



Дети должны быть защищены от всего, от чего мы можем их защитить!

*Что характерно для современной педиатрии?
20% детей находится в трудной жизненной ситуации
(истинные и социальные сироты, беспризорные,
дети из бедных семей, инвалиды, дети, подвергающиеся
насилию и т.д.). Изменение моральных ценностей в
обществе привело к росту девиантного поведения,
употребления алкоголя, психоактивных веществ,
распространенности инфекций, передающихся половым
путем, и т.п.*

Низкий уровень соматического и репродуктивного здоровья родителей обусловил ухудшение качества поколений, увеличение числа родившихся детей с экстремально низкой массой тела, врожденными пороками и наследственными болезнями.

Социальной особенностью является повышение возраста вступления в брак, откладывание рождения детей на более поздний период, а также миграционные процессы.

Острой проблемой профилактической педиатрии являются **недостаточное правовое обеспечение охраны здоровья детей в Российской Федерации**, отсутствие национальной стратегии формирования здорового образа жизни.

Растет число детей с превышением массы тела – 30% мальчиков и девочек имеют избыточный вес, что связано с малоподвижным образом жизни и нерациональным питанием. Одновременно снижается жизненная емкость легких и сила рук.

За последнее десятилетие заболеваемость **детей до 14 лет увеличилась на 26,6%, в 15-17 лет – на 97,8%**. Младенческая смертность снижается и среди ее причин преобладают болезни перинатального возраста и врожденные аномалии. А среди причин детской смертности у подростков доминируют травмы и суициды (1,5 тыс. в год). **По количеству суицидов у подростков наша страна занимает 3 место в мире.**

Более 1,5 млн. страдают в России орфанными заболеваниями. В связи с этим необходимы методы профилактики наследственной и врожденной патологии, увеличить список болезней при неонатальном скрининге. Применение новых методов позволит выявлять большее число врожденных нарушений обмена. Имеются тесты для диагностики лизосомных болезней,

миодистрофии Дюшенна, болезни Вильсона и др.

Для дальнейшего снижения младенческой смертности и детской инвалидности приоритетным должно стать проведение антенатальной и неонатальной профилактики, включая развитие фетальной терапии и неонатальной хирургии врожденных пороков развития, расширения программы неонатального скрининга на врожденные и наследственные болезни. Ежегодно в мире появляется от 10 до 12 новых генетических тестов. Выявление **индивидуальных генетических характеристик человека в детском возрасте** будет способствовать развитию индивидуального подхода к лечению и профилактике болезней.

В связи с новыми критериями регистрации новорожденных с низкой массой тела резко возрастает актуальность **профилактики не вынашивания беременности**. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела в подавляющем большинстве случаев выявляет разной степени психические нарушения, которые в первую очередь касаются интеллекта. Необходимо ранняя еще дородовая диагностика психических расстройств.

Предстоит расширение национального календаря прививок. Медицинские работники могут обосновать не только медицинскую, но и экономическую эффективность затрат на расширение Национального календаря. **Вакцинация обладает огромной доказанной эффективностью.**

По прогнозам ВОЗ уже через 10-20 лет практически все существующие микроорганизмы приобретут устойчивость к антибиотикам. Антибиотики уже теряют свою эффективность. По-



этому необходимо обратить внимание на альтернативные методы **лечения бактериальных инфекций – препараты бактериофагов**. По мнению экспертов данное направление будет активно развиваться. Перспективным является создание препаратов, представляющих комбинацию антибиотических средств и фагов.

Важнейшим в проблеме профилактики у детей является государственная политика в области охраны здоровья. Необходимо расширить сеть детских центров здоровья, на государственных каналах телевидения внедрять больше образовательных программ для детей по формированию здорового образа жизни, транслировать достоверную информацию о медицине и в частности о вакцинопрофилактике.

Расходы на профилактику болезней в детском возрасте есть инвестиции в здоровье и развитие страны.

Питание ребенка летом

Питание ребенка летом имеет свои особенности. Это, прежде всего, повышенный расход энергии нашими маленькими непоседами – они ведь большую часть времени проводят на улице, в подвижных играх, на детских и спортивных площадках, гуляют, купаются и т.п. Летом на них оказывают влияние 2 важных фактора: **высокая температура воздуха и солнечная активность**. Все это вызывает значительное потоотделение, которое должно обязательно компенсироваться обильным питьем для восстановления водного баланса в организме. Питье для ребенка в летний период важнее еды, поэтому мамам за этим нужно следить. Что годится для питья? Отлично идут летом компоты, морсы, кисель из свежих фруктов и ягод, охлажденный зеленый чай, минеральная вода без газа, соки. Хочу напомнить о **молочных коктейлях**, которые, скорее питают организм, чем утоляют жажду – ведь в его состав, помимо молока, можно добавить сок с мякотью (или ягоды), мороженое и даже ложку-другую творога, измельченного в блендере. Если применить фантазию, получится очень вкусно и полезно для малыша (белок, кальций и витамины-минералы).

Итак, правило №1 – питье по первому требованию ребенка, иначе детский организм летом быстро обезвоживается.

Некоторые родители впадают в панику от того, что их чадо в жару отказывается от еды, но в этом нет ничего плохого – детский организм намного умнее сознания взрослого человека... Это мы часто путаем

жажду с голодом, а детский организм четко знает чего он хочет! В летнюю пору малыши лучше всего завтракают, хуже обедают, а от ужина могут вообще отказаться – и в принципе, ничего страшного, единственное, что можно сделать, – это заменить привычный ужин

на любимые фрукты, овощи или кисломолочную продукцию. Маме стоит поменять привычное меню на более легкое и освежающее: оно может состоять преимущественно

из овощных салатов, круп, нежирных супов (все это можно раз-



но образовать белковой

пищей – кисломолочкой, яйцом, нежирным мясом, сыром). Не переживайте, если, на ваш взгляд, ребенок плохо набирает вес – скорее всего, он вполне вписывается в современные нормы Всемирной организации здравоохранения и наверстает все.

Итак, правило №2 – облегченный, разнообразный, но менее калорийный рацион.

Мыть руки перед едой – вовсе не единственное правило нашего детства. Современным деткам, мы, мамы и папы, должны просто с пеленок внушать основные правила питания и гигиены. Перед любым приемом пищи руки должны быть вымыты с мылом (правильно – с 2-кратным намыливанием)! Если совершенно нет доступа к воде и мылу, то пользуемся влажными дезинфицирующими салфетками, которые у мамы всегда должны быть с собой.

Овощи и фрукты перед употреблением тщательно моем с все с тем же мылом (даже бананы – они ведь лежали неизвестно где) и ополаскиваем под проточной водой. Лето накладывает на нас, взрослых, ответственность за условия хранения продуктов и сроки годности, т.е. в этом вопросе важны бдительность, чистота и качество, главные принципы лета.

Поэтому, следующее правило – это гигиена! А может быть, это правило должно быть не очередным, а постоянным в нашей жизни? Ведь оно защищает нас и наших детей от многих летних неприятностей и болезней. Помните об этом и будьте здоровы!

Леонова З.П., врач РЦМП

Антиоксиданты - наша защита

Антиоксиданты обезвреживают свободные радикалы, которые образуются в дыхательной цепи и пагубно действуют на клеточную оболочку, которая состоит из фосфолипидов – полиненасыщенных жиров. Примерно 2% молекулярного кислорода в клетке переходит в форму свободного радикала, который вызывает процессы перекисного окисления липидов, нарушают их структуру, повреждают ДНК и вызывают преждевременное старение организма, развитие целого ряда дегенеративных заболеваний, сердечно-сосудистых и онкологических в первую очередь. **Механизмом защиты** является разрушение свободного радикала **клеточным ферментом, содержащим селен**. Антиоксиданты – **перехватчики свободных радикалов**, ими являются продукты с высоким содержанием витаминов **А, С и Е, фенолов, полифенолов, флавоноидов**. Они содержатся в растительных продуктах: растительные масла, орехи, семечки, бобовые (витамин Е), разнообразные овощи и фрукты (витамин



С). Витамины группы В, наряду с животными продуктами, содержат бобовые (соя, фасоль), мука грубого помола, гречневая и овсяная крупы, пшено, дрожжи, цветная капуста, зеленый лук и др. Витамин А, также оказывающий антиоксидантное действие, имеется в продуктах животного происхождения, таких как печень, сливочное масло, яйца, икра кетовая, а бета-каротин (из которого в организме синтезируется витамин А) – главным образом в растительных продуктах (морковь красная, перец красный, шпинат, лук зеленый, щавель, облепиха, томаты, рябина).

Селен также является микроэлементом с антиоксидантным эффектом. Снижение уровня селена коррелирует с увеличением свертываемости крови и повышением синтеза тромбосана А2 и лейкотриенов. Кроме того, **дефицит селена сопровождается снижением активности глутатионпероксидазы** в тромбоцитах, эритроцитах, стенках артерий.

Из минорных компонентов пищи высокой биологической активностью обладают **флавоноиды**, которые содержатся в растениях, относящихся к семействам розоцветных, бобовых, гречишных, сложноцветных, в овощах и фруктах. Антиоксидантное действие **флавоноидных соединений** связывают с их **способностью акцептировать свободные радикалы и/или хелатировать ионы металлов, катализирующих процессы окисления**. Помимо антиоксидантного, они оказывают капилляроукрепляющее, кардиопротекторное, спазмолитическое и диуретическое действие.