

Закаливание организма – одно из лучших средств укрепления здоровья.

Необходимость предупреждения острых респираторных заболеваний (ОРЗ) обусловлена высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на состояние их здоровья, формированием рецидивирующей и хронической бронхолегочной патологии — причины более половины общей заболеваемости. Часто и длительно болеющие дети, на долю которых приходится до 57% от числа зарегистрированных заболеваний, требуют особого внимания.

В патогенезе острых респираторных заболеваний значительна роль охлаждения. У незакаленных людей охлаждение ступней ног вызывает реакцию слизистых верхних дыхательных путей, проявляющуюся набуханием слизистой носа и других воздухоносных путей, повышением проницаемости покровного эпителия, чиханием, кашлем. При этом обычно хорошо предохраняющий от проникновения вирусов и их токсинов покровный эпителий дыхательных путей не выполняет своей защитной функции. Поэтому общепризнанным является положение о существенной роли закаливания в профилактике респираторных заболеваний. Роль закаливания более значима для профилактики ОРЗ, чем профилактические прививки. Недостаточная эффективность прививок обусловлена не только наличием множества штаммов вирусов этих инфекций, что само по себе осложняет проведение иммунизации, но и их быстрой видоизменяемостью.

Закаливание является одним из общепринятых традиционных методов неспецифической профилактики ОРЗ. В основном — это воздушные и водные процедуры с постепенным понижением температуры. В реальной практике дошкольного учреждения трудно охватить процедурами одновременно детей всей группы, обеспечив при необходимости индивидуальные дозировки. Однако в целом, традиционные подходы к закаливающим мероприятиям в среде пониженной температуры при правильной их организации могут дать определенный закаливающий эффект.

Традиционное закаливание предполагает адаптацию к холоду. С помощью закаливания, которое представляет собой комплексную систему воспитательно-оздоровительных воздействий, направленных на достижение устойчивости, невосприимчивости растущего организма к ослабляющим здоровье колебаниям метеорологических и других факторов, путем тренировки механизмов терморегуляции создаются условия для повышения резистентности организма. Поскольку в процессе закаливания средовые факторы оказывают влияние на ряд физиологических систем и на обмен веществ, то закаливание можно определить как формирование комплекса функциональных систем, обеспечивающих действенную адаптацию организма к изменяющимся климато-гелиогеофизическим воздействиям.

Так как при пониженной температуре внешней среды создаются условия для повышения потерь тепла, то возникает комплекс механизмов, способствующий сохранению стабильного температурного гомеостаза. Это необходимо для предупреждения нарушений физиологических функций, которые могут иметь место при изменениях температуры крови и внутренних органов на 2-2,5°C от исходного уровня. Поддержание температурного гомеостаза является одной из кардинальных функций вегетативной нервной системы.

Вся деятельность дошкольных учреждений включает 2 раздела: воспитательно-образовательный и воспитательно-оздоровительный.

Прежде всего необходимо шире понимать термин «физическое воспитание» и не связывать его только с развитием моторики. Профилактическая работа с детьми носит и воспитательно-оздоровительный характер.

Основными разделами воспитательно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях следует считать организацию рациональной двигательной активности, реализацию системы эффективного закаливания, применение психогигиенических и

психопрофилактических средств и методов, обеспечение полноценного питания и создание условий для оздоровительных режимов детей.

Принципы реализации системы эффективного закаливания

1. Использование контрастных температурных воздействий (контрастные воздушные ванны и контрастный душ). Именно эти методы способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, недостаточно функционирующей в первые годы жизни.
 2. Применение циклических упражнений (лучше на открытом воздухе).
 3. Постепенное использование хождения детьми босиком может стать весьма эффективным закаливающим средством.
 4. Адекватная погоде на открытом воздухе и температуре в помещении одежда детей. Ребенок, находящийся на открытом воздухе и не двигающийся какое-то время, должен быть одет так, чтобы испытывать ощущения зябкости. Диапазон температуры воздуха в помещениях для детей дошкольного возраста — 18-20°C. В зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа температура воздуха должна изменяться в обратном соотношении.
 5. Плавание в бассейне также способствует закаливанию при использовании контрастного душа до и по окончании занятия. Отличные результаты можно получить в оздоровительном комплексе: бассейн, сауна, фитобар.
- Так как при пониженной температуре внешней среды создаются условия для повышения потерь тепла, то возникает комплекс механизмов, способствующий сохранению стабильного температурного гомеостаза. Это необходимо для предупреждения нарушений физиологических функций, которые могут иметь место при изменениях температуры крови и внутренних органов на 2-2,5°C от исходного уровня. Поддержание температурного гомеостаза является одной из кардинальных функций вегетативной нервной системы.
- Организация работы оздоровительного комплекса обязательно включает создание условий для реализации оздоровительных режимов в дошкольных учреждениях, которые разрабатывают в соответствии с особенностями индивидуального биоритмологического профиля детей, включающего такие компоненты, как физическая и особенно умственная работоспособность, а также эмоциональная реактивность в динамике дня. В режиме дня предусматривается стереотипное повторение режимных моментов: время приема пищи — четырехразовое питание, дневной и ночной сон, достаточная по времени общая длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещении. Остальные моменты режима дня могут меняться с учетом четырех сезонов года, с постепенными переходами от одного к другому. Основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна и бодрствования, двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.
- При закаливании происходят изменения кровотока как в сосудах кожи и подкожной клетчатки, так и во внутренних органах. Изменяются частота сердечных сокращений и дыхания, показатели артериального кровяного давления. Это ведет к повышению уровня обмена веществ и реактивности организма, улучшению состояния нервно-психической сферы, эндокринной системы. Совершенствование нейрогуморальных взаимодействий способствует оптимизации вегетативных функций и обмена веществ, более адекватной стабилизации температурного гомеостаза при колебаниях температуры окружающей среды.
- Оздоровляющий эффект закаливания сочетается с поддержанием бодрого, жизнерадостного настроения и формирует принципы и правила здорового образа жизни. Повседневные проводимые в дошкольном учреждении и в семье закаливающие мероприятия в качестве составной части физической культуры способствуют созданию обязательных условий и привычек здорового быта. Кроме того, введение и

систематическая реализация комплексного закаливания в раннем и дошкольном детстве обеспечивают основу нормального физического и психического развития, закладывают фундамент сознательного и активного отношения к физическому воспитанию.

Следует иметь в виду, что у детей дошкольного возраста физиологические системы организма имеют относительно небольшие резервы, что важно учитывать при дозировке мероприятий закаливания. Для профилактики срыва адаптации надо дозировать интенсивность закаливающих процедур. Срыв адаптации опасен для ребенка, т.к. это может проявляться в ухудшении состояния здоровья и самочувствия ребенка, отрицательном отношении к физическому воспитанию. Чтобы не допустить такой ситуации, необходимо соблюдать ряд принципов (Г.Н. Сперанский, 1910 г.):

- осуществлять закаливание следует только при полном здоровье детей;
- увеличивать интенсивность закаливающих процедур постепенно, в соответствии с возрастающими в процессе закаливающей тренировки компенсаторными возможностями растущего организма;
- соблюдать систематичность и последовательность закаливания, которое только при этих условиях будет эффективным.

Перерыв в закаливании на 2-3 недели и более снижает сопротивляемость организма ребенка к простудным факторам. Поэтому необходим тщательный учет индивидуальных особенностей ребенка, его возраста, возможности повышенной чувствительности к закаливающим мероприятиям. Недопустимо проведение закаливания при наличии у ребенка отрицательных эмоциональных реакций (страха, плача, беспокойства). Это может привести к невротическим расстройствам.

Закаливание детей в дошкольных учреждениях, помимо специальных закаливающих процедур, предусматривает также строгое соблюдение рациональных гигиенических условий и требований: чистый воздух, оптимальные соотношения температуры воздуха в помещениях и адекватная одежда, активный двигательный режим и др. Закаливающие мероприятия требуют специального обучения медицинского персонала, педагогов, родителей и ребенка.

Процедуры закаливания должны дополняться повседневным соблюдением «температурной гигиены», которая устраняет риск перегревания ребенка и обеспечивает тонизирующее влияние изменений температуры окружающей среды. Одним из обязательных условий любого вида закаливания следует считать создание рациональной температурной воздушной среды в помещениях, где находятся дети. Такой рациональной средой не может быть «комфортная» температура, хотя это нередко рекомендуется в некоторых руководствах и пособиях. Неправильность таких рекомендаций связана с тем, что при температуре $+24$ — $+25^{\circ}\text{C}$ окружающего воздуха терморегуляционные механизмы не испытывают какого-либо заметного напряжения и не тренируются. Количество вырабатываемого организмом тепла в этих условиях, особенно при нахождении ребенка в состоянии ограниченной подвижности, оказывается эквивалентным или несколько превышающим теплоотдачу, то есть нет стимула для тренировки механизмов, поддерживающих температурный гомеостаз. Возможность стабилизировать температурный гомеостаз возникает при температурах вне зоны «комфорта».

Температуру воздуха следует постоянно контролировать по находящемуся в помещении на уровне роста детей термометру и поддерживать на нужном уровне ($+20^{\circ}\text{C}$ — в группах детей ясельного и младшего дошкольного возраста, $+18^{\circ}\text{C}$ — в группах среднего и старшего возраста), что обеспечивается регулярным односторонним проветриванием (открытие фрамуг) и регулиацией подачи тепла в батарее отопительной системы.

Туалетная и умывальная комнаты проветриваются в отсутствие детей.

Сквозное проветривание до температуры $+16$ - 14°C и ниже в течение 5—6 минут проводят 4—5 раз в отсутствие детей. При этом температура обычно восстанавливается через 20-30

мин. Детей укладывают в проветренную спальную комнату; после засыпания вновь открывают фрамуги, снижая температуру на 2—4°C.

Следующим обязательным условием эффективного закаливания является наличие адекватной одежды детей, которая должна соответствовать погоде на данное время дня. Практика показывает, что следует неукоснительно и постоянно бороться с распространенным и стойким предрассудком о пользе значительно утепляющей одежды для профилактики переохлаждения. Более того, в такой одежде дети становятся малоподвижными, быстро потеют, снижаются теплообмен и теплоизоляционные свойства одежды, то есть создаются условия для развития респираторного заболевания. И так, чем больше ребенок перегревается из-за лишней одежды, тем более высок риск возникновения острого респираторного заболевания.

Физиологическими исследованиями доказано, что излишняя одежда формирует большой градиент температур между кожей и внешней средой. При этом не возникают необходимые сосудосуживающие реакции. Кроме того, в условиях перегрева, вследствие сохраняющегося интенсивного кровотока в коже и подкожной клетчатке, понижаются их теплоизолирующие свойства. В то же время в теплой одежде теплоотдача во внешнюю среду постепенно увеличивается и неизбежно — без ощущения холода! — развивается охлаждение организма, которое может быть весьма выраженным. При этом компенсация таких усиленных теплопотерь за счет мобилизации термогенеза запаздывает. В таких случаях выделение тепла начинается лишь при значительном снижении температуры тела (внутренних сред организма) до 35,5°C и ниже, т.е. тогда, когда возбуждаются глубокие терморцепторы.

Дети при закаливании должны быть одеты в двухслойную одежду: хлопчатобумажное белье (майка, трусы), фланелевое платье или рубашка, на ногах — колготки, носки, гольфы или тапочки. По мере закаливания все чаще используется одежда в один слой. Важнейшим закалывающим средством должны быть прогулки с продолжительностью до 4—5 часов в день. Их обязательной составной частью является подвижная игра с повышенным двигательным режимом при преобладании упражнений циклического характера (оздоровительный бег, прыжки, пробежки, игра с мячом). Интенсивность нагрузок средняя. Допускается легкая испарина у детей. Прогулки необходимы в любую погоду, кроме сильного ветра или проливного дождя (при наличии веранды прогулки проводятся и в такую погоду).

Детей до трехлетнего возраста выводят на прогулки при температуре до —15°C. Дети более старшего возраста могут гулять и при температуре до -20-22°C. Во время прогулки персонал внимательно наблюдает за детьми во избежание переохлаждения или перегревания. Важно также так организовать прогулку, чтобы она была интересной для детей, тем самым поддерживая активный двигательный режим. Важно не допускать, чтобы зимой руки и ноги у детей были мокрыми. Кисти и стопы содержат множество терморцепторов, непосредственно связанных со слизистой дыхательных путей. Поэтому при охлаждениях в мокрой среде возможно быстрое проявление рефлекторного влияния на слизистую дыхательных путей в виде кашля, насморка, чихания и т.д. Практика показывает, что любые воздействия воздуха пониженной температуры оказывают полезный закалывающий эффект, тренируя вегетативные сосудистые реакции, т.е. улучшая физическую терморегуляцию. Этому же содействуют и такие режимные моменты, как пеленание, переодевание ребенка, выполнение утренней зарядки и др. В целом традиционные подходы к закалывающим мероприятиям в среде пониженной температуры при правильном их выполнении могут дать определенный закалывающий эффект.

МЕТОДЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКАЛИВАЮЩЕЙ КОНТРАСТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ

Методика контрастного воздушного закаливания предусматривает реализацию основных методических принципов проведения воспитателем или методистом физкультурных занятий с детьми дошкольного возраста.

К концу дневного сна в одной из комнат группового помещения (спальне, игровой или раздевалке) температура воздуха снижается до $+13$ — $+16^{\circ}\text{C}$. В 15 часов дети просыпаются под звуки музыки, что создает радостный эмоциональный фон, и, лежа в постели поверх одеяла, выполняют в течение 2 — 3 минут 3—4 физических упражнения, охватывающие все группы мышц: подтягивание к груди согнутых колен с обхватом их руками и последующим выпрямлением; перекрестное и параллельное движение рук и ног, поднятых перпендикулярно относительно туловища; покачивание согнутых колен в правую и левую стороны с противоположным движением рук, а также различные упражнения в положении «лежа на боку», «сидя», «лежа на животе».

Затем по команде ведущего дети встают с постели, быстро снимают спальную одежду и, оставаясь лишь в трусах или майках и трусах, выполняют в течение 1—1,5 минуты циклические движения умеренной интенсивности (бег, ходьба, танцевальные элементы, нестандартные физические упражнения) попеременно в «холодном» и «теплом» помещениях, то есть принимают общую воздушно-контрастную ванну. Разница температуры в двух помещениях, составляя вначале в «теплом» $+21$ — $+24^{\circ}\text{C}$, а в «холодном» — на 3 — 5°C ниже, увеличивается в течение 1,5—2 месяцев до 12 — 15°C за счет снижения температуры в «холодной» комнате. Температура воздуха в «теплом» помещении поддерживается с помощью подогревателей (включением калориферов), в «холодном» — понижается за счет интенсивного проветривания, вплоть до сквозняков летом.

Во время пребывания в теплом помещении проводится несколько видов занятий, которые могут чередоваться. Они имеют важное значение в поддержании интереса детей к закаливающей процедуре, создавая у них положительный эмоциональный настрой. На этом этапе предлагаются следующие занятия:

- разнообразные подвижные игры со словесным сопровождением или проговариванием вместе с детьми для дополнительной тренировки голосового аппарата;
- подвижные игры с включением заданий на развитие воображения и элементов творчества;
- разучивание и выполнение новых, нестандартных физических упражнений и танцевальных элементов, направленных, прежде всего, на развитие координационных возможностей;
- более спокойный темп выполнения тех же физических упражнений, что и в «холодной» комнате;
- различные виды ходьбы, маршировка, разнообразные построения и перестроения для развития ориентировки в пространстве.

Для этого можно использовать специально оборудованную комнату со спортивными снарядами и инвентарем для развития и укрепления свода стопы. Инвентарь располагают так, чтобы вся группа детей могла заниматься одновременно, переходя от одного снаряда к другому. Пребывание в «теплом» помещении отличается от пребывания в «холодном» более спокойным темпом движений, игр, чтобы дети не перегревались во время выполнения физических упражнений. Использование подвижных игр дает детям возможность активно участвовать в проведении процедуры, развивает их воображение, находчивость.

Количество перебежек из одной комнаты в другую за время занятий (12—15 минут) с пребыванием в каждой из них по 1—1,5 минуты составляет не менее шести. Заканчивается процедура быстрыми перебежками из «холодной» комнаты в «теплую» в ходе игр типа «самолетики», «перелетные птицы», «спутники планет» и др.

При контрастном воздушном закаливании неукоснительно соблюдается принцип постепенности увеличения дозы холодного воздействия: с минимального контраста температур в 3–4°C в начале проведения процедур до разницы 13–15°C для детей 3–4 лет и 15–20°C для детей 5–6 лет спустя 2–3 месяца. Такой контраст температур поддерживается в течение всего времени закаливания. Ритмичная мажорная музыка, сопровождающая контрастные воздушные ванны, положительно влияет на эмоциональное состояние детей. Как правило, используются мелодии и песни из детского репертуара, хорошо знакомые детям, поэтому они охотно подпевают. Положительную эмоциональную реакцию поддерживают и интересные физические упражнения, сменяемые по мере овладения ими большинством детей.

Важным составным элементом комплексной процедуры закаливания является умеренная по интенсивности физическая деятельность. Она играет роль своеобразного фона активации физиологических систем, благоприятствующей повышению терморегуляторной функции. Поэтому качество выполнения упражнений играет здесь второстепенную роль — первостепенное значение имеет количественная сторона, степень энергичности и продолжительность их выполнения.

В периоде реконвалесценции после перенесенного острого респираторного заболевания одежда детей при проведении воздушно-контрастного закаливания должна быть индивидуально щадящей (гольфы или чешки, майка), а продолжительность процедуры в первые 5–7 дней сокращается вдвое.

«Игровые дорожки» используются в сочетании с контрастными воздушными ваннами после дневного сна для повышения двигательной активности, оздоровления детей раннего возраста. «Игровую дорожку» обозначают в группе (спальне, игровой, раздевалке) импровизированными спортивными снарядами и инвентарем (лоток с галькой и водой, махровый коврик, ребристая доска, банкетка, лесенка, стремянка и коврики — резиновые, шерстяные, теплые, холодные, сухие, влажные). Инвентарь располагают так, чтобы дети всей группы могли заниматься одновременно, переходя от одного снаряда к другому, включая в работу все группы мышц (М.Н. Кузнецова).

Введение в режим дня детей раннего возраста общеразвивающих упражнений и подвижных игр повышает двигательную активность, способствует правильному формированию стопы, развивает координацию движений, совершенствует физическое развитие, вписываясь тем самым в общий комплекс оздоровления.

Хожение босиком — действенный «исторический» метод, являющийся также хорошим средством укрепления сводов стопы и ее связок. Этот технически самый простой для реализации нетрадиционный метод закаливания, к сожалению, мало используется в дошкольных учреждениях.

Начинают хожение босиком при температуре пола не ниже +18 С. Вначале дети ходят в носках в течение 4–5 дней, затем — босиком по 3–4 минуты, увеличивая ежедневно время процедуры на 1–2 минуты и постепенно доводя ее до 15–20 минут. Хожение босиком можно практиковать во всех группах, начиная со второй ясельной. Процедура очень физиологична и хорошо переносится детьми. С детьми средних и старших групп можно проводить босиком утреннюю зарядку (в помещениях), физкультурные занятия, подвижные игры и т.д.

Главный смысл хождения босиком — закаливание кожи стоп к воздействию пониженных температур, главным образом — пола, земли. Именно это и является определяющим, если не единственным, в данном виде закаливания, поскольку убедительных доказательств влияния других компонентов в научной литературе нет.

Хожение босиком является хорошим, необременительным для персонала способом закаливания детей в дошкольном учреждении на фоне выполнения других общережимных моментов.

Более интенсивными закаливающими компонентами воздействия являются водные контрастные процедуры, так как теплопроводность воды в 28 раз выше, чем воздуха.

КОНТРАСТНОЕ ВОДНОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ

Контрастное водное закаливание — эффективный компонент воздействия. Оно проводится 2 раза в неделю в детских учреждениях, имеющих закрытые бассейны. Закаливающая процедура осуществляется при температуре воздуха $+26+2.7^{\circ}\text{C}$, воды в бассейне — $+28+27^{\circ}\text{C}$. Приняв теплый душ, дети заходят в бассейн-ванну (обычные размеры ванны-бассейна — 8х6 метров). После непродолжительной игры в воде с плавательными движениями дети поднимаются на площадку (ступеньку на уровне воды), где методист или медсестра, проводящие закаливающую процедуру, обливают их водой из шланга. Температура воды может быть выше или ниже (на $2-4^{\circ}\text{C}$) по сравнению с водой в бассейне. Продолжительность процедуры 5-6 минут при трехкратной повторяемости. Общее пребывание детей в бассейне — 10-15 минут.

При проведении первых процедур контраст температур составляет $2-3^{\circ}\text{C}$, за 2,5—3 месяца он увеличивается до $10-12^{\circ}\text{C}$. Занятия в бассейне обычно проводятся 2 раза в неделю. Способы увеличения контраста температур могут быть разными: за счет повышения или понижения температуры воды при обливании или температуры воды в бассейне. После плавания дети принимают контрастный душ и растираются полотенцем. При наличии 4 и более душевых установок можно применять другой метод контрастного водного закаливания в бассейне дошкольного учреждения. После плавания в бассейне при температуре воды $28-30^{\circ}\text{C}$ дети, разделенные на подгруппы, принимают контрастный душ в двух рядом расположенных кабинках. Температура воды в первой кабинке $+38+36^{\circ}\text{C}$, во второй — $+33+32^{\circ}\text{C}$. Каждый ребенок поочередно переходит из одной кабинки в другую, пребывая в каждой по 25—30 секунд. Через 7—10 дней разница температур увеличивается на $2-3^{\circ}\text{C}$ и постепенно (в течение 2-3 месяцев) доводится до $15-16^{\circ}\text{C}$ для детей 3-4 лет и до $19-20^{\circ}\text{C}$ для детей 5—6 лет. В процессе закаливающей процедуры температура колеблется в пределах $10-38^{\circ}\text{C}$ с постепенным переходом и резкими перепадами до 3—4 раз в течение 40—45 минут.

Занятие в бассейне под руководством инструктора по плаванию продолжается 30 минут. В основу этой методики положены циклические упражнения с введением в комплекс дыхательных упражнений, направленных на улучшение функции системы сердце — легкие.

Эффективность закаливания детей в дошкольных учреждениях возрастает, если ребенок получает закаливающие процедуры и дома (контрастные процедуры — в первую очередь). В домашних условиях наиболее эффективным методом закаливания детей может стать контрастный душ. Методика его применения аналогична вышеописанной. После непродолжительной утренней зарядки ребенок встает под душ, обливается водой $+38-36^{\circ}\text{C}$ в течение 30—40 секунд, затем температура воды снижается на $2-3^{\circ}\text{C}$, а продолжительность обливания сокращается до 20-25 секунд. Такая процедура повторяется 2 раза. Через 1—1,5 недели разница температур воды возрастает до $4-5^{\circ}\text{C}$ и постепенно доводится до $15-16^{\circ}\text{C}$ в течение 2-3 месяцев для детей 3-4 лет и до $19-20^{\circ}\text{C}$ для детей 5-6 лет. Каждая процедура заканчивается холодным обливанием, если проводится утром, и теплым обливанием, если проводится перед сном.

ТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЗАКАЛИВАНИЯ

Воздушные и водные традиционные методы закаливания, хотя они и менее эффективны по сравнению с контрастными, также можно применять, в первую очередь — в качестве начальных процедур.

Издавна известны как средства закаливания воздушные ванны при температуре воздуха в помещениях в пределах $+22-19^{\circ}\text{C}$. Постепенно температуру понижают путем проветривания до $18-17^{\circ}\text{C}$ для детей в возрасте 1—2 лет и до $16-15^{\circ}\text{C}$ — для детей 2—3 лет. Начальную продолжительность ванн, равную 2—5 минутам, увеличивают через 2-3 дня на 1-2 минуты, и доводят до 10-15 минут. Важно следить за тем, чтобы ребенок не

переохлаждался: при появлении «гусиной кожи» принятие воздушной ванны прекращается. Ежедневно можно проводить 2—3 воздушные ванны.

При рассеянном солнечном облучении можно принимать воздушные ванны на открытом воздухе, но время приема ванн сокращается, если температура воздуха ниже +18°C и скорость ветра больше 5 м/сек.

Обеспечение достаточной двигательной активности во время приема воздушных ванн является непременным условием их эффективности. Наибольшее оздоровительное значение имеют подвижные игры с циклическими физическими упражнениями (бег, прыжки, марш). Недопустимо принимать воздушные ванны, лежа на земле, даже в теплую погоду (при температуре воздуха +22°C), так как земля обладает выраженным теплоотнимающим действием.

Дети в возрасте 4—6 лет могут с пользой для здоровья принимать воздушные ванны в более охлажденных условиях, начиная с температуры воздуха +18+17°C с постепенным снижением и доведением ее до +13+12°C. При условии хорошей переносимости детьми охлаждения продолжительность первой ванны равна 5 минутам, затем увеличивается до 8—10 минут и более. Тело при этом постепенно освобождается от одежды, начиная с рук и ног. Надо постоянно воспитывать у детей спокойное отношение к этим процедурам, стимулировать появление положительных эмоциональных ощущений.

Водные процедуры, особенно водные ножные ванны, имеют большое значение в формировании устойчивости организма ребенка к изменяющимся температурным условиям окружающей среды. Ноги (нижняя треть голени) опускают в сосуд с водой при температуре +33°C (для детей 2-3 лет) летом, зимой — +36°C для детей 4—6 лет — соответственно +32°C и +33°C. Продолжительность ванн от 2-3 до 4-5 минут. Каждую неделю температура воды понижается и доводится до +18°C и ниже. Контрастные водные ножные ванны проводят путем попеременного местного обливания ног водой из двух емкостей, имеющих контрастную температуру. От начального контраста +37-38°C до 31—30°C и трех—четырёхкратной смены воды разной температуры через месяц ежедневного закаливания можно достичь контраста в 15—18°C при шести-восьмикратной смене температур. Вначале ноги погружают в теплую воду на 1-2 минуты, затем — сразу в холодную на 10 секунд. Постепенно время нахождения в холодной воде увеличивается до 15—20 секунд. По окончании процедуры ноги вытирают полотенцем и растирают до покраснения.

К эффективной водной процедуре в целях профилактики заболеваний носоглотки можно отнести полоскание горла прохладной водой. Данный вид закаливания применяется только после консультации врача и санации носоглотки. Учить детей полоскать горло можно уже в возрасте 2—3 лет. Ребенок набирает воду в рот, прополаскивает сначала полость рта, повторив это не менее двух раз, каждый раз сплевывая. Затем вновь набирает воду в рот, закидывает голову назад и произносит протяжный звук «а-а-а». Температура воды — +40+42°C.

Дети в возрасте 4-6 лет, уже умеющие полоскать горло, начинают эти процедуры при температуре воды +37+36°C, каждые 2-3 дня температура воды снижается на 1°C и доводится до комнатной температуры.

Лечебным действием обладает раствор с добавлением на стакан воды 1 г поваренной соли и 0,5 г питьевой соды, отвары лекарственных трав, минеральная вода и др. Вообще полезно вырабатывать у детей с раннего возраста привычку пить прохладную воду.

При проведении местных закаливающих процедур следует учитывать состояние вегетативной нервной системы детей. Закаливающего эффекта можно не достичь при некоторых вегетодистонических состояниях, что следует принимать во внимание врачу и среднему медицинскому персоналу.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!