестве, зовите на помощь соседей. Если у вас есть помощник, то один человек должен помогать ребенку, другой — вызывать врача. Даже если вам удалось освободить дыхательные пути ребенка от инородного тела и ребенок кажется вам вполне здоровым, не отменяйте вызов «скорой». Врач должен осмотреть ребенка и прослушать его легкие, чтобы убедиться, что в них не осталось каких-либо инородных частиц. Иногда необходимо сделать рентгеновский снимок грудной клетки.

**Симптомы у грудного ребенка до года**

- Ребенок задыхается и не может кричать.
- Малыш издает свистящие шумы, пытается кашлять.
- Лицо ребенка начинает синеть.

## **Симптомы у детей старше года**

Внезапно во время еды или игры с различными предметами появляется сильный кашель, ребенку трудно дышать (вдох удлиннен), лицо становится синюшным. В этом случае инородное тело попало в гортань или трахею.

При наличии подвижного инородного тела в трахее во время крика и кашля иногда слышен хлопающий звук.

Если инородное тело попало в бронхи, то появляется приступообразный неэффективный кашель, ребенок испуган, беспокоен.

## **Первая помощь грудному ребенку**

1. Чтобы выяснить, в сознании ли ребенок, потрите его по спине или похлопайте по плечу. Если он не реагирует, приступайте к описанным ниже приемам первой помощи.
2. Крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ребенку спину, положите его на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь.
3. Большим и указательным пальцами откройте ребенку рот и придавите язык большим пальцем. Если различаете в горле инородное тело и видите, что его можно извлечь, сделайте это.
4. Присмотритесь и прислушайтесь, дышит ли ребенок.
5. Чтобы язык не закрывал дыхательное горло, приподнимите подбородок и отведите голову

назад. Рот ребенка должен оставаться открытым. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. 6. Через 5 секунд, если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию.

### **ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ**

Положите два пальца свободной руки на грудину ребенка чуть ниже сосков.

В течение 5 секунд резко надавите пальцами 4 раза на грудину так, чтобы грудина каждый раз опускалась на 1,5–2,5 см.

Не меняя положения головы ребенка, плотно обхватите своими губами его нос и рот. Сделайте два медленных осторожных вдувания воздуха длительностью по секунде каждое, с паузой между ними.

Если грудная клетка во время искусственного дыхания не поднимается, измените положение головы ребенка и сделайте два вдувания воздуха.

Если грудная клетка ребенка по-прежнему не приходит в движение, положите ребенка лицом вниз себе на руку так, чтобы его грудь оказалась на вашей ладони, и обхватите большим и указательным пальцами нижнюю челюсть. Сядьте и обоприте руку с ребенком о свое бедро или колено. Голову ребенка опустите ниже его туловища.

В течение 5 секунд ладонью свободной руки нанесите четыре резких удара по спине между лопатками.

Переложите ребенка на другую руку лицом вверх. Руку обоприте о свое бедро или колено. Голову ребенка держите ниже его туловища.

Если извлечь инородное тело не удастся, сделайте ребенку два вдувания воздуха, нанесите четыре удара по спине, произведите четыре надавливания на грудную клетку и снова загляните в горло. Повторяйте эти действия до выталкивания инородного тела или до прибытия врача.

### **Первая помощь ребенку старше года, если он находится в сознании, но задыхается**

Встаньте сзади ребенка и обхватите его руками на уровне пояса.

Сожмите руку в кулак. Обхватите кулак другой рукой. Большой палец кулака прижмите к середине живота ребенка чуть выше пупка (то есть значительно ниже грудины).

Выставив вперед локти, быстрыми резкими движениями надавливайте кулаком на живот ребенка, направляя свои движения вглубь и вверх.

Продолжайте надавливать на живот до выталкивания инородного тела, прибытия врача или до тех пор, пока ребенок не потеряет сознание.

### **Если ребенок потерял сознание**

Чтобы выяснить, в сознании ли ребенок, слегка потрясите его за плечо и позовите по имени. Если он не реагирует, приступайте к оказанию первой помощи.

Крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ребенку спину, положите его на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь.

Большим и указательным пальцами откройте ребенку рот и придавите язык большим пальцем. Если вы различаете в горле инородное тело и видите, что его можно извлечь, сделайте это.

Присмотритесь и прислушайтесь, дышит ли ребенок.

Чтобы язык не закрывал дыхательное горло, приподнимите ребенку подбородок и отведите голову назад. Рот ребенка должен оставаться открытым.

Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка.

Через 5 секунд, если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию. Не меняя положения головы ребенка, большим и указательным пальцами зажмите ему нос и плотно прижмите свой рот к его рту. Сделайте два медленных полных вдувания воздуха, с паузой между ними.

Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, измените положение головы ребенка и сделайте еще два вдувания воздуха.

Если грудная клетка ребенка по-прежнему не движется, начинайте надавливания на живот.

Встаньте на колени у ног ребенка или, опустившись на пол, обхватите коленями его бедра. Положите выступ своей ладони на середину живота ребенка чуть выше пупка (то есть значи-



тельно ниже грудины). Свою другую руку положите сверху.

Произведите десять резких надавливаний на живот ребенка, направляя свои движения вверх.

## **Инородное тело в ухе или носу**

Дети часто засовывают в нос и уши инородные предметы. Это могут быть мелкие монетки, пуговицы, детали конструктора, конфеты. Летом в ухо могут попасть насекомые. Малыши часто забывают или боятся рассказать родителям о случившемся, и посторонние предметы надолго остаются внутри. При первых признаках попадания инородного тела вызовите «скорую», а сами приступите к оказанию первой помощи.

### **Признаки инородного тела в носу или ухе**

- Кровотечение.
- Затруднение носового дыхания.
- Боль и дискомфорт у ребенка.
- Зловонные выделения из носа с примесями крови (особенно из одной половины).

### **Первая помощь**

При попадании в ухо насекомого закапайте в слуховой проход несколько капель масла (оливкового, вазелинового) или борного спирта.

Успокойте ребенка и попросите его высморкаться.

Если вы не видите инородного тела, то не пытайтесь его извлечь, так как можно протолкнуть посторонний предмет еще дальше.

Если вы заметили в носу или в ухе посторонний предмет, ухватите его пальцами или пинцетом с закругленными краями и вытащите.

В любом случае дождитесь врача, чтобы тот осмотрел ребенка.

## Кровотечение

Кровотечение бывает артериальным, венозным и капиллярным. Капиллярное кровотечение обычно слабое и опасности не представляет, так как происходит при повреждении мелких, поверхностных сосудов. Венозное кровотечение может быть достаточно сильным и требует быстрой помощи пострадавшему. При артериальном кровотечении кровопотери происходят очень быстро, так как кровь фонтанирует из раны. Оно самое опасное, так как пострадавший может умереть от потери крови. Здесь важно не растеряться и быстро остановить кровь, прижав поврежденную артерию.

Очень важно уметь отличать одно кровотечение от другого. Иногда сильно кровоточащая поверхностная рана головы не так опасна, как маленькая, но глубокая ранка на месте, где проходит артерия. В любом случае нужно уметь быстро прийти на помощь ребенку и постараться остановить кровь.

**Признаки артериального кровотечения**

- Кровь фонтанирует, выбрасываясь из раны при каждом ударе сердца.
- Кровь ярко-красного цвета.

**Признаки венозного кровотечения**

- Кровь медленно вытекает из раны.
- Кровь имеет темный цвет.

**Когда обращаться к врачу**

- Если у ребенка глубокая рана и кровотечение приостановить не удастся, вызовите неотложную помощь.
- Если у ребенка шок, вызовите «скорую», одновременно оказывая ему противошоковую помощь.

**Первая помощь при артериальном кровотечении**

1. Успокойте ребенка.
2. Найдите источник кровотечения.
3. Чистыми руками удалите из раны все видимые посторонние предметы.
4. Пользуясь стерильной повязкой или чистой тканью, нажмите прямо на рану, чтобы остановить кровотечение.

**ВНИМАНИЕ! -----**

Нельзя прибегать к прямому давлению: при травме глаза; при ране, в которой застрял какой-либо предмет;

при травме головы, если есть опасность перелома черепа.

5. Поднимите кровоточащую конечность выше уровня сердца ребенка, если у вас нет подозрений на перелом кости и если это не усиливает боль у ребенка.
6. Если кровотечение не прекращается или если вам нужно освободить руки, наложите давящую повязку. Для этого скрутите бинт в длинную полоску и туго завяжите его на ране.
7. Если кровотечение не прекратится после пятнадцати минут прямого давления, или если рана слишком велика, чтобы ее можно было эффективно накрыть, то надавите на крупную артерию.
8. Если кровотечение прекращается при прямом давлении, но потом начинается снова, вернитесь к прямому давлению на рану.
9. Если кровотечение очень сильное, примите меры для предупреждения шока, пока ожидаете прибытия медицинской помощи:
  - уложите ребенка и поднимите его ноги на высоту 30-40 см;
  - накройте его одеялом.

**ВНИМАНИЕ!** -----

Нельзя перемещать ребенка, если есть подозрения на повреждение черепа, шеи или позвоночника или это усиливает боль.

**Первая помощь при венозном кровотечении**

1. Если рана неглубокая, промойте ее теплой водой с мылом и просушите.
2. Не нужно промывать глубокие и сильно кровоточащие раны.
3. Прижмите рану куском чистой сухой ткани.
4. Если повреждена конечность, поднимите ее вверх.
5. Плотнo, но осторожно в течение 5-10 минут прижимайте ткань к ране, пока кровотечение не остановится. Если кровь просочилась через ткань, не убирайте ее с раны, чтобы не помешать формированию кровяного сгустка. На первый кусок ткани наложите другой.
6. Признаки шока:
  - у ребенка кружится голова;
  - он теряет сознание;
  - кожа становится бледной, холодной и влажной;
  - дыхание поверхностное и учащенное, а пульс слабый и частый.

В этом случае приступайте к реанимационным мероприятиям:

- успокойте ребенка, следите за дыханием и пульсом;
- если ребенок в сознании и у него нет травмы грудной клетки с нарушениями дыхания или травмы головы, положите его на спину и поднимите ноги на 20-30 см;

- если сознания ребенок не потерял, но у него травма грудной клетки с нарушениями дыхания или травма головы, приподнимите ему голову, а не ноги;
  - чтобы сохранить тепло, накройте ребенка одеялом или пальто;
  - если у ребенка нет сердцебиения и он не дышит, начинайте сердечно-легочную реанимацию.
7. Если кровотечение приостановилось, пусть даже и не прекратилось совсем, обязательно перевяжите рану чистой тканью. Обратите внимание: повязка, наложенная на конечность, должна быть тугой, но не вызывать побледнения и похолодания конечности: слишком тугая повязка препятствует нормальному кровообращению.
8. Если кровь не останавливается, наложите жгут. Для этого возьмите кусок чистой ткани. Руку или ногу туго перевяжите выше раны, завяжите узел, под который подложите палочку или карандаш в виде закрутки. Вместе с карандашом проверните узел несколько раз до остановки кровотечения. Держите жгут не больше часа, периодически ослабляя узел на 1-2 минуты.
9. Если наложить жгут невозможно (когда рана размещена на лице, голове, шее), для остановки кровотечения прижмите ладонью или кулаком место, расположенное выше раны.

## Ушиб

Ушиб, как правило, сопровождается образованием шишки и кровоподтека.

В зависимости от силы удара и количества поврежденных сосудов может появиться синяк. С течением времени он меняет окраску, приобретая желтоватый оттенок. В некоторых случаях может образоваться гематома — скопление крови под кожей.

### Первая помощь

Обеспечьте ребенку покой.

Приложите к месту травмы лед или холодный компресс на 10-15 минут. Это уменьшит боль.

Если задет сустав, забинтуйте его крестообразной повязкой.

Чтобы отек прошел быстрее, через несколько часов сделайте ребенку теплую ванну или теплые примочки.

Сразу после ушиба наблюдайте за ребенком. Если он быстро успокоился и стал играть, то с ним все в порядке. Если ребенка тошнит, у него бледная кожа, он не прекращает плакать — немедленно обратитесь к врачу.

### Когда обращаться к врачу

- Если малыш после ушиба какое-то время остается лежать без движения.
- Если через некоторое время после ушиба ребенка тошнит, он плачет.

## Если ребенок подавился

Случайно подавиться может любой ребенок, но особенно тот, кто быстро ест и плохо пережевывает пищу, а также смеется и разговаривает во время еды. Если вашему ребенку попала в дыхательные пути пища, жидкость или какой-нибудь несъедобный предмет, он тут же начнет автоматически кашлять, чтобы вытолкнуть это препятствие. Ощущение удушья может оказаться пугающим для ребенка, но пока он может говорить, дышать или сильно кашлять, он сможет сам выбросить из горла этот предмет. Если он не может дышать, кричать, говорить или откашливаться, его лицо становится бледным с синеватым оттенком или у него начались судороги или потеря сознания, вы должны оказать ему немедленную помощь. После этого вызвать врача, даже если ребенок хорошо себя чувствует.

### Первая помощь

#### Если ребенок младше года

Если ребенок закашлялся во время еды, хлопайте его по спине между лопаток (на уровне их верхнего края). Попросите его при этом поднять вверх руки.

Если кашель продолжается, встаньте за спиной ребенка, обхватите его руками так, чтобы ваш правый кулак находился на животе, немного выше пупка, а левая ладонь поверх правого кулака. Теперь сделайте 3–4 резких толчка (как



будто сильно обнимаете ребенка) по направлению вверх и внутрь. Если ничего не помогает и дыхание малыша по-прежнему затруднено — немедленно вызывайте «скорую».

**Если ребенок старше года**

1. Поднимите ребенка вверх ногами и немного потрясите.
2. Если это не помогает, положите младенца лицом вниз вдоль своего предплечья с головой, направленной в сторону ладони. Немного опустите руку, чтобы его голова была ниже остального тела.
3. Поддерживайте рукой голову ребенка. Держите челюсть между большим пальцем и указательным. Опустите свою руку себе на бедро.
4. Нанесите четыре сильных удара основанием ладони по спине младенца между лопатками.
5. Затем переверните его так, что теперь он будет лежать на спине. Положите его себе на бедро или другую твердую поверхность головой ниже грудной клетки.
6. Поместите свои указательный и средний пальцы на грудину младенца чуть ниже сосков и чуть выше конца грудины.
7. Сделайте четыре быстрых толчка, сжимая грудь каждый раз от полутора до трех сантиметров. Каждый толчок — это отдельная попытка освободить дыхательные пути, выталкивая воздух через трахею.

8. Продолжайте выполнять серии из четырех ударов по спине и четырех толчков в грудь, переворачивая младенца с живота на спину до тех пор, пока предмет не будет удален. Однако если младенец потеряет сознание, прекратите осуществление этого приема.

## **Удушье и нарушение дыхания**

Нарушения дыхания могут быть вызваны самыми разными причинами: травмой, внезапным заболеванием горла или трахеи, скрыто протекающим заболеванием, дающим осложнение, или попаданием постороннего предмета в дыхательные пути. Если сам ребенок не может объяснить причину или не в состоянии говорить, не пытайтесь выяснять это, так как можно потерять драгоценное время. Немедленно вызывайте неотложную помощь, а сами старайтесь оказать ребенку первую помощь, облегчающую его состояние.

### **Первая помощь**

1. Успокойте ребенка, так как при испуге спазм и одышка усиливаются.
2. Расстегните тугую одежду, воротник, освободите горло и грудь.
3. Придайте ребенку наиболее удобное положение, которое ему хочется принять и в котором ему легче всего дышать (например, при астма-

тическом приступе стоя на коленях) или вообще не двигайте ребенка.

4. Не давайте ребенку ни пить, ни есть.
5. Если ребенок начинает засыпать или одышка у него прекращается, прислушайтесь к его дыханию. Если дыхания нет, приступайте к реанимационным мероприятиям.
6. Даже если дыхание восстановилось, не отменяйте вызов врача. Доктор должен выяснить причину одышки, чтобы принять меры по предотвращению ее повторения.

## **Несчастный случай на воде**

Если ребенок упал в воду и тонет, необходимо принять неотложные меры для его спасения. Ваши действия должны быть четкими и последовательными.

### **Спасение тонущего ребенка**

1. Бросьте ребенку какой-либо предмет, за который он может ухватиться, лучше всего на веревке: тогда вы сможете подтянуть ребенка к берегу. Постарайтесь бросить предмет дальше того места, где тонет ребенок, чтобы подтянуть его.
2. Если, оставаясь на берегу, помочь ребенку нельзя, войдите в воду и протяните ему какой-нибудь предмет. За предмет подтяните ребенка к берегу.

3. Если необходимо подплыть к ребенку, запомните то место на воде, где вы видели его в последний раз. Возьмите с собой в воду предмет (одежду, полотенце палку), за который ребенок мог бы ухватиться. Не давайте ребенку обхватывать вас, иначе он увлечет вас под воду.
4. Если вы приподняли голову ребенку над водой, а он не дышит, то прямо в воде приступайте к искусственному дыханию рот в рот.
5. Вытащив ребенка из воды, проверьте его пульс и при необходимости приступайте к реанимации.
6. Вытащив ребенка из воды, положите его на спину. Если у него рвота, поверните его голову набок и удалите изо рта рвотные массы.
7. Если ребенок дышит, перенесите его в теплое место, снимите с него мокрую одежду, заверните в одеяла и вызовите врача.

### **Первая помощь ребенку, вытащенному из воды**

1. Вытащите тонущего ребенка из воды и вызовите неотложную помощь, а лучше — попросите сделать это кого-нибудь другого.
2. Проверьте, дышит ли ребенок, бьется ли его сердце. Если ребенок не дышит, и вы не слышите сердечных ударов, приступайте к сердечно-легочной реанимации.
3. Если ребенок не дышит, а сердце работает, начинайте искусственное дыхание.

4. После того, как дыхание восстановится, снимите с ребенка мокрую одежду (если она есть) и укройте его одеялом или одеждой, чтобы он согрелся. Когда ребенок придет в себя, у него может быть кашель и нарушения дыхания.
5. Обязательно дождитесь врача или отвезите ребенка в ближайшее медицинское учреждение. Врач должен проверить функции дыхания и состояние его легких.

### **Спасение тонущего подо льдом ребенка**

1. Велите ребенку распластать руки по льду и работать ногами, чтобы удержаться на поверхности.
2. Опуститесь на колени или лягте на живот у самой кромки льда и протяните ребенку руку, палку или одежду.
3. Если рукой до ребенка не достать, лягте на лед на живот и медленно подползайте к ребенку, пока он не ухватится за протянутый ему предмет.
4. Вытащив ребенка из воды, положите его на лед на живот или на спину, не разрешая ему вставать на ноги и идти по льду.
5. Если не удастся вытащить ребенка из воды с помощью протянутого предмета, то с помощью других людей организуйте живую цепь: один за другим выползайте, распластавшись по льду, и захватывайте лежащего впереди спасателя за лодыжки.

6. Не давайте тонущему ребенку обхватывать вас, чтобы он не затянул вас под воду.
7. Вытащив ребенка из воды, проверьте его дыхание и пульс.

### **Первая помощь ребенку, провалившемуся под лед**

1. Если ребенок в сознании и не захлебнулся во дой, принимайте меры по его согреванию.
  - Отнесите его в помещение.
  - Снимите мокрую одежду.
  - Заверните в одеяла, пальто, свитера — во все, что у вас есть сухого и теплого.
  - Дайте ребенку горячего чая или воды.
  - Вызовите врача, так как переохлаждение может привести к заболеванию.
2. Если ребенок потерял сознание, немедленно вызовите неотложную помощь, а сами оказывайте ему реанимационные мероприятия.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

При остановке сердца и дыхания принимайте меры по реанимации, даже если ребенок очень долго находился под водой. Проводите реанимацию до прибытия врача или пока ребенок не задышит самостоятельно.

## **Ожоги**

Ожоги бывают как поверхностные, затрагивающие очень тонкие слои кожи, так и глубокие, поражающие ткани и даже органы. Большую

опасность представляют ожоги дыхательных путей, глаз, лица и половых органов.

Ожоги могут быть вызваны огнем, электричеством, химическими веществами или кипящими жидкостями. При сильном ожоге большой площади уничтожаются не только все слои кожи, но и травмируются жировой слой и мышцы.

Уметь оказывать первую помощь необходимо в любом случае. Но разная степень ожогов требует разного подхода. Чтобы облегчить состояние ребенка до прихода врача, попробуйте определить, насколько серьезные повреждения он имеет.

### **Симптомы ожогов**

**Ожог 1-й степени:** покраснение, боль, отек — поражен поверхностный слой кожи.

**Ожог 2-й степени:** покраснение, боль, отек, образование волдырей - поражен как поверхностный, так и внутренний слой кожи.

**Ожог 3-й степени:** побурение и почернение кожи, а иногда и ее омертвление — поражены глубокие ткани.

**Ожог 4-й степени:** обожжены дыхательные пути, большая часть тела, лицо, глаза, ребенок без сознания.

### **Когда вызывать «скорую»**

- Если ребенок получил обширный или глубокий ожог.

- Если ожог вызван химическим веществом или электрическим током.
- Если вам трудно оценить тяжесть ожога.

**ВНИМАНИЕ!** -----

Нельзя:

- ◆ снимать омертвевшую кожу;
- ◆ вскрывать волдыри;
- ◆ прикладывать к обожженной области лед, сливочное масло, не предназначенные для лечения ожогов мази;
- ◆ накладывать ватные повязки или лейкопластырь.

### **Спасение ребенка при пожаре**

1. Если ребенок в огне, облейте его водой. Погасить открытое пламя можно и снегом. Затем оберните толстой натуральной тканью, например шерстяным или хлопчатобумажным пальто, ковром или одеялом.
2. Если нет воды и снега, накиньте на ребенка одеяло или пальто — огонь погаснет. Но помните, что нельзя накрывать голову ребенку!
3. Если не удастся погасить огонь или нечем накрыть ребенка, просто катайте пострадавшего по земле.
4. Потушив пламя, приступайте к оказанию первой помощи.

### **Первая помощь**

1. Быстро снимите всю одежду, которая подверглась огню и которую легко снять.



2. Обливайте участок поражения прохладной водой из душа, крана или шланга, пока не утихнет боль, не менее 10 минут. Вы предупредите прогревание (и как следствие — повреждение) глубоко лежащих тканей.
3. К обожженным частям тела, которые нельзя надолго погрузить в воду (например, лицо), приложите влажную ткань, затем осторожно просушите.
4. Наложите на обожженную область чистую сухую повязку из неворсистого материала.
5. Если у ребенка обожжены кисти или стопы, разделите пальцы прокладками из ткани или марли, затем наложите нетугую чистую повязку.
6. Если ожог небольшой, следите за состоянием пораженного места. Если появились признаки инфекции (воспаление, нарастание отека, нагноение), обратитесь к врачу или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи.
7. Если ожог обширный и у ребенка нет рвоты, давайте ему больше воды, чтобы возместить потери жидкости.

### **При ожоге первой степени**

1. Обработайте рану специальным противоожоговым средством пантенол (депантенол), противоожоговой жидкостью, индифферентной мазью или просто промойте ее холодной водой.

2. Затем наложите на поврежденное место марлевую повязку. Если образовался волдырь, обработайте его вазелиновым маслом, но не протыкайте. Он сам пройдет через несколько дней.
3. Не оставляйте пораженное место без повязки и не смазывайте ожог йодом или спиртовыми растворами. Рану можно промывать раствором фурацилина.

### **При ожогах второй и третьей степени**

1. Успокойте и подбодрите ребенка.
2. Снимите или разрежьте одежду, чтобы не отдирать прилипшую ткань от раны.
3. Убедитесь, что дыхательные пути ребенка свободны, проверьте его дыхание и кровообращение. При необходимости сделайте искусственное дыхание, сердечно-легочную реанимацию или остановите кровотечение.
4. Если ребенок получил обширный ожог, проверьте, нет ли у него шока. В этом случае оказывайте противошоковую помощь:
  - уложите его и поднимите ноги на высоту 30-40 см;
  - если вы подозреваете травму головы, шеи, спины или ног, просто уложите ребенка удобнее.

### **СИМПТОМЫ ШОКА -----**

- ◆ У ребенка кружится голова.
- ◆ Он теряет сознание.

- ◆ Кожа его становится бледной, холодной и влажной.
  - ◆ Дыхание поверхностное и учащенное.
  - ◆ Пульс слабый и частый.
5. Чтобы облегчить боль, на поврежденное место без всякой обработки наложите чистое полотенце, намоченное в холодной воде и отжатое.
  6. Затем легкими прикосновениями осушите обожженное место чистой (если можно, стерильной) тканью и наложите на него стерильную марлю, не прикрепляя к коже. Это поможет предупредить инфекцию.
  7. При обширном ожоге заверните ребенка в чистую простынь, дайте ему обезболивающее средство и немедленно вызовите «скорую».

### **Рецепты народной медицины**

При легких ожогах хорошо помогают яблочные мази. Протертые яблоки смешивают с морковным соком и варят на паровой бане 20 минут. Затем полученную смесь остужают, добавляют сливочное масло и прикладывают к пораженным участкам.

### **Обморожение**

Обморожение - это повреждение тканей при воздействии низких температур, в основном при воздействии атмосферного воздуха. Существуют также неблагоприятные факторы, которые усу-

губляют действие низкой температуры: ветер, влажный воздух, длительность воздействия, плохая защита тела одеждой. Поэтому получить обморожение можно даже при температуре 0–3°C, при сырой и ветреной погоде. В тесной обуви вероятность отморозить ноги выше, чем в свободной.

Воздействие холода может привести к серьезным последствиям — повредить кожу, кровеносные сосуды и кости. Обморожение может произойти с любой частью тела, но чаще всего обмораживаются открытые части лица, пальцы рук и ног, мочки ушей и нос. Обмороженная кожа твердая на ощупь, воскового цвета и онемевшая. При согревании она может покрыться пузырями, распухнуть и приобрести красную, синюю или пурпурную окраску.

Иногда трудно судить, насколько серьезно повреждение от обморожения, поэтому оказать ребенку первую помощь необходимо в любом случае, а затем доставить к врачу. Если обморожение очень серьезное, «скорую» помощь следует вызвать немедленно. Тем более, что наряду с обморожением у ребенка может быть переохлаждение.

### **Степени обморожения**

**1-я степень обморожения:** бледно-синюшные пятна, окруженные ярко-красной кожей.

**2-я степень отморожения:** синюшная кожа с пузырями, заполненными прозрачной жидкостью.

**3-я степень обморожения:** синюшная кожа с пузырями, заполненными кровянистой жидкостью.

**4-я степень обморожения:** почернение кожи.

### **Симптомы обморожения**

- Онемение отмороженного участка тела.
- Снижена или отсутствует болевая чувствительность.
- Жжение и боль, возникающие при согревании.
- Кожа бледно-синюшная, холодная.
- Волдыри.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если у ребенка сильная дрожь, вызванная переохлаждением.
- Если температура тела не поднимается выше 35 °С.
- Если вы считаете, что ребенок подвергся длительному холодовому воздействию.

### **ВНИМАНИЕ!** -----

При обморожении нельзя:

- ♦ отогревать пораженные части тела горячей водой или с помощью прямого источника тепла: батареи отопления, автомобильного обогревателя, костра или электрического одеяла;
- ♦ тереть снегом и массировать пораженные участки тела;
- ♦ вскрывать волдыри;

- ♦ отогревать пораженные части тела прямо на улице, если нет возможности сохранить тело в тепле.

### **Первая помощь при обморожении**

1. Как можно быстрее поместите ребенка в тепло и не давайте ему спать.
2. Снимите с ребенка мокрую одежду.
3. Проверьте, нет ли у ребенка признаков шока. В этом случае окажите противошоковую помощь:
  - уложите его и поднимите ноги на высоту 30-40 см;
  - если вы подозреваете травму головы, шеи, спины или ног, просто уложите ребенка удобнее.

### **СИМПТОМЫ БОЛЕВОГО ШОКА -----**

- ♦ У ребенка кружится голова.
  - ♦ Он теряет сознание.
  - ♦ Кожа становится бледной, холодной и влажной.
  - ♦ Дыхание поверхностное и учащенное.
  - ♦ Пульс слабый и частый.
4. Закутайте ребенка в теплые одеяла или одежду и наденьте ему шапку, потом обложите его бутылками с горячей водой, грелками или согрейте теплом собственного тела.
  5. Если ребенок в сознании, дайте ему теплое питье.
  6. Опустите отмороженные части тела в теплую, но не горячую (36-37 °C), воду на 20-30 минут,

постепенно повышая температуру воды до 40 °С (добавляя горячую воду в таз или ванну). Чтобы согревание происходило быстрее, перемешивайте воду рукой.

7. Затем на пораженное место наложите сухую стерильную повязку. Если были отморожены пальцы рук или ног, проложите бинты между каждым пальцем.
8. Предупредите повторное обморожение, обернув отогретые места.
9. Старайтесь как можно меньше перемещать отогретые участки тела.
10. Если чувствительность и цвет кожи восстановились, дальнейшего лечения не требуется.
11. Если чувствительность и цвет кожи не восстановились:
  - проложите между пальцами прокладки из ткани или марли;
  - наложите на отмороженные кисти или ступни чистую нетугую повязку;
  - поднимите отмороженную кисть или стопу;
  - попросите ребенка подвигать отмороженной частью тела, чтобы в ней улучшилось кровообращение;
  - если отморожены стопы, не разрешайте ребенку ходить;
  - если отморожены обширные участки тела, дайте ребенку теплое питье, чтобы возместить потери жидкости.

### **Симптомы переохлаждения**

- Сильная дрожь.
- Слабость.
- Сонливость.
- Спутанность сознания.
- Редкое дыхание.
- Очень низкая температура тела — ниже 35 °С.
- Шок.

### **Первая помощь при переохлаждении**

1. Поместите ребенка в теплое помещение.
2. Снимите с него одежду и обувь.
3. Обмороженные участки тела разотрите сухой тканью.
4. Поместите отмороженные части тела или всего ребенка в ванну с теплой водой (температура которой 36 °С). Затем температуру воды медленно повышайте от 36 до 40 °С в течение 20 минут. Чтобы согревание происходило быстрее, перемешивайте воду рукой.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

Нельзя помещать переохлажденного ребенка в горячую воду! Это приведет к травме.

5. Одновременно осторожно массируйте отмороженные участки тела.
6. Когда чувствительность восстановится и кожа порозовеет, насухо вытрите ребенка,



уложите его в постель и напоите горячим чаем или молоком.

7. При отморожении ушей и лица после всех перечисленных процедур кожу дополнительно протрите водкой и смажьте детским кремом.
8. При обморожениях, начиная со второй степени, необходима госпитализация в хирургическое или ожоговое отделение стационара.

## **ПЕРЕГРЕВАНИЕ, ТЕПЛОВОЙ И СОЛНЕЧНЫЙ УДАР**

Тепловой удар — патологическое состояние организма, обусловленное общим перегревани-ем организма. Солнечный удар — разновидность теплового удара, возникающая при прямом действии солнечных лучей на голову ребенка.

Существуют предрасполагающие факторы теплового удара: слишком теплая одежда, недостаточное питье, избыточный вес ребенка. Тепловой удар может возникнуть и в помещении, если в нем жарко и душно.

Прогулки под солнцем с непокрытой головой могут привести к солнечному удару. Вначале у ребенка может отмечаться возбуждение, покраснение лица, головная боль, тошнота, рвота. По мере ухудшения состояния поднимается температура тела, а кожа становится сухой и горячей, потоотделение прекращается, учащается сердцебиение, возникает оглушенность, возможна периодическая потеря сознания. В тяжелых ситуациях могут наблюдаться нарушения со стороны

дыхательной системы (частое и поверхностное дыхание), нервной системы (судороги, галлюцинации, бред) и др.

### **Симптомы перегревания**

- Вялость.
- Тошнота.
- Головокружение.
- Сильное потоотделение.
- Жажда.
- Температура тела может повышаться.

### **Когда обращаться к врачу**

1. Если температура тела высокая (39-41 °С) и ребенок не потеет. Возможно, что у него тепловой удар, который может иметь очень серьезные последствия, поэтому необходимо вызвать «скорую».
2. Если температура у ребенка выше 38,5 °С - обратитесь к врачу.
3. Если симптомы перегревания не исчезают через 1-2 часа и даже усиливаются — обратитесь к врачу.

### **Первая помощь при перегревании**

1. Удалите ребенка с прямого солнечного света в прохладное помещение и уложите его.
2. Расстегните на ребенке одежду.
3. Если у ребенка нет рвоты, давайте ему воду или соки каждые 10-15 минут.

4. Прикладывайте к коже ребенка мокрую прохладную ткань и включите вентилятор либо обмахивайте ребенка полотенцем.

### **Симптомы теплового удара**

- Отсутствие пота.
- Горячая покрасневшая кожа.
- Головная боль или головокружение.
- Путанность сознания.
- Тошнота, рвота.
- Судороги.
- Неровный или слабый и частый пульс.
- Потеря сознания.
- Высокая температура тела (39-41 °C).

### **Первая помощь при тепловом ударе**

1. Проверьте, нет ли у ребенка признаков шока. Если у ребенка кружится голова, если он теряет сознание, а кожа его становится бледной, холодной и влажной, если дыхание у него поверхностное и учащенное, а пульс слабый и частый.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

При тепловом ударе нельзя давать ребенку лекарства или тонизирующие средства (например, крепкий чай и кофе).

2. Удалите ребенка с прямого солнечного света. Отведите или унесите ребенка в тень или прохладное помещение. Уложите его на спину,

немного приподняв ноги. Расстегните или снимите с него одежду.

3. Если вы подозреваете у ребенка тепловой удар, вызовите неотложную помощь и приступайте к снижению температуры. Это можно делать любым из перечисленных способов:
  - усадите ребенка в ванну с прохладной, но не холодной, водой, достигающей ему до пупка, и растирайте его тело губкой или полотенцем;
  - поставьте ребенка под прохладный душ или обливайте его водой из садового шланга;
  - поместите ребенка в прохладную комнату, уложите рядом с вентилятором или кондиционером и заверните в мокрые простыни или полотенца.
4. Когда температура тела снизится до 39 °С, вытрите ребенка, уложите и накройте сухой простыней.
5. На лоб, а также подключичные, подмышечные, локтевые, паховые, подколенные области (где проходят крупные сосуды) наложите прохладные примочки.
6. Давайте обильное питье, воду при этом можно чуть подсолить.
7. Обмахивайте ребенка полотенцем или поместите его рядом с вентилятором или кондиционером. Если температура тела снова поднимется, повторите одну из охлаждающих процедур.

## Обморок

### Симптомы

- Бледность.
- Головокружение.
- Холодный пот.
- Потеря сознания.

### Когда вызывать неотложную помощь

- Если через 5 минут после начала обморока ребенок не приходит в сознание.
- Если при обмороке произошла серьезная травма головы, шеи или спины.

### Первая помощь при обмороке

1. Если у ребенка головокружение, усадите его и нагните ему голову так, чтобы она оказалась между коленями.
2. Расстегните ребенку одежду, чтобы ему было легче дышать.
3. Если ребенок потерял сознание, положите его на спину и поднимите ноги на 20-30 см.
4. Не кладите под голову подушку.
5. Поверните голову ребенка набок, чтобы он не задохнулся в случае рвоты.
6. Когда ребенок придет в сознание, он должен лежать еще 5-10 минут. Сразу вставать нельзя.
7. Если во время обморока ребенок упал, посмотрите, нет ли у него повреждений.

8. Если вам кажется, что у ребенка травма головы или спины, немедленно вызывайте «скорую».
9. Если ребенок потерял сознание, следите за его дыханием и пульсом.

**ВНИМАНИЕ! -----**

При обмороке нельзя:

- ♦ брызгать ребенку водой в лицо;
- ♦ тормошить его;
- ♦ заставлять нюхать нашатырный спирт.

## Шок

Шок может наступить в результате тяжелой аллергической реакции, сильного инфекционного заболевания, болезни сердца, а также после большой кровопотери. Если вам известна причина шока, и ее можно устранить или уменьшить ее влияние, то сделайте это. Например, удалите аллерген, вызывавший шок, или дайте ребенку сильный антигистаминный препарат. Если причина — большая кровопотеря, то сначала остановите кровь, затем приступайте к противошоковой помощи. Если сразу начать противошоковое лечение, можно предотвратить поражение жизненно важных органов.

### Симптомы шока

- Бледная, холодная и влажная кожа.
- Жажда.

- Тошнота и рвота.
- Учащенное поверхностное дыхание.
- Слабый частый пульс.
- Головокружение.
- Потеря сознания.

### **Когда вызывать неотложную помощь:**

Всегда, при наличии симптомов шока.

#### **ВНИМАНИЕ! -----**

Нельзя:

- ◆ перемещать ребенка, если у него травма позвоночника;
- ◆ поить и кормить ребенка, если у него рвота.

### **Первая помощь при шоке**

1. Успокойте ребенка, следите за дыханием и пульсом.
2. Если ребенок в сознании и у него нет травмы грудной клетки с нарушениями дыхания или травмы головы, положите его на спину и поднимите ноги на 20-30 см.
3. Если сознания ребенок не потерял, но у него травма грудной клетки с нарушениями дыхания или травма головы, приподнимите ему голову, а не ноги.
4. Чтобы сохранить тепло, накройте ребенка одеялом или пальто.
5. Если у ребенка нет сердцебиения, начинайте сердечно-легочную реанимацию.

## **Первая помощь при остановке сердца и дыхания**

### **Помощь ребенку в возрасте до года**

1. Чтобы выяснить, в сознании ли ребенок, потрите его по спине или осторожно потеревите его.
2. Если ребенок не реагирует, то, крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ему спину, положите ребенка на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь.
3. Чтобы освободить дыхательные пути от запавшего языка, приподнимите ребенку подбородок и отведите голову назад.
4. Если вы подозреваете у ребенка травму позвоночника, выдвиньте его нижнюю челюсть вперед, стараясь при этом не двигать голову и шею. Рот ребенка должен быть открытым.
5. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы слышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. Присматривайтесь и прислушивайтесь не более 5 секунд.
6. Если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию. Не меняя положения головы ребенка, плотно обхватите своими губами его нос и рот. Сделайте неглубокий вдох и произведите два легких вдувания воздуха длительностью по секунде каждое, с паузой между ними.
8. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, осторожно



поменяйте положение головы ребенка и сделайте еще два вдувания воздуха. 9. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, значит, дыхательные пути непроходимы. В этом случае выполняйте мероприятия, описанные в главе «Инородное тело в дыхательных путях».

10. Заметив, что грудная клетка приподнимается во время искусственного дыхания, положите два пальца на внутреннюю поверхность руки ребенка чуть выше локтя и слегка надавите. В течение 5–10 секунд пытайтесь нащупать пульс.
11. Если пульс есть, продолжайте искусственное дыхание, производя по одному вдуванию воздуха каждые три секунды. Через каждые двадцать вдуваний проверяйте пульс.
12. Через одну минуту вызовите неотложную помощь. Потом продолжайте искусственное дыхание с проверкой пульса.
13. Если пульса у ребенка нет, начинайте непрямой массаж сердца.
14. Не меняя положения головы ребенка, положите два пальца на середину его грудины чуть ниже сосков. В течение 3 секунд резко нажмите на грудину пять раз так, чтобы грудина каждый раз опускалась на 1,5–2,5 см. Нажимайте на грудину плавно и ритмично, не отрывая от нее пальцев.

15. Чередуйте одно вдувание воздуха с пятью нажатиями на грудину. Повторите эти приемы десять раз.
16. Вновь в течение 5–10 секунд старайтесь нащупать пульс.
17. Повторяйте приемы, описанные в пунктах 10 и 11, до появления пульса или прибытия врача. Если пульс восстановился, повторяйте прием, описанный в пункте 8.

### **Помощь ребенку от 1 года до 8 лет**

1. Чтобы выяснить, в сознании ли ребенок, осторожно потербите его и позовите по имени.
2. Если ребенок не реагирует, то, крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ему спину, положите ребенка на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь.
3. Чтобы освободить дыхательные пути от запавшего языка, приподнимите ребенку подбородок и отведите голову назад.
4. Если вы подозреваете у ребенка травму позвоночника, выдвиньте его нижнюю челюсть вперед, стараясь при этом не двигать голову и шею. Рот ребенка должен быть открытым.
5. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. Присматривайтесь и прислушивайтесь не более 5 секунд.
6. Если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию.

7. Не меняя положения головы ребенка, большим и указательным пальцами зажмите ему нос и плотно прижмите свой рот к его рту. Сделайте два медленных полных вдувания воздуха, с паузой между ними.
8. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, поменяйте положение головы ребенка и сделайте еще два вдувания воздуха.
9. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, значит, дыхательные пути непроходимы. Вам необходимо оказать помощь в соответствии с инструкцией, изложенной в разделе «Иностранное тело в дыхательных путях».
10. Заметив, что грудная клетка приподнимается во время искусственного дыхания, прикоснитесь двумя пальцами к адамову яблоку. Переместите пальцы в углубление между адамовым яблоком и мышцей на боковой стороне шеи. В течение 5–10 секунд пытайтесь нащупать пульс.
11. Если пульс есть, продолжайте искусственное дыхание, производя по одному вдуванию воздуха каждые четыре секунды. Через каждые 15 вдуваний проверяйте пульс.
12. Через минуту вызовите неотложную помощь. Потом продолжайте искусственное дыхание с проверкой пульса.
13. Если пульса нет, начинайте непрямой массаж сердца. Не меняя положения головы ребенка,

положите выступ своей ладони ему на грудину пять раз так, чтобы грудина каждый раз опускалась на 2,5–4 см. Нажимайте на грудину плавно и ритмично, не отрывая от нее выступа ладони.

14. Чередуйте одно вдувание воздуха с пятью нажатиями на грудину. Повторите эти приемы 10 раз.
15. Вновь в течение 5–10 секунд пытайтесь нащупать пульс.
16. Повторяйте эти приемы до появления пульса или прибытия врача.

### **Помощь ребенку старше 8 лет**

1. Чтобы выяснить, в сознании ли ребенок, осторожно потербите его и позовите по имени.
2. Если ребенок не реагирует, то, крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ему спину, положите ребенка на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь.
3. Чтобы освободить дыхательные пути от запавшего языка, приподнимите ребенку подбородок и отведите голову назад.
4. Если вы подозреваете у ребенка травму позвоночника, выдвиньте его нижнюю челюсть вперед, стараясь при этом не двигать голову и шею. Рот ребенка должен оставаться открытым.
5. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется

- ли его грудная клетка. Присматривайтесь и прислушивайтесь не более 5 секунд.
6. Если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию.
  7. Не меняя положения головы ребенка, большим и указательным пальцами зажмите ему нос и плотно прижмите свой рот к его рту. Сделайте два медленных полных вдувания воздуха, с паузой между ними.
  8. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, поменяйте положение головы ребенка и сделайте еще два вдувания воздуха.
  9. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, значит, дыхательные пути непроходимы.
  10. Заметив, что грудная клетка приподнимается во время искусственного дыхания, прикоснитесь двумя пальцами к адамову яблоку. Переместите пальцы в углубление между адамовым яблоком и мышцей на боковой стороне шеи. В течение 5–10 секунд пытайтесь нащупать пульс.
  11. Если пульс есть, продолжайте искусственное дыхание, производя по одному вдуванию воздуха каждые 5 секунд. Через каждые 12 вдуваний проверяйте пульс.
  12. Через минуту вызовите неотложную помощь. Потом продолжайте искусственное дыхание с проверкой пульса.

13. Если пульса у ребенка нет, начинайте непрямой массаж сердца.

Не меняя положения головы ребенка, положите выступ своей ладони ему на грудину на два пальца выше ее нижнего края. Свою другую руку положите сверху. Пальцы рук сомкните замком, при этом они не должны касаться груди ребенка. Подойдите чуть вперед и в течение 10 секунд резко нажмите на грудину 15 раз так, чтобы грудина каждый раз опускалась на 4–5 см. Нажимайте на грудину плавно и ритмично, не отрывая от нее выступа ладони.

Чередуйте два вдувания воздуха с 15 нажатиями на грудину. Повторите эти приемы 4 раза.

14. Вновь в течение 5–10 секунд пытайтесь нащупать пульс.
15. Повторяйте эти приемы до появления пульса или прибытия врача.

### **ВНИМАНИЕ!**

Если сердце бьется, нельзя надавливать на грудную клетку, так как это может привести к остановке сердца.

Если вы подозреваете у ребенка травму позвоночника, не двигайте его голову и шею, когда определяете, дышит ли он.

## **Отравления**

У детей отравление может быть вызвано разными веществами — лекарственными препаратами, моющими средствами, домашними расте-

ниями, некачественными продуктами и т. д. От этого зависят и симптомы заболевания. Главный признак отравления — резкое изменение поведения.

Многие яды способны вызвать лишь кратковременное расстройство кишечника, в то время как другие — причинить серьезные повреждения легким и тканям кишечника. Кроме того, существует несколько смертельных ядов.

Для вас главное — быстро установить, чем отравился ребенок, и начать лечение до приезда врача. Однако самостоятельно давать ребенку лекарства нельзя. По телефону врач даст вам необходимые указания в зависимости от того, чем отравился ребенок и каков его возраст.

### **Когда обращаться к врачу**

Если ребенок потерял сознание или задыхается, вызовите неотложную помощь. В остальных случаях немедленно звоните в центр отравлений, поликлинику или больницу для консультации.

### **Первая помощь дома**

1. Успокойте ребенка, следите за дыханием и пульсом.
2. Если ребенок в сознании, постарайтесь выяснить, что именно он проглотил.
3. Если ребенок жевал таблетки или ядовитое растение, удалите остатки таблеток или растения, оставшиеся во рту.

4. Вызовите неотложку. Непрерывно следите за состоянием ребенка. Сообщите врачу, когда ребенок проглотил отравляющее вещество, какое (если вам известно) и в каком количестве. Возьмите с собой к телефону коробку или сосуд, в котором оно находилось. Это необходимо для того, чтобы врач дал вам указания, как нужно действовать до его приезда.

Не проконсультировавшись со специалистами, не вызывайте у ребенка рвоту, поскольку при отравлении некоторыми веществами этого делать не нужно или опасно, так как при рвоте они могут еще сильнее повредить легкие и пищевод.

5. Если вам не удастся получить консультацию у врача и также известно, что ребенок не глотал едких веществ и нефтепродуктов, начинайте промывание желудка. Для этого необходимо вызвать у ребенка рвоту.

#### **ВНИМАНИЕ!** -----

Нельзя стимулировать рвоту, если ребенок проглотил следующие вещества:

- ♦ продукты на нефтяной основе: бензин, керосин, скипидар, полироль для мебели или машины;
- ♦ едкие вещества: щелочи, сильные кислоты;
- ♦ очищающие вещества: отбеливатели, аммиак, жидкости для чистки туалетов.

В любом случае не давайте ребенку никаких средств против отравления без консультации врача.



Нельзя вызывать рвоту у детей, находящихся без сознания!

### Как вызвать рвоту

**Первый способ.** Дайте ему выпить не меньше 500 мл воды. Если рвота не начинается, то надавите двумя пальцами на корень языка ребенка.

Процедуру повторите несколько раз, пока ребенка не станет рвать чистой водой.

Наблюдайте за ребенком в течение 1–2 часов после рвоты.

**Второй способ.** Дайте 1 ст. ложку (3 ч. ложки) сиропа ипекакуаны (рвотного корня), разведите его в 240 мл воды или негазированного фруктового сока.

Поставьте рядом с ребенком большой таз или выведите его в ванную.

Для стимулирования действия рвотного корня несколько минут покачайте ребенка на коленях.

Если через 20 минут рвота не начинается, повторите дозу сиропа.

Когда у ребенка начинается рвота, положите его лицом вниз, свесив голову над тазом (чтобы потом врач мог проверить, есть ли яд в рвотных массах).

Наблюдайте за ребенком в течение 1–2 часов после рвоты.

Если ребенок проглотил ядовитую жидкость, дайте ему выпить 2–3 стакана воды (но не молока), чтобы эту жидкость разбавить.

Если ребенок отравился парами ядовитых жидкостей: лака (в том числе и для ногтей), жидкости для удаления лака, клея, ацетона, как можно скорее выйдите с ним на свежий воздух или откройте в квартире окна. Сразу же вызовите врача.

## **Отравление ядовитыми грибами**

Отравление грибами очень серьезное, протекает с тяжелыми симптомами и требует срочной госпитализации. Причем отравиться можно даже съедобными, плохо проваренными грибами. Все грибы содержат как растительные, так и животные клетчатку, поэтому являются очень тяжелой пищей для малышей. До 7 лет лучше вообще не кормить детей грибами.

Отравление ядовитыми грибами имеет разную симптоматику. Так, бледная поганка содержит в себе стойкие, не разрушающиеся при высушивании и нагревании ядовитые вещества (фаллоин, фаллоидин, аманин). Яд бледной поганки токсически действует на печень, почки, кишечник. Скрытый период, то есть время от употребления гриба до появления первых симптомов, может длиться от 6 до 24 часов. Заболевание протекает тяжело, требуется срочная госпитализация ребенка в стационар.

Мухомор содержит в себе яды (мускарин, мускаридин), которые частично разрушаются при термической обработке. Симптомы отравле-

ния появляются через 1-2 часа после употребления мухоморов. Яды мухомора токсически действуют на нервную систему, обладают так называемым холинэргическим действием, которое проявляется в повышенной секреции различных желез, сужении зрачков и т. д.

Заболевание протекает тяжело, требуется срочная госпитализация ребенка в стационар.

Сморчки, строчки содержат в себе ядовитое вещество (гальвеловую кислоту), которое разрушается при тепловой обработке. Поэтому отравление может наступить при употреблении в пищу плохо сваренных грибов и бульона. Яд оказывает в основном местное токсическое действие на кишечник.

Симптомы отравления появляются от 30 минут до 2 часов, иногда позже. Как правило, заболевание проходит через 1-2 дня.

### **Признаки отравления бледной поганкой**

- Сильные боли в животе.
- Неукротимая рвота.
- Понос с кровью.
- Нарушение сознания.
- Появление галлюцинаций.
- Падение артериального давления.
- На вторые или третьи сутки появляются симптомы поражения печени (желтуха и др.) и почек (снижение объема выделяемой мочи и др.).

### **Признаки отравления мухомором**

- Боли в животе.
- Рвота.
- Понос.
- Обильное слюнотечение.
- Потоотделение.
- Затрудненное дыхание.
- Сужение зрачков, ослабление зрения.
- Возможны судороги, бред, галлюцинации.

### **Признаки отравления сморчками и строчками**

- Сильные боли в животе.
- Тошнота и рвота.
- Понос.

### **Когда вызывать врача**

При любом отравлении грибами требуется неотложная медицинская помощь.

### **Первая помощь при отравлении грибами**

#### **ВНИМАНИЕ! -----**

Нельзя вызывать рвоту у детей, находящихся без сознания, и у очень маленьких детей, так как рвотные массы могут попасть в дыхательные пути.

1. Успокойте ребенка и вызовите врача.
2. Промойте желудок ребенку, дав ему выпить не менее 500 мл воды и вызвав рвоту. Повторяйте процедуру несколько раз, пока ребенка не станет рвать чистой водой.

3. Затем дайте ребенку активированный уголь или полифепан - 1-2 ст. ложки на 1 стакан воды.

**Дозировка активированного угля:**

- детям до 3 лет: 5 таблеток в 1/2 стакана воды;
- детям 3-7 лет: 7 таблеток в 2/3 стакана воды;
- детям старше 7 лет 10 таблеток в целом стакане воды;
- для маленьких детей таблетки размельчите в порошок и размешайте в кипяченой воде.

## **Укусы насекомых**

Характер укусов пчел, ос и шмелей во многом сходен. Яды этих насекомых могут вызывать аллергические реакции у человека. Кроме того, они оказывают токсическое воздействие на нервную систему.

Особенно опасны укусы в область дыхательного горла, что может случиться при нечаянном вдохе или проглатывании насекомого. Поэтому старайтесь соблюдать меры предосторожности. Летом, когда летает много разных насекомых, не следует пить непосредственно из бутылок, лучше налить напиток в чашку и внимательно рассмотреть содержимое. При скоплении ос, пчел и шмелей не следует есть арбузы и другие сладкие ягоды.

### **Симптомы укусов пчел и ос**

Боль, покраснение кожи, припухлость диаметром 2,5-5 см, которые исчезают в течение 24-48 часов после ужаления — это легкая реакция. Сыпь (иногда с волдырями и зудом), кашель, недомогание, головокружение, тошнота, боли в суставах, повышение температуры (иногда до высоких цифр), нарушения дыхания — тяжелая аллергическая реакция, возникает сразу после ужаления.

### **Когда обращаться к врачу**

- Если ребенку трудно дышать, вызовите неотложную помощь.
- Если у ребенка появилась сыпь, обратитесь к врачу.

### **Первая помощь**

1. При общем недомогании дайте ребенку противоаллергический препарат: супрастин, пипольфен, кларитин или другой (согласно прилагаемой к препарату инструкции).
2. Следите за дыханием и пульсом. При необходимости принимайте меры по реанимации.
3. Если ребенка ужалила обыкновенная медоносная пчела, удалите жало. Если жало не удастся захватить пальцами, попробуйте осторожно удалить его пинцетом. Если жало находится глубоко и вытащить его не удастся, обратитесь за советом к врачу.

4. Промойте пораженное место теплой водой с мылом или обработайте любым антисептиком (водкой, одеколоном и т. д.). Укус можно смазать любой противозудной и противоаллергической мазью (например, такой как фенестил-гель), которая облегчит боль и уменьшит отек.
5. Наложите на пораженное место холодный компресс или чистую влажную повязку: это уменьшит боль и отек.
6. Давайте ребенку больше теплого питья.
7. Наблюдайте за возможными признаками инфекции (усиливающееся покраснение, отек, боль) в течение 24-48 часов. Если появились признаки инфекции, обратитесь к врачу или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи.

## **Змеиные укусы**

Почти все укусы ядовитых змей требуют немедленной медицинской помощи и введения противоядия, которое имеется в отделениях скорой помощи местных больниц.

### **Симптомы**

- Жжение, отек, боль.
- Побледнение кожи.
- Тошнота и рвота — при проникновении яда в кровь.
- Шок (учащенное поверхностное дыхание, слабый частый пульс).

### Когда обращаться к врачу

Если ребенка укусила ядовитая змея, немедленно вызовите неотложную помощь или отправляйтесь с ребенком в больницу. Нельзя терять времени. Постарайтесь установить, какая змея укусила ребенка (если змея мертвая, возьмите ее с собой), по дороге позвоните в больницу и попросите, чтобы противоядие было подготовлено к вашему приезду.

### Первая помощь

#### ВНИМАНИЕ!

Нельзя давать ребенку лекарства, поить и кормить его, накладывать на ранку жгут, надрезать ранку, пытаться отсасывать яд.

1. Успокойте ребенка. Следите за дыханием и пульсом. При необходимости принимайте меры по реанимации.
2. Опустите место укуса ниже уровня сердца, чтобы приостановить проникновение яда в кровеносную систему.
3. Не позволяйте ребенку двигаться, чтобы яд не распространялся по его телу.
4. Промойте ранку, но не прикладывайте лед или холодный компресс.
5. Если укус находится на руке или ноге, наложите на конечность шину, сделанную из палки, и обвяжите ее курткой или ремнями от



рюкзака — чем угодно, лишь бы конечность оставалась неподвижной. 6. Если змея мертва, захватите ее в больницу или травмпункт.

## **Укусы животных**

Укусы животных опасны не только повреждением тканей, воспалением и кровотечением, но и возможностью инфицирования вирусом бешенства. Наибольшую опасность развития обычной инфекции представляют колотые раны, полученные от кошки. Раны от собачьих укусов тоже очень часто воспаляются, потому что они сильно загрязнены слюной.

Источниками бешенства являются зараженные собаки, кошки, лисицы, волки, летучие мыши и даже иногда ежи. Белки, кролики и другие грызуны не являются переносчиками бешенства. При укусе ребенка любым животным необходимо обратиться к врачу, чтобы выяснить, нужна ли ребенку прививка от бешенства.

### **Когда обращаться к врачу**

Если ребенка укусила собака, не только бродячая, но даже домашняя или привитая, так как при укусе собаки высока вероятность инфицирования вирусом бешенства.

Если ребенка укусил дикий лесной зверь: лисица или еж, которые тоже часто являются источниками заражения бешенством.

Если у ребенка много укусов или сильное кровотечение, вызовите неотложную помощь.

### **Первая помощь**

1. Если рана сильно кровоточит, прижмите ее куском чистой сухой ткани и держите, пока кровотечение не остановится.
2. Место укуса промойте мыльным раствором (лучше хозяйственным или специальным антибактериальным) или 3-процентным раствором перекиси водорода. Промывайте рану из-под крана в течение 3–5 минут, затем аккуратно вытрите.
3. Кожу вокруг укуса можно обработать 5-процентной спиртовой настойкой йода. Не следует саму рану обрабатывать спиртом, зеленкой или йодом, так как эти вещества дополнительно обжигают и без того поврежденные ткани.
4. Перевяжите рану стерильным бинтом или чистой тканью.
5. Если в течение 24–48 часов появились признаки инфекции, обратитесь к врачу или доставьте ребенка в пункт неотложной помощи.
6. Если ребенка укусила собака и кровотечение не очень сильное, не пытайтесь сразу же остановить его. С током крови из раны вымывается значительное количество микробов.
7. Если есть возможность, то проследите за поведением укусившего животного. Особое внимание обратите на то, не идет ли изо рта пена — один из признаков бешенства.

## **Прикус языка**

Дети иногда прикусывают себе язык. Рана может быть достаточно глубокой, а кровотечение — сильным. Тем более что язык — это орган с очень интенсивным кровоснабжением. Кроме того, такие раны очень болезненны и мешают ребенку есть. Но они не опасны. Важно только не раздражать язык кислой, острой и горячей пищей, и ранка заживет. В процессе заживления на ней образуется серо-белый налет, который ни в коем случае нельзя сдирать — он вскоре исчезнет.

### **Когда обращаться к врачу**

Если откушен кончик языка и висит на «волоске».

### **Первая помощь**

1. Сверните чистый носовой платок и прижмите к ране, чтобы остановить кровотечение.
2. Если кровотечение сильное, смочите платок или кусок бинта перекисью водорода и прижмите к ранке.
3. После остановки кровотечения, как минимум час ничего не давайте ребенку есть, а в ближайшие 5 часов нельзя есть горячие и кислые блюда. Наоборот, угостите ребенка мороженым.

Д ЧАСТЬ ие  
ме IV кие  
пр Ъмаш ы  
п  
Ъцин  
с  
юцеду  
р  
L  
с||)А



## Тепловые процедуры

**Т**епловые процедуры, которые можно сделать дома, позволяют не только быстрее вылечиться от простуды и других заболеваний, но и предотвратить осложнения, не допустить развитие болезни и даже отказаться от медикаментозного лечения.

Как же действуют тепловые процедуры на организм ребенка? Они оказывают сосудорасширяющий эффект, благодаря чему усиливается процесс кровообращения и повышаются защитные силы организма. Поэтому тепловые процедуры играют также большую профилактическую роль. Но чаще всего тепловые процедуры рекомендуются при острых и затяжных респираторных заболеваниях, при переохлаждении, как отвлекающее воздействие при затруднении дыхания и кашле. Каждый родитель должен уметь выполнять их. К тепловым процедурам относятся ванны, согревающие компрессы, горчичники, обертывания, пластыри, припарки, аппликации с различными веществами.

### **ВНИМАНИЕ!**

Нельзя проводить тепловые процедуры ребенку при повышенной температуре его тела (выше 37,5°C).

## Горчичники

Горчичники — это листы бумаги, покрытые с одной стороны тонким слоем обезжиренного

сухого порошка, полученного из семян черной горчицы. Именно этот порошок действует на кожу как раздражающее и отвлекающее средство. Действующим веществом горчичника является эфирное горчичное масло и летучие вещества — фитонциды, которые выделяются под воздействием воды и фермента, присутствующего в самой горчице.

### **Как действуют горчичники**

Горчичники вызывают покраснение кожи и расширение сосудистой сетки, стимулируя приток крови к месту их наложения. Одновременно повышается возбудимость вегетативной нервной системы — симпатической и парасимпатической. В результате рефлекторного повышения тонуса нервной системы и накопления в крови продуктов возбуждения (адреналина, норадреналина) повышается защитная функция организма ребенка. Именно на этом принципе и основано применение горчичников как стимуляторов иммунитета ребенка во время простуды. Поэтому горчичники широко применяются при заболеваниях органов дыхания у детей.

Отвлекающее действие — это создание с помощью горчичника дополнительного очага раздражения, который ослабляет кровоснабжение больного органа, тем самым уменьшая его воспаление. Например, если ребенок болен стенозирующим ларинготрахеитом, который сопровождается затрудненным дыханием, глубоким

кашлем, охрипшим голосом. Для отвлекающего эффекта горчичники ставят на икроножные участки ног. В результате перераспределения крови уменьшается процесс воспаления и отек гортани.

### **Как ставить горчичники**

Вам понадобятся:

- горчичники;
- миска с теплой водой;
- два широких куса марли;
- полотенце;
- теплое подсолнечное масло;
- вазелин или увлажняющий детский крем;
- одеяло.

### **Куда ставить горчичники**

Прежде чем ставить горчичники, проконсультируйтесь у врача, какое место на коже предпочтительнее. Горчичники накладывают на грудь или на спину, боковую и переднюю поверхность грудной клетки, кроме области сердца и зоны позвоночника. При трахеите горчичники ставят по центру грудной клетки от области яремной ямки (у основания шеи) до основания грудины (1-2 шт.). Для отвлекающего воздействия горчичники ставят на икры ног.

### **ВНИМАНИЕ! -----**

Горчичники нельзя ставить на область сердца и на позвоночник.



### Подготовка к процедуре

Внимательно осмотрите кожу ребенка. Она должна быть ровной и гладкой, без раздражений, покраснений и высыпаний. В этом случае перед проведением процедуры посоветуйтесь с врачом. Но даже если противопоказаний нет, горчичники будут вызывать сильное раздражение и боль, поэтому лучше обойтись без них. Кроме того, у некоторых детей бывает очень чувствительная кожа, которая начинает краснеть и «жечь» уже через 3–5 минут. У других этот процесс происходит менее болезненно, и действие горчичников начинается только через 7–10 минут. Поэтому если вы используете горчичники в первый раз, поставьте 1–2 горчичника и посмотрите, как ребенок реагирует на них.

### Проведение процедуры

1. Смочите подсолнечным маслом марлю и приложите ее к нужному месту (спине, над грудной или в другом месте, рекомендованном врачом). Детям раннего возраста горчичники необходимо ставить через салфетку из льняной или хлопчатобумажной ткани.
2. Окуните горчичник в миску с теплой водой, смочите в течение нескольких секунд и приложите к марле горчичной стороной, затем плотно прижмите. Так уложите все горчичники.
3. Сверху горчичники накройте полотенцем и укройте ребенка одеялом.

4. Уже через несколько минут ребенок почувствует тепло, а иногда жжение.
5. Через каждые 2–3 минуты осматривайте кожу (детям младшего возраста проверять состояние кожи следует каждые 30–60 секунд). При появлении выраженного покраснения горчичник необходимо тут же снять, а покрасневший участок обмыть теплой водой. Можно после этого смазать кожу стерильным вазелиновым или растительным маслом.
6. Обычно через 5–10 минут кожа под горчичниками приобретает стойкий красный цвет. В это время горчичники снимают.
7. Если ребенок не может терпеть сильное жжение и боль, значит, он плохо переносит эту процедуру. Снимите горчичники, несмотря на то, что прошло недостаточно времени.
8. Смочите кусок марли в теплой воде и осторожно протрите кожу, чтобы снять остатки горчичного порошка.
9. Теперь вытрите кожу досуха полотенцем и смажьте вазелином или детским кремом.

### **ВНИМАНИЕ!**

Держать горчичники больше 10 минут нельзя, чтобы не получить ожог кожи.

### **Горчичники-пакеты**

В них горчица помещена в специальные ячейки. Они удобнее обычных горчичников тем, что

не оказывают чрезмерного раздражающего влияния на кожу, но дают хороший согревающий эффект. В стандартном горчичнике-пакете четыре ячейки, которые можно отрезать и использовать на маленьком ограниченном участке. Техника постановки горчичников-пакетов такая же, как и обычных горчичников.

### **Противопоказания для постановки горчичников**

- Аллергия.
- Кожные заболевания.

### **Горчичные обертывания**

Горчичные обертывания выполняют в тех случаях, когда необходимо уменьшить приток крови к внутренним органам. Эта процедура оказывает успокаивающее и потогонное действие. Горчичные обертывания могут быть местными (например, только на грудную клетку) и общими.

Горчичные обертывания можно повторять через день, всего 3-4 раза за период ОРЗ.

### **Как делать горчичные обертывания**

1. Возьмите 70-100 г сухой горчицы и залейте ее 2 л горячей воды (80 °C). Тщательно перемешайте.
2. Смесь остудите в течение 3-5 минут.
3. Затем жидкую часть перелейте в другую посуду.

4. Хлопчатобумажную простыню или пеленку смочите в приготовленном растворе и отожмите.
5. Обертывают ею грудную клетку ребенка от ключиц до пупка. Маленьким детям можно оборачивать все тело до пяток, при этом в промежность кладется подгузник, а если у ребенка опрелости, то их защищают прокладками из марли.
6. Пеленку, смоченную горчичным раствором, закройте сверху фланелевой пеленкой и шерстяным одеялом. В таком завернутом виде ребенок должен находиться не менее 20–30 минут. Если малыш начинает беспокоиться раньше, а на коже появляются красные пятна, то процедуру следует закончить раньше.
7. Для усиления потоотделения во время процедуры давайте ребенку сладкий чай.
8. После окончания процедуры пеленки снимите, а ребенка облейте или оботрите теплой водой. Затем тщательно вытрите и тепло оденьте.
9. Уложите в предварительно согретую постель.

## Медицинские банки

Медицинские банки раньше очень широко применялись при респираторных заболеваниях у детей школьного возраста. Однако в настоящее время выявили некоторые осложнения этой процедуры, в частности: массивные кровоизлия-

ния в кожу и подкожную клетчатку, а также нарушение микроциркуляции в легочной ткани.

Однако контролируя состояние кожи, применение банок вполне допустимо, но только у подростков. Для маленьких детей более безопасен баночный массаж.

В настоящее время активно разрабатываются и внедряются в практику здравоохранения медицинские банки, которые не нужно ставить с применением зажженного стержня. Это так называемые медицинские пневматические банки. Изготавливают их из специального пластика. Установка банок производится сжатием или с помощью специального приспособления без применения огня. Пневматические банки могут применяться как обычные медицинские и для баночного массажа, они очень удобны при лечении маленьких детей.

### **Противопоказания к постановке банок и баночному массажу**

- Заболевания кожи, особенно гнойничковые.
- Болезни крови.
- Признаки повышенной кровоточивости.
- Высокая температура тела.
- Общее истощение.
- Чрезмерное возбуждение ребенка.

### **Техника постановки банок (детям старше 14 лет)**

1. Выберите ровную поверхность тела, где нет костных выступов и углублений. Это области

- боков, под лопатками, между лопатками и позвоночником.
2. Смажьте кожу вазелином или теплым растительным стерильным маслом.
  3. На конец металлической палочки плотно накрутите вату.
  4. Приготовленный стержень с ватой обмакните в спирт и слегка отожмите, придавливая к краям флакона. Флакон тут же плотно закройте и отставьте в сторону (чтобы он не опрокинулся и не вспыхнул).
  5. Подожгите смоченную спиртом вату, поместив ее на стержень.
  6. В левую руку возьмите банку, а правой быстрым движением внесите внутрь банки пламя и выполните легкое круговое движение, не касаясь стенок банки. Пламя в банке задерживать следует 1–2 секунды, чтобы края банки не разогрелись и не вызвали ожог кожи. При сгорании кислорода внутри банки образуется разрежение воздуха (вакуум) и благодаря этому происходит ее присасывание к поверхности кожи.
  7. Вытащите горящий стержень.
  8. Плотнo прижмите банку к телу.
  9. Таким образом поставьте несколько банок, на расстоянии 1–3 см одна от другой.
  10. Накройте ребенка поверх банок одеялом.
  11. Держать банки следует 5–10 минут.

12. Снимайте банки очень осторожно, чтобы не причинить боли ребенку. Для этого левой рукой банку слегка наклоните в сторону, а пальцем правой руки легко нажмите на кожу у горловины банки с противоположной стороны. В образующуюся щель проникает воздух, и банка легко отстает. Интенсивная окраска кожи внутри банки раньше указанного срока — это сигнал к тому, что банки пора снимать.
13. После снятия банок кожу легкими движениями протрите мягким полотенцем.
14. После банок ребенок должен лежать в постели в течение 1–2 часов.
15. Если образовался сильный кровоподтек, то его следует смазать троксевазиновой мазью и больше банки не применять.

Баночный массаж сочетает в себе воздействующие факторы банок и массажа. Делают 5–7 процедур, можно проводить их ежедневно или через день.

### **Выполнение баночного массажа**

1. Смажьте массируемую поверхность разогретым маслом (вазелиновым, подсолнечным и др.).
2. Возьмите подготовленную чистую сухую банку емкостью 100–200 мл.
3. Приготовьте металлический или стеклянный стержень с плотно накрученной ватой.

4. Обмакните вату на стержне в спирт и отожмите о край посуды со спиртом.
5. Подожгите стержень.
6. Введите в банку на 1–2 секунды стержень с зажженной ватой. Быстро удалите его, а банку быстро приложите к нужному участку тела (как и при постановке обычных медицинских банок).
7. Присосавшейся банкой делайте скользящие массажные движения от поясницы к шейному отделу позвоночника. Движения банки могут быть разными — зигзагообразными, круговыми, вверх-вниз.
8. Выполняйте баночный массаж 5–15 минут.
9. Снимайте банку таким же образом, как и обычную медицинскую.
10. После окончания массажа укутайте ребенка одеялом, дайте ему стакан чая с лимоном.

## Припарки

Припарки используют при местных воспалительных процессах для их более быстрого рассасывания. Длительность процедуры определяется быстротой остывания припарки. Для припарок применяют льняное семя, овес, отруби.

### Техника постановки припарок

1. Приготовьте два мешочка из хлопчатобумажной ткани размером, немного большим пло-



щади поверхности, на которую вы будете прикладывать припарки.

2. Возьмите сухие семена растений или цветы (листья, траву) и насыпьте их в мешочки, чтобы они стали толщиной 2–3 см.
3. Зашейте мешочки.
4. Опустите мешочки на 3–10 минут в кипящую воду (если используются цветы, то время кипячения должно быть меньше).
5. Достаньте мешочки из воды и отожмите с помощью деревянной лопаточки.
6. Заверните мешочки в чистое полотно или ткань и прикладывайте на больное место поочередно. Поверх припарки положите шерстяной платок.

## **Согревающие перцовые пластыри**

Согревающий (перцовый) пластырь используется при простудных заболеваниях, невралгиях и других болезнях. Проведение процедуры нужно согласовать с врачом. Размеры пластыря и место наложения также в большинстве случаев определяет врач. Длительность процедуры — от нескольких часов до 2 суток в зависимости от степени покраснения кожи, жжения.

### **Техника постановки согревающего пластыря**

1. Смажьте участок кожи, на который будете ставить пластырь, спиртовым раствором, затем насухо вытрите полотенцем.

2. Снимите с пластыря защитную пленку.
3. Наложите пластырь клейкой стороной на кожу и слегка прижмите, чтобы не было воздушных пузырей.

## **Парафиновые аппликации**

Парафин обладает большой теплоемкостью и малой теплопроводностью при точке плавления 52–55 °С. Он перекрывает доступ воздуха к коже, создавая таким образом эффект мини-сауны — температура кожи повышается до 38—40°С. При парафиновых аппликациях достигается глубокое прогревание, улучшается дыхание тканей, активизируется потоотделение, кожа освобождается от токсических продуктов обмена. Используют эту процедуры при подострых и хронических воспалительных процессах.

Для парафиновых аппликаций применяется только специальный очищенный парафин, а не свечной. В некоторых аптеках к нему дополнительно продаются специальная ванночка и рукавички. Продолжительность первой процедуры 15–20 минут, последующих — до 30–40 минут.

### **Техника наложения парафиновых аппликаций**

1. Для расплавления парафина возьмите две кастрюли — большую и маленькую, которая будет помещаться в большую.
2. Положите в большую кастрюлю деревянную решетку и налейте в кастрюлю воду.

3. В меньшую кастрюлю опустите парафин.
4. Поместите кастрюлю с парафином в большую кастрюлю с решеткой и водой.
5. Поставьте обе кастрюли (одна в другой) на плиту и расплавьте парафин на водяной бане. Парафин стерилизуется при температуре 110–120°C в течение 2–3 минут.
6. Затем снимите кастрюли с плиты и охладите парафин примерно до 60–70°C.
7. Протрите кожу спиртом или хорошо промойте водой, а затем насухо вытрите. Перед наложением парафина не пользуйтесь вазелином или другим маслом.
8. Расплавленный застывающий парафин наберите в небольшую миску. Широкой кистью (можно помазком для бритья) быстро нанесите его тонким слоем на кусочек плотной ткани. Размер ткани должен соответствовать размеру площади, на которую накладывают аппликацию.
9. Очень быстро, пока парафин не остыл, оберните обработанной тканью (парафином к коже) необходимый участок тела.
10. Детям более старшего возраста можно наносить разогретый парафин непосредственно на кожу. Перед этим нужно проверить температуру парафина на внутренней стороне запястья — парафин должен быть не обжигающим, а теплым и приятным. При нанесении парафина на теле быстро образуется тонкая

парафиновая пленка, которая защищает кожу от действия более горячего парафина, наносимого слоями уже поверх этой пленки.

11. Сверху место аппликации нужно завернуть клеенкой, теплым шарфом или слоем ваты.
12. Укройте ребенка одеялом.
13. После парафина ребенок должен находиться в постели не менее 1–2 часов, поэтому лучше проводить процедуру за час до сна.

## **Аппликации озокерита**

Озокерит — это горный воск. Теплоудерживающая способность у озокерита значительно выше, чем у парафина. Применяются аппликации озокерита, как и парафина, при затяжном и хроническом течении заболеваний по рекомендации лечащего врача.

### **Техника наложения аппликаций озокерита**

1. Нагрейте озокерит в кастрюле на водяной бане до температуры около 100°C, непрерывно помешивая деревянной лопаточкой до прекращения образования пены.
2. Для наложения методом марлевых салфеток приготовьте две салфетки из 10–15 слоев марли или тонкого трикотажа по размеру участка предполагаемого наложения аппликации.
3. Салфетки пропитайте расплавленным озокеритом, равномерно отожмите руками в хлоп-

чатобумажных перчатках (во избежание ожога) или с помощью деревянной лопатки.

4. Подготовленную салфетку положите на полиэтиленовую пленку или компрессную бумагу и приложите к больному месту той стороной, где озокерит.
5. Прежде чем сделать аппликацию, убедитесь, что она не очень горячая и не вызовет ожога кожи. Для этого приложите уголок аппликации себе на тыльную поверхность кисти и определите, подойдет ли температура озокерита ребенку. Температура прилегающей к коже салфетки с озокеритом должна быть 38–42°C.
6. На вторую салфетку нанесите более горячий озокерит — 45–60°C. Положите ее поверх первой.
7. Зафиксируйте аппликацию сложенными пленками или простынкой.

### **Кюветно-аппликационный метод озокеритовых аппликаций**

1. На дно эмалированной миски положите клеенку на тканевой основе. На клеенку — расплавленный озокерит слоем 1–1,5 см.
2. Через несколько минут он остынет до 55–60 °C и превратится в густое желе.
3. Достаньте из ванночки клеенку вместе с озокеритовой лепешкой и наложите на участок кожи.

4. Поверх клеенки положите пеленку, укутайте слоем ваты и прибинтуйте.

Продолжительность прогревания: 20–40 минут в зависимости от переносимости процедуры ребенком.

### **ВНИМАНИЕ!**

Обязательно следите, как ребенок переносит процедуру. Если он плачет, сопротивляется и долго не может успокоиться после процедуры, то откажитесь от ее проведения.

## **Лечебные ванны**

Выбор вида лечебной ванны для ребенка должен быть согласован с лечащим врачом. Используют для этих ванн различные лекарственные вещества и травы, эфирные масла, морскую соль в чистом виде или с добавлением экстрактов лекарственных растений (эвкалипт, липа, календула, лаванда и др.), а также горчицу. Горчичные ванны применяют при заболеваниях органов дыхания. Их продолжительность 3–7 минут.

### **Проведение горчичной ванны**

1. Налейте в ванну 10 л воды с температурой 36 °С.
2. Разведите 100 г горчицы в миске с теплой водой и вылейте в ванну.
3. Уложите или усадите в ванну ребенка. На голову ребенка можно положить прохладный компресс.

4. Постепенно повышайте температуру воды до 38 °С.
5. Следите за кожей и состоянием ребенка. Нельзя допустить чрезмерного покраснения или побледнения кожи, учащения сердцебиения и дыхания.
6. После горячей ванны ребенка следует уложить в постель на 2–3 часа или делать ванну вечером перед сном.

Дома можно применять как общие, так и ручные и ножные ванны. Ручные ванны применяются для лечения и профилактики простудных заболеваний.

Длительность приема ручной ванны — 10 минут. Ножные ванны рекомендуются как отвлекающая процедура при заболеваниях органов дыхания, в том числе при приступе бронхиальной астмы и стенозирующем ларинготрахеите. Длительность процедуры 10–15 минут, курс — не менее 5 ванн ежедневно или через день.

### **Ручная ванна**

1. Приготовьте детскую ванночку или таз.
2. Руки ребенка погрузите в теплую воду с температурой 36–37 °С до локтя.
3. Температуру воды постепенно повышайте до 40 °С.
4. Для усиления раздражающего действия в воду можно добавить немного сухой (1 дес. ложка на 1 л воды) или обычной горчицы (10 г на 1 л

воды) при условии, что у ребенка нет повышенной чувствительности к ней.

### **Ножная ванна**

1. Усадите ребенка на кровати или в кресле, завернув его в теплый плед или одеяло.
2. В эмалированное ведро или глубокий таз налейте воду с температурой 36–37°C.
3. Опустите ноги ребенка (желательно до колен) в таз и постепенно доливайте горячую воду, доводя температуру до 40°C.
4. Как и для ручных ванн, можно добавлять горчицу, если у ребенка не усиливается от нее одышка или ларингоспазм.
5. После горчичной ванны ополосните ноги теплой водой и наденьте сухие хлопчатобумажные носки. Уложите ребенка в постель.

Для горячих ножных ванн можно использовать и различные масла. В настоящее время в аптеках можно приобрести масляный раствор, который так и называется «Согревающая ванна», в состав которого входят розмариновое масло, масло горной сосны, экстракт красного стручкового перца, токоферол. Это средство может быть использовано для детей старше 3 лет.

### **Согревающие компрессы**

Согревающий компресс служит для того, чтобы задерживать тепло, которое излучается самим



организмом. Чаще всего он применяется при боли в ухе или в горле.

### **Противопоказания**

Нельзя делать маленьким детям при воспалении легких, сыпи и гнойничковых заболеваниях кожи.

### **Техника проведения процедуры**

1. Приготовьте согревающий компресс из трех слоев: внутреннего, среднего и наружного. Внутренний слой (влажный) — это кусочек чистой плотной, но мягкой ткани (марлевая салфетка из 6–8 слоев или льняное полотно). Средний слой компресса (изолирующий) обычно делают из специальной компрессной (вощенной) бумаги, полиэтиленовой пленки, тонкой клеенки. В качестве наружного (утепляющего) слоя используют пласт ваты толщиной 2–3 см или шерстяной платок, шарф, фланель. Каждый последующий слой должен быть шире и длиннее предыдущего на 2 см.
2. Смочите внутренний слой компресса спиртовым раствором (на 1 часть спирта возьмите 2 части воды).
3. Приложите его к больному месту. Поверх этого слоя приложите средний клеенчатый слой компресса и накройте наружным утепляющим слоем из ваты. Плотно забинтуйте или зафиксируйте шарфом.

4. Маленьким детям компресс держите 2–4 часа, старшим — 6–10 часов.
5. Затем снимите два внутренних слоя и оставьте только верхний утепляющий слой еще на 4–6 часов.

### **ВНИМАНИЕ!**

Если компресс наложен правильно, его внутренний слой все время остается влажным. При неплотно наложенном компрессе, а также когда компрессная бумага и вата не полностью покрывают влажный слой компресса, возникает интенсивное испарение, и вместо того, чтобы согреть, компресс охлаждает участок тела.

### **Компрессы на ухо**

Для согревающего компресса на область уха во внутреннем и среднем слое компресса вырежьте отверстие в виде эллипса для ушной раковины.

### **ВНИМАНИЕ!**

При появлении местного раздражения кожи в виде сыпи или покраснения от повторного применения компресса необходимо отказаться.

В такой ситуации затем используют только сухое тепло (мешочек с прогретым стерильным песком или поваренной солью), прогревание синей лампой.

## **Грелки**

Эффект грелки состоит в расширении сосудов, в результате чего снижается воспаление,

уменьшается боль. Но применение грелки имеет ряд противопоказаний.

### **Противопоказания для применения грелки**

- Кровотечения.
- Острые воспалительные процессы в брюшной полости.
- Первые 1-2 дня после ушиба или травмы.

### **Техника использования грелки**

1. Грелку заливают наполовину, тогда она мягче и лучше покрывает прогреваемую поверхность. Для местного прогревания следует использовать воду при температуре 40 °С. Для согревания ног и постели вода в грелке может быть 60 °С.
2. Прежде чем закрутить пробку, нужно удалить из грелки воздух, прижав ее с боков. После закручивания пробки грелку перевернуть и убедиться, что она хорошо закрыта.
3. Во избежание ожогов грелку нельзя класть непосредственно на голое тело, ее следует предварительно обернуть полотенцем.

Новорожденным грелку кладут на расстоянии 5-6 см от вытянутых ног ребенка. Следует помнить, что у тяжелобольных пациентов из-за снижения кожной чувствительности могут возникать ожоги, поэтому у них необходимо чаще осматривать состояние кожи в месте контакта с грелкой.

## **Заменители резиновой грелки**

Пластиковые или стеклянные бутылки, заполненные горячей водой.

- Электрическая грелка (можно применять у детей старшего возраста, соблюдая правила техники безопасности и не оставляя ее включенной на ночь).
- Специальные пакеты из полимерного материала, заполненные инертным гелем. Эти же пакеты после охлаждения в холодильнике применяют как холодный компресс.

## **Применение специальных гелевых пакетов**

1. Разогрейте пакет в СВЧ-печи или в горячей воде.
2. Оберните его сухой марлевой салфеткой или тонким полотенцем.
3. Приложите к больному месту и зафиксируйте бинтом или шарфом.
4. Держите на теле, пока сохраняется согревающий эффект.
5. При необходимости повторно разогрейте пакет и повторите процедуру.

## **Закапывание капель**

Капли — это лекарственные средства, и закапывать их ребенку в глаза, ухо или нос можно только по назначению врача. Вместе с каплями в аптеке следует сразу приобретать и пипетки,

если флакон с лекарством не имеет специальной крышечки-капельницы. Для капель в глаза, уши или нос пипетки должны быть отдельными.

### **Подготовка к процедуре**

- Перед использованием пипетку промойте кипятком снаружи и внутри, пропустив через нее несколько раз горячую воду;
- приготовьте несколько кусочков чистой ваты;
- при заполнении пипетки лекарством нужно следить, чтобы оно не попадало в резиновую часть пипетки, поэтому нужно держать пипетку строго вертикально;
- закапывать капли маленьким детям удобнее с помощником, который будет удерживать голову, руки и ноги малыша.

### **Техника закапывания капель в глаза**

1. Маленького ребенка положите на спину. Детям старшего возраста закапывать глаза можно в положении сидя.
2. В левую руку возьмите кусок приготовленной ваты. Указательный палец этой руки поместите на верхнее веко ребенка, а большой с подложенным под него кусочком ваты — на нижнее веко. Разводя пальцы, нижнее веко слегка оттяните вниз.
3. Правой рукой из пипетки введите 1-2 капли набранного лекарства на внутреннюю поверх-

ность нижнего века, ближе к наружному (височному) углу глаза.

4. Снимите пальцы с век.
5. Легкими движениями вытрите глаз ватой по направлению от виска к носу.

### **Закладывание глазных мазей**

Закладывают мазь в глаза с помощью специальной стеклянной палочки, один конец которой сделан в виде лопаточки. Перед применением палочку обрабатывают кипятком. После остывания палочки, на область лопаточки выдавливают небольшое количество мази из тюбика.

1. Оттяните нижнее веко и очень аккуратно закладывайте мазь за край века у наружного края глаза.
2. Закройте глаз и слегка помассируйте веко для равномерного распределения лекарства.
3. После закладывания мази ребенок должен посидеть или полежать несколько минут с закрытыми глазами.

### **Техника закапывания капель в ухо**

1. Перед употреблением капли подогрейте, опустив на несколько минут флакон с лекарством в посуду с горячей водой. Проверьте температуру капель, капнув лекарство себе на тыльную поверхность кисти.
2. Ватным тампоном очистите наружный слуховой проход.

3. Уложите ребенка на бок больным ухом вверх.
4. Правой рукой наберите в пипетку капли, а двумя пальцами левой руки захватите верхнюю часть ушной раковины и оттяните ее перпендикулярно голове и немного вниз.
5. Закапайте в наружный слуховой проход ребенка столько капель лекарства, сколько назначил врач.
6. Закройте наружный слуховой проход чистой ватой (но следите, чтобы комочек ваты не проник в глубину слухового прохода).

### **Техника закапывания капель в нос**

Закапывать капли маленьким детям удобнее вдвоем с помощником. Помощник может держать ребенка на руках в полусидячем положении. Детям старшего возраста капли в нос можно вводить в положении лежа или сидя с запрокинутой головой.

1. Перед введением капель очистите нос ребенка от слизи и корочек: малышам при помощи ватного «фитилька», а дети старшего возраста должны высморкаться, освобождая поочередно правый и левый носовые ходы. Помните, что для каждого носового хода используется отдельный фитилек и одновременно обе ноздри прочищать нельзя. Детям грудного возраста очищать носовые ходы можно с помощью маленькой спринцовки, отсасывая слизь.
2. Наберите лекарство в пипетку.

3. Придерживая руками, чуть приподнимите кончик носа ребенка. Наклоните голову набок: при закапывании правой половины носа — влево, и наоборот.
4. Стараясь не касаться пипеткой слизистой оболочки носа, введите 2–3 капли лекарства.
5. Оставьте голову ребенка в том же положении в течение 30–60 секунд для равномерного распределения лекарства по слизистой оболочке.
6. В такой же последовательности введите капли в другой носовой ход.

## **Как наложить поддерживающую повязку**

Поддерживающая повязка нужна для того, чтобы фиксировать травмированное плечо, ключицу или предплечье в удобном положении.

1. Сделайте треугольную (косыночную) повязку, сложив по диагонали квадратный кусок ткани размером около  $1\text{ м}^2$  или воспользуйтесь какой-нибудь частью своей одежды.
2. Попросите ребенка придержать травмированную руку и просуньте под нее повязку.
3. Оберните руку повязкой, а ее концы перекиньте за плечи ребенка.
4. Концы повязки завяжите в узел на шее ребенка сбоку. Свободный кусок ткани у локтя приколите английской булавкой. Если нужно еще больше ограничить подвижность руки,



привяжите поддерживающую повязку к туловищу ребенка другим куском ткани и завяжите концы в узел на неповрежденной стороне тела.

## Как наложить шину

Шина нужна для того, чтобы фиксировать поврежденную часть тела и предотвратить ее дальнейшее травмирование. Не пытайтесь соединять костные фрагменты при переломах или вправлять вывихи. Всегда фиксируйте травмированную конечность в том положении, в каком она находится.

В качестве шины используйте твердый плоский предмет (доску, линейку, палку, свернутый в трубку журнал). Можно воспользоваться также подушкой или одеялом или использовать в качестве шины здоровую ногу или палец ребенка.

Если шина оказалась слишком грубой, обмотайте ее куском ткани или полотенцем перед тем, как накладывать.

1. Приложите шину к месту перелома или вывиха.
2. Проверьте, чтобы шина захватывала суставы выше и ниже перелома.
3. Прибинтуйте шину к травмированной части тела бинтом, тканью или ремнем. Следите за тем, чтобы повязка не оказалась слишком тугой. Если пальцы прибинтованной руки или ноги бледнеют и холодеют, ослабьте повязку.

Узлы не должны давить на участки повреждения.

## **Как правильно поставить клизму**

Клизмы детям делают с целью очистки кишечника, а также для введения лекарственных веществ. Домашние клизмы делают в основном с целью очищения кишечника при запорах и пищевых отравлениях. Механическое раздражение слизистой оболочки кишечника жидкостью и температурой воды усиливает перистальтику. Поэтому при атонических (отсутствие тонуса кишечника) запорах рекомендуется вводить жидкость с температурой 18-20 °С и даже ниже, тогда как при спастических (избыточный тонус кишечника) - с температурой 37-38 °С.

### **Противопоказания для очистительных клизм**

- Аппендицит.
- Кишечное кровотечение.
- Выпадение слизистой прямой кишки.
- Первые дни после операции на органах брюшной полости.

### **Техника постановки очистительной клизмы грудным младенцам**

1. Положите ребенка на спину с поднятыми вверх ножками. Чистыми руками возьмите прокипяченный резиновый баллон (грушу) и освободите ее от горячей воды, которая могла

попасть в середину в процессе кипячения (во избежание случайного ожога слизистой оболочки прямой кишки!).

2. Наберите в баллон 100–150 мл кипяченой воды температуры 28–30°C.
3. Наконечник баллона смажьте вазелином и осторожно, без усилий введите в задний проход.
4. Сначала наконечник направляйте немного вперед, потом, минув внешний и внутренний сфинктеры анального отверстия, немножко назад, вводя на глубину 3–5 см.
5. Затем медленно нажмите на баллон. Для очистительной клизмы новорожденному вводят 25–30 мл воды, грудничку — 60–150 мл.
6. После введения жидкости одной рукой сожмите ягодицы ребенка, а другой осторожно вытяните наконечник. Чтобы не допустить вытекания жидкости при усилении перистальтики кишечника, удерживайте ягодицы сжатыми еще некоторое время.
7. Спустя несколько секунд, а возможно, сразу у малыша появится позыв к дефекации.

### **Техника постановки очистительной клизмы детям старшего возраста**

Для очистительных клизм детям старшего возраста используют кружку Эсмарха.

1. Уложите ребенка на левый бок с прижатыми к животу ногами.

2. В кружку Эсмарха налейте кипяченую воду с температурой 20–22 °С, затем, открыв кран, выпустите воздух из резиновой трубки и заполните ее водой.
3. Кружку подвесьте так, чтобы она находилась на 50–75 см выше ребенка.
4. Под ребенка подложите клеенку, чтобы свободный конец ее спускался в миску.
5. Резиновый наконечник смажьте вазелином и, разведя левой рукой ягодицы ребенка, введите его в анальное отверстие. Наконечник сначала вводят немного вперед по направлению к пупку, а потом назад, параллельно копчику на глубину 5–10 см. Детям 2–5 лет вводят 150–200 мл воды, детям старшего возраста — 200–500 мл.
6. Скорость поступления жидкости регулируйте с помощью крана, размещенного на резиновой трубке. Закончив введение жидкости, осторожно вытяните наконечник.
7. Ребенок должен лежать 8–10 минут, пока не усилится перистальтика и не появится позыв к дефекации. Усиливает перистальтику добавление к жидкости, которая вводится в кишечник, глицерина или растительного масла (1–2 ст. ложки масла на 500–800 мл воды).

## **Масляные клизмы**

У детей масляные клизмы можно применять как очистительные. Реже их используют при

воспалительных процессах в толстом кишечнике. В случае спастических запоров, введенное в кишечник масло обволакивает сухие каловые массы и способствует более легкому их выведению. Кроме того, микробная флора толстого кишечника частично расщепляет масло, а жирные кислоты, которые образуются при этом, раздражают слизистую оболочку кишечника и усиливают перистальтику.

1. Возьмите подсолнечное, конопляное или вазелиновое масло и подогрейте его до температуры 37–38°C. Затем наберите в грушеобразный резиновый баллон.
2. Наденьте на баллон резиновый наконечник.
3. Осторожно вставьте наконечник через анальное отверстие в прямую кишку и медленно введите 80–150 мл масла. Лучше эту процедуру делать вечером перед сном, потому что очистительный эффект наступает обычно через 8–10 часов.

### **Гипертонические клизмы**

Используются в качестве очистительных клизм при атонических запорах. Гипертонический раствор (10 % натрия хлорида, 20–30-процентный раствор магния сульфата) в объеме 50–70 мл при температуре 25–30°C с помощью резинового баллона с наконечником вводится в кишечник. Выраженный эффект наступает через 20–30 минут. Это время ребенок должен лежать, удерживаясь от дефекации.

## **Сифонные клизмы**

Относятся к промывным. Введение большого количества воды способствует проникновению ее во все отделы толстого кишечника и немедленному удалению каловых масс, вредных продуктов, которые попали туда. Такие клизмы применяются в случаях отравлений химическими и растительными ядами, недостаточной эффективности очистительных клизм и при подозрении на динамическую непроходимость кишечника. Противопоказаны они при аппендиците, перитоните, желудочно-кишечных кровотечениях, трещинах заднего прохода, выпадении прямой кишки, в первые дни после операции на органах брюшной полости.

### **Техника проведения сифонной клизмы**

1. В зависимости от возраста ребенка приготовьте 5, 8 или 10 л чистой теплой воды.
2. На один конец резиновой трубки диаметром 0,8–1 см и длиной до 1,5 м наденьте широкую стеклянную лейку, а к другому концу присоедините резиновую трубку типа толстого желудочного зонда.
3. Положите ребенка на спину, под него подложите клеенку. Под ребенка старшего возраста подставьте судно.
4. Конец трубки смажьте вазелином и введите через анальное отверстие в кишечник на глубину 20–30 см.

5. Из чайника или кружки наполните лейку водой и поднимите. Вода из лейки через систему начинает поступать в кишечник. Когда уровень воды в лейке уравнивается с присоединенной резиновой трубкой, лейку опустите до уровня таза ребенка. По закону сообщающихся сосудов, вода с отмытыми частицами содержимого кишечника возвращается в лейку — ее нужно вылить в таз.
6. Лейку опять наполните чистой водой, поднимите на 80–100 см над кроватью и следите за поступлением воды в кишечник. Процедура должна выполняться спокойно, с перерывами, поскольку на воду, которая вводится, могут возникать спазмы кишечника, и тогда нужно дожидаться его расслабления.
7. Промывание продолжайте до тех пор, пока начнет отходить чистая вода.
8. После промывания трубку осторожно вытяните, всю систему промойте и прокипятите.
9. Во время выполнения сифонной клизмы должно наблюдаться отхождение газов в виде пузырьков в жидкости. Отсутствие газов в промывных водах — один из признаков кишечной непроходимости.

### **Лечебные клизмы**

С помощью таких клизм детям часто вводят отвар ромашки (при метеоризме), 2-процентный раствор хлоралгидрата (при судорогах), анти-

биотики в виде эмульсий в теплом рыбьем жире, масла шиповника или облепихи (при колитах, если у ребенка часто наблюдается рвота) и другие препараты. Лечебный раствор вводят в кишечник после очистительной клизмы.

## **Промывание желудка**

Промывание желудка показано при пищевых отравлениях, кишечных инфекциях, отравлениях химическими, лекарственными веществами, накопившейся в желудке непереваренной еды при острых расстройствах пищеварения. В этих случаях своевременное промывание желудка как доврачебная помощь является одним из основных мероприятий, которые предупреждают всасывание токсических или ядовитых веществ в кровь, предотвращая осложненное течение заболевания. Даже отравление большими дозами вредных веществ имеет более легкое течение и, как правило, благоприятно завершается, если промывание желудка проведено своевременно.

Промывать желудок нужно правильно. Только тогда процедура поможет и даже спасет жизнь пострадавшему ребенку (например, при серьезных отравлениях).

### **Растворы для промываний желудка**

- Раствор перманганата калия (марганцовки) бледно-розового цвета. Его обязательно нужно профильтровать через бумажный



фильтр или просто сложенную в четыре слоя марлю, поскольку мелкие кристаллики перманганата калия, которые не растворились в воде, могут стать причиной ожога слизистой оболочки пищевода или желудка. Недостаток раствора марганцовки — он раздражает слизистую желудка, поэтому его применение нежелательно при острых расстройствах пищеварения.

- Солевой раствор - это вода с добавлением поваренной соли (2-3 ст. ложки на 5-10 л жидкости). Солевой раствор вызывает спазм (сужение) выхода из желудка и предупреждает продвижение яда или токсинов из желудка в кишечник.
- Детям до 3 лет для профилактики нарушений водно-электролитного обмена промывание желудка проводится изотоническим раствором натрия хлорида (его можно приобрести в аптеке).
- Раствор с применением сорбентов является самым эффективным. Сорбенты - это вещества, которые имеют свойство связывать и выводить из организма токсины, яды, микробы, пищевые и бактериальные аллергены. К ним относится активированный уголь. Для раствора для промывания желудка растолките в порошок от 5 до 10 таблеток угля и смешайте их с кипяченой водой.

- Очень эффективно действуют такие энтеросорбенты: энтеросгель или полисорб в виде 1-2-процентной водной суспензии (1 ч. ложка препарата с верхом на 100 мл кипяченой воды).
- При отравлении кислотами применяют 2-процентный раствор соды, при отравлении щелочами — раствор лимонной кислоты.

### **Техника промывания желудка**

1. Подогрейте жидкость для промывания желудка до 35-37 °С. Это необходимо для того, чтобы предупредить охлаждение ребенка и замедлить перистальтику кишечника с целью предотвращения продвижения токсичных веществ по желудочно-кишечному тракту.
2. Общее количество жидкости для промывания желудка ребенка 6-9 месяцев должно быть 600-800 мл, 9-12 месяцев - 800-1000 мл, старше 1 года — 1 л жидкости на год жизни, но не больше 10 л. Желудок нужно промывать в несколько приемов, каждый из которых должен заканчиваться очисткой желудка.
3. Усадите ребенка на стул, закройте ему грудь полотенцем или клеенкой, ко рту поднесите большую миску или поставьте на пол таз.
4. Начинайте искусственно вызывать рвоту у ребенка. Для этого с помощью черенка ложки осторожно нажмите на основание языка или мягкое нёбо.

5. Если ребенок слишком слаб и находится в постели, поверните ему головку на бок так, чтобы она была ниже туловища. Затем приподнимите таз для рвоты.
6. Промывание желудка проводите до чистых промывных вод.
7. После рвоты прополощите ребенку рот теплой кипяченой водой.

## Приложение. Дорожная аптечка для ребенка

**А**ети часто путешествуют вместе с родителями. В дороге может случиться всякое, поэтому для них в дорожной сумке должна быть своя аптечка. К тому же в дороге вам могут понадобиться средства, которые позволят быстро прекратить развитие инфекционной болезни (ведь вы едете в отпуск не болеть, а отдыхать). Поэтому рекомендую всегда иметь наготове дорожную аптечку для ребенка и обновлять ее по мере необходимости. Конечно, если вы довольно часто путешествуете.

Что же должно быть в детской аптечке?

1. Жаропонижающие средства: парацетамолосодержащие средства — парацетамол или эффералган; без содержания парацетамола — ибупрофен.
2. Антигистаминные препараты: кларитин, тавегил, супрастин, фенистил.
3. Болеутоляющие свечи и микстуры, которые подходят вашему малышу.
4. Препараты для желудочно-кишечного тракта: активированный уголь, фестал, но-шпа, линекс, регидрон.

5. Антисептические препараты: йод, зеленка, марганцовка, фурацилин, хлоргексидин (0,05-процентный раствор), перекись водорода (1-процентная).
6. Стерильные компрессы.
7. Перевязочные средства: вата, бинт стерильный, эластичный бинт, кровоостанавливающий жгут, бактерицидный и обыкновенный пластырь.
8. Одноразовые шприцы.
9. Грелка.
10. Термометр.