

18+ Елена Сергеева

# ФИТОТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Панацея

Серия книг о традиционной  
народной медицине и  
диетологии

# Галина Константиновна Сергеева

## Фитотерапия для детей

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=58860039](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=58860039)*

*ISBN 9785005147769*

### **Аннотация**

В книге в доступной форме рассмотрены основные возрастные периоды в жизни ребенка, особенности анатомического строения и функционирования различных органов ребенка в каждый из этих периодов, а также основные заболевания, которые чаще всего наблюдаются у детей в эти периоды. Приведены рекомендации по использованию фитотерапии для лечения этих заболеваний, с учетом возраста ребенка. Прежде, чем применять какое-либо средство, нужно обязательно проконсультироваться у педиатра.

# Содержание

О ЧЕМ ЭТА КНИГА	18
ОСНОВНЫЕ ПЕРИОДЫ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА	23
ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ	25
(от рождения до 1 месяца)	
АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ	25
ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА В ЭТОТ	
ПЕРИОД	
ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ,	30
ОТМЕЧАЮЩИЕСЯ У РЕБЕНКА В ЭТОТ	
ПЕРИОД, НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА	
И МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ	
1. ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННОГО	31
(физиологическая желтуха)	
2. ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ	32
НОВОРОЖДЕННОГО	
3. ПОЛОВОЙ КРИЗ И МАСТИТ	32
4. МОЧЕКИСЛЫЙ ИНФАРКТ ПОЧКИ	33
5. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ	34
АЛЬБУМИНУРИЯ	
6. МЕКОНИЙ, ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ	34
ДИСПЕПСИЯ, ДИСБАКТЕРИОЗ	
7. МЕЛЕНА НОВОРОЖДЕННЫХ	36
8. ПИЛОРОСПАЗМ	37

9. ПИЛОРОСТЕНОЗ	37
10. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ (физиологический катар кожи)	38
11. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПУПКА	39
12. ГНОЙНИЧКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ	40
13. КРОВОИЗЛИЯНИЯ	44
14. РОДОВАЯ ОПУХОЛЬ	45
15. ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ	45
16. МОЛОЧНИЦА (кандидоз)	46
17. ПОТНИЦА НОВОРОЖДЕННОГО	49
18. ОПРЕЛОСТИ	52
19. ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЕННЫХ (пемфигус)	56
20. БОЛЕЗНЬ РИТТЕРА (эксфолиативный дерматит)	59
21. ГНОЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ НОВОРОЖДЕННОГО	60
22. ФЛЕГМОНА НОВОРОЖДЕННЫХ	63
23. РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КОЖИ	64
24. ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ	66
25. ГРИПП НОВОРОЖДЕННОГО	66
26. ПНЕВМОНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ	68
27. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ	72
28. СТОЛБНЯК НОВОРОЖДЕННЫХ	73
29. СЕПСИС НОВОРОЖДЕННЫХ	74

30. ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА	75
ПЕРИОД ГРУДНОГО ВОЗРАСТА (от 1 месяца до 1 года)	77
АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА В ЭТОТ ПЕРИОД	77
ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ У РЕБЕНКА В ЭТОТ ПЕРИОД, НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ	81
1. ДИСПЕПСИЯ ПРОСТАЯ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ, ЭНТЕРИТ, КОЛИТ	81
2. ДИСПЕПСИЯ ТОКСИЧЕСКАЯ	86
3. КОЛИЭНТЕРИТЫ	87
4. ЗАПОР У ГРУДНОГО РЕБЕНКА	89
5. ГИПОТРОФИЯ И АТРОФИЯ, ПАРАТРОФИЯ	91
Конец ознакомительного фрагмента.	96

# Фитотерапия для детей

**Галина Константиновна  
Сергеева**

© Галина Константиновна Сергеева, 2020

ISBN 978-5-0051-4776-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero  
Здравствуйте, уважаемые читатели!

Меня зовут Сергеева Галина Константиновна. По профессии я биолог, имею научную степень и соответствующий опыт в области традиционной народной медицины и диетологии. Представляю Вам свою серию книг «Панацея».

Традиционная народная медицина и диетология попали в поле моей профессиональной деятельности достаточно давно. Первые работы в этой области были сделаны мной ещё в 1982 году. Главным побудительным мотивом для создания серии книг «Панацея», стало желание поделиться знаниями и опытом, накопленным за 38 лет своей научной деятельности.

Типичным заблуждением многих, не связанных с медицинской и биологией людей, является противопоставление современной клинической и народной медицины. Причём, термин «традиционная» медицина применяется, как правило, в отношении конвенциональной (т.е. общепринятой) медицины, хотя правильнее было бы называть традиционными методами лечения те, которые существуют сотнями лет и успешно применяются многими народами мира. Традиционная народная медицина существует у всех народов мира без исключения. От чукчей и эскимосов на севере, до жителей центральной Африки и островов Океании.

Следует различать примитивное знахарство, магию, шаманизм и апробированные народные методы лечения, признаваемые официальной наукой и применяемые всеми народами, населяющими нашу планету, передаваемые из поколения в поколение.

Истоки современной клинической медицины и фармакологии можно найти в традиционной народной медицине, в трудах древних врачей. До конца XVIII века вся медицина, без исключения, основывалась на постулатах Гипократа и других древних врачей, на методах лечения, известных с древности. Средства народной медицины успешно использовали средневековые врачи Гален, Цельс, Ибн Сина.

Методы традиционной медицины народов России собирали и систематизировали в конце XVIII века П. С. Паллас, В. Ф. Зуев, И. Гмелин, С. П. Крашенинников, И. И. Лепёхин и другие.

Известные русские ученые-медики XIX века, считающиеся основателями российской клинической медицины Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, М. Я. Мудров, Г. А. Захарьин использовали в своей научной деятельности и медицинской практике лекарства, успешно применявшиеся народной медициной в течение столетий.

В СССР методы народной медицины изучались десятками различных научных коллективов в 1970—х и 1980-х. В 1987 году был создан Всесоюзный научно-исследовательский центр традиционной медицины «ЭНИОМ», а в 1992 году – секция по традиционным методам лечения Ученого Совета при Минздраве России.

В первой половине XIX века немецкими учёными и врачами, была заложена основа для научного, доказательного подхода к изучению методов лечения народной медицины.

Фармакология, как наука родилась в процессе изучения свойств лекарств минерального, растительного и животного-

го происхождения, применяемых в традиционной народной медицине. Первые лекарства, применяемые в клинической медицине, были получены именно таким образом.

Например, ацетилсалициловая кислота, известная в народе под торговым наименованием «аспирин», была получена в результате изучения жаропонижающего, болеутоляющего и противовоспалительного свойств коры ивы. Кору ивы, до этого сотни (а может быть и тысячи, кто знает..) лет человечество использовало в качестве противовоспалительного и жаропонижающего средства.

Ацетилсалициловая кислота впервые была синтезирована Шарлем Фредериком Жераром в 1853 году из экстракта коры ивы. В первые годы лекарство, использовавшееся сотни лет в качестве отваров и растворов, стало продаваться в концентрированном виде как порошок, а с 1904 года в форме таблеток.

Исследования в течение десяти лет (с 1969 по 1979 год) нескольких тысяч растительных препаратов китайской народной медицины научным коллективом под руководством китайского фармаколога, специалиста в области традиционной китайской медицины Ту Юю привели к созданию лекарства от малярии. Китайский фармаколог выделила из однолетней полыни (*Artemesia annua*) действующее вещество –

артемизинин.

За создание этого лекарственного препарата в 2015 году Ту Юю получила Нобелевскую премию по медицине. В последующие годы работа Ту Юю привела к созданию других препаратов – артеметера и артесуната. Применение препаратов созданных китайским фармакологом Тую на основе традиционной китайской медицины спасает около 2 миллионов жизней ежегодно.

Почти каждый месяц в научных журналах публикуются результаты исследований, доказывающие эффективности некоторых древних лекарств и отдельных методов традиционной народной медицины.

Хочу привести пример подобного исследования, результаты которого были обнаружены непосредственно в момент подготовки этой книги для публикации.

В июле 2020 года в научных журналах были опубликованы результаты исследований ученых Ноттингемского и Уорикского университетов древней глазной мази из лука, чеснока, вина и солей желчных кислот, на рецепт которой исследователи наткнулись в одной из старейших медицинских книг Британии. Книга называется «*Medicinale Anglicum*», она существует в единственном рукописном экземпляре в кожаном переплете, была составлена во времена Альфреда Вели-

кого в IX веке и считается одним из старейших известных медицинских учебников.

Одной из самых серьезных современных угроз для здоровья является резистентность (устойчивость) патогенных микроорганизмов к антибиотикам. Многие опасные заболевания – различные виды пневмоний, туберкулез, сальмонеллез и им подобные – становится труднее лечить из-за снижения эффективности современных антибиотиков. Бактерии вырабатывают защитные механизмы для противодействия антибиотикам, одним из которых являются биоплёнки. Свободно плавающие бактерии уязвимы для антибиотиков, но, когда они собираются вместе на поверхности, они образуют биоплёнку, которые намного более устойчивы.

Исследователи выяснили, что древнее лекарство способно эффективно удалять бактериальные биоплёнки. Исследование подтвердило уничтожение устойчивых биоплёнок из *Acinetobacter baumannii*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* и *Streptococcus pyogenes*. Указанные бактерии присутствуют в биопленках, которые образуются в диабетических трофических язвах и часто бывают устойчивы к современным антибиотикам.

Фрейя Харрисон сказала журналистам: «Мы показали,

что средневековое средство из лука, чеснока, вина и желчи может убить целый ряд проблемных бактерий, выращиваемых как планктонно, так и в виде биоплёнки. Поскольку смесь не наносила большого вреда клеткам человека в лаборатории или мышам, мы могли бы разработать на ее основе безопасное и эффективное антибактериальное средство».

Рецепт мази был найден в средневековой англосаксонской медицинской книге, обнаруженной в Британской библиотеке. Книга под названием *Medicinale Anglicum* была составлена во времена Альфреда Великого в IX веке и считается одним из старейших известных медицинских учебников. Сегодня сохранилась только одна рукопись издания в кожаном переплете.

Среди лекарственных средств в аптечке народных целителей имелись: иммуномодулирующие препараты, витамины и витаминоподобные средства, регидратанты, регуляторы водно-электролитного баланса, средства, влияющие на обмен мочевой кислоты, препятствующие образованию и способствующие растворению конкрементов, ферменты и антиферменты, местные анестетики и адаптогены, местнораздражающие, общетонизирующие, седативные и снотворные средства, анальгетики, включая нестероидные противовоспалительные средства, дерматотропные и желудочно-кишечные и ветрогонные средства, включая различные антациды

и адсорбенты, гепатопротекторы и желчегонные средства, эффективные антигистаминные, противодиарейные, слабительные и противорвотные средства, регуляторы аппетита, средства, нормализующие микрофлору кишечника, стимуляторы моторики ЖКТ, в том числе рвотные средства, стоматологические и противокашлевые средства, антиконгестанты, секретолитики и стимуляторы моторной функции дыхательных путей, сердечно-сосудистые средства, спазмолитики, средства, регулирующие функцию органов мочеполовой системы и репродукцию, диуретики, контрацептивы, регуляторы потенции, средства, влияющие на обмен веществ в предстательной железе, и корректоры уродинамики, противомикробные, противогрибковые, противопаразитарные и противоглистные средства, антибиотики, антисептики и дезинфицирующие средства, противоопухолевые и средства для коррекции нарушений при алкоголизме, токсико- и наркоманиях, уменьшающие разрушительное действие различных облучений и многие другие лекарства.

Сырьём для получения лекарственных средств в народной медицине служат: растения (листья, трава, цветки, семена, плоды, кора, корни) и продукты их обработки (жирные и эфирные масла, соки, камеди, смолы); животное сырьё – железы и органы животных, сало, воск, тресковая печень, жир овечьей шерсти и другое; ископаемое органическое сырьё – продукты перегонки каменного угля; неорга-

нические ископаемые – минеральные породы и продукты их обработки, грибы и продукты пчеловодства.

С начала IX века в Европе началось изучение традиционных народных лекарственных средств, путем химического анализа, фармакологических исследований и клинических наблюдений.

С позапрошлого века по настоящее время проводятся многочисленные исследования народных лекарственных средств, при этом определяются действующие начала, вещества и его основные качественные показатели: органотропность или паразитотропность лекарства, то есть преимущественное его действие на те или другие органы больного или же на возбудителей заболевания (на бактерии, паразитов и т. п.); наличие «побочного» (нежелательного) действия; способность лекарства вызывать у некоторых лиц особую к себе чувствительность (например заболевание насморком и появление тошноты от ничтожных количеств ипекакуаны).

При исследовании народных лекарственных средств, количественными показателями устанавливаются: смертельная доза (обычно вычисляемая на 1 кг живого веса животного или человека), переносимая (толерлируемая) и лечебная. Переносимые дозы (или несколько меньшие для осторожности) для многих лекарств узакониваются в виде максималь-

ных доз.

Среди распространённых заблуждений, самым опасным является то, что природные лекарства не имеют побочных эффектов и полностью безвредны. Это не так. Безопасным является лишь применение средств народной медицины под наблюдением лечащего врача, при условии использования апробированных средств, эффективность и безопасность которых доказана научными исследованиями и клиническими испытаниями.

Правда следует отметить, что токсичность, риск возникновения и тяжесть побочных эффектов у природных лекарств чаще всего намного ниже, чем у синтетических, т.к. эти вещества присутствуют в природной среде, в которой обитает человек и эти вещества менее «враждебны» человеческому организму.

В настоящее время в России применение методов и лекарств традиционной народной медицины законодательно разрешено, и квалифицированные специалисты признаются медицинским сообществом. Соответствующая профессия внесена в классификатор профессий, но законодательство требует от целителя наличия медицинского образования.

Следует различать народную медицину и примитивное знахарство. Согласно проведённому в 2007 году исследованию РАМН в России у 95% «народных целителей» отсутствует медицинское образование, а более 40% из них нуждаются в лечении психических отклонений. Методы лечения этих «целителей» не имеют ничего общего с народной медициной. Это обстоятельство нанесло серьёзный репутационный вред отрасли, т.к. под «народной медициной» большинство людей стали понимать главным образом знахарство и шаманизм не имеющие вообще никакого отношения к медицине.

Различными целебными свойствами также обладают продукты питания, как растительного, так и животного происхождения, грибы и продукты пчеловодства.

В своей серии книг «Панацея» я буду рассматривать все достоинства этих продуктов, а также противопоказания для их применения. При рассмотрении малоизвестных и не очень популярных овощей, ягод, фруктов и других продуктов питания, кроме описания их лечебного действия, я буду давать некоторые рецепты, с применением этих продуктов (как на каждый день, так и заготовок впрок), по причине того, что многие продукты люди не используют их в своём рационе питания, в основном, только потому, что не знают, что из них можно приготовить.

В некоторых книгах я буду рассматривать так же домашнюю косметику, которая вам, без больших затрат, поможет сохранить молодость вашей кожи, волос и ногтей.

Надеюсь, что мои советы помогут сохранить читателям свое здоровье и здоровье своих близких, предупредить и излечить многие заболевания.

Желаю вам на долгие годы сохранить своё здоровье, молодость и красоту.

# О ЧЕМ ЭТА КНИГА

Маленький человек рождается еще не полностью сформированным. С рождения и до момента созревания у него постепенно происходит развитие головного мозга, почек, печени, верхних дыхательных путей и легких, головного мозга и периферической нервной системы. В момент рождения он еще не приспособлен к жизни вне организма матери. Кожа его еще обладает недостаточной барьерной функцией, поэтому дети в начальный период своей жизни подвержены различным кожным заболеваниям. Слизистые оболочки также еще недоразвиты, слизистая кишечника у новорожденных стерильна, отмечается физиологический дисбактериоз, что способствует развитию диспепсий. Носовая полость и глотка ребенка широкие и короткие, что способствует развитию заболеваний носа и глотки (нозофарингит и др.). Иммуни-тет ребенка в возрасте до 1 года значительно снижен, поэтому при малейшем недомогании малыша, к насморку легко присоединяются вторичные инфекции: бронхит, пневмония, отит и другие.

Входными воротами для попадания инфекции в организм ребенка является пупочная рана, поэтому очень внимательно нужно следить за ее состоянием, правильно ухаживать за ней. Большое внимание мама должна уделять своей гигиене и гигиене ребенка, соблюдать чистоту в детской комна-

те, исключить контакт малыша с больными людьми, неукоснительно выполнять все рекомендации участкового педиатра по уходу за ребенком.

Не менее, чем на 90% здоровье малыша в начальный период жизни ребенка зависит от здоровья матери, которая должна вылечить все свои хронические заболевания, в том числе, кажущийся таким безобидным, кариес. Любой источник хронической инфекции в организме матери может стать причиной разных инфекций ребенка, который может заразиться внутриутробно или в момент рождения.

Свои болезни будущая мать, которая хочет родить здорового малыша, должна вылечить еще до того, как забеременеет. Есть, с виду довольно безобидные для матери заболевания, которые могут вызвать различные патологии беременности, а у будущего ребенка стать причиной аномалий развития и уродств. Из всех заболеваний беременной женщины для будущего ребенка наиболее опасна коревая краснуха, которая для матери не опасна, но примерно в 60% случаев приводит к аномалиям развития плода и уродствам. Очень опасны для будущего ребенка такие заболевания, как герпес половых органов женщины, сифилис, гонорея, ВИЧ, заражение паразитами крови, микоплазмами и хламидиями.

О здоровье своего будущего ребенка будущая мама должна заботиться еще до того, как планирует завести ребенка. Для того, чтобы избежать различных осложнений во время беременности и родов, родить малыша, способного хо-

рошо приспособиться к изменившимся условиям среды при переходе с внутриутробного к внеутробному образу жизни, будущая мама должна хорошо питаться. Ее рацион питания должен в сбалансированном состоянии включать все необходимые организму элементы питания: белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные вещества. При дефиците некоторых элементов в рационе питания беременной женщины могут быть выкидыши, аномалии развития плода (особенно при недостатке витамина В9), рождение слабенького, нежизнеспособного ребенка с пониженным весом, а также различные заболевания самой матери и как следствие – тяжелые роды.

Большое значение для маленького ребенка имеет и характер его питания после рождения. Большого всего подвержены различным заболеваниям, в том числе тяжелым, дети, находящиеся на искусственном вскармливании. Неразумно поступают те мамы, которые рано перестают кормить ребенка грудью, тем самым подвергая малыша риску развития различных заболеваний. Никакие, даже самые качественные смеси для кормления ребенка не могут в полной мере заменить малышу грудное молоко.

Для того, чтобы ребенок получал все необходимые для его жизни и сохранения здоровья вещества, маме нужно правильно составить рацион своего питания, в чем ей поможет ее врач. Объем данной книги не позволяет мне остановиться на этом важном вопросе.

В данной книге рассмотрены основные заболевания, которые могут развиться у ребенка в разные возрастные периоды его жизни, симптомы заболеваний и факторы, способствующие развитию этих болезней.

Я так подробно рассмотрела все эти заболевания не для того, чтобы напугать Вас, а для того, чтобы мама не пропустила тяжелого заболевания ребенка, так как только вовремя выявленное и правильно пролеченное заболевание ребенка может гарантировать полное излечение малыша и предотвратить осложнения.

В книге даны рекомендации по использованию фитотерапии и ароматерапии для лечения различных заболеваний детей, с учетом их возраста. Не нужно забывать, что ставит точный диагноз и назначает лечение, а если требуется, и диету, Ваш участковый педиатр. Средства народной медицины, не смотря на то, что многие из них очень эффективны, могут быть только вспомогательными при лечении того или иного заболевания. Перед применением этих средств нужно проконсультироваться у своего врача.

Используя то или иное народное средство, нужно иметь в виду, что эффективность любого из них зависит не только от целебных элементов, входящих в это средство, но и от индивидуальных особенностей ребенка. Одному ребенку поможет одно средство, другому – другое.

Нельзя давать малышу внутрь то средство, которое не рекомендуется в его возрасте (а только в более старшем), так

как это средство может содержать токсичные вещества, которые могут навредить ребенку или вызвать у него аллергическую реакцию. Нельзя превышать рекомендованные дозы. Никогда не давать ребенку концентрированное аптечное ароматическое масло внутрь, так как оно может оказаться для ребенка токсичным или аллергеном, а также вызвать раздражение слизистой желудка, что в дальнейшем может привести к развитию гастрита. Не забывайте, что здоровье (а иногда и жизнь) Вашего ребенка в Ваших руках.

При обнаружении симптомов какого-либо заболевания нужно немедленно обратиться к участковому педиатру. Нельзя заниматься самолечением. Предложенные в книге народные средства и методы могут быть только полезным дополнением к назначениям лечащего врача и могут применяться только с разрешения педиатра.

# ОСНОВНЫЕ ПЕРИОДЫ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА

Организм ребенка отличается от организма взрослого человека рядом особенностей. В отличие от взрослого, полностью сформировавшегося человека, ребенок – это растущий, развивающийся организм. Это видно даже внешне: у ребенка относительно большая голова и короткие, по отношению к голове и туловищу, ноги. Он продолжает расти и развиваться (как физически, так и физиологически) до полового созревания. В процессе своего развития ребенок проходит несколько стадий (периодов). В разные периоды жизни у него имеется предрасположенность к тем или иным заболеваниям, что связано с анатомо-физиологическими особенностями его развития в эти периоды. Лечение, в том числе и фитотерапия, в эти периоды также будет различаться.

Выделяют два основных периода жизни ребенка: внутриутробный и внеутробный.

Внеутробный период делится еще на 6 периодов:

- Период новорожденности – с рождения до 1 месяца.
- Период грудного возраста – от 1 месяца до 1 года.
- Период преддошкольный – от 1 года до 3 лет (ясельный возраст).
- Период дошкольного возраста – от 3 до 7 лет.

– Период младшего школьного возраста – от 7 до 12 лет.

– Период старшего школьного возраста (полового созревания) – от 12 до 18 лет.

В каждый из этих периодов имеются особенности в работе внутренних органов, по-разному протекают заболевания, а, следовательно, и лечение должно быть различным.

# **ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ (от рождения до 1 месяца)**

## **АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА В ЭТОТ ПЕРИОД**

Этот период считается с момента рождения и до 1 месяца. В это время все органы ребенка еще не полностью развиты, как в анатомическом, так и в физиологическом отношении. Особенно несовершенна нервная система, в том числе полушария головного мозга. Ребенок еще не держит головку, движения его произвольны, не координированы. После рождения изменяется характер дыхания: кислород в организм ребенка начинает поступать не через кровь матери, а через легкие. Происходят изменения и в кровеносной системе: у него формируется постоянное кровообращение, изменяются физико-химические показатели крови. Изменяется и характер питания и выделения.

В этот период у детей могут появиться заболевания, которые связаны с функциональной недостаточностью того или иного внутреннего органа, а также в связи с резким изменением среды обитания (с внутриутробной на внеутробную):

желтуха новорожденных, физиологическая диспепсия, физиологическая альбуминурия, физиологический катар кожи и некоторые другие. Эти заболевания быстро проходят без всякого лечения. После рождения у детей выявляются различные аномалии развития и уродства.

Кроме того, у новорожденных слабый иммунитет к стафилококкам, стрептококкам, сальмонеллам, кишечной палочке и другим патогенным микроорганизмам, которые у ребенка могут вызвать гнойные воспаления кожи, дерматиты, пневмонию и другие заболевания (даже сепсис).

Этот период – самый опасный для здоровья и жизни ребенка, именно в это время отмечается наиболее высокая смертность детей.

Кости новорожденного ребенка состоят, преимущественно, из хрящевой ткани. В этот период нервная система его еще недоразвита и не может приспособиться к изменениям условий окружающей среды (температуры воздуха в помещении, состава пищи, способу питания и др.). Любые изменения, которые взрослый человек даже не замечает, могут для новорожденного оказаться губительными.

Носовые ходы у ребенка в этот период узкие и короткие, в связи с чем, часто отмечается сужение их и затруднение дыхания и сосания, неразвиты гайморовы пазухи. В связи с недоразвитостью миндалин, у детей в этот период, практически, не отмечаются ангины. Полного развития носовые ходы и гайморовы пазухи достигают к 4 – 10 годам жизни

ребенка.

Органы дыхания ребенка также недоразвиты, дыхание поверхностное, уменьшен его объем, по сравнению с взрослым человеком, увеличена частота дыхания, отмечается «одышка новорожденных», которая по мере роста и развития ребенка проходит. В связи с недоразвитием органов дыхания и слабой вентиляцией легких, у новорожденных детей могут возникать ателектазы (спавшиеся легкие), которые могут послужить причиной развития пневмонии, и даже эмфиземы легкого. По мере роста и развитие ребенка опасность этих заболеваний снижается. Особенно часто ателектазы отмечаются у недоношенных детей. Для правильного развития органов дыхания и предупреждения заболеваний легких и бронхов, большое значение имеет проветривание помещения.

Сердце и сосуды новорожденного также еще несовершенны, развиваются по мере роста ребенка и достигают своего полного развития только к 12 годам. Пульс ребенка, по сравнению с взрослым человеком, ускорен (у новорожденных 135 – 140 ударов в минуту, затем постепенно снижается и только к 15 годам достигает нормы взрослого человека 70 – 76 ударов в минуту). Артериальное давление у новорожденного ребенка понижено.

Лимфатическая система новорожденного также недоразвита и достигает полного развития только к 12 – 13 годам, чем объясняется пониженный иммунитет ребенка в этот период.

Температурная регуляция ребенка еще недостаточно развита, поэтому, для него вредно как переохлаждение, так и перегревание. В первые дни после рождения ребенка нужно держать в тепле.

Роговой слой кожи в этот период еще недоразвит, что способствует развитию различных заболеваний кожи. Входными воротами для попадания инфекции в организм ребенка является пупочная рана. В связи с этим, при уходе за ребенком необходимо соблюдать строжайшую чистоту (мыть руки перед тем, как ухаживать за ребенком, стирать и гладить горячим утюгом белье ребенка, соблюдать чистоту в помещении и т.д.). При уходе за ребенком нужно соблюдать и его гигиену. Нужно подмывать ребенка теплой кипяченой водой (температура 36 градусов) после каждого испражнения. Девочек подмывают спереди назад, чтобы не занести инфекцию в мочеполовые органы. После подмывания кожу просушивают полотенцем. Не допускать опрелостей, для чего все складочки кожи ребенка нужно смазывать детским маслом. Следить за состоянием пупка. Кроме того, нужно ежедневно протирать чистой кипяченой водой или слегка розовым раствором марганцево-кислого калия лицо, глаза и уши ребенка (уши – без спички, только ватным жгутиком). При купании и обмывании личика ребенка необходимо следить, чтобы вода не попадала в ушки. Купают ребенка ежедневно, перед вечерним кормлением. Опускать ребенка в воду нужно медленно, чтобы не испугать его. Один раз в 2 – 3 дня ребен-

ка моют с детским мылом. При купании тело ребенка должно быть погружено в воду до плеч, но головка ребенка должна находиться над поверхностью воды. Таз или ванна, в которой купают ребенка, не должна использоваться для других целей. Перед купанием ванну или тазик нужно промыть горячей водой с мылом. На дно ванны кладут чистую пеленку, сложенную в несколько раз. Температура в помещении должна быть обычной комнатной (20 – 22 градуса), а температура воды – 37 градусов (измерять специальным термометром). Продолжительность купания – 5 минут. После купания ребенка ополаскивают из заранее приготовленного кувшина с температурой воды 37 градусов, промокают подогретой простынкой и надевают подогретое белье.

Обязательно нужно следить за температурой тела ребенка, которая в норме должна быть 36,6 – 37 градусов (в первые дни после рождения может быть немного выше). При обнаружении у ребенка повышенной температуры нужно немедленно вызвать врача педиатра, так как это может быть первым симптомом какого-либо заболевания.

Одежда ребенка должна быть всегда чистой и проглаженной горячим утюгом.

Неукоснительно выполнять все рекомендации педиатра по вскармливанию, так как неправильное питание ребенка приводит к ослаблению его иммунитета и развитию различных заболеваний.

Особенно тщательного внимания и ухода требует недоно-

шенный ребенок.

## **ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТМЕЧАЮЩИЕСЯ У РЕБЕНКА В ЭТОТ ПЕРИОД, НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ**

Здоровье новорожденного в первый месяц его жизни во многом зависят от соблюдения стерильности родов, здоровья его матери и ухода. Самолечением в этот период заниматься нельзя, так как Вы можете пропустить серьезное заболевание и упустить время для его лечения, что может быть опасно не только для здоровья, но и для жизни ребенка.

Поэтому, при обнаружении каких-либо необычных симптомов, нужно немедленно обратиться к врачу.

Болезни, отмечающиеся у детей в возрасте до 1 месяца, называются болезнями новорожденных. Они, как правило, связаны с особенностями развития ребенка и в более позднем возрасте не встречаются.

Рассмотрим, какие заболевания и недомогания встречаются у детей в этот период.

# **1. ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННОГО (физиологическая желтуха)**

Это желтушное окрашивание различных участков кожи, слизистой ротовой полости, реже – белков глаз, которое появляется на 2 – 3 день после рождения и к 10 дню исчезает. При этой желтухе ступни ног и ладони не желтеют, моча и кал имеют нормальную окраску. Это состояние отмечается примерно у 60% всех родившихся детей (и у всех недоношенных). Связано это с незрелостью печени и изменениями в составе крови (в связи с переходом с внутриутробной во внеутробную жизнь), а также с недостаточным развитием желчного протока. Физиологическая желтуха не представляет опасности для здоровья ребенка и проходит без всякого лечения.

Если желтуха не проходит более 10 дней, а ребенок вялый и худеет, а также, если пожелтение наступило не на 2 – 3 день, а в первые сутки после рождения, нужно немедленно обратиться к врачу педиатру. Очень редко встречаются другие виды желтухи (сифилитическая, септическая, болезнь Боткина) Во всех случаях диагноз ставит и назначает лечение врач педиатр.

## **2. ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО**

Это тяжелое заболевание, связанное с несовместимостью крови матери с кровью ребенка (по резус-фактору), требующее полного переливания крови. Прогноз его зависит от клинической формы болезни и своевременности лечения.

## **3. ПОЛОВОЙ КРИЗ И МАСТИТ**

Половой криз – набухание в первые дни жизни грудных желез у девочки (реже – у мальчика). Могут отмечаться также кровянистые выделения из влагалища. Эти симптомы появляются на 4 – 8 день после рождения и к концу 3 – 4 недели исчезают. Это происходит в случае попадания женских половых гормонов (эстрогенов) в кровь ребенка. Категорически запрещено выдавливать секрет грудных желез, так

как это может привести к сильному воспалительному процессу и развитию мастита. Никакого специального лечения не требуется. Не трогать и не травмировать грудные железы ребенка. Противопоказано также применение различных мазей (особенно мази Вишневского), компрессов и других народных средств.

Но наряду с физиологическим набуханием грудных желез,

редко встречается и болезненное состояние – мастит, который является результатом попадания инфекции в грудные железы ребенка через микротравмы.

Симптомы мастита: увеличивается грудная железа с одной стороны, она болезненная, кожа краснеет и на ощупь горячая, из соска выделяется серозная жидкость (серозный мастит) или гной (гнойный мастит). Это серьезное опасное для здоровья и жизни новорожденного заболевание и требует специального лечения. Самолечением заниматься нельзя, так как может развиваться сепсис. Точный диагноз ставит и назначает лечение детский врач.

Кроме того, в первые два дня у девочек может воспалиться слизистая влагалища, что сопровождается выделением обильных серовато-белых выделений, которые быстро исчезают без всякого лечения.

У мальчиков иногда появляется водянка мошонки, которая не требует лечения и к концу первого месяца жизни ребенка проходит.

## **4. МОЧЕКИСЛЫЙ ИНФАРКТ ПОЧКИ**

Это отложение в почечной лоханке и в канальцах мочевого песка. Это состояние отмечается примерно у 5% новорожденных и связано с несовершенством развития почек и мочевых канальцев, неприспособленностью их к переходу к внеутробной жизни. В течение первых 14 дней жизни, при

увеличении приема жидкости, этот песок выводится с мочой (моча мутная и окрашена в ярко желтый или кирпично-желтый цвет и имеет красноватый осадок). Больше всего этому заболеванию подвержены недоношенные дети. В норме это заболевание к концу первой недели проходит бесследно и не требует лечения. Если это явление не проходит более 1 недели, нужно показать ребенка педиатру.

## **5. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ АЛЬБУМИУРИЯ**

В связи с недоразвитостью почек и сменой обмена веществ, у большинства новорожденных в первые дни после рождения в моче появляется белок. В течение короткого времени эта альбуминурия проходит без всякого лечения.

## **6. МЕКОНИЙ, ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСПЕПСИЯ, ДИСБАКТЕРИОЗ**

У новорожденного сразу после рождения кишечник и слизистые оболочки верхних дыхательных путей стерильны, то есть не содержат никаких микроорганизмов (физиологический дисбактериоз). В течение первых двух суток происходит их заселение микробами.

В течение первых трех дней после рождения у ребенка выделяется меконий – первородный кал новорожденного, гу-

стой, имеет почти черный цвет и без запаха. Это не заболевание, а особенность организма в этот период. Затем, при кормлении ребенка грудным молоком, кал становится жидким, частым и имеет золотисто-желтые и беловатые вкрапления (физиологическая диспепсия), появляется срыгивание и запоры. К 5-му дню стул становится более редким, кал более густым, однородного желтого цвета. При вскармливании новорожденного ребенка коровьим молоком кал более светлого цвета и имеет слегка гнилостный запах. Физиологическая диспепсия не опасна для здоровья ребенка. При длительной диспепсии ребенок отстает в весе, слабеет.

В случае вздутия животика и беспокойства ребенка, ему на животик нужно положить теплую грелку или искупать в теплой воде. Если кроме поноса, у ребенка имеются другие симптомы недомогания, эта диспепсия может быть симптомом какого-либо заболевания. В этом случае необходимо срочно показать ребенка врачу. Чаще всего диспепсия возникает у детей, находящихся на искусственном вскармливании, при перекармливании ребенка (в том числе грудным молоком) или очень раннем прикорме мучнистыми продуктами.

Если у ребенка наблюдается диспепсия, матери необходимо придерживаться нескольких правил:

1. Кормить ребенка грудным молоком и строго по часам, не перекармливать.
2. Матери уменьшить в своем рационе питания коли-

чество мясной пищи (употреблять только постное мясо), ограничить потребление мучных блюд, исключить спиртные и напитки.

4. При искусственном вскармливании стерилизовать бутылочки и соски, не перекармливать ребенка. При кормлении цельным молоком, сливки снимать, то есть кормить обезжиренным молоком.

При правильной организации питания ребенка диспепсия обычно проходит без специального лечения.

В тяжелых случаях диету и лечение назначает участковый педиатр.

## **7. МЕЛЕНА НОВОРОЖДЕННЫХ**

Это кровотечения из желудка и кишечника, которые иногда наблюдаются у новорожденных в первые дни его жизни.

Симптомы мелены: кал у ребенка становится почти черного цвета, с кровяными сгустками, полужидкий, зловонный, редко присоединяется кровавая рвота, ребенок бледнеет, температура тела обычно понижена. Кроме того, могут появиться кровотечения из носа, влагилица, подкожные, иногда кровь присутствует в моче. Это заболевание может быть как самостоятельным, так и следствием сепсиса, гемофилии или другого заболевания, в том числе сепсиса. Иногда наблюдается ложная мелена, когда кровь в кале появляется в результате заглатывания ребенком крови при носовом

кровотечении или с молоком матери при трещине сосков. Различают две формы мелены: доброкачественную и злокачественную.

При обнаружении первых симптомов кровотечения нужно сразу же обратиться к лечащему врачу, который установит причину кровотечения, поставит точный диагноз и назначит лечение. Прогноз зависит от причины кровотечения, при доброкачественной форме – благоприятный, при злокачественной – тяжелый, а при несвоевременном лечении и летальный.

## **8. ПИЛОРОСПАЗМ**

Это заболевание связано с несовершенством нервной системы новорожденного, с неустановившимся тонусом симпатического и блуждающего нервов.

Симптомы заболевания: с первых дней жизни у ребенка наблюдается рвота и срыгивание, иногда с примесью желчи в каловых массах. Такого ребенка нужно кормить часто и малыми дозами, после кормления в течение 10 минут держать его в вертикальном положении, в тяжелых случаях лечение назначает лечащий врач.

## **9. ПИЛОРОСТЕНОЗ**

Это врожденная аномалия развития мускулатуры пилори-

ческого отдела желудка. Это заболевание чаще встречается у мальчиков.

Симптомы заболевания: на 2-й или 3-й неделе после рождения у ребенка начинается сильная рвота «фонтаном», рвотные массы не содержат желчи, ребенок худеет и истощается, мочеиспускание и стул редкие, отмечается запор, кожа бледная, морщины на лбу, количество рвотных масс больше, чем количество высосанного молока. При подозрении на пилоростеноз нужно срочно обратиться к участковому врачу. Лечение хирургическое. После операции ребенок полностью выздоравливает.

## **10. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ (физиологический катар кожи)**

У новорожденного ребенка на животе и груди появляются эритемы (покраснения), которые появляются в результате реакции кожи на изменение внешней среды и исчезновения внутриутробной смазки. К концу первой недели покраснение исчезает без всякого лечения, после чего кожа на этом месте может шелушиться, что также самопроизвольно проходит.

Иногда встречается токсическая эритема, когда на покрасневшей коже вокруг суставов рук, ног или ягодиц ребенка появляются пузырьки, которые также через некоторое

время проходят без всякого лечения.

## 11. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПУПКА

У новорожденного могут встречаться различные заболевания пупка.

1). Пупочный врожденный свищ (когда не зарастает желточно-кишечный или мочевой проток, которые в норме должны зарастать на 7-й неделе эмбрионального развития плода). После отпадения пуповины остается незарастающий свищ. Лечение оперативное.

2). Грыжа пупочного канатика – врожденный порок развития, когда после рождения ребенка часть кишечника выходит в полость пупочного канатика. В зависимости от размера грыжи лечение оперативное или консервативное. Лечение назначает лечащий врач.

3). Гангрена пупка – это попадание инфекции в мокнущий пупок. Остаток пуповины становится грязно-зеленым, с неприятным запахом, процесс может распространиться в брюшную полость, в результате чего разовьется перитонит. Лечение назначает лечащий врач (антибиотики и тщательная обработка пупка).

4). Кальциноз пупка – отложение кальция в области пупка (уплотнение). Лечение оперативное.

5). Омфалит – воспаление кожи и подкожной клетчатки в области пупка, которое вызывается стрептококком, стафи-

лококком, синегнойной или кишечной палочкой. Заражение происходит во время родов или после родов при плохом уходе за пупочной ранкой.

Симптомы заболевания: на 2 – 3 неделе после рождения ребенка кожа вокруг пупка краснее, отечная и напряжена, пупочная ранка покрыта гнойной корочкой, ребенок становится беспокойным, повышается температура тела, отмечается срыгивание и рвота, гнойное отделение из пупка, ребенок худеет. В тяжелых случаях может развиваться флегмона. При обнаружении симптомов омфалита нужно немедленно показать ребенка врачу, который поставит точный диагноз и назначит лечение.

Иногда встречаются еще некоторые заболевания пупка: пупочное кровотечение, флебит пупочной вены и др. Во всех случаях, при обнаружении каких-либо необычных изменений пупка, нужно немедленно обратиться к участковому врачу.

## **12. ГНОЙНИЧКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ**

Все гнойничковые заболевания кожи новорожденного объединены названием пиодермия. Они вызываются различными патогенными микроорганизмами (стрептококками, стафилококками и др.). Этим заболеваниям нужно уделять очень большое внимание, так как даже небольшой гной-

ный процесс на коже ребенка в этот период может привести к проникновению микробов в глубокие слои кожи и во внутренние органы, и привести к развитию абсцессов, флегмон и даже сепсиса. Большое внимание нужно уделять профилактике этих заболеваний: соблюдать личную гигиену и правильный уход за кожей ребенка, не допускать скапливания на коже ребенка мочи, каловых масс, пыли, засохшего молока, которые являются хорошей питательной средой для развития болезнетворных микробов.

Особенно эти заболевания опасны для недоношенных детей. При обнаружении у ребенка гнойных высыпаний на коже, необходимо сразу обратиться к лечащему врачу. Самолечение недопустимо.

Первые симптомы пиодермии: на каком-либо участке кожи появляется покраснение, через некоторое время на ней появляются пузырьки, наполненные гноем, которые затем вскрываются и покрываются корочками. После отпадения корочек следа не остается. Если ребенок в это время не получает хорошего ухода и лечения, может развиваться осложнение (фурункул или даже флегмона и сепсис). При правильном уходе и своевременном лечении пиодермии легко лечатся. При обнаружении первых признаков этого заболевания нужно немедленно вызвать участкового педиатра.

Если появляются только отдельные гнойнички, их можно осторожно обработать зеленкой. Купать такого ребенка рекомендуется в воде с добавлением 2 – 3 кристалликов мар-

ганцево-кислого калия (отдельно растворить их и вылить в воду для купания ребенка), белье проглаживать горячим утюгом с двух сторон, маме обязательно мыть руки с мылом перед тем, как подойти к ребенку, не допускать скопления пыли в детской комнате, уборку проводить влажным способом. Кроме того, обеспечить ребенку полноценное питание, а если он находится на грудном вскармливании, обеспечить хорошее питание матери, с содержанием достаточного количества витаминов. До полного излечения ребенок должен находиться под наблюдением врача.

Народная медицина для лечения пиодермии рекомендует применять следующие средства:

1). Гнойнички можно смазывать раствором сока алоэ с водой: взять свежий сок алоэ древовидного, добавить такое же количество теплой кипяченой воды и смазывать этим раствором пораженный участок кожи несколько раз в день или делать примочки 2 – 3 раза в день.

2). Хорошо помогает в лечении пиодермии новорожденных ромашка аптечная. Взять 1 ст. л. сушеных цветов ромашки аптечной, залить 1 стаканом кипятка, накрыть крышкой, настоять в течение 10 – 15 минут, после чего процедить и добавить в воду для купания ребенка. Эта ванночка не только лечит кожу ребенка, но и обладает успокаивающим действием. Ромашковую ванночку делать через 1 – 2 дня.

В тяжелых случаях пиодермии настой ромашки дают новорожденным и внутрь, но только после согласования с ле-

чащим врачом, так как даже ромашка при бесконтрольном использовании может нанести ребенку вред. Вместо водного настоя можно использовать масло или спиртовую настойку ромашки аптечной (см Леч. спиртовые настойки и масла). Эти средства использовать только наружно для смазывания гнойничков или примочек (спиртовую настойку перед применением наполовину разбавлять теплой кипяченой водой), в воду для купания можно добавлять спиртовую настойку или масло ромашковое (по 1 чайной ложке).

Вместо ромашки можно взять календулу и использовать так же, как ромашку.

3). Для лечения пиодермии можно использовать спиртовую настойку из листьев алоэ древовидного (см Леч. спиртовые настойки). Перед применением настойку нужно наполовину разбавить теплой кипяченой водой и этим раствором смазывать гнойнички несколько раз в день.

4). Помогают вылечить пиодермию детей также соки из корнеплода моркови или свеклы. Корнеплод тщательно вымыть, очистить от кожуры, опять вымыть, ошпарить кипятком, после чего натереть на терке, отжать сок и приготовленным соком смазывать гнойнички несколько раз в день.

5). Для лечения пиодермии можно использовать также эфирные масла некоторых других растений (см Ароматерапия).

В тяжелых случаях врач назначает медикаментозное лечение.

## 13. КРОВОИЗЛИЯНИЯ

Эти кровоизлияния возникают при травмировании ребенка во время родов. Они могут быть тяжелыми и легкими. Легкие гематомы проходят в течение нескольких дней или недель самопроизвольно, без последствий, а тяжелые лечатся в условиях стационара. Чаще всего гематомы возникают на голове ребенка (кефалогематома), при этом появляется припухлость, цвет кожи не изменяется, только иногда отмечаются мелкие точечные кровоизлияния. Чаще всего эти гематомы возникают у недоношенного ребенка. Эти гематомы не представляют угрозы для жизни ребенка и в течение 10 – 15 дней (иногда до 8 недель) рассасываются. Если в течение указанного срока гематома не начинает рассасываться, нужно обратиться к участковому педиатру, который вскроет гематому, в противном случае гематома может нагноиться. Лечение гематомы требует срочного лечения, если она быстро увеличивается в размере или кровоточит.

Кроме кефалогематом, выделяю еще 3 вида: простые гематомы (поверхностные кровоподтеки красного цвета), кавернозные гематомы (ярко-фиолетового или сине-голубого цвета, рассасываются в течение нескольких месяцев или даже лет), смешанные гематомы.

Тяжелыми кровоизлияния являются внутримозговые, когда кровь попадает в головной мозг. Лечение назначает врач.

При своевременном лечении прогноз благоприятный.

При наличии гематомы ребенку необходимо обеспечить покой, не укачивать его.

## **14. РОДОВАЯ ОПУХОЛЬ**

Это отек подкожной клетчатки, чаще всего в области головы, который развивается при предлежании плода (это то место, которым ребенок прокладывает себе путь наружу: голова, ягодицы). Эта опухоль обусловлена застоем крови и лимфы в этом месте во время родов. Она в течение нескольких часов или суток исчезает самопроизвольно, без последствий для здоровья и внешнего вида ребенка.

## **15. ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ**

Во время родов иногда возникают переломы костей. Чаще всего встречается перелом ключицы.

Симптомы перелома ключицы: в области ключицы имеется припухлость, ребенок кричит во время пеленания, отказывается от груди, не может двигать не только больной, но и здоровой ручкой. Иногда встречается вывих ключицы. При подозрении на перелом или вывих нужно немедленно показать ребенка врачу. Самолечением заниматься нельзя, так как при этом могут возникнуть осложнения (может неправильно срастись кость или повредиться сосуди-

сто-нервный пучок позади ключицы).

Факторы, способствующие перелому ключицы: раннее отхождение вод, стремительные роды, рождение ножками, ягодицами или в поперечном положении, узкий таз матери, использование инструментов для поворота плода при неправильном его положении во время родов.

Реже встречается перелом бедренной кости или костей конечностей.

В отличие от взрослых людей, переломы у детей срастаются быстро и без последствий. Лечение назначает участковый врач педиатр.

## **16. МОЛОЧНИЦА (кандидоз)**

Это грибковое заболевание слизистой оболочки ротовой полости, языка, реже – гортани ребенка или половых органов. Чаще всего это заболевание отмечается у детей в возрасте от рождения и до 1 года.

Симптомы молочницы: на воспаленной слизистой рта, неба, внутренней поверхности щек и десен появляется налет в виде творожистых или светлых пленок, которые со временем становятся желтоватыми или сероватыми, ребенок становится капризным, отказывается от еды. Самостоятельно эти пленки убирать нельзя, так как можно травмировать слизистую ребенка. При обнаружении этих симптомов нужно обратиться к участковому педиатру, который назначит лече-

ние.

Причиной развития молочницы у новорожденного, может быть заражение от матери в процессе родов, плохой уход за ребенком и несоблюдение стерильности, ослабленный иммунитет ребенка. Способствует развитию этого заболевания употребление кормящей матерью много сладких продуктов, а также при лечении ее антибиотиками. Для профилактики молочницы у ребенка, матери до родов необходимо вылечить это заболевание, если оно у нее имеется.

При обнаружении у ребенка первых симптомов этого заболевания необходимо сразу обратиться к педиатру и начать лечение. Дополнительно к назначениям лечащего врача, можно рекомендовать некоторые средства народной медицины:

1). Для лечения молочницы у маленького ребенка можно использовать настой ромашки аптечной или календулы (см Гнойничковые заболевания кожи новорожденных), смазывая им стерильный ватный тампон и смазывая пораженную слизистую ротовой полости ребенка, 3 – 4 раза в день.

2). Хорошим средством для лечения молочницы у детей грудного возраста является морковь (если у ребенка нет аллергии). Корнеплод моркови тщательно промыть, затем очистить от кожуры, опять промыть, ошпарить кипятком, после чего натереть на терке, отжать сок, наполовину разбавить теплой кипяченой водой и несколько раз в день смазывать этим соком поверхность языка, неба и десен у ребенка с по-

мощью стерильного ватного тампона или орошая ротовую полость. Вместо морковного сока можно использовать сок белокочанной капусты или вареной репы (желательно с добавлением меда).

3). У детей старше 3 лет, при отсутствии аллергии на мед, для лечения молочницы хорошо использовать раствор меда в воде (1:1). Этим раствором смазывать пораженные слизистые ротовой полости 2 – 3 раза в день.

4). Для лечения молочницы у детей более старшего возраста, с успехом применяется питьевая сода (грибок гибнет в щелочной среде). 1 ч. л. питьевой соды растворить в 1 стакане теплой кипяченой воды и смазывать или орошать этим раствором ротовую полость 3 – 4 раза в день.

5). Хорошим средством для лечения молочницы у ребенка является отвар коры дуба. 1 ст. л. измельченной сушеной коры дуба залить 1 стаканом кипятка, поставить на кипящую водяную баню, варить 20 минут, настоять до остывания, процедить и использовать для смазывания пораженной слизистой рта.

6). Для лечения детей более старшего возраста, хорошо использовать отвар листьев эвкалипта (или шалфея): 1 ст. л. измельченного сушеного сырья залить 1 стаканом кипятка, поставить на кипящую водяную баню, варить 20 минут, процедить и использовать для смачивания стерильных ватных тампонов или полоскания полости рта (если ребенок умеет полоскать рот).

При обнаружении у ребенка молочницы, а также для ее предупреждения, нужно промывать раствором пищевой соды все игрушки, которые ребенок берет в рот и соски (см пункт 4). Этим раствором также полезно протирать грудь перед каждым кормлением. Нельзя целовать в губы новорожденного ребенка.

Перед применением народных средств нужно проконсультироваться у лечащего врача.

При уходе за больным ребенком нужно соблюдать правила асептики и после лечения его ротовой полости, маме необходимо вымыть руки с мылом или содовым раствором, бутылочки и соски необходимо кипятить. При занесении этого грибка на слизистую глаз развивается конъюнктивит, а в половые органы девочки – вульвит. Кроме того, инфекция может перейти и на пищевод. Недолеченная молочница может перейти в хроническую форму, с рецидивами.

Лечиться нужно не менее двух недель, так как даже при отсутствии видимых симптомов, грибок еще может присутствовать на слизистой оболочке.

## **17. ПОТНИЦА НОВОРОЖДЕННОГО**

Очень часто у новорожденного ребенка или в период грудничкового возраста кожа немного краснеет, на ней появляется сыпь в виде мелких розовых пузырьков, иногда наполненных прозрачной жидкостью, что не сказывается

на поведении и самочувствии ребенка, который спокоен, хорошо ест, температура тела не повышается, сыпь со временем внешне не изменяется. Это обусловлено несовершенством развития потовых желез в эти периоды жизни ребенка.

Если сыпь внешне изменилась, жидкость в пузырьках стала мутной, желтоватой, значит, присоединилась инфекция и ребенка нужно срочно показать врачу.

Причиной появления потницы является перегрев ребенка, злоупотребление детскими кремами.

Чаще всего потница появляется в складках кожи на локтевых сгибах, шее, ногах, спине и ягодицах. При соответствующем уходе потница обычно через 2 – 3 дня проходит.

Для того, чтобы избежать появления потницы нужно придерживаться нескольких правил: не кутать ребенка не только на прогулке, но и дома, не оставлять его на длительное время мокрым, не покупать одежду и пеленки из синтетических тканей, следить за температурой воздуха в детской комнате (в идеале +20 – +22 градуса), регулярно ее проветривать, не наносить на кожу ребенка толстый слой детского крема (вместо крема лучше использовать детское масло, которое позволяет коже дышать), чаще устраивать ребенку воздушные ванны в помещении (на 3 – 5 минут), регулярно купать (в жаркие дни несколько раз в сутки) и часто подмывать, после купания хорошо промокнуть тело мягкой салфеткой или полотенцем, дать коже просохнуть и только после этого надевать на него белье. Потница не заразна и не пе-

редается другому ребенку при контакте.

Народная медицина предлагает Вам разные средства для лечения потницы.

1). При потнице кожу малыша нельзя смазывать кремом, вместо него нужно использовать присыпку или детское масло и белье на ребенка надевать только после того, как масло полностью впитается.

2). В воду для купания добавлять настой ромашки аптечной, календулы, липы, тысячелистника, череды или коры дуба: 4 – 5 ст. л. сушеных цветов залить 0,5 л кипятка, посуду укутать, настоять 20 – 25 минут (а кору дуба поварить 15 минут), после чего процедить и вылить в ванну для купания ребенка. Отвары чередовать.

3). Хорошо помогает при потнице купание ребенка в слабо-розовом растворе марганцево-кислого калия (не бросать кристаллы в ванну, а добавлять уже готовый раствор). Эти ванны нужно чередовать с травяными ваннами, так как при частом употреблении марганцовки кожа ребенка пересушивается, что также нежелательно.

4). В воду для купания полезно добавлять масло календулы или ромашки аптечной (см Леч. масла), по 0,5 – 1 ч. л. масла на детскую ванночку.

5). Очень полезно при потнице в воду для купания добавлять по 2 – 4 капли эфирного масла лаванды или других ароматических масел (см Ароматерапия).

6). Хорошо помогает вылечить потницу отвар из травы че-

реды и цветов ромашки аптечной. Взять по 60 г сушеной, измельченной травы череды и цветов ромашки аптечной, залить 1 л крутого кипятка, укутать, настоять 15 минут, процедить и вылить в воду для купания ребенка.

## 18. ОПРЕЛОСТИ

Это поражения кожи не бактериального характера. Кожа новорожденного очень уязвима, у нее недостаточно развита защитная функция, в результате чего на коже легко появляются различные заболевания, в том числе опрелости. Чаще всего опрелости отмечаются в области ягодиц и половых органов, реже – в паховых, шейных и других складках кожи. Больше всего этому заболеванию подвержены недоношенные и ослабленные дети (даже при хорошем уходе). При появлении опрелости ребенка беспокоит зуд, жжение боль, ребенок становится беспокойным, плохо спит и ест.

Выделяют несколько видов опрелостей: контактный дерматит (на коже появляется краснота, красные мокнущие высыпания, покрывающиеся корочками), который могут вызвать различные химические средства, которые используются для стирки детского белья, и импетиго (в паховых складках).

Различают три степени развития опрелости: легкая, средней тяжести и тяжелая.

При легкой степени опрелости отмечается только покрас-

нение небольшого участка кожи, без видимых ее повреждений. При опрелости средней тяжести покраснение появляется на больших участках, на коже отмечается не только покраснение, но и язвочки. При тяжелой степени опрелости поражены большие участки, кожа красная и на ней видны многочисленные мокнущие язвы и экземы (в результате присоединения микробной или грибковой инфекции). Опрелость тяжелой степени трудно поддается лечению и его проводят только в условиях стационара.

Для профилактики опрелостей ребенка необходимо регулярно подмывать под струей теплой кипяченой воды, девочек – спереди назад.

Не доводите до тяжелой степени опрелости и начинайте лечение уже при первых признаках этого заболевания. Для лечения первых признаков опрелости используют растительное прокипяченное масло или детское масло, специальное для ухода за кожей маленького ребенка, а также облепиховое масло.

Причиной опрелости может быть перегревание ребенка, влажность кожи, трение и плохой уход за кожей малыша.

При аллергической реакции на некоторые продукты питания у ребенка более старшего возраста может появиться красная опрелость вокруг заднего прохода в виде кольца или появляется большое красное пятно в области паха и нижней части живота (на эти признаки нужно маме обязательно обратить внимание при введении новых продуктов пита-

ния в рацион ребенка). Нельзя для лечения опрелостей использовать детскую присыпку и детский крем, так как они могут спровоцировать мокнущие опрелости и присоединение инфекции. Народная медицина предлагает разные средства для лечения опрелостей, в зависимости от вида и степени развития этого заболевания.

Для предупреждения и лечения легкой степени опрелости необходимо подмывать ребенка после каждой смены подгузника (примерно, через каждые 2,5 – 3 часа) и обсушивать кожу ребенка, тщательно промокая складочки, несколько раз в день делать ребенку воздушные ванны (по 15 минут), после чего кожу ребенка смазать специальным детским кремом «под подгузники» и только после полного впитывания крема надеть подгузник. Купать нужно в очень бледно-розовом растворе марганцовки.

При опрелости средней тяжести и тяжелой необходимо специальное лечение, которое назначает лечащий врач. Для лечения используют специальные болтушки, которые готовятся в аптеке.

Для лечения опрелостей с гнойничками можно применять те же средства, как для лечения гнойничковых заболеваний (см впереди). При лечении опрелостей на почве аллергии, необходимо сначала установить аллерген, исключить его из рациона питания ребенка, после чего лечить опрелость.

**!На мокнущие опрелости нельзя наносить мази, которые**

образуют на коже жирную пленку, затрудняющую процесс заживления кожи, а также присыпки и крахмал.

Для профилактики опрелостей в период новорожденности и у грудничков лучше использовать марлевые подгузники (кипятить и проглаживать) и только во время прогулок на улице пользоваться памперсами, для стирки детского белья использовать детское мыло или специальные средства для стирки детского белья. Не использовать подгузники из синтетического материала. Нельзя вместо подмывания ребенка использовать влажные гигиенические салфетки, которые можно использовать только в единичных случаях. Не нужно также очень часто смазывать кожу детским кремом, так как в этом случае перестанет вырабатываться собственная смазка и защитная функция кожи значительно снизится.

Предлагаем Вам некоторые средства народной медицины для лечения опрелостей.

1). Если опрелости не мокнут, ребенка полезно купать в воде, с добавлением настоев ромашки аптечной, календулы, череды и шалфея (4 ст. л. на 1 л кипятка). Эффективна также цинковая мазь (аптечная). После купания, кожу ребенка тщательно промокнуть полотенцем (особенно в складочках), смазать облепиховым маслом и только после его впитывания надеть на ребенка белье.

2). Для лечения немокнущих опрелостей можно так же использовать некоторые мази и масла (календулы, ромашки ап-

течной и др.), но только после согласования с врачом.

3). При лечении мокнущих опрелостей применяют только средства, приготовленные на нежировой основе. Чаще всего используют 0,1% раствор риванола, раствор нитрата серебра и другие, назначенные врачом и изготовленные в аптеке.

## **19. ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЕННЫХ (пемфигус)**

Это тяжелое гнойное заболевание вызывается стафилококками (золотистый и др.), реже стрептококками, пневмококками или возбудителями сифилиса, которыми ребенок инфицируется во время родов или после родов при несоблюдении матерью или персоналом родильного отделения правил гигиены при уходе за ребенком. Пузырчатка очень заразна и легко передается от одного ребенка другому. Наиболее подвержены этому заболеванию недоношенные и ослабленные дети.

Симптомы пузырчатки: на 1-й или 2-й неделе жизни на коже ребенка появляются единичные или расположенные группами водянистые пузырьки размером от булавочной головки до горошины и более, окруженные красным ободком, наполненные серозно-гнойной жидкостью. Без лечения они увеличиваются в размерах (иногда до размера грецкого ореха), а содержимое этих пузырьков становится гнойным. Пузыри легко лопаются и вытекающая из них жидкость зара-

жают близлежащие участки кожи, на которых вскоре появляются новые пузыри. Кожа заживает, не оставляя рубцов. Основной локализацией этих пузырьков являются: область пупка, живота, ягодиц, пах, шея и подмышечные складки. Процесс может распространиться и на слизистые ротовой полости или половых органов ребенка. При сифилитической пузырчатке пузыри образуются на ладонях и подошвах.

Это заболевание при правильном и своевременном лечении обычно в течение 2 – 4 недель проходит (если оно не сифилитическое). Общее состояние ребенка не страдает. При тяжелой форме заболевания, когда поражены большие участки кожи, у ребенка может подняться температура тела до 39 градусов, ухудшается общее состояние, ребенок плохо спит, отказывается от еды, беспокоен, возможно осложнение – присоединение вторичной инфекции и даже сепсис. При правильном и своевременном лечении прогноз заболевания благоприятный.

Точный диагноз ставит и назначает лечение врач. Лечение этого заболевания проводится в стационаре. За ребенком нужен тщательный уход, нужно ежедневно купать в слабо-розовом растворе марганцовки или с добавлением настоя ромашки аптечной, череды, календулы или отвара дубовой коры. Корочки ни в коем случае не отрывать. После помещения ребенка в больницу, в доме необходимо провести дезинфекцию.

Пузырчатка, вызванная золотистым стафилококком, ле-

чится с большим трудом.

Если пузырьчатка протекает в легкой форме можно использовать средства народной медицины (по согласованию с врачом).

1). Полезно в воду для купания ребенка добавлять настой ромашки аптечной (календулы, череды или чистотела): взять 1 ст. л. сушеных цветов ромашки аптечной, залить 1 стаканом кипятка, накрыть крышкой, настоять 10 – 15 минут, процедить и добавить в воду для купания ребенка. Эта ванна не только лечит кожу ребенка, но и обладает успокаивающим действием. Для смазывания гнойничков хорошо использовать спиртовую настойку ромашки (см Леч. спиртовые настойки), эту настойку также можно добавлять в воду для купания (по 1 ст. л.).

2). Очень полезно пораженную кожу ребенка смазывать свежеприготовленным соком моркови и одновременно каплями этот сок давать ребенку внутрь (только по согласованию с лечащим врачом).

3). Лопнувшие пузыри прижигать зеленкой и присыпать порошком стрептоцида, смазывать соком алоэ (или накладывать повязки), маслом из листьев грецкого ореха или подорожника (см Леч. масла).

4). При поражении слизистой ротовой полости, теплым настоем ромашки аптечной или календулы (1 ст. л. на 1 стакан кипятка) нужно несколько раз в день орошать рот ребенка.

При использовании народных средств нужно иметь в виду, что эти средства могут быть только дополнением к назначениям лечащего врача, так как пузырчатка – серьезное заболевание и полагаться только на народные средства нельзя. Отказавшись от препаратов, назначенных врачом, Вы подвергаете ребенка смертельной опасности.

## **20. БОЛЕЗНЬ РИТТЕРА (эксфолиативный дерматит)**

Это тяжелое заболевание, которое проявляется в первые дни жизни ребенка. Возбудителем данного заболевания является золотистый стафилококк. Симптомы заболевания: на коже ребенка появляется покраснение, затем возникают пузыри, которые сливаются между собой, лопаются, кожа сходит в виде лоскутов, под ней обнажаются кровоточащие участки ярко-красного цвета, которые инфицируются, что может привести к развитию сепсиса. Внешний вид пораженного участка кожи похож на сильный ожог. Общее состояние ребенка тяжелое, повышается температура тела, ребенок вялый, аппетит снижен, может появиться рвота.

Источником инфекции является больной человек или бактериноситель. Заражение происходит при непосредственном контакте или через предметы обихода, чаще всего в родильном отделении при несоблюдении санитарных норм.

Самолечением заниматься нельзя. При обнаружении пер-

вых признаков этого заболевания необходимо срочно обратиться к врачу. Это заболевание лечится с трудом и только в стационаре.

## **21. ГНОЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ НОВОРОЖДЕННОГО**

Это заболевание глаз проявляется в первые дни жизни ребенка. Встречается оно и у детей более старшего возраста. Чаще всего болеют ослабленные и недоношенные дети. Возбудителем конъюнктивита могут быть различные болезнетворные микроорганизмы: вирусы, бактерии (стрептококки, стафилококки, синегнойная и кишечная палочки, вирус герпеса и др.), хламидии, но чаще всего – золотистый стафилококк. Кроме того, это заболевание может быть аллергического характера. Источником инфекции является больная мать или персонал родильного отделения, а заражение происходит, преимущественно, во время родов. Возбудитель может передаваться по воздуху, через предметы ухода за новорожденным, невымытые руки мамы и медперсонала. Редко причиной конъюнктивита новорожденных может быть врожденная патология развития слезоотводящих путей.

Симптомы конъюнктивита обычно появляются в первые дни после рождения (при заражении хламидиями – на 14 – 30 день, редко – раньше): глаза воспалены, отмечаются слезотечение и светобоязнь, серозные или гнойные выделения

из глаз, веки склеиваются, на краях век образуются корки, глазные яблоки красные, может подняться температура тела. При гонококковом конъюнктивите веки отекают, становятся синюшными, плотными, выделения из глаз кровянистые. Для вирусного конъюнктивита, вызываемого вирусом герпеса, характерно высыпание мелких пузырьков на коже, чаще только одного века.

Для профилактики этого заболевания будущей матери еще до наступления беременности необходимо вылечить все хронические заболевания.

Чаще всего конъюнктивит способствует какому-либо общему гнойно-септическому заболеванию почек, печени, среднего уха и других органов, а также ОРВИ.

Самой опасной формой конъюнктивита является заболевание, вызванное синегнойной палочкой, кишечной палочкой или другими энтеробактериями, так как при этом часто поражается роговица глаз, что может привести к слепоте. Самолечением заниматься нельзя.

Только врач офтальмолог установит возбудителя заболевания, поставит точный диагноз и назначит лечение. Если конъюнктивит сопутствует другому заболеванию, сначала необходимо вылечить основное заболевание и параллельно лечить заболевание глаз. Если конъюнктивит является следствием аллергии, нужно установить аллерген (чаще пищевой) и исключить его из питания ребенка. В некоторых случаях бывает аллергия на пыль, поэтому нужно тщательно

следить за чистотой в детской комнате.

При своевременном и правильном лечении в течение 1 – 2 недель ребенок выздоравливает.

Для профилактики этого заболевания необходимо строго соблюдать правила гигиены матери, персонала в родильном отделении, а также самого ребенка, следить, чтобы он своей ручкой не занес инфекцию из больного глаза в здоровый.

Дополнительно к назначениям лечащего врача можно применять некоторые средства народной медицины (только после консультации с лечащим врачом).

1). При конъюнктивитах глазки ребенка полезно с помощью стерильного ватного тампона промывать профильтрованной некрепкой теплой заваркой чая (не из пакетика, а хорошего, крупнолистового черного чая). Процедуру повторять 5 раз в день.

2). При бактериальном конъюнктивите помогает водный настой ромашки аптечной: 1 ч. л. с горкой (для детей более старшего возраста взять 1 ст. л.) сушеных цветов залить 1 стаканом кипятка, укутать, настоять 20 минут и профильтровать. В теплом растворе смачивать стерильный ватный тампон и осторожно промывать глазки ребенка 4 – 5 раз в день. Вместо ромашки можно взять траву тысячелистника.

3). Хорошим средством для лечения бактериального конъюнктивита является обычный огородный укроп (1 ч. л. сушеной травы или семян укропа на 1 стакан кипятка). Готовить и использовать, как описано в предыдущем рецепте.

4). В старину глазки детей промывали отваром пшена: взять 1 ст. л. крупы пшена, залить 1 стаканом кипятка, поставить на кипящую водяную баню, варить 15 минут, настоять 2 часа, процедить, профильтровать и с помощью стерильного ватного тампона промывать глаза ребенка.

5). Воспаленные глаза ребенка можно промывать слабым раствором марганцовки (в воду добавлять не кристаллы, а уже раствор) или фурацилина (1 таблетка на 1 стакан воды).

Глаза промывать только теплым раствором, в направлении носа. Тампон брать стерильный и каждый раз новый. Накладывать повязку на глаз нельзя, так как под ней создаются благоприятные условия для размножения возбудителей болезни.

## **22. ФЛЕГМОНА НОВОРОЖДЕННЫХ**

Это тяжелое гнойное поражение подкожной клетчатки. Возбудителем флегмоны является стафилококк. Источником инфекции является больная мать или медицинский персонал родильного отделения. В организм ребенка возбудитель флегмоны попадает через повреждения кожи: опрелости, ранки и язвочки, пупочную рану.

Симптомы заболевания: резко повышается температура тела до 39 – 40 градусов, чаще всего на коже спинки, живота, крестца или в области грудной клетки появляется ярко-красное пятно, которое затем становится багровым с фи-

олетовым оттенком, кожа отечная, плотная, позже в центре пятна скапливается жидкость или гной. При отсутствии хирургического вмешательства кожа отслаивается и образуется глубокая рана, на дне которой видна мышца или кость. При своевременном и правильном лечении прогноз благоприятный. Без лечения болезнь заканчивается сепсисом. Самолечение категорически запрещено. При первых симптомах флегмоны нужно сразу обратиться к лечащему врачу. Лечение хирургическое.

## **23. РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КОЖИ**

Это тяжелое заболевание новорожденного, возбудителями которого являются стрептококки. Инфицирование происходит во время родов.

Симптомы рожистого воспаления кожи: через несколько часов или дней после рождения на каком-либо участке кожи появляется розово-красное пятно неправильной формы, с резко ограниченными краями (валиком), слегка возвышающееся над поверхностью кожи. Кожа горячая, блестящая, отечная. Близлежащие лимфатические узлы припухают. Сильно повышается температура тела (до 39 градусов), может появиться рвота, ребенок отказывается от кормления. На пораженной коже могут появиться пузыри или гангренозные участки. Чаще всего поражаются участки кожи вокруг пупка, на пальцах и половых органах девочки или мальчи-

ка, а также вокруг ануса, затем инфекция распространяется на нижнюю часть живота и лицо.

Источником инфекции может быть больная мать или медицинский персонал, зараженный стрептококками (в том числе при ангине). Возбудитель проникает в организм через повреждения кожи или слизистых оболочек, в результате чего возникает иммунная реакция организма на возбудителя.

Если мать имеет различные хронические заболевания (ангины, кариес и т.п.), ребенок может быть инфицирован внутриутробно, а если у нее какое-либо заболевание мочеполовой сферы – во время родов.

Без соответствующего лечения наступает ухудшения состояния ребенка, нарушается сердечная деятельность, учащается пульс, может развиваться сепсис, что приведет к смерти.

При подозрении на это заболевание нужно немедленно обратиться к своему педиатру. Такого ребенка лечат в условиях стационара. Результатом отсутствия лечения или неправильного лечения может быть развитие флегмоны, сепсиса, нарушения деятельности почек, легких или сердца.

Профилактика рожистого воспаления кожи: хороший уход за ребенком, недопущение появления повреждений кожи и опрелостей, будущая мать, еще до того, как забеременеть, должна вылечить все свои хронические заболевания.

1). При рожистом воспалении кожи применяются ароматические масла (для купания) некоторых растений (см Аро-

матерапия).

## **24. ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ**

Это физиологическое состояние ребенка, связанное с переходом его с внутриутробного на внеутробный образ жизни. Сразу после рождения легкие еще не полностью расправлены, что происходит в течение 4 – 5 дней (у недоношенного ребенка – дольше). В связи с этим, у ребенка отмечается затрудненное дыхание и отмечается особый тип дыхания: глубокий вдох и короткий выдох, во время которого ребенок как бы «выталкивает» воздух из легких. Такое дыхание помогает расправиться тканям легких. Это состояние проходит к концу первой недели без всякого лечения.

## **25. ГРИПП НОВОРОЖДЕННОГО**

Это заболевание очень опасно для новорожденного ребенка. Источником заболевания может быть больная мать или окружающие его люди, больные гриппом.

Симптомы гриппа у новорожденного: начинается заболевание с насморка, откуда инфекция, в связи с особенностями развития органов дыхания в этот период, легко проникает в бронхи, легкие, начинается сухой кашель, может быть рвота и понос.

Большое внимание нужно уделять профилактическим ме-

рам: исключить контакт ребенка с больными, использовать ароматерапию (но аромалампу и окуривание в детской комнате не применять), мать при уходе за ребенком должна хорошо мыть руки с мылом, обмывать грудь и надевать медицинскую маску. Ребенку нужно обеспечить постельный режим и спокойный сон, комнату регулярно проветривать и проводить в ней влажную уборку. Не кутать и не перегревать ребенка, оберегать от холода и сквозняков. Прогулки не проводить только в том случае, если стоит холодная, ветреная погода или повышена температура тела ребенка.

Самолечением заниматься нельзя. Без согласования с педиатром, ребенку нельзя давать ни одной таблетки. Ставит точный диагноз и назначает лечение участковый педиатр, которого нужно вызвать на дом при первом подозрении на грипп. Если у ребенка температура тела повысилась более, чем до 38 градусов, необходимо вызвать скорую медицинскую помощь.

Грипп у новорожденных (особенно при отсутствии лечения или неправильном лечении) может привести к развитию различных осложнений со стороны сердечнососудистой, нервной, выделительной и других систем внутренних органов ребенка. Частым осложнением гриппа у детей в этот период жизни является воспаление среднего уха (отит), которое при отсутствии лечения может привести к глухоте.

Дополнительно к назначениям лечащего врача можно применять некоторые средства народной медицины (только

по согласованию с врачом).

1). В период эпидемии гриппа полезно в комнатах расставлять блюдечки, на которых положен размятый в кашицу лук или чеснок.

2). Для снижения температуры тела, ребенка нужно распеленать, обтереть тело теплой кипяченой водой, дать высохнуть, после чего надеть сухое чистое белье. Использовать для этого водку или раствор уксусной кислоты у новорожденных не рекомендуется.

3). Готовые (аптечные) капли в нос новорожденного ребенка без согласования с лечащим врачом закапывать нельзя. Слизь из носика ребенка можно осторожно отсасывать с помощью специального отсоса. В нос ребенка можно закапывать стерильное грудное молоко (первую его порцию сцедить). Если у ребенка длительное время нос заложен и ребенок не может сосать, молоко необходимо сцеживать и докармливать ребенка из пипетки.

4). Больному ребенку нужно давать много пить. Разрешается давать пить отвар плодов шиповника (1 ч. л. на 1 стакан кипятка). Поить ребенка из пипетки.

## **26. ПНЕВМОНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ**

Это тяжелое, опасное для жизни ребенка инфекционное заболевание легких, которое чаще всего встречается и более тяжело протекает у недоношенных детей. В зависимо-

сти от пути заражения, различают несколько видов пневмонии: врожденная трансплацентарная (возбудитель проникает к малышу от матери через плаценту), внутриутробная антенатальная (возбудители проникают в легкие ребенка из околоплодных вод), интранатальная (заражение происходит во время родов), постнатальная пневмония (инфекция проникает в организм ребенка после родов, в период его нахождения в роддоме или в домашних условиях).

Возбудителями этих пневмоний являются стрептококки, стафилококки, пневмококки, туберкулезная и синегнойная палочки, возбудители сифилиса, аденовирусы, риновирусы, цитомегаловирусы, вирусы краснухи и герпеса (последние передаются внутриутробно от больной матери), возбудители токсоплазмоза и листериоза, хламидии, микоплазмы и некоторые другие болезнетворные микроорганизмы.

Симптомы пневмонии у новорожденных: вялость или сильное беспокойство ребенка, частое срыгивание, жидкий стул, отказ от груди, быстрое утомление ребенка при сосании, запрокидывание головы, поднимается или понижается температура тела, кашель слабо выражен, выделения из носа, одышка, апноэ (временная остановка дыхания), крылья носа сильно раздуваются при дыхании, дыхание учащенное, со стоном и хрипами, нарушается ритм дыхания, кожа на лице, стопах и руках бледная или приобретает синеватый оттенок (особенно синее носогубный треугольник), одышка, шумный выдох, отмечается легко появляются опрелости,

может отмечаться вздутие грудной клетки, живота или отеки ног, пена изо рта и носа, учащается пульс и сердцебиения. При вирусной пневмонии может быть влажный кашель, чихание и одышка. При острой интерстициальной пневмонии отмечается сухой кашель, быстро нарастающая одышка, значительный цианоз, тахикардия. Для септической пневмонии характерно бурное начало, с высокой температурой тела и явлениями токсикоза, быстро развивается пиопневмоторакс (одновременное скопление гноя, газа или атмосферного воздуха в плевральной полости) и плеврит.

Иногда у ослабленного ребенка отсутствуют основные симптомы, отмечается только слабость, бледность, синюшность носогубного треугольника и пена в уголках рта после плача. При подозрении на это заболевание необходимо срочно обратиться к лечащему врачу. Самолечением заниматься категорически запрещено. Лечат такого ребенка в условиях стационара. Течение и прогноз заболевания зависят от формы и тяжести течения пневмонии. Особенно тяжело протекает это заболевание у недоношенных детей.

При появлении каких-либо из этих симптомов нужно сразу вызвать участкового педиатра, а при высокой температуре тела вызвать скорую медицинскую помощь. Точный диагноз ставит и назначает лечение врач.

Для пневмонии новорожденных характерны различные осложнения: пневмоторакс, воспаление среднего уха, ателектазы (спадение доли легкого), легочная гипертензия (по-

вышение давления в легочной артерии), эмфизема легких (повышенное содержание воздуха в легочной ткани), гипотрофия, анемия, менингит, сепсис и некоторые другие.

При своевременном правильном лечении и хорошем уходе за ребенком прогноз пневмонии благоприятный. Нельзя заниматься самолечением пневмонии, так как это может привести к развитию тяжелых осложнений и летальному исходу. Это заболевание опасно не только для здоровья, но и для жизни ребенка. Ребенок, переболевший в этом возрасте пневмонией должен находиться под постоянным наблюдением участкового педиатра не менее 1 года, так как возможны рецидивы этого заболевания.

Для профилактики врожденной пневмонии, женщине до наступления беременности нужно вылечить все свои заболевания, в том числе хронические, а для предупреждения развития пневмонии после рождения ребенка, необходим хороший уход, избегать контактов с больными людьми и переохлаждения ребенка.

Особенным будет и уход за таким ребенком: кормление по часам отменяется, так как ребенок слаб и не может активно сосать грудь, ему нужно как можно чаще давать грудь или подкармливать сцеженным молоком с помощью пипетки, пеленать его нельзя, так как при пеленании сжимается грудная клетка ребенка, что затрудняет дыхание, чаще менять положение тела ребенка (переворачивать с бока на бок и поднимать вертикально), чтобы не было застоя воздуха в легких,

следить за чистотой кожи, чтобы не присоединились различные заболевания кожи, из носа при необходимости отсасывать слизь, не допускать переохлаждения и перегревания, делать массаж ребенку. Детскую комнату регулярно проветривать и не допускать скопления пыли.

После выписки из отделения ребенок должен не менее 1 года находиться под постоянным контролем участкового педиатра, так как у маленьких детей иногда бывают рецидивы этого заболевания.

## **27. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ**

Это тяжелое заболевание, которое связано, с кровоизлиянием в мозг, произошедшим во время родов или после родов, а также с врожденными аномалиями развития сердца или органов дыхания. Различают две степени асфиксии. При 1-й степени (синяя асфиксия) ребенок цианотичен, иногда сине-фиолетового цвета, при 2-й степени (белая асфиксия) ребенок бледен как воск, синие только губы, рефлексy отсутствуют, сердечная деятельность ослаблена. При 1-й степени асфиксии прогноз удовлетворительный, а при 2-й степени – тяжелый. Лечение такого ребенка проводят в стационаре, в реанимации. Не занимайтесь самолечением, так как Вы рискуете жизнью ребенка.

## 28. СТОЛБНЯК НОВОРОЖДЕННЫХ

Это очень тяжелое острое инфекционное заболевание новорожденных, которое развивается вследствие попадания через незажившую пупочную рану столбнячной палочки (эти микроорганизмы в природе распространены широко, живут в земле, могут находиться и в пыли). Заражение происходит при несоблюдении асептики и антисептики при уходе за новорожденным ребенком, особенно при обработке пупка, который является входными воротами для этой инфекции у новорожденного.

Инкубационный период столбняка у новорожденных от нескольких часов до нескольких дней, но чаще всего это заболевание проявляется на второй неделе после родов. Встречается оно очень редко. Этот возбудитель выделяет сильнейший экзотоксин, который поражает жизненно важные центры центральной нервной системы и вегетативную нервную систему, вызывает гемолиз эритроцитов.

Основные симптомы столбняка: ребенок становится беспокойным, все время кричит, его рот раскрывается с трудом, так как развивается тризм (сведение мышц челюстей), ребенок не может сосать, отмечается скованность всей мускулатуры тела, тонические судороги затылочных, шейных, мышц спины, живота и конечностей, тело больного выгибается дугой (опистотонус), отмечается спазм лицевых мышц,

судороги мышц диафрагмы и грудной клетки, что может вызвать асфиксию и остановку дыхания, температура тела может быть нормальной или повыситься до 41 градуса и более, пульс частый, слабый. Прогноз тяжелый, но при правильном и своевременном лечении противостолбнячной антитоксической сывороткой и хорошем уходе выздоровление возможно, но происходит оно очень медленно.

При малейшем подозрении на это заболевание нужно немедленно вызвать лечащего врача.

Профилактика столбняка у новорожденных: соблюдение асептики и антисептики при обработке пуповины. Для предупреждения столбняка у детей более старшего возраста, проводится вакцинирование.

## **29. СЕПСИС НОВОРОЖДЕННЫХ**

Это очень тяжелое инфекционное заболевание новорожденных, возбудителями которого могут быть стафилококки, стрептококки, пневмококки, гонококки, кишечная палочка и другие микроорганизмы. Источником инфекции является больная мать или персонал родильного отделения. Заражение может быть внутриутробно, во время родов или после родов. Микробы попадают в организм ребенка через поврежденную кожу, слизистые оболочки дыхательных путей, через желудок, но чаще всего через пупочную ранку, затем через кровь и лимфу проникают в различные внутренние ор-

ганы и ткани, где и вызывают болезненный процесс. Заболевание обычно начинается на 2-й неделе после родов (реже еще в родильном отделении).

Симптомы сепсиса: у малыша отмечается вялость, отказ от груди, плохая прибавка в весе, кожные покровы бледно-серые или желтушные, цианоз конечностей и носогубного треугольника, позже на коже появляются кровоподтеки, не резко выраженная отечность кожи, в области икроножных мышц или лица, позже на бедрах и ягодицах появляются восковидные бледные или красновато-синеватые пятна, лицо маскообразное, температура тела снижается до 35 градусов, пульс замедлен, позже присоединяется вторичная инфекция (пневмония, отит и др.). При развитии вторичной инфекции температура тела резко повышается.

Прогноз этого заболевания зависит от своевременности и правильности лечения. Самолечение недопустимо. При подозрении на сепсис нужно немедленно вызвать участкового врача или скорую медицинскую помощь.

## **30. ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА**

Причиной врожденных аномалий сердца у новорожденного ребенка может послужить заболевание матери в период беременности краснухой (это заболевание наиболее опасно), гриппом, сифилисом или токсоплазмозом, неполноценное питание матери, с дефицитом витаминов В2, А и Е, а также

воздействие некоторых химических, лучевых и других реагентов, алкоголизм или наркомания матери.

Пороки сердца могут быть различны, диагноз порока ставит врач.

Вы должны обратить внимания на некоторые признаки пороков сердца: цианоз кожных покровов (особенно вокруг губ и носа), одышка, пальцы в виде барабанных палочек и широкие ногти, отставание в росте и весе, увеличение печени.

При обнаружении у ребенка этих симптомов нужно срочно пройти обследование у врача, чтобы своевременно начать лечение. В тяжелых случаях лечение оперативное, в результате которого наступает полное выздоровление.

В этот же период проявляются также различные аномалии развития и уродства (шестипалость, заячья губа, волчья пасть, синдром Дауна и другие).

# **ПЕРИОД ГРУДНОГО ВОЗРАСТА (от 1 месяца до 1 года)**

## **АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА В ЭТОТ ПЕРИОД**

Это возраст ребенка от 1 месяца до 1 года. Носовые ходы малыша достигают своего развития только к 3 годам жизни, слизистая носа очень нежная и богата кровеносными сосудами. В течение первого года жизни в организме ребенка происходят большие изменения, особенно заметно развитие головного мозга. Движения ребенка становятся осознанными, он начинает сидеть, ползать, ходить и даже произносить первые слова. У него начинают развиваться многочисленные условные рефлексы, что отражается на поведении ребенка.

Хрящи в костях ребенка начинают заменяться костной тканью. При недостатке в организме ребенка в этот период кальция, магния, фосфора и витамина Д приводит к развитию рахита, в результате чего кости могут размягчаться и искривляться.

В норме первые зубы у ребенка прорезываются в возрасте

6 – 7 месяцев (реже – раньше). К году у ребенка должно быть 8 зубов, к 2 годам у него имеется полный набор молочных зубов (20). Постоянные зубы начинают появляться в возрасте 5 – 7 лет и полностью заменяют молочные зубы к 12 годам. Зубы мудрости вырастают в возрасте 19 – 25 лет.

Органы пищеварения у ребенка в этот период еще несовершенны, что приводит к нарушениям пищеварения и развитию диспепсии, гипотрофии и атрофии. В этот период ребенок способен питаться только жидкой пищей. В связи с широким входом в желудок, неразвитостью мышц дна желудка и накапливанием в желудке воздуха, заглатываемого при сосании, у ребенка часто отмечается срыгивание. По мере роста и развития ребенка его пищеварительные органы начинают приспосабливаться к приему более твердой пищи. При составлении рациона питания для ребенка в этот период нужно учитывать все эти особенности. Потребность ребенка в пище в этот период более высокая, по сравнению с ребенком более старшего возраста, что объясняется тем, что именно в этот период ребенок усиленно растет и набирает вес. При недостаточном или несбалансированном питании в этот период у ребенка появляются различные заболевания (гипотрофия, атрофия, рахит). Пища для ребенка должна быть теплой (но не горячей).

Акт дефекации у новорожденного ребенка происходит рефлекторно, по мере роста и развития ребенок начинает сам регулировать этот процесс. Этот навык формируется

к началу второго года жизни ребенка. В этот период необходимо следить за регулярностью стула (у новорожденного он должен быть 2 – 3 раза в день, редко чаще). В возрасте старше 1 года стул у ребенка бывает 1 – 2 раза в сутки. Начиная с пятимесячного возраста ребенка необходимо постепенно приучать регулировать свои процессы мочеиспускания и дефекации, держа ребенка над горшком сразу после просыпания и через 15 – 20 минут после кормления, а когда ребенок будет хорошо сидеть – высаживая его на горшок.

Почки, мочевой пузырь и мочеточники после рождения ребенка также продолжают расти и развиваться, к 6 месяцам вес почек удваивается, а к году – утраивается, к моменту полового созревания вес их увеличивается в 10 раз. Емкость мочевого пузыря также увеличивается. Мочеиспускание у ребенка частое (до 15 раз в сутки) и примерно до 6 месяцев происходит произвольно. В первые 3 – 4 дня жизни у новорожденного отмечается естественное уменьшенное количество мочи (олигурия), затем количество мочи постепенно увеличивается. Количество мочевой кислоты в моче новорожденного в первые жизни повышено.

Если ребенок мерзнет, частота мочеиспускания увеличивается.

Печень и железы внутренней секреции также недостаточно развиты у грудного ребенка. При высоком содержании в питании сахара, он обнаруживается и в моче ребенка.

Большое значения для здоровья ребенка в этот период яв-

ляется не только правильное питание, но и хороший уход, соблюдение санитарно-гигиенических правил.

# **ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ У РЕБЕНКА В ЭТОТ ПЕРИОД, НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ**

В этот период у детей чаще всего встречаются следующие заболевания, связанные с особенностями развития ребенка:

## **1. ДИСПЕПСИЯ ПРОСТАЯ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ, ЭНТЕРИТ, КОЛИТ**

Это заболевания, связанные с расстройством питания и пищеварения у ребенка. У детей в возрасте до 1 года жизни стул в норме может быть до 6 раз в сутки, кашицеобразный, без примеси слизи, крови, белых комочков. Если стул жидкий и частый, с примесями – это говорит о заболевании ребенка. Чаще всего это связано с простой диспепсией.

Причины этого заболевания могут быть различны: неправильное вскармливание (некачественные продукты, перекорм или беспорядочное кормление), несбалансированное питание, с преобладанием какого-либо элемента питания (жиров, белков или углеводов). Чаще всего это заболевание

встречается у детей, которые находятся на искусственном вскармливании, при включении в рацион питания неподходящей для его возраста пищи, очень раннее включение каш для питания ребенка (в этом случае не полностью развитые органы пищеварения просто не справляются с нагрузкой), а также включение в рацион питания ребенка сразу слишком большого количества овощных и фруктовых соков и пюре.

Кроме того, диспепсию могут вызвать и болезнетворные микроорганизмы, которые находятся в кишечнике ребенка с рождения или могут быть занесены с пищей, недостаточно чистой посудой или грязными игрушками, которые ребенок берет в рот. Диспепсия может быть вызвана и общей инфекцией ребенка: грипп, пневмония и др. Кроме того, способствуют развитию диспепсии у грудного ребенка рахит, гипотрофия, авитаминозы, аллергические заболевания, диатез, перегревание ребенка (особенно в летнюю жару).

Симптомы простой диспепсии: болезнь начинается остро, появляется рвота, частый жидкий стул (до 8 – 15 раз в сутки), каловые массы чаще зеленоватого цвета, присутствуют слизи и белые комочки, напоминающие мелкие кусочки вареного яичного белка, отмечается беспокойство ребенка, животик умеренно вздут, мягкий, слышно урчание в животике, частое срыгивание большого количества непереваренного молока или творожистой свернувшейся массы, язык обложен беловатым налетом, общая слабость ребенка, сон нарушен, аппетит снижен, температура тела нормальная (редко слегка

повышена). В рвотных массах может отмечаться слизь, запах их кислый. При длительной диспепсии ребенок не только не набирает вес, но и теряет его. Цвет лица бледный, под глазами образуются круги, кожа собирается в складки.

При диспепсии может отмечаться кишечная колика (приступ острой боли), при этом ребенок сильно кричит и сучит ногами, лицо краснеет и морщится, живот сильно вздут.

При длительной диспепсии и отсутствии лечения иммунитет ребенка снижается и могут присоединиться другие заболевания (пневмония и др.). При отсутствии соответствующего лечения у ослабленных детей простая диспепсия может перейти в токсическую (см дальше).

Очень важным моментом в лечении этого заболевания является организация правильного питания.

Кроме того, необходимо организовать хороший уход за ребенком, купать, подмывать, не допускать попадания рвотных масс в дыхательные пути. Во время рвоты ребенка нужно быстро перевернуть набок, подложив ко рту чистую пеленку или салфетку. Бутылочки и другую посуду ребенка необходимо хорошо промывать и кипятить.

В летние жаркие месяцы нельзя отлучать ребенка от груди.

Самолечением заниматься нельзя, так как понос и рвота могут быть симптомами других, более серьезных заболеваний. Выявляет причину диспепсии, назначает диету и лечение лечащий врач.

Течение заболевания благоприятное, при своевременном и правильном лечении ребенок быстро выздоравливает. Более тяжелый прогноз заболевания у детей, страдающих дистрофией, у которых диспепсия еще более усугубляет положение.

Дополнительно к назначениям лечащего врача, народная медицина рекомендует различные средства для лечения простой диспепсии. Предлагаем Вам некоторые из них.

1). При вздутии животика хорошо помогает укропная водичка: взять 1 ч. л. плодов укропа огородного, залить 1 стаканом кипятка, поставить на кипящую водяную баню, варить 15 минут, настоять 45 минут, процедить и давать ребенку по 1 – 2 ч. л. отвара, между кормлениями при сильном вздутии кишечника и кишечной колике. Вместо отвара можно использовать укропное масло (аптечное): на 1 стакан теплой, кипяченой воды капнуть несколько капель этого масла (в зависимости от возраста ребенка).

2). Очень полезно при вздутии животика делать согревающую повязку на животик ребенка (в пеленку положить вату и обернуть пеленку вокруг животика ребенка) или теплую грелку.

3). Полезно при диспепсии давать ребенку настой ромашки аптечной: 1 ч. л. сушеных цветов ромашки залить 1 стаканом кипятка, посуду укутать, настоять 20 – 25 минут, процедить и давать ребенку между кормлениями вместо водички по 1 – 2 ч. л. настоя.

4). При поносах полезно ребенку вместо водички давать слабую заварку чая (чай брать хороший, крупнолистовой).

5). При кишечных коликах полезны теплые ванны, с добавлением настоя ромашки аптечной, укропа, липового цвета или эфирного масла некоторых растений (см Ароматерапия).

Кроме простой диспепсии у грудного ребенка могут быть и другие причины поноса: энтерит и колит.

Если в каловых массах появляется много слизи, у ребенка имеется отрыжка, неприятный запах изо рта, болезненность кишечника, это могут быть симптомы энтерита (воспалительное или воспалительно-дистрофическое поражение тонкой кишки), причиной развития которого может быть заражение сальмонеллой, кишечной палочкой или другими болезнетворными микроорганизмами.

Колит – это воспаление толстой кишки ребенка, вызванное различными патогенными микробами. При колите стул ребенка менее жидкий и частый, но в каловых массах много слизи, может присутствовать и кровь, у ребенка отмечается бледность и слабость.

В отличие от простой диспепсии энтерит и колит представляют довольно серьезную опасность для здоровья ребенка. До прихода врача кормление молоком или смесями прекращают на 8 – 12 часов, вместо них дают слабо заваренный чай.

## 2. ДИСПЕПСИЯ ТОКСИЧЕСКАЯ

Это нарушения работы органов пищеварения, сопровождающиеся явлениями токсикоза. Чаще всего эта диспепсия развивается в летние месяцы. Причиной токсической диспепсии может быть нелеченная простая диспепсия, перекорм ребенка очень жирной, богатой белками и сахарами пищей, различные инфекции (кишечные или общие).

Основные симптомы токсической диспепсии: поднимается температура тела до 39 градусов (редко понижается до 36 градусов и ниже), лицо землисто-серого цвета, глаза провалившиеся, окружены синевой, взгляд неподвижный и устремлен вдаль, слизистая оболочка рта сухая и розового цвета, организм ребенка обезвоживается, нарушается деятельность сердечнососудистой системы, учащается пульс, падает артериальное давление, отмечаются нарушения деятельности печени, почек, надпочечников, дыхание частое и поверхностное, сознание ребенка помрачено, он ни на что не реагирует, конечности скованны, глаза закатываются, появляются судороги, неукротимая рвота (даже при пустом желудке), стул жидкий, до 10 раз и более в сутки, водянистый, зеленовато-желтый, с примесью хлопьев и слизи, живот сильно вздут, ложные позывы к стулу, сильное обезвоживание организма, состояние ребенка тяжелое. Язык сухой и покрыт грязно-желтым или серым налетом, аппетит отсут-

ствуется, мочеотделение редкое и скудное, вес ребенка резко падает (до 500 г в сутки), снижается иммунитет ребенка, что приводит к присоединению других инфекций (пневмония, воспаление среднего уха, воспаление почек, глаз и т.д.).

При обнаружении у ребенка этих признаков, нужно немедленно вызвать скорую медицинскую помощь, так как такому ребенку нужна срочная госпитализация. Точный диагноз ставит, назначает диету и лечение врач. Заниматься самолечением нельзя. Прогноз болезни зависит от тяжести заболевания, своевременности начатого лечения и наличия вторичных инфекций.

### **3. КОЛИЭНТЕРИТЫ**

Это заболевания желудочно-кишечного тракта, вызванные патогенными штаммами кишечной палочки. Колиэнтерит чаще всего встречается у детей первых недель и месяцев жизни, особенно у ослабленных детей, страдающих гипотрофией или рахитом, а также у детей, находящихся на искусственном вскармливании. У детей старше 2 лет это заболевание, практически, не встречается.

При колиэнтерите поражаются верхние отделы тонкого кишечника. Инкубационный период этого заболевания от 1 до 22 дней (чаще 3 – 10 дней). Болезнь начинается остро, резко повышается температура тела до 38 градусов и выше, появляется рвота, снижается аппетит, стул частый и жид-

кий, водянистый, желтый, зеленоватый или оранжевый, в каловых массах, практически, нет слизи, очень редко бывает небольшое количество блестящей слизи, перемешанной с калом, примеси крови не бывает, часто наблюдается метеоризм (накопление газов). Наиболее тяжело это заболевание протекает у ослабленных и недоношенных детей, а также находящихся на искусственном вскармливании в возрасте до 3 месяцев жизни, в более старшем возрасте грудного ребенка это заболевание протекает сравнительно легко, а в возрасте старше 1 года оно, практически, не встречается. Даже при наличии кишечной палочки в организме, не каждый ребенок заболевает колиэнтеритом.

В тяжелых случаях у ребенка наблюдается резкое обезвоживание организма, падает вес, развивается токсикоз, нарушается деятельность нервной и сердечнососудистой систем. Без своевременного лечения прогноз очень серьезный, летальность высокая.

Заболевание очень серьезное и при малейшем подозрении на это заболевание необходимо срочно обратиться к врачу. При обнаружении у ребенка колиэнтерита, необходимо обследовать всех членов семьи на наличие патогенной кишечной палочки. В детских яслях бывают вспышки этого заболевания.

Источником инфекции является больной человек или бактериноситель. Попадает возбудитель в организм ребенка через грязные руки, обсемененную пищу, белье, посуду или

предметы обихода.

Прогноз заболевания зависит от возраста ребенка, тяжести заболевания, своевременности и правильности лечения. Самолечением заниматься нельзя. Точный диагноз ставит врач на основе анализов, он же назначает диету и лечение. Без лечения исход болезни тяжелый и даже летальный.

## **4. ЗАПОР У ГРУДНОГО РЕБЕНКА**

У маленьких детей кишечник еще не полностью завершил свое развитие и иногда плохо выполняет свою функцию, в результате чего у ребенка отмечаются расстройства пищеварения.

Кроме диареи (понос), у грудного ребенка часто наблюдаются запоры, которые не менее вредны для организма, чем поносы. Чаще всего запоры развиваются у детей в возрасте до 6 месяцев. В норме стул у ребенка в возрасте до 3 лет должен быть не реже 1 раза в сутки, а в более старшем возрасте, не реже, чем через день.

Запоры могут быть следствием недостаточности жидкости в рационе питания ребенка или неправильного питания при искусственном вскармливании, а также при неправильном питании матери при кормлении ребенка грудным молоком. Запор может развиваться и вследствие нарушения микрофлоры кишечника в результате употребления большого количества антибиотиков ребенком или матерью. Иногда

запор является симптомом врожденной аномалии развития кишечника (этот запор проявляется в первые дни после рождения и устраняется хирургически), рахите, дефиците железа в организме или заболевании щитовидной железы.

Если у грудного ребенка нет стула на протяжении 36 – 48 часов (в зависимости от возраста) – это считается запором. Длительный запор может привести к воспалительному процессу в кишечнике ребенка, а также к появлению трещин заднего прохода и даже к выпадению прямой кишки.

Ребенок, страдающий запорами, вялый, у него снижается аппетит. В результате скопления в толстой кишке каловых масс, которые там начинают разлагаться и отравлять организм ребенка токсинами, общее самочувствие ребенка ухудшается, развивается дисбактериоз кишечника, что приводит к недостатку витаминов и железа в организме. Усугубляет положение и то, что дети, испытывающие боль во время акта дефекации, при позывах к стулу стараются сдерживать их. Нужно внимательно следить за этим.

При часто повторяющихся запорах необходимо обратиться к участковому врачу, который установит причину запоров, назначит диету и лечение. Из рациона питания ребенка нужно исключить рис и другие закрепляющие продукты, больше давать ребенку жидкости.

Для лечения запора у маленьких детей назначают специальные глицериновые свечи.

Народная медицина предлагает разные средства для лече-

ния запора у детей.

1). Взять 1 ст. л. сушеного чернослива или инжира, промыть его, залить 1 стаканом кипятка, дать настояться 15 минут, процедить и приготовленный настой давать ребенку вместо водички по 1 ч. л., несколько раз в день.

2). При запорах у детей старше 6 месяцев, полезно давать в качестве прикорма пюре из свежих слив (начать с 1 ч. л. и постепенно увеличивать количество).

3). Помогает избавиться от запора клизма, с добавлением глицерина (на 1 стакан теплой кипяченой воды добавить 1 ч. л. глицерина).

4). Можно дать грудному ребенку внутрь 0,5 – 1 ч. л. вазелинового масла (оно безвредно и не усваивается организмом).

5). В рацион питания грудного ребенка в качестве прикорма нужно включать продукты, оказывающие слабительное действие: чернослив, манго, киви, спелую грушу (недозрелая закрепляет), свеклу, морковь, тыкву, кабачок (соки и пюре из них), а также свежие кисломолочные продукты.

## **5. ГИПОТРОФИЯ И АТРОФИЯ, ПАРАТРОФИЯ**

Это заболевания, вызванные хроническим расстройством питания.

Гипотрофия (дистрофия) – хроническое расстройство пи-

тания ребенка, при котором он отстает в росте, слабо набирает вес и отстает в физическом развитии, при паратрофии у ребенка отмечается повышенное отложение подкожного жира.

Чаще всего гипотрофия и атрофия встречаются у детей в возрасте до 3 лет. Гипотрофия развивается медленно, вследствие недоедания ребенка, когда растущий организм не покрывает свои расходы на рост и развитие и начинает расходовать собственные запасы белков, жиров и других веществ. В связи с медленным развитием, это заболевание считается хроническим.

Факторами, предрасположенными для развития дистрофии являются: недостаток молока у матери или особенности строения грудной железы (например, втянутый, плоский сосок), недоношенность ребенка, недостаточное активное сосание, отсутствие аппетита и врожденные уродства, мешающие сосанию (волчья пасть, заячья губа и т.п.). Часто дистрофия развивается у детей, находящихся на искусственном вскармливании. При перекармливании однообразной пищей, содержащей много жиров, у ребенка может не только снизиться аппетит, но и развиться анорексия (отказ от пищи, рвота). Питание ребенка должно быть полноценным и сбалансированным по всем элементам питания. Погрешности в питании могут привести к нарушению работы органов пищеварения (диспепсии и др.) и развитию дистрофии. Различные хронические заболевания ребенка (туберкулез, си-

филис и др.), а также острые инфекционные заболевания (грипп, отит, пневмония) также способствуют развитию дистрофии. Редко встречается врожденная дистрофия, связанная с генетически обусловленными нарушениями обмена веществ, встречается она у недоношенных детей, а также рожденных слишком молодой или пожилой матерью.

В зависимости от состояния здоровья ребенка, различают 3 степени дистрофии.

При дистрофии 1 степени кожа бледная, подкожно-жировой слой на животе истончен, тургор тканей ослаблен, мускулатура вялая, отставание в весе на 10 – 15%, иммунитет не понижен.

При дистрофии 2 степени кожа бледная, довольно дряблая, подкожно-жировой слой утончен не только на животе, но и на конечностях, отставание в весе на 16 – 25%, тургор тканей значительно снижен, иммунитет также снижен, может быть увеличена печень, поносы чередуются с запорами.

Для дистрофии 3 степени характерны следующие симптомы: кожа неэластичная, морщинистая, полное отсутствие жира на туловище, резкое снижение тургора тканей, отставание веса на 30% и более, иммунитет резко снижен. Дистрофия 3 степени еще называется атрофией.

При тяжелой степени дистрофии нарушается терморегуляция тела, температура неустойчива, чаще понижена, отмечаются расстройства со стороны сердечнососудистой системы (замедленный пульс, снижение артериального давления,

глухие тоны сердца, нарушения сердечного ритма), желудочно-кишечного тракта (срыгивание, отсутствие аппетита, неустойчивость стула – запоры или поносы), нарушение работы почек, печени, поджелудочной железы, нервной и дыхательной системы. Ребенок становится подавленным, часто плачет, плохо спит. Если к заболеванию не присоединяется простая или токсическая диспепсия, пневмония и другие заболевания (так как иммунитет ребенка понижен), прогноз заболевания благоприятный и при правильном лечении ребенок выздоравливает.

Устанавливает причину дистрофии, ставит диагноз, назначает диету и лечение врач педиатр. В тяжелых случаях (3 степень дистрофии) лечение проводится в стационаре. Диета ребенка, страдающего дистрофией, должна быть сбалансирована по всем элементам питания и включать достаточное количество витаминов и микроэлементов. Очень полезно таким детям делать массаж и гимнастику. Так как иммунитет детей с дистрофией снижен, такие дети требуют тщательного ухода и соблюдения мер профилактики развития различных вторичных заболеваний, в том числе избегать контакта с больными детьми, уделять такому ребенку больше внимания, чаще разговаривать с ним и играть. В связи с плохой терморегуляцией, температура воздуха в детской комнате должна быть несколько повышена (24 – 26 градусов), и помещение должно регулярно проветриваться. Одежда на ребенке должна быть теплой, ребенок должен быть теп-

лым, но не влажным от пота. Следить за мочеиспусканием ребенка и за тем, чтобы ребенок был всегда сухим. При необходимости, ребенка согревают грелками.

Дополнительно к назначениям лечащего врача, можно применять различные средства народной медицины. Предлагаем Вам некоторые из них.

1). Очень полезно в качестве прикорма включать в рацион питания детей, больных дистрофией, овсяную и пшеничную кашу, кашку из толокна и овсяный кисель.

2). Кроме того, очень полезно при дистрофии давать ребенку отвар плодов шиповника (1 ст. л. сухих плодов залить 1 стаканом кипятка, настоять в термосе, процедить и выпить этот настой ребенку в течение дня).

Паратрофия (избыток веса). Это заболевание возникает в результате перекорма ребенка грудным молоком, смесями, кашами, сладкими соками и пюре, при малой двигательной активности.

У детей, страдающих паратрофией, нарушается работа органов пищеварения, часто встречается дисбактериоз кишечника, иммунитет их значительно снижен, часто появляются опрелости, гнойничковые заболевания кожи, аллергии. Для таких детей, в первую очередь, нужно правильно организовать питание.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.