

Бытовой травматизм

У детей раннего и дошкольного возраста бытовые травмы весьма часты. Травмы вызывают ответную общую и местную реакцию организма. Общие расстройства могут проявляться в виде расстройств дыхания, сердечно-сосудистой деятельности, потере сознания и прочее. Наиболее опасны для здоровья расстройства сердечно-сосудистой и центрально-нервной систем возникают при травматическом болевом шоке. Дети относительно легко впадают в состояние шока и довольно тяжело его переносят.

Основными причинами возникновения бытовых травм у детей дошкольного возраста являются падения, ожоги, удары о различные предметы, ранения острыми предметами, пищевые отравления и другие.

Повреждения в быту чаще всего носят характер поверхностных ранений, ушибов, растяжений связочного аппарата суставов. При таких повреждениях не всегда обращаются за медицинской помощью, обходясь домашними средствами. И всё-таки в ряде случаев бывает необходима помощь хирурга или травматолога-ортопеда детской поликлиники. Некоторые пострадавшие дети нуждаются в стационарном лечении по поводу переломов, ожогов, сотрясений головного мозга и других травм. Исходы этих повреждений, особенно множественных, не всегда бывают благополучными.

Дети до года в 93-95% случаев получают травмы в домашней обстановке. Причины этих травм разнообразны.

Различные колющие и режущие предметы (ножницы, спицы, остро отточенные карандаши, иголки, ножи, вилки) при неумелом использовании могут причинить серьёзные травмы детям.

Опасны для малышей мелкие предметы, которые взрослые оставляют на виду или, что ещё хуже, дают детям поиграть. Яркие бусинки, блестящие монеты, разноцветные пуговицы, кнопки могут причинить большой вред, если ребёнок засунет их в нос, рот, уши...

Необходимо помнить, что детям, несмотря на все их капризы, нельзя разрешать играть с предметами домашнего обихода, которые могут быть опасны для их здоровья.

По данным зарубежных авторов, у детей до 6 лет больше половины бытового травматизма приходится на падения. В связи с тем, что голова у маленьких детей, непропорционально тяжела, малыши чаще всего падают головой вниз. К числу наиболее тяжёлых бытовых травм относятся падения из окон зданий, которые в 10% случаев заканчиваются смертельным исходом, а в остальных - сопровождаются множественными переломами костей и травмами черепа с повреждениями головного мозга.

Штопать, пришивать пуговицы, шить – всё это в доме, где есть ребёнок, дело привычное. Но нельзя забывать, что иголка может стать причиной несчастья, если она попадёт в организм ребёнка. Поэтому не бросайте иголку, где попало,

храните её в специально отведённом месте, лучше всего вместе с ниткой – так она заметнее, её легче отыскать в случае, если она упадёт.

Нередки у детей и электротравмы. Для детей раннего возраста характерно поражение губ и языка, так как они не редко берут в рот концы шнуров и электроприборов. Причиной тяжёлых повреждений у детей бывают игры с электрическими розетками. Втыкая в отверстия штепсельной розетки шпильки, проволочки, вилки и другие предметы, дети могут быть поражены электрическим током.

Основные меры профилактики детского бытового травматизма у дошкольников можно разделить на три направления:

1. Мероприятия по обеспечению «техники безопасности» в жилых помещениях (ограждения батарей отопительной системы, закрытые розетки, предупредительные этикетки на опасных жидкостях, хранение их в недоступных для детей местах).
2. Постоянный надзор за детьми, организация интересных и безопасных игр и занятий, отвлекающих детей от опасных шалостей.
3. Повседневное и неустанное воспитание у детей навыков осмотрительного поведения и разумной осторожности.



Ожоги у детей.

Одним из наиболее частых и тяжёлых повреждений у детей являются ожоги. Опасны ожоги и тем, что они не только вызывают боль, но могут оставшимися после них рубцами навсегда обезобразить тело ребёнка. Глубокие и обширные ожоги у детей часто ведут к смерти.

У детей на первом году жизни ожоги случаются сравнительно редко. Наиболее ожоги у детей двух – и трёхлетнего возраста.

Обстоятельства, при которых возникают ожоги, могут быть самыми разнообразными. Чаще всего дети обливаются горячей пищей или кипятком из чашек, тарелок, кастрюль, подвергаются действию открытого пламени, хватаются за раскалённые предметы – утюги, кастрюли, сковородки. Иногда дети выливают на себя или выпивают небрежно хранящиеся дома различные химически активные жидкости – уксусную эссенцию, бензин, спирт и другие вещества, которые могут вызвать ожоги глаз, кожи, внутренних органов.

Возрастные анатомо-физиологические особенности детского организма обуславливают в одинаковых ситуациях возникновения у детей более серьёзных повреждений, чем у взрослых. В связи с тем, что кожные покровы детей более нежны, а следовательно, и более ранимы, при одинаковой температуре у взрослого возникает ожог I-II степени, а у ребёнка II-III степени. Поэтому родители должны всегда помнить, что тончайшая нежная кожа маленьких детей слабо противостоит даже, казалось бы, не очень горячим жидкостям. Так, у малышек нередко ожоги тела возникают в результате купания в относительно горячей ванне.

У очень маленьких и новорождённых детей возможны ожоги в результате применения чрезмерно горячих грелок.

Основной причиной ожогов тела у детей являются горячие жидкости. Ожоги пламенем и горячими предметами у малышек встречаются значительно реже, чем у более старших детей. Дети до 3-х лет составляют около 59% детей с ожогами.

Большая подвижность ребёнка часто приводит к столкновениям со взрослыми, несущими посуду с горячей жидкостью (чай, суп и др.).

Сильные ожоги у ребёнка могут возникнуть при соприкосновении с корой или цветами некоторых ядовитых растений (волчье лыко, борщевик, лютик едкий и др.). Возможны цветочные ожоги также при применении отваров из цветков таких растений, как пролеска, ветреница и др.

Некоторые дети любят играть со спичками, строить из них различные фигурки, домики и др. Познав назначение спичек, они нередко поджигают свои строения, бумагу. Картон или щепки. Во время вспышки огонь может охватить одежду ребёнка. Исход известен – ожоги.

Чрезвычайно опасны для детей дошкольного возраста игры вблизи костров. Часто во дворах, на строительных площадках, садовых участках жгут пустые

ящики, мусор, опавшие листья, бумагу и пр. Случается, что взрослые, разведя такой костёр, оставляют его на попечение детей. Не предвидя опасности, они обычно играют в непосредственной близости от огня, подбрасывают в костёр палки, ветки, бумагу, бегают с горящими ветками или палками, иногда даже бросают горящие предметы в своих друзей. Всё это приводит к серьёзным ожогам.

Таким образом, чтобы предупредить возможные ожоги у детей, взрослые всегда должны:

- * прятать спички от детей в надёжные места;
- * хранить препараты бытовой химии так, чтобы они не могли попасть детям в руки;
- * быть осторожными во время кормления ребёнка горячей жидкой пищей;
- * с повышенным вниманием и осторожностью переносить посуду с горячей жидкостью;
- * не разрешать детям находиться рядом во время приготовления пищи, мытья посуды и др.;
- * не допускать детей близко к включённым электроприборам и накалившимся предметам (газовые плиты).



Укусы животных, насекомых и ядовитых змей.

У детей травмы в результате укусов насекомых и животными составляют около 7% от общего количества ран. Чаще всего это укусы собак и кошек. Раны от укусов животных опасны, прежде всего возможностью попадания в организм возбудителей различных болезней, в частности, возбудителя бешенства. Края укушенных ран, как правило, плохо заживают. У детей часто бывают и так называемые укушено-отравленные раны, нанесённые змеями и насекомыми.

Нередко детей жалят пчёлы и осы. Один или несколько укусов дают лишь местную реакцию. Но на лице или шее отёк мягких тканей может быть выражен очень сильно. Чрезвычайно тяжело протекают местные реакции при укусах пчёл, ос в глаза и слизистые оболочки рта и губ, где отёк тканей, может вызвать смерть от удушья. Если ребёнок получил множественные укусы ос, у него наряду с сильными местными явлениями может развиваться общее отравление. Крупные осы (шершни) наносят более ощутимые укусы. По данным статистики число смертельных исходов от укусов пчёл в три раза выше, чем от укусов змей.

Несмотря на существенные различия в составе ядов пчёл, ос и шершней, симптомы поражения организма довольно схожи. Болезненность укуса зависит от вида яда и его дозы, места укусов, возраста пострадавшего (маленькие дети переносят ужаление намного хуже) и от индивидуальной чувствительности организма. Между тем установлено, что смертельные исходы от укуса ос и шершней наблюдается крайне редко. При интоксикации организма ядом пчел смерть, как правило, возникает от паралича дыхательного центра.

Для человека, особенно для детей, ядовитыми являются некоторые виды пауков. В Молдавии, Крыму, Дагестане и Средней Азии обитает паук каракурт, самки которого ядовиты. Если помощь оказана своевременно, то укусы каракурта не приводят к смертельному исходу. Менее опасен укус тарантула, широко распространенного в пустынных и полупустынных районах России. Отравление, как правило, ограничивается болезненной опухолью и небольшой общей реакцией.

Установлено, что ежегодно во всём мире от укусов змей погибает 50 000 человек, 30% из которых составляют дети.

Ядовитые змеи водятся и в России. Всего, на территории нашей страны, встречаются 58 видов змей. 10 из них для человека ядовиты. Это: 7-мь представителей семейства гадюковых (гюрза, песчаная эфа, гадюка обыкновенная, степная, носатая, кавказская и малоазиатская), 2-а представителя гремучих (обыкновенный и восточный щитомордники) и 1-н представитель семейства аспидов – среднеазиатская кобра.

Встреча со змеей, как правило, бывает внезапной. При этом, естественно, вряд ли можно в считанные мгновения определить её принадлежность к роду.

Змеи крайне редко сами нападают на человека. Обычно большая часть вины за происшедшее несчастье ложится на самого пострадавшего.

Поэтому высокие ботинки или сапоги, палка для обследования опасных мест, осторожность в поле, на лугу, у стогов сена, в лесу, у костра – всё это поможет избежать змеиных укусов



Отравления в детском возрасте.

Медицинская статистика свидетельствует, что у детей среди всех несчастных случаев острые отравления занимают по частоте четвертое место, уступая по численности уличным травмам и ожогам. В последнее время сильно возросла детская смертность от несчастных случаев. Смертность детей от случайных отравлений сейчас составляет довольно высокий процент. Из общего числа детей, умерших от несчастных случаев, 30-45% гибнут вследствие отравлений.

У детей, особенно от 1 года до 3 лет, отравления случаются во много раз чаще, чем у взрослых. Как правило, отравления у детей протекают в более выраженной форме. Однако в некоторых случаях начало отравления кажется безопасным, но очень скоро состояние может стать угрожающим для жизни. Большая часть отравляющих веществ поражает центральную нервную систему, угнетает деятельность жизненно важных центров.

В зависимости от дозировки, одно и то же химическое вещество может причинить большой вред здоровью или не оказать никакого действия. Имеются и сильнодействующие химические вещества, которые в малых дозах и при определённых условиях широко применяются как лекарственные препараты. Это змеиный яд, кураре, мышьяк, стрихнин и др.

Воздействие химически активных веществ на живой организм, вызывающее болезненное состояние, называют отравлением.

Ядовитые вещества могут причинить вред человеческому организму при попадании в него различными путями. Основные пути проникновения яда в организм следующие: через рот – с пищей, питьём или непосредственном проглатывании яда; через дыхательные пути – при вдыхании вредных газов, паров, пыли или взвеси ядовитых веществ; через неповреждённую кожу или слизистые оболочки тела – при попадании ядовитых веществ непосредственно через кожу или через одежду, попадание ядов на слизистые оболочки; через повреждения на теле – ссадины, царапины и изъязвления кожи.

Во всех случаях ядовитые вещества попадают в кровь и разносятся ею по организму. Одни ядовитые вещества оказывают вредное воздействие на весь организм человека, другие обладают действием на отдельные органы или системы.

У некоторых людей может быть повышенная индивидуальная чувствительность к различным химическим веществам или лекарственным препаратам, так называемая аллергия. В таких случаях сравнительно небольшого количества данного вещества, чтобы могла развиться тяжёлая общая аллергическая реакция, иногда заканчивающаяся смертью. Таким людям

необходимо осторожнее обращаться с химическими препаратами и лекарственными веществами.

Во всём мире из года в год учащаются случаи бытовых отравлений. Широко распространённые препараты бытовой химии чрезвычайно опасны для детей. В подавляющем большинстве случаев отравлений средствами бытовой химии, являются дети 2-3 летнего возраста.

Родители нередко недооценивают летучесть широко распространённых химических веществ и их опасность для маленького ребёнка. Это приводит к тяжёлым, даже смертельным отравлениям. Так, например, в литературе описан случай гибели грудного ребёнка, несколько дней находившегося в комнате, в воздухе которой была значительная концентрация паров нафталина.

Такие широко применяемые в быту вещества, как фосфорорганические соединения, анилиновые красители, бензин и др., относительно легко всасываются через кожу, особенно у детей младшего возраста. Особенно опасно фосфорорганические соединения, используемые для борьбы с насекомыми. При попадании на кожу они быстро всасываются и вызывают острое или медленно развивающееся отравление, опасное для жизни ребёнка.

Острые отравления детей в быту кислотами и щелочами – не редкость.

Обычно отравления ими носят случайный характер, например, в таре из-под пищевых продуктов. Возможны отравления препаратами бытовой химии, в которые входят кислоты и щёлочи.

Чаще всего у детей бывают острые отравления уксусной эссенцией. Довольно часто встречаются отравления нашатырным спиртом. Кроме того, за последние годы увеличилось число отравлений детей новыми моющими средствами.

Обычно к каждому препарату бытовой химии приложена инструкция с указанием правил пользования, которой необходимо строго придерживаться.

При дезинфекции и дезинсекции квартиры любым ядохимикатом продукты питания и посуда для приготовления пищи должны быть хорошо защищены от возможными загрязнениями ядохимикатами. Лучше продукты сложить в полиэтиленовые пакеты, так как бумага пропускает ядохимикаты через себя. Посуда и кухонные принадлежности после применения ядохимикатов должны быть тщательно вымыты. При такой обработке детям нельзя находиться в помещении, так как они наиболее восприимчивы к воздействию всевозможных ядов.

По завершении обработки помещение необходимо хорошо проветрить (не менее 2-3 часов). Кажущееся отсутствие запаха ещё не свидетельствует о том, что препарат уже выветрился. Поэтому проветривание нельзя проводить меньше положенного времени.

Отравленные пищевые продукты для борьбы с тараканами, мышами и пр. нужно оставлять в недоступных для детей местах.

Широко применяются в быту различные изделия из полимерных материалов, в том числе предназначенных для хранения пищевых продуктов. Однако «поведение» изделий из полимеров может быть различным в зависимости от видов продуктов, их консистенции, химического состава, температуры и

других условий. Так, одни из них мало устойчивы к воздействию жиров, другие не «уживаются» со спиртом или кислотой, третьи плохо переносят высокую температуру.

Исходя из этого, и дают рекомендации по применению изделий из полимерных материалов. На многих из них можно прочесть надписи: «только для холодной воды», «только для холодных продуктов», «только для сыпучих продуктов» и т. п. При использовании посуды из полимерных материалов следует строго придерживаться этих рекомендаций. Они продиктованы стремлением предупредить даже малейшую возможность неблагоприятного воздействия этих изделий на организм.

Также распространённой причиной отравлений является случайный приём ребёнком небрежно хранящихся удобрений или инсектицидов. В связи с тем что они способны проникать через неповреждённую кожу, не вызывая на ней видимых глазу раздражений, возможны отравления детей в результате простого контакта с ядами. В таких случаях наиболее частая причина – игра детей с старой из-под удобрений, загрязнение ими одежды или постельного белья.

Не такая уж редкость – отравление детей лекарственными препаратами. Острые лекарственные отравления в детском возрасте чаще всего связаны с неправильным хранением медикаментов.

По данным статистики из 100 случаев: 74 ребёнка отравились лекарствами, которые нашли сами, а в остальных 26 случаях отравление произошло по ошибке взрослых.

По свидетельству врачей причинами отравлений являются: 1) применение большей дозы лечебного препарата, чем это необходимо для лечения; 2) употребление длительно лежавших лекарственных средств, ставших негодными, 3) принятие внутрь медикаментов, предназначенных для наружного применения, 4) приём лекарственных препаратов, не показанных или даже противопоказанных при данном заболевании, 5) ошибочное употребление лекарств, сходных по внешнему виду, 6) повышенная чувствительность организма к определённым лекарствам.

С целью профилактики рахита всем детям раннего возраста назначается витамин D. При превышении рекомендованных доз у детей возникает интоксикация этим витамином. Серьёзное расстройство здоровья ребёнка может возникнуть также в результате однократного приёма большой дозы препарата.

Увлечение применением лекарственных растений в домашних условиях без достаточного знания их лечебных свойств также может причинить вред здоровью ребёнка и даже вызвать её смерть.

Как известно, для изготовления медицинских препаратов широко используются, к примеру, такие лекарственные растения как ландыш, алоэ, спорынья, белладонна, черемича белая и многие другие. В специальных условиях из них добываются лекарственные вещества, оказывающие в определённых дозах большую пользу при некоторых заболеваниях. Между тем из этих же растений при изготовлении в домашних условиях отваров, настоев

получаются вещества, которые могут причинить большой вред здоровью, ибо установить на глаз лечебную дозу этих веществ, практически невозможно.

С целью предотвращения возможного отравления лекарственными веществами необходимо соблюдать элементарные меры предосторожности. Среди которых наиболее важны следующие:

1. без назначения врача не давать ребёнку никаких лекарственных препаратов;
2. не применять сомнительные или долго лежавшие медикаменты;
3. хранить лекарственные средства в недоступном для детей месте, лучше всего иметь для этого специальную аптечку, особо строго следует хранить сильнодействующие медикаментозные средства, предназначенные для наружного и внутреннего применения;
4. строго соблюдать назначение врача относительно дозы, времени, частоты и способа приёма лекарства;
5. не лечить детей лекарственными средствами;
6. не держать вместе лекарства, предназначенные для наружного и внутреннего применения;
7. во всех случаях отравления или подозрения на отравление ребёнка необходимо обратиться за медицинской помощью.

Случаи пищевых отравлений детей возникают при приёме ребёнком пищи, содержащей токсичные вещества. Такие вещества могут содержаться в ядовитых грибах, проросшем картофеле, горьких ядрах абрикосов, персиков, слив и в косточках других плодов, а также в ядовитых продуктах животного происхождения.

Нередко пищевые отравления вызывают продукты, заражённые микробами, вырабатывающими сильные токсины, например сальмонеллами. Источником заражения сальмонеллезом может быть мясо, гусиные и утиные яйца от больных птиц.

Пищевая токсикоинфекция, особенно у детей раннего возраста, может быть также вызвана кишечной палочкой, микробом гниения – протеем, гноеродными микробами – стафилококками. Одним из источников пищевых отравлений могут явиться продукты, заражённые бациллой ботулинуса, токсин которой по силе воздействия на организм превосходит все другие микробные токсины.

С целью предупреждения пищевых отравлений бактериальной природы надо соблюдать определённые несложные правила заготовки, обработки и хранения пищевых продуктов.

1. Не использовать в пищу подозрительные на вид консервы (банки с нарушением герметизации, вздутые банки и пр.);
2. Хранить мясо только в холодильнике или на льду.
3. Тщательно обезвреживать мясо путём пропаривания его в течение полутора часов.
4. Кремовые торты и пирожные при комнатной температуре хранить не более двух часов.
5. Перед употреблением непастеризованное молоко следует прокипятить.
6. Особо тщательно следить за качеством рыбных продуктов. Свежую рыбу

хранить только в холоде.

7. Нельзя употреблять гусиные и утиные яйца без предварительной кулинарной обработки

Грибы – ценный пищевой продукт. К сожалению, отравления ими встречаются очень часто.

При сборе грибов необходимо помнить следующее:

- собирать только те грибы, которые хорошо знаете и абсолютно уверены, что они съедобны;
- не собирать дряблые, червивые грибы и отдельные их части;
- нельзя есть грибы в сыром виде;
- не следует собирать грибы с клубневидными утолщениями;
- сорванные грибы в свежем виде нельзя хранить больше суток;

Сравнительно часто происходят отравления детей ядовитыми растениями. Эти отравления возникают обычно при поедании детьми листьев, плодов, семян растений, о ядовитости которых они не знают.

У детей дошкольного возраста чаще всего отравления происходят при употреблении их ядовитых растений и их частей, похожих на неядовитые (например, семена белены, похожими на семена мака, плодами вороньего глаза, принимаемыми за ягоды черники, и пр.). Взрослые должны хорошо знать, какие растения ядовиты, и следить за тем, чтобы маленькие дети их не ели.

Случаются отравления детей алкогольными напитками. У детей при остром отравлении алкоголем нередко развивается кома – бессознательное состояние, внешне напоминающее сон, с резким угнетением жизненно важных функций: сердечно-сосудистой деятельности, дыхания, обмена веществ. При этом кома нередко сопровождается судорогами, сходными с эпилептическими, а также расстройствами психики.

Для детей в состоянии острого алкогольного отравления характерно молниеносно развивающееся нарушение центральных вегетативных регуляций: резко повышается температура тела, значительно учащается пульс и увеличивается артериальное давление.

Довольно часто спрашивают, какова же минимальная доза алкоголя, вызывающая гибель ребёнка при отравлении? Нелегко определить её уже потому, что в большинстве случаев бывает практически невозможно установить количество водки, вина или другого какого-либо алкогольного напитка, выпитого ребёнком, в связи с тем, что дети, как правило, пьют спиртное украдкой от взрослых. В одном из медицинских журналов сообщается о смерти шестилетнего мальчика, выпившего примерно 50мл. коньяка. Имеются также указания на возможность смерти ребёнка в возрасте до одного года от отравления спиртом при повторных (трижды в день) наложениях водочного компресса на грудную клетку малыша при кашле.

Установлено, что минимальная смертельная доза спирта для детей во многом зависит от возраста ребёнка, от индивидуальной переносимости алкоголя, от состояния здоровья в момент отравления, а также от типа высшей нервной деятельности пострадавшего. В среднем минимальной смертельной дозой для

маленького ребёнка можно считать 30мл. чистого спирта (примерно 4 столовые ложки водки).

Никогда не следует угощать детей спиртными напитками, что, к сожалению, нередко бывает при различных семейных торжествах и праздниках, когда детей сажают за стол со взрослыми и разрешают им пить пиво, вино или даже водку. Угарный газ (окись углерода, CO) образуется при неполном сгорании углеродосодержащих веществ. Значительное его накопление возможно при неисправности газовых установок на кухнях, в ваннах, скоплении выхлопных газов автотранспорта (содержащих около 6% CO), в гараже. При всех этих обстоятельствах может возникнуть отравление людей угарным газом. Дети к нему более чувствительны, нежели взрослые, и отравления у них развиваются быстрее.

Окись углерода не имеет цвета и запаха, легче воздуха, поэтому концентрация её в замкнутом пространстве будет больше у потолка, чем у пола.

Имея повышенное сродство к гемоглобину крови, окись углерода быстро соединяется с ним, в результате чего образуется стойкое соединение – карбоксигемоглобин. Сродство окиси углерода к гемоглобину в 200-250 раз превосходит сродство к нему кислорода, поэтому при дыхании человека в атмосфере, насыщенной окисью углерода, из оксигемоглобина крови быстрее вытесняется кислород и замещается окисью углерода. По этой причине ткани человеческого организма не получают достаточного количества кислорода, необходимого для окислительных процессов, которые от этого замедляются и со временем сокращаются совсем. Наступает острое кислородное голодание организма, заканчивающееся смертью.

Если в воздухе, содержащем окись углерода, одновременно повышается концентрация углекислого газа, токсические свойства угарного газа повышаются и при относительно меньшем содержании окиси углерода в воздухе может наступить более тяжёлое отравление или смерть.

При повышении концентрации кислорода в воздухе, содержащем окись углерода, токсичность её снижается, и в этих условиях отравление менее опасно.

Кроме острых отравлений значительным количеством угарного газа, следует иметь в виду возможность регулярных отравлений малыми количествами его, поступающего в воздух квартир, особенно кухонь. Иногда вследствие плохой подгонки газовых кранов, неплотного закрытия их, при горении газовых горелок «на всю мощь» в воздух попадают продукты неполного сгорания бытового газа. Малые количества поступающих токсичных газов остаются незаметными для окружающих, однако их отрицательное воздействие на здоровье всё же сказывается. Кухни поэтому необходимо как можно чаще проветривать, не разрешать детям находиться на кухне продолжительное время.

Уличный и дворовый травматизм

У детей дошкольного возраста возникают травмы, причиной которых является безнадзорность на улице и во дворе.

Причины травматизма детей дошкольного возраста во дворах жилых домов и на улице разнообразны. В первую очередь – это игры и шалости на игровых площадках, на проезжей части дороги, внезапное появление перед движущимся транспортом, незнание и несоблюдение правил дорожного движения, сознательное пересечение улицы бегом перед близко идущим транспортом и многое другое.

Много радости приносят детям качели. Кроме того, они очень полезны для здоровья, так как тренируют вестибулярный аппарат, приучают к высоте, укрепляют мышцы рук и брюшного пресса. Но неосторожность, неумение управлять качелями могут привести к падениям, ушибам и довольно серьёзным повреждениям. Однако это не значит, что родители должны запрещать детям качаться. Напротив, они должны учить детей правильно пользоваться качелями. За малышами нужно, конечно, постоянно наблюдать. С трех лет можно уже приучать детей раскачиваться, делая ногами маховые движения. Объясните ребёнку, что на качелях нужно сидеть прямо, слезать с сиденья можно только после полной их остановки, нельзя спрыгивать с качелей, стоять близко перед раскачивающимися качелями и т. д.

Невозможно представить детских зимних игр и развлечений без катания на санках, коньках и лыжах. Они хорошо развивают чувство равновесия, укрепляют костно-мышечную систему, воспитывают быстроту и ловкость, благотворно влияют на весь организм.

Катание зимой с горки на санках – одна из любимых забав детворы. Однако и это требует со стороны взрослых контроля и руководства. На что следует обратить особое внимание? Прежде всего проследить, чтобы дети организованно спускались на санках и взбирались в гору, установить очерёдность катания, напомнить о правилах: ждать свое очереди, входить на горку с одной стороны, съезжать, когда на скате никого нет. Дети об этом должны знать, ведь нарушение правил часто приводит к травмам. Малышей нужно правильно научить спускаться с горы: сидеть на санках ногами вперёд, упираясь ими в полозья, верёвку натянуть и держать в руках. В таком положении при необходимости можно тормозить и управлять ногами. Ни в коем случае нельзя спускаться с горы лёжа на животе головой вперёд. При этом санки становятся неуправляемыми, и ребёнок может удариться головой о встретившиеся на пути предметы, что чревато сотрясением головного мозга, тяжёлыми травмами черепа.

С чего начать обучение детей ходьбе на лыжах? Прежде всего с показа, как правильно нельзя нести лыжи и как надевать их на ноги, складывать и убирать

на место, ибо при неосторожном обращении с лыжами и лыжными палками дети нередко получают различные травмы.

Занятия следует начинать с обучения падению: падать нужно на бок, широко раскинув руки. Дети же обычно при малейшей неуверенности стремятся сесть на лыжи. А этого допускать нельзя, так как при этом возможны ушибы и вывихи стопы.

Такой вид спорта, как коньки, доступен детям 5-7 лет. Детям с признаками плоскостопия и нарушениями осанки, а также с сердечно-сосудистыми заболеваниями бег на коньках противопоказан.

Поэтому прежде чем начинать обучение бегу на коньках, надо проконсультироваться у врача. Он подскажет, полезны ли ребёнку занятия и чему лучше учить: фигурному катанию или обычному бегу на коньках.

Коньки с ботинками надо хорошо подобрать. Они должны быть такого же размера, как и повседневная обувь, или на один размер больше (чтобы можно было надеть шерстяной носок).

В начале обучения бегу на коньках детей следует научить правильно падать: приземляться на бок, не опираясь на руки. Правильное приземление предохранит детей от ушибов и травм.

Сохранять равновесие на коньках помогут предварительные упражнения: приседания, наклоны, отведение ноги в сторону.

Прежде чем вывести детей на лёд, надо объяснить им твёрдые правила: кататься в одну сторону, падая не придерживаться за товарища, не мешать другому, не находиться на льду без коньков.

Как при обучении ходьбе на лыжах, так и при катании на коньках необходим постоянный и внимательный контроль и беспрекословное подчинение детей указаниям взрослых.

Статистика показывает, что с каждым годом всё больше и больше детей гибнет под колёсами автотранспорта.

Транспортные повреждения относятся к наиболее тяжёлым, приводящим часто к смертельным исходам.

Специальные исследования показали, что детский транспортный травматизм на сегодняшний день занимает очень большой процент от всех детских травм.

У детей при травматизме от средств транспорта преобладают такие тяжёлые повреждения, как сотрясение головного мозга, переломы костей черепа, обширные раны и ушибы тела, переломы костей скелета.

Установлено, что чаще всего причиной дорожно-транспортных происшествий становятся сами дети. Нередко предоставленные сами себе, дети младшего возраста, играя на проезжей части дороги, мало считают с реальной опасностью. Довольно часто дети считают вполне естественным выехать на проезжую часть дороги на детском велосипеде или затеять здесь весёлую игру. Оказавшись на дороге, они не проявляют должной осмотрительности, не знают элементарных правил дорожного поведения. Всё это обязывает взрослых обратить самое пристальное внимание на обучение детей «дорожной грамоте».

Привитие детям навыков осторожного поведения

Большую роль в успешном целенаправленном развитии жизненного опыта ребёнка имеет воспитание у него навыков осмотрительного поведения. В дошкольном возрасте дети могут хорошо запоминать впечатления, имевшие место хотя бы один раз, по истечении длительного времени быстро узнают те предметы, которые причинили им, например, боль. Взрослым следует использовать это обстоятельство при воспитании у ребёнка чувства самосохранения.

На первом году жизни ребёнок еще не способен к сознательному поведению. Он почти не может самостоятельно передвигаться и полностью зависит от ухаживающих за ним взрослых. И кому как не им быть в это время надёжной защитой ребёнка. Они должны предугадать и предупредить малейшую возможность возникновения несчастия. В тоже время родителям следует помнить и знать, что уже годовалому малышу необходимо предоставлять некоторую свободу поведения, освобождая его от излишней опеки.

В возрасте от одного года до трёх лет ребёнок начинает активно изучать и познавать окружающий его мир: тянется к яркому свету, за игрушками, старается всё попробовать на вкус, поднять с пола игрушку, закрыть самостоятельно дверь, забывая при этом убрать пальцы, познакомиться с электрической розеткой. Поэтому для этого возраста характерны такие травмы, как падение с кровати и стульев, ожоги горячими предметами и жидкостями, поражения электрическим током. В этом возрасте крайне необходимо, чтобы дети как можно раньше стали понимать смысл таких слов, как «нельзя», «острый», «колючий», «тяжёлый», «горячий» и др., научились распознавать опасные предметы. Родителям необходимо постоянно обучать малышей умению распознавать опасные предметы и самим отличать опасность действительную от мнимой.

У детей 4-6 лет двигательные навыки становятся увереннее, увеличивается подвижность и желание двигаться. Они часто залезают на штабеля досок, лестницы, кучи кирпича, деревья, сараи и гаражи. Поэтому в этом возрасте в структуре травматизма преобладают ушибы и ранения при падении.

Воспитательное воздействие на 4-6 летних детей должно сводиться к рассказу, показу и практическому обучению. Следует приучать детей к разумной осторожности, приобщать их к посильному труду, интересным играм, физической культуре, разъяснять, что неосторожное поведение, опрометчивые поступки могут привести к травмам. Важно убедить детей, что можно быть смелым и отважным, будучи осмотрительным, бережно относящимся к себе и своим товарищам.

Однако, воспитывая у детей навыки осмотрительного поведения, нельзя запугивать детей, ибо это развивает у них чувство робости и страха. Наоборот, необходимо внушать детям уверенность в том, что опасность устранима.

Вполне естественно, что в процессе знакомства с внешним миром у маленьких детей неизбежны падения, легкие ушибы, ссадины, царапины. Следует ли в

этот период запрещать им игры, которые могут быть сопряжены с возможными опасностями? Конечно нет, не следует. Сковывать инициативу ребёнка непрерывными запретами нельзя, иначе у него со временем вырастает трусливый, ничего не умеющий делать белоручка.

Однако при этом родители должны быть всё время на чеку, чтобы вовремя прийти малышу на помощь. Предоставлять ребёнку свободу надо сознательно, заранее обдумывая его действия и никоим образом не подвергая при этом малыша возможным опасностям.

Задача каждого родителя – обучить ребёнка правилам безопасного движения, благодаря которым он будет разумно вести себя на улице. Индивидуально занимаясь с ребёнком, можно использовать и литературу и рисунки.

Особенно большое значение приобретают прогулки взрослых с ребёнком, их личный пример поведения на улице. Ничто не может дать столь благотворных результатов, как пример правильного, безопасного поведения взрослого. А если взрослые нарушают правила движения: переходят улицы в неположенных местах, пересекают перекрёстки при зелёном сигнале светофора, это служит ребёнку дурным примером.

Маленький человек должен ориентироваться на территории улиц и площадей, на проезжей части дороги, когда переходит её, на перекрёстках, пешеходных дорожках, тротуарах.

Естественно, знакомя детей с правилами поведения на улице, необходимо учитывать их возраст, меру сообразительности и степень доступности того или иного правила. Идти следует от простого к сложному. Это основное устройство успешного усвоения ребёнком такого материала. Даже самому маленькому можно и нужно прививать элементарные правила поведения на улице, например: нельзя сходить с тротуара, нельзя выходить на дорогу без взрослых и т.д. По мере того, как у ребёнка повышается способность больше понимать и осмысливать, накапливается опыт ориентирования в окружающем, эти правила постепенно усложняются: играть можно только в стороне от дороги, переходить перекресток на зелёный свет светофора, не кататься с горки со стороны дороги...

К моменту поступления в школу ребёнок способен уже довольно много усвоить и должен быть вполне «грамотным» пешеходом.

Для того, чтобы ребёнок по-настоящему усвоил правила уличного движения и руководствовался бы ими в своём поведении, необходимо научить его хорошо ориентироваться и разбираться в пространственной терминологии, правильно оперировать такими понятиями, как «близко», «далеко», «напротив», «влево», «вправо», «впереди», «сзади» и др. Только при этом условии ребёнок сможет четко представлять себе те ситуации, которые предписывают правила безопасного поведения, понять их и поступать так, чтоб не было случаев травматизма.