

Питание и здоровье детей дошкольного возраста

(памятка для родителей)

Полноценное питание – существенный и постоянно действующий фактор, обеспечивающий адекватные процессы роста, развития, а также укрепление здоровья в детском возрасте.



Что такое рациональное питание?

Рациональное питание – это питание, достаточное в количественном отношении, по качественному составу, покрывающее затраты организма ребенка в пищевых веществах и энергии.

Каким должно быть питание?

безопасным

вкусным

разнообразным

свежеприготовленным

калорийным

регулярным

Пища должна служить источником положительных ощущений и приносить удовольствие!

Как организовать питание, чтобы ребенок был здоровым?

- **Установите режим питания ребенка** с интервалами между приемами пищи в течение дня 3,5 – 4 часа:
завтрак – 8-30ч.; II завтрак - 10- 30ч.; обед - 12-30; полдник - 15-30ч; ужин – 18-30ч; II ужин -21ч.
- **Обеспечьте разнообразный рацион** питания с включением необходимого ассортимента продуктов:
 - ежедневно включайте в рацион молоко, кисломолочный напиток, мясо, картофель, овощи, фрукты, хлеб, крупу, масло сливочное и растительное, сахар, соль;
 - 2-3 раза в неделю включайте – творог, сметану, птицу, сыр, яйцо, сок.
- **Ориентируйтесь на физиологические потребности** детей дошкольного возраста в основных пищевых веществах и энергии, в витаминах и микронутриентах (в сутки) с учетом возраста детей: в молоке - до 450гр., в мясе – до 80гр., в т.ч. 50% за счет птицы; в рыбе – до 37гр.; в овощах – до 260гр.; во фруктах – до 100гр.; в соках – до 100гр.; в яйце – до 1 шт. в день.
- **Имейте в виду:**
 - рацион питания детей должен содержать достаточное количество пищевых волокон, которые содержатся в злаках, овощах и фруктах; молока и молочных продуктов – источниках кальция;
 - ребенок ежедневно нуждается в хлебе - в пшеничном (80гр.) и в ржаном (50гр);
 - один раз в неделю целесообразно включать в меню бобовые;
 - рекомендуется приготовление компота из сухофруктов, напитка из шиповника, салата из квашеной капусты - источниках витамина С;

• **Соблюдайте принципы рационального питания:**



- адекватная энергетическая ценность рациона, соответствующая энергозатратам детей;
- сбалансированность рациона по минеральному составу и витаминам;
- режим питания с сохранением равномерных интервалов между приемами пищи;
- щадящее питание с использованием различных способов кулинарной обработки, исключая жарку (варка, запекание, припускание, пассерование, тушение, приготовление на пар);
- технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, сохраняющая высокие вкусовые качества и пищевую ценность;
- учет индивидуальных особенностей детей.

• **Формируйте блюда по приемам пищи с учетом суточной потребности детей в пищевых веществах и энергии, которая должна составлять 1560 - 1963 ккал:**

- завтрак - 20-25% от суточной калорийности: горячее блюдо, бутерброд, горячий напиток;
- II завтрак - 5% от суточной калорийности: фрукты;
- обед - 30-35% от суточной калорийности - закуска (овощи, сельдь), первое блюдо, второе блюдо (блюдо из мяса, птицы и гарнир), третье блюдо – напиток (компот или кисель);
- полдник - 10-15% от суточной калорийности - напиток (молоко, кефир, сок, чай) и булочное или кондитерское изделие;
- ужин - 20-25% от суточной калорийности: рыбное, мясное, овощное, творожное блюдо и горячий напиток;
- II ужин - до 5% от суточной калорийности: кисломолочный напиток.

• **Обратите внимание на особенности питания детей:**

- суммарный объем блюд по приемам пищи должен составлять - для детей 1- 3года: на завтрак 350-450гр., на обед –450-550гр., на полдник – 200-350гр., на ужин – 400-500гр.;
- для детей 3 - 7лет: на завтрак 400-550гр., на обед – 600-800гр., на полдник – 250-350гр., на ужин – 450-600гр.;
- каждый ребенок должен получать в 4 раза больше углеводов, чем белков и жиров, т.е. наиболее благоприятное соотношение белков, жиров и углеводов 1:1:4;
- сочетаемость продуктов и блюд - одно из условий правильного составления меню;
- необходимо исключить продукты и блюда, способные оказывать раздражающее действие на слизистую органов пищеварения;
- нецелесообразно в рационе питания детей повторение блюд в течение дня, на протяжении 3-х дней;
- не допускается использовать в питании детей следующие продукты: молоко не пастеризованное, мясо и яйца водоплавающих птиц, маргарин, грибы, квас, газированные напитки, первые и вторые блюда на основе сухих концентратов быстрого приготовления, карамель, майонезы, кетчупы, уксус, горчица, хрен, перец острый, маринованные овощи и фрукты с уксусом, кофе натуральный.

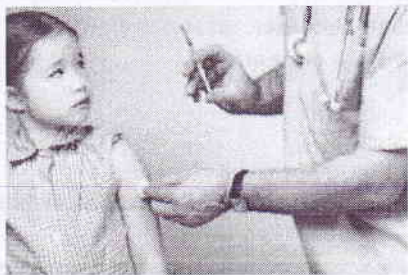
Помните!

Организуя рациональное, сбалансированное питание детей, Вы создаете оптимальные условия для их развития и укрепления здоровья.

Здоровый ребенок – здоровая нация!

Корь и ее профилактика

(памятка для населения)



Корь - это широко распространенное острое инфекционное заболевание, встречающееся главным образом у детей и характеризующееся повышением температуры, катаральным воспалением слизистых оболочек носа, глаз и горла и появлением на коже пятнистой сыпи. Корь является одной из самых заразных болезней, известных на сегодняшний день. Для этой инфекции характерна почти 100-процентная восприимчивость - то есть если человек, ранее корью не

болевший и не привитый, будет контактировать с больным корью - вероятность заболеть чрезвычайно высока.

Как происходит заражение корью

Источником инфекции является больной корью человек с момента появления первых признаков болезни до четвертого дня включительно от начала высыпаний. В случае заражения, после контакта с больным проходит от 7 до 17 дней, прежде чем болезнь проявится (инкубационный период).

Корь - это воздушно-капельная инфекция. Вирус попадает в организм через слизистые оболочки верхних дыхательных путей и глаз от больного корью человека, который распространяет его при дыхании, разговоре, чихании и кашле.

Вирус кори очень летуч - с потоком воздуха он может попадать в соседние помещения и даже на другие этажи здания через окна, вентиляцию, замочные щели, - поэтому заразиться можно, просто находясь в одном доме с заболевшим. Источник инфекции - больной корью, который заразен для окружающих с последних 2-х дней инкубационного периода до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным. После перенесенного заболевания у выздоровевших сохраняется пожизненный иммунитет.

Дети, родившиеся от перенесших корь матерей, остаются невосприимчивыми к болезни до 3 месяцев, так как в течение этого периода в их крови сохраняются защитные материнские антитела. Лица, не болевшие корью и не привитые против нее, остаются высоко восприимчивыми к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте.

Симптомы

Инкубационный период, т.е. время от заражения до появления первых симптомов, длится от 7 до 14 дней. Важно помнить, что болезнь начинается не с появления сыпи, а с симптомов простуды: температура 38-40 градусов, резкая слабость, отсутствие аппетита, сухой кашель, насморк. Позже появляется конъюнктивит (воспаление слизистой оболочки глаза). Примерно через 2-4 дня после первых симптомов болезни на слизистой оболочке щек (напротив коренных зубов) возникают мелкие беловатые высыпания. На 3-5-й день болезни появляется сыпь в виде ярких пятен, которые имеют тенденцию сливаться между собой. Сначала она обнаруживается за ушами и на лбу, затем быстро распространяется ниже - на лицо, шею, тело и конечности. Мелкие розовые пятна сыпи быстро увеличиваются в размерах, приобретают неправильную форму, иногда сливаются. В период максимального высыпания, через 2-3 дня после появления сыпи, температура снова может подниматься до 40,5 градуса. Сыпь держится 4-7 дней. На месте пятен остаются очаги коричневой пигментации, через 2 недели кожа становится чистой.

Осложнения

Осложнения развиваются чаще у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых старше 20 лет. Наиболее распространенными являются воспаление среднего уха (отит), слепота, бронхопневмония, воспаление шейных лимфоузлов, ларингит, энцефалит. К сожалению,

осложнения кори не так уж редки, поэтому лечение заболевания должно проводиться под медицинским контролем – участковый врач посещает пациента.

Что можете сделать вы?

При малейшем подозрении на развитие кори следует незамедлительно обратиться к врачу. Это важно не только для скорейшей постановки диагноза и начала лечения, но и для принятия противоэпидемических мер в коллективе, который посещал Ваш ребенок.

Лечение и уход

Неосложненную корь лечат дома, обязательно под наблюдением врача. При тяжелом течении болезни, развитии осложнений, возможна госпитализация.

Лечение неосложнённой кори симптоматическое, включает постельный режим, обильное питье, жаропонижающие препараты, средства от насморка и боли в горле, отхаркивающие препараты, витамины.

В комнате, где находится больной ребенок, необходимо ежедневно делать влажную уборку. Проветривания должны быть как можно чаще. Шторы лучше держать задернутыми, так как при кори наблюдается светобоязнь. Постельное белье и пижама больного ребенка должны быть чистыми. Ребенка надо часто и понемногу поить водой, компотами, морсами.

Еда должна быть легкой, щадящей: кисломолочные продукты (кефир, йогурт, простокваша); овощные супы; овощные и фруктовые пюре; отварное протертое мясо (нежирная телятина, курица, индейка).

После перенесенной кори ребенок очень ослаблен: какое-то время он может чувствовать себя не слишком хорошо, плохо есть, капризничать, быстро уставать. Его иммунная система еще минимум два месяца остается чрезвычайно восприимчивой к любой инфекции. Надо стараться оберегать его от излишних контактов, нагрузок, стрессов, переохлаждения и т.д.

Профилактика

Надежным и эффективным методом профилактики кори является вакцинация. Прививка от кори - это, по своей сути, искусственное инфицирование вирусом, но очень ослабленным, в результате которого организм вырабатывает защитный иммунитет. У некоторых детей с 6-го по 20-й день после прививки могут отмечаться слабые реакции в виде повышения температуры, а иногда появления конъюнктивита и не обильной сыпи. Эти симптомы сохраняются 2-3 дня, после чего все благополучно проходит. Не пугайтесь, это вполне возможно и не опасно. Однако на всякий случай, при возникновении каких-либо осложнений после прививок обязательно обращайтесь к врачу. Первую вакцинацию проводят детям в возрасте 12 месяцев, вторую - в возрасте 6 лет.

Прививка обеспечивает стойкий защитный эффект в течение 15 лет. Живые вакцины не назначают беременным женщинам, больным туберкулезом, лейкозом, лимфомой, а также ВИЧ-инфицированным.

Детям до 3 лет, беременным женщинам, больным туберкулезом и лицам с ослабленной иммунной системой обычно вводят противокоревой иммуноглобулин (пассивная иммунизация) в первые 5 дней после контакта с больным.

Дети старше 3 лет, не болевшие корью, не привитые ранее и не имеющие клинических противопоказаний, подлежат срочной вакцинации. Вакцина может обеспечить защитный эффект при использовании ее до контакта или в течение 2 суток после контакта с больным корью. Тому, кто контактировал с больным корью, и при этом ранее не болел и не привит против этой инфекции, возможно проведение пассивной иммунизации. Введение иммуноглобулина в течение первых дней после контакта может защитить от болезни или обеспечить более легкое ее течение.

В детских дошкольных учреждениях карантин устанавливается для ранее не болевших корью и не привитых детей на 21 день от начала контакта

В очаге инфекции ежедневно проводят профилактический осмотр и термометрию детей, которые находились в контакте с тем, кто заболел. Всех обнаруженных больных корью срочно изолируют.

Что нужно знать о гипертонии?

(памятка для населения)

Гипертония – ведущий фактор риска здоровью - повышенное артериальное давление. В нашей стране гипертонией болеют до 40% взрослого населения. В настоящее время гипертония является наиболее распространенным хроническим заболеванием сердечно - сосудистой системы, деятельность которой достаточно сложная. С каждым ударом кровь, обогащенная кислородом, попадает из желудочка сердца в аорту, затем, разветвляясь на множество артерий - в мелкие артерии, из них в микроскопические сосуды – капилляры, поступая в каждую клетку. После передачи кислорода клеткам кровь вновь возвращается к сердцу через сеть венозных сосудов.

Силу, воздействующую на стенки сосудов во время тока крови, и называют давлением.

Уровень артериального давления у различных людей варьируется и зависит от их активности. При физической работе, занятиях спортом артериальное давление начинает повышаться. Резкий подъем из горизонтального положения приводит к немедленному повышению давления. Человек чувствует помутнение в голове или слабость при длительном нахождении на ногах, т.к. кровь скапливается в венах ног, в результате в мозг поступает недостаточное количество кислорода. Во время сна давление более низкое. При раздражении вырабатывается гормон стресса адреналин, что способствует повышению давления.

Нормальные показатели давления: у детей 70/50 мм рт.ст., у взрослых – 120/80 мм рт.ст. Давление 140/90 мм рт.ст. и выше считается признаком гипертонии.

Провоцирующими факторами гипертонии являются: гормональный дисбаланс, хронические заболевания почек и нарушения их функции в связи с обильной солевой диетой, невыявленные заболевания, побочный эффект от принимаемых лекарств.

Основными причинами гипертонии могут стать пренебрежение здоровым образом жизни, курение, чрезмерное потребление алкоголя, малоподвижный образ жизни, избыточный вес, повышенный уровень холестерина в крови, стресс.

Какие изменения происходят в организме и в чем они проявляются?

ИЗМЕНЕНИЯ

ПРОЯВЛЕНИЯ

- потеря эластичности и гибкости больших артерий, сужение мелких артерий, уменьшение просвета стенок сосудов из-за откладывания бляшек - *охлаждение конечностей, боли в икроножных мышцах*
- ухудшение зрения - *мелькание мушек перед глазами*
- нарушение функции почек - *частое мочеиспускание в ночное время*

- нарушение функции головного мозга - *головная боль, тяжесть и боль в затылочной области, головокружение*
- увеличение массы сердечной мышцы и ухудшение ее кровоснабжения - *боли, одышка, сердцебиение*

Последствия повышенного артериального давления, зачастую, проявляются в виде инфаркта миокарда и инсульта, в связи с тем, что болезнь диагностируется на поздних стадиях.

Пять правил снижения риска развития гипертонии:

1. Питаться правильно:

- соблюдать режим питания, принимать пищу часто, 4-5 раз в день, ужинать не позже чем за 2-3 часа до сна;
- обеспечить сбалансированный рацион, соответствующий энергетическим затратам организма;
- употреблять разнообразные продукты, включать в рацион больше овощей, фруктов, рыбы;
- ограничить потребление соли, сахара, жиров;
- осуществлять приготовление пищи путем отваривания, запекания, тушения.

2. Отказаться от курения, как ведущего фактора риска развития гипертонии.

3. Увеличить физическую активность:

- Ежедневно делать утреннюю гимнастику; ввести оздоровительную физкультуру (ходьба, медленный бег, плавание, велосипед, лыжи);
- Заняться физическим трудом на участке;
- Играть в подвижные игры (волейбол, бадминтон, теннис);
- Больше ходить пешком, больше бывать на свежем воздухе.

4. Преодолевать стресс:

- Замедлить темп жизни, планируя рабочий день, соблюдая режим труда и отдыха;
- Высыпаться: спать не менее 7-8 часов в сутки;
- Не есть на ходу;
- Не использовать для борьбы со стрессом табакокурение и алкоголь;
- Займитесь плаванием или аквааэробикой, йогой;
- Используйте релаксацию, включив приятную музыку и представив себя на берегу моря;
- Переключиться на положительные эмоции (концерт, театр, прогулки);
- Анализируйте свои негативные эмоциональные переживания;
- Думайте о хорошем;
- Следите за своим настроением, чаще улыбайтесь!

5. Проходить медицинское обследование, регулярно проверяя свое артериальное давление.

Помните:

соблюдение здорового образа жизни во много раз снизит риск развития и прогрессирования гипертонии!

БЕРЕГИТЕСЬ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ!

(памятка для населения)

Энтеровирусные инфекции представляют собой группу инфекционных заболеваний, развивающихся при поражении человека вирусами рода Enterovirus.

Источником инфекции является больной человек или носитель. Инкубационный период составляет максимум 21 день, в среднем скрытый период длится от 1 до 10 дней.

Заболевание может передаваться через воздух, пищу, воду, а также контактно-бытовым путем, начинается остро, распространяется быстро. Характерно повышение температуры тела до 39-40 градусов, сильная головная боль, головокружение, рвота, иногда боли в животе, спине. Возможны катаральные проявления со стороны верхних дыхательных путей, расстройство желудочно-кишечного тракта, множественные поражения органов и систем, в.ч. серозный менингит, геморрагический конъюнктивит, изъязвления на слизистых в полости рта, высыпания на лице, конечностях. Наибольшую опасность представляют тяжелые клинические формы с поражением нервной системы.

Что предпринять при первых признаках заболевания?

- немедленно обратиться за медицинской помощью;
- не заниматься самолечением;
- не допускать посещения ребенком организованного детского коллектива (школа, дошкольное учреждение, учреждение дополнительного образования).

Как уберечься от заболевания энтеровирусной инфекцией?

- употреблять для питья только кипяченую или бутилированную воду;
- перед употреблением тщательно мыть фрукты, использовать овощи после термической обработки;
- не употреблять в пищу продукты с истекшими сроками годности;
- соблюдать элементарные правила личной гигиены, мыть руки перед едой, после туалета, перед приготовлением пищи;
- ежедневно мыть игрушки с применением моющих средств;
- купаться только в установленных для этих целей водоемах и специально отведенных местах; не заглатывать воду во время купания; не допускать купания детей в фонтанах;
- проводить влажную уборку помещений с использованием моющих и дезинфицирующих средств;
- регулярно проводить проветривание помещений;
- избегать посещения массовых мероприятий, мест с большим скоплением людей (общественный транспорт, театры, кинотеатры и т.д.) при подъеме заболеваемости.

СКАЖЕМ «НЕТ» ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ!

(памятка для руководителя дошкольной организации, образовательного учреждения)

Энтеровирусные инфекции представляют собой группу инфекционных заболеваний, развивающихся при поражении человека вирусами рода Enterovirus. Источником инфекции является больной человек или носитель. Инкубационный период в среднем составляет от 1 до 10 дней, максимальный – до 21 дня.

Заболевание может передаваться через воздух, пищу, воду, а также контактно-бытовым путем, начинается остро, распространяется быстро. Характерно повышение температуры тела до 39-40 градусов. Отмечается сильная головная боль, головокружение, рвота, иногда боли в животе, спине, судорожный синдром. Возможны множественные поражения органов и систем, в.ч. серозный менингит, геморрагический конъюнктивит, изъязвления на слизистых в полости рта, высыпания на лице, конечностях, катаральные проявления со стороны верхних дыхательных путей, расстройство желудочно-кишечного тракта. Наибольшую опасность представляют тяжелые клинические формы с поражением нервной системы.

Как предупредить возникновение и распространение инфекции в детском организованном коллективе?

- обеспечить соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и профилактических мероприятий;
- соблюдать режим дезинфекции с использованием моющих и дезинфицирующих средств;
- установить контроль за соблюдением режима проветривания помещений; использовать бактерицидные облучатели для обеззараживания воздуха в помещениях;
- организовать работу «фильтра» при приеме детей в целях выявления заболевших и подозрительных на наличие заболеваний с учетом сложившейся эпидемиологической ситуации; не допускать детей с признаками заболевания в организованный детский коллектив;
- принимать в учреждение вновь поступающих детей после окончания срока карантина по энтеровирусной инфекции, а при выявлении носительства после прекращения выделения возбудителя;
- контролировать соблюдение требований к содержанию пищеблока;
- обеспечить постоянный контроль за организацией питания детей, в т.ч. проведением бракеража продовольственного сырья и готовой пищи, технологией ее приготовления и пр.; не допускать использование в питании детей овощей без термической обработки, запрещенных и не рекомендуемых продуктов и блюд;
- обеспечить соблюдение питьевого режима с использованием кипяченой или бутилированной воды гарантированного качества;
- систематически контролировать наличие условий и соблюдение правил личной гигиены детьми и персоналом;
- организовать наблюдение за состоянием здоровья детей и персонала;