



БУДЬ ЗДОРОВ

РЕЖИМ ДНЯ ПЕРВОКЛАССНИКА. РОДИТЕЛЯМ НА ЗАМЕТКУ



Начало осени у многих родителей ознаменовалось важным событием: ребенок пошел в первый класс. Поступление в школу вносит большие перемены в жизнь семьи. В достаточно непростой период адаптации к школе важно наладить рациональный режим дня школьника. Хорошо составленный и четко соблюдаемый распорядок дня повышает работоспособность, успеваемость, дисциплинирует школьника, способствует нормальному росту и развитию. В то время как несоблюдение режима дня, гиподинамия, большие нагрузки в школе могут негативно сказаться на здоровье ребенка, что может привести к развитию заболеваний сердечно-сосудистой, опорно-двигательной и нервной систем. В теории многие это знают, но на практике четко организовать и спланировать день школьника удастся не всем.

В каждой семье режим организуется по-своему, что зависит от жилищно-бытовых условий, отдаленности школы от дома, степени занятости родителей, от занятий в спортивных секциях, музыкальных школах, кружках и т.п. Но основной план режима дня должен оставаться постоянным.

Правильно организованный распорядок дня школьника предусматривает: правильное чередование труда и отдыха; регулярное и достаточное питание; физиологически полноценный сон, с точным временем подъема и отхода ко сну; определенное время для утренней гимнастики и гигиенических процедур; время для приготовления домашних заданий; активный отдых с максимальным пребыванием на свежем воздухе; свободная деятельность по индивидуальному выбору.

А теперь обо всем по порядку. Начинать свой день школьнику следует с утренней гимнастики. Она не должна занимать много времени – около 5-10 минут. Утренняя гимнастика улучшает кровоснабжение головного мозга, укрепляет нервную систему, создает бодрое и хорошее настроение.

При правильном режиме питания пищу школьники должны принимать 5 раз в день, при чем в строго определенное время, это способствует хорошему аппетиту и помогает лучшему усвоению пищи. Завтрак для первоклассника – неотъемлемый элемент здорового питания, для растущего организма также важны такие приемы пищи, как второй завтрак и полдник.

Когда ребенок возвращается из школы, он находится на спаде работоспособности. Поэтому сначала ему необходимо пообедать, отдохнуть, и ни в коем случае не садиться сразу же за уроки. Отдых желателен активный, на свежем воздухе, в играх и движении – не менее 3-3,5 часов. Нельзя ни в наказание, ни по любым другим причинам лишать ребенка отдыха. Для детей ослабленных, часто болеющих лучший отдых – полуторачасовой дневной сон в хорошо проветренной комнате. Сон способствует еще и разгрузке опорно-двигательного аппарата и служит хорошей профилактикой нарушений осанки.



Важно правильно организовать выполнение школьником домашних заданий. У первоклассника работоспособность снижается довольно быстро, о чем свидетельствует общее двигательное беспокойство. Через 15–20 минут после начала урока дети начинают отвлекаться, вертеться – то же самое происходит во время приготовления домашних заданий. Двигательное беспокойство – защитная реакция детского организма, который как бы отключается, дает себе отдых. Только спланированное переключение с одного вида деятельности на другой может предотвратить утомление и удержать внимание ребенка.

Продолжительность приготовления домашних занятий в 1 классе – до 1 часа (оптимально – $\frac{3}{4}$ часа), во 2 классе – до 1,5 часа (1 час – оптимально). Лучшее время для приготовления уроков – 15–16 часов (время повышенной физиологической активности организма). У школьников, привыкших выполнять домашние задания в одни и те же часы, появляется к этому времени готовность к напряженной умственной работе. В этом случае им не приходится долго врабатываться. Через каждые 25–30 минут необходим перерыв для восстановления работоспособности, во время которого нужно проветрить комнату, встать, пройтись. Начинать готовить уроки надо с менее сложных, затем переходить к самым трудным.

Для учебных занятий дома школьник должен иметь постоянное рабочее место, соответствующее его росту, и хорошо освещенное. Во время приготовления уроков должны быть устранены источники громкого шума (телевизор, радио, громкие разговоры). Посторонние внешние раздражители отвлекают внимание (что у детей происходит особенно легко), тормозят и дезорганизуют деятельность организма. В результате не только удлиняется время приготовления уроков, но и увеличивается утомление.

Ребенку, который начал учиться в школе, часто не хватает двигательной нагрузки, из-за этого появляются вялость, быстрая утомляемость, задержки роста. Поэтому в распорядке дня у школьника обязательно должны присутствовать утренняя гимнастика и физкультминутки во время приготовления домашних заданий, обязательно предусмотреть время на прогулки, подвижные игры на свежем воздухе.

Младшим школьникам не стоит смотреть телевизор дольше 40–45 минут в день, а лучше вообще обходиться без него. За компьютером дети в возрасте 7–8 лет должны проводить не более 30 минут в день.

Занятия в кружках и секциях должны проводиться не чаще двух раз в неделю длительностью до 1 часа для младших школьников и 1,5 часа – в старших.

После напряженного учебного дня школьнику необходим полноценный сон. Первокласснику необходимо спать не менее 10 часов. Важно соблюдать четко установленное время отхода ко сну и пробуждения. Для школьников 6–10 лет рекомендуется ложиться спать в 21.00. Привычка ложиться спать в одно и то же время способствует быстрому засыпанию, делает сон более глубоким, организм лучше восстанавливает силы. Полноценному отдыху также способствуют свежий воздух в комнате, не очень мягкая постель, соблюдение тишины.



Таким образом, составить режим дня школьника с учетом вышеуказанных рекомендаций не столь трудно. Сложнее научить школьника выполнять его. В силу возрастных и психологических особенностей ребенок не может самостоятельно контролировать свое время и жестко соблюдать намеченный режим, поэтому родители должны ему в этом помочь. С течением времени дети привыкают к режиму дня, что способствует улучшению самочувствия, хорошему настроению, высокой работоспособности и сохранению здоровья.

ПРОФИЛАКТИКА ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ

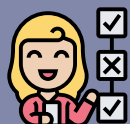
Пищевые отравления – заболевания, связанные с поступлением в организм патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, а также их токсинов.

С пищей могут передаваться возбудители острых кишечных инфекций: сальмонеллы, эшерихии, иерсинии, шигеллы (возбудитель дизентерии), ротавирусы и другие. Также в продуктах или блюдах при несоблюдении условий и сроков хранения могут накапливаться токсины различных микроорганизмов, которые также вызывают острое пищевое отравление.

Наиболее опасными продуктами являются салаты, заправленные майонезом и сметаной, кондитерские изделия с кремом, изделия из рубленого мяса (котлеты, рулеты, паштеты), студень и др. На поверхности плохо промытых фруктов, овощей, зелени также остаются возбудители инфекционных болезней, в том числе вирусных инфекций.



Необходимо отметить, что отварные овощи, салаты, полуфабрикаты из мяса, птицы, пирожные и торты с кремом, блюда с использованием сырых и вареных яиц относятся к скоропортящимся продуктам. Условия хранения таких продуктов требуют определенного температурного режима. Употреблять такие блюда, при условии соблюдения температурного режима хранения, необходимо в течение 24–48 часов с момента приготовления.



Для профилактики пищевых отравлений достаточно придерживаться следующих правил:



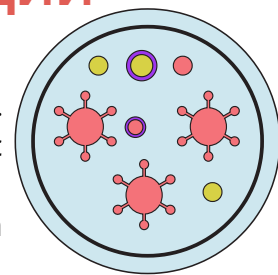
- содержите в чистоте кухонную, столовую посуду и столовые приборы;
- используйте при транспортировке отдельную упаковку для готовой к употреблению и сырой продукции; используйте отдельные разделочные доски и ножи для готовой к употреблению и сырой продукции; тщательно мойте под проточной водой зелень, овощи, фрукты, если они предназначены для детей младшего возраста желательно использовать кипяченую воду;
- при помещении в холодильник готовой к употреблению и сырой продукции применяйте принцип их «раздельного хранения»;
- тщательно мойте руки с мылом перед началом приготовления пищи и после контакта с сырой продукцией, после посещения туалета; если Вы плохо себя чувствуете (боли в животе, тошнота, рвота, диарея) ни в коем случае не занимайтесь приготовлением пищи для семьи и гостей, немедленно обратитесь к врачу;
- храните продукты питания с учетом сроков их годности, просроченные – выбрасывайте;
- готовьте пищу в таком количестве, чтобы употребить ее в течение 1–2 дней;
- не готовьте заблаговременно скоропортящиеся блюда из мяса, салаты, паштеты, пудинги, кулинарные изделия с кремом.

Соблюдение этих простых правил позволит сохранить свое здоровье и предотвратить негативные последствия.



ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Менингококковая инфекция (далее – МКИ) занимает важное место в инфекционной патологии и продолжает оставаться актуальной для Республики Беларусь. Менингококковая инфекция (МКИ) – острое инфекционное заболевание с аэрозольным механизмом передачи, вызываемое менингококком, клинически может проявляться в форме назофарингита, менингококцемии, менингита (менингоэнцефалита) или их сочетания.



Для менингококковой инфекции характерна зимне-весенняя сезонность заболеваемости с максимумом в феврале – марте. Заболевание поражает преимущественно городское население. МКИ регистрируется во всех возрастных группах, однако является типичной «детской инфекцией», дети до 5 лет составляют более 80% всех больных, самые высокие показатели заболеваемости сохраняются у детей до 1 года. По мере увеличения возраста заболеваемость снижается, а частота носительства увеличивается.

Менингококковой инфекцией болеют только люди. Источник и резервуар инфекции – чаще всего бактерионоситель, реже – человек с острым назофарингитом или генерализованной формой МКИ.

Механизм передачи возбудителя – аэрозольный, входные ворота – слизистые оболочки носоглотки. Менингококк обильно выделяется во внешнюю среду с капельками слизи при кашле, чихании, разговоре. Учитывая нестойкость возбудителя во внешней среде, он передается при достаточно тесном и длительном общении с носителем/больным.

Клиника:

Инкубационный период варьирует от 2 до 10 дней (чаще 4 – 6 дней). Самая распространенная из генерализованных форм – менингококцемия. Заболевание начинается, как правило, остро, с резкого озноба и повышения температуры тела до 38– 40°C, чаще – среди полного здоровья, реже – на фоне предшествующего назофарингита. Лихорадка не склонна к спонтанному снижению, держится весь период разгара заболевания на высоких значениях. Характерна выраженная общая слабость, боли в глазных яблоках. Боль мучительная, острая, давящего или распирающего характера, как правило, локализующаяся преимущественно в лобной или лобно-теменной областях. Спустя несколько часов к головной боли присоединяется рвота. Она появляется внезапно, без предшествующей тошноты (фонтаном), многократная, не приносит больному облегчения. Лихорадка, головная боль и рвота составляют характерную «менингеальную триаду».



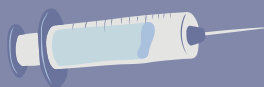
Но самый грозный симптом, на который обязательно надо обратить внимание – появление сыпи (основной признак менингококцемии). Сначала это бледно-розовые звездочки, на протяжении первых суток они появляются у 80% больных. Сыпь будет увеличиваться. И именно при наличии ее надо обязательно повторно вызывать врача, поскольку первичный диагноз до сыпи может быть выставлен как острое респираторное заболевание.

Тяжелое проявление менингококцемии, нередко с летальным исходом – молниеносная форма, характеризующаяся развитием инфекционно-токсического шока из-за кровоизлияния в жизненно важные органы и, прежде всего, в надпочечники. Поэтому, чем раньше обратится за медицинской помощью, и чем раньше будет поставлен соответствующий диагноз, тем больше шансов спасти больного.



Меры профилактики менингококковой инфекции:

- В случае появления первых симптомов, характерных для менингококковой инфекции, необходимо немедленно вызвать скорую помощь и быстро доставить больного в организацию здравоохранения. От этого будут зависеть результаты успешного лечения и благоприятного исхода заболевания.
- До приезда скорой необходимо изолировать больного, выделить ему индивидуальные средства личной гигиены и посуды, обеспечить абсолютный покой и хороший уход.
- Чтобы не заболеть и не заразить окружающих, нужно избавляться от хронических заболеваний носоглотки: фарингита, тонзиллита, ларингита.
- Родители должны помнить, что в случае простудных проявлений они могут явиться источником заболевания для своего ребёнка, поэтому при появлении первых признаков недомогания необходимо пользоваться масками.
- Рекомендуются больше гулять с ребенком на открытом воздухе, избегать поездок в общественном транспорте и посещений тех мест, где отмечается большая скученность людей (магазины, рынки, торговые центры и т. д.).
- Все праздничные мероприятия (крестины), связанные с рождением малыша, лучше проводить вне квартиры, где он находится.
- Полноценное и сбалансированное питание, обогащенное витаминами и микроэлементами; занятие спортом, закаливание организма.
- Соблюдать режим проветривания и влажной уборки.



ВАКЦИНАЦИЯ



Вакцинация против менингококковой инфекции — это медицинская процедура, которая проводится с профилактической целью. Она позволяет предотвратить заражение, в результате которого могут быть повреждены легкие, мозг, дыхательные пути и другие органы.

Для того чтобы добиться эффективного результата при вакцинировании медики придерживаются следующей схемы:

- младенцы от 9 до 23 месяцев – 2 дозы, вводимые с определенным интервалом (3-х месяцев);
- люди в возрасте от 2 до 55 лет – введение вакцины однократно.

Разработанная специалистами схема считается эффективной и позволяет защитить детей, когда они находятся в наиболее уязвимом для болезни возрасте. После прививки иммунитет сохраняется примерно 5 лет, а не пожизненно, как многие привыкли считать.

Следует отметить, специфическая профилактика менингококковой инфекции проводится в нашей стране в очагах распространения болезней, то есть по эпидемическим показаниям. В Национальный календарь прививок эта процедура не включена.



Издается ГУ «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Выпускается за собственные средства

Распространяется бесплатно среди населения Минского района

Выходит каждый последний понедельник месяца. Тираж 200 экз.

Наш адрес: 223053, Минский р-н, д. Боровляны, ул. Первомайская, 16а

Тел: 516 67 61, факс: 516 67 79, E-mail: info@minzchie.by

Наш сайт: minzchie.by

Группа в социальной сети vk.com «На волне здоровья»

Ответственные за выпуск:

Н.В. Гинзбург заведующий отделом общественного здоровья

и социально-гигиенического мониторинга

Я.С. Яковлева, помощник врача-гигиениста отделения общественного здоровья

и социально-гигиенического мониторинга

