

Закаливание детей раннего возраста

Под закаливанием понимают комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции.

В детском возрасте закаливание создает основу для нормального физического и психического развития, формирует сознательное активное отношение к физическому воспитанию, то есть закаливание – это активный процесс. Закаливание дает оздоровительный эффект только при условии грамотного осуществления и обязательного соблюдения следующих правил и принципов:

- Начинать и проводить закаливание только при полном здоровье ребенка. Закаливающие мероприятия должны проводиться только на фоне оптимального теплового состояния детей (начинать закаливающие мероприятия лучше в теплое время года).

- Обязательным условием закаливания является положительная эмоциональная настроенность детей.

- Начинать закаливание следует с индифферентных или слабых воздействий, постепенно увеличивая силу закаливающего фактора.

- Воздействие закаливающих агентов следует адресовать к различным участкам тела. Закаливающие воздействия не должны быть монотонными, следует варьировать по силе, продолжительности, использовать в сочетании с физическими упражнениями (при мышечной работе) или без них (однофакторно). Возобновление закаливающих процедур после длительного перерыва (10 дней и больше) следует начинать с тех степеней воздействия, которые были вначале. Закаливание проводится систематически. При проведении закаливания используется комплексное воздействие природных факторов.

- Закаливающее воздействие следует индивидуализировать, т.е. дифференцировать в зависимости от возраста ребенка, состояния его здоровья, уровня закаленности. Поэтому при проведении закаливающих мероприятий целесообразно выделять 3 группы детей:

- 1 группа – здоровые, ранее закаливаемые дети;

- 2 группа – здоровые, но ранее не закаливаемые дети или дети с функциональными отклонениями (из « группы риска »);

- 3 группа – ослабленные дети (часто болеющие, имеющие хронические очаги инфекции, реконвалесценты заболеваний и т.д.)

- При назначении закаливающих процедур детям 2 и 3 групп начальная и конечная температура воздействующих факторов должна быть на 2-4 градуса выше, чем для детей 1 группы, а темп её снижения более медленным. Выделяют 3 режима закаливания: начальный – тренирует только физические механизмы терморегуляции (короткие процедуры с постоянным агентом, обязательно заканчивающиеся теплом); оптимальный – стандартная методика; специальный – интенсивное закаливание с участием химических процессов терморегуляции. Детям 1 группы возможно сразу назначение оптимального режима с переходом в последующем на специальный. Детям 2 группы закаливание проводят с начального режима, затем переходят на оптимальный. Вопрос о специальном режиме решается индивидуально. Детям 3 группы длительно (не менее 1,5 месяцев) закаливание ведется по начальному режиму с постепенным переходом на оптимальный. Специальный режим для этой группы детей не используется. При проведении закаливающих процедур детям из этой группы риска рекомендуется учитывать тип вегетативной нервной системы. Постоянных противопоказаний для проведения закаливающих процедур нет. Могут применяться лишь ограничения в дозе (температура, площадь) и длительности воздействующего фактора с учётом состояния здоровья. Временными противопоказаниями являются: острый период заболевания, обширные поражения кожи, тяжелые травмы.

При перерыве в закаливании от 5 до 10 дней при возобновлении закаливания следует холодные воздействия ослаблять на 2 – 3°C по сравнению с температурой последней перед перерывом процедуры. После острого периода заболевания длительностью до 10 дней величина

холодового воздействия ослабляется на 2-3°С по сравнению с температурой последних процедур. При прекращении закаливания на 10 дней и более рекомендуется возвратиться к начальной методике закаливания.

Закаливающие мероприятия, осуществляемые в повседневной жизни.

Поддержание температуры воздуха в помещении в пределах нормы – спальная 19 - 20°С, групповая 21-22°С.

- регулярное проветривание помещений
- одежда детей, обеспечивающая тепловой комфорт
- воздушные ванны в облегченной одежде
- воздушные ванны при переодевании (3-5 мин во время подготовки ко сну)
- прогулки (3,5-4 часа) в любую погоду в одежде, не стесняющей активную деятельность ребенка
- сон детей в помещении при открытых фрамугах в теплое время года
- ежедневные гигиенические процедуры – умывание, мытье рук до локтя, шеи, мытье ног
- проведение утренней гимнастики на игровых площадках
- оптимальные санитарно – гигиенические условия внешней среды дома и в детском дошкольном учреждении

Дополнительные методы закаливания

Солнечно-воздушные ванны. С учетом интенсивной инсоляции (при закаливании солнечными лучами) лучшим является время от 10 до 12 часов. Солнечная ванна должна начинаться не ранее, чем через 1,5 часа после еды, и заканчиваться не позднее, чем за 30 мин. до еды.

Контрастные воздушные ванны. Контрастные воздушные ванны проводятся с разницей температур между помещениями в 5-8°С. Ребенок в течении 1,5-2 минут выполняет 3-4 физических упражнения, затем перебегает в более холодное помещение, 1-1,5 минуты делает циклические движения средней интенсивности (бег, ходьба) или ему предлагаются подвижные игры. Всего делается 4-6 заходов.

Сухое и влажное обтирание тела горячей водой (45-50°С)

Обливание из душа. Контрастное обливание.

Хождение босиком. Предупреждению заболеваний способствует обливание стоп – как самостоятельная процедура, так и в комплексе с хождением босиком по полу, холодному и горячему песку. Хождение босиком начинают при температуре пола не ниже +18°С. 3-5 дней ребенок ходит в носках, затем без них по 3-4 минуты с увеличением времени на 1 мин. в день до 15-20мин. После хождения босиком проводится обливание стоп при температуре воды в начале закаливания 37-36° С с постепенным снижением в процессе закаливания до 20°С.