Елецкий техникум железнодорожного транспорта - филиал
Ростовского государственного университета путей сообщения

Тема: Закаливание детей грудного возраста: принципы, методы и организационные аспекты

Выполнила: обучающая группы ЛД-41
Борисова Ангелина
Научный руководитель: Бегимбетова Вера Николаевна,
преподаватель высшей категории

Елец
2026

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....3
Физиологические основы и принципы закаливания детей первого года жизни.....3
Методы закаливания и алгоритм их постепенного введения.....4
Противопоказания, типичные ошибки родителей и меры предосторожности.....6
Заключение.....7
Список литературы.....8

Введение

Актуальность темы. В условиях современной урбанизации, снижения двигательной активности и увеличения числа детей с перинатальным поражением центральной нервной системы (ППЦНС) проблема укрепления здоровья детей грудного возраста приобретает особую значимость. Закаливание представляет собой научно обоснованную систему повышения адаптационных возможностей организма к изменяющимся факторам внешней среды. Для детей первого года жизни, чья терморегуляция и иммунная система находятся в стадии активного становления, грамотное применение закаливающих процедур является мощным средством неспецифической профилактики острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и формирования долговременного здоровья.

Цель работы: систематизировать современные подходы к организации закаливания детей грудного возраста, определить безопасные методики и выявить основные противопоказания.

Задачи:

- Изучить физиологические механизмы терморегуляции у детей первого года жизни.
- Описать основные методы закаливания (воздух, вода, солнце) с учетом возрастных особенностей.
- Сформулировать алгоритм действий для родителей и медицинских работников.

1. Физиологические основы и принципы закаливания детей первого года жизни

Физиологической основой закаливания является тренировка механизмов терморегуляции. У детей грудного возраста гипоталамус, отвечающий за поддержание постоянной температуры тела, функционально незрел. Сосудистая реакция на охлаждение или перегревание замедлена, а потовые железы функционируют недостаточно эффективно. В ответ на кратковременное воздействие

умеренно сильного раздражителя в организме происходит выброс катехоламинов и кортикостероидов, что приводит к мобилизации защитных сил, усилению фагоцитоза и выработке интерферона.

Для достижения положительного эффекта необходимо строгое соблюдение классических принципов закаливания, сформулированных в отечественной педиатрии:

- **Постепенность.** Интенсивность воздействия (снижение температуры воды, увеличение времени пребывания на воздухе) должна нарастать плавно. Резкая смена температур вызывает у грудных детей не тренировку, а срыв адаптационных механизмов.
- **Систематичность.** Процедуры должны проводиться регулярно, ежедневно, в одно и то же время. Перерыв в закаливании на 5–7 дней у детей первого года жизни требует возврата к начальным этапам, так как приобретенная устойчивость быстро утрачивается.
- **Индивидуальный подход.** Учет анамнеза ребенка (доношенность, наличие ППЦНС, диатезов, анемии), его эмоционального состояния и типа конституции. То, что полезно для здорового доношенного ребенка, может быть противопоказано недоношенному младенцу.
- **Положительный эмоциональный настрой.** Процедуры проводятся только при спокойном, а лучше — позитивном состоянии ребенка. Плач и сопротивление свидетельствуют о чрезмерной силе раздражителя.
- **Комплексность.** Использование природных факторов в совокупности. Закаливание воздухом (проветривание, прогулки) должно сочетаться с водными процедурами и рациональной одеждой.

Расшифровка аббревиатур при первом упоминании: ОРВИ — острые респираторные вирусные инфекции; ППЦНС — перинатальное поражение центральной нервной системы.

1. Методы закаливания и алгоритм их постепенного введения

Закаливание детей грудного возраста начинается с первых недель жизни и базируется на устранении перекутывания и использовании естественных факторов природы.

2.1. Закаливание воздухом (аэротерапия)

Это наиболее доступный и безопасный метод. Он начинается с проветривания помещения. Оптимальная температура воздуха в комнате новорожденного — 22–24 °С. Постепенно, в течение нескольких недель, температуру снижают до 20–21 °С. Обязательны сквозные проветривания в отсутствие ребенка (4–5 раз в день по 10–15 минут).

Воздушные ванны являются следующей ступенью.

- 1–3 месяца: во время пеленания и смены подгузника ребенка оставляют голым на 2–3 минуты при температуре 22 °С.
- 3–6 месяцев: время увеличивается до 5–6 минут, температура воздуха — до 20 °С.
- К 6 месяцам продолжительность ванны может достигать 10–12 минут [3, с. 88].

2.2. Закаливание водой

Водные процедуры делятся на традиционные и нетрадиционные (интенсивные). Для детей грудного возраста рекомендован только традиционный метод.

- **Умывание.** Проводится с рождения. Начальная температура воды — 28 °С. Каждые 2–3 дня температура снижается на 1 градус до достижения 20–22 °С.
- **Общее влажное обтирание (с 2 месяцев).** Выполняется мягкой рукавичкой, смоченной в воде. Сначала обтирают ручки (от кисти к плечу), затем ножки (от стопы к бедру), после этого — грудь, живот и спину. Сразу после влажного обтирания кожу растирают сухим мягким полотенцем до легкого покраснения.

Начальная температура воды — 34–35 °С. Снижение происходит на 1 градус каждые 5–7 дней. Конечная цель — 28–30 °С.

- **Обливание (с 6–9 месяцев).** Является продолжением купания. Ребенка вынимают из ванночки, удерживают на руке спиной вверх и обливают из кувшина водой, температура которой на 1–2 градуса ниже температуры воды в ванне (например, если в ванне 36 °С, обливание начинают с 34–35 °С). Постепенно разрыв температур увеличивают [4, с. 201].

2.3. Закаливание солнечными лучами (гелиотерапия)

Для детей первого года жизни прямые солнечные лучи противопоказаны из-за риска ожога нежной кожи и перегрева. Применяется метод световоздушных ванн в тени деревьев («кружевная тень»). Начинают с 3–5 минут при температуре воздуха не ниже 22 °С в тени, постепенно доводя время до 30–40 минут. Голова ребенка должна быть защищена светлым головным убором.

1. Противопоказания, типичные ошибки родителей и меры предосторожности

Абсолютными противопоказаниями к проведению закаливающих процедур у детей грудного возраста являются:

- Гипертермия (повышение температуры тела).
- Острые заболевания (ОРВИ, кишечные инфекции) и период ранней реконвалесценции (восстановление занимает от 7 до 14 дней после выздоровления).
- Тяжелые пороки сердца в стадии декомпенсации.
- Выраженная гипотрофия.
- Тяжелые формы атопического дерматита в стадии обострения.

К числу наиболее распространенных ошибок, сводящих на нет пользу закаливания и наносящих вред здоровью, относятся:

- «Закаливание по графику», игнорирующее состояние ребенка.

- Попытка провести обливание у плачущего, перевозбужденного или заболевающего младенца.
- Слишком быстрое снижение температуры. Стремление родителей форсировать события (снижение температуры воды на 2–3 градуса в день) приводит к спазму периферических сосудов и переохлаждению.
- Однобокость воздействия. Проведение только водных процедур при отсутствии прогулок на свежем воздухе и проветривания.
- Перекутывание. Использование избыточной одежды на прогулке и дома, что делает закаливающие процедуры бессмысленными.
- Проведение процедур при наличии сквозняков. Проветривание и закаливание воздухом не должны создавать направленного потока холодного воздуха на раздетого ребенка.

Перед началом систематического закаливания, особенно если ребенок родился недоношенным или имеет в анамнезе хронические заболевания, необходима консультация участкового врача-педиатра.

Заключение

Закаливание детей грудного возраста является эффективным и физиологичным методом укрепления здоровья, основанным на естественных механизмах адаптации. При строгом соблюдении принципов постепенности, систематичности и индивидуального подхода оно способствует нормализации функции вегетативной нервной системы, улучшению сна и аппетита, а также значительному снижению кратности и тяжести эпизодов ОРВИ.

Успех закаливания зависит не от экстремальности процедур, а от их регулярности и грамотной организации быта ребенка, исключающей перегрев. Внедрение закаливающих мероприятий в ежедневный режим должно происходить под контролем состояния кожных покровов, поведения и общего самочувствия младенца.

Список литературы

1. Воронцов И. М., Мазурин А. В. Пропедевтика детских болезней. — 3-е изд., доп. и перераб. — СПб.: Фолиант, 2019. — 1008 с.
2. Таточенко В. К. Педиатру на каждый день: Справочник по лекарственной терапии. — М.: Контимед, 2017. — 288 с.
3. Коровина Н. А., Чебуркин А. В., Заплатников А. Л. Профилактика и лечение частых респираторных инфекций у детей. — М.: Медпрактика-М, 2018. — 120 с.
4. Шабалов Н. П. Детские болезни: Учебник для вузов. В 2 т. Т. 1. — 8-е изд. — СПб.: Питер, 2017. — 928 с.
5. Организация ухода за здоровыми детьми первого года жизни: Методические рекомендации / Под ред. А. А. Баранова. — М.: Минздрав РФ, 2020. — 84 с.
6. Спирина В. П. Закаливание детей раннего и дошкольного возраста. — М.: Просвещение, 2016. — 112 с.
7. Усов И. Н. Здоровый ребенок: Справочник педиатра. — Минск: Беларусь, 2017. — 447 с.