

КУПАНИЕ КАК ЗАКАЛИВАЮЩАЯ ПРОЦЕДУРА

Купание в открытых водоемах является наиболее сильнодействующей процедурой, так как здесь имеет место одновременное влияние трех факторов: свежего воздуха, большой массы воды и солнечной радиации — на всю поверхность кожных покровов. Водоем для купания детей должен быть с песчаным дном, пологим и чистым. Лучше, если место для купания детей будет огорожено барьером. Течение воды не должно быть сильным. Для купания детей, умеющих хорошо ходить, т.е. не младше 2-3 лет, рекомендуется выбирать место глубиной 25—30 см; наибольшая допустимая глубина — не выше пояса детям. Купание лучше начинать при установившейся безветренной погоде, температуре воздуха 25—26° и воды не ниже 23°. Наилучшее время купания — от 10 до 12 часов. Купание натошак вредно, не следует также купаться раньше чем через 1—1,5 часа после еды. Продолжительность первых купаний для детей 2—3 лет ограничивается двумя-тремя кратковременными погружениями в воду. Затем длительность их увеличивается до 2—3 минут, а в дальнейшем, по мере привыкания малышей к этой процедуре—до 5—6 минут. Ребенку разрешается купаться не более одного раза в день. Надо следить за тем, чтобы дети не входили в воду разгоряченными или с охлажденным телом, холодными руками. Во время купания надо следить за состоянием ребенка: при малейших признаках охлаждения (бледность лица, синева губ, озноб) прекратить купание. После купания следует досуха растереть тело, быстро одеть и отвести ребенка в тень.

Солнечные и воздушные ванны должны предшествовать купанию. Ослабленным детям полезно в течение первых 4—7 дней от начала приема процедур проводить обтирания прохладной водой.

Морские купания оказывают еще более сильное действие на организм ребенка, так как при них сочетается термическое и механическое воздействие (давление большой массы воды и удар волн) и, кроме того, морская вода оказывает химическое действие (соленость и др.). Поэтому детям, постоянно живущим на юге, можно начинать купание с 2 лет, а живущим в условиях умеренного климата — с 3 лет. Для детей до 2 лет, особенно больных рахитом, очень полезны ванны из подогретой морской воды.

Морские купания вначале продолжаются всего 1—2 минуты, и только по мере привыкания ребенка их продолжительность увеличивают до 5—8 минут. Во время купания не рекомендуется выходить из воды, чтобы погреться на солнце, а затем снова погружаться в воду. По окончании купания ребенок должен быстро выйти из воды, его надо растереть полотенцем и одеть. Полезно дать малышам немного побегать по берегу, а затем спокойно посидеть в песке. Купать ребенка в море достаточно один раз в день. Курс морских купаний для маленьких детей — примерно 20 раз в месяц. В прохладную дождливую погоду купание заменяется обливанием или обтиранием.

Любое купание в открытом водоеме противопоказано детям с очень низкой массой тела, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями, резким малокровием, эпилепсией, заболеваниями мочевыводящих путей, болезнью активной формы туберкулеза, а также детям с повышенной нервной возбудимостью, перенесшим недавно пневмонию или инфекционные заболевания. Безусловно, запрещается купаться при повышенной температуре, острых респираторных и острых желудочно-кишечных заболеваниях.

В течение последних лет получило известное распространение так называемое раннее плавание детей. Эта водная процедура для здоровых детей; начинается она со второй, третьей недели жизни ребенка. Хотя этот вид закаливания проводится еще задолго до поступления в дошкольное учреждение, воспитатели должны быть знакомы с этим способом.

Физиологической основой раннего плавания является безусловный рефлекс плавания, которым обладают новорожденные дети, что позволяет, применяя эту общую водную процедуру, постепенно увеличивать время пребывания ребенка в воде и формировать а дальнейшем навыки плавания. Раннее плавание проводится по назначению врача.

При проведении этого вида закаливания особое внимание следует уделять дозировке времени пребывания ребенка в воде. Нарастание дозы плавания на каждом занятии — в диапазоне 10—15 секунд, а снижение температуры воды в конце каждого месяца — $0,5^{\circ}$. При этом активизация двигательных функций достигается увеличением количества и стимулированием движений, а достижение закаленности — снижением температуры воды.

Занятия плаванием проводятся в условиях поликлиники, подготовленным медицинским персоналом, по индивидуально разработанной методике под строгим врачебным контролем, с учетом состояния здоровья и индивидуальных особенностей детей.

Проявление отрицательного эмоционального состояния или дискомфорт в температуре тела (появление «гусиной кожи», озноб, резкого покраснения тела и т. д.) является показанием к немедленному прекращению процедуры. Этот вид закаливания только начал подвергаться всестороннему клиническому и экспериментальному изучению, поэтому проводить раннее плавание следует с осторожностью.

Плавание детей дошкольного возраста (5—7 лет) издавна использовали как меру закаливания. Научными исследованиями доказано, что систематические занятия плаванием улучшают физическое развитие детей. Это позволило обоснованно рекомендовать плавание детей с 5 лет в детских бассейнах¹.

Солнечные ванны

Среди всех природных факторов закаливания наиболее сильнодействующими являются солнечные лучи. Это связано с тем, что солнце — мощный источник излучения инфракрасных видимых и ультрафиолетовых лучей. Физические особенности различных видов лучистой энергии определяют различное их фотобиологическое и физиологическое действие на живые организмы.

При закаливании лучистой энергией солнца рассчитывают главным образом на действие ультрафиолетовых лучей, так как именно они являются одним из жизненно важных элементов внешней среды, в которой обитает человек. Оптимальное использование солнечных лучей благоприятно сказывается на функциях физиологических систем: улучшается общее состояние организма, состав крови, усиливается обмен веществ, повышаются защитные силы организма, эмоциональный тонус, улучшается сон. Кроме того, необходимо учитывать и бактерицидное действие солнечных лучей. Ультрафиолетовая часть спектра способствует выработке в

организме витаминов D2 и D3. относящихся к средствам предупреждения и лечения рахита.

Инфракрасные лучи оказывают тепловое действие и усиливают эффект от ультрафиолетовых лучей.

Солнечные лучи подразделяются на прямые, косые, рассеянные и отраженные. Влияние прямых, отвесно падающих лучей, наиболее сильно. Косые лучи длительно проходят через атмосферу и поэтому слабее действуют на организм. Рассеянные лучи образуются при прохождении солнечного света сквозь облака и листву деревьев, их действие еще слабее. Отраженные солнечные лучи — это дневной свет.

Сила физиологического воздействия солнечных лучей значительна, поэтому пребывание детей дошкольного возраста, особенно первых трех лет жизни, в не защищенных от солнца местах ограничивается.

Солнечные ванны (спокойное лежание под прямыми лучами солнца) детям раннего возраста противопоказаны. Они могут вызвать резкое перегревание (тепловой солнечный удар) и ожоги кожи.

Детей первого года жизни не выносят на солнце. После предварительного пребывания в тени, где температура воздуха должна быть не ниже 20°, их можно поместить под рассеянные лучи (светотень) для спокойной игры в манеже. Кроме этого, свето-воздушные ванны можно делать в теплую, безветренную погоду начиная с 3 месяцев, когда температура в тени не ниже 22°. Продолжительность первой свето-воздушной ванны 3 минуты, затем один раз в три дня добавляют по 2 минуты, доводя время 10-й свето-воздушной ванны до 10 минут. Детям от 3 до 6 месяцев это время не увеличивают. Во втором полугодии жизни ребенка на процедуру продолжают прибавлять по 5 минут один раз в 4 дня, доведя к 26—27-й ванне до 30 минут.

Курс свето-воздушных ванн состоит из 25—30 процедур. Лучшее время для их приема с 9 до 12, на юге — с 8 до 10 часов.

Детям от 1 года до 3 лет в летнее время рекомендуется пребывать на площадке, которая имеет в равных соотношениях участки сплошной тени (лучше от зелени, чем от навесов) и светотени («кружевная» тень от листвы деревьев).

На площадке, где находятся дети от 2 до 3 лет, могут быть участки, беспрепятственно облучаемые солнцем, но малышей нельзя задерживать там больше 5—6 минут в первые дни, а затем после появления хорошего загара они могут находиться на облучаемом солнцем участке 8—10 минут (в течение дня посещать этот участок 2—3 раза). Одежда должна предохранять ребенка от перегревания.

Свето-воздушные ванны рекомендуется принимать, начиная с температуры воздуха не ниже 20° в тени, в последующем, когда дети привыкнут, можно продолжать эти ванны и при более низкой температуре — 15—16°, но тогда малыши должны заниматься какой-либо подвижной игрой. Продолжительность первой с вето-воз душ но и ванны 5 минут: зачем, увеличивая продолжительность ванны на 5 минут один раз в три-четыре дня, к 25—26-й ванне доводят общее время до часа.

В жаркие дни перегревание ребенка может наступить, даже если он находится под рассеянными солнечными лучами. Поэтому летом на прогулке надо чаще поить детей и следить за их общим состоянием. Первые признаки перегревания — покраснение лица, потливость. В таком случае малыша немедленно уводят в тень, умывают прохладной водой, дают пить, обеспечивают спокойную игру.

Частое, дробное облучение солнцем может привести к повышению реактивности центральной нервной системы: ребенок становится возбужденным, раздражительным, теряет аппетит, плохо спит, худеет. Такой ребенок должен гулять только в тени.

Тяжелым последствием перегревания является тепловой и солнечный удар. Тепловой удар сопровождается потливостью, покраснением кожи, сухостью слизистых, одышкой. Дети жалуются на головную боль, становятся вялыми, поднимается температура, возможна рвота, через несколько часов — понос. Ребенка надо умыть прохладной водой, уложить в постель, назначить разгрузочную диету, обильное питье. Обычно через сутки состояние здоровья нормализуется.

При солнечном ударе клиническая картина развивается через 6—8 часов после облучения. Ребенок бледнеет, становится раздражительным, капризным. Появляются озноб, головная боль, повышается температура, теряется аппетит; возможны тошнота, рвота, расстройство желудочно-кишечного тракта. Такой ребенок нуждается в постельном режиме, разгрузочной диете, обильном питье. К концу суток все явления обычно проходят.

Общими противопоказаниями для пребывания детей на солнце являются

- истощение,
- резкая анемия,
- сильная возбудимость,
- острые формы туберкулеза,
- малярия и все другие заболевания в остром периоде.

Для других средств закаливания — воздуха и воды — противопоказаний нет. В том или ином виде они могут применяться всем детям, различие состоит только в форме их использования.