**Часто болеющие дети, причина частых заболеваний,**

**профилактика ОРВИ в домашних условиях**

Детей, подверженных частым острым респираторным заболеваниям (ОРЗ), принято называть часто болеющими (ЧБД). Иногда, для того чтобы подчеркнуть особенности течения респираторных инфекций у этих детей (их затяжной характер), используется термин «часто и длительно болеющие дети».
  Таким образом, ЧБД — это термин, обозначающий группу детей, характеризующуюся более высоким, чем их сверстники, уровнем заболеваемости острыми респираторными инфекциями. При этом к ЧБД относят детей, у которых частые ОРЗ возникают в силу эпидемиологических причин из-за транзиторных, корригируемых отклонений в защитных системах организма.
  Надо отметить, что в детском возрасте среди всех заболеваний респираторного тракта отмечается абсолютное преобладание ОРЗ. Максимальная заболеваемость ОРЗ среди детей отмечается в возрасте от 6 месяцев до 6 лет и составляет от 4 до 6 заболеваний в год. Среди школьников заболеваемость снижается до 2–5 случаев в год, а среди подростков — не превышает 2–4 заболеваний на протяжении года.
  Почему дети часто болеют простудными заболеваниями.... Причин частых заболеваний множество.
• Повышенная восприимчивость детей к возбудителям респираторных инфекций. Чувствительность конкретного ребенка к различным вирусам определяется, например, пассивным иммунитетом, который мать передает ребенку во время беременности и с грудным молоком. Если же ребенок находится на искусственном вскармливании, то маминой защиты хватает только на первые 2-3 месяца жизни. Потом ребенок становится практически беззащитным перед ОРВИ, поскольку его собственная иммунная система еще не сформировалась.
• Наследственная предрасположенность (наличие «малых аномалий» иммунитета от рождения).
• Влияние неблагоприятных экологических и социальных воздействий достаточно быстро истощает иммунную систему ребенка. Это могут быть самые различные загрязнители внешней среды, а также лекарства, пестициды и т.д.
• Психоэмоциональные перегрузки, стрессы.
• Нерациональное питание.
• Недостаток витаминов и минералов.
• Социальная и экономическая нестабильность семьи.
• Хронические очаги инфекции (хронический тонзиллит, аденоиды, кариес и т.д.), что напрягает иммунную систему и приводит к новым иммунодефицитным состояниям, способствует хронизации вирусной, чаще герпетической, инфекции.

  Проблемы с иммунитетом бывают не только в детсадовском возрасте.
Имунная система у детей только формируется, поэтому новые вирусы и бактерии в неокрепшем организме легко вызывают заболевание. Когда ребенок идет в детский сад, он знакомится не только с новыми мальчиками и девочками, но и с новыми микробами. Их приносят сами дети, родители, обслуживающий персонал, вирусы и бактерии могут быть на одежде, попадать в организм в транспорте по дороге в садик и другими путями.
  Заболевают, конечно, не все. Тут все зависит от степени патогенности (способности вызвать заболевание) и иммунитета организма. Если организм сильный, микроб или погибнет, или просто останется мирно жить на коже или слизистых, дожидаясь удобного случая проникнуть поглубже. Если же имунная система не знакома с микробом, то не может дать сразу дать ему сильный отпор. Микроб проникает внутрь, размножается, разрушает часть клеток организма. В этом случае в организме возникает общая воспалительная реакция. Имунная система мобилизует все свои силы и повышает температуру тела.
  Таким образом, высокая температура — это не болезнь, а защитная реакция. При 39° С  уничтожение микробов происходит намного быстрее и эффективнее, чем при 36,6° С. Да и самим микробам становится несладко. Сами подумайте, хорошо ли жить в парной? Вирусу тоже жарко, бактерии перестают размножаться и ждут прохлады. Риновирусы (rhinos — нос) при 37° С и выше не размножаются, для них лучше всего 33° С. Так что сбивать высокую температуру нужно только, если она стала выше 38.5° C у взрослых и 38.0° С у детей. И еще если она плохо переносится. В других случаях неоправданный прием аспирина, парацетамола и ибупрофена может затянуть длительность болезни. С другой стороны, температура свыше 39.5° тоже опасна, особенно у детей: может начаться сворачивание белков (вспомните недоваренное яйцо) и возникнуть тепловые судороги.
  После перенесенной инфекции к ней обычно остается иммунитет, иногда на несколько лет, бывает, что и на всю жизнь. Но... Открыл учебник по микробиологии и нашел, какие микроорганизмы вызывают инфекции дыхательных путей. Стрептококки, риновирусы, аденовирусы, коронавирусы, вирус Эпштейна-Барр, гриппа и парагриппа, вирусы Коксаки, палочка гемофилюс, моракселла и другие. Аденовирусов почти 100 видов, Коксаки — около 30 видов. Риновирусов насчитывают около 115 иммунологических групп. Переболеешь вирусом одной группы — получишь иммунитет к нему минимум на 2 года. Но останется возможность переболеть еще 114 раз, так как иммунитет вырабатывается только на одну иммунологическую группу. В общем, болеть можно всю жизнь и все равно со всеми вирусами не познакомиться. Поэтому лучше укреплять организм, чтобы тот мог дать отпор любой инфекции.
  Профилактика ОРВИ в домашних условиях подразумевает уменьшение случаев заболевания ОРВИ, так как полностью оградить себя от подобных болезней люди, к сожалению, не в состоянии.
  Необходимо питаться цитрусовыми, сладким перцем, морковью со сметаной, изюмом и курагой. Витамин С, содержащийся в этих продуктах, предупреждает простуды и облегчает их лечение.
  Беречь ноги от переохлаждения тоже является одной из предупредительных мер против ОРВИ.
Наилучшей системой профилактики ОРВИ у часто болеющих детей является «работа над стойким иммунитетом». Этому способствуют:
здоровый образ жизни,
• режим дня,
• полноценное питание,
• разнообразные программы закаливания,
• ограничение контактов с больными ОРВИ,
• соблюдение элементарных санитарно-гигиенических норм,
• удобная, соответствующая условиям погоды, одежда,
• исключение пассивного курения,
• санация хронических очагов инфекции (тонзиллита, аденоидита, кариеса и др.),
• профилактические прививки,
• использование адаптогенов по рекомендации врача.

  Систематическое контрастное воздушное или водное закаливание повышает устойчивость организма к колебаниям температуры окружающей среды и иммунную реакцию. Закаливание не требует очень низких температур, здесь важна контрастность воздействия и систематичность. Максимальное действие закаливания не должно превышать 10-20 минут. Такие процедуры хорошо сочетать с гимнастикой и массажем грудной клетки.
  Иногда рекомендуется использование таких растений, как китайский лимонник, элеутерококк, женьшень, эхинацея, левзея.