



# ВАКЦИНАЦИЯ



ВАКЦИНАЦИЯ ИЛИ ИММУНИЗАЦИЯ – ЭТО ВВЕДЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ВАКЦИНЫ, ПОСЛЕ ЧЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НЕВОСПРИИМЧИВОСТЬ К СООТВЕТСТВУЮЩЕМУ ИНФЕКЦИОННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, У ЧЕЛОВЕКА ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ИММУНИТЕТ.

Ежегодно около 1,7 миллиона детей в мире умирают от болезней, которые можно предупредить, сделав прививки. Дети, получившие прививку, защищены от многих опасных инфекций, часто приводящих к инвалидности или смерти. Все дети имеют право на эту защиту. Отказ от прививок нарушает право детей на жизнь и здоровье, провозглашенное Венской декларацией (1993г.) и Оттавской декларацией о праве ребенка на здоровье, принятой Всемирной медицинской ассоциацией в 1998 году. Каждому ребенку должны быть сделаны прививки, соответствующие его возрасту. Дети, больные хроническими заболеваниями (к их числу относится и детский церебральный паралич), нуждаются в вакцинации в большей степени, чем здоровые, потому что их организм более восприимчив к различным инфекционным заболеваниям. При этом защитные силы организма у большинства таких детей ослаблены.

Для иммунизации в нашей стране используются вакцины, прошедшие контроль качества и зарегистрированные в Республике Беларусь. На всех этапах производства, транспортировки, хранения и использования вакцин соблюдаются требования температурного режима, которые обеспечивают сохранение эффективности вакцин. Вакцины, используемые для иммунизации, высокоэффективны и безопасны. Любая прививка в сотни раз безопаснее, чем заболевание, от которого она защищает.

К проведению прививок допускаются медицинские работники, прошедшие специальную подготовку.

# Ключевые Идеи:

---

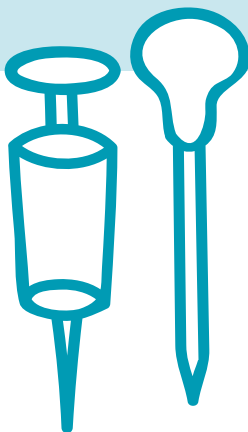
*Общество, семья, каждый человек имеют право знать, что:*

1.

Вакцинация должна быть сделана своевременно. Каждый ребенок нуждается в серии прививок на протяжении первого года жизни.

2.

Прививки защищают от некоторых опасных болезней. Ребенок, которому не были сделаны прививки, может тяжело заболеть, стать инвалидом или даже умереть.



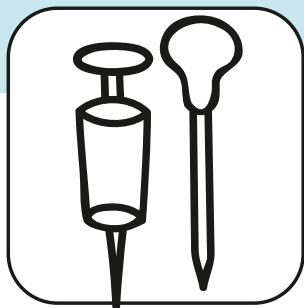
---

**3.**

Проводить прививки детей-инвалидов вполне безопасно. Плановая вакцинация может быть отложена только на время острых проявлений болезни.

**4.**

Для каждого ребенка, который проходит вакцинацию, должны использоваться одноразовые стерильные иглы и шприцы. Родители должны знать об этом и требовать соблюдения этого правила медицинскими работниками.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# ВАКЦИНАЦИЯ

## 1.

Вакцинация должна быть сделана своевременно. Каждый ребенок нуждается в серии прививок на протяжении первого года жизни.

Жизненно необходимо, чтобы дети как можно раньше прошли вакцинацию. Половина всех смертей от коклюша, треть всех случаев полиомиелита и четвертая часть всех смертей от кори в мире случаются у детей на протяжении первого года жизни.

Важно, чтобы дети проходили весь курс вакцинации. В противном случае, прививки могут не иметь эффекта, т.е. у ребенка не выработается иммунитет к ряду инфекционных заболеваний.

Для защиты ребенка на протяжении всей его жизни необходимы прививки, приведенные в таблице. Прививки наиболее эффективны, если они делаются в указанные сроки или как можно ближе к ним.

Если ребенок по какой-либо причине не прошел полный курс прививок на протяжении первого года жизни, то это надо сделать по возможности скорее.

## КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

(в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.07.2012 г. №106 «Об установлении Национального календаря профилактических прививок, перечня профилактических прививок по эпидемическим показаниям, порядка и сроков их проведения и признании утратившими силу постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 сентября 2006 г. № 76 и от 8 августа 2011 г. № 78»)

ВОЗРАСТ РЕБЕНКА	Вид прививки (в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.07.2012 г. №106)										
	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, КОКЛУША	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА
12 ЧАСОВ											
3-5 ДЕНЬ		ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА									
1 МЕСЯЦ			ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В								
2 МЕСЯЦА				ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ							
3 МЕСЯЦА					ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, КОКЛУША	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ				
4 МЕСЯЦА				ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, КОКЛУША	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ				
5 МЕСЯЦЕВ	ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В							ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ			
6 МЕСЯЦЕВ											ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА

<b>12 МЕСЯЦЕВ</b>			<b>Вакцинация против пневмококковой инфекции</b>				<b>Вакцинация против кори, эпидемического паротита, краснухи</b>	
<b>18 МЕСЯЦЕВ</b>				<b>Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша</b>	<b>Вакцинация против полиомиелита</b>	<b>Вакцинация против гепатитной инфекции</b>		
<b>24 МЕСЯЦА</b>					<b>Вакцинация против полиомиелита</b>			
<b>6 ЛЕТ</b>				<b>Вакцинация против дифтерии и столбняка</b>			<b>Вакцинация против кори, эпидемического паротита, краснухи</b>	
<b>7 ЛЕТ</b>			<b>Вакцинация против туберкулеза детей, относящихся к группе повышенного риска заболевания</b>		<b>Вакцинация против полиомиелита</b>			
<b>11 ЛЕТ</b>				<b>Вакцинация против дифтерии</b>				
<b>16 ЛЕТ И КАЖДЫЕ 10 ЛЕТ ДО 66 ЛЕТ</b>				<b>Вакцинация против дифтерии и столбняка</b>				

## 2.

Прививки защищают от некоторых опасных болезней. Ребенок, которому не были сделаны прививки, может тяжело заболеть, стать инвалидом или даже умереть.

Вакцинация защищает детей от некоторых опасных болезней, которыми они могут заболеть в детском возрасте: от туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, полиомиелита, эпидемического паротита, гепатита В, краснухи. Всем детям, включая инвалидов, необходимы прививки, которые делают в виде уколов или принимают в виде капель (прививка против полиомиелита). Под воздействием вакцины в организме ребенка вырабатывается иммунитет, т.е. защита от инфекции. Вакцинация действенна в том случае, если она сделана до того, как ребенок заболел. Если же ребенок заболел, то делать прививку уже поздно, она будет неэффективной.

Всем детям должна быть сделана прививка против **кори**. Непривитый ребенок подвергается очень высокому риску заболеть этой инфекцией. В результате заболевания может развиться тяжелое осложнение, вплоть до поражения центральной нервной системы в виде энцефалита, который может привести к нарушению умственного развития и повреждению слуховой и зрительной систем, а также к смерти. Признаком того, что ребенок заболел корью, может быть жар, сыпь, покраснение глаз, кашель, насморк, длящиеся три дня и дольше.

Все дети должны быть привиты против **полиомиелита**. Полиомиелит – это детский паралич, при котором поражаются спинной и головной мозг. Симптомы полиомиелита включают слабые, неуверенные движения или же неспособность двигаться вообще. На каждые 200 детей, заболевших полиомиелитом, один ребенок остается инвалидом на всю жизнь.

В Беларуси вспышек этой инфекции нет, однако в некоторых странах Азии и Африки имеются очаги полиомиелита, которые создают постоянную угрозу заноса инфекции в Республику Беларусь.

В Республике Беларусь прививки проводят инaktivированной полиомиелитной (ИПВ) и оральной полиомиелитной (ОПВ) вакцинами.



Необходимо знать, что после выполнения прививки с использованием ОПВ в течение 1 часа нельзя поить и кормить ребенка. Это связано с тем, что капли, которые содержат вакцину, должны хорошо всосаться в полость рта.

После прививки, сделанной ОПВ, в течение 2 месяцев дети выделяют вирус полиомиелита через кишечник с калом. Поэтому очень важно, чтобы в течение этого времени (2 месяца) привитый ребенок обязательно мыл руки после туалета, спал в отдельной кровати, имел свое постельное белье, полотенце, отдельный горшок, иначе он может заразить своих младших сестер или братьев, которые не привиты против полиомиелита.

Бактерия **столбняка** или ее споры попадают в кровь ребенка через загрязненные раны и без необходимой прививки могут привести к смертельному исходу.

Все дети должны быть привиты от **эпидемического паротита**. Особую опасность при этой инфекции представляют осложнения. Наиболее распространенными являются поражения центральной нервной системы (менингит и энцефалит), а также осложнения, приводящие к бесплодию мальчиков, когда они станут взрослыми. Заболевание эпидемическим паротитом женщин в первые три месяца беременности может вызывать нарушение в развитии плода, который чаще всего гибнет.

Вирусный **гепатит В** широко распространен во всем мире. Это очень тяжелая болезнь, которая у 10 из 100 детей, если им не будут сделаны прививки, может закончиться тяжелыми заболеваниями печени, приводящими к смерти ребенка. Вакцинация может предупредить тяжелые последствия гепатита В.

Каждый ребенок в возрасте до одного года должен получить прививки против **коклюша**, так как в этом возрасте коклюш представляет особую опасность. Эта инфекция сопровождается мучительным кашлем в течение 1-2 месяцев, нередко

ДАЕТ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ (БРОНХИТЫ, ПНЕВМОНИИ) И НЕРВНОЙ СИСТЕМ.

ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА НУЖДАЮТСЯ ТАКЖЕ В ПРИВИВКАХ ПРОТИВ **ДИФТЕРИИ**. ЕСЛИ В СТРАНЕ ИМЕЕТСЯ МНОГО НЕПРИВИТЫХ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ЛЮДЕЙ, ТО ВОЗНИКАЕТ ЭПИДЕМИЯ ЭТОЙ ИНФЕКЦИИ, ВО ВРЕМЯ КОТОРОЙ УМИРАЮТ ЛЮДИ.

ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОТИВ **ТУБЕРКУЛЕЗА** ИМЕЕТ ОЧЕНЬ ВАЖНОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ. ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ПРИВИТОГО РЕБЕНКА ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВОЗБУДИТЕЛИ ЭТОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗНОЖАЮТСЯ ОЧЕНЬ МЕДЛЕННО, ТЕРЯЮТ СПОСОБНОСТЬ К РАСПРОСТРАНЕНИЮ, И ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ ВОЗНИКАЕТ.

ВСЕ ДЕТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИВИТЫ ПРОТИВ **КРАСНУХИ**. КРАСНУХА ОТНОСИТСЯ К ДЕТСКИМ ИНФЕКЦИЯМ, НО ЕСЛИ РЕБЕНОК НЕ ПОЛУЧИЛ ПРИВИВКУ В ДЕТСТВЕ, ТО ОН МОЖЕТ ЗАБОЛЕТЬ В СТАРШЕМ ВОЗРАСТЕ. ОСОБУЮ ОПАСНОСТЬ КРАСНУХА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ТАК КАК ВОЗБУДИТЕЛЬ ЭТОЙ ИНФЕКЦИИ СПОСОБЕН ВЕСЬМА СЕРЬЕЗНО ПОРАЖАТЬ ПЛОД. НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН ПЕРВЫЙ ТРИМЕСТР БЕРЕМЕННОСТИ, КОГДА У БУДУЩЕГО РЕБЕНКА ЗАКЛАДЫВАЮТСЯ ВСЕ ОРГАНЫ. У ТАКОГО РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ: КАТАРАКТА, ПОРОК СЕРДЦА, ГЛУХОТА. ДЕТИ, ДАЖЕ НЕ ИМЕЮЩИЕ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ, ЧАСТО РОЖДАЮТСЯ С МАЛОЙ МАССОЙ ТЕЛА И МАЛЫМ РОСТОМ И В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТСТАЮТ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ.

### 3.

Проводить прививки детей-инвалидов вполне безопасно. Плановая вакцинация может быть отложена только на время острых проявлений болезни.

Перед проведением прививки ребенка обязательно осматривает врач, который также измеряет температуру, частоту дыхания и пульса. Отложить плановую вакцинацию можно только в случае, если у ребенка есть острые проявления той или другой болезни, в том числе и хронической. Когда острые проявления стихают, ребенку обязательно надо сделать прививки.

Дети с хроническими заболеваниями должны прививаться в первую очередь, так как именно у

них возможны тяжелые осложнения в случае того или иного инфекционного заболевания.

Только детский врач (врач-педиатр) определяет, есть противопоказания для вакцинации или нет.

После проведения прививки в организациях здравоохранения должно быть обеспечено медицинское наблюдение за ребенком в течение 30 минут. Далее привитый ребенок наблюдается медицинским работником в зависимости от введенной вакцины в первые три дня, на 5-6 и 10-11 день после прививки.

Не стоит беспокоиться, если после прививки у ребенка появится повышение температуры, небольшое покраснение на месте прививки. Это нормальные реакции после прививки. В этом случае ребенку нужно уделить больше внимания, его нужно усиленно поить. Хорошо поможет грудное молоко. Если у ребенка появится слишком высокая температура, нужно немедленно обратиться к врачу.

---

# 4.

Для каждого ребенка, который проходит вакцинацию, должны использоваться одноразовые стерильные иглы и шприцы. Родители должны знать об этом и требовать соблюдения этого правила медицинскими работниками.

В Республике Беларусь все прививки обязательно проводятся одноразовыми стерильными шприцами и иглами. Использование нестерильных игл и шприцев может привести к опасным болезням. Обязательным требованием является использование одноразовой стерильной иглы и стерильного шприца даже для членов одной семьи.





# НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕН- НЫЕ ДЕТСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Кашель, простуда, больное горло и насморк – это обычные болезни в жизни детей, и обыкновенно они не вызывают беспокойства.

Однако в некоторых случаях кашель и простуда являются симптомами другого, более серьезного заболевания, прежде всего бронхита, воспаления легких или туберкулеза. В мире заболевания дыхательных путей только в 2000 году вызвали смерть 2 миллионов детей в возрасте до пяти лет, а в Беларуси за 2006 год от этих болезней умерло 23 ребенка в возрасте до четырнадцати лет.

Опасными являются и инфекции, проявляющиеся сыпями на коже. Менингококковая инфекция – наиболее опасная из таких инфекций.

Проблема острых кишечных инфекций у детей, сопровождающихся диареей, остается чрезвычайно актуальной в связи с высоким риском заболевания, приводящего к обезвоживанию. В мире ежегодно от данной группы инфекций погибают от 1,5 до 1,8 миллиона человек, из которых 90% – это дети первых пяти лет жизни. Это связано с более быстрым, в сравнении со взрослыми, развитием обезвоживания, вызванного диареей. Один ребенок из 200 детей, заболевших диареей (поносом), имеет риск умереть при отсутствии адекватной своевременной помощи. В Республике Беларусь сохраняется достаточно стабильная ситуация с заболеваниями кишечными инфекциями, что удается благодаря совместным усилиям медицинских работников и населения, и благодаря поддержке государства. Тем не менее, следует отметить, что ежегодно регистрируется заболеваемость кишечными инфекциями у детей всех возрастных групп, среди которых преобладают дети первого года жизни.

# КЛЮЧЕВЫЕ ИДЕИ:

---

*ОБЩЕСТВО, СЕМЬЯ, КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЮТ ПРАВО ЗНАТЬ, ЧТО:*

1.

Ребенка, у которого кашель или простуда, надо держать в тепле, но не перегревать, и давать ему как можно больше пить.

2.

Иногда кашель или простуда может быть признаком более серьезного заболевания. Если ребенок дышит быстро или тяжело, ему необходима срочная медицинская помощь.

3.

Появление любой сыпи требует обращения к врачу. Багрово-красная сыпь на коже у ребенка является признаком грозного заболевания — менингококковой инфекции. При подозрениях на такую инфекцию необходимо срочно вызвать «скорую помощь»!

4.

Дети особенно подвержены заболеваниям, если находятся возле людей, которые курят, или там, где готовится пища. Курение также может быть причиной синдрома внезапной смерти ребенка.



5.

Если испражнения ребенка жидкие, часто повторяются или в них присутствует кровь, то, скорее всего, — это диарея. Диарея может привести к смерти ребенка из-за обезвоживания организма.

6.

Если ребенок страдает от диареи, нельзя прекращать кормление. Наоборот, такому ребенку необходимо дополнительное питье и еда. При этом обязательно давать ребенку растворы солей (готовые из аптеки или приготовленные дома) для восстановления равновесия воды в организме. Не давайте ребенку никаких лекарств, если они не прописаны врачом.





## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ДЕТСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

## 1.

Ребенка, у которого кашель или простуда, надо держать в тепле, но не перегревать, и давать ему как можно больше пить.

Заболевшего ребенка надо держать в тепле, но не позволять ему перегреваться. Надо давать много пить. Лекарства нужно применять только в том случае, если они прописаны врачом.

Детей старше года с простудой, кашлем, насморком, которые дышат нормально, можно оставлять дома, но обязательно показать медицинскому работнику (врачу или фельдшеру).

Детям первого года жизни с кашлем и простудой необходимо ежедневное наблюдение врача.

Младенцы и дети раннего возраста очень быстро отдают тепло своего тела. Когда у них кашель или простуда, их надо накрывать и держать в тепле, но при этом нельзя туго пеленать, чтобы ребенок мог свободно двигаться. Надо давать часто и понемногу пить и полноценно кормить.

Младенца, находящегося на грудном вскармливании, во время простуды или кашля часто бывает трудно кормить грудью. Но кормление грудным молоком способствует как борьбе с инфекцией, так и нормальному росту ребенка. Поэтому матери нужно продолжать часто кормить ребенка. Если ребенок не в состоянии сосать грудь, лучше всего кормить его из ложечки сцеженным грудным молоком.

Нос ребенка с простудой или насморком нужно прочищать по мере необходимости, особенно пе-

РЕД КОРМЛЕНИЕМ ИЛИ УКЛАДЫВАНИЕМ СПАТЬ. ВЛАЖНЫЙ ВОЗДУХ МОЖЕТ ОБЛЕГЧИТЬ ДЫХАНИЕ РЕБЕНКА, ПОЭТОМУ РЕБЕНКУ МОЖЕТ ПОМОЧЬ ПАРОВАЯ ИНГАЛЯЦИЯ И УВЛАЖНЕНИЕ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ.

ДЕТЯМ, КОТОРЫХ УЖЕ НЕ КОРМЯТ ГРУДЬЮ, НАДО ДАВАТЬ ЕСТЬ И ПИТЬ НЕБОЛЬШИМИ ПОРЦИЯМИ, НО ЧАСТО. КОГДА БОЛЕЗНЬ ПРЕКРАЩАЕТСЯ, РЕБЕНКА НУЖНО КОРМИТЬ НА ОДИН РАЗ В ДЕНЬ БОЛЬШЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ, ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ, НЕДЕЛИ. РЕБЕНОК НЕ ВЫЗДОРОВЕЛ ДО КОНЦА, ЕСЛИ ЕГО ВЕС НЕ ВЕРНУЛСЯ К УРОВНЮ, НА КОТОРОМ ОН БЫЛ ДО ЗАБОЛЕВАНИЯ.

ПОМЕЩЕНИЕ, ГДЕ НАХОДИТСЯ БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК, НЕОБХОДИМО ПРОВЕТРИВАТЬ НЕСКОЛЬКО РАЗ В ДЕНЬ, ИЗБЕГАЯ СКВОЗНЯКОВ. КАШЕЛЬ И ПРОСТУДА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ ОЧЕНЬ ЛЕГКО. ЛЮДЯМ, КОТОРЫЕ КАШЛЯЮТ И ПРОСТУЖЕНЫ, НУЖНО СТАРАТЬСЯ НЕ КАШЛЯТЬ, НЕ ЧИХАТЬ И НЕ ПЛЕВАТЬ, КОГДА ОНИ НАХОДЯТСЯ РЯДОМ С ДЕТЬМИ.

НЕОБХОДИМО ИЗОЛИРОВАТЬ ДЕТЕЙ, ОСОБЕННО ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ОТ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ИЛИ ВЗРОСЛЫХ.

## 2.

Иногда кашель или простуда может быть признаком более серьезного заболевания. Если ребенок дышит быстро или тяжело, ему необходима срочная медицинская помощь.

Если у ребенка начинается кашель, который сопровождается учащенным дыханием, значит, ему грозит опасность. Такие признаки могут быть проявлением воспаления легких (пневмонии), стеноза гортани (ложного крупа). Необходимо срочно вызвать медицинского работника или отвезти ребенка в больницу.

Большинство случаев кашля, простуды, больного горла и насморка проходят без приема какого бы то ни было лекарства. Но иногда эти болезни являются признаком пневмонии, лечение которой обычно сопровождается применением антибиотиков.

Если врач прописывает антибиотики, очень важно придерживаться указаний относительно их приема и давать ребенку, строго следуя указаниям врача, даже если на вид ребенку становится лучше.

Многие дети умирают от воспаления легких дома, так как родители не поняли до конца всю серьезность заболевания и необходимость квалифицированной медицинской помощи.

Миллионы детских смертей можно предупредить, если:

- ◆ Родители будут знать, в какой момент простуда и кашель становятся признаками серьезной болезни, требующей срочной медицинской помощи;
- ◆ Родители и воспитатели своевременно обратятся за медицинской помощью и дадут ребенку лекарства.

Ребенка нужно немедленно отвести в больницу или показать врачу, если наблюдается любой из следующих признаков:

- ◆ Ребенок дышит намного чаще, чем обычно: для ребенка в возрасте от двух до двенадцати месяцев норма – 50 вдохов в минуту или больше; для ребенка в возрасте от двенадцати месяцев до двух лет – 40 вдохов в минуту или больше;
- ◆ Ребенку тяжело дышать или он ловит воздух открытым ртом;
- ◆ Нижняя часть грудной клетки (между животом и грудной клеткой) втягивается, когда ребенок вдыхает;
- ◆ Ребенок не может пить;
- ◆ У ребенка частая рвота.

Ребенка, у которого имеются длительные или затяжные приступы кашля, надо немедленно отвести к врачу для обследования. У ребенка может быть бронхит, пневмония, туберкулез, врожденные заболевания легких, инородное тело в дыхательных путях или специфическая инфекция, поражающая легкие.

Туберкулез – это серьезное заболевание, способное привести к смерти ребенка или нанести его легким непоправимый вред. Семьи могут оказывать содействие предупреждению туберкулеза, если будут следить за тем, чтобы:

- ◆ Детям были сделаны необходимые прививки – противотуберкулезная вакцина обеспечивает защиту от туберкулеза;

- ◆ Дети не находились в окружении людей, больных туберкулезом или откашливающих кровавистую мокроту.

Очень важно обратиться к врачу, если у ребенка:

- ◆ Наблюдается потеря веса или задержка развития;
- ◆ Отсутствие аппетита, усиленное потоотделение по ночам;
- ◆ Длительное повышение температуры;
- ◆ Ранее был контакт с больным туберкулезом;
- ◆ Гнойная мокрота, неприятный запах изо рта.

Если врач прописывает специальное лекарство против туберкулеза, очень важно придерживаться указаний относительно его применения и давать ребенку все лекарства на протяжении срока, определенного врачом, даже если на вид ребенку лучше. Родители должны знать, что лечение туберкулеза требует длительного времени.

Длительный кашель может быть признаком многих заболеваний, поражающих легкие. Для уточнения причины кашля может понадобиться дополнительное обследование в больнице.

Упорный, навязчивый кашель, сочетающийся с приступами затрудненного дыхания, без повышения температуры может свидетельствовать о наличии у ребенка бронхиальной астмы, что требует консультации специалиста и последующего медицинского вмешательства.

Полный курс профилактических прививок защитит ребенка от таких опасных инфекций, как туберкулез, коклюш, дифтерия, корь, полиомиелит, столбняк.

Появление любой сыпи требует обращения к врачу. Блуждающая сыпь на коже у ребенка является признаком грозного заболевания — менингококковой инфекции.

**При подозрениях на такую инфекцию необходимо срочно вызвать «скорую помощь»!**

Сыпь может быть признаком серьезных заболеваний, таких как корь, скарлатина, ветряная оспа и других.

БАГРОВО-КРАСНАЯ СЫПЬ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ НА ТУЛОВИЩЕ, ОСОБЕННО НА НОГАХ И ЯГОДИЦАХ РЕБЕНКА ПЯТНАМИ, МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О ЗАРАЖЕНИИ РЕБЕНКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПОРАЖАЕТСЯ ГОЛОВНОЙ МОЗГ, ПРОИСХОДЯТ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ВО ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ, ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЖИЗНИ. ПРОМЕДЛЕНИЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПАСНО ДЛЯ ЖИЗНИ РЕБЕНКА.

РЕБЕНКА НУЖНО НЕМЕДЛЕННО ОТВЕЗТИ В БОЛЬНИЦУ ИЛИ К МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ, ЕСЛИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЛЮБОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ:

- ◆ РЕБЕНОК ДЫШИТ НАМНОГО ЧАЩЕ, ЧЕМ ОБЫЧНО: (ТРЕВОЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ ДВУХ ДО ДВЕНАДЦАТИ МЕСЯЦЕВ 50 И БОЛЬШЕ ВДОХОВ В МИНУТУ; ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ ДВЕНАДЦАТИ МЕСЯЦЕВ ДО ДВУХ ЛЕТ – 40 И БОЛЕЕ ВДОХОВ В МИНУТУ);
- ◆ РЕБЕНКУ ТЯЖЕЛО ДЫШАТЬ ИЛИ ОН ЛОВИТ РТОМ ВОЗДУХ;
- ◆ НИЖНЯЯ ЧАСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (МЕЖДУ ЖИВОТОМ И ГРУДНОЙ КЛЕТКОЙ) ВО ВРЕМЯ ВДОХА ВТЯГИВАЕТСЯ, А НЕ ВЫПЯЧИВАЕТСЯ, КАК ЭТО ОБЫЧНО БЫВАЕТ ПРИ ЗДОРОВОМ ДЫХАНИИ;
- ◆ РЕБЕНОК НЕ МОЖЕТ ПИТЬ;
- ◆ У РЕБЕНКА ЧАСТАЯ РВОТА ИЛИ ОН РЕДКО МОЧИТСЯ;
- ◆ У МЛАДЕНЦЕВ – МОНОТОННЫЙ ДЛИТЕЛЬНЫЙ КРИК, РЕЗКАЯ ВЯЛОСТЬ;
- ◆ ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА БОЛЕЕ ТРЕХ ДНЕЙ;
- ◆ ТЕМПЕРАТУРА ПОДНИМАЕТСЯ ВЫШЕ 39°C И ПЛОХО СНИЖАЕТСЯ, ПРИ ЭТОМ СТОПЫ И КИСТИ РЕБЕНКА ХОЛОДНЫЕ;
- ◆ НАРАСТАЮЩАЯ БЛЕДНОСТЬ ИЛИ СИНЮШНОСТЬ КОЖИ, ПОЯВЛЕНИЕ «МРАМОРНОГО» РУСУНКА НА КОЖЕ;
- ◆ ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ БАГРОВО-КРАСНОЙ СЫПИ;
- ◆ ПРИСТУП СУДОРОГ (ДАЖЕ ОДНОКРАТНЫЙ), В ТОМ ЧИСЛЕ КАЖУЩЕЕСЯ БЕЗОБИДНЫМ ПОДЕРГИВАНИЕ МЫШЦ ЛИЦА ИЛИ РУК;

## 4.

Дети особенно подвержены заболеваниям, если находятся возле людей, которые курят, или там, где готовится пища. Курение также может быть причиной синдрома внезапной смерти.

- ◆ Сильная боль в животе;
- ◆ Сильная головная боль, особенно в сочетании с рвотой и повышенной температурой.

Дети более склонны заболеть пневмонией и другими заболеваниями дыхательных путей, если они живут в окружении людей, которые курят.

Если ребенка окружает дым от сигарет, это может нанести ему большой вред, даже до рождения. Беременным женщинам не следует курить или находиться в окружении людей, которые курят.

Употребление табака обычно начинается в юношеском возрасте. Молодые люди более склонны начать курить, если взрослые, окружающие их, курят, если распространена реклама табачных изделий и если табачные изделия недороги и легкодоступны. Молодежь нужно побуждать избегать курения и предупреждать своих друзей об опасности курения.

## 5.

Если испражнения ребенка жидкие, часто повторяются или в них присутствует кровь, то, скорее всего, — это диарея. Диарея может привести к смерти ребенка из-за обезвоживания организма.

Ребенок болен диареей, если у него в течение дня наблюдаются два или три водянистых испражнения. Чем более водянистые по консистенции и частые эти испражнения, тем опаснее диарея.

Некоторые считают, что питье жидкости может привести к ухудшению состояния при диарее. Это неверно. Ребенку с диареей нужно давать пить как можно чаще, до тех пор, пока не прекратится диарея. Употребление большого количества воды помогает заменить жидкость, утраченную из-за диареи.

### **Напитки, рекомендованные ребенку, страдающему диареей:**

- ◆ Грудное молоко (матерям нужно кормить грудью чаще, чем обычно);
- ◆ Рисовый отвар;
- ◆ Отвар шиповника;

- ◆ Слабый чай с небольшим количеством сахара;
- ◆ Кисель;
- ◆ Каротиновая смесь, которая готовится из отвара моркови;
- ◆ Чистая вода из безопасного источника. Ребенку нужно давать только кипяченую воду.

Для того, чтобы избежать обезвоживания, детей, находящихся на грудном вскармливании, необходимо кормить как можно чаще. Детям, которых не кормят грудью, надо дополнительно пить жидкость каждый раз после водянистого испражнения:

- ◆ Ребенку до двух лет – от четверти до половины стакана;
- ◆ Ребенку, которому исполнилось два года или больше, – от половины до полного стакана.

Давать ребенку пить нужно из чистой чашки. Ни в коем случае не допускается использование бутылочки.

Если у ребенка рвота, нужно подождать десять минут, и только потом давать ему пить, но медленно, небольшими глотками.

Ребенку надо давать пить дополнительную жидкость до тех пор, пока не прекратится диарея.

Родителям нужно немедленно обратиться за помощью к врачу, если у ребенка есть хотя бы один из следующих симптомов:

- ◆ Несколько испражнений в течение часа-двух;
- ◆ Кровь в кале;
- ◆ Тошнота и рвота (3 и более эпизода в течение часа);
- ◆ Повышенная или низкая температура;
- ◆ Сильная жажда;
- ◆ Не хочет пить;
- ◆ Отказывается есть;
- ◆ Запавшие глаза;

- ◆ Отсутствие слез при плаче;
- ◆ Сухие слизистые полости рта;
- ◆ Западение большого родничка;
- ◆ Выглядит слабым или вялым;
- ◆ Мышечные подергивания или судороги;
- ◆ Не мочится.

До обращения к медицинскому работнику ребенку надо дать раствор соли, восстанавливающий равновесие воды в организме (1 чайная ложка соли на литр воды), или другие жидкости.

## 6.

Если ребенок страдает от диареи, нельзя прекращать кормление. Наоборот, такому ребенку необходимо дополнительное питье и еда. При этом обязательно давать ребенку растворы солей (готовые из аптеки или приготовленные дома) для восстановления равновесия воды в организме. Не давайте ребенку никаких лекарств, если они не прописаны врачом.

Грудное молоко – это лучший источник жидкости и пищи для маленького ребенка, страдающего диареей. Оно питательное и чистое, помогает бороться с болезнями и инфекциями. Младенец, которого кормят только грудным молоком, практически не может заболеть диареей.

Грудное молоко предупреждает обезвоживание и недоедание (недостаточное получение пищевых веществ) и помогает восстановить утраченную жидкость. Часто матери уменьшают кормление грудью, если у ребенка диарея. Это неправильно. Если у ребенка диарея, матерям нужно кормить грудью чаще, чем обычно.

Ребенку с диареей надо давать растворы солей для восстановления равновесия воды в организме и лекарства, назначенные только медицинскими работниками. Ни в коем случае не следует давать ребенку какие бы то ни было таблетки, антибиотики или другие препараты, не прописанные врачом, – они могут быть вообще неэффективными и навредить.

Лучшее лечение диареи – это употребление большого количества жидкости и правильно растворенных в воде солей, которые восстанавливают равновесие воды в организме (СВРВ).

Если нет пакетиков СВРВ, обезвоживание можно лечить, давая ребенку пить напиток, состоящий



из 8 чайных ложек сахара и 1 чайной ложки соли мелкого помола, 1/2 чайной ложки пищевой соды, растворенных в одном литре чистой кипяченой и охлажденной воды. Будьте очень внимательны и придерживайтесь правильных пропорций, поскольку слишком большое количество сахара может привести к усилению диареи, а слишком большое количество соли может навредить ребенку. Если напиток немного разбавлен, это не причинит ребенку никакого вреда, в то время как эффективность остается почти неизменной.

### **Что такое СВРВ?**

СВРВ (соли для восстановления равновесия воды в организме) – это специальная комбинация сухих солей, которые, если их правильно смешивают с чистой водой, могут помочь восстановить в организме равновесие воды, утраченной из-за диареи.

Пакетики с СВРВ продаются в аптеках.

### **Как сделать напиток с СВРВ:**

1. Высыпьте содержимое пакетика с СВРВ в чистый сосуд. Проверьте инструкцию на пакетике и добавьте правильное количество чистой воды. Слишком малое количество воды может ухудшить состояние больного диареей.
2. Прибавляйте только воду. Не прибавляйте СВРВ к молоку, супу, фруктовому соку или безалкогольным напиткам. Не добавляйте сахар.
3. Хорошо размешайте и дайте выпить ребенку из чистой чашки. Не используйте бутылки и соски.
4. Если ребенок не хочет пить из чашки или бутылочки, можно выпаивать его из пипетки.

### **Какой объем напитка с СВРВ давать?**

Поощряйте ребенка пить как можно больше.

Ребенку, которому не исполнилось двух лет, надо выпивать, по меньшей мере, от четвертой части до половины большой чашки (стакана) напитка каждый раз после водянистого испражнения.

Ребенок с диареей теряет в весе, поэтому он нуждается в дополнительном питании. Во время выздоровления ребенка нужно кормить, как минимум, на один раз больше ежедневно на протяжении двух недель. Это необходимо для восстановления сил после болезни.

Ребенок с диареей может не хотеть есть, или у него может быть рвота, поэтому кормление может усложниться. Если ребенку около шести месяцев или даже больше, родители должны поощрять его есть как можно чаще, предлагая небольшое количество мягкой, протертой пищи или пищи, которая ребенку нравится. В этой еде должно быть небольшое количество соли. Мягкую пищу легче есть, она также содержит больше жидкости, чем твердая.

Не рекомендуется использовать продукты, которые усиливают перистальтику кишечника, бродильный процесс и содержат грубую клетчатку:

- ◆ Черный хлеб и сухари из черного хлеба;
- ◆ Цельное молоко, йогурты, сливки;
- ◆ Каши на цельном молоке;
- ◆ Бобовые, свеклу, огурцы, квашеную капусту, редьку, редис;
- ◆ Цитрусовые (мандарины, апельсины), груши, сливы, виноград;
- ◆ Жирные сорта мяса, рыбы, птицы.

Ребенок полностью не выздоровел, пока его вес не возвратился, как минимум, к тому уровню, на котором он был до начала болезни.





Многих болезней можно избежать при соблюдении таких правил гигиены, как соблюдение режима дня, обеспечение оптимальной двигательной активности, в том числе при одновременном использовании природных факторов здоровья, обеспечении благоприятного учебно-воспитательного процесса, безопасных пищевых продуктов и питьевой воды, создании оптимальных санитарно-гигиенических условий внешней среды, соблюдении правил личной гигиены.

Гигиенические мероприятия должны быть направлены на сохранение здоровья, повышение общего тонуса, функциональных возможностей организма и предупреждение нервно-эмоционального напряжения, а также благоприятное развитие организма детей и подростков.

Все в обществе должны работать вместе над соблюдением правил гигиены. Привитие детям гигиенических навыков будет способствовать уменьшению заболеваемости, повышению работоспособности и увеличению продолжительности жизни.

# Ключевые Идеи:

---

**Общество, семья, каждый человек имеют право знать, что:**

**1.**

Оптимальные санитарно-гигиенические условия жизнедеятельности оказывают благоприятное влияние на состояние здоровья детей.

**2.**

Соблюдение правил личной гигиены, и в первую очередь мытье рук, предотвращает развитие многих заболеваний.

**3.**

Здоровье человека, и в первую очередь ребенка, во многом зависит от качества пищи и питьевой воды.



---

**4.**

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ, УЛУЧШЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ПОВЫШЕНИЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ВЛИЯНИЯМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ.

**5.**

ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННЫЙ РЕЖИМ ДНЯ СОЗДАЕТ ИНТЕРЕС К УЧЕБНОЙ И ТВОРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ИГРАМ, СПОСОБСТВУЕТ НОРМАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ РЕБЕНКА.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# ГИГИЕНА

## 1.

ОПТИМАЛЬНЫЕ  
САНИТАРНО-  
ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯ  
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ОКАЗЫВАЮТ БЛАГОПРИЯТ-  
НОЕ ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯ-  
НИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ.

Около 20% заболеваний среди детей обусловлены загрязнением окружающей среды, поэтому для профилактики заболеваемости необходимо создать хорошие условия проживания, отдыха и учебы ребенка.

Относительно высокий обмен веществ у детей, особенно во время подвижных игр, требует определенного объема воздуха на каждого ребенка и необходимого воздухообмена. Это обеспечивается проветриванием помещения.

В закрытых помещениях во время пребывания детей нарастает количество углекислого газа, водяных паров, тяжелых ионов, уменьшается содержание кислорода, легких ионов, заметно повышается температура воздуха, запыленность и бактериальная загрязненность, появляются органические примеси (аммиак, сероводород, летучие жирные кислоты и другие вредные вещества).

Температура комфорта зависит от возраста ребенка, состояния его здоровья и колеблется от 18 до 22°C, исключение составляют новорожденные дети, у которых еще нет собственного механизма терморегуляции. В таком возрасте крайне необходимо предупреждать их переохлаждение. Нормальная температура новорожденного 36.5-37.5°C. Новорожденный должен находиться в теплой комнате и как можно чаще вступать в контакт с мамой. Одежда маленького ребенка должна быть сухой, свободной, теплой и мягкой.

В детском возрасте еще формируется зрительный анализатор, вместе с тем дети уже выполняют значительную зрительную работу, что требует обеспечения оптимального искусственного и естественного освещения. Оптимальными источниками искусственного освещения являются люминесцентные лампы. Размещение над кроватью ребенка палантинов, крупных растений на подоконниках, а также завешивание окон шторами снижает освещенность помещения. От чистоты и прозрачности окон зависит не только освещенность помещения, но и бактерицидное действие солнечных лучей.

Многие болезни у детей, особенно диарея, вызываются бактериями, которые содержатся в испражнениях ребенка. Важно, чтобы эти бактерии не попадали в его организм. Для этого необходимо обеспечивать чистоту детского горшка и туалета дома. Очень важно приучить ребенка мыть руки после посещения туалета. Продукты питания и воду следует накрывать для защиты от мух, являющихся переносчиками микробов, вызывающих диарею.

Дворовые уборные должны быть удалены от жилых зданий, площадок для игр детей на расстояние не менее 20 м. На территории индивидуальных домовладений допускается сокращение этого расстояния до 8 м, при этом колодцы и каптажи должны находиться на расстоянии не менее 50 м.

Безопасное уничтожение всех домашних отходов помогает предотвратить заболевания.

Применение золы, получаемой из местных видов топлива, в качестве удобрения на территориях с плотностью загрязнения радиоцезием свыше 5 Ки/кв. км и радиостронцием более 0,15 Ки/кв. км запрещается, так как она вызывает дополнительное загрязнение почвы. На этих территориях зола подлежит сбору и захоронению на



ГЛУБИНЕ НЕ МЕНЕЕ 0,5 м в СПЕЦИАЛЬНО ОТВЕДЕННЫХ МЕСТАХ.

СУХОЙ МУСОР СОБИРАЮТ В ВЕДРА, ПЛОТНО ЗАКРЫВАЮЩИЕСЯ КРЫШКАМИ, И ВЫНОСЯТ В МУСОРОПРИЕМНИКИ, КОТОРЫЕ РЕГУЛЯРНО ОСВОБОЖДАЮТ (ЛЕТОМ ЕЖЕДНЕВНО), МОЮТ И ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ 2-ПРОЦЕНТНЫМ РАСТВОРОМ ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ ИЛИ ДРУГИМИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В 10 ДНЕЙ.

ДЛЯ СБОРА ЖИДКИХ ОТХОДОВ В ДОМОВЛАДЕНИЯХ БЕЗ КАНАЛИЗАЦИИ УСТРАИВАЮТСЯ ДВОРОВЫЕ ПОМОЙНИЦЫ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ ВОДОНЕПРОНИЦАЕМЫЙ ВЫГРЕБ (ДНО И СТЕНКИ ВЫЛОЖЕНЫ НЕПРОНИЦАЕМЫМ МАТЕРИАЛОМ (БЕТОН, КИРПИЧ)) И НАЗЕМНУЮ ЧАСТЬ С КРЫШКОЙ И РЕШЕТКОЙ ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ ТВЕРДЫХ ФРАКЦИЙ. ГЛУБИНА ВЫГРЕБА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ 3 м. ВЫГРЕБ СЛЕДУЕТ ОЧИЩАТЬ ПО МЕРЕ ЗАПОЛНЕНИЯ (НЕ ДОПУСКАЕТСЯ НАПОЛНЕНИЕ ВЫГРЕБА НЕЧИСТОТАМИ ВЫШЕ, ЧЕМ ДО 0,35 м ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ), НО НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В ПОЛГОДА.

## 2.

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ, И В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ МЫТЬЕ РУК, ПРЕДОТВРАЩАЕТ РАЗВИТИЕ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

НЕРЕГУЛЯРНОЕ МЫТЬЕ РЕБЕНКА СПОСОБСТВУЕТ ТОМУ, ЧТО ПОТ, ЖИР, ГРЯЗЬ И ПЫЛЬ ЗАКУПОРИВАЮТ ПРОТОКИ ЖЕЛЕЗ (САЛЬНЫЕ, ПОТОВЫЕ), ЧТО НАРУШАЕТ ФУНКЦИЮ КОЖИ И ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МНОГИХ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

КОЖУ НАДО СОДЕРЖАТЬ В ЧИСТОТЕ, МЫТЬСЯ НУЖНО В ТЕПЛОЙ ВОДЕ С МЫЛОМ. ТЕПЛЫЙ ДУШ ПЕРЕД СНОМ СПОСОБСТВУЕТ ЛУЧШЕМУ СНУ.

ОДЕЖДА ДОЛЖНА СПОСОБСТВОВАТЬ ЗАЩИТЕ ТЕЛА РЕБЕНКА ОТ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, А ТАКЖЕ СНИЖЕНИЮ ПОТЕРИ ТЕПЛА. НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ НУЖДАЕТСЯ В РЕГУЛЯРНОЙ СМЕНЕ.

РАЗОВЫЕ ПОДГУЗНИКИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ОБЛЕГЧИЛИ РОДИТЕЛЯМ УХОД ЗА РЕБЕНКОМ, НО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ИНТЕРЕСАХ ЛУЧШЕГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ МИНИМИЗИРОВАТЬ И ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ВЫХОДЕ НА ПРОГУЛКУ. В ВОЗРАСТЕ ПОЛУТОРА ЛЕТ И СТАРШЕ, КОГДА РЕБЕНОК САМ В СОСТОЯНИИ КОНТРОЛИ-

РОВАТЬ СВОИ ЖЕЛАНИЯ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОДГУЗНИКОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ.

Дети любят играть с животными. Необходимо научить ребенка мыть руки после общения с животными, а также после игры во дворе. В ситуации периодических проявлений птичьего гриппа очень важно исключить контакты ребенка с домашней или дикой птицей, особенно больной или мертвой.

После игры в песочнице следует тщательно вымыть руки и игрушки.

### 3.

Здоровье человека, и в первую очередь ребенка, во многом зависит от качества пищи и питьевой воды.

Некачественная питьевая вода может вызывать развитие инфекционных заболеваний или заболеваний неинфекционной природы и интоксикаций. Для питья, приготовления пищи и хозяйственных нужд необходимо использовать воду только из качественных источников.

Наиболее безопасным и полноценным источником питьевой воды является артезианская вода. Возможно использование воды шахтного колодца, но при этом особо тщательно следует соблюдать меры предохранения колодца от загрязнений.

Шахтный колодец должен быть оборудован крышкой, вокруг колодца необходимо сделать глиняный «замок» глубиной 2 м и шириной 1 м, а также должна быть сооружена отмastка из камня, или кирпича, или бетона радиусом не менее 2 м с уклоном 0,1 м от колодца.

Если доступ к чистой и безопасной воде отсутствует, то перед использованием ее необходимо фильтровать и кипятить.

Если вода хранится в емкости дома, то нужно следить за тем, чтобы эта емкость была закрытой, черпать воду следует только чистым половником или чашкой. Необходимо запрещать ребенку пить непосредственно из сосуда, где хранится вода для общего пользования.

РАЦИОНАЛЬНОЕ, СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ СПОСОБСТВУЕТ КАЧЕСТВЕННОМУ РОСТУ, ОПТИМАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ И ХОРОШЕЙ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА К ВОЗДЕЙСТВИЮ АГЕНТОВ ФИЗИЧЕСКОЙ, ХИМИЧЕСКОЙ И БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ.

ВСЕ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ, ПРИОБРЕТАЕМЫЕ В МАГАЗИНАХ И НА РЫНКЕ, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ИХ БЕЗОПАСНОСТЬ. НЕДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИТАНИИ ПРОДУКТОВ С ПРИЗНАКАМИ ПОРЧИ И НЕДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТИ (НЕХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ, ЦВЕТОМ, ЗАПАХОМ).

УСЛОВИЯ И СРОКИ ХРАНЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ СКОРОПОРТЯЩИХСЯ ПРОДУКТОВ ДОЛЖНЫ ТЩАТЕЛЬНО СОБЛЮДАТЬСЯ. ОВОЩИ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ ОТДЕЛЬНО ОТ ДРУГИХ ПРОДУКТОВ.

КУХОННАЯ ПОСУДА ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬСЯ В ЧИСТОТЕ. ПИЩУ НЕОБХОДИМО ХРАНИТЬ В ЗАКРЫТОЙ ПОСУДЕ.

С РАННЕГО ВОЗРАСТА ДЕТЯМ НЕОБХОДИМО ПРИВАТИВАТЬ ТАКИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ, КАК МЫТЬЕ РУК ПЕРЕД ЕДОЙ, ТЩАТЕЛЬНО ПЕРЕЖЕВЫВАНИЕ ПИЩИ, ПРАВИЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЗА СТОЛОМ (ПРАВИЛЬНАЯ ПОЗА, НАВЫК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ СТОЛОВЫМИ ПРИБОРАМИ, САЛФЕТКОЙ И ДР.).

ПИЩУ, ОСОБЕННО МЯСНЫЕ, РЫБНЫЕ И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, НЕОБХОДИМО ПРАВИЛЬНО ГОТОВИТЬ.

НЕОБХОДИМО ПОТРЕБЛЯТЬ СВЕЖЕПРИГОТОВЛЕННУЮ ПИЩУ. ДЛИТЕЛЬНО ХРАНЯЩАЯСЯ ПИЩА МОЖЕТ БЫТЬ ИСТОЧНИКОМ ПИЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ. ПИЩУ, ПРИГОТОВЛЕННУЮ ВПРОК, НЕОБХОДИМО ХРАНИТЬ НА ХОЛОДЕ. ПИЩУ, КОТОРУЮ ХРАНИЛИ БОЛЕЕ ДВУХ ЧАСОВ ВНЕ ХОЛОДИЛЬНИКА, ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ПРАВИЛЬНО ТЕРМИЧЕСКИ ОБРАБОТАТЬ.

СЫРЫЕ ПРОДУКТЫ, ОСОБЕННО МЯСО ПТИЦЫ И МОРЕПРОДУКТЫ, ОБЫЧНО СОДЕРЖАТ МИКРОБЫ. В ГОТОВУЮ ПИЩУ МОГУТ ПОПАСТЬ МИКРОБЫ ПРИ КОНТАКТЕ С СЫРОЙ ПИЩЕЙ. СЫРЫЕ ПРОДУКТЫ И ПРИГОТОВЛЕННУЮ ПИЩУ НЕОБХОДИМО ВСЕГДА ДЕРЖАТЬ ОТДЕЛЬНО. НОЖИ, ДОЩЕЧКИ ДЛЯ РУБКИ И РАЗДЕЛЫВАНИЯ МЯСА,

РЫБЫ И ДРУГИХ ПРОДУКТОВ НЕОБХОДИМО ТЩАТЕЛЬНО МЫТЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ.

У РЕБЕНКА ДОЛЖНА БЫТЬ СОБСТВЕННАЯ ПОСУДА: ТАРЕЛОЧКА, ЛОЖЕЧКА, ЧАШЕЧКА, КОТОРЫМИ НЕ ДОЛЖНЫ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДРУГИЕ ЧЛЕНЫ СЕМЬИ.

ФРУКТЫ И ОВОЩИ ПЕРЕД ЕДОЙ НЕОБХОДИМО МЫТЬ ЧИСТОЙ ВОДОЙ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЧИСТИТЬ, ЕСЛИ ОНИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ.

## 4.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ, УЛУЧШЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ПОВЫШЕНИЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ВЛИЯНИЯМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ.

ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ НОРМАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ ОРГАНОВ И СИСТЕМ РАСТУЩЕГО ОРГАНИЗМА, ПОВЫШЕНИЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА, ПОЗВОЛЯЕТ АДАПТИРОВАТЬСЯ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ, ПРИОБРЕТАТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОЛЖНА БЫТЬ АДЕКВАТНА ВОЗРАСТУ И СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ КАК НЕДОСТАТОЧНАЯ, ТАК И ИЗБЫТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ.

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ РАЗЛИЧНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ, ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМОЙ ФИЗИОЛОГИЧНОЙ ФОРМОЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, ТАК КАК ОКАЗЫВАЕТ ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА РАСТУЩИЙ ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА.

ИГРОВОЕ И СПОРТИВНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ НЕ ДОЛЖНО ИМЕТЬ ОСТРЫХ ВЫСТУПАЮЩИХ ЧАСТЕЙ И ЗАУСЕНИЦ, ДОЛЖНО БЫТЬ НАДЕЖНО ЗАКРЕПЛЕНО И ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ ВОЗРАСТУ И РОСТУ ДЕТЕЙ.

ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ И ДРУГИЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПОВЫШАЮТ ЭНЕРГООБМЕН В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ, ОКАЗЫВАЮТ ТРЕНИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, УЛУЧШАЮТ ТКАНЕВОЕ ДЫХАНИЕ И ОБМЕН ВЕЩЕСТВ.

Благоприятное воздействие физических упражнений может быть усилено одновременным использованием природных факторов здоровья: солнца, воздуха, воды, почвы и климатических условий.

Особенно полезны солнечные и воздушные ванны, умывание лица и обтирание шеи холодной водой, полоскание горла холодной водой, хождение босиком, обтирание и обливание прохладной водой (температура воды 20-23 градуса).

# 5.

Правильно организованный режим дня создает интерес к учебной и творческой деятельности, играм, способствует нормальному развитию ребенка.

В режиме дня необходимо предусмотреть время на различные виды деятельности, отдых с максимальным пребыванием на свежем воздухе, регулярное питание, гигиенически полноценный сон. Режим дня детей и подростков должен строиться с учетом возраста и состояния здоровья. По мере формирования нервной системы режим дня меняется, увеличивается период бодрствования, меняется характер деятельности ребенка.

Тщательное выполнение режима дня детей и подростков обеспечивает высокую работоспособность, способствует формированию у ребенка здорового образа жизни и профилактике заболеваний.

Умственная и физическая нагрузка должна обеспечивать развивающую, тренирующую роль, благоприятное развитие растущего организма. Для профилактики переутомления она должна нормироваться с учетом возраста, пола, состояния здоровья, индивидуальных особенностей ребенка.

Школьники к выполнению домашних заданий должны приступать после обеда и продолжительного отдыха на свежем воздухе в течение 1,5-2 часов. Продолжительность выполнения домашних заданий должна составлять от 1,5 часов во 2 классе до 3,5 часов в 8-12 классах.

Для отдыха необходимо столько времени, чтобы обеспечить не только восстановление функционального уровня, но и упрочения восстановлен-

ного уровня функций организма. Длительность отдыха зависит от степени снижения функций, характера и интенсивности выполненной работы.

Прекращать деятельность следует не в период выраженного утомления, а при наступлении состояния начального утомления.

Мебель для ребенка должна способствовать правильной и удобной позе ребенка, соответствовать основным пропорциям его тела, ее размер должен соответствовать росту, а масса – силе детей.

Для восстановления работоспособности продолжительность ночного сна должна составлять 9,5-10 часов, дневного отдыха - 1,5-2 часа, при соблюдении гигиенических условий: тихие игры и гигиенические процедуры перед сном, доступ свежего воздуха во время сна.

Свежий воздух благотворно влияет на растущий организм: он активизирует обменные процессы и оказывает положительное влияние на процессы роста и развития. Продолжительность пребывания на свежем воздухе в день должна составлять не менее 4 часов у детей дошкольного возраста и не менее 2 часов у старших школьников. Школьники, которые проводят на свежем воздухе 1 час и менее, чаще страдают нарушениями зрения, ревматизмом и нарушениями обмена веществ.



# Предупреждение онкологических заболеваний



Многочисленные исследования доказывают, что риск возникновения многих заболеваний во взрослом возрасте связан с тем, подвергался ли человек в детском возрасте негативным воздействиям загрязненной окружающей среды. Чувствительность детей к таким воздействиям намного выше, чем у взрослых, в силу того, что их организм растет и формируется.

Злокачественные новообразования – одна из наиболее опасных медико-биологических и социально-экономических проблем современности. Заболеваемость и смертность от рака постоянно увеличивается в связи с неблагоприятной экологической ситуацией и значительным старением населения. На протяжении жизни каждый третий-четвертый мужчина и каждая пятая женщина может заболеть раком. Рак – причина более чем 15% всех летальных случаев. Каждый четвертый житель стран ЕС умирает от рака, – такие данные опубликованы сотрудниками Еврокомиссии: ежегодно в Европе регистрируется около 4 миллионов новых случаев онкологических заболеваний и умирает 837 000 человек.

В Беларуси ежегодно выявляется более 37 000 новых случаев злокачественных новообразований. В 2006 году в стране было зарегистрировано 172 новых случая злокачественных новообразований у детей, умерли 48 детей. На 1 января 2007 года на учете состояло 1188 детей, имеющих онкологические заболевания.



# Ключевые Идеи:

---

**Общество, семья, каждый человек имеют право знать, что:**

**1.** Онкологические заболевания распространены, и статистика заболеваемости неуклонно растет.

**2.** Причины возникновения онкологических заболеваний до конца не изучены.

**3.** Риск возникновения онкологических заболеваний можно снизить.



4.

Онкологические заболевания поддаются лечению. Наиболее эффективное лечение на начальных этапах развития заболевания.

5.

Самолечение, помощь „целителей“, „знахарей“ ведет к потере драгоценного времени, беспрепятственному развитию болезни и вероятному смертельному исходу.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# Предупреждение онкологических заболеваний

## 1.

Онкологические заболевания распространены, и статистика заболеваемости неуклонно растёт.

Раком болеют все слои населения, мужчины, женщины и даже дети. Наиболее распространёнными среди онкологических заболеваний являются рак лёгкого, кожи, молочной железы, желудочно-кишечного тракта, предстательной железы, яичников, шейки и тела матки, щитовидной железы.

В зависимости от региона, удельный вес каждого из заболеваний во всем спектре злокачественных опухолей разный.

Проведение профилактических мероприятий и усовершенствование методов диагностики и лечения онкологических заболеваний позволило не только улучшить результаты лечения, но и снизить уровень заболеваемости населения при некоторых видах рака (например, рак шейки матки у женщин и др.)

## 2.

Причины возникновения онкологических заболеваний до конца не изучены.

Предполагают, что причиной является:

- ◆ Наследственный фактор;
- ◆ Предшествующие (предраковые) хронические заболевания, включая некоторые вирусные инфекции;
- ◆ Воздействие факторов окружающей среды (химическое, радиационное и пр.);
- ◆ Вредные привычки (нерациональное питание, табакокурение, злоупотребление алкоголем и пр.);

- ◆ СТРЕССЫ И НЕРВНЫЕ ПЕРЕГРУЗКИ.

НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ИХ ЛЕЧЕНИЕ.

## 3.

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖНО СНИЗИТЬ.

ПРАВИЛЬНОЕ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (НАПРИМЕР, ЭРОЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ, ХРОНИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ И ПОЛИПЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ПР.) МОГУТ ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ РАКА.

КРОМЕ ЭТОГО, АДЕКВАТНЫЙ КОНТРОЛЬ НАД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРОВОДИМОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭТИХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ.

ПРАКТИЧЕСКИ В 98% СЛУЧАЕВ РАК НА РАННИХ СТАДИЯХ МОЖНО ИЗЛЕЧИТЬ. КРОМЕ ЭТОГО, ЗАЧАСТУЮ ЭТО ЛЕЧЕНИЕ НА РАННИХ СТАДИЯХ МОЖЕТ НЕ ТРЕБОВАТЬ ТАКИХ АГРЕССИВНЫХ МЕТОДОВ, КАК ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ, ХИМИОТЕРАПИЯ ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ПО ОБЪЕМУ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА.

## 4.

ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДДАЮТСЯ ЛЕЧЕНИЮ. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

НА РАННИХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ОТСУТСТВОВАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ, ОНИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПО МЕРЕ РОСТА ОПУХОЛИ. ЗАЧАСТУЮ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПРОТЕКАЮТ ПОД ИХ МАСКОЙ ВПЛОТЬ ДО ЯРКИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РАКА.

ПЕРВЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ МОГУТ СТАТЬ:

- ◆ НЕВЫРАЖЕННЫЕ БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ НАЛИЧИЕМ ОПУХОЛЕВОГО ОЧАГА И ЕГО ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ И ОРГАНЫ;
- ◆ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КОЖИ ИЛИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК (БЛЕДНОСТЬ ИЛИ ЖЕЛТИЗНА);
- ◆ ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ И ЧУВСТВО ДИСКОМФОРТА, РАСПИРАНИЯ, НОЮЩАЯ БОЛЬ, НЕ ВСЕГДА ПОСТОЯННАЯ, А И

ПРИСТУПООБРАЗНАЯ. ДЕТИ НЕ ВСЕГДА МОГУТ АДЕКВАТНО ИЗЛОЖИТЬ ЖАЛОБЫ, ОНИ СТАНОВЯТСЯ БЕСПОКОЙНЫМИ, У НИХ НАРУШАЕТСЯ СОН;

- ◆ ИНТОКСИКАЦИЯ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ УХУДШЕНИЕМ АППЕТИТА (ВПЛОТЬ ДО ОТВРАЩЕНИЯ К НЕКОТОРЫМ ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ), НАРУШЕНИЕМ СНА, СЛАБОСТЬЮ, БЫСТРОЙ УТОМЛЯЕМОСТЬЮ, СНИЖЕНИЕМ РАБОСПОСОБНОСТИ;
- ◆ ДЕТИ СТАНОВЯТСЯ КАПРИЗНЫМИ, БЕСПОКОЙНЫМИ;
- ◆ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИМЕСИ В МОЧЕ, КАЛЕ, МОКРОТЕ И ДРУГИХ ВЫДЕЛЕНИЯХ (ГНОЙНЫЕ ИЛИ КРОВАЯНИСТЫЕ);
- ◆ ТАКЖЕ МОГУТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ОРГАНОВ (ЗАПОРЫ, ПОНОСЫ, ТОШНОТА, РВОТА, НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ, ОДЫШКА, КАШЕЛЬ И ДРУГИЕ).

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПОДОБНЫХ СИМПТОМОВ, НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ.

ДЛЯ БОЛЕЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО ПРОХОЖДЕНИЕ ЕЖЕГОДНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ. ЖЕНЩИНАМ НЕОБХОДИМО ВЛАДЕТЬ НАВЫКАМИ САМООБСЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ И ПРОВОДИТЬ ЕГО ЕЖЕМЕСЯЧНО. НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ЕЖЕГОДНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, А ЖЕНЩИНАМ СТАРШЕ 40 ЛЕТ – И ПРОВЕДЕНИЕ МАММОГРАФИИ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ.

ЕЖЕГОДНО НЕОБХОДИМО ПРОХОДИТЬ ОСМОТР У ГИНЕКОЛОГА С КОЛЬПОСКОПИЕЙ И ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ С ШЕЙКИ МАТКИ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ.

ОБЯЗАТЕЛЬНО И ЕЖЕГОДНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ РЕНТГЕНОБСЛЕДОВАНИЯ ЛЕГКИХ И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ.

МУЖЧИНАМ СТАРШЕ 40 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ПАЛЬЦЕВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРОСТАТЫ.

Лечение рака зависит от распространения, стадии заболевания, объема поражения, наличия отдаленных метастазов, морфологической структуры опухоли, ее агрессивности.

При 1 и 2 стадиях, когда патологический процесс локализован и нет отдаленных метастазов, возможно проведение радикального лечения, которое не только продлевает жизнь больного, но и может привести в некоторых случаях к полному выздоровлению.

## 5.

САМОЛЕЧЕНИЕ, ПОМОЩЬ «ЦЕЛИТЕЛЕЙ», «ЗНАХАРЕЙ» ВЕДЕТ К ПОТЕРЕ ДРАГОЦЕННОГО ВРЕМЕНИ, БЕСПРЕПЯТСТВЕННОМУ РАЗВИТИЮ БОЛЕЗНИ И ВЕРОЯТНОМУ СМЕРТЕЛЬНОМУ ИСХОДУ.

Страх перед онкологическими заболеваниями провоцирует обращение больных и их родственников за помощью к «целителям», «знахарям» и пр. Способствует этому и неправдивая информация об эффективности нетрадиционных методов лечения, распространяемая некоторыми средствами массовой информации.

На сегодня не существует достаточных доказательств эффективности методов, применяемых представителями «народной» медицины. Поэтому обращение к ним приводит лишь к потере времени до начала лечения и снижению его результативности.

Кроме этого, некоторые представители «народной медицины» применяют в своей практике токсичные вещества (сулема, керосин, настойки болиголова, чистотела и пр.), которые могут привести к непоправимым изменениям в организме больного и невозможности проведения лечения в необходимом объеме.



# ВИЧ и СПИД



Глобальная эпидемия ВИЧ-инфекции (вируса иммунодефицита человека) затронула все страны мира. Более 33 млн. человек инфицировано ВИЧ, из которых 17,5 млн. – женщины и 2,3 млн. – дети в возрасте до 15 лет. Ежегодно ВИЧ-инфекция поражает более 500 тыс. детей и около 400 тыс. детей умирают от СПИДа (синдрома приобретенного иммунодефицита). Более 10 млн. детей в возрасте до 15 лет уже потеряли одного или обоих родителей, умерших от СПИДа.

ВИЧ-инфекция все чаще поражает молодежь. Более 40% всех новых случаев инфицирования ВИЧ приходится на молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет. Особенно уязвимы молодые женщины.

На 01.10.2011г. в Республике Беларусь было зарегистрировано 12 648 случаев ВИЧ-инфекции. Около 62% инфицированных составляют молодые люди до 29 лет. Доля женщин среди новых случаев инфицирования в 2011 году превысила 47%, а доля заразившихся через половые контакты достигла 75,6%. У ВИЧ-положительных женщин родилось 1909 детей, в том числе в 2011 году – 130.

При проникновении в организм ВИЧ со временем разрушает иммунную систему, защищающую человека от болезней. Своевременно начатое лечение может приостановить этот процесс, продлить жизнь ВИЧ-положительных людей, но пока не существует вакцины и полное излечения от этой болезни невозможно.

Поэтому профилактика инфицирования является самой эффективной стратегией борьбы против распространения ВИЧ-инфекции. Каждый человек должен знать, как избежать заражения и не допустить дальнейшего распространения этой инфекции. Презервативы являются надежным средством предохранения от передачи ВИЧ половым путем. Использование только стерильных медицинских инструментов и проверенной донорской крови позволяет предотвратить заражение ВИЧ через кровь. Своевременно начатое и надлежащим образом проведенное профилактическое лечение беременной женщины и новорожденного способно практически полностью исключить вероятность передачи ВИЧ-инфекции от инфицированной матери ребенку.

В соответствии с белорусским законодательством каждый гражданин имеет право на добровольное и конфиденциальное обследование на ВИЧ-инфекцию с предоставлением консультации до и после обследования и на защиту от любых форм дискриминации в связи с ВИЧ-инфекцией.

Людам, живущим с ВИЧ или косвенно пострадавшим от этой болезни, нужны забота и сочувствие окружающих. Недопустимо ограничение прав людей, живущих с ВИЧ, на получение медицинской помощи, социальной поддержки, образования, а также в вопросах трудоустройства.



# КЛЮЧЕВЫЕ ИДЕИ:

---

**ОБЩЕСТВО, СЕМЬЯ, КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЮТ ПРАВО ЗНАТЬ, ЧТО:**

**1.**

ВИЧ-инфекция – это хроническое, пока окончательно неизлечимое заболевание. ВИЧ передается через незащищенные половые контакты, переливание инфицированной крови, зараженные иглы и шприцы, а также от инфицированной женщины ее ребенку в период беременности, родов и во время грудного вскармливания.

**2.**

Эпидемия ВИЧ угрожает и взрослым, и детям. Всем необходимо знать о возможных путях инфицирования, соблюдать меры предосторожности и иметь доступ к тестированию и консультированию, профилактическим программам и, в случае необходимости, лечению и поддержке.

**3.**

При подозрении на инфицирование ВИЧ следует обратиться в лечебное учреждение по месту жительства или в отделы профилактики ВИЧ/СПИДа республиканского и областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья для получения консультации и прохождения обследования.

**4.**

Снизить риск заражения ВИЧ половым путем можно, если ограничить близость одним неинфицированным половым партнером, сохраняющим вам верность, или правильно пользоваться презервативом при каждом половом контакте.



5. Особенно уязвимы перед ВИЧ-инфекцией девушки.
6. Родители и учителя могут помочь молодым людям уберечь себя от ВИЧ.
7. ВИЧ может передаваться от матери ребенку в период беременности, во время родов или при кормлении грудью.
8. ВИЧ может передаваться через нестерильные иглы или шприцы, используемые чаще всего для инъекций наркотиков. Опасность представляют также нестерильные режущие и колющие предметы и инструменты.
9. Люди с инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), особенно уязвимы перед ВИЧ и с большей вероятностью могут передавать ВИЧ другим. Им следует безотлагательно обратиться за лечением ИППП.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# ВИЧ и СПИД

## 1.

ВИЧ-инфекция — это хроническое, пока окончательно неизлечимое заболевание. ВИЧ передается через незащищенные половые контакты, переливание инфицированной крови, зараженные иглы и шприцы, а также от инфицированной женщины ее ребенку в период беременности, родов и во время грудного вскармливания.

ВИЧ поражает иммунную систему, которая защищает организм человека от болезней. Человек, инфицированный ВИЧ, может выглядеть и чувствовать себя достаточно хорошо в течение многих лет и даже не знать о наличии у себя инфекции. При этом вирус может передаваться от него другим людям при половых отношениях и контакте с кровью. Однако со временем ВИЧ разрушает иммунную систему настолько, что она теряет способность противостоять практически любым инфекциям, в том числе таким, с которыми здоровая иммунная система смогла бы справиться. Наличие тяжелых и длительных заболеваний свидетельствует о наступлении у ВИЧ-инфицированного человека стадии СПИДА.

У взрослых СПИД развивается в среднем через 7–10 лет после инфицирования. У детей раннего возраста он, как правило, развивается значительно быстрее. СПИД не поддается лечению, однако новые лекарственные препараты помогают людям, живущим с ВИЧ, сохранять здоровье и продлевать жизнь.

ВИЧ передается через незащищенные половые контакты при проникновении спермы, влагалищных выделений, крови инфицированного человека в организм его партнера.

Передача ВИЧ возможна также через нестерильные иглы и шприцы, другой медицинский инструментарий, бритвенные лезвия, ножи, иные предметы, используемые для срезания или прокалывания кожи. Передача ВИЧ также возможна в процессе переливания зараженной крови, поэто-

МУ ВСЯ КРОВЬ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ПРОХОДИТ ПРОВЕРКУ НА ВИЧ.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ПРИ СОПРИКОСНОВЕНИИ ТЕЛ, ПРИ ОБЪЯТИЯХ, РУКОПОЖАТИИ, КАШЛЕ И ЧИХАНИИ. НЕВОЗМОЖНА ПЕРЕДАЧА ВИЧ ЧЕРЕЗ СИДЕНЬЕ УНИТАЗА, ТЕЛЕФОННУЮ ТРУБКУ, ТАРЕЛКУ, СТАКАН, КУХОННУЮ ПОСУДУ, ПОЛОТЕНЦЕ, ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ПЛАВАТЕЛЬНЫЙ БАССЕЙН ИЛИ ОБЩЕСТВЕННУЮ БАНЮ. НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ КОМАРЫ И ДРУГИЕ НАСЕКОМЫЕ.

## 2.

ЭПИДЕМИЯ ВИЧ УГРОЖАЕТ И ВЗРОСЛЫМ, И ДЕТАМ. ВСЕМ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ВОЗМОЖНЫХ ПУТЯХ ИНФИЦИРОВАНИЯ, СОБЛЮДАТЬ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И ИМЕТЬ ДОСТУП К ТЕСТИРОВАНИЮ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ПРОГРАММАМ И, В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ, ЛЕЧЕНИЮ И ПОДДЕРЖКЕ.

Младенцы и дети раннего возраста, инфицированные ВИЧ, нуждаются в хорошем питании, своевременной иммунизации и постоянном медицинском наблюдении. Вовремя начатое и правильно проводимое лечение позволит ВИЧ-положительному ребенку жить полноценной жизнью. Семье, в которой проживают ВИЧ-положительные родители и дети, может понадобиться помощь социальных служб, в том числе помощь на дому, особенно в период ухудшения состояния здоровья родителей.

- ◆ **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ У ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РОДИТЕЛЕЙ И ОСТАВШИХСЯ БЕЗ РОДИТЕЛЬСКОГО ПОПЕЧЕНИЯ, ПОД ОПЕКУ РОДСТВЕННИКОВ ГОРАЗДО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ УСТРОЙСТВА В ДОМ РЕБЕНКА ИЛИ ДЕТСКИЙ ДОМ.**
- ◆ **НЕДОПУСТИМО НЕГАТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ДЕТАМ И ВЗРОСЛЫМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ. ЗАКОНАМИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗАПРЕЩЕНЫ ЛЮБЫЕ ФОРМЫ ДИСКРИМИНАЦИИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ. РЕБЕНОК С ВИЧ ДОЛЖЕН ВЕСТИ ТАКОЙ ЖЕ ОБРАЗ ЖИЗНИ, КАК И ДРУГИЕ ДЕТИ ЕГО ВОЗРАСТА: ХОДИТЬ В ДЕТСКИЙ САД, ШКОЛУ, ОБЩАТЬСЯ СО СВЕРСТНИКАМИ.**
- ◆ **РОДИТЕЛЯМ И ИХ ДЕТАМ НЕОБХОДИМА ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, ЧТОБЫ СОВЛАДАТЬ С ОСОЗНАНИЕМ И ПРИНЯТИЕМ СВОЕГО ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СТАТУСА.**

### 3.

При подозрении на инфицирование ВИЧ следует обратиться в лечебное учреждение по месту жительства или в отделы профилактики ВИЧ/СПИДа республиканского и областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья для получения консультации и прохождения обследования.

Консультирование и обследование по поводу ВИЧ обеспечивают раннее выявление случаев ВИЧ-инфекции, позволяют инфицированным вовремя обратиться за получением необходимой медицинской помощи, социальной и психологической поддержки, а также предотвратить дальнейшее распространение ВИЧ. Поскольку передача вируса от инфицированного человека возможна в любой момент, он должен использовать презерватив при каждом половом контакте и знать об уголовной ответственности за преднамеренное инфицирование других людей.

Если результат анализа крови на ВИЧ отрицательный, это означает либо отсутствие инфекции, либо слишком раннюю стадию заболевания – первые 3–6 месяцев после инфицирования, когда антитела к ВИЧ еще не выявляются. Поэтому обследование следует повторить через шесть месяцев после контакта с вероятным источником ВИЧ-инфекции.

Обследование на ВИЧ может помочь семейным парам в принятии решения о целесообразности рождения ребенка. При своевременно начатом и правильно проведенном профилактическом лечении беременной женщины и новорожденного передачу ВИЧ-инфекции от матери ребенку удастся предотвратить в 98 случаях из ста.

### 4.

Снизить риск заражения ВИЧ половым путем можно, если ограничить близость одним неинфицированным половым партнером, сохраняющим вам верность, или правильно пользоваться презервативом при каждом половом контакте.

Верность двух неинфицированных партнеров друг другу защитит обоих от ВИЧ-инфекции. С увеличением числа половых партнеров возрастает риск инфицирования ВИЧ.

Анализ крови на выявление антител к ВИЧ является наиболее точным способом диагностики ВИЧ-инфекции. Инфицированный человек внешне может выглядеть вполне здоровым.

Те, кто осознает риск инфицирования ВИЧ и важность защищенного секса (с использованием презерватива), могут проявлять неосмотрительность при вступлении в половой контакт после употребления алкоголя или наркотиков.

## 5.

ОСОБЕННО УЯЗВИМЫ ПЕРЕД ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ДЕВУШКИ

Девушки подвержены риску ВИЧ-инфицирования в большей степени по следующим причинам:

- ♦ Женщины биологически более восприимчивы к ВИЧ, чем мужчины; передача инфекции от мужчины женщине во время незащищенного полового акта происходит чаще, чем от женщины мужчине; вероятность травм половых органов во время полового акта, особенно первого, и, как следствие, проникновения ВИЧ у девушек выше, чем у зрелых женщин;
- ♦ Молодые девушки могут не осознавать риска или оказаться не в состоянии защитить себя от сексуальных домогательств и изнасилования;
- ♦ Взрослые мужчины нередко ищут связи с неопытными молодыми девушками, учитывая малую вероятность наличия у них ВИЧ-инфекции;
- ♦ Девушки и женщины имеют право на защиту от нежелательного или небезопасного секса. Родители и учителя должны учить юношей относиться к девушкам как к равным.

## 6.

Родители и учителя могут помочь молодым людям уберечь себя от ВИЧ.

Подростки и молодые люди должны осознавать риск инфицирования ВИЧ и знать о мерах предосторожности, которые им необходимо соблюдать, чтобы защитить себя от инфекции. Родители, опекуны, учителя, медицинские работники должны предоставлять им информацию о ВИЧ и других инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП), а также о риске, последствиях и мерах предотвращения незапланированной беременности.

Если родители испытывают неловкость при обсуждении этой темы со своим ребенком, они могут обратиться к другому лицу, умеющему разьяснять деликатные вопросы.

Большую роль в профилактике ВИЧ и ИППП играет обучение детей старшего школьного возраста жизненным навыкам, необходимым для сохранения собственного здоровья. Как показала практика, обучение жизненным навыкам приводит к тому, что подростки позднее начинают половую

жизнь и у них формируется ответственное отношение к собственному здоровью.

Важно информировать молодых людей о том, что вакцины или способа полного излечения от ВИЧ-инфекции не существует. Они должны понять, что профилактика – это единственное средство защиты от этого заболевания. Молодым людям следует также разъяснять их право на отказ от половой связи.

ВИЧ-инфекция пока полностью неизлечима, однако современная медицина дает ВИЧ-инфицированному человеку возможность прожить долгую и полноценную жизнь, работать, учиться, общаться с другими людьми. Молодые люди и дети должны также знать, что обычное повседневное общение с детьми или взрослыми, живущими с ВИЧ, не несет угрозы их здоровью. Люди, живущие с ВИЧ, нуждаются в заботе и поддержке.

# 7.

ВИЧ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, ВО ВРЕМЯ РОДОВ ИЛИ ПРИ КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ.

Профилактика ВИЧ-инфекции у женщин является наиболее эффективным способом предупреждения передачи вируса от матери ребенку.

Сдерживанию распространения ВИЧ-инфекции среди женского населения способствуют обеспечение прав женщин на самостоятельное принятие решений, их информирование о способах профилактики ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем (использование презервативов), а также своевременное выявление и качественное лечение этих инфекций. Женщина, узнавшая, что она инфицирована ВИЧ, нуждается в поддержке и консультации для принятия обдуманных решений на будущее.

Беременным женщинам следует знать, что риск инфицирования плода уменьшается, если принимать назначенные врачом лекарства (антиретровирусные препараты) и выбрать оптимальный способ родоразрешения.

Молодые матери должны быть проинформированы о высоком риске передачи ВИЧ-инфекции ребенку при кормлении грудью.

У ВИЧ-положительной женщины, не принимавшей антиретровирусных препаратов во время беременности и в родах, шансов родить здорового ребенка в три раза меньше.

## 8.

ВИЧ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ НЕСТЕРИЛЬНЫЕ ИГЛЫ ИЛИ ШПРИЦЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ НАРКОТИКОВ. ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ТАКЖЕ НЕСТЕРИЛЬНЫЕ РЕЖУЩИЕ И КОЛЮЩИЕ ПРЕДМЕТЫ И ИНСТРУМЕНТЫ.

Лица, потребляющие инъекционные наркотики, а также их половые партнеры подвергают себя высокому риску инфицирования ВИЧ и должны использовать для инъекций только чистую иглу и шприц и не брать их у других.

Инъекции лекарственных препаратов всегда должен делать только медработник. Для прививок следует использовать одноразовые шприцы и иглы. Совместное использование игл и шприцев с любым человеком, включая членов семьи, может привести к заражению ВИЧ или другими опасными для жизни болезнями. Родители должны требовать от медработника использования одноразового инструментария. Инструменты, используемые в стоматологии, при нанесении татуировок, для пирсинга и лечения иглоукалыванием, безопасны, только если стерилизуются для каждого нового клиента.

## 9.

Люди с инфекцией, передаваемой половым путем, особенно уязвимы перед ВИЧ и с большей вероятностью могут передавать ВИЧ другим. Им следует безотлагательно обратиться за лечением ИППП.

Инфекции, передаваемые половым путем, распространяются при контакте спермы, вагинальных выделений и крови или участков тела в области гениталий (особенно если есть прыщи, потертости или порезы, зачастую вызываемые самой ИППП). Эти инфекции часто вызывают сильные боли и функциональные расстройства.

Любые ИППП значительно повышают риск инфицирования ВИЧ. Правильное использование качественных презервативов при каждом половом контакте может сдерживать распространение большинства ИППП, включая ВИЧ.

При подозрении на ИППП необходимо немедленно обратиться к врачу для диагностики и лечения. При этом следует воздержаться от половых



контактов или практиковать только защищенный секс. При подтверждении диагноза ИППП необходимо сообщить об этом своим половым партнерам. Если оба партнера не прошли курс лечения от ИППП, они будут продолжать инфицировать друг друга. Большинство ИППП излечимы.





# ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ТРАВМАТИЗМА



Травмы нередко возникают в результате взаимодействия целого ряда факторов окружающей среды, в особенности среди уязвимых групп населения, и представляют собой серьезную проблему в области охраны здоровья детей и подростков. Травматизм в детском и подростковом возрасте связан с высоким риском долгосрочных последствий физического характера, а также психосоциальной травмы. Особенно высоко бремя дорожно-транспортного травматизма.

Ежегодно в мире 750 000 детей умирает от полученных травм. Еще 400 миллионов получают серьезные повреждения. В Республике Беларусь травмы и отравления являются наиболее частыми причинами детской смертности и инвалидности.

В странах региона СНГ, Центральной и Восточной Европы в последнее десятилетие наблюдается устойчивое снижение смертности детей до пяти лет. Однако в то же время растет смертность детей от внешних факторов, таких как отравления, падения, утопления, ожоги и иные травмы.

После периода младенчества травмы являются доминирующей причиной ухудшения здоровья и развития детей. Предотвращение смерти детей от травм признано наиболее эффективной стратегией снижения детской смертности в странах региона.

В Беларуси среди детей, умерших в возрасте от одного до четырех лет, несчастные случаи, травмы и отравления оказываются ведущей причиной смерти (47%), значительно опережая другие причины. Наибольшее число детей данного возраста погибает в результате случайных утоплений (22,7% среди всех несчастных случаев), отравлений (20,5%), несчастных случаев с огнем (18,2%), дорожно-транспортных происшествий (17%), случайных механических удушений (4,5%), случайных падений (4,5%), несчастных случаев с током (3,4%), убийств (3,4%), повреждений с неопределенными намерениями (3,4%). Во многих случаях травматизм приводит к инвалидности.

Большинство несчастных случаев среди детей младшего возраста случаются в домашней обстановке или неподалеку от дома, и почти все из них можно было бы предупредить. Последствия многих травм были бы менее тяжелыми, если бы родители знали, что нужно делать в таких случаях. По данным социологического анкетирования знания и навыки родителей в плане оказания первой медицинской помощи детям раннего возраста носят ограниченный характер.

# КЛЮЧЕВЫЕ ИДЕИ:

---

**ОБЩЕСТВО, СЕМЬЯ, КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЮТ ПРАВО ЗНАТЬ, ЧТО:**

- 1.** МНОГИХ СЕРЬЕЗНЫХ ТРАВМ МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ, ЕСЛИ РОДИТЕЛИ И ВОСПИТАТЕЛИ БУДУТ ВНИМАТЕЛЬНО СЛЕДИТЬ ЗА СВОИМИ ДЕТЬМИ И ЗА ТЕМ, ЧТОБЫ ИХ ОКРУЖЕНИЕ БЫЛО БЕЗОПАСНЫМ.
- 2.** ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ОБУЧАТЬ ОБРАЩЕНИЮ С ПРЕДМЕТАМИ И ЯВЛЕНИЯМИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ УГРОЗУ ТРАВМАТИЗМА: ОТКРЫТЫМ ОГНЕМ, БЫТОВЫМИ И ЭЛЕКТРИЧЕСКИМИ ПРИБОРАМИ, ОСТРЫМИ И БЬЮЩИМИСЯ ПРЕДМЕТАМИ И Т.Д.
- 3.** ДЕТИ ОЧЕНЬ ПОДВИЖНЫ, ПОЭТОМУ ВО ИЗБЕЖАНИЕ РИСКА ИХ ПАДЕНИЯ СТУПЕНЬКИ, БАЛКОНЫ, КРЫШИ, ОКНА И ИГРОВЫЕ ПЛОЩАДКИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЗАЩИЩЕНЫ.
- 4.** НОЖИ, НОЖНИЦЫ, ОСТРЫЕ И КОЛЮЩИЕ ПРЕДМЕТЫ, РАЗБИТОЕ СТЕКЛО МОГУТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ СЕРЬЕЗНЫХ ТРАВМ. ЭТИ ПРЕДМЕТЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В НЕДОСТУПНЫХ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЕСТАХ.
- 5.** МАЛЕНЬКИЕ ДЕТИ ЛЮБЯТ КЛАСТЬ ПРЕДМЕТЫ В РОТ, ПОЭТОМУ МЕЛКИЕ ПРЕДМЕТЫ НУЖНО ДЕРЖАТЬ ПОДАЛЬШЕ, ЧТОБЫ РЕБЕНОК ИХ НЕ ПРОГЛОТИЛ ИЛИ НЕ ВДОХНУЛ.

**6.**

Ядовитые вещества, лекарство, отбеливатели, кислоты и горючие жидкости (бензин, керосин и др.) ни в коем случае нельзя хранить в бутылках для питьевых продуктов. Все подобные вещества нужно хранить в подписанных емкостях, подальше от детей.

**7.**

Взрослые должны научить детей правилам поведения на воде и ни на минуту не оставлять ребенка без присмотра вблизи водоемов.

**8.**

Взрослые обязаны обучить ребенка правилам поведения на дороге, в машине и общественном транспорте, а также обеспечить безопасность ребенка в транспорте.

**9.**

Все взрослые должны уметь оказать ребенку первую помощь при несчастных случаях.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ТРАВМАТИЗМА

## 1.

Многих серьезных травм можно избежать, если родители и воспитатели внимательно будут следить за детьми и за тем, чтобы их окружение было безопасным.

Маленьких детей нельзя оставлять одних без присмотра.

Дети имеют высокий риск травматизма. Большинство повреждений дети получают дома, и большинства из них можно было бы избежать. Важно, чтобы родители и воспитатели внимательно следили за детьми и за тем, чтобы их окружение было безопасным.

### Главные причины домашнего травматизма:

- ◆ Ожоги от плит, посуды, горячей пищи, кипятка, пара, горячих жиров, утюгов и электроприборов;
- ◆ Падение с кроватей, окон, столов, ступенек;
- ◆ Поражение электрическим током от неисправных электроприборов, обнаженных проводов, вонзания игл, ножей в наружную электропроводку и розетки;
- ◆ Заглатывание или вдыхание мелких предметов (пуговицы, батарейки, семечки, бусины и др.);
- ◆ Отравления уксусом, лекарственными препаратами, средствами бытовой химии (стиральные порошки и жидкости, средства для борьбы с грызунами и насекомыми).

Все, что может представлять опасность для маленьких детей, нужно хранить подальше, в недоступных для них местах.

## 2.

ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ОБУЧАТЬ ОБРАЩЕНИЮ С ПРЕДМЕТАМИ И ЯВЛЕНИЯМИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ УГРОЗУ ТРАВМАТИЗМА: С ОТКРЫТЫМ ОГНЕМ, БЫТОВЫМИ И ЭЛЕКТРИЧЕСКИМИ ПРИБОРАМИ, ОСТРЫМИ И БЬЮЩИМИСЯ ПРЕДМЕТАМИ, И Т.Д.

Ожоги, включая ожоги паром, занимают одно из ведущих мест среди наиболее распространенных травм и причин серьезных повреждений у детей. Детей нужно удерживать подальше от горячих плит, кипятка, горячей пищи и утюгов. Ожоги часто служат причиной серьезных повреждений, оставляя шрамы, иногда даже приводя к смертельному исходу.

Ожогов можно избежать, если:

- ◆ Хранить спички, зажигалки, электроприборы и шнуры, огнеопасные жидкости подальше от детей;
- ◆ Устанавливать плиты с ограничением доступа к ним детей, откручивать ручки конфорок плиты и хранить их в местах, недоступных для детей;
- ◆ Удерживать детей подальше от открытого огня.

Дети могут получить серьезные повреждения, засунув пальцы или другие предметы в электрические розетки. Розетки нужно закрывать таким образом, чтобы исключить возможность доступа ребенка к открытым контактам и получения ими электротравмы. Обнаженные провода представляют особую опасность, поэтому электрическая проводка должна быть исправной и недосягаемой для ребенка.

## 3.

Дети очень подвижны, поэтому во избежание риска их падения ступеньки, балконы, крыши, окна и игровые площадки должны быть защищены.

Дети очень подвижны, поэтому во избежание риска их падения ступеньки, балконы, крыши, окна и игровые площадки должны быть защищены. Дети на качелях не должны оставаться без присмотра.

Падение – распространенная причина ушибов, переломов костей, травм внутренних органов и головы. Их можно предупредить:

- ◆ Предостерегая детей от лазания в опасных местах;
- ◆ Устанавливая парапеты на ступеньках, окнах и балконах;



- ◆ Путем поддержания жилья в порядке и чистоте, обеспечивая хорошее освещение.

# 4.

Ножи, ножницы, острые и колющие предметы, разбитое стекло могут стать причиной серьезных травм. Эти предметы должны храниться в недоступных для детей местах.

Разбитое стекло может вызвать порезы, потерю крови и заражение ран. Стекланные бутылки нужно держать подальше от детей и младенцев; дом вообще и детские комнаты в частности надо содержать в чистоте. Нужно учить маленьких детей не прикасаться к разбитому стеклу, а детей старшего возраста надо научить осторожно от него извлекаться.

Ножи, лезвия и ножницы необходимо держать в недоступных для детей местах. Старших детей надо научить быть осторожными с такими предметами.

Острые металлические предметы, механические детали и ржавые банки могут стать источником заражения ран. Надо следить за тем, чтобы таких предметов не было на детских игровых площадках. Такой мусор, как, например, разбитые бутылки и старые металлические банки, необходимо выбрасывать, поскольку они могут явиться причиной инфицированных ран.

Можно избежать многих травм, если научить детей, что бросаться камнями и другими острыми предметами, играть с ножами или ножницами очень опасно.

# 5.

Маленькие дети любят класть предметы в рот, поэтому мелкие предметы нужно держать подальше, чтобы ребенок их не проглотил или не вдохнул.

В спальне ребенка, игровых комнатах не должны валяться мелкие предметы – пуговицы, шпульки, семечки, орехи, детали игрушек и т.п. За детьми нужно присматривать во время еды, не следует давать пищу с маленькими косточками или семечками. При кормлении ребенка необходимо разрезать или разламывать его пищу на мелкие кусочки.

Кашель, шумное дыхание, появление синюшности лица – это признаки проблем с дыханием в связи с попаданием инородного тела в дыхательные пути

или с застреванием куска пищи в пищеводе. Такое состояние может быстро привести к смертельному исходу. Даже если никто не видел, как ребенок клал что-нибудь в рот, при появлении вышеуказанных признаков в первую очередь надо заподозрить попадание инородного тела в дыхательные пути ребенка.

## 6.

Ядовитые вещества, лекарство, отбеливатели, кислоты и горючие жидкости (бензин, керосин и др.) ни в коем случае нельзя хранить в бутылках для питьевых продуктов. Все подобные вещества нужно хранить в подписанных емкостях, подальше от детей.

Многие ядовитые вещества могут вызвать смертельный исход, даже если их не употреблять внутрь:

- ◆ При вдыхании ядовитых веществ;
- ◆ При попадании на кожу или в глаза;
- ◆ При попадании яда на одежду.

Стиральные порошки, отбеливатели, химические вещества и лекарства ни в коем случае нельзя оставлять в местах, доступных для детей. Если ядовитые вещества хранятся в бутылках из-под напитков, банках или чашках, то дети по ошибке могут их выпить.

Все лекарства, химические и ядовитые вещества должны храниться в специальных плотно закрытых емкостях с соответствующей надписью на внешней стороне. Их лучше запирать в шкафчиках или хранить на высоких полках, до которых не могут дотянуться дети.

Лекарства, предназначенные для взрослых, могут быть смертельными для детей. Ребенку можно давать лекарственные препараты только по назначению врача и ни в коем случае не давать ему лекарства, предназначенные для взрослых или детей другого возраста.

Неправильное применение и передозировка антибиотиков могут вызвать у маленьких детей тяжелые расстройства функции кишечника, глухоту и поражение почек. Лекарства – распространенный

ФАКТОР СЛУЧАЙНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ. ИХ ТАКЖЕ НУЖНО ДЕРЖАТЬ ПОДАЛЬШЕ ОТ ДЕТЕЙ.

АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ И ИХ СУРРОГАТЫ МОГУТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ ТЯЖЕЛЫХ, А ИНОГДА СМЕРТЕЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ. НЕОБХОДИМО ОГРАДИТЬ ДОСТУП К НИМ ДЕТЕЙ.

# 7.

ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ НАУЧИТЬ ДЕТЕЙ ПРАВИЛАМ ПОВЕДЕНИЯ НА ВОДЕ И НИ НА МИНУТУ НЕ ОСТАВЛЯТЬ РЕБЕНКА БЕЗ ПРИСМОТРА ВБЛИЗИ ВОДОЕМОВ.

ДЕТИ МОГУТ УТОНУТЬ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ И В НЕБОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ ВОДЫ. НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ СЛЕДУЕТ ОСТАВЛЯТЬ МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ ОДНИХ ВБЛИЗИ ЕМКостей, ЗАПОЛНЕННЫХ ВОДОЙ, ИЛИ ВБЛИЗИ ВОДОЕМА, А ТАКЖЕ ВО ВРЕМЯ КУПАНИЯ.

КОЛОДЦЫ, ВАННЫ, ЕМКОСТИ С ВОДОЙ НАДО ЗАКРЫВАТЬ.

ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЬ ПЛАВАТЬ, НАЧИНАЯ С РАННЕГО ВОЗРАСТА, С СОБЛЮДЕНИЕМ СЛЕДУЮЩИХ ПРАВИЛ:

- ◆ НЕ ПЛАВАТЬ В ВОДЕ С БЫСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ И ОДНОМУ;
- ◆ НЕ НЫРЯТЬ В ВОДУ В МАЛОЗНАКОМОМ МЕСТЕ (ОПАСНОСТЬ ТРАВМЫ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА).

# 8.

ВЗРОСЛЫЕ ОБЯЗАНЫ ОБУЧИТЬ РЕБЕНКА ПРАВИЛАМ ПОВЕДЕНИЯ НА ДОРОГЕ, В МАШИНЕ И ОБЩЕСТВЕННОМ ТРАНСПОРТЕ, А ТАКЖЕ ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕБЕНКА В ТРАНСПОРТЕ.

ОСОБАЯ ОПАСНОСТЬ ДЕТЕЙ ПОДЖИДАЕТ НА ДОРОГАХ.

МАЛЕНЬКИЕ ДЕТИ НЕ ДУМАЮТ ОБ ОПАСНОСТИ, КОГДА ВЫБЕГАЮТ НА ДОРОГУ, ПОЭТОМУ ЧЛЕНАМ ИХ СЕМЕЙ НЕОБХОДИМО ВНИМАТЕЛЬНО СЛЕДИТЬ ЗА НИМИ.

С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ДОРОГЕ ВСЕГДА ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ ВЗРОСЛЫЕ.

ДОСТАТОЧНО РАНО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО НАУЧИТЬ ПРАВИЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ НА ДОРОГАХ, ПЕРЕХОДИТЬ ДОРОГУ ТОЛЬКО НА ЗЕЛЕНЫЙ СИГНАЛ СВЕТОФОРА, ХОДИТЬ ПО ТРОТУАРАМ И ДОРОЖКАМ ЛИЦОМ К АВТОМОБИЛЬНОМУ ДВИЖЕНИЮ, НЕ ИГРАТЬ ВБЛИЗИ ДОРОГИ, ОСОБЕННО С МЯЧОМ, НЕ НАСТУПАТЬ НА КРЫШКИ КАНАЛИЗАЦИОННЫХ ЛЮКОВ, ИСПОЛЬЗОВАТЬ СВЕТООТРАЖАТЕЛЬНУЮ МАРКИРОВКУ ОДЕЖДЫ, ОБУВИ, ШКОЛЬНОГО РАНЦА.

**Дети должны знать следующие правила, когда переходят дорогу:**

- ◆ НЕОБХОДИМО ОСТАНОВИТЬСЯ НА ОБОЧИНЕ;
- ◆ ПОСМОТРЕТЬ В ОБЕ СТОРОНЫ;
- ◆ ПЕРЕД ТЕМ КАК ПЕРЕХОДИТЬ, ПРИСЛУШАТЬСЯ, НЕТ ЛИ ШУМА МАШИН ИЛИ ДРУГИХ ПЕРЕДВИЖНЫХ СРЕДСТВ;
- ◆ ПЕРЕХОДЯ ДОРОГУ, ДЕРЖАТЬСЯ ЗА РУКУ ВЗРОСЛОГО ИЛИ РЕБЕНКА СТАРШЕГО ВОЗРАСТА;
- ◆ Идти, но ни в коем случае не бежать.

Старших детей необходимо побуждать присматривать за младшими и подавать им положительный пример.

Несчастные случаи при катании на велосипеде, а в последние годы – на роликовых коньках, являются распространенной причиной травматизма среди детей старшего возраста. Таких случаев можно избежать, если родители и родственники будут учить ребенка безопасному поведению при катании. Важно надевать шлем и другие приспособления для защиты при катании на велосипеде, роликовых коньках, скейтбордах.

Дети сталкиваются с большой опасностью, путешествуя на переднем сидении автомобиля или находясь на полу машины без присмотра. Ни в коем случае нельзя оставлять детей одних в автомобиле, особенно в жаркую погоду (опасность теплового удара).

**9.**

Все взрослые должны уметь оказать ребенку первую помощь при несчастных случаях.

При несчастных случаях, если неотложная медицинская помощь недоступна или она отсрочена, надо прибегать к следующим действиям:

<p><b>Первая помощь при ожогах</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Если воспламенилась одежда, погасите пламя, накинув на него одеяло или какую-либо ткань, снимите тлеющую одежду.</li> <li>➤ Держите место ожога чистым и сухим, защитите его чистой, неплотной повязкой.</li> <li>➤ Не вскрывайте пузыри – они защищают пораженное место.</li> <li>➤ Если ожог больше, чем большая монета, или начинает покрываться пузырями – немедленно отвезите ребенка в медицинское учреждение.</li> <li>➤ Не старайтесь оторвать то, что прилипло к ожоговой поверхности, не прикладывайте к ожогу ничего, кроме тампона, смоченного холодной водой.</li> <li>➤ Дайте ребенку выпить воды или фруктового сока.</li> </ul>
<p><b>Первая помощь при поражении электрическим током</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Сначала выключите источник тока, только после этого вы можете прикасаться к пострадавшему. Если отключить подачу тока нет возможности, освободить ребенка от контакта с источником тока с помощью предметов, не проводящих электричество (сухое дерево, резина, пластмасса).</li> <li>➤ Если ребенок без сознания, но дышит, держите его в тепле и немедленно обратитесь за медицинской помощью.</li> <li>➤ Если ребенок тяжело, аритмично дышит или дыхание прекратилось, уложите его на ровную твердую поверхность, немного разогните голову и, закрыв ноздри ребенка пальцами, вдыхайте ему в открытый рот. Дуйте с таким усилием, чтобы грудь ребенка поднималась; сосчитайте до трех и повторите процедуру. Проводите искусственное дыхание, пока ребенок не восстановит собственное.</li> <li>➤ На ожоги электротоком накладывается только чистая повязка.</li> </ul>
<p><b>Первая помощь при падении и несчастных случаях на дороге</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Особенно опасны повреждения головы, шеи и позвоночника, поскольку они могут вызвать паралич и представляют большую угрозу для жизни. Ограничьте подвижность головы, шеи и спины, избегайте сгибания позвоночника, чтобы не усугубить дополнительные повреждения.</li> <li>➤ Если ребенок не может двигаться или испытывает сильную боль, скорее всего, у него перелом костей. Не двигайте травмированную конечность, установите ее в неподвижном положении, после чего вызывайте скорую помощь.</li> <li>➤ Если ребенок в бессознательном состоянии, держите его в тепле и вызывайте скорую помощь.</li> <li>➤ В случае появления синяка, отечности травмированной конечности приложите на 15 минут лед, если надо, повторите процедуру. Холод снимает отеки, синяки, уменьшает боль.</li> </ul>

<p><b>Первая помощь при невольших порезах и ранах</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Обмойте рану (при ее загрязнении) кипяченой водой с мылом.</li> <li>➤ Осушите кожу вокруг раны.</li> <li>➤ Закройте рану чистой марлей и наложите повязку.</li> </ul>
<p><b>Первая помощь при серьезных порезах и ранах</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Если в ране застрял кусочек стекла или иного предмета, не старайтесь его удалить, т.к. это может вызвать кровотечение или усугубить повреждение тканей.</li> <li>➤ Если рана сильно кровоточит, то ее следует сжимать мягким тампоном до тех пор, пока кровотечение не прекратится (прижимается место рядом с раной, если в последней имеются инородные тела).</li> <li>➤ На рану не накладываются вещества растительного или животного происхождения, поскольку это может вызвать инфицирование.</li> <li>➤ Повязка на ране не должна быть тугой, необходимо оставлять место для возможных отеков.</li> <li>➤ Ребенка необходимо отвезти в больницу или вызвать скорую помощь. Спросите медицинского работника, надо ли сделать ребенку прививку от столбняка.</li> </ul>
<p><b>Первая помощь при отравлении</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Если ядовитое вещество попало на одежду или кожу ребенка, быстро разденьте и промойте большим количеством воды пораженные участки кожного покрова с мылом.</li> <li>➤ Если яд попал в глаза – промойте их чистой водой в течение 10 минут.</li> <li>➤ Если ребенок проглотил ядовитое вещество (в том числе лекарственные препараты), не старайтесь вызвать рвоту, поскольку это может осложнить положение.</li> <li>➤ Немедленно отвезите ребенка в больницу или вызовите скорую помощь. При возможности, возьмите с собой образец ядовитого вещества или лекарства, которое принял ребенок, или то, в чем они находились. Ожидая помощи, держите ребенка в покое и неподвижности.</li> </ul>
<p><b>Первая помощь при остановке дыхания</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Если подозревается травма шеи или головы, не двигайте голову ребенка.</li> <li>➤ Если ребенку тяжело дышать или он не дышит, уложите его на спину, немного разогнув голову и приоткрыв рот. Закройте ноздри ребенка пальцами и вдыхайте ему в рот. Дуйте так, чтобы грудь ребенка приподнималась. Сосчитайте до трех и повторяйте процедуру, пока ребенок не начнет дышать сам.</li> <li>➤ Зовите на помощь окружающих (соседи, прохожие), вызывайте скорую помощь.</li> </ul>



# ЗАЩИТА ДЕТЕЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ



Чрезвычайная ситуация – это нарушение нормальных условий жизни и деятельности людей на отдельной территории, на объекте этой территории или на водном объекте. Причиной чрезвычайной ситуации может быть авария, катастрофа, стихийное бедствие или иное опасное событие, в том числе эпидемия, эпизоотия, пожар, которые привели или могут привести к невозможности проживания населения на территории или объекте, ведения там хозяйственной деятельности, к гибели людей или к значительным материальным потерям.

В зависимости от источника опасности, чрезвычайные ситуации могут быть природного, техногенного, социально-политического или военного характера.

Борьба с чрезвычайными ситуациями в мире давно уже стала всеобщей проблемой. Так, в результате бедствий природного и техногенного характера на нашей планете каждый год погибает около 3 миллионов человек, а материальный ущерб от них составляет ежегодно от 50 до 100 млрд. долларов.

Особой опасности при чрезвычайных ситуациях подвержены дети, что обусловлено их малым жизненным опытом и недостаточными знаниями для грамотных действий в условиях таких ситуаций.

Во время чрезвычайных ситуаций дети особенно подвержены травматизму, болезням, опасности потерять родственников и остаться одинокими, они являются наиболее беспомощными в таких ситуациях и потому нуждаются в особом к ним внимании и заботе.



# Ключевые Идеи:

---

**ОБЩЕСТВО, СЕМЬЯ, КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЮТ ПРАВО И ОБЯЗАН ЗНАТЬ, ЧТО:**

**1.**

В случае возникновения чрезвычайной ситуации необходимо соблюдать спокойствие, выполнять рекомендации и советы по защите, передаваемые средствами массовой информации и другими источниками.

**2.**

При непосредственной угрозе жизни и здоровью необходимо всеми возможными способами покинуть место опасности.

**3.**

В чрезвычайных ситуациях лучше, чтобы дети находились под присмотром и уходом родителей или других близких, поскольку так они чувствуют себя в большей безопасности.

**4.**

В случае стихийного бедствия, аварии или катастрофы детям должны быть обеспечены необходимая медицинская помощь, санитарно-гигиенические условия и полноценное питание. При чрезвычайных ситуациях для грудных детей особенно велика роль грудного вскармливания.

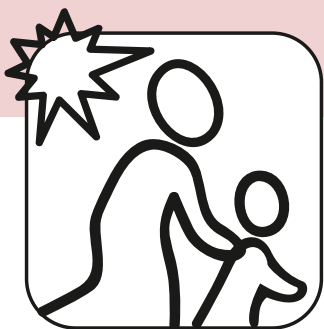


## 5.

Терроризм, вооруженные конфликты и другие ситуации, связанные с насилием над человеком, вызывают стрессовые состояния у детей. В этих условиях дети нуждаются в особом внимании родителей и возможности выразить свои чувства, описать свои впечатления приемлемым для их возраста способом.

## 6.

Особую опасность представляют взрывоопасные предметы и неразорвавшиеся боевые припасы. Детям необходимо обеспечить безопасные места для игр и строго запретить им брать в руки незнакомые предметы для игры.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# ЗАЩИТА ДЕТЕЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

## 1.

В случае возникновения чрезвычайной ситуации необходимо соблюдать спокойствие, выполнять рекомендации и советы по защите, передаваемые средствами массовой информации и другими источниками.

На случай чрезвычайных ситуаций на всей территории страны, в регионах и на всех предприятиях создаются системы оповещения и информирования населения.

Предпосылкой для получения населением сигнала оповещения или срочной информации является передача прерывистого звука электросирены, который означает «ВНИМАНИЕ ВСЕМ!»

Этот сигнал обращает внимание населения к дальнейшим сообщениям о случившемся по всем радиоточкам, радио и телеприемникам.

Особое внимание уделяется оповещению населения, которое работает или проживает вблизи потенциально опасных объектов.

Информация об угрозе или об уже случившейся чрезвычайной ситуации (аварии) передается в первую очередь в детские, учебные и медицинские учреждения, которые находятся в зонах возможного поражения.

С получением сигнала оповещения и информации о чрезвычайной ситуации родители (родственники детей, воспитатели, учителя или взрослые, находящиеся рядом с детьми без присмотра родителей) обязаны принять все доступные меры, рекомендуемые для населения с целью обеспечения безопасности детей.

Такими мерами, в зависимости от обстановки, могут быть эвакуация детей вместе с родителями (взрослыми) из опасных мест, оказание при необходимости медицинской помощи, создание нормальных санитарно-гигиенических условий, обеспечение полноценным питанием, принятие мер к розыску родителей (родственников) потерявшихся детей и т.п.

## 2.

При непосредственной угрозе жизни и здоровью необходимо всеми возможными способами покинуть место опасности.

В случае возникновения непосредственной угрозы жизни и здоровью людей в связи с катастрофами природного происхождения (наводнение, землетрясение, пожар и пр.), опасностью химического заражения местности, аварией атомных электростанций, осуществляется эвакуация, т.е. вывоз (вывод, выход) в безопасный район и размещение там с обеспечением приемлемых условий для временного нахождения.

При получении информации об угрозе или возникновении опасности необходимо немедленно отыскать и взять с собой документы, удостоверяющие личность детей и их родителей, деньги, имеющиеся штатные и подручные средства индивидуальной защиты (респиратор, марлевая повязка для защиты органов дыхания, одежда и обувь, приспособленные для защиты кожи от радиоактивных и отравляющих веществ), комплект верхней одежды и обуви в зависимости от времени года и погоды, запас продовольствия и питьевой воды в герметических емкостях и пакетах.

Детям дошкольного возраста вкладывается в карман или пришивается к одежде записка, где указываются их фамилия, имя и отчество, домашний адрес, а также имя и отчество матери и отца.

На путях эвакуации необходимо неукоснительно выполнять все распоряжения руководителей, быстро и грамотно действовать по сигналам оповещения, по прибытию на конечный пункт пройти регистрацию и разместиться в указанном руководством эвакуации месте.

## 3.

В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЛУЧШЕ, ЧТОБЫ ДЕТИ НАХОДИЛИСЬ ПОД ПРИСМОТРОМ И УХОДОМ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ДРУГИХ БЛИЗКИХ, ПОСКОЛЬКУ ТАК ОНИ ЧУВСТВУЮТ СЕБЯ В БОЛЬШЕЙ БЕЗОПАСНОСТИ.

Во время чрезвычайных ситуаций обязанность следить за тем, чтобы дети не были разлучены со своими родителями или воспитателями, возлагается в первую очередь на их семью, учебное заведение или учреждение, где находятся дети, а в более широком масштабе – на местные органы власти, правительство страны и Организацию Объединенных Наций.

Если все-таки дети расстаются с родителями (близкими), местные власти или правительство отвечают за обеспечение детям защиты и ухода. В их обязанности также входит поиск родителей или родных ребенка в целях воссоединения семьи. Дети, которые были разлучены со своими родными во время чрезвычайных ситуаций, не могут считаться сиротами, и не могут быть усыновлены до полного выяснения судьбы их родителей или близких родственников.

Если родителей или родственников ребенка найти не удалось, лучше, если его усыновит семья, близкая ему по происхождению.

## 4.

В случае стихийного бедствия, аварии или катастрофы детям должна быть обеспечена необходимая медицинская помощь, санитарно-гигиенические условия и полноценное питание. При чрезвычайных ситуациях для грудных детей особенно велика роль грудного вскармливания.

В местах массового скопления людей болезни могут распространяться очень быстро.

Всем детям беженцев или детям, попавшим в чрезвычайные ситуации и временно живущим в очень затруднительных условиях, нужно сделать прививки в соответствии с рекомендациями медицинской службы, особенно от кори, сразу после того, как они прибудут на место. Для них также должны быть обеспечены поставки витамина А.

Вакцинацию во время чрезвычайных ситуаций нужно проводить, используя одноразовые шприцы.

Поскольку такие заболевания, как корь и гепатит, распространяются очень быстро, заболевшего ребенка следует изолировать от других детей и обеспечить его осмотр медицинским работником.

Члены семьи, медицинские работники и матери, у которых есть необходимые знания и опыт, должны помогать и поощрять мать новорожденного ребенка кормить младенца исключительно грудью, особенно на протяжении первого полугодия от рождения малыша, и, возможно, даже до двухлетнего возраста. В дополнение к материнскому молоку дети в возрасте шести месяцев должны также получать другие необходимые пищевые вещества.

## 5.

Терроризм, вооруженные конфликты и другие ситуации, связанные с насилием над человеком, вызывают стрессовые состояния у детей. В этих условиях дети нуждаются в особом внимании родителей и возможности выразить свои чувства, описать свои впечатления приемлемым для их возраста способом.

Когда в результате террористического акта, вооруженного конфликта и других, связанных с насилием над человеком, ситуаций дети теряют близких людей, привычные вещи и родные места остаются где-то далеко, дети могут ощущать себя покинутыми, что, в свою очередь, еще больше вызывает у них чувство боязни.

Следствием перенесенных ими страха, боли и насилия является проявление стрессовых реакций. Некоторые замыкаются в себе, другие становятся агрессивными.

Если ребенок не получает надлежащей помощи, чтобы понять свои чувства, его страдания могут только усугубиться.

Дети в возрасте от трех до шести лет могут чувствовать себя ответственными за то, что произошло, и это может вызвать формирование у них глубокого чувства вины. Детям такого возраста необходимы поддержка и внимание со стороны заботливого взрослого, они нуждаются в постоянном одобрении, им нельзя приказывать или ругать их.

Дети старшего возраста лучше понимают ужас ситуации и они, в определенной степени, еще более склонны к стрессовым переживаниям, чем дети младшего возраста, потому могут даже обвинять себя за неспособность предотвратить произошедшее.

Для возвращения чувства защищенности и целостности детям как можно быстрее необходимо создать условия привычного течения жизни – вовлечение в жизнь новой общины, назначение им определенной социальной роли, посещение школы, спокойные игры, спортивные мероприятия и другие формы отдыха, постоянный график питания и сна.

Если стрессовая реакция у ребенка затягивается и приобретает острый характер, он будет нуждаться в особой квалифицированной помощи.

# 6.

Особую опасность представляют взрывоопасные предметы и неразорвавшиеся боевые припасы. Детям необходимо обеспечить безопасные места для игр и строго запретить им брать в руки незнакомые предметы для игры.

Большую опасность для жизни и здоровья людей представляют взрывоопасные предметы (газовые магистрали и бытовые приборы, водонагревательные бабки, телевизоры и т.п.), а также не разорвавшиеся боевые припасы.

Главная причина этого – неразумное поведение людей, и в первую очередь детей и подростков, при обращении с взрывоопасными предметами и неразорвавшимися боеприпасами.

Очень опасны для жизни и здоровья людей старые боеприпасы, потому что в результате воздействия на них влаги образуются химические соединения, способные взрываться даже при легком прикосновении к ним.

Особенно опасны противопехотные мины, которые бывают различной формы, размера и цвета, как правило, незаметны и срабатывают под давлением веса, при натяжении проволоки, при простом касании или изменении угла их наклона.

Опасным является не только сам взрыв, воздействующий на человека посредством мгновенно повышающегося давления воздуха (ударной волны), а и его последствия, т.е. поражение людей обломками от домов и строений, камнями, битым стеклом и другими предметами, которые разлетаются и подхватываются ударной волной.

Наиболее опасны взрывы в жилых и общественных домах, а также в местах скопления людей.

Мины и неразорвавшиеся снаряды нельзя брать в руки или прикасаться к ним. Многие из них срабатывают при соприкосновении с землей, но бывает, что детонация задерживается. Такие снаряды представляют серьезную опасность. Выжигание полей не обезвредит мины и не сделает участок безопасным. Лучший способ убедиться, что участок безопасен, — это обратиться к саперной службе.

Некоторые мины срабатывают под давлением веса, другие — при натяжении проволоки, третьи же срабатывают при простом касании или изменении угла их наклона. На проволоку-растяжку нельзя даже наступать — мина может быть рядом. Если есть одна мина, рядом с ней могут быть и другие. При обнаружении мины необходимо остановиться и медленно пройти по своим следам назад или же просто замереть на месте и позвать кого-либо на помощь.

#### **В случае подрыва на противопехотной мине:**

- ◆ Надавите рукой на рану до прекращения кровотечения;
- ◆ Если кровотечение продолжается, наложите жгут из ткани выше раны или как можно ближе к ней и пошлите за медицинской помощью. Если помощь задерживается более чем на час, распускайте жгут каждый час, чтобы проверить, есть ли кровотечение. Жгут можно снять, если кровотечение прекратилось;
- ◆ Если ребенок дышит, но находится в бессознательном состоянии, поверните его на бок, во избежание западания языка и создания преграды поступлению воздуха.





# СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ



Как показывают результаты мониторинга социально-психологического состояния населения территории чернобыльского следа, более трети взрослых жителей имеют страхи, связанные с радиацией. У родителей главный страх – здоровье детей – формирует особое, часто неадекватное реальным опасностям отношение к радиационной опасности и склонность все, даже незначительные отклонения в развитии детей, связывать с радиацией.

Низкий уровень жизни, безработица, маленькая заработная плата и другие социальные проблемы людей, проживающих на территории радиоактивного загрязнения, также сказываются на состоянии семьи, порождая внутрисемейные конфликты, социальную дезадаптацию, алкоголизацию ее членов. Рождаясь в таких семьях, дети оказываются в социальной среде, неблагоприятной для их психического и физического развития.

В такой ситуации помощь могут оказать профессиональные психологи, работники социальных служб, которые способны помочь детям и их родителям сориентировать их на решение социальных проблем, гармонизацию детско-родительских и супружеских отношений, дать информацию о создании условий для полноценного развития ребенка в неблагоприятной экологической обстановке.

# КЛЮЧЕВЫЕ ИДЕИ:

---

*ОБЩЕСТВО, СЕМЬЯ, КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЮТ ПРАВО ЗНАТЬ, ЧТО:*

1.

Родители должны знать и уметь создать условия для полноценного развития ребенка в неблагоприятной экологической обстановке.

2.

Помощь семье могут оказать социальные службы, предоставляющие социально-психологическую помощь и консультации по вопросам воспитания детей.

3.

Родителям необходимо повышать свою родительскую компетентность, получая знания о возрастных кризисах детей, о способах решения проблемных ситуаций в эти периоды.

4.

Многих серьезных семейных проблем можно избежать, если родители будут знать и применять способы профилактики и преодоления стрессовых ситуаций.

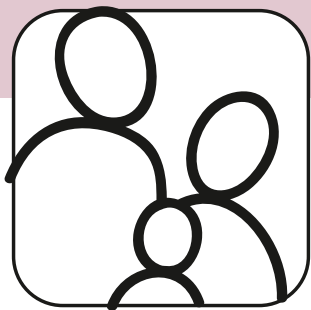


**5.**

Отношения родителей с ребенком должны основываться на безусловной любви, что означает любовь независимо от достоинств, внешности, способностей и поведения ребенка.

**6.**

Необходимо понимать причины страхов ребенка перед неблагоприятной экологией и помогать ему с ними справляться.



ОСНОВНЫЕ  
СВЕДЕНИЯ

## СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ

### 1.

Родители должны знать и уметь создать условия для полноценного развития ребенка в неблагоприятной экологической обстановке.

Ученые постоянно изучают влияние малых доз радиации на здоровье детей разного возраста. С учетом этих исследований создаются программы, в которых описываются оптимальные условия для полноценного развития детей в неблагоприятной экологической обстановке. Родители при рождении и в процессе воспитания ребенка могут получить такую информацию в медицинских учреждениях, психологических центрах, социальных службах.

Родители должны хорошо владеть информацией о радиоэкологической ситуации в районе, где они проживают, правильно оценивать реальные риски и уметь создавать безопасные условия для сохранения физического и психологического здоровья детей.

Можно дать родителям общие рекомендации по созданию таких условий:

- ♦ Организация полноценного сбалансированного питания. Набор продуктов должен обеспечивать потребность организма, с учетом возраста

РЕБЕНКА, В БЕЛКАХ, ЖИРАХ, УГЛЕВОДАХ, МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВАХ, ВИТАМИНАХ. РЕБЕНОК БОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕН К ДЕЙСТВИЮ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ЕГО ОРГАНИЗМ СИСТЕМАТИЧЕСКИ НЕ ПОЛУЧАЕТ С ПИЩЕЙ ВСЕХ ВЕЩЕСТВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНИ;

- ◆ ВЫПОЛНЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ В БЫТУ;
- ◆ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕБЕНКА ПОЛНОЦЕННЫМ ОТДЫХОМ;
- ◆ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ЕЖЕДНЕВНЫЕ ПРОГУЛКИ НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ;
- ◆ РЕГУЛЯРНЫЕ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ;
- ◆ ЕЖЕГОДНОЕ ПРОХОЖДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВРАЧЕЙ;
- ◆ Своевременное обращение за медицинской помощью при ухудшении самочувствия, обострении хронических заболеваний. Периодический контроль хронических очагов инфекции (кариес зубов, воспаление миндалин и т.п.);
- ◆ Пополнение своих знаний о влиянии радиации на здоровье, радиационной обстановке в регионе из достоверных источников.

Помощь семье могут оказывать социальные службы, предоставляющие социально-психологическую помощь и консультации по вопросам воспитания детей.

Не существует такого родителя, который не имел и не имеет проблем при воспитании детей, и тут на помощь могут прийти специалисты, высококвалифицированные в вопросах детских и подростковых проблем, детско-родительских отношений. Родители могут обратиться к ним, если:

- ◆ Они не могут избавиться от страхов, связанных с проживанием в зоне радиационного загрязнения;
- ◆ Они хотели бы поговорить с тем, кто сможет их выслушать;

- ◆ Они не находят понимания в семье;
- ◆ Дети их не слушают;
- ◆ У ребенка есть проблемы;
- ◆ Их семья в кризисной ситуации (развод, болезнь члена семьи и т.п.);
- ◆ Они находятся в условиях стресса;
- ◆ Они пережили и переживают психическую травму;
- ◆ Они не могут самостоятельно выйти из «тупиковой ситуации»;
- ◆ Они не владеют собственными эмоциями и т.п.

Социально-психологическая помощь и консультации оказываются родителям психологами дошкольных учреждений, школьными психологами, специалистами социально-педагогических центров, территориальных центров социального обслуживания населения, детских поликлиник, центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и других учреждений системы образования и здравоохранения.

### 3.

Родителям необходимо повышать свою родительскую компетентность, получая знания о возрастных кризисах детей, о способах решения проблемных ситуаций в эти периоды.

Особые проблемы воспитания в семье появляются в периоды прохождения детьми возрастных кризисов. Они характеризуются психологическими изменениями (неадекватным поведением, изменениями в отношениях с окружающими, неконтролируемыми эмоциями), которые связаны с биологической перестройкой организма. Эти изменения вызывают трудности как у ребенка, так и у окружающих, при этом сильно осложняя взаимопонимание.

Известны кризисы «трех лет», «школьный» кризис шести-семи лет, а также кризис подросткового возраста. В эти периоды дети особо чувствительны к влиянию внешней среды, отягощенной экологическим стрессом, поэтому так важен грамотный подход родителей при общении с детьми.

Родители сталкиваются со сложными проблемами и очень важно, чтобы помимо примеров из своего опыта, помимо интуиции, они не пренебрегли бы и психологическими знаниями, дающими ответы на самые разные вопросы. Часто из-за отсутствия времени, огромного количества книг на эту тему родителям трудно сориентироваться и гораздо удобнее воспользоваться квалифицированным советом специалиста-психолога.

## 4.

Многих серьезных семейных проблем можно избежать, если родители будут знать и применять способы профилактики и преодоления стрессовых ситуаций.

Стрессы влияют на поведение человека, его работоспособность, здоровье, взаимоотношения в семье и на работе. У стресса есть противоположность – «внутренний комфорт», его составляющие – две важные и взаимосвязанные стороны нашей жизни: удовлетворение работой и добрая атмосфера в семье.

Чтобы противостоять стрессу, необходимо научиться владеть собой. Для начала нужно понять свои сильные и слабые стороны. Для этого можно воспользоваться консультацией психолога.

Как распознать и контролировать стресс и как совладать с ним, если он уже начался? Можно выделить следующие предвестники стресса:

- ◆ Невозможность сосредоточиться на чем-либо;
- ◆ Увеличение ошибок в работе;
- ◆ Ухудшение памяти;
- ◆ Нехватка времени;
- ◆ Усталость;
- ◆ Головные боли, боли в спине и желудке, снижение аппетита;
- ◆ Раздражительность;
- ◆ Апатия и астения;
- ◆ Увеличение приема таблеток;
- ◆ Пристрастие к алкоголю и курению.



**СТРЕСС ПРЕОДОЛИМ!** Существует множество методов, которые показывают, как бороться со стрессом – и выиграть.

Оптимальным способом уменьшения воздействия стресса является сон, позволяющий организму расслабиться и направить энергию на восстановление сил.

Десять простых советов психолога на тот случай, если необходимо снять напряжение и расслабиться:

- ◆ Увлажните голову и тело, примите теплую ванну или сделайте массаж лица;
- ◆ Погладьте свою любимую кошку или собаку, если они есть в вашем доме. Доказано: это помогает снизить артериальное давление;
- ◆ Сходите в кино, в гости, словом, отойдите от обычных забот;
- ◆ Пообедайте с другом;
- ◆ Почитайте журнал или книгу. У вас всегда должна быть под рукой такая книга или журнал, чтение которых доставляет вам радость;
- ◆ Послушайте свою любимую музыку. Громко пойте вместе с исполнителем. Немного потанцуйте;
- ◆ Выполните несколько физических упражнений или походите по комнате несколько минут. Физические упражнения снимают стресс и вызывают в теле химические реакции, благодаря которым человек чувствует себя хорошо;
- ◆ Найдите время для досуга на свежем воздухе: копайтесь в саду, катайтесь на велосипеде. Заинтересуйтесь, наконец, любимым делом;
- ◆ Произнесите про себя слова самоодобрения. Это займет у вас всего лишь несколько секунд;
- ◆ Улыбнитесь. Улыбка действительно поможет изменить к лучшему ваше настроение. И, кро-

МЕ ТОГО, ПОМОЖЕТ ПОЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ЛУЧШЕ ЕЩЕ КОМУ-ТО, КОМУ ВЫ УЛЫБАЕТЕСЬ.

Родители должны стремиться к гармонии в супружеских отношениях, помня, что только любящая семья может обеспечить оптимальные возможности для полноценного развития, воспитания и адаптации детей к жизни в обществе. Они имеют право на профессиональную помощь, особенно в период, связанный с кризисом семейных отношений.

В современной семейной психологии отмечают несколько переходных периодов, связанных с кризисом семейных отношений.

Можно определить приближение надвигающегося кризиса по следующим признакам:

- ◆ ЧАСТЫЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ И ПОТЕРЯ ДОВЕРИЯ ДРУГ К ДРУГУ;
- ◆ ПОТЕРЯ ИНТЕРЕСА К СУПРУГУ;
- ◆ ПОТЕРЯ НАДЕЖДЫ НА ВЗАИМНОСТЬ;
- ◆ НЕЖЕЛАНИЕ БРАТЬ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВОССТАНОВЛЕНИЕ БЛИЗОСТИ (ТРИ ОСНОВНЫХ УРОВНЯ БЛИЗОСТИ – СЕКСУАЛЬНАЯ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ);
- ◆ УСТОЙЧИВОЕ СОМНЕНИЕ – «ПРОДОЛЖАТЬ ЛИ СУПРУЖЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ».

Восстановить взаимопонимание и сотрудничество – самая главная забота каждого из супругов в кризисных ситуациях. И здесь, как правило, необходима особая психологическая помощь специалиста, без которой трудно бывает принять правильное решение.

## 5.

Отношения родителей с ребенком должны основываться на безусловной любви, что означает любовь независимо от достоинств, внешности, способностей и поведения ребенка.

Главное требование к семейному воспитанию – это любовь. Но при этом только любить ребенка и руководствоваться любовью в своих повседневных заботах о нем, в своих усилиях по его воспитанию – мало. Необходимо, чтобы ребенок ощущал, чувствовал, понимал, был уверен, что его любят, был наполнен этим ощущением любви, какие бы сложности, столкновения и конфликты ни возникали в его отношениях с родителями или в отношениях супругов друг с другом.

Поэтому так важно под руководством профессионала пройти школу родительства, основанную на ценностях материнства и отцовства, связанную с эмоциональной по своему характеру системой семейного воспитания, потому что ее центром является родительская любовь.

## 6.

Необходимо понимать причины страхов ребенка перед неблагоприятной экологией и помогать ребенку с ними справиться.

Переживания о последствиях проживания в «опасной» зоне чаще всего приходят к родителям во время любой болезни ребенка, т.е. когда он себя очень плохо чувствует. Родитель, конечно, в это время старается максимально защитить его хотя бы от каких-либо других проблем, трудностей. В первую очередь, к таким проблемам родитель относит радиацию: а вдруг и правда – только из-за этого? Соответственно, родитель всю дорогу к врачу «сомневается» вслух: «а вдруг началось... ах, если бы вовремя уехали... а все мы здесь... не бойся, малыш, наверно, все-таки не потому, что здесь живем...» и т.д. И ребенок, мало того, что плохо себя чувствует, оказывается еще и в плохом настроении, точнее, в ожидании от природы во-круг чего-то очень страшного...

Подобные сомнения во время любой болезни ребенка надо оставить. Когда мы начинаем лечение, озвучиваться должны исключительно предстоящие радужные «процедурные» перспективы выздоровления, общения с детским врачом, который избавит от болезни. При этом нельзя забывать, что выздоровление не всегда наступает сразу. По-

ЭТОМУ И СЕБЯ, И СВОЕГО ЛЮБИМОГО РЕБЕНКА НАДО НАСТРАИВАТЬ НА ДОЛГИЙ КРОПОТЛИВЫЙ ТРУД ПО ОСВОБОЖДЕНИЮ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НЕ СВЯЗЫВАЯ ЕГО С МЕСТОМ ПРОЖИВАНИЯ.

ДАВАЙТЕ ПРИЗНАЕМСЯ СЕБЕ, ЧТО ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЯВЛЯЕТСЯ ДОМА, А ПОТОМУ НЕ БУДЕМ ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ СВОЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПЕРЕЖИВАНИЯ РЕБЕНКА НА ОСОБЕННОСТИ МЕСТНОЙ ПРИРОДЫ, ПОСТРАДАВШЕЙ ОТ ДАЛЕКОГО ЧРЕЗВЫЧАЙНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ. В ДАННОМ СЛУЧАЕ ИМЕННО РОДИТЕЛИ ОТВЕЧАЮТ ЗА ТО, ЧТОБЫ У РЕБЕНКА НЕ СФОРМИРОВАЛСЯ УСТОЙЧИВЫЙ СТРАХ ПЕРЕД ПРОЖИВАНИЕМ В «ОПАСНОЙ» ЗОНЕ.

Ну и, наконец, надо забыть всем нам известную привычку родителя привлекать ребенка к чему-то хорошему, включая учебу, здоровый образ жизни, через запугивание плохими реалиями, в т.ч. и «плохой» экологией местности. Дескать, не будешь учиться – так и останешься здесь навсегда погибать. Не вылезешь из лужи – заболеешь, тем более, где живем, помнишь? И так здоровья здесь ни у кого никакого...

Именно на родителях лежит ответственность за развитие страхов перед проживанием в «опасной» зоне у ребенка. Родителям следует помнить, что у каждого возраста есть «свои» страхи, которые в случае нормального развития со временем исчезают. Задача взрослых – обеспечить это нормальное развитие. Не могут родители – им на помощь должны прийти специалисты.

Важным условием для гармоничного развития ребенка в семье является телесный контакт ребенка с ближайшими для него людьми – родителями!

Неумение родителей создать оптимальные условия для естественного развития собственного ребенка (например, лишение его полноценного телесного контакта с грудью матери, с ее телом и

др.), приводит к тому, что ребенок прочно усваивает состояние внутреннего неудовлетворения.

Потенциал использования телесной сферы человека в психотерапии и профилактике – поистине неисчерпаемы. Родители, не бойтесь и увеличивайте телесные контакты с вашим ребенком: поглаживайте его, ласково похлопывайте, сделайте массаж головки.





# ВСЕ ПРАВА ДЛЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ

ЮНИСЕФ в Центральной и Восточной Европе и  
Содружестве Независимых Государств

Каждому ребенку -  
здоровье, образование, равные возможности и ...  
НА ПУТИ К ГУМАННОМУ МИРУ

# Помощь детям с особенностями психофизического развития



В разных странах доля детей с особенностями психофизического развития варьируется от 5 до 8% от всего детского населения.

В последние годы в Беларуси наблюдается рост численности детей с особенностями в развитии. На начало 2006-2007 учебного года в стране насчитывалось 125 981 (6,74%) таких детей в возрасте до восемнадцати лет. Наибольшее число составляют дети с речевыми нарушениями, на втором месте по численности – дети, имеющие интеллектуальные и сенсорные нарушения.

Программы комплексной помощи детям с особенностями в развитии опираются на такие международные документы, как Конвенция о правах ребенка, Конвенция о правах инвалидов и Доклад о жизни детей-инвалидов для специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по положению детей 2002 года, а также на национальное законодательство Республики Беларусь.

Если в семье родился ребенок с особенностями в развитии, для родителей в любом случае главным является сам факт рождения ребенка, который изначально имеет право на нормальную жизнь в своей семье, с людьми, которые его любят, понимают и заботятся о нем.



# Ключевые Идеи

---

*Общество, семья, каждый человек имеют право знать, что:*

1.

Дети с особенностями развития имеют такие же права, что и обычно развивающиеся дети.

2.

Оказание ранней комплексной медико-психолого-педагогической помощи семье, впервые столкнувшейся с наличием у ребенка серьезных нарушений в развитии, может смягчить остроту проблемы.



**3.**

Все дети обучаемы.

**4.**

Семья – идеальное место для максимальной реализации потенциала ребенка, потому что никто не сможет так любить ребенка и заботиться о нем, как его собственные родители.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# ПОМОЩЬ ДЕТАМ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

## 1.

ДЕТИ С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ ИМЕЮТ ТАКИЕ ЖЕ ПРАВА, ЧТО И ОБЫЧНО РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ДЕТИ.

К КАТЕГОРИИ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ, ИМЕЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ И (ИЛИ) ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К ОТКЛОНЕНИЯМ В ОБЩЕМ РАЗВИТИИ И ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ПОЛУЧЕНИЮ ОБРАЗОВАНИЯ БЕЗ СОЗДАНИЯ ДЛЯ ЭТОГО СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ.

ОСНОВНЫЕ ПРАВА РЕБЕНКА – НА ПОЛНОЦЕННУЮ ЖИЗНЬ, ЗАБОТУ И УХОД, НА ПОЛУЧЕНИЕ КАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ, МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, ВСЕСТОРОННЕЕ И ПОЛНОЦЕННОЕ РАЗВИТИЕ, НА ПРОЖИВАНИЕ В СЕМЬЕ – ПРИНАДЛЕЖАТ ВСЕМ ДЕТАМ, НЕЗАВИСИМО ОТ СОСТОЯНИЯ ИХ ФИЗИЧЕСКОГО ИЛИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ.

НА ПРОТЯЖЕНИИ ПОСЛЕДНИХ ЛЕТ В БЕЛАРУСИ ПРИНЯТ РЯД ЗАКОНОВ, В КОТОРЫХ ОГОВОРЕНА ПРАВА ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ.

ГОСУДАРСТВО ГАРАНТИРУЕТ ДЕТАМ-ИНВАЛИДАМ, ДЕТАМ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ БЕСПЛАТНУЮ ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКУЮ И ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ, ВЫБОР ИМИ И ИХ РОДИТЕЛЯМИ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ, ПОЛУЧЕНИЕ БАЗОВОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (СТ.31 ЗАКОНА «О ПРАВАХ РЕБЕНКА»).

СОГЛАСНО ЗАКОНУ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ «О СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ИНВАЛИДОВ», ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ СОЗДАЮТСЯ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ, ВОСПИТАНИЯ,

получения профессии в учреждениях образования общего типа и специальных учреждениях образования. Для лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, а также принятых в учреждениях социального обслуживания, создаются условия для получения образования соответствующего уровня.

Для лиц с особенностями психофизического развития, которые по медицинским показаниям временно или постоянно не могут посещать учреждения образования, создаются условия для получения образования на дому.

Решение об обучении на дому принимается управлением (отделом) образования местного исполнительного и распорядительного органа на основании заявления законных представителей лиц с особенностями психофизического развития, заключения врачебно-консультативной комиссии и заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации на уровнях получения дошкольного, общего базового, общего среднего образования и медико-реабилитационной экспертной комиссии на уровне получения профессионально-технического образования (ст.25 Закона Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития»).

В целях всестороннего и гармоничного развития детей-инвалидов, воспитания у них общественной активности, интереса к труду, приобщения к науке, технике, искусству и спорту органы образования, другие государственные органы обязаны обеспечивать доступность внешкольного воспитания детям-инвалидам, создавая для этого необходимые условия (ст.15 Закона Республики Беларусь «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь»).

Лица с особенностями психофизического развития имеют право на получение образования в соответствии с их познавательными возможно-

СТЯМИ В АДЕКВАТНОЙ ИХ ЗДОРОВЬЮ СРЕДЕ ОБУЧЕНИЯ (СТ.5 Закона Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития»). Для этих детей допускается сочетание различных форм получения образования, включая обучение по индивидуальным учебным планам.

В Беларуси обеспечивается государственная поддержка детей-инвалидов и воспитывающих их семей. В соответствии с Законом Республики Беларусь «О пенсионном обеспечении», детям-инвалидам в возрасте до восемнадцати лет назначается социальная пенсия в зависимости от степени утраты здоровья. При первой степени утраты здоровья – 150% минимального размера пенсии по возрасту, при второй – 175%, при третьей – 200%, при четвертой – 250% (степень утраты здоровья устанавливает медико-реабилитационная экспертная комиссия (МРЭК)).

Детям-инвалидам в возрасте до восемнадцати лет установлена ежемесячная доплата к социальным пенсиям в размере 20% бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения.

К пенсии по случаю потери кормильца детям-инвалидам в возрасте до восемнадцати лет устанавливается надбавка на уход – 50% минимального размера пенсии по возрасту.

Социальные пенсии гражданам, в отношении которых установлена инвалидность вследствие увечья или заболевания, вызванного катастрофой на Чернобыльской АЭС, и детям, потерявшим кормильца вследствие данной катастрофы, назначаются, исходя из величины средней заработной платы работников в Республике, применяемой при назначении и перерасчете пенсии в связи с ростом средней заработной платы работников в Республике:

- ◆ Инвалидам I группы, детям-инвалидам в возрасте до восемнадцати лет – 50%;
- ◆ Инвалидам II группы – 30%;

- ◆ Инвалидам III группы – 15%;
- ◆ Детям, потерявшим кормильца, – 25%.

Пенсии назначаются в органах по труду, занятости и социальной защите по месту жительства, со дня установления инвалидности, если обращение последовало не позднее 3 месяцев со дня установления инвалидности.

Наличие в семьях детей-инвалидов обуславливает рост затрат, связанных с необходимостью усиленного питания, лечения и постоянного ухода, вероятность ухода с работы одного из родителей. Учитывая это, на ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет к ежемесячным пособиям назначается надбавка в размере 40% от соответствующего пособия. Пособие на детей-инвалидов в возрасте от трех до шестнадцати (восемнадцати) лет выплачивается в полном размере, независимо от совокупного дохода. Если ребенок-инвалид воспитывается в семье, где есть другие дети, то пособия всех детей также выплачиваются без учета совокупного дохода. Назначение и выплата государственных пособий и надбавок к ним осуществляются по месту работы (учебы) матери ребенка, а если мать не работает, то по месту работы (учебы) отца, со дня возникновения права на пособие, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня возникновения такого права. В случае обращения за пособием позднее шести месяцев ежемесячные пособия и надбавки назначаются со дня обращения.

Неработающим и не получающим пенсий лицам трудоспособного возраста, осуществляющим уход за ребенком-инвалидом, в органах по труду, занятости и социальной защите назначается и выплачивается дополнительно пособие по уходу за ребенком-инвалидом в размере 65% бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения. При этом данное пособие по уходу за детьми-инвалидами, которым не исполнилось десяти лет, назначается независимо от степени утраты

здоровья, а в возрасте от десяти до восемнадцати лет – со второй, третьей и четвертой степенью утраты здоровья.

Матери, воспитывавшие детей-инвалидов не менее восьми лет в период до их совершеннолетия, имеют право на пенсию по возрасту по достижении 50 лет и при стаже работы не менее 20 лет.

Отцы, воспитывавшие детей-инвалидов не менее восьми лет в период до их совершеннолетия, имеют право на пенсию по возрасту по достижении 55 лет и при стаже работы не менее 25 лет, если мать ребенка-инвалида не использовала приобретенного ею права на пенсию по возрасту, отказалась от этого права в пользу отца или не использовала право на пенсию по возрасту в связи со смертью.

Работающей матери (отцу, опекуну, попечителю), воспитывающей (воспитываемому) ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, предоставляется один свободный от работы день в неделю, а также один свободный от работы день в месяц с оплатой в размере среднего дневного заработка.

Для плательщиков подоходного налога, являющихся родителями детей-инвалидов, от подоходного налога освобождаются доходы в размере четырех базовых величин на каждого ребенка в возрасте до восемнадцати лет за каждый месяц налогового периода.

Для плательщиков единого налога, воспитывающих детей-инвалидов в возрасте до восемнадцати лет, ставки единого налога понижаются на 20%, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором возникло право на льготу, включая последний день месяца, в котором ребенок-инвалид достиг восемнадцатилетнего возраста.

Дети-инвалиды в возрасте до восемнадцати лет бесплатно обеспечиваются лекарствами по рецептам врачей, имеют право на бесплатный проезд

НА ВСЕХ ВИДАХ ГОРОДСКОГО И ПРИГОРОДНОГО ТРАНСПОРТА И ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ БЕСПЛАТНОЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ИЛИ ОЗДОРОВЛЕНИЕ. НЕ ВЗИМАЕТСЯ ПЛАТА ЗА СОДЕРЖАНИЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ВО ВСЕХ ТИПАХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И В ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.

ПРИ САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА В ВОЗРАСТЕ ДО ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ ОДНОМУ ИЗ РАБОТАЮЩИХ РОДИТЕЛЕЙ, ОПЕКУНУ (ПОПЕЧИТЕЛЮ), В СЕМЬЕ КОТОРЫХ ВОСПИТЫВАЕТСЯ РЕБЕНОК-ИНВАЛИД, ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ ПОСОБИЕ НА ВЕСЬ ПЕРИОД САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ (С УЧЕТОМ ВРЕМЕНИ НА ПРОЕЗД) НА ОСНОВАНИИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВКК О НЕОБХОДИМОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО УХОДА ЗА РЕБЕНКОМ В ЭТОТ ПЕРИОД.

ДЕТИ С ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ НУЖДАЮТСЯ В ПРИЗНАНИИ РАВНЫХ ПРАВ С ИХ НОРМАЛЬНО РАЗВИВАЮЩИМИСЯ СВЕРСТНИКАМИ, НО, ВМЕСТЕ С ТЕМ, НУЖДАЮТСЯ В ОСОБОМ ВНИМАНИИ И ПОДДЕРЖКЕ СО СТОРОНЫ БЛИЖАЙШЕГО ОКРУЖЕНИЯ, А ТАКЖЕ ВСЕГО ОБЩЕСТВА.

## 2.

ОКАЗАНИЕ РАННЕЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, ВПЕРВЫЕ СТОЛКНУВШЕЙСЯ С НАЛИЧИЕМ У РЕБЕНКА СЕРЬЕЗНЫХ НАРУШЕНИЙ В РАЗВИТИИ, МОЖЕТ СМЯГЧИТЬ ОСТРОТУ ПРОБЛЕМЫ.

ВСЕ ДЕТИ РАСТУТ И РАЗВИВАЮТСЯ ПО ОДНОМУ И ТЕМ ЖЕ ПРИНЦИПАМ, НО У КАЖДОГО РЕБЕНКА СВОЙ ТЕМП РАЗВИТИЯ. ЕСЛИ У РОДИТЕЛЕЙ ПОЯВИЛИСЬ ПОДОЗРЕНИЯ, ЧТО ИХ РЕБЕНОК РАЗВИВАЕТСЯ ИНАЧЕ, ЧЕМ ОСТАЛЬНЫЕ ДЕТИ, ОНИ МОГУТ СРАВНИТЬ ДОСТИЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ ДЕМОНИСТРИРУЕТ ИХ РЕБЕНОК В СВОЕМ РАЗВИТИИ СО СТАНДАРТНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ НОРМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, УКАЗАННЫМИ В ТАБЛИЦЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В РАЗДЕЛЕ «РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА».

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ-ЛИБО ВОЛНУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ РОДИТЕЛЯМ НЕОБХОДИМО СРАЗУ ОБРАТИТЬСЯ К СПЕЦИАЛИСТАМ (ДЕТСКОМУ ВРАЧУ, НЕВРОЛОГУ, ЛОГОПЕДУ, ПСИХОЛОГУ) ЗА КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ПОМОЩЬЮ ИЛИ КОНСУЛЬТАЦИЕЙ ПО ИНТЕРЕСУЮЩИМ ВОПРОСАМ. ПРОФЕССИОНАЛЫ ПРОВЕРЯТ, НАСКОЛЬКО ОБОСНОВА-



НЫ ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ПРОВЕДУТ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА, ДАДУТ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ, А ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ – И ЛЕЧЕНИЮ.

**Медико-психолого-педагогическое обследование,** целью которого является изучение с использованием специальных методов и методик индивидуальных особенностей личности ребенка, развития его познавательной и эмоционально-волевой сфер, потенциальных возможностей и состояния здоровья, поможет определить, нуждается ли ребенок в специальных условиях для получения образования.

Если дома малыш не может чему-то научиться (например, переворачиваться, сидеть, ползать, ходить, понимать чужую речь, общаться с другими людьми, как взрослыми, так и сверстниками), и у родителей не получается ему помочь в этом, им следует обратиться за помощью в службы раннего вмешательства, которые открываются при детских поликлиниках, и в центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР).

Ранняя комплексная помощь представляет собой систему мер, включающую выявление, обследование, коррекцию физических и (или) психических нарушений, индивидуализированное обучение ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет с медико-психолого-педагогическим сопровождением в условиях семьи, учреждений образования и организаций здравоохранения.

Развитие малыша должно быть гармоничным. Умение двигаться означает для ребенка возможность открывать и познавать мир. Вместе с тем ребенок открывает и познает самого себя, осваивает собственное тело. Маленький ребенок живет всем своим телом, и все чувства, радость и боль он выражает также всем телом. Поэтому любое нарушение двигательной функции означает сокращение

ВОЗМОЖНОСТЕЙ ВЫРАЖЕНИЯ ЭМОЦИЙ, ОБЩЕНИЯ, ПОЗНАНИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА.

У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ИНОГДА НАБЛЮДАЕТСЯ БОЛЕЕ ИЛИ МЕНЕЕ ВЫРАЖЕННАЯ СЛАБОСТЬ ГЛАЗНЫХ МЫШЦ, ЧТО ВПОСЛЕДСТВИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ ЗРЕНИЯ.

РОДИТЕЛИ И ВОСПИТАТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ:

- ◆ МАЛЫШ ЧАСТО ТРЕТ ГЛАЗА;
- ◆ ЗРАЧКИ БЕСПОКОЙНО ДВИГАЮТСЯ В РАЗНЫЕ СТОРОНЫ;
- ◆ ПОСТОЯННО ТРЯСЕТ ИЛИ КРУТИТ ЧТО-ТО ПЕРЕД ГЛАЗАМИ;
- ◆ ЗАМЕЧАЕТ БУТЫЛОЧКУ ТОЛЬКО, КОГДА ОНА ДВИЖЕТСЯ;
- ◆ НЕ ВИДИТ КРОШКИ НА БЕЛОЙ СКАТЕРТИ;
- ◆ ПРИТЯГИВАЕТ ПРЕДМЕТЫ БЛИЗКО К ЛИЦУ, РАССМАТРИВАЯ ИХ;
- ◆ ДВИЖЕНИЯ РУК НЕУВЕРЕННЫЕ И РЕБЕНОК ЧАСТО ДЕЛАЕТ БЕСПОРЯДОЧНЫЕ ХВАТАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ.

ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ И ИХ ПРИЧИНЫ МОГУТ БЫТЬ РАЗЛИЧНЫ: НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ЗРЕНИЯ, ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ.

К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНОК ПОСТЕПЕННО ЗАПОМИНАЕТ НАЗВАНИЯ ПРЕДМЕТОВ И ЯВЛЕНИЙ, ЗНАКОМЫХ ЕМУ ПО ВИДУ И НА ОЩУПЬ. ТАКОЕ ПОНИМАНИЕ СЛОВ, НАЗЫВАЕМОЕ «ПАССИВНЫМ СЛОВАРНЫМ ЗАПАСОМ», ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ОВЛАДЕНИЯ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧЬЮ.

ЕСЛИ У РЕБЕНКА ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ ИЛИ ОН ПОКА НЕ МОЖЕТ ГОВОРИТЬ В СИЛУ СВОИХ ОСОБЕННОСТЕЙ, РОДИТЕЛЯМ НЕ СЛЕДУЕТ ЕГО ОГРАНИЧИВАТЬ В ПРОЯВЛЕНИИ СВОИХ ЭМОЦИЙ И ЖЕЛАНИИ ОБЩАТЬСЯ. НЕОБХОДИМО ПОМНИТЬ, ЧТО ВСЕ ИМЕЮТ ПРАВО НА

УСПЕШНУЮ КОММУНИКАЦИЮ, ЧТО ОЗНАЧАЕТ ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТИ:

- ◆ ВЫБОРА;
- ◆ ГОВОРИТЬ «НЕТ»;
- ◆ ЗВАТЬ И ИНИЦИИРОВАТЬ ОБЩЕНИЕ;
- ◆ ЗНАТЬ О ТОМ, ЧТО ПРОИСХОДИТ;
- ◆ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРАВО НА УЧАСТИЕ В РАЗГОВОРЕ;
- ◆ ВЕСТИ ОСМЫСЛЕННЫЙ РАЗГОВОР;
- ◆ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИНЫЕ, ОТЛИЧНЫЕ ОТ УСТНОЙ РЕЧИ СПОСОБЫ КОММУНИКАЦИИ (ЖЕСТЫ, КАРТИНКИ, ПИКТОГРАММЫ И ДР.).

Если же появляются вопросы по поводу развития речи ребенка, родители замечают, что их ребенок отличается от детей «в песочнице», то не следует ждать достижения ребенком трехлетнего возраста, а следует сразу обратиться к специалисту (логопеду).

Мы живем в эпоху изменений отношения общества к инвалидам и людям с особенностями в психофизическом развитии и связанного с этим кардинального сдвига в понимании всех возможностей детей с особенностями развития и реальных возможностей их родителей. Общество пришло к пониманию, что дети с особенностями развития – это дети, которые обладают потенциалом. Они могут учиться, могут плодотворно взаимодействовать со своими сверстниками. Они могут рассматриваться как полноправные члены общества со всем его многообразием. Главное для детей и их семей – это раннее обращение к специалистам по волнующим вопросам развития. Необходимо помнить: чем раньше будет оказана квалифицированная помощь ребенку, тем лучше будет для него.

**За помощью родители могут обратиться:**

- ◆ В службы (центры) раннего вмешательства при детских поликлиниках (пока в Минске (1) и Гомеле (2), а также в Бресте и Брестской области (12), Могилеве, Полоцке, Новополоцке, Орше, Гродно, в 2008 году планируется открытие таких центров в других областных и районных городах и в районах г. Минска), в которых оказывается помощь детям с особыми потребностями раннего возраста (до трех лет) и их семьям;
- ◆ В центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР) в областных и районных городах республики, в которых оказывается комплексная медико-психолого-педагогическая помощь детям с особенностями психофизического развития до восемнадцати лет по разным направлениям;
- ◆ В центры медицинской реабилитации для детей с неврологическими и психоневрологическими нарушениями, которые ведут работу с детьми с нарушениями в развитии с раннего возраста;
- ◆ В территориальные центры социального обслуживания населения и общественные организации помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам в регионах республики, которые активно принимают участие в поддержании семьи.

## 3.

Все дети обучаемы.

Полноценное развитие ребенка зависит от своевременного и квалифицированного оказания комплексной помощи.

В оказании помощи ребенку следует уделять большое внимание возможностям ребенка, его потенциалу. Развитие ребенка во всех областях зависит, главным образом, от того факта, что ребенок способен использовать, а в дальнейшем развивать процессы и функции, которые у него не нарушены. В результате у ребенка могут появиться компенса-

ТОРНЫЕ СТРАТЕГИИ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ЕМУ УЧИТЬСЯ И РАЗВИВАТЬСЯ ДАЛЬШЕ.

НЕ СЛЕДУЕТ ЗАБЫВАТЬ, ЧТО ПРИОБРЕТЕНИЕ И РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ ЗАВИСИТ ОТ ПОЛНОЦЕННОГО И ОСМЫСЛЕННОГО ОПЫТА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОКРУЖАЮЩИМ МИРОМ, А ЭТО ПРЕДПОЛАГАЕТ УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ И ИНТЕРЕСОВ, СВЯЗАННЫХ С ЖЕЛАНИЕМ УЗНАТЬ И ИССЛЕДОВАТЬ.

НАРУШЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ПРИВОДИТ РЕБЕНКА К ПРОБЛЕМАМ В РАЗВИТИИ ТОЛЬКО ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ, ПОСКОЛЬКУ ЭТО НЕ ВСЕГДА ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ДАЛЬНЕЙШИЕ НАРУШЕНИЯ. ТАК, НАПРИМЕР, ПРИ ПОТЕРЕ СЛУХА НА ОДНО УХО ИЛИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗРЕНИЯ НА ОДИН ГЛАЗ ВОЗМОЖНОСТЬ ВОСПРИНИМАТЬ ЗВУК ИЛИ ЗРИТЕЛЬНЫЕ СИГНАЛЫ СОХРАНЯЕТСЯ.

РОДИТЕЛЯМ ВАЖНО ЗНАТЬ, ЧТО НАРУШЕНИЯ ПОДОБНОГО РОДА НЕ СЛУЖАТ ПРЕПЯТСТВИЕМ ДЛЯ ЗАЧИСЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ В УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ОБЩЕГО ТИПА, ОДНАКО ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМО СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ, КОТОРЫЕ БЫ СПОСОБСТВОВАЛИ ОБУЧЕНИЮ, А ТАКЖЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ РЕБЕНКА С ОСОБЕННОСТЯМИ В ОБЩЕСТВО. РЕБЕНОК С ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ, НАХОДЯСЯ В ОБЩЕСТВЕ СВЕРСТНИКОВ, НЕ ЧУВСТВУЕТ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ СОБОЙ И ОБЫЧНЫМ РЕБЕНКОМ, ОН ТАКЖЕ ХОЧЕТ ИГРАТЬ, ВЕСЕЛИТЬСЯ, ПОЗНАВАТЬ, СОПЕРНИЧАТЬ В СТРЕМЛЕНИИ БЫТЬ СИЛЬНЕЕ, ЛУЧШЕ, БЫСТРЕЕ. РЕБЕНОК С ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ ДЕЛАЕТ ОКРУЖАЮЩИХ НАМНОГО ГУМАННЕЕ.

В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ УВЕЛИЧИЛОСЬ ЧИСЛО УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ ОБЩЕГО ТИПА, В КОТОРЫХ ЕСТЬ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ (КЛАССЫ) ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ГРУППЫ (КЛАССЫ) ИНТЕГРИРОВАННОГО (СОВМЕСТНОГО) ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ. СОЗДАНИЕ ТАКОГО РОДА ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДЕТЯМ С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ ПРОЖИВАТЬ В СЕМЬЕ И ПОЛУЧАТЬ СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА.

Родители детей с тяжелыми множественными нарушениями теперь получают не только медицинскую помощь у врачей-педиатров в районной поликлинике, но и могут обращаться в центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по месту жительства для организации обучения их детей. Такая возможность позволяет существенно смягчить остроту проблемы, связанную с социализацией семьи и самого ребенка в обществе.

## 4.

Семья – идеальное место для максимальной реализации потенциала ребенка, потому что никто не сможет так любить ребенка и заботиться о нем, как его собственные родители.

Дети должны, если есть хоть какая-то возможность, жить в семье, рядом с людьми, которые заботились бы о них и любили их. Именно близкие люди должны быть спутниками ребенка в детстве. Это способствует тому, чтобы оценить развитие ребенка в раннем детстве, выявить нарушения, если таковые есть, и проследить, чтобы семья получила помощь как можно быстрее. Поддержка и помощь с самого начала направлена на то, чтобы вокруг ребенка создавалась благоприятная для его развития обстановка. Родителей и тех, кто заботится о малыше, рассматривают как важных партнеров в любой программе помощи ребенку.

Когда рождается в семье ребенок с особенностями в развитии, главное – то, что он родился и имеет право на нормальную жизнь дома, в своей семье, с людьми, которые его любят, понимают. Нормальная жизнь обязательно должна включать в себя свободу – возможность выбирать, проявлять инициативу, принимать решения, которые другие люди будут уважать. Нормальная жизнь означает также включение в жизнь общества – возможность посещать детский сад или школу, иметь друзей, ходить в театры и т.д.

Одна из самых главных потребностей маленького ребенка – наличие постоянного ухаживающего, с которым можно установить безопасные отношения. Поэтому маленькие дети очень болезненно переживают разлуку с близкими, хотя не всегда это могут выразить словами. Взрослый, находящийся

рядом с ребенком постоянно, помогает ему справиться с трудностями повседневной жизни. Особенно это касается маленьких детей. На первых годах жизни формируется привязанность ребенка к матери или другому значимому взрослому – это эмоциональная близость, ощущение защищенности и заботы, которые могут быть только в любящей семье. Все дети, и особенно дети с особенностями в развитии, нуждаются в стабильных и доверительных отношениях с людьми, которые о них заботятся. Ранний опыт общения младенца с близким окружением есть необходимое условие для развития способности общаться и учиться. Устойчивая привязанность способствует развитию любого малыша и воспитанию таких социальных чувств, как благодарность, отзывчивость и теплота в отношениях, т.е. всего, что является проявлением истинно человеческих качеств.

В последние годы в нашей стране уделяется много внимания семьям, у которых родился ребенок с особыми потребностями. На самых первых этапах сопровождения семьи создаются группы первичной поддержки при роддомах, затем центры раннего вмешательства, реабилитационные клиники и центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, которые сотрудничают с семьей и ребенком на протяжении первых лет жизни. Жизнь ребенка с особыми потребностями и его семья должна быть, насколько это возможно, нормальной с самого рождения, и система оказания помощи семье должна способствовать созданию и обеспечению благоприятных условий для развития любого ребенка.

