

«Механическая асфиксия у детей. Фатальная случайность или беспечность родителей?»



Появление новорожденного крохи в семье это, несомненно, долгожданное счастье и большая радость.

К сожалению, жизнь малыша может оборваться, едва начавшись, и нередко причиной трагедии может стать механическая асфиксия.

Механическая асфиксия – это нарушение внешнего дыхания, вызванное сдавливанием или закрытием просвета дыхательных путей, ведущее к кислородному голоданию, избыточному накоплению углекислого газа в тканях и клетках организма, что грозит развитием тяжелых расстройств деятельности нервной системы и может привести к смерти ребенка.

К сожалению, анализ данных о случаях гибели детей от немедицинских причин показывает, что механическая асфиксия занимает первое место в структуре младенческой и детской смертности. Причиной удушения может послужить сдавление шеи, грудной клетки и живота ребёнка, слизь, пища, жидкость, попавшие в его дыхательные пути, а также наличием внешнего препятствия для свободного дыхания. Давайте попробуем подробнее разобраться во всевозможных обстоятельствах механической асфиксии и мерах её предупреждения у детей в период раннего детства. С прибавлением в семье увеличиваются и хлопоты у родителей. Помимо правильного питания и ухода крайне важно правильно организовать и обеспечить безопасную среду для роста и развития малыша. Сон малыша Пожалуй, первое, что подготавливают родители - это спальное место малыша. Зачастую, молодые родители больше внимания уделяют вопросам его внешнего убранства. Закупаются мягкие бортики, балдахины, валики, подушки, одеяла и горы плюшевых игрушек, которыми и «украшают» кроватку. А ведь все эти атрибуты могут создать препятствие для свободного дыхания малыша. На лицо ребенка может упасть пеленка или угол одеяла; малыш может уткнуться в «безопасный» мягкий бортик, валик, подушку или игрушку, когда он беспокойно спит или просыпается. Как только малыш научится самостоятельно переворачиваться, садиться и вставать, есть большая вероятность удушения, запутавшись в фалдах балдахина. Мы рекомендуем подойти к вопросу обустройства спального места с точки зрения безопасности:

- Нельзя выкладывать ребенка на мягкий матрас (перину) или подушку. Детский матрас должен быть полужестким.
- Не используйте подушку для детей младше 12 месяцев, замените её сложенной вчетверо пелёнкой.
- Не используйте большие, тяжёлые одеяла. Вместо детского одеяла лучше использовать специальный конверт для сна, подобрав его по росту своего малыша.
- Откажитесь от постельного белья с лентами и тесёмками.

Ещё одной роковой ошибкой является кормление и совместный сон в одной кровати. Ребёнок может задохнуться, уткнувшись носиком в грудь, а спящая мать не сможет оказать своевременную помощь крохе. Оптимально для малыша — сон в родительской спальне, но не в родительской кровати! Установите детскую кроватку вплоты к своей, опустите боковую решетку. Таким образом, вы будете в непосредственной близости от своего ребенка, ночью будет удобно его кормить, а затем, не вставая, переключивать в кроватку, что обеспечит безопасность малыша. Для предотвращения аспирации (вдыхания) пищи следует укладывать ребёнка на бок или на спину, повернув голову младенца набок, но не используйте для поддержания ребенка на боку подушки, мягкие игрушки или свернутое

одеяло. Кормление малыша **Правильно организованное кормление ребёнка – залог его здоровья на долгие годы!** Постарайтесь научиться основам грудного вскармливания в период наблюдения в женской консультации и закрепите полученные знания в родильном доме, не стесняйтесь задавать вопросы и просить помощи у специалистов по грудному кормлению. После каждого кормления дайте ребёнку отрыгнуть воздух, для этого подержите малыша некоторое время вертикально, не кладите его сразу после кормления в кроватку, дети, особенно недоношенные или ослабленные, могут срыгивать повторно. Маленьким детям, которые испытывают проблемы с пережёвыванием и глотанием пищи, не рекомендуется давать: сосиски, леденцы и карамель, виноград (можно, только если разломить ягоду на части), орехи, сырую морковь, нарезанную кружочками, целые яблоки, попкорн. Купание малыша **Никогда не оставляйте ребёнка одного во время купания.** Перед водными процедурами приготовьте все необходимые вещи и уложите их в пределах досягаемости вытянутой руки. Если Вы что-то забыли, то не оставляйте малыша одного, укутайте его в полотенце и возьмите с собой в комнату. В течение первых 5 месяцев пользуйтесь маленькой ванночкой. Когда ваш ребёнок подрастёт и сможет мыться в большой ванне, используйте сиденье для ванны. Наливайте в ванну небольшое количество воды. Одежда и игрушки для малыша **В период новорожденности не допускайте тугого пеленания – это нарушает экскурсию грудной клетки и может спровоцировать асфиксию.** При выборе одежды остановитесь на моделях без лент, шнурков, пуговиц и декоративных элементов (бусин, пайеток). Не надевайте на ребёнка шнурок или цепочку с талисманом, ожерелья, кольца или браслеты. Никогда не вешайте пустышку на ленту или веревку вокруг шеи крохи. При выборе игрушек действуют те же правила. "Нет!" - игрушкам с длинными шнурками, бантами, которые могут привести к удушению. Любая плотная нить длиной более 15 сантиметров не должна находиться в поле досягаемости младенца. Малыши всё пробуют на зуб, и игрушки не исключение. Если одна из них или их детали окажется меньше кулачка ребёнка, он с легкостью засунет ее в рот и может подавиться, вдохнуть. Не допускайте игру ребёнка с фантиками и полиэтиленовыми пакетами. Признаки, свидетельствующие о необходимости срочного обращения за медицинской помощью: • продолжительная задержка дыхания (больше 20 секунд), сопровождаемая: - синюшностью или бледностью кожных покровов; - учащенным или затрудненным дыханием; - выраженным снижением мышечного тонуса (вялость ребёнка). Действия родителей: • немедленно вызовите скорую помощь; • освободите ребёнку дыхательные пути (распеленайте ребёнка, уберите предметы, закрывающие лицо и сдавливающие шею); • откройте окно, обеспечив доступ кислорода в комнату; • если в ротовой полости ребёнка виден инородный предмет (часть игрушки, фантик), попытайтесь его извлечь. Не пытайтесь извлекать предметы округлой формы либо застрявшую пищу, так вы можете протолкнуть их глубже в дыхательные пути; • расположите ребёнка на своей руке (предплечье) так, чтобы лицо упиралось в ладонь, зафиксируйте пальцами головку ребёнка, слегка наклоните тело вниз и произведите 5-6 касательных похлопывания по спинке ребёнка (между лопатками); • При остановке дыхания и отсутствии сердцебиения до приезда скорой помощи начинайте делать искусственное дыхание и одновременно массаж сердца, на 1 вдох 3 нажатия на основание грудины двумя пальцами (средним и указательным). Помните! **Безопасная среда, здоровье и жизнь вашего ребёнка всецело зависят только от вашего внимания к мелочам.**

Материалы

Волгоградского центра общественного здоровья

и медицинской профилактики

Родительский форум

«Взгляните в детские глаза...» и
защитите их.

*(Профилактика заболеваний
органа зрения)*



Заболевания органов зрения входят в число «лидеров» заболеваемости детского возраста.

Орган зрения – важнейший канал информации, около 90% которой поступает в центральную нервную систему через зрительный анализатор. При этом глаз – сложный оптический прибор. С первых дней жизни ребенок видит окружающий его мир, но лишь постепенно начинает разбираться в том, что он видит. Параллельно с ростом и развитием всего организма наблюдается и формирование его оптической системы. Это длительный процесс, особенно интенсивно протекающий в период между годом и пятью годами жизни ребенка. В этом возрасте значительно увеличивается размер глаза, вес глазного яблока, его преломляющая сила.

В последние годы в происхождении близорукости среди экзогенных факторов большое значение отводится зрительной работе, связанной с напряжением аккомодационного аппарата глаза. У части детей, особенно младшего возраста, наблюдается слабая способность аккомодации. Это в большой степени определяется недостаточным развитием специальной (цилиарной мышцы), управляющей процессом аккомодации (изменением формы и размера хрусталика глаза). Детям нередко трудна зрительная нагрузка, особенно, если она чрезмерная.

Важное значение для охраны зрения детей имеет правильная в гигиеническом отношении организация занятий как в организованных коллективах, так и в домашних условиях. Дома дети особенно любят рисовать, выполнять различные работы с детским конструктором, а в последние годы на первый план выходят гаджеты. Эти занятия на фоне большого статического напряжения требуют постоянного активного участия зрения. Поэтому родители не должны пускать детей в «самостоятельное плавание» и следить за характером деятельности ребенка дома. Прежде всего, следует ограничить длительность занятий, связанных с напряжением аккомодации глаза. Достигнуть этого можно при своевременной смене во время занятий разных видов деятельности. Чисто зрительная работа не должна превышать 5-10 минут в 3-4 года и 15-20 минут в 5-6 лет. После таких занятий можно переключить внимание детей на занятия, не связанные с напряжением зрения (пересказ прочитанного, чтение стихов, игры).

Общая продолжительность занятий дома в течение дня не должна превышать 40 минут в возрасте от 3 до 5 лет и 1 часа в 6-7 лет. Желательно, чтобы дети занимались как в первую, так и во вторую половину дня, и чтобы между утренними и вечерними занятиями было достаточное количество времени для активных игр, пребывания на воздухе, трудовой деятельности.

К общегигиеническим профилактическим мерам относится и поза детей во время занятий, которая не только уменьшает общее утомление, предупреждает нарушение осанки, но и способствует сохранению зрения. Если мебель соответствует росту

ребенка, он ровно держит туловище, голову, плечи, не нагибается, не вытягивается во время занятий. При таком положении туловища расстояние между глазами ребенка и рабочей поверхностью равно 30–35 см, что обеспечивает наилучшие условия для зрительной работы.

К организации светового режима в квартире, в которой находятся и занимаются дети, следует подходить комплексно, с гигиенических позиций. Размещенные на окнах комнатные растения значительно ухудшают освещенность. Завешивать окна следует только светлыми занавесками по краям оконного проема (на 10-15 см за его край), но ни в коем случае не закрывать верхнюю часть окна.

Изложенные несложные приемы по гигиене зрения детей – прямой путь к сохранению зрения у современных детей и подростков.

Материалы

Волгоградского центра общественного здоровья

и медицинской профилактики

Берегите зрение детей

Гимнастика для глаз

Выполняется 2 раза в день. Каждое 3-4 раза.

Упражнение №1
Попеременное движение глазами в горизонтальном направлении.
- Посмотрим глазками вправо (на одну стеночку), считая до пяти;
- медленно переводим глазки влево (на другую стеночку), считая до пяти;
- посмотрим вперед;
- закрыли глазки (отдых).

Упражнение №2
Движение глазами вертикальном направлении.
- Посмотрим вверх на потолок (не поднимая головы), считая до пяти;
- медленно спустим глазки вниз на пол;
- посмотрим вперед;
- закрыли глазки (отдых).

Упражнение №3
- Сильно-сильно сощурили глазки;
- затем широко раскрыли глазки.

Упражнение №4
Моргание глазками.
- Быстро моргаем глазками, считая до 30-ти;
- затем закрыли глазки (отдых).

Упражнение №5
- Посмотрели обоими глазками на кончик носа, посчитали до 20-ти;
- затем закрыли глазки (отдых).

Упражнение №6
- Сильно-сильно разотрем ладонки до жара, горячие ладонки положим на глазки.

Все эти профилактические мероприятия должны сочетаться с полноценным питанием.
Улучшают зрение морковь, тыква, абрикосы, помидоры, все молочные продукты, особенно сливочное и топленое масло, рыба, орехи. Очень полезны ягоды: черника, брусника, клюква, а также зелень - петрушка, укроп

Глаза - бесценный дар природы. Берегите зрение!

Заказчик: ГУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", г. Волгоград, ул. полковника Тимофеева, 5. Тел./факс: 36-06-00; e-mail: volg@yandex.ru
Отпечатано: ООО "РПК "Новый Рим" г. Волгоград, ул. 2-я Караванная, д.9
Тираж: 1500 экз. Подписано в печать 05.10.2009 г.