

Интервью с врачом-урологом
Медицинского центра «Детский Доктор»
КУРИЛОВИЧ НАДЕЖДОЙ ВИКТОРОВНОЙ
стр. 32-33

Медицинский центр
**ДЕТСКИЙ
ДОКТОР**

Родителям

СЕНТЯБРЬ 2019

№ 17

- Железодефицитная
анемия
стр. 18-19
- Посткоитальный
цистит
стр. 28-30
- Общение
и коммуникация
стр. 34-35

стр. 36-37 **Ваш первоклашка:**
инструкция для родителей

16+

**Грипп: защитим
себя вовремя**

стр. 9-11

медицинский центр

Детский Доктор

ВСЕ УЗКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ:

- Педиатр
- Терапевт
- Невролог
- Детский хирург
- Аллерголог-иммунолог
- Оториноларинголог (ЛОР)
- Травматолог-ортопед
- Уролог-андролог
- Ревматолог
- Детский эндокринолог
- Нефролог
- Пульмонолог
- Офтальмолог
- Дерматолог
- Детский кардиолог
- Детский гинеколог
- Детский уролог
- Акушер-гинеколог
- Гастроэнтеролог
- Онколог
- Психолог
- Психиатр



ПРИВИВКИ

КАБИНЕТ УЗИ

**ЛАБОРАТОРИЯ
ВСЕ ВИДЫ АНАЛИЗОВ**

тел.: +7 (473) 280-280-1
ул. Хользунова,
60-Б (корп. 1 и 2)
ул. Беговая, 2/3
Ленинский проспект, 34
www.детдоктор.рф

Разделение потоков "здоровый-больной ребенок"

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Журнал Медицинский центр «Детский Доктор»
Воронеж, сентябрь 2019
№ 17, 16+

Дата выхода в свет
23 сентября 2019 г.

Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ36-00492 от 18 сентября 2015 г., выдано Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Воронежской области
Подписано в печать 17.09.2019 г.

Учредитель: ООО «Детский Доктор Плюс»

394068, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Беговая, д. 2/3, нежилое встроенное помещение XIII в лит. А

Издатель: ООО «Детский Доктор Плюс»

394068, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Беговая, д. 2/3, нежилое встроенное помещение XIII в лит. А

Адрес редакции: 394053, г. Воронеж, ул. Хользунова, 60 б, нежилое встроенное помещение 3, тел. 280-280-1

Главный редактор:
Ищенко И. В.

Выпускающий редактор:
Костылева Марина

Дизайнер-верстальщик:
Завабая Елена

Первая обложка:
Модель Рубанова Виталина
Фотограф Иванова Елена

Вторая обложка:
Модель Воротынцев Степан
Фотограф Уралова Виктория

Тираж 4000 экз.

Распространяется бесплатно

Отпечатано в типографии «Издатель-Черноземье», ул. Краснодонская, 16 и, тел. +7 (473) 200-88-80

ОБРАЩЕНИЕ СОЗДАТЕЛЕЙ ЖУРНАЛА

4-5

ГРИПП: ЗАЩИТИМ СЕБЯ ВОВРЕМЯ

9-11



ПЕРЕВОДИМ РЕБЕНКА НА ОБЩИЙ СТОЛ

14-17

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

18-19

ВАШИ ВОПРОСЫ ВРАЧАМ

22

ИДЕМ В ЗООПАРК

24-25

ПОСТКОИ-ТАЛЬНЫЙ ЦИСТИТ

28-30

ОБЩЕНИЕ И КОММУНИКАЦИЯ

34-35

ЮРИДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

38-39

РАССТРОЙСТВО РАЗВИТИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА

20-21



ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ

6-8

БЬЮТИ-ЛАЙФХАКИ ОТ НАШЕГО КОСМЕТОЛОГА

12-13



ДЕТСКИЙ ЛЕПЕТ

23

«ОСТРОВ ДЕТСТВА»: НАМ 10 ЛЕТ!

26-27

ОСЕНЬ: ВСТРЕЧАЕМ ВО ВСЕОРУЖИИ

31

ИНТЕРВЬЮ С КУРИЛОВИЧ Н. В.

32-33

ВАШ ПЕРВОКЛАШКА

36-37

ТЫКВЕННО-МИНЬОННОЕ НАСТРОЕНИЕ

40-41

ГОТОВИМ ВКУСНО И БЫСТРО

42-43



Уважаемые клиенты, рады вам сообщить, что Медицинский центр «Детский доктор» ввел новую услугу: оформление листа нетрудоспособности. Теперь процесс получения медицинской помощи в стенах нашего центра стал еще более комфортным!

Новая услуга: оформление больничного листа

Лист нетрудоспособности выдается на период болезни работающим гражданам или в случае необходимости ухода за заболевшим ребенком.

В настоящее время оформление листка нетрудоспособности возможно при консультации у педиатра и оториноларинголога.

! Листок нетрудоспособности оформляется бесплатно.

Обращаем ваше внимание, что:

- Порядок выдачи больничного листа строго определен законодательством Российской Федерации.
- Купить больничный лист, оформить его задним числом или на один день невозможно, так как это является нарушением законодательства и влечет за собой юридическую ответственность.
- Листок нетрудоспособности выдается застрахованным лицам, являющимся гражданами Российской Федерации,



а также постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства.

Данная услуга оказывается в нашем корпусе по адресу **ул. Хользунова, 60 б.**

По вопросам оформления больничного листа в Медицинском центре «Детский доктор» свяжитесь с нашими администраторами по тел. 280-280-1.

О необходимости оформления больничного листа сообщите заранее при записи на прием.



Осень...

Пока сын не стал школьником, я с удовольствием ждала это время года, особенно сентябрь: в меру тепло, красиво и на отдых можно съездить ощутимо дешевле. Сейчас осень – это синоним суеты: подготовка к школе, тренировкам, режиму и ностальгия по ушедшему лету.

Этот выпуск журнала мы делали для таких, как я, кто хочет войти в осень во всеоружии, без лишних тревог.

Мы подготовили статьи, которые помогут вам «пережить» осеннюю хандру, позаботиться о своем здоровье, здоровье близких и эмоционально подготовить себя к переменам, связанным со школой и режимом.

Очень хочу пожелать нашим читателям крепкого здоровья, хорошего настроения и теплой красивой осени!

С любовью и уважением ко всем нашим читателям,
Ищенко Ирина Владимировна,
соучредитель МЦ «Детский Доктор»,
главный редактор журнала



ДНК-экспертиза "ИнЛаб Генетикс"

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

- отцовство/материнство
- установление родства
- определение пола ребенка
- этническое происхождение
- тест Varacity (установление риска хромосомных отклонений у плода (синдром Дауна, Эдвардса, Патау и анеуплоидий половых хромосом))

точность результата (до 99,9 %) • безопасно • конфиденциально

Медицинский центр
«Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-6;
Ленинский пр-т, 34

Медицинский центр
«Детский Доктор Плюс»
ул. Беговая, 2/3

тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф

Реклама



Воспалительное заболевание среднего уха встречается во всех возрастных группах. Особенно часто это заболевание развивается у детей, причем пик заболеваемости приходится на 6-18 месяцев; до трехлетнего возраста 90 % детей хотя бы однажды переносят острое воспаление среднего уха, до 7 лет – 95 %. По числу осложнений данное заболевание занимает второе место среди заболеваний ЛОР-органов, у 30 % детей после перенесенного заболевания появляется склонность к появлению рецидивов. Эти цифры заставляют рассматривать острый средний отит как серьезное заболевание, требующее ответственного к себе отношения и внимания родителей.

Острый средний отит

Острый средний отит (ОСО) - воспалительный процесс, охватывающий все три отдела среднего уха: барабанную полость, клетки сосцевидного отростка, слуховую трубу.

Анатомические особенности слуховой трубы играют важную роль в распространении инфекции из носоглотки в среднее ухо, а горизонтальное положение, типичное для детей младшего возраста, является предрасполагающим фактором к развитию острого среднего отита. Кроме этого, у детей в полостях среднего уха есть так называемая миксоидная ткань, которая является прекрасной питательной средой для микрофлоры. Также важную роль играет гипертрофия трубного валика, которая ограничивает, а порой закрывает устье слуховой трубы.

Основными возбудителями ОСО являются пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*) и гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*), а также различные виды стрептококков, которые



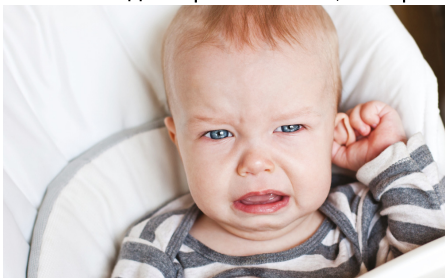
воздействуют на слизистую оболочку среднего уха в условиях сниженного иммунитета. Различные штаммы этих микроорганизмов заселяют носоглотку у большинства детей.

Как же инфекция попадает в стерильную полость среднего уха?

На первом месте - тубарный путь (то есть через слуховую трубу) – например, возникновение ОСО на фоне бактериального ринита, аденоидита или воспаления в околоносовых пазухах.

Существуют и другие пути проникновения инфекции в барабанную полость: травматический; гематогенный - встречается реже, при инфекционных заболеваниях (кори, скарлатине, гриппе, сепсисе).

Основными жалобами при ОСО являются: боль в ухе (иногда пульсирующего характера), заложенность уха, снижение слуха, шум в ухе, лихорадка,





аутофония (резонирование собственного голоса в больном ухе). Гноетечение из пораженного уха возникает при образовании перфорации, и, как правило, наступает облегчение, температура падает, боли уходят.

У детей младшего возраста наблюдаются неспецифические симптомы, такие как беспокойство, нарушение сна, тошнота, диарея, отказ от еды.

Диагностика

■ В этой ситуации жалобы пациента дают много информации, особенно если пациент жалуется на сильную боль в ухе. В анамнезе – указание на перенесенную острую респираторную вирусную инфекцию (ОРВИ), несомненно, наводит нас на подозрение ОСО.

Метод диагностики - путём надавливания ребёнку на козелок - даёт большое количество ложноположительных результатов, поэтому серьёзно не воспринимается.



■ Отоскопия - обязательная! Метод является основным для постановки диагноза. И чем больше в этом отношении технических возможностей, тем лучше и информативнее.

Если стадия перфорации и есть возможность взять мазок на микрофлору, и пациент при этом не принимал ни местно, ни системно антибиотиков, то посев может быть крайне информативным.



■ КТ/МРТ выполняется лишь при атипичном течении, подозрении на мастоидит и в случаях затяжного течения процесса, и нарастании интоксикационного синдрома, также при частом рецидивировании ОСО.

■ Тимпанометрия - в стадии «до перфорации» является хорошим скрининговым методом, доказывающим дисфункцию слуховой трубы и наличие или отсутствие жидкости за барабанной перепонкой.

■ Аудиометрия выполняется в случаях невозможности восстановления слуха после перенесённого ОСО.

■ Общеклинические анализы способны показать активность бактериального процесса и помочь в принятии решения о целесообразности приема системных антибиотиков.

Лечение

Лечение ОСО можно подразделить на консервативное и хирургическое.

Консервативное лечение следует начинать с разгрузочной (интраназальной) терапии во всех стадиях ОСО для



БУДЬ В КУРСЕ!



восстановления функции слуховой трубы. К препаратам выбора относятся: туалет носа с использованием изотонического раствора NaCl или морской воды, сосудосуживающие средства, интраназальные

глюкокортикостероидные средства. Важная составляющая лечебных мероприятий - муколитическая, секретолитическая, секретомоторная терапии (особенно у маленьких детей при невозможности удалить густой назальный секрет).

В начальных стадиях заболевания довольно выражен болевой синдром, который необходимо купировать с помощью системных нестероидных противовоспалительных средств и ушных капель.

Назначение системных антибактериальных препаратов зависит от возраста пациента и тяжести течения заболевания (необходима консультация врача).

К хирургическому лечению относят парацетез - создание искусственной перфорации барабанной перепонки для оттока патологического секрета из среднего уха.

Уважаемые родители, если что-то в самочувствии вашего ребенкастораживает и вызывает беспокойство, не медлите с обращением к врачу. Как известно, чем раньше начато лечение, тем оно эффективнее. Важный момент в профилактике ОСО – вовремя лечить нос, носоглотку и глотку ребенка. В холодное и зимнее время года не забывайте о теплой одежде и головном уборе для вашего малыша. И пусть вне зависимости от сезона ваш ребенок будет активен, бодр и весел!

С уважением, врач-оториноларинголог
Кристина Викторовна Харченко

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

ЛОР-КАБИНЕТ

Без выходных!
Возможен выезд на дом!

- **Все виды помощи детям и взрослым ("кукушка", "лазер", УФО, промывание)**
- **Работаем 7 дней в неделю**
- **Специалисты с опытом работы более 10 лет**



Реклама

Медицинский центр «Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-б;
Ленинский пр-т, 34

Медицинский центр «Детский Доктор Плюс»
ул. Беговая, 2/3

тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф



Грипп — это заразное заболевание, которое ежегодно распространяется во всем мире (как правило, в период с октября по май). Эта инфекция, вызываемая вирусом гриппа, передается при кашле, чихании, а также при тесном контакте с больным. Заболеть гриппом может любой человек.

Грипп: защитим себя вовремя

Симптомы заболевания появляются внезапно и могут длиться несколько дней. Клинические проявления гриппа могут отличаться у разных возрастных групп, к таковым относятся:

- высокая температура и озноб
- боль в горле
- боль в мышцах
- утомляемость
- кашель
- головная боль
- насморк или заложенность носа.

Грипп также может стать причиной развития пневмонии и других более серьезных осложнений, а у детей заболевание зачастую сопровождается диареей и судорогами. Кроме того, грипп вызывает обострение и усугубляет течение ряда заболеваний, например, болезней сердца и легких.



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) разработала глобальную стратегию по борьбе с гриппом на 2019–2030 гг.



Вакцинация особенно важна для людей, подвергающихся высокому риску развития осложнений. Это следующие группы:

- беременные женщины
- люди старше 65 лет
- дети от 6 месяцев до 5 лет
- люди с хроническими заболеваниями.
- живущие с людьми из группы высокого риска или осуществляющие уход за ними.

Как отмечает ВОЗ, грипп остается одной из самых серьезных глобальных проблем общественного здравоохранения. Ежегодно в мире регистрируется 1 млрд случаев этого вирусного заболевания, из них от 3 до 5 млн — тяжелые, приводящие к 290–650 тыс. летальных исходов по причине респираторных заболеваний.

Существует множество разновидностей вируса гриппа, их спектр постоянно меняется. Именно поэтому каждый год разрабатывается новая вакцина для защиты от трех–четырех самых распространенных штаммов вируса в предстоящий эпидемиологический сезон. Но даже если вакцина не полностью соответствует штаммам вируса, она обеспечит вашему организму определенный уровень иммунитета.

Наиболее эффективным способом профилактики гриппа ВОЗ называет ежегодную вакцинацию, особенно для людей с серьезной угрозой осложнений.



Как распознать грипп?



Внезапная высокая температура



Головная боль



Кашель или боль в горле



Мышечные боли

Что делать, если у вас грипп?



При кашле или чихании прикрывайте рот рукой/локтем или салфеткой



Чаще мойте руки



Больше отдыхайте



Пейте больше воды и полноценно питайтесь



Если состояние не улучшается или вы входите в группу высокого риска, обращайтесь за медицинской помощью

Вакцины от гриппа не содержат живых вирусов. Они не могут вызвать заболевание.

Вакцинация не обеспечивает защиту:

- от гриппа, вызванного штаммом вируса, на который вакцина не рассчитана;
- от заболеваний, не являющихся гриппом, но имеющих сходную симптоматику.

Защита начинает действовать приблизительно через 2 недели после вакцинации и рассчитана на весь эпидемиологический сезон.

Существует множество инактивированных вакцин против гриппа, как импортных («Ваксигрип»), так и российского производства («Ультрикс», «Гриппол», «Гриппол плюс», «Совигрип» и т.д.)

Основные различия вакцин состоят не только в антигенном составе, но и в количестве самих антигенов. Так,

например, в вакцинах «Ваксигрип» и «Ультрикс» содержится по 15 мкг антигенов каждого штамма вируса гриппа и реактогенные липопротеины клеточной стенки вируса. Вакцины «Гриппол», «Гриппол плюс», «Совигрип» содержат втрое меньшее количество антигенов (по 5 мкг ГА каждого штамма, для «Гриппола» - 11 мкг штамма типа В), отсюда и соответствующий уровень поствакцинального иммунитета.

Иммунизация: порядок проведения

Иммунизацию необходимо запланировать к концу октября, предпочтительно до начала повышения уровня активности гриппа. Мероприятия по вакцинации должны продолжаться в течение сезона гриппа.

Детям от полугода до 8 лет, которым необходимы две дозы вакцины, следует предоставить первую дозу при первой же возможности, чтобы они могли



получить вторую дозу (она должна быть введена как минимум через 4 недели) к концу октября.

Для людей, которым требуется только одна доза, ранняя вакцинация (например, уже в июле и августе) может привести к снижению иммунитета до конца сезона, особенно среди пожилых. В связи с этим оптимально проводить иммунизацию до начала периода активности гриппа в сообществе. Однако, поскольку время начала, пика и снижения активности гриппа варьируется, невозможно точно предсказать идеальные сроки.

Противопоказания к прививке:

1. Аллергия на куриные белки, антибиотики-аминогликозиды или другие составляющие вакцин. Аллергия на ранее проводившиеся прививки от гриппа.

2. Острые болезни или обострения хронических. Прививки делают после выздоровления или во время ремиссии.

3. При лёгких формах ОРВИ и ОКИ (острые кишечные инфекции) прививки делают сразу после нормализации температуры тела.

Рекомендации по прививкам и побочные эффекты

Рекомендуется вакцинироваться от гриппа в конце лета или осенью, до начала сезона гриппа и ОРВИ. Прививки от гриппа можно совмещать с прививками от других инфекций (кроме БЦЖ). При условии, что разные прививки делают разными шприцами в разные участки тела.

При повышенной чувствительности к отдельным компонентам вакцины от гриппа могут появиться кожный зуд, крапивница или другая сыпь. Чрезвычайно редко могут возникнуть тяжелые (системные) аллергические реакции, такие как анафилактический шок. Со стороны нервной системы: часто – головная боль, редко – парестезии, судороги. Однако убедительного подтверждения связи этих реакций с вакцинацией не получено.

Чтобы снизить возможные побочные эффекты от вакцинации и обеспечить ребенку полноценную защиту от гриппа, рекомендуем проводить прививку в проверенных медицинских центрах при условии контроля состояния ребенка до и после прививки.

С уважением, врач-педиатр, врач УЗД МЦ «Детский Доктор»
Виноградова Наталия Константиновна

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

УЛЬТРИКС

Доступная
защита от гриппа

В наличии

800 руб.

Отдельный корпус вакцинации
(прием только здоровых детей)



Реклама

Медицинский центр «Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-б, корпус 2

тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф



Для того чтобы выглядеть молодо и ухоженно в наше время, нужно совсем немного усилий. Достаточно каждый день по 5-7 минут уделять время своей коже в домашних условиях, а иногда – раз в неделю – в законный выходной, 30 минут для преображения. С чего же всё-таки начинается красота? Какими бы выразительными ни были глаза, какими бы пухлыми ни были губы, если кожа тусклая, а под глазами мешки, красоты здесь явно мало. Для выравнивания тона кожи существует множество косметологических процедур, которые помогают бороться с проблемой, и масса косметических средств, позволяющих замаскировать ее последствия. В данной статье врач-косметолог, дерматолог Анна Сергеевна Кузьмичева расскажет об основных принципах домашнего ухода: как легко и просто оставаться красивой изо дня в день.

Бьюти-лайфхаки: полезные советы от нашего косметолога

Первый лайфхак: маски и патчи под глаза. Маски выбираем исходя из типа кожи, если вы затрудняетесь с определением его, то лучше предварительно проконсультироваться с врачом-косметологом. Соответственно, если у вас жирная кожа, маски должны быть направлены на коррекцию уровня сального секрета, сужение пор. Если кожа сухая, то на восстановление уровня увлажненности, питание коже здесь необходимо. При комбинированном типе, который встречается наиболее часто, маски в идеале наносятся зонально: на участки с излишком жирности одну маску, где с сухостью – другую. В любом случае вы не прогадаете, если купите маску на увлажнение с такими компонентами, как гиалуроновая кислота и алоэ вера. Данные средства подойдут обладательницам с любым типом кожи. Если у вас запланировано мероприятие, то тканевые маски станут настоящим спасением и помогут вам выглядеть отлично. Их желательно применять за несколько часов до торжества.

Патчи для глаз лучше приобретать гидрогелевой текстуры. Они очень приятные по ощущениям, наносятся охлажденными. Соответственно после вскрытия упаковки мы их храним в боковой дверце холодильника. Срок хранения в открытом виде – один месяц. Патчи наносят на 15-20 минут на подглазничную область, а также их можно применять на зонах межбровья, носогубных складок. Вследствие их применения уходит отечность,



уменьшается синюшность (если говорим про нижнюю зону век), разглаживаются мелкие морщинки, лицо выглядит отдохнувшим.

Второй лайфхак: лучшее средство для борьбы с мешками под глазами — массаж. Помассируйте пальцами область вокруг глаз: надавите на скулы, двигайтесь от внешней к внутренней стороне верхнего века, повторите 3 раза. Эта процедура не только стимулирует циркуляцию крови, но и помогает избавиться от преждевременных мимических морщин.

Третий лайфхак: сон должен быть на спине. В идеале это восьмичасовой сон. Очень важно соблюдать эти 2 условия, хотя и не всегда это представляется возможным. После ультрафиолетового излучения самая частая причина появления морщин — сон лицом вниз.

Четвертый лайфхак: чтобы быстрее избавиться от воспалительных элементов и предупредить их появление,



помимо правильного питания, образа жизни и уходовых средств за лицом используйте после умывания **одноразовые бумажные полотенца**. Вы сразу увидите результат!

Пятый лайфхак: **умывайтесь слегка прохладной водой**. Но не холодной! Кожа будет тогда длительное время вас радовать своей молодостью.

Шестой лайфхак: **Употребляйте меньше сахара и простых углеводов** с пищей (торт, выпечка и т. д.). Это не только вредно для организма в целом, но и очень отражается на нашей коже. Помимо того что возникнет склонность к появлению воспалительных элементов, кожа также начнет истончаться раньше времени и становиться рыхлой.

Седьмой лайфхак: **не используйте антивозрастные крема раньше времени**. Очень большая ошибка молодых женщин – приобщаться к кремам и сывороткам для «омоложения» до 35 лет. Каждому возрасту – своя косметика.

До 25-летнего возраста достаточно тоников, увлажняющих кремов и защитных в холодное время года. До 35 лет питательных кремов и косметики-антистресс также достаточно.

Если вы будете соблюдать эти 8 правил, то ваша кожа скажет вам «спасибо» и будет ещё долго радовать вас сияющим видом. А за профессиональным уходом и для проведения различных омолаживающих и других процедур ждем вас в гости в «Детский Доктор»!

С уважением, врач-косметолог, дерматолог Кузьмичева Анна Сергеевна



А лифтинг-крема от морщин надо вводить уже ближе к 40 годам, когда уже идет естественное снижение выработки коллагена. Кожа, которую «поддерживают» не по возрасту, старится гораздо быстрее. Это же, кстати, касается и мужской кожи.

Восьмой лайфхак: **пейте больше воды**. Считается, что нужно пить как можно больше воды летом, а вот про зиму разговоров нет. Между тем зимой человек практически не ощущает жажды, но реальная потребность в воде никуда не исчезает. Выпивайте 1,5–2 литра негазированной воды в день, и тогда ваш организм и, соответственно, кожа не будут страдать от обезвоживания.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

КОСМЕТОЛОГИЯ

- подростковая косметология
- лечение угревой болезни
- химические пилинги
- контурная/объемная пластика, увеличение губ
- ботокс, диспорт
- мезотерапия, биоревитализация по лицу и телу
- нитевой лифтинг
- плазмолифтинг
- трихология (лечение выпадения волос)
- удаление папиллом, бородавок, родинок

Первичная консультация косметолога – бесплатно!

Медицинский центр «Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-б

тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф



Реклама



Одним из важных периодов в жизни малыша является перевод с индивидуального вскармливания на питание с общего стола. При этом могут возникать проблемы как физиологического, так и психологического характера. Некоторые мамы торопятся приучать малыша ко «взрослой» еде, другие с этим не спешат и считают ранний перевод детей на общий стол плохой идеей. Слишком ранний переход ребенка на общий стол может привести к дисбалансу в работе пищеварительной системы и появлению аллергических реакций. Но и затягивать с этим тоже не следует, так как у ребенка должны формироваться вкусовые предпочтения в раннем возрасте. Кроме того, более твердая пища с вашего стола будет способствовать правильному развитию челюстного аппарата и предотвратит появление неправильного прикуса.

Переводим ребенка на общий стол: рекомендации педиатра

Когда же можно начинать?

Признаки, по которым чётко можно определить готовность малыша к переходу на общий стол:

1. Зубы. Они должны быть хотя бы в количестве передних 4-х. Если к году их насчитывается 6-8, то ваш ребенок может жевать ими что угодно.

2. Интерес ко взрослой пище. Заглядывание в ваши тарелки, открывание рта, когда вы едите, выразительные намёки и прямые требования поделиться с ребёнком вашей едой – это все он, интерес.

3. Если уже перепробована вся детская еда из разряда первого прикорма. Растворимые каши, фруктовые и овощно-мясные пюрешки, фрукты и молочка – все это спокойно съедается и усваивается.

4. Когда ребёнок хорошо жуёт – готов. Хорошо проверяется на детском печенье.

Как правильно это сделать?

Пищеварительная система даже годовалого ребенка ещё не готова ко встрече с продуктовым разнообразием



из вашего холодильника. Пищеварительные органы у детей этого возраста ещё незрелые и пока не работают в полную силу, не вырабатывают всех необходимых пищеварительных ферментов. Кроме этого, у детей более тонкие стенки кишечника, из-за чего в кровь могут легко проникнуть разные токсины, подрывая иммунную систему. Также от употребления неподходящей еды у ребенка могут возникнуть как проблемы со стулом, так и аллергические реакции.



Принцип внедрения новых продуктов с общего стола точно такой же, как и по правилам первого прикорма. Дали что-то одно, посмотрели на реакцию, потом дали следующее. При появлении аллергии на какой-либо продукт следует исключить его из рациона на 6-12 месяцев.

Используйте простой прием: когда готовите для семьи, в нужный момент уберите в маленькую посуду объем пищи, который вы предложите ребенку. Нужный момент наступит перед добавлением в еду соусов, специй. До трех лет детям не дают жареную пищу, соусы (кетчуп, майонез). Для улучшения вкуса в пищу можно добавить нежирную сметану (15%), нежирный сыр (10-17%), зелень. До трех лет ребенка оберегают от супа на мясном бульоне – бульон нужно разбавлять, и для всей семьи это куда полезнее. Часто можно услышать такую фразу: «чем раньше ребенка приобщить к взрослой еде, тем быстрее его организм к ней привыкнет». Этой же фразой оправдывают ранний прикорм. Это неправда. В борьбе с неправильной пищей организм не укрепляется, а истощается. Ребенок, которого долго кормили полезной едой – паровой, не содержащей химических добавок, нежареной, гораздо лучше справится с неидеальной пищей, когда станет взрослее, чем ребенок, которого слишком рано закармливали тяжелой пищей, и чей организм уже ею подорван.

При переходе ребенка на продукты питания со стола взрослых следует их тщательно измельчать примерно до полутора лет. А после (до 2 лет) достаточно перед кормлением овощи размять вилкой. На третьем году жизни измельчать следует лишь мясо. Членам семьи необходимо изменить свои, неподходящие для ребенка, вкусовые привычки, отказаться от каких-то пищевых предпочтений. В крайнем случае родителям или старшим детям можно употреблять запрещенные малышу продукты (копченую колбасу, чипсы, кока-колу и др.), когда младший ребенок этого не видит.

Перечень продуктов, запрещенных детям до 3 лет: грибы; любые консервы, в том числе домашнего приготовления; маринады и соусы, включая майонез, кетчуп; приправы (хрен, горчица); копчености; жирные продукты (сало, мясо утки и гуся, сыр с высоким процентом жирности); колбасные изделия; мясо и рыба, термически не обработанные (вяленые, соленые), жареные блюда; шоколад и кондитерские изделия с ним; чипсы; высокоаллергенные фрукты (малина, тропические фрукты, клубника, цитрусовые); газированные напитки; продукты с высоким содержанием сахара, включая пирожные и торты; орехи.



При составлении меню после года очень важно правильно сочетать продукты.

Если, например, на завтрак дается



каша, то на обед или ужин лучше приготовить овощные блюда (картофель, пюре, тушеная капуста, овощные запеканки и т. д.). На завтрак вместо каши можно дать макароны или пюре, молочный суп, после полутора лет – омлет, запеканку, сырники. На обед целесообразнее готовить блюда из мяса и рыбы, на полдник выдавать творог и фрукты, йогурт, печенье, на ужин – овощные, крупяные блюда, молоко, яйцо, сыр. В перерывах ребенок пьет сок, кефир, грудное молоко или смесь.

Кулинарная обработка продуктов должна отвечать возрасту. Дети в 1,5 года уже активно жуют, потому и кулинарная обработка еды может быть почти такой же, как и для взрослых: овощи кусочками, котлеты, гуляш. Однако пюреобразная консистенция отдельных блюд, как и раньше, одобряется. Если ребенок все еще не любит кусочки – не беда, пусть горячие блюда (обед, завтрак) он получает в измельченном виде, зато в перерывах выдавайте кусочки фруктов, овощей, сухари.



Одноразовое употребление еды не должно превышать физиологичные возможности ребенка. Объем желудка на конец первого года жизни составляет 250 мл, на третьем году – 400-600 мл. Опорожнение желудка происходит через 4 часа, а в кишечнике еда может находиться от 24 до 48 часов. Количество основных кормлений уменьшается до 4-х раз в день.

Пищевой интерес ребенка складывается из привычек и предпочтений, заложенных до года. Если родители не совершали явных ошибок, приучая к прикорму, – не давили, не нервничали, не добавляли сахар и соль – аппетит должен быть нормальным. Если ребенок способен съедать норму формата «половина поварешки» – это очень хороший аппетит. Возможно, ваша «норма» питания ребенка завышена. За день малыш должен получить 1000-1200 г продуктов, включая молоко и кисломолочные продукты. Потребность в калориях после года: 1100-1300 ккал в сутки.

При переводе ребенка на общий стол помните, терпение – залог успеха.



В первое время, пока ребенок не научится кушать самостоятельно, маме придется кормить его другой ложкой. Но малышу вручать ложку нужно, даже если он не всегда попадает ею в рот. Когда ребенок ест сам, это



способствует развитию не только самостоятельности, но и ловкости, координации движений. Порция в детской тарелке должна быть небольшой, лучше дать добавку, если ребенок этого захочет. Справившись со своей порцией, малыш почувствует себя победителем. Мама может его при этом похвалить. Если же порция была большой и ребенок не смог ее осилить, то чувства уверенности в себе он не получит, наоборот, появится ощущение собственной слабости. Вполне возможно, что не все блюда будут по вкусу ребенку. Нужно запастись терпением. Неполнобывшее блюдо можно будет предложить повторно через пару месяцев, и на сей раз малыш, может быть, не станет его выплевывать. Пробуйте давать продукты в разных видах и вариациях. Некоторые детки не любят есть пюреобразную пищу, а предпочитают, чтобы продукты были кусочками. Кто-то



не любит суп, а кто-то и кашу. Кому-то нравится борщ, а кому-то – куриный суп с вермишелью.

Для того чтобы ребенок не отвлекался во время еды, уберите со стола все сладости и все то, что может привлечь внимание малыша. Перекусы по возможности должны быть исключены, но если все же вашему ребенку требуется перекус, то лучше дайте ему фрукты, ягоды или йогурт.

Перевод ребенка на общий стол имеет ряд преимуществ как для самого малыша, так и для всей семьи: во-первых, маме не придется готовить ребенку отдельно, что экономит ее время, во-вторых, вся семья неминуемо ест более полезную и здоровую пищу, и, наконец, ребенок учится есть то, что кушают взрослые, ощущая себя взрослее. И пусть терпение и последовательность станут главными вашими помощниками на этом пути!

С уважением, Екатерина Геннадьевна Рожненко,
врач-педиатр МЦ «Детский Доктор»

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

КОМПЛЕКСНЫЕ ОСМОТРЫ ГРУДНИЧКОВ

в 1, 3, 6, 9, 12 месяцев

- **ВСЕ УЗКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ:**
без очереди и в одном месте!
- **ЗА ОДИН ДЕНЬ** полная информация
о здоровье Вашего ребёнка!
- **БЕЗОПАСНО:** в этот день принимаем
только здоровых детей!

Программы обслуживания первого года жизни



Медицинский центр
«Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-6

тел. (473) 280-280-1, 280-1-280
www.детдоктор.рф

Реклама



По данным ВОЗ, у 20 % населения планеты выявляют железодефицитную анемию (ЖДА). Дефицит железа определяется у 50-70 % детей раннего возраста и у 20 % детей старшего возраста. Скрытый тканевый железодефицит наблюдается практически у каждого третьего жителя планеты. Что же такое ЖДА, и чем она опасна?

Железодефицитная анемия

Известно, что железо является важнейшим элементом, необходимым для обеспечения нормального функционирования всех систем организма. Его роль огромная: железо отвечает за поступление кислорода к клеткам, протекание окислительно-восстановительных процессов, обеспечивает антиоксидантную защиту и является гарантией правильного функционирования иммунной и нервной систем.

Всего в организме мужчины находится около 4,1–4,5 г железа, женщины — до 3,5 г. Такого количества хватит на один довольно крупный гвоздь.

Причины

Каждый день вместе с калом, мочой, потом, отмершими клетками кожи уходит примерно 1 мг железа и чуть больше (2-2,5 мг) поступает в организм вместе с пищей. В ряде случаев может наблюдаться дисбаланс между потерей железа организмом и его поступлением извне. Порой данный дисбаланс приводит к развитию железодефицитной анемии.

Количество красных кровяных телец при железодефицитной анемии может оставаться в норме, но без железа циркулировать в крови они будут «впустую», не осуществляя обмен кислородом между клетками.

К причинам ЖДА относят: недоношенность, многоплодная беременность, длительный дефицит железа в организме беременной, нарушение маточно-плацентарного кровообращения (угроза прерывания, перенашивание,



соматические и инфекционные заболевания матери), повышение потери железа при кровотечениях, нарушении кишечного всасывания (хронические заболевания кишечника, кишечные инфекции, частые ОРВИ, гельминтозы), нарушение обмена железа при гормональных изменениях в организме, недостаточное поступление железа с пищей, повышенная потребность организма в железе во время интенсивного роста и развития ребенка, дефицит микроэлементов и витаминов.

Последствия дефицита железа в организме

Вследствие ЖДА развиваются следующие состояния:

- энцефалопатия и синдром мальабсорбции (потеря одного или многих питательных веществ, поступающих в пищеварительный тракт, обусловленная недостаточностью их всасывания в тонкой кишке)
- снижение функции надпочечников



- замедление становления логического мышления, отклонения в психике, ухудшение обучаемости
- нарушение нервно-психических функций у детей
- снижение показателей интеллектуального развития
- сердечно-сосудистый синдром (тахикардия, ослабление сердечных тонов)
- снижение аппетита или полное его отсутствие
- длительный субфебрилитет (постоянное повышение температуры тела в пределах 37–37,5° С, отмечаемое длительно, от двух недель до нескольких месяцев или лет)
- общее недомогание, головокружение, головные и мышечные боли, быстрая утомляемость
- снижение местного иммунитета

Обследование

Для исключения анемии необходимо провести следующие обследования: расширенный общий анализ крови,

Надеемся, наша статья поможет вам распознать дефицит железа в организме и вовремя обратиться к специалистам для постановки диагноза и последующей коррекции. Будьте здоровы!

С уважением, Жукова Ольга Валентиновна,
аллерголог-иммунолог, педиатр высшей категории

сывороточное железо, ферритин, ЛЖСС, витамин В12, фолиевая кислота.

Продукты, богатые железом

При железодефицитной анемии и для ее профилактики важно обогатить свой рацион продуктами, содержащими большое количество железа: печень говяжья, морская капуста, язык говяжий, толокно, гречка, мясо кролика, молодая говядина, мясо индюка, айва, груши, яблоки.

Важно! Ограничиваем продукты, препятствующие всасыванию железа в организме: молочные продукты; чай, какао, кофе; злаковые, орехи, семена, овощи, исключаем мучные изделия.

Лечение

Лечение железодефицитной анемии должен проводить специалист (терапевт, педиатр, гематолог) с помощью витаминотерапии и назначения препаратов железа. Диета с включением в рацион продуктов, богатых железом, является обязательным элементом лечения.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

ГЕМАТОЛОГ

Реклама

Помощь при:

- различных видах анемии
- патологии процесса свертывания
- различных нарушениях в процессах выработки крови
- злокачественных опухолях в системе кровоснабжения



Медицинский центр
«Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-6

тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф



Формирование речи – одна из основных характеристик общего развития ребенка. В процессе развития речи дети осваивают законы родного языка. Нормально развивающиеся дети обладают хорошими способностями к овладению родным языком.

Расстройство развития речи у ребенка: причины и помощь

Рассмотрим основные этапы развития речевых навыков:

- Появление ясной осмысленной речи (слов) – 9-18 месяцев
- Сначала (до 1,5 мес.) ребенок учится понимать речь, а с 1,5-2 месяцев у него быстро развивается активная речь, растет словарный запас.
- Появление фраз из 2 слов – 1,5-2 года, из трех слов – 2-2,5 года, из четырех и более слов – 3,5-4 года.

Одновременно с началом попыток активной речи у ребенка быстро увеличивается количество понимаемых слов и расширяется активный словарь малыша:

- К 1,5 годам дети употребляют 5-20 слов
- К 2 годам – до 150-300 слов
- К 3 годам – до 800-1000 слов
- К 4 годам – до 2000 слов

Нарушение речи

Иногда родители не осознают проблему задержки, так как ребенок понимает обращенную речь, интеллект ребенка сохранен, и общение с родителями не страдает.

Наиболее частыми причинами расстройств развития речи являются: раннее органическое поражение ЦНС (93,3 % случаев), наследственные факторы (25,8 % случаев), воспитание, а также сочетание различных факторов.

Иногда задержка развития речи может быть проявлением серьезных за-

болеваний, таких как: снижение слуха, общая интеллектуальная недостаточность, специфические расстройства в развитии речи: алалии (дисфазии развития), расстройства аутистического спектра, неврологические заболевания (например, эпилепсия).

Важно! Важно регулярно посещать невролога для оценки психоречевого развития: в 1, 2, 3 года и при подозрении на задержку психоречевого развития.

Диагностика

В случае, если есть подозрение на нарушение речи у ребенка, диагностика включает в себя следующие основные этапы:

- консультация врача-невролога
- логопедическое обследование
- ЭЭГ
- консультация психиатра, сурдолога (по показаниям)
- МРТ головного мозга (по показаниям)
- Электроэнцефалография

Электроэнцефалография является важным этапом диагностики, так как дает представление о функциональном состоянии головного мозга, о наличии или отсутствии патологической активности, которая может затруднять формирование речевых навыков.

Важно отметить, что при нарушении речевого и психоречевого развития необходимо проведение ЭЭГ и в состоянии бодрствования, и во сне, так как патологическая активность может



появляться только в состоянии сна, а во время бодрствования – отсутствовать. Очень информативной является запись видео ЭЭГ мониторинга во время дневного сна. Дневной сон проходит те же стадии, что и ночной: засыпание – стадия «сонных веретен» – стадии глубокого сна.

Лечение

Обращаем ваше внимание, что чем раньше обнаружены нарушения речи у ребенка, тем эффективнее лечение.

Лечение производится в следующих основных направлениях:

- Логопедическая коррекция: занятия с логопедом необходимо начинать как можно раньше
- Медикаментозная терапия: ноотропные препараты, обладающие стимулирующим действием
- Транскраниальная микрополяризация

– это лечебный метод, позволяющий изменять функциональное состояние различных звеньев ЦНС под действием малого постоянного тока.

Особенности метода

Малые токи постоянной частоты наиболее сопоставимы с физиологическими параметрами нервной ткани. Используются малые площади электродов, тем самым достигается избирательный местный эффект. При ЗРП электроды накладываются на проекции речевых центров коры головного мозга.

После курса транскраниальной микрополяризации у детей с ЗРП отмечается увеличение объема активного словаря, количества слов во фразе, усиливается понимание речи, воспринимаемой на слух.

Не секрет, что все дети развиваются по-разному. Не существует двух детей с одинаковыми темпами развития. Однако есть понятие «нормы», которое позволяет оценить динамику развития ребенка в соответствии с его возрастными этапами. Не пренебрегайте профилактическими осмотрами своего ребенка, чтобы быть спокойными за его состояние, и в случае сомнений непременно обращайтесь к профессионалам.

С уважением, Щерблыкина Елена Викторовна,
невролог-эпилептолог, врач высшей категории

Оперативная и точная информация о здоровье!

- **Детская и взрослая неврология**
- **Нейросонография**
- **ЭЭГ (электроэнцефалография)**



Реклама

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Медицинский центр «Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-б
тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф

Медицинский центр
«Детский Доктор Плюс»
ул. Беговая, 2/3
тел. (473) 280-280-1



Вопрос: Подскажите, пожалуйста, ребенку 1 год 2 мес., после плача закладывает носик, это нормально? Иногда перед сном как будто бы бывает заложен, при промывании ничего нет, сухо. Влажность в квартире в норме.

Ответ: После плача у человека любого возраста возникает временный отек слизистой носа, проходящий самостоятельно.

(Расчепеева О. П., врач оториноларинголог)



Вопрос: Опасна ли серная пробка в ухе у ребёнка, если она перекрывает полностью слуховой проход?

Ответ: Если серная пробка полностью перекрывает слуховой проход, возникает снижение слуха разной степени выраженности, именно поэтому ее необходимо удалять. Другой опасности нет.

(Расчепеева О. П., врач оториноларинголог)

Вопрос: Ребёнку 8 месяцев, мы на грудном вскармливании. Вводим прикорм с 6, всё с удовольствием пробует, но в итоге ничего не ест больше 3-5 ложек. Что делают в таких случаях?

Ответ: Настаивать и увеличивать кормления – это нормально, так как малыш привык к грудному молоку или смеси, он сталкивается с новым продуктом, и требуется время, иногда достаточно несколько дней, и малыш с удовольствием съедает весь предложенный объем.

(Жукова О. В., педиатр, аллерголог-иммунолог)

Вопрос: Чтобы проверить, хорошо ли работает почка, какие анализы необходимо сдавать и как часто? Спасибо!

Ответ: Общий анализ мочи, кровь: гемоглобин, мочевины, креатинин + УЗИ почек + ЦДК. Если наследственность по заболеваниям почек не отягощена и жалоб нет, то можно сдать однократно.

(Масневская Т. А., нефролог)



Вопрос: Если у обоих родителей близорукость (проявилась в школьном возрасте), то какова вероятность, что у ребёнка тоже будет ухудшение зрения, и если процент высок, как можно минимизировать?

Ответ: В 50 % случаев есть риск развития близорукости у ребенка до 18 лет. Профилактика: зрительный режим; прогулка на свежем воздухе от 2 часов в день; регулярные осмотры офтальмолога.

(Малыгина Т. В., врач офтальмолог)



Присылайте забавные высказывания ваших детей!
Лучшие мы разместим в журнале!

■ Балуюсь с мелким, взяла на руки и прыгаю с ним. Дочь (9 лет):

— Мама, чего ты скачешь как молодая?

■ Маша (5,5 лет) кричит мне из комнаты:

— Мама! Ты что-то сказала?

— Нет.

Маша, вздохнув:

— Значит, это моя совесть.

■ Тёма (3 года):

— Дед, сегодня ты со мной сидишь?

Дедушка, снимая куртку, отвечает:

— Да, я.

Тёма:

— Ну, проходи, я из тебя верёвки вить буду.

■ Дочка рассказывает:

— Девочки сегодня в садике себя очень плохо вели.

— И что же они делали?

— Они на прогулке голову между прутьями забора засовывали.

— Ты ведь не засовывала?

— Нет, у меня не пролезла.

■ В прошлом году мой сын ходил в ясли, и однажды мама Лёши спросила у моего:

— Богдан, почему Лёша укусил Аню?

На что последовал железный по логике ответ:

— Потому что у него есть зубы!

■ Сева, 3 года. Проверяем слух у врача в поликлинике.

Врач, шёпотом:

— Конфета.

Сева, тоже шепотом:

— Мне нельзя — аллергия...



А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО

• Нейрофизиологи считают, что маленькие дети не видят снов. Эта способность развивается вместе с пространственным воображением и абстрактным мышлением. Сны с сюжетом и героями дети начинают видеть только в возрасте 7–8 лет, а до этого сновидения представляют собой обрывки воспоминаний и неясные образы.

• Дети, рожденные в мае, — настоящие чемпионы: они весят на 200 г больше, чем малыши, родившиеся в другое время. Возможно, это связано с тем, что беременность мамы приходится на зимнее время: из-за этого ограничивается подвижность, а рацион становится более калорийным.

• Малыши-блондины более чувствительны к изменениям погоды, чем брюнеты. То же самое касается близнецов и недоношенных детей.

• «Семейное тепло» вполне может быть выражено цифрами. Семья из двух взрослых и двух детей производит за год 1300 киловатт/часов тепловой энергии.

• Самый крупный младенец в мире родился в Италии в 1955 году. Его вес составил 10 килограммов 200 граммов. Рекордом XXI тысячелетия стала малышка, родившаяся на Алтае. Ее вес при рождении составил 7 килограммов 750 граммов при росте вполне среднем для новорожденного — 56 сантиметров. Девочка появилась на свет 17 сентября 2007 года в городе Алейск.

• Самыми необычными женскими именами по данным загсов России являются имена: Грязина, Банана, Дуст, Ванна, Афигения, Белка, Тришка, Евдоксия. Самые необычные имена для мальчиков — Эдгард, Дарий, Блютуз, Яробог, Энекен, Жиромир, Лучезар.

• Нигерия — страна близнецов, на каждые 11 родов один случай — это непременно двойняшки или близнецы.

• Скорость дыхания новорожденного ребенка — около 40 раз в минуту, в то время как взрослые вдыхают 12-20 раз в минуту.



Как известно, все детки любят животных. Смотреть, гладить, кормить, иногда строить смешные мордашки, а также воображать себя котиками, зайками и прочей живностью. Вместе с этим далеко не все хотят заниматься спортом просто так. Их надо увлечь в процесс с помощью веселой игры. Предлагаем совместить приятное с полезным и разнообразить свое времяпрепровождение с ребенком с помощью игры-зарядки. Данная игра очень проста в выполнении и отлично подойдет малышам 2-3 лет или деткам чуть постарше. Вместе с выполнением упражнений мы разучим названия животных. Наш проводник – **Наталья Мангазеева**, инструктор по детскому фитнесу, тренер по плаванию бассейнов «Остров детства». Итак, идем в зоопарк!

Идем в зоопарк

- Мы шагаем в зоопарк,
Побывать там каждый рад!
(просто ходьба)



- Там медведи и пингвины,
Попугаи и павлины,
Там жирафы и слоны,
Обезьяны, тигры, львы.
(ходьба на носках, на внешней стороне стопы, чередуя широкий и мелкий шаг)

- Это лев, он царь зверей.
В мире нет его сильней.
Он шагает очень важно.
Он красивый и отважный.
(ходьба с высоко поднятыми коленями, руки на поясе)

- А смешные обезьяны
Раскачали так лианы,
Что пружинят вниз и вверх
И взлетают выше всех!
(глубокие выпрыгивания с хлопками над головой)



- А вот добрый умный слон
Посылает всем поклон.
Он кивает головой
И знакомится с тобой.
(наклоны туловища вперед)



■ Лапку к лапке приставляя,
Друг за другом попевая,
Шли пингвины дружно в ряд,
Словно маленький отряд.
*(мяч держим коленями и имитируем
ходьбу пингвина)*



■ Мишка головой мотает,
К себе в гости приглашает.
Он вразвалочку идет,
Танцевать с собой зовет.
*(ноги на ширине плеч, наклоны голо-
вы вправо и влево)*

■ Вот змея, она пугает.
И к себе не подпускает.
По земле ползет она,
Извивается слегка.
*(дети стоят на коленях, затем медлен-
но «проскальзывают» на пол, руки под
грудью, лежа на животе, затем воз-
вращаются в исходное положение)*

■ Вот и вечер наступает.
Зоопарк наш засыпает.
Засыпает до утра –
Нам уже домой пора.
*(ходьба с высоко поднятыми коле-
нями)*

Уверены, полезная и познавательная зарядка увлечет малыша и подарит вам множество совместных активных минуток!

Благодарим **Бассейны «Остров детства»** за предоставленный мастер-класс и Репину Настю за участие в фотосессии.

Реклама

КУПОН НА ПЕРВОЕ БЕСПЛАТНОЕ ЗАНЯТИЕ

**Остров
Детства**

- **плавание** для детей от 0 до 10 лет
- **развивающие занятия в воде**
- **детский фитнес**
- **занятия "Мама+ребенок"**
- **аквааэробика для беременных**

Носить бассейн до 10 лет!

Бассейны "Остров Детства" - море удовольствия в бассейне!

ул. Беговая, 225 б www.островдетства.рф тел. (473)280-280-0



Друзья, рады поделиться с вами отличной новостью – 25 августа состоялось празднование Десятилетия Бассейнов «Остров детства» и открытие нового, третьего по счету, бассейна для детей от 5 до 10 лет.

«Остров детства»: нам 10 лет!

Праздник получился грандиозный – с анимационной программой, выступлением коллективов, шоу мыльных пузырей, активностями и конкурсами для всех участников. Вместе с этим было ярко и душевно. Благодарим всех, кто разделил с нами этот день!



И теперь мы счастливы пригласить всех детишек – с самого рождения и до 10 лет – в наши бассейны.

Всем начинающим познавать водные глубины мы даем возможность приобрести абонемент «Новичок» – это



4 занятия на любые групповые направления по специальной цене, чтобы прикоснуться к миру плавания, активности и радости!

Как всегда вас ждут:

- Опытные тренеры, знающие подход к детям (некоторые работают у нас с момента открытия вот уже 10 лет)



- Разнообразие обучающих программ и направлений

- Величина и размеры бассейнов зависят от возраста ребенка (малый – от 0 до 3, средний – от 3 до 5, большой – от 5 до 10 лет)

- Контроль качества воды

- Новейшее оборудование

- Индивидуальные и групповые занятия

- Собственная закрытая территория

Очистка воды

Для нас безопасное пребывание детей превыше всего, поэтому особое внимание мы уделяем очистке воды



в бассейнах. Для этого организована многоуровневая система очистки воды, позволяющая родителям быть спокойными за своих детей. Для качественной очистки воды используются специальные дезинфицирующие средства, содержание хлора в которых ниже, чем в питьевой воде, и полностью соответствует нормам СанПин для детских бассейнов.



Бассейн «Остров детства» регулярно следит за качеством воды, для этого берутся пробы воды и передаются для

исследования в лабораторию Роспотребнадзора. Результаты данных исследований доступны всем желающим.



Новинка

Мы также с гордостью представляем новинку этой осени – **зал физкультуры для занятий мам и малышей**. Уверены, наш новый уютный и комфортный зал с необходимым оборудованием непременно внесет свою лепту в вопрос поддержания здоровья и энергии.

Приходите в «Остров детства», будем рады видеть как малышей и деток постарше, так и их родителей. «Остров детства» - море удовольствия в бассейне!

Фото Марины Костылевой

БАСЕЙН ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 5 ДО 10 ЛЕТ: МЫ ОТКРЫЛИСЬ!

Для вас наши любимые акции:

- Абонемент "Новичок" - 1560 руб.
- "Горячие часы" - распродажа свободных часов в бассейне
- Социальная программа - скидка 20 % по состоянию здоровья и многодетным семьям



Реклама

Бассейны "Остров Детства" - море удовольствия в бассейне!

ул. Беговая, 225 б www.островдетства.рф тел. (473)280-280-0



По статистике, у 11,5-12,5 % пациенток с часто обостряющимся воспалением мочевого пузыря выявляется посткоитальный цистит. Основной отличительный признак заболевания — возникновение характерного расстройства мочеиспускания в течение 12-36 часов после полового контакта, реже — других влагалищных манипуляций. По наблюдениям урологов и гинекологов, до 80 % случаев посткоитального цистита возникает на фоне анатомических нарушений.

ПОСТКОИТАЛЬНЫЙ ЦИСТИТ

Посткоитальный цистит — это часто рецидивирующее воспаление мочевого пузыря, возникающее в течение полутора суток после интимных отношений или влагалищных манипуляций. Проявляется учащенным болезненным мочеиспусканием, болями внизу живота, резами при мочеиспускании, чаще возникающими в конце него, примесью крови в моче.

Поскольку расстройство часто выявляется у молодых женщин практически после первого полового акта, оно получило название «цистита медового месяца», «полового», «дефлорационного» цистита. У некоторых больных проблема возникает через 1-3 года после начала интимной жизни или родов, осложненных разрывами влагалища и промежности, оперативных вмешательств. Частота и трудность лечения заболевания связана с низкой осведомленностью специалистов о его существовании и длительным безрезультатным лечением как обычного воспалительного процесса в мочевом пузыре, неловкостью и стеснением при обращении к врачу.

Причины

Развитие посткоитального цистита провоцируется патогенной микрофлорой, проникающей в урогенитальный тракт женщины. Возбудителями заболевания могут быть условно-патогенные микроорганизмы (кишечные палочки, клебсиеллы, протей, энтеробактерии, стафилококки, гарднереллы



и др.), дрожжеподобные грибки, вирусы, трихомонады, хламидии, уреоплазмы и т. д. В отличие от других форм цистита, у 70-80 % пациенток посткоитальное воспаление и его рецидивы спровоцированы такими врожденными и приобретенными анатомическими аномалиями уретры, как:

- **Женская гипоспадия** — смещении (эктопии) наружного отверстия мочеиспускательного канала к входу влагалища или на его переднюю стенку, что способствует проникновению флоры влагалища в уретру при половом контакте.

- **Гипермобильность дистального отдела уретры.** Подвижность мочеиспускательного канала вызвана формированием сращений между остатками девственной плевы и наружным отверстием мочеиспускательного



канала. Из-за их натяжения при половом контакте вход в уретру смещается к влагалищу, что способствует повреждению слизистой и забросу бактерий в мочеиспускательный канал.

У 20-30 % больных посткоитальным вариантом цистита анатомические дефекты отсутствуют. В таких случаях основными предпосылками для быстрого распространения инфекции после половых контактов становятся бактериальный вагиноз, кольпит, цервицит, высокая сексуальная активность с частой сменой партнеров, злоупотребление контрацептивными спермицидами, механическое травмирование слизистой при повышенной сухости влагалища.

Посткоитальные расстройства мочеиспускания чаще возникают у женщин с метаболическим синдромом, ожирением, декомпенсированным сахарным диабетом, сниженным иммунитетом, хроническими инфекциями. Риск инфицирования возрастает при нарушении правил интимной гигиены, использовании тампонов и злоупотреблении ежедневными прокладками, регулярном ношении неудобного нательного белья из синтетических тканей.

Диагностика

Диагностируется данный недуг при помощи осмотра половых органов, анализа мочи, бактериологического посева мочи, исследования мазка на флору, ПЦР-диагностики, цистоскопии, УЗИ

мочевыделительных органов и гениталий.

Данные пациентки наиболее часто обращаются к гинекологу, и это не ошибка. Прежде всего, диагностику и лечение необходимо начать с уточнения состояния флоры влагалища, а также исключения воспалительных заболеваний матки и придатков. Вместе с тем чтобы получить хороший эффект от лечения, необходимо обратиться за консультацией к урологу. Так как только при совместном лечении у этих двух специалистов возможно добиться длительной ремиссии или полного выздоровления.

Лечение

Медикаментозная терапия направлена на профилактику посткоитальных рецидивов, предполагает прием растительных уроантисептиков, антибактериальных препаратов, иммуностимуляторов, использование лубрикантов, коррекцию гормонального статуса женщины.



Промежуточное звено занимают лазерные методики лечения. Данный метод является альтернативой хирургическому лечению ввиду малой инвазивности. Не требует госпитализации. Длится около 30 минут, не требует обезболивания, имеет минимум противопоказаний, практически безболезнен. После проведения женщина



может вести привычный образ жизни с небольшими ограничениями в виде воздержания от половых контактов, посещения бани/сауны, бассейна на протяжении 72 часов. В ходе лечения восстанавливается анатомия влагалища, питание тканей влагалища, сокращается объем влагалища, утраченный в ходе самостоятельных родов или возрастных изменений. Посредством воздействия лазера наружное отверстие мочеиспускательного канала занимает правильное положение, и риск развития рецидива цистита сводится к минимуму.

Еще одной альтернативой хирургическому лечению является введение в стенки канала рядом с уретрой вязкого геля на основе гиалуроновой кислоты, который позволяет создать своего рода внутренний укрепляющий каркас, не позволяя тем самым стенкам растягиваться. Гиалуроновая кислота – родственный компонент любого организма, так как изначально присутствует в нем. После инъекции она не мигрирует, хорошо внедряется в ткани, делает уретру более герметичной, нормализует секреторную функцию влагалища, стимулирует выработку коллагена в стенках.

В случае необходимости в качестве радикального метода проводятся операции по транспозиции (перенесению) уретры и рассечению уретрогименальных спаек, выполняемые в условиях стационара под эпидуральной (спинальной) анестезией с последующим стационарным лечением и реабилитацией.

Милые дамы, надеемся, наша статья поможет вам быть внимательнее к себе и своим ощущениям, чтобы на долгие годы сохранить здоровье и радость быть женщиной!

С уважением, врач-уролог Курилович Надежда Викторовна и врач акушер-гинеколог Рогозина Антонина Викторовна

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

Центр репродуктивного здоровья семьи "Детский Доктор"

- прием акушера-гинеколога, детского гинеколога
- УЗИ органов женской репродуктивной системы
- кольпоскопия
- анализы
- индивидуальный подбор контрацепции
- ведение беременности
- лечение цистита
- помощь уролога-андролога
- диагностика и лечение мужского бесплодия, простатита, аденомы, эректильной дисфункции

С заботой о Вашем здоровье!

Реклама

Центр репродуктивного
здоровья семьи «Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-б

т. +7 (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф



Наступает осень, и вместе с ней родители и дети возвращаются с отдыха, кто-то идет в садик, кого-то ждет школа, институт или работа. И всем нам нужны силы, энергия, высокая продуктивность, чтобы идти по жизни бодрыми и активными, а не впадать в осеннюю хандру.

Осень: встречаем во всеоружии

Если вы, как и мы, хотите сохранить крепкое здоровье и высокую активность и в осенний период, ваша палочка-выручалочка - сироп «Красная ягода» от компании Вивасан, средство, усиливающее защитный барьер организма, тонизирующее и освежающее.

Сироп «Красная ягода» является энергетическим мультивитаминным напитком, который содержит экстракт зародышей пшеницы, концентрированные ягодные соки (клюква, маракуйя) и лютеин.

Благодаря уникальной палитре ферментов зародышей пшеницы компенсируется недостаток активных веществ, улучшается пищеварение, увеличивается поступление кислорода в кровь.

Сок клюквы ценен тем, что обладает антиоксидантной активностью. Это способствует укреплению клеточных мембран, снижению отрицательного влияния на организм токсических химических соединений и радиоизлучений.

Сок маракуйи успокаивает и избавляет от бессонницы. Прием сока маракуйи способствует снижению уровня холестерина, выводит излишки мочевой кислоты, борется с повышенной температурой и улучшает пищеварение.

Лютеин - это природный органический пигмент, который вырабатывается растениями, содержится в желтых и красных овощах и фруктах, а также в овощах, имеющих темные листья. В организме человека этот пигмент, один из основных, находится в том участке глаза, который отвечает за центральное (форменное) зрение. Этот участок называется «желтое пятно» и является самым важным.

Показания к использованию сиропа «Красная ягода»

- авитаминозные состояния и гиповитаминозы
- снижение тонуса организма
- укрепление иммунитета
- профилактика и лечение стресса
- для укрепления сетчатки глаза и снятия состояния «усталости глаз»
- при повышенной ломкости сосудов
- для предупреждения и лечения респираторных заболеваний, мочевых инфекций
- для решения проблем с пищеварением

Сироп «Красная ягода» компании Вивасан способен творить чудеса. Укрепите свой защитный барьер и освежите свои силы!

Рекомендован к применению с 6-месячного возраста.

Центр здоровья «Вивасан»

Ул. Кольцовская, 30; ул. Хользунова, 60-б

Тел. 8920-407-59-95

(провизор Севрюкова Юлия Петровна)





Интервью с врачом-урологом Медицинского центра «Детский Доктор»

КУРИЛОВИЧ НАДЕЖДОЙ ВИКТОРОВНОЙ

Н. В., распространено мнение, что уролог является исключительно мужским доктором. Так ли это?

Уролог занимается проблемами мочеполовой системы, а это почки, мочевой пузырь, простата, наружные половые органы. Отсюда вывод: уролог – врач для всех и каждого!

Как Вы пришли в профессию? Почему в таком многообразии специальностей выбрали медицину и конкретно урологию?

Мой выбор профессии связан с наличием проблем со здоровьем урологического характера у моих близких. Хотелось вникнуть в суть максимально и избавиться от них. У меня получилось! Увлекаюсь урологией с 4 курса: занималась в научном студенческом кружке, затем клиническая ординатура, соискательство, защита диссертации и много лет труда в профессии.

Кого Вам легче лечить, мужчин или женщин?

Это провокационный вопрос! Приятно лечить добрых, отзывчивых, адекватных людей вне зависимости от пола и возраста.

С чем связан страх многих пациентов перед обращением именно к урологу? Оправдан ли он?

Страх при обращении к урологу не больше, чем перед визитом к другому специалисту, если это не касается вопросов мужского бесплодия и импотенции, ибо эти вопросы действительно волнительны.

Какие Ваши качества помогают, а какие, наоборот, мешают в практике?

Моя открытость и доброжелательность, желание помочь, на мой взгляд, очень помогают мне в работе, но иногда и



вредят лично мне. Большое количество документации, которое приходится заполнять при такой помощи, звонки пациентов при желании помочь им на расстоянии. Видимо, это особенности профессии, без которых врачебная практика невозможна.

С какими наиболее распространенными проблемами обращаются к Вам пациенты?

Наиболее часто ко мне обращаются милые женщины с циститом, различными видами недержания мочи. Мужчины с простатитом, аденомой простаты и расстройствами эрекции, а также с проблемами мужского бесплодия. И мужчинам непросто открыться, увидев в качестве врача женщину. Но те, кто смог преодолеть этот гендерный порог, как правило, не жалеют о нашем сотрудничестве.

С какими наиболее частыми заблуждениями, связанными с урологическими заболеваниями, Вам приходилось сталкиваться?



Наиболее часто приходится развенчивать миф о разбушевавшемся простатите и цистите у пожилых мужчин. Ввиду возрастных особенностей у пожилых мужчин на первое место выходит аденома простаты, и все расстройства мочеиспускания связаны либо с аденомой, либо с раком простаты. Очень часто любое расстройство мочеиспускания величают циститом, но это часто не так! В каждом случае причину нужно выяснять и лечиться у специалистов.

Какие симптомы в организме должны насторожить и потребовать немедленного обращения к специалисту?

Обязательно должно насторожить наличие крови в моче, любые выделения из половых путей, увеличение в размерах и уплотнение яичек, подъем температуры тела выше 38 град., ослабление напора струи мочи, учащенное мочеиспускание, ночное мочеиспускание, эпизоды потери мочи или подтекания мочи вне мочеиспускания.

Есть ли прямая связь между урологическими диагнозами и расстройством сексуальной функции?

При длительно текущем хроническом простатите наблюдаются расстройства сексуальной функции. Эректильная дисфункция является урологическим заболеванием, представляет

собой расстройство половой функции.

Чаще средств от простатита рекламируют, наверное, только йогурты и шампуни. Насколько они действенны?

К медицинской рекламе не стоит относиться серьезно. Все препараты из роликов практически всегда не являются лекарством, а зарегистрированы как БАДы. Я бы исключила медицинскую рекламу наравне с рекламой алкоголя и табака. Употребление лекарств без назначения врача удлинит ваш путь к выздоровлению.

Как обезопасить себя от урологических заболеваний? Какие существуют способы профилактики?

Для профилактики мочекаменной болезни, цистита, пиелонефрита необходим питьевой режим не менее 1,5 л в сутки воды. Для профилактики инфекций, передающихся половым путем, необходим постоянный половой партнер и счастливые отношения. Профилактика хронического простатита – регулярная половая жизнь, занятия спортом, активная жизненная позиция.

Регулярные обследования и профилактические визиты – залог не только урологического здоровья, но и Здоровья в целом.

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
 НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

- **Приём педиатра 7 дней в неделю**
- **Всегда на месте дежурный педиатр**
- **Прививки**
- **Справки в школу и детский сад**

Реклама

Разделение потоков
«здоровый - больной ребёнок»

Медицинский центр «Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-6
тел. (473) 280-280-1
www.детдоктор.рф

Медицинский центр «Детский Доктор Плюс»
ул. Беговая, 2/3
тел. (473) 280-280-1

Медицинский центр «Детский Доктор»
Ленинский проспект, 34
тел. (473) 280-280-1



Общение и коммуникация

Все знают о важности общения и коммуникативных навыков в жизни и развитии детей. Что же такое общение и коммуникация?

Общение — сложный многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми (межличностное общение) и группами (межгрупповое общение), порождаемый потребностями совместной деятельности и включающий в себя как минимум три различных процесса: коммуникацию (обмен информацией), интеракцию (обмен действиями) и социальную перцепцию (восприятие и понимание партнера).

Коммуникация — это адресная задача сообщения с помощью того или иного кода (языковых, визуальных,

жестовых, пантомимических, локомоторных, звуковых знаков и т. д.).

Многочисленные психологические исследования показывают, что общение ребенка со взрослым является главным и решающим условием становления всех психических способностей и качеств ребенка: образ «Я», самооценка, мышление, речь, эмоциональная сфера, воображение и пр. От количества и качества общения зависит, как ребенок будет выстраивать социальные контакты, его будущее.

Приведенные ниже игры помогут ребенку в игровой форме отработать навыки коммуникации, получить положительные эмоции в процессе игрового общения с Вами и другими детьми.

«Игры-ситуации»

Цель: развить умение вступать в разговор, обмениваться чувствами, переживаниями, эмоционально и содержательно выражать свои мысли, используя мимику и пантомимику.

Содержание: Детям предлагается разыграть ряд ситуаций:

1. Два мальчика поссорились — помири их.
2. Тебе очень хочется поиграть в ту же игрушку, что и у одного из ребят твоей группы — попроси его.
3. Ты нашёл на улице маленького котёнка — пожалей его.
4. Ты очень обидел своего друга — попробуй попросить у него прощения, помириться с ним.
5. Ты пришёл в новую группу — познакомься с детьми и расскажи о себе.
6. Ты потерял свою машинку — подойди к детям и спроси, не видели ли они ее.
7. Ребята играют в интересную игру — попроси, чтобы ребята тебя приняли. Что ты будешь делать, если они тебя не захотят принять?
8. Дети играют, у одного ребёнка нет игрушки, он сидит грустный. Что ты будешь делать?
9. Ребёнок плачет — что можно сделать?

10. К тебе пришли гости — познакомь их с родителями, покажи свою комнату и свои игрушки.

«Зеркало»

Цель: развитие наблюдательности и коммуникативных навыков.

Содержание: Дети разбиваются на пары и становятся лицом друг к другу. Один из них делает замедленные движения, другой должен стать точным «зеркальным отражением».

Сложность и рисунок двигательных мелодий, естественно, должен варьироваться, поскольку дети-«отражения» довольно быстро обучаются угадывать движения партнера, иногда предвосхищают и даже опережают их. Это и следующие упражнения — прекрасное средство для установления психологического контакта.

«На мостике»

Цель: развитие коммуникативных навыков, моторной ловкости.

Содержание: Детям предлагается пройти по мостику через пропасть. Для этого на полу или на земле чертится мостик — шириной 30-40 см. По условию,



по «мостику» должны с двух сторон навстречу друг другу идти одновременно два человека, иначе он перевернется. Также важно не переступать черту, иначе играющий считается свалившимся в пропасть и выбывает из игры. Вместе с ним выбывает и второй игрок (потому что когда он остался один, мостик перевернулся). Встретившись на середине мостика, дети должны договориться и решить, как они будут меняться местами, чтобы попасть на другую сторону мостика. Можно усложнить задание, поставив стул в середине мостика, так появится дополнительное препятствие, и детям придется проявить ловкость и искать совместное решение по его преодолению.



Соединенные таким образом, они должны передвигаться по комнате, проходя различные препятствия: проползая под столом, обходя стулья, обходя гору (в виде кучи подушек), переступая лужу (в виде разложенного полотенца) и т. д.

«Сиамские близнецы»

Цель: развитие коммуникативных навыков, получение опыта взаимодействия в парах, умения согласовывать свои действия, преодоление боязни тактильного контакта.

Содержание: Дети становятся попарно, прижимаясь одним боком друг к другу (один - левым, второй – правым). Две ноги, которые стоят рядом, связывают лентой. Дети могут обнять друг друга за талию или плечи для устойчивости.

«Липучки»

Цель: развитие внимания, координации движений, «чувства партнера».

Содержание: Все дети передвигаются по комнате. Двое детей, держась за руки, пытаются поймать сверстников. При этом припевают (приговаривают): «Я - липучка - приставучка, я хочу тебя поймать - будем вместе прилипнуть!». Каждого пойманного ребенка «липучки» берут за руку, присоединяя его к своей «липучей» компании. Затем они вместе ловят других детей.

Обращаем ваше внимание, чем больше будет ребенок общаться с другими детьми, тем больше опыта он получит, а следовательно, и более уверенным будет себя чувствовать. Наши игры – вам в помощь! Так что зовите друзей и весело проводите время!

Анна Николаевна Кугук,

психолог-дефектолог, игровой терапевт ЦПППР «Остров Детства»

Развивать ребенка - это просто!

Рубина

- Развивающие занятия от 1,5 лет
- Тоддлеровские группы
 - Подготовка к школе
- Психолог, логопед



Центр психолого-педагогической помощи и развития
"Остров Детства"



адрес: Ул. Вл. Невского, 38/3,
Тел. 280-14-08
https://vk.com/ostrov_detstva_vrn
[@ostrov_detstva_vrn](http://ostrov_detstva_vrn)



*Почему сегодня Петя просыпался 10 раз?
Потому что он сегодня поступает в первый класс.
Агния Барто*

Ваш первоклашка: **ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

Ваш ребенок вырос, и теперь он первоклассник. Это волнительное событие! Ведь каждый родитель переживает за то, как быстро адаптируется ребенок к новой жизни, как будет справляться с новыми обязанностями. Все эти переживания естественны и понятны.

Как ребенок будет привыкать к новой роли ученика во многом зависит от родителей. Важно помнить, что адаптация у детей длится до полугода, а кому-то нужно чуть больше времени. Успешнее адаптация проходит у тех детей, родители которых, пусть как и все переживают на счет школы, но справляются со своими чувствами.

**Родительская тревога не должна!
! перерастать в школьную тревожность ребенка.**

Школа – это необходимый этап взросления каждого ребенка, и его нужно пройти. Важно, чтобы родители поддерживали и помогали новоиспеченному школьнику. Только так можно сделать обучение в школе приятным и интересным для него.

Часто после поступления ребенка в первый класс все общение детей с родителями сводится к бесконечным вопросам взрослых про школу, наставлениям, а подготовка уроков становится совместным времяпрепровождением.

Если вы хотите, дорогие родители, чтобы ребенок хотел учиться и получал от этого удовольствие, **важно настраивать его на успех, поддерживать, подбадривать, говорить о том, что вы верите в него, что он справится с учебой.**



Выражать поддержку - вовсе не значит учить с ребенком уроки. Не следует сидеть рядом и контролировать каждое действие первоклассника. Вы можете помочь, когда ему это необходимо, или проверить, как ребенок справился с домашним заданием, но делать за него его работу не надо.

Выполнять домашнее задание – это функция школьника, родитель лишь издала контролирует процесс, проверяет результат, поддерживает и помогает, когда это необходимо.

У первоклассников не всегда получается с первого раза то, что задают. Для ребенка уроки – это непросто. Если вы решили помочь, то запасайтесь терпением. Спокойный тон и поддержка помогут и вам, и ребенку. Это нормально, когда не сразу получается, напоминайте ребенку о необходимости пробовать снова и снова, чтобы получилось. И, конечно же, не забывайте хвалить школьника, когда у него получается.

Чтобы облегчить подготовку уроков, **начинать выполнять домашнее задание лучше с самого сложного и по мере выполнения переходить к простому.** Через 15-20 минут сделайте перерыв для школьника, и лучше,



если эта домашняя переменка будет подвижная.

Еще важный момент при выполнении домашнего задания: не заставляйте первоклассника переписывать домашнее задание. Это утомительно, неинтересно и требует много сил от ребенка. А еще и сложно, так как слабо развиты мелкие мышцы рук. В итоге вы получаете раздражительного школьника, который устал и не хочет больше ничего делать. **Сразу приучайте ребенка делать уроки аккуратно.**

Не следует ругать первоклассника за плохие оценки. Дети не понимают, что учитель оценивает не самого школьника, а его знания. И про это нужно ребенку рассказать. Для родителей плохая оценка может быть сигналом того, что где-то недоработали и недоучили. Но акцентировать внимание на плохой отметке не следует.

Здорово, когда с самого утра родители настраивают ученика на продуктивный и успешный день. Для этого **будьте ребенка спокойно**, без лишней эмоций, и заранее, чтобы у него было время «расскачаться»: чтобы он



*Ведущая рубрики
Кладова Юлия Владимировна,
психолог МЦ «Детский Доктор»*

успел позавтракать и собраться в школу. Опозданий в школу не будет в том случае, если вы правильно планируете время с утра и прививаете ребенку необходимость следить за временем, так как в дальнейшем он сам будет отвечать за это.

Отправляя ребенка в школу, пожелайте ему удачи, скажите слова поддержки и одобрения. Верьте в своего ребенка, и тогда у него все получится!

ПОМОЩЬ ПСИХОЛОГА

Реклама

- **возрастные кризисы**
- **сложности родительско-детских отношений**
- **детская ревность**



**ДЕТСКИЙ
ДОКТОР**
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

Медицинский центр
«Детский Доктор»
ул. Хользунова, 60-6

тел. (473) 280-280-1
www.detdoktor.ru



Волшебная пора детства...

Так думает почти каждый, вспоминая это беззаботное и счастливое время. Но в такие моменты мы забываем о том, что вопросы, касающиеся детства, многочисленны, и часто их невозможно решить без участия специалиста в силу отсутствия специальных знаний. В этом номере я отвечаю на вопросы, которые помогут разобраться в некоторых жизненных ситуациях.

С уважением, Певнева Наталья, юрист

тел.: 8-952-554-80-27

эл.почта: svojurist@mail.ru

<https://vk.com/club147403478>

Может ли сын – ученик старших классов - совмещать учебу в школе с временной работой?

Согласно действующему законодательству ребенок может с 16 лет заключить трудовой договор самостоятельно, при этом договор должен учитывать, что работа должна выполняться в свободное от получения образования время и без ущерба для освоения образовательной программы.

В возрасте с 14 до 16 лет также заключать трудовой договор и работать ребенок может, но уже с согласия родителей и органов опеки и попечительства.

В старших классах, как правило, обучаются дети в возрасте от 16 до 18 лет, поэтому проблем с временной работой, если у Вашего сына возникло такое желание, не будет. Заключение договора в таком случае будет правомерно.



Наша семья переехала жить в другой микрорайон. Я хочу остаться в школе, в которой училась. Родители меня поддерживают. Администрация школы настаивает на переходе в школу по месту жительства. Права ли я?



Семейный кодекс РФ (ст. 63) прямо устанавливает право родителей на выбор образовательного учреждения для обучения своих детей, поэтому в этом вопросе Вы абсолютно правы и имеете полное право обучаться в том учебном заведении, которое выбрали Вы и Ваши родители.

Если в школе настаивают на переходе, то Вы можете обратиться с жалобой в Департамент образования, науки и молодежной политики соответствующего региона.



Здравствуйте! Следующая ситуация произошла с моим сыном на школьном дворе: катаясь на роликах, он случайно столкнулся с мальчишкой, и оба упали. В итоге у мальчика сотрясение, а на моего сына написали заявление в полицию. Участковый сказал, что если мама мальчика заявление не заберет, то моего сына поставят на учет. Подскажите, как быть в этой ситуации?

Профилактическая постановка на учет несовершеннолетнего осуществляется по приказу МВД РФ № 845. На учет могут поставить за употребление наркотиков или алкоголя, совершение иных правонарушений, подпадающих под административную или уголовную ответственность.

В данном случае необходимо обращаться за помощью к специалисту индивидуально, поскольку нужно установить

степень тяжести вреда здоровью, был ли вред зафиксирован, обстоятельства случившегося, привлекать школу, если ситуация произошла в учебное время. От всех этих факторов очень сильно зависят предпринимаемые в дальнейшем действия.



Нахожусь в декретном отпуске. Являюсь многодетной мамой. Встретила начальника, и тот мне сказал, что по выходу из декретного меня хотят перевести на другую должность, в наш филиал, который находится в другом городе, так как за время моего отсутствия человек, который меня замещает на время отпуска, отучился и прошёл аттестацию, а у меня её нет. Я сказала, что я выхожу через месяц на работу и тоже могу отучиться и аттестоваться, дело времени. Могут ли меня перевести против моего желания?



Согласно ст. 256 Трудового кодекса РФ на период отпуска по уходу за ребенком за работником сохраняется место работы (должность). Перевод на другую должность допускается только с письменного согласия работника, самостоятельно работодатель перевести Вас на другую должность не имеет права.

При применении к Вам мер принудительного перевода Вы можете обратиться с соответствующей жалобой в Государственную трудовую инспекцию.



ТВОРИМ ВМЕСТЕ!

Ну что, друзья, вот и осень постучалась в наши окна и двери. Да постучалась не просто так, и золотом листья, прохладой воздуха, сочным многообразием собранного урожая. Вот последний пункт давайте рассмотрим подробнее... Сегодня мы расскажем вам, как сделать царицу наших грядок – яркую оранжево-зеленую тыкву – прекрасным другом нашему малышу. В игре, конечно... Большинство из нас знают тыкву как немного пугающий декор для известного праздника, который проходит осенью. У нас нет – тыква будет доброй, яркой и вдохновляющей! Потому что мы сотворим из нее любимца всех детей – Миньона! Читайте дальше...

Тыквенно-Миньонное настроение

Нам понадобится:

- красавица тыква
- гуашь
- кисточка
- фломастер
- стаканчик воды



ШАГ 1

Для начала создаем выкройку нашего будущего Миньона – с помощью фломастера отмечаем глаз, комбинезон, карманчик и, конечно, улыбку! Найдите в Интернете изображение и постарайтесь повторить основные детали.



ШАГ 2

Используя кисточку и гуашь, тщательно прокрашиваем нашего желтого друга.





ШАГ 3 На сладкое нам остается докрасить глаз и помочи от комбинезона.



Вот и готов наш красавчик – он одет, обут, смотрит на нас немного лукаво и неотразимо улыбается. Уверены, малышу понравится!

Совет:

- использовать для поделок можно не только тыкву, но и любые доступные овощи
- не бойтесь экспериментировать с размерами плода, могут появиться неожиданные результаты
- не ограничивайтесь Миньоном, выберите любимого персонажа малыша и сотворите его
- и, конечно, привлекайте малыша к участию – удовольствие от совместного творчества гарантировано!



Благодарим Королевство праздников «Трон» за предоставленный мастер-класс.

ВАШ НЕСТАНДАРТНЫЙ ПРАЗДНИК

Реклама

- дни рождения
- выездные праздники
- праздники на природе
- квесты
- выездная дискотека
- шоу-программы
- пакеты VIP



своя современная площадка • для всех возрастов

Б. Победы, 50 В
Т. 280-28-30,
8908-134-45-98

@tron_vrn
https://vk.com/tron_vrn
www.праздникдетский.рф



Кабачковые оладушки с сыром

Старый добрый рецепт в новом оформлении

Кабачок очистить от кожуры, натереть на крупной терке, отжать от сока, добавить яйцо, тертый сыр, муку, чеснок измельченный, обжарить до готовности под крышкой на сковороде без масла.

Вам понадобится:

- 1 средний кабачок
- 1 головка лука
- 1 яйцо
- мука цельнозерновая 2 ст. л.
- сыр по вкусу
- чеснок по вкусу



Виктория Буглеева, 27 лет.

Я мама, и, благодаря декрету, я открыла для себя новые возможности, которые связаны с кулинарией. Я люблю готовить правильные блюда, так как слежу за здоровьем своей семьи. Рецептами вкусных и полезных блюд я делюсь в личном блоге, посвященном правильному питанию.

Буду рада новым гостям на моей страничке в Инстаграм @bugleevavictoria



Киш с курицей

Вам понадобится:

Для теста:

- 1 яйцо
- 100 г творога из пачки
- 10 г оливкового масла
- 50 г цельнозерновой или овсяной муки
- 50 г рисовой муки
- соль по вкусу

Для начинки:

- 150 г куриного филе
- 150 г грибов
- 100 г сыра Фета
- 20 г сыра твердого
- томат
- зелень

Для заливки:

- 2 яйца
- 100 г йогурта
- прованские травы



Смешиваем ингредиенты для теста и отправляем в холодильник на 20 минут. Курицу отвариваем, затем режем на кусочки. Грибы режем слайсами, сыр Фета – кубиками. Тесто распределяем корзинкой в разъемной форме, прокалываем вилкой и отправляем в духовку, нагреваем до 180° на 10 минут. Наполняем корзинку курицей, грибами и Фетой. Смешиваем яйца, йогурт и травы. Заливаем начинку. Отправляем в духовку на 10-15 минут. Посыпаем тертым сыром и оставляем ещё на 10 минут в режиме «конвекция».

Мммммм, вкусно!



Хачапури по-аджарски без глютена

Смешиваем творог, 1 яйцо и рисовую муку, разделяем тесто на две равные части. Выкладываем тесто на противень (я использовала силиконовый коврик) и формируем две лодочки с высокими бортиками, вилкой прижимаем основание. Отправляем в духовку на 25 минут при температуре 200°. Далее кладем в лодочки натертый сыр и отправляем в духовку до расплавления. Делаем вилкой углубление и выливаем по 1 яйцу в каждую лодочку, отправляем в духовку до застывания белка.

Пальчики оближешь!



Вам понадобится:

- творог (брикет) 200 г
- мука (рисовая) 50 г
- яйцо 3 шт.
- сыр 120 г



Десерт из ряженки

Вам понадобится:

- 500 мл ряженки
- 1 ст. л. желатина
- 100 мл воды
- подсластитель
- 2 ст. л. цикория

Желатин заливаем водой, оставляем набухать на 30 минут, ряженку взбиваем с подсластителем и цикорием до пузырьков. Растапливаем желатин в микроволновке, тонкой струйкой вливаем в ряженку, оставляем в холодильнике на ночь.

Полезное лакомство!



 @bugleevavictoria

Соедини слоги так,
чтобы получились слова.

КОШ

ОК



РЫ



БУЗ

ША



КА



АР

БА

ГРУ



НО

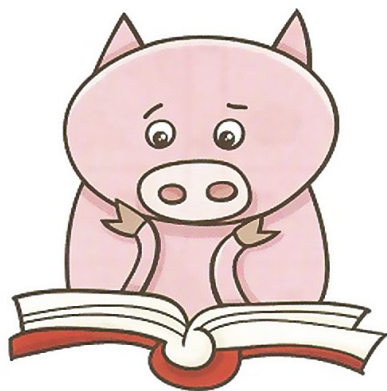
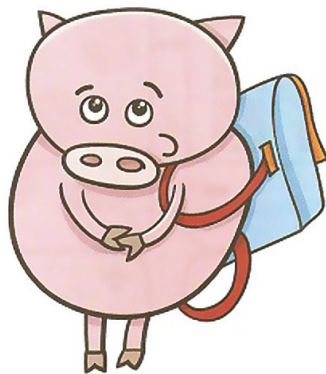
Найди и покажи всех птичек
на картинке. Посчитай их.



Свинка пришла учиться в школу, но никак не может справиться с математикой. Помоги ей: впиши нужные числа в пустые кружочки.

$$\bigcirc + \textcircled{6} = \textcircled{7}$$

$$\textcircled{10} - \bigcirc = \textcircled{9}$$

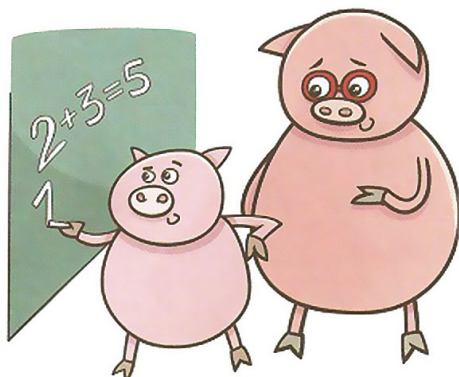


$$\textcircled{4} - \bigcirc = \textcircled{2}$$

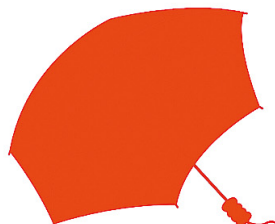
$$\bigcirc + \textcircled{3} = \textcircled{5}$$

$$\bigcirc + \textcircled{4} = \textcircled{14}$$

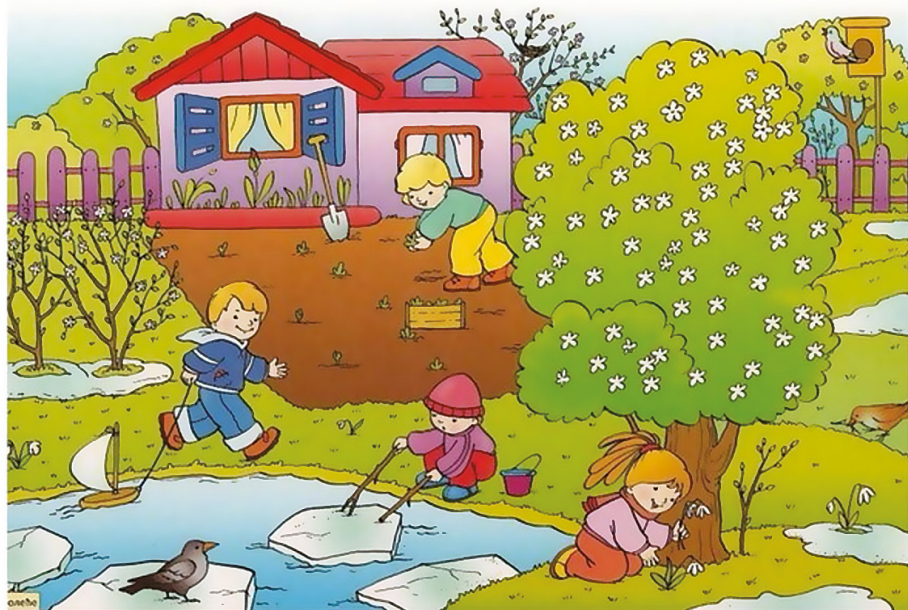
$$\bigcirc - \textcircled{1} = \textcircled{8}$$



Найди тень.



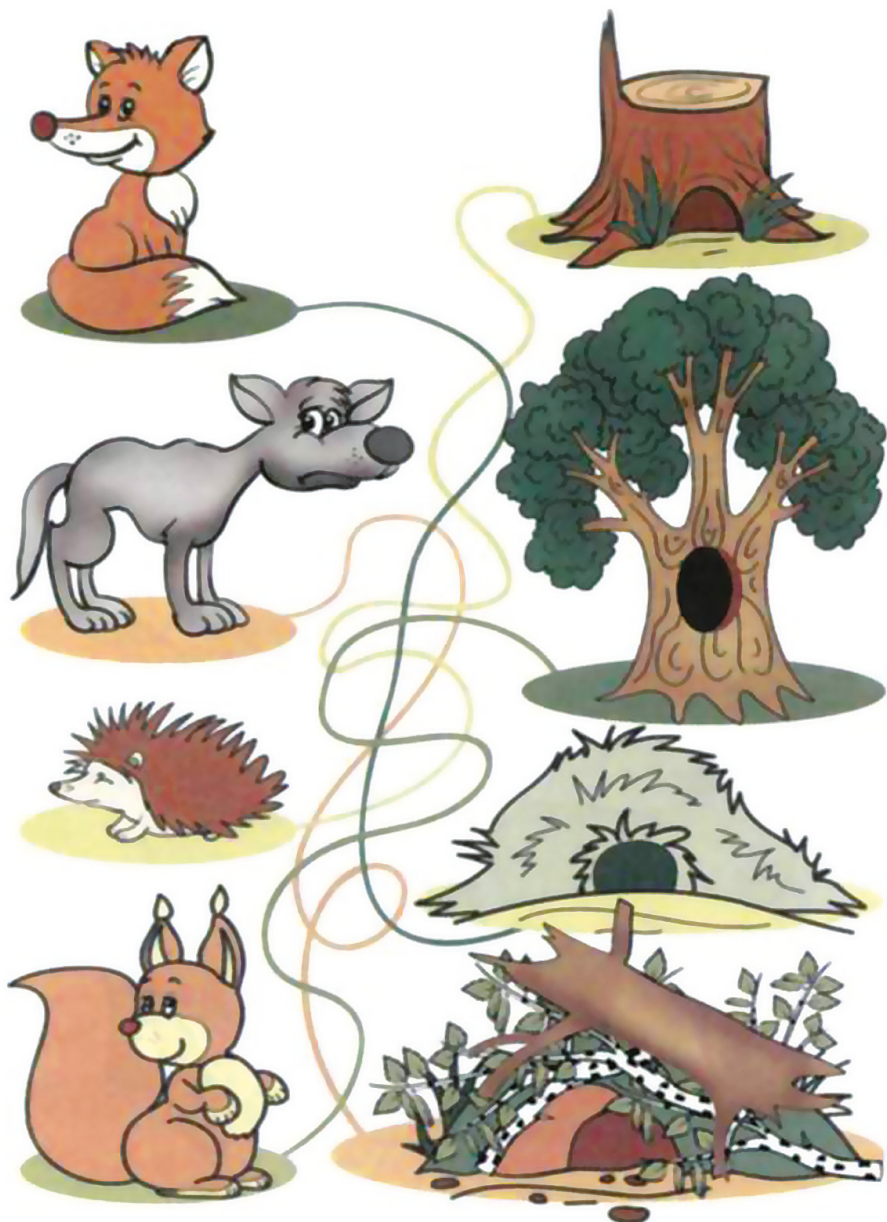
**Опиши подробно, что видишь
на каждой картинке.**



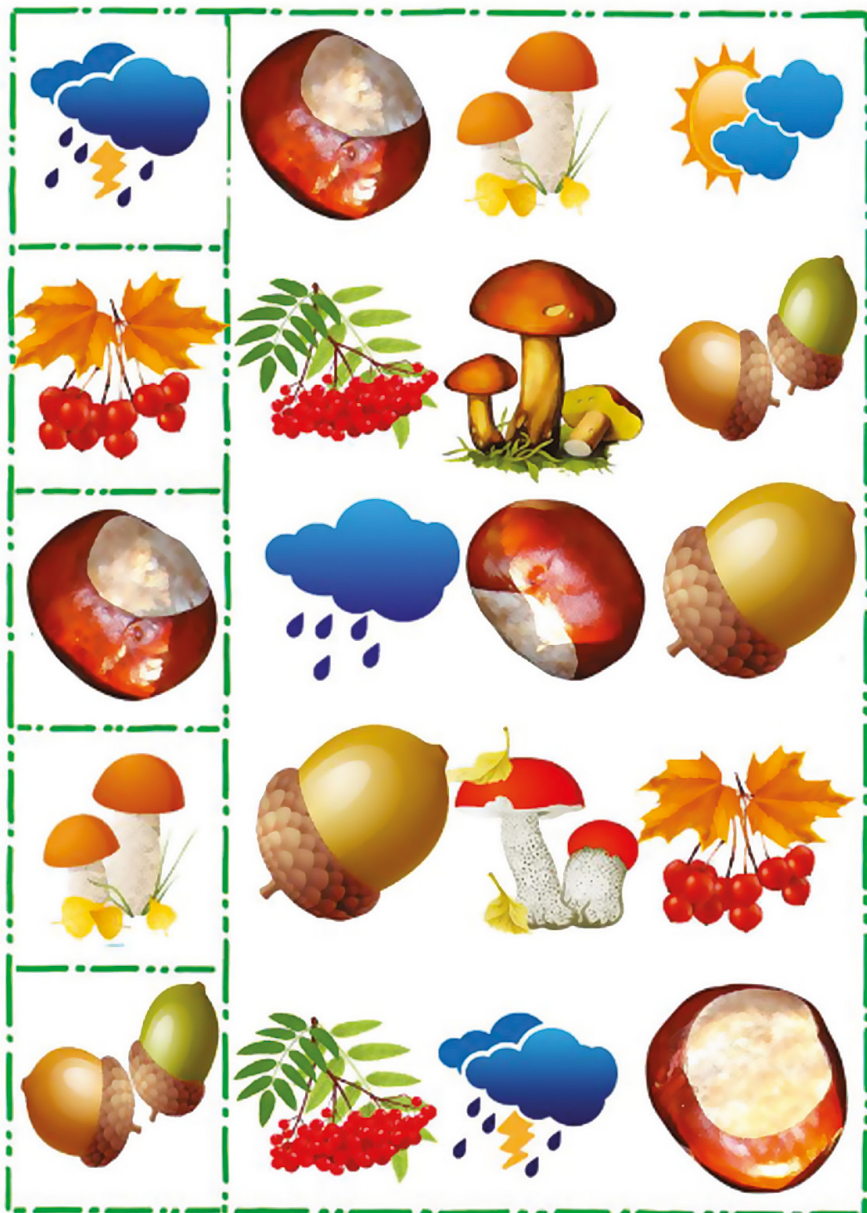
Назови каждое время года.



Помоги лисичке, ежику,
бельчонку и волку добраться
до своего домика.



Найди такую же картинку,
как в квадрате.



Осенние загадки

Рыжий Егорка
Упал на озерко,
Сам не утонул
И воды не всколыхнул.



Осенний лист



Дождик

Кто всю ночь по крыше бьёт
Да постукивает,
И бормочет, и поёт,
Убаюкивает?

Весной зеленела,
Летом загорала,
Осенью надела
Красные кораллы.



Рябина



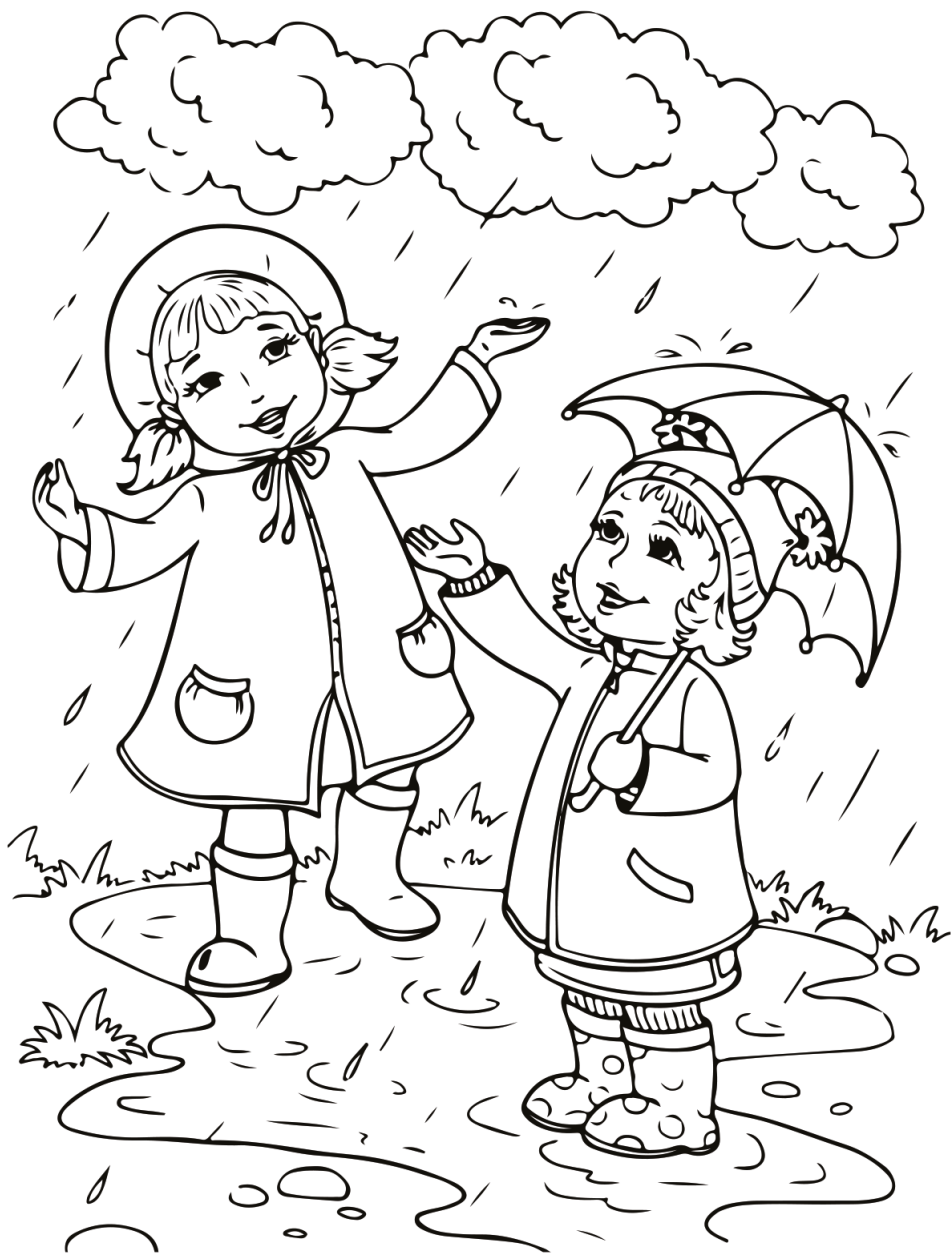
Грибы

Пока дети —
Каждый в берете.
Повзрослели —
Шляпы надели.

Раскрась картинку.



Раскрась картинку.



Ежи спят зимой в гнездах из осенних листьев. Помоги ежику собрать много осенних листьев, чтобы ему было тепло зимой. Собираем только листья.



*Развивайся
вместе с нами!*

Медицинский центр

ДЕТСКИЙ ДОКТОР

Родителям

СЕНТЯБРЬ 2019

№ 17

• **Раскраски**

• **Загадки**

• **Логические
упражнения**

**Занимательные игры
и упражнения для детей**