



Малюк
народився

Малюк
народився



Рекомендовано
Асоціацією педіатрів України

Малюк народився / Антипкін Ю., Квашніна Л., Муквіч О., Шадрін О., Марушко Т., Місник В. – Київ: ТОВ «КРІЕЙТІВ МЕДІА», 2023 – 208 с.

Видання створене з любов'ю до мам з татом, які відіграють важливу роль для кожної людини у житті. В ньому зібрано увесь потрібний матеріал щодо розвитку дитини від самого народження, який надають провідні європейські та вітчизняні фахівці з дитячого здоров'я. Ви знайдете відповіді та підтримку з найбільш важливіших питань, що стосуються зростання та виховання малюка.

Допомагатимуть своїми професійними порадами та поділяться власним досвідом висококваліфіковані дитячі лікарі: академік НАМН України Юрій Антипкін, професор Людмила Квашніна, професор Олена Муквіч, професор Олег Шадрін, кандидати медичних наук Тетяна Марушко та Валентина Місник.

ISBN 978-617-95069-3-2

До читачів

Коли ви з немовлям покидаєте пологовий будинок і здається, що усі хвилювання позаду, – це лише початок довгого шляху батьківства. Скільки і коли потрібно годувати дитину? Як одягти її на вулицю? Коли почнуть різатись зубки? А як бути, якщо малюк захворіє?

У кожної мамі завжди багато запитань і безліч порад від бабусь, подруг або Інтернету! Саме тому ми створили книжку, яка сподіваємось, стане вашим надійним помічником і доступно розкаже, як діяти у тій чи іншій ситуації.

Видання стане порадником для мам у післяпологовий період, коли кожній жінці потрібна максимальна підтримка як близьких людей, так і фахівців. Мабуть, ви вже зрозуміли, що материнські інстинкти не з'являються автоматично, а зв'язок із малюком встановлюється поступово. Цьому сприяє налагодження грудного вигодовування, надзвичайно важливого для розвитку дитини. Ви знайдете також багато корисної для себе інформації щодо особливостей зростання малюка, його емоційного та фізичного розвитку, харчування та ін.

Цей систематизований посібник містить необхідну інформацію про розвиток дитини, особливо у такий важливий період, як перший рік життя. Адже жінки часто усі сили витрачають на догляд за дитиною, забуваючи про свої потреби та здоров'я. Ми хочемо, щоб ви були впевнені в тому, що станете найкращою та найщасливішою мамою! Лише в такій сім'ї виросте здоровий та щасливий малюк.

Від наших експертів ви дізнаєтесь:

- * що таке післяпологовий період і як підготуватися до змін, що відбуваються із жіночим організмом у цей період;
- * як підготуватися до появи малюка у домі, як одягати, купати та піклуватися про немовля;
- * якими будуть етапи фізичного та емоційного розвитку малюка та на що потрібно звернути увагу;
- * як налагодити грудне вигодовування, вводити прикорм і слідкувати за розвитком дитини;
- * що потрібно знати кожній мамі про найбільш поширені дитячі хвороби та як надати малюкові першу допомогу;
- * як доглядати за малюком, коли він хворіє і в яких випадках звертатись до лікаря;
- * як забезпечити оптимальне фізичне виховання дитини, що включає загартовування, масаж і заняття спортом.

Наші поради допоможуть вам адаптуватися до змін у житті, пов'язаних з появою улюбленої крихітки. Тут ви знайдете корисні поради на всіх найважливіших етапах розвитку малюка!

ЗМІСТ



6 Зустрічаємо нашу гитину

День, коли дитина та її мама виписуються з пологового будинку, є дуже важливою, радісною та зворушливою подією для всієї родини. Це свято приносить із собою багато нових обов'язків. Здебільшого вони приємні, але також і стомлюють, особливо в перший місяць життя: стор. 6-23

24 Здорова гитина: яка вона є

Для кожного періоду життя малюка є певні норми щодо ваги, зросту, фізичного та емоційного розвитку, а також навичок, якими оволодіває дитина. Відстежуючи ці зміни, батьки можуть вчасно запобігти проблемам зі здоров'ям. Увага до особливостей розвитку свого малюка та дотримання рекомендацій лікарів допоможе виростити щасливу і здорову дитину: стор. 24-74

76 Післяпологовий період

Післяпологовий період настає одразу після народження малюка і триває приблизно 6-8 тижнів. Протягом цього часу в організмі жінки зникають зрушення в ендокринній, нервовій, серцево-судинній та інших системах, пов'язані з вагітністю. Також поступово зникають й усі зміни, що відбулися в органах статеві системи в період вагітності та пологів: стор. 76-91

92 Грудне вигодовування

Тривале і повноцінне вигодовування материнським молоком має надзвичайно важливе значення для гармонійного розвитку та здоров'я малюка. Грудне молоко — ідеальна їжа, приготовлена природою для дітей від самого їхнього народження. Воно має високі поживні якості, з ним дитина отримує все, що їй необхідно для гарного росту, розвитку та здоров'я: білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини та мікроелементи: стор. 92-125

126 Фізичне виховання

Фізичне виховання немовляти передбачає прийом розвитку його рухової активності, гігієнічне виховання, широке використання повітря, світла і води, що забезпечують загартовування. Спеціальні загартовувальні процедури (повітряні, сонячні ванни, обливання й обтирання), масаж і гімнастика, плавання сприяють правильному фізичному та нервово-психічному розвитку дитини, формуванню і вдосконаленню в неї рухових умінь і навичок: стор. 126-139



140 Поради вашого дитячого лікаря

Якщо дитина захворіє, то вона потребуватиме більше уваги, ласки і підтримки, може бути дратівливою або нудьгуватиме. Будьте поруч із нею увесь день: якщо вона спить у візочку, то часто заглядайте до неї; старшій дитині дозволяйте вдень бути в одному приміщенні з вами. Спть із нею в одній кімнаті, щоб бути поруч, якщо їй стане недобре: стор. 140-185

186 Додатки

LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

ДЕРМАТОЛОГІЧНИЙ ДОГЛЯД ЗА ШКІРОЮ НЕМОВЛЯТ, ДІТЕЙ ТА ДОРОСЛИХ



tabletki.ua

**КУПУЙТЕ В АПТЕКАХ
АБО ЗАМОВЛЯЙТЕ
ОФІЦІЙНО ОНЛАЙН**

СКАНУЙТЕ QR-КОД МОБІЛЬНИМ
ПРИСТРОЄМ ТА ПЕРЕХОДЬТЕ
НА СТОРІНКУ З ЗАСОБАМИ
БРЕНДУ ЛЯ РОШ-ПОЗЕ

Адреса для звернень в Україні: ТОВ «Лореаль Україна», вул. Велика Васильківська, 139, Київ, 03150
Виробник: Ля Рош-Позе Лаборатуар Дерматоложік, 86270, Ля Рош-Позе, Франція.

LaRochePosayUkraine

Інфолінія La Roche-Posay: **0-800-508-808**
Вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора

Зустрічаємо нашу дитину



День, коли дитина та її мама виписуються з пологового будинку є дуже важливою, радісною і хвилюючою подією для всієї родини. Це свято приносить з собою багато нових обов'язків. Вони у своїй більшості є приємними, але і стомлюють, особливо в перший місяць життя дитини.

**ДО ЗУСТРІЧІ ДИТИНИ І
МАТЕРІ З ПОЛОГОВОГО
БУДИНКУ ЧЛЕНАМ СІМ'І
ПОТРІБНО ГОТУВАТИСЬ
ЗАВЧАСНО**

Мати з дитиною завжди, а особливо у цей час, потребують теплого та чуйного відношення. Частина домашньої роботи має взяти на себе батько дитини або інші члени сім'ї. Доглядати та виховувати дитину в однаковій мірі необхідно матері та батьку. **В сім'ї мають бути створені умови для оптимального дотримання режиму дня, найбільш сприятливого для матері - годувальниці.** Це допоможе жінці правильно розподілити свої сили та час. Потрібно створити умови для спокійної домашньої атмосфери, тому що стресові ситуації, передусім, несприятливо впливають на дитину, порушують її сон та апетит. Як наслідок, вона може стати неспокійною, а у матері – зменшиться кількість грудного молока. Організувати комфортний простір для матері та дитини – це спроектувати дитячу кімнату, в якій буде все необхідне для догляду за немовлям. Зрештою, ви збираєтеся проводити в ній багато часу. Але потрібно пам'ятати, що дитяча кімната, насамперед, повинна бути безпечною!



Створюємо ЩАСЛИВИЙ ТА БЕЗПЕЧНИЙ ПРОСТІР для матері і дитини

Дитина до 1 року життя повинна перебувати та спати з батьками в одній кімнаті, але в окремих ліжках

Якщо ваші умови дозволяють, виділіть для цього непрохідну кімнату, яка знаходиться на сонячному боці, але не поряд з ванною, туалетом або кухнею. Кімната повинна добре провітрюватись, але без протягів, з південно-західною орієнтацією. Бажано, щоб в кімнаті був балкон.

Речей та меблів має бути якомога менше, лише ті, що можуть знадобитися. Килими краще винести з приміщення, де буде знаходитись новонароджений, тому що вони є джерелом пилу та можуть стати причиною виникнення алергії. У кімнаті не повинно бути зайвих, не потрібних речей (штор, занавісок, книг, м'яких іграшок та ін.). Матері і малюку потрібен простір і свіже повітря.

ПОДУШКА

Подушка до року дитині не потрібна. Пухові подушки взагалі приносять шкоду. Пух подушок є одним із найбільш поширених побутових алергенів. На сьогодні існує широкий вибір антиалергенних подушок та ковдр, якими доцільно користуватись дитині після року.

РОСЛИНИ ТА ДОМАШНІ ТВАРИНИ

У кімнаті не мають знаходитись рослини, які можуть стати причиною алергії або відбирати кисень. Необхідно обмежити доступ до кімнати з новонародженим домашніх тварин, в тому числі собак, котів, морських свинок, пацюків, мишей і навіть птахів, тому що вони можуть бути носіями різноманітних патологічних агентів (алергічних, інфекційних), що негативно впливає на формування здоров'я малюка.

Не рекомендується розміщувати в кімнаті новонародженої дитини акваріум з рибками, або водяними черепахами. Деякі види корму для риб, зокрема, рачки – дафнії мають надзвичайно сильні алергенні властивості і можуть негативно впливати на стан здоров'я матері і дитини.

Спілкуватись з домашніми тваринами дітям корисно в більш старшому віці. Тоді догляд за домашніми улюбленцями буде сприяти кращому інтелектуальному розвитку. Діти виростають більш соціально адаптованими, люблять і захищають природу у всіх її проявах.

ОБЛАДНАННЯ КІМНАТИ

Слід звернути увагу на можливу наявність у квартирі побутових пліснявих грибків, які дуже полюбляють жити та розмножуватись у вологих місцях, зокрема, на трубах ванни та туалету. Найбільш уражається грибками каналізаційна система старих багатоповерхових будинків (особливо першого і останнього поверхів).

У кімнаті, де буде знаходитись дитина не рекомендується встановлювати комп'ютер, телевізор, мікрохвильову пічку та іншу побутову техніку, які можуть негативно впливати на дитину через електромагнітні та інші фактори впливу.

Перед приїздом новонародженого не рекомендується проводити ремонт із застосуванням побу-



Можна використовувати системи розумного мікроклімату, щоб малюк був збережений від потоку холодного повітря із кондиціонера та протягів.

Проконтролюйте за допомогою гігрометра вологість дитячої кімнати. Оптимальний рівень вологості в межах 50-70%. Якщо повітря в кімнаті сухе, то організм дитини буде віддавати вологу, що приведе до втрати рідини. Необхідно регулярно проводити вологе прибирання і провітрювати приміщення.



тових хімічних агентів – фарб, розчинників, лаків, цементу, вирівнювачів, клею та інших хімічних речовин. Ремонтні роботи потрібно закінчити не пізніше, ніж за два тижні до народження дитини.

Зверніть увагу на стан центрального опалення та водопостачання, особливо, якщо народження дитини очікується у холодну пору року. Температура приміщення взимку та влітку повинна знаходитись під постійним контролем. Особливо важливо у перші місяці життя дитини підтримувати температуру в межах 18–20 °С.

МЕБЛІ

Ретельно вибирайте меблі. Краще, якщо вони будуть дерев'яними, добре митись.

Дитяче ліжечко – головний предмет інтер'єру дитячої кімнати. Переконайтесь, що воно відповідає усім стандартам безпеки, оскільки це єдине місце, де ви залишите свою дитину без нагляду. Після покупки ліжко потрібно добре вимити та поставити у найсвітлішому місці кімнати, але так, щоб дитина не знаходилась під прямими сонячними променями, на протязі або біля опалювальних приладів. Матрац не має бути м'яким. Класти малюка у ліжечко рекомендується без подушки, її можна замінити байковою пелюшкою, складеною вчетверо.

Не доцільно використовувати коляску замість ліжечка, тому що її стінки не пропускають повітря і на ній після прогулянок залишається пил і бруд. Батьки мають знати, що постійне перебування дитини в колясці шкідливе для дитини (викликає тривале порушення вестибулярного апарату).

Поряд з ліжечком рекомендується поставити столик для сповивання, на якому надалі можна бути робити дитині масаж і зарядку, та шафу для зберігання дитячих речей та постільної білизни.

Крісла-качалки. Якщо ваша кімната за розмірами дозволяє, то вони можуть бути досить корисними, як зручне місце для сидіння. Ви будете не тільки сидіти тут, щоб качати дитину, коли вона засинає, але й годувати її, читати їй, розмовляти, гратися з нею, ділитися з нею гарним настроєм. Це буде місце зв'язку між батьками і дитиною.

Не забувайте і про чарівні маленькі пристосування – **генератори білого шуму**. Білий шум створює комфортну атмосферу, схожу на утробну, яка заспокоює тривожних дітей та сприяє більш тривалому сну. Генератори білого шуму

можуть допомогти дитині швидше заснути і зануритися в глибокий сон завдяки специфічним звукам та блокувати фоновий побутовий шум. Увімкнення пристрою з білим шумом корисно для новонароджених дітей. Це як розгортання невидимого силового поля.

Дитячі монітори складаються з двох частин: одна частина – поряд з дитиною, а інша – з будь-ким, хто слухає. Сучасні нові монітори мають додатко-



Для профілактики синдрому раптової смерті дитина повинна спати з зафіксованою ковдрою

ві можливості, такі як регульована гучність на пульті батьків чи помічників, нічне освітлення й індикацію температури кімнати. Межі, у яких монітори працюють, складає 75–300 м. Як і з іншим обладнанням для дитини, перевірте під час купівлі наявність сертифіката якості та безпеки приладу.

ОСВІТЛЕННЯ

Освітлення є важливим елементом дизайну, але коли справа доходить до його правильності, то більшість батьків залишаються в «темряві». Ось декілька порад, які допоможуть вам правильно це зробити.

Уникайте різкого освітлення. М'яке світло робить будь-яку кімнату теплою, привабливою та затишною, зменшує контраст між світлим і темним, запобігаючи надмірній стимуляції і надаючи нерозвиненим очам дитини необхідний відпочинок.

Для освітлення дитячої кімнати уникайте галогенів та відкритих світильників. Яскраві вогні роблять немовлят тривожними. Натомість вибирайте світильники з затіненим або розсіяним світлом. Освітлювачі з написом «м'яко-білі» або «денне світло» будуть кориснішими для очей дитини.

Встановіть спеціальний димер для регулювання яскравості, який використовується як частина режиму перед сном. Димер може допомогти вашій дитині заспокоїтись і заснути. Спокійна атмосфера, що створюється приглушеним освітленням, слугує пусковим механізмом для вашого маленького сновидця, даючи його тілу знати, що настав час відпочити. Димер також ідеально підходить для годування та зміни пелюшок вночі, допомагаючи підтримувати сон дитини.

Створюйте окремі осередки світла. Замість того, щоб покладатися на один надмірно яскравий стельовий світильник, використовуйте ряд світильників, як мінімум три точки світла, такі як стельовий світильник, світильник біля столу, лампа для читання. Зберігаючи такий набір у вас завжди буде достатньо світла там, де вам це потрібно.

Уникайте торшерів. Високі світильники на підлозі, розміщені біля ліжечка або столика для сповивання, – це нещасний випадок, що чекає на малюка, який починає повзати та ходити.

Деякі типи лампочок можуть небезпечно нагріватись, тому, якщо у вас є такі світильники, переконайтесь, що вони розташовані в тих місцях, де дотеплий малюк не може до них доторкнутися. Компактні люмінесцентні або світлодіодні лампи набагато проходніші на дотик та енергоефективніші, ніж лампи накалювання.

Природне освітлення – прекрасна річ, якщо вона не заважає дитині передчасно пробуджуватись. Якщо в кімнаті темно і прохолодно, це допоможе дитині довше спати та запобігатиме перегріванню.

Не забувайте про нічне освітлення або затемнення.



Рухливі іграшки для ліжечка підвішують так, щоб дитина не змогла їх дістати, а рух кольорових фігурок розважатиме її.

ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ СНУ

Сон – це одна з основних фізіологічних потреб, необхідних для росту тіла, дозрівання мозку, а також процесів навчання і пам'яті. З цієї причини, а також з багатьох інших, сон є однією з найважливіших речей для благополуччя вашої дитини.

Придбання меблів для сну – важлива задача молодих батьків і пов'язана з великими витратами. Вам потрібно буде багато постільної білизни, яку можна прати в пральній машині. Бавовняні простирадла і покривала, стьобані ковдри дуже зручні, оскільки ви можете часто накривати і розкривати дитину, коли їй холодно або жарко. Якщо дитині ще нема року, то заховайте найнижчий кінець простирадла і покривала під краї матраца, щоб верхні кінці накрили тільки половину ліжечка. Ви можете потім покласти спати дитину так, що вона буде на половині ліжечка, а її ноги близько до його кінця. У такому положенні дитина не зсуватиметься вниз нижче постелі.

Встановіть нічну лампу, щоб ви могли контролювати дитину під час сну, не турбуючи її.

Якщо ви проживаєте у великій квартирі, встановіть сигналізатор у кімнаті дитини. Найзручнішою є модель, яку можна встановити всюди, де перебуваєте ви.

У чому спати

Дитяче ліжечко, в якому малюк спатиме щонайменше від трьох місяців до трьох років, повинно бути міцним і гарним. Найважливіше – це безпека дитини.



ДО НАРОДЖЕННЯ ДИТИНИ НЕОБХІДНО ПРИДБАТИ БІЛИЗНУ ТА ПРЕДМЕТИ ДОГЛЯДУ

Постіль для сну дитини

Матрац. Виберіть поролоновий матрац з узголів'ям, що може підніматися, і з дірками для повітря.

Простирадла і ковдри повинні бути відповідного розміру. Легка і тепла ковдра придатна для дитини, якій минув рік. Для новонароджених виберіть бавовняне простирадло і стьобане покривало, щоб ви могли регулювати температуру й уникати перегрівання дитини. Бавовняні легкі ковдри з дірочками найліпші для найменших немовлят.

Бампер для ліжка. Ці подушки пом'якшують удари й оберігають від протягів. Шнурки, якими прив'язаний бампер, не повинні бути дов-

ші, ніж 18 см: решту треба обрізати.

Одяг дитини першого місяця життя має бути з натуральних тканин, м'яким, просторим, забезпечувати свободу рухів зростаючому організму, захищати від переохолодження і перегрівання, створювати комфортний мікроклімат без різких температурних коливань.

Сорочки і повзунки – замітники пелюшок. Ніякої природної потреби в пелюшках для новонародженого немає. Дитина цілком може спати як у пелюшках, так і у сорочечках і повзунах. Потрібно уникати поєднання повзунків та сорочечок з пелюшками. Доцільно зупинитись на чомусь одному і цілком можливо, що повна відмова від пелюшок є більш раціональною.

Твердження про те, що без пелюшок дитя гірше спить і саме себе будить, досить далекі від істини. Принаймні, це можливо лише тоді, коли дитина вже звикла до сповивання і раптово її намагаються покласти спати без пелюшок.

Ще один аргумент прихильників пелюшок – необхідність тугого сповивання для забезпечення рівності ніг. Ця сумна старовинна омана ніякого наукового підґрунтя не має. Рівність ніг залежить від спадковості, раціонального харчування та своєчасної профілактики рахіту шляхом призначення вітаміну D. Криву ногу неможливо зробити рівною, туго її обмотавши. Намагайтесь бути послідовними та здійснюйте вибір або пелюшки, або сорочечки і повзунки, відразу ж після повернення з полового будинку. З точки зору здоров'я цей вибір не є принциповим.

Шапочка здоровій доношеній дитині при температурі повітря в кімнаті 20–22°C непотрібна взагалі. Вона обов'язково знадобиться для прогулянок в прохолодну пору року і після купання.

Білизну для новонародженого необхідно прокип'ятити та прасувати з обох боків. Зберігати одяг доцільно в окремій шафі, або виділити для цього полицку в загальній шафі. Чисту і брудну білизну дитини потрібно зберігати і прати окремо від білизни дорослих.

З часом кількісний та якісний склад одягу дитини буде істотно змінюватися, неможливо наперед передбачити все, що може знадобитися. У липні шестимісячному малюку цілком вистачить маечки і трусів, а в лютому знадобляться комбінезон і теплі повзунки.

Перед вибором прального порошку зверніть увагу на склад засобу: вміст фосфатів, ПАР, фосфатів має бути не більш 5%;

* засіб не повинен містити відбілювачі, ароматизатори, кондиціонери.



Не варто користуватись пральними порошками та непризначеними для дітей гігієнічними засобами для прання одягу і білизни дитини. Для ванн і для гігієнічного догляду за дитиною потрібно користуватись виключно рекомендованими для цього гігієнічними засобами, за умови наявності на їх упаковках відповідних маркувань («гіпоалергенний», «від народження») та термінів застосування засобу.

Гелі для прання дитячої білизни вважаються найбезпечнішими, їх рідка консистенція швидко розчиняється у воді, ідеально виполіскується, не залишаючи запахів або залишків миючої речовини у волокнах тканини.

ПІДГУЗКИ І ЇХ ВПЛИВ НА ДИТЯЧЕ ЗДОРОВ'Я

Серед 30 найвизначніших винаходів, що змінили повсякденне життя людини, одноразові підгузки займають цілком заслужене місце. Розроблені вони завдяки рекомендаціям педіатрів. Підгузки зручні і при дотриманні правил використання абсолютно безпечні для здоров'я дитини.

Незалежно від виробника, усі одноразові підгузки складаються з трьох шарів: внутрішній прошарок, який безпосередньо контактує з шкірою малюка, швидко пропускає рідину всередину, при цьому має односторонню проникність. Вимоги до матеріалів, з яких виготовляють підгузки, досить суворі, і головна з них – відсутність алергічного впливу на шкіру дитини. Середній прошарок (абсорбент) перетворює рідину на гель і утримує її навіть при стискуванні. Зовнішній прошарок фіксує підгузок (за допомогою гумок, липучок) і захищає одяг дитини.



ЯК ПРАВИЛЬНО ОДЯГНУТИ ПІДГУЗОК?

Шкіра сідниць під підгузком повинна бути сухою.

Правильно одягнений підгузок рівномірно прилягає до тіла, між ним і животиком дитини має вільно проходити вказівний палець.

Права і ліва застібки підгузка мають бути симетричними, інакше при рухах дитини він може перекоситись і травмувати шкіру дитини.

Гумки підгузка, які охоплюють ніжки, мають бути акуратно розплавлені і знаходяться нижче пахових складок.

ПАМ'ЯТАЙТЕ! ДЛЯ УНИКНЕННЯ ПРОБЛЕМ ЗІ ШКІРОЮ ПІДГУЗОК ПОТРІБНО ЧАСТІШЕ МІНЯТИ.

Відмінності підгузків різних виробників полягають у застосуванні додаткових зручностей: наявності гумок-поясочків, які розтягуються, обробці внутрішнього прошарку протизапальними компонентами і т.д. Ці дані обов'язково вказуються на упаковці. При виборі підгузків звертайте увагу на його відповідність масі тіла дитини. Якщо він недостатньо великий за розмірами, то має меншу кількість абсорбуючого матеріалу, частіше протікає і може бути причиною подразнення та запалення шкіри. Термін придатності підгузків зазвичай складає 2 роки, тому при виборі звертайте на це увагу.

Коли слід змінювати підгузок?

Обов'язкова заміна підгузка здійснюється після нічного сну, прогулянки і після акту дефекації. Безумовно, його бажано змінювати після кожного сечовипускання, проте встежити за цим дуже складно та і не завжди потрібно. Об'єм одного сечовипускання у дитини малий, тому якщо підгузок вдягнуто правильно, сеча повністю всмоктується.

Якщо ви змінюєте підгузок вчасно, шкіра малюка буде суха та природного кольору. Якщо шкіра мокра – необхідно його змінити. При заміні підгузка шкіру дитини треба обов'язково промити під проточною водою, висушити та провітрити. Максимальний термін придатності підгузка – 5–6 годин.

Дія підгузка на шкіру

Суха і чиста шкіра під підгузком, колір якої нічим не відрізняється від кольору на інших поверхнях тіла малюка, – об'єктивний показник нормального її стану. Змінений колір шкіри (почервоніння) може бути показником того, що ви невчасно змінюєте підгузок або не дотримуєтесь температурного режиму дитини.

Підгузок покриває біля 30% поверхні шкіри дитини, а оскільки терморегуляція остаточно формується тільки до півтора – двох років, у приміщенні з температурою повітря вище 28°C і низькою вологістю (сухому повітрі у кімнаті) ймовірність утворення попріlostей під підгузком у зв'язку з перегріванням шкіри вища. Тому важливо організувати в дитячій кімнаті оптимальний мікроклімат: прибрати обігрівачі, періодично провітрювати приміщення, проводити вологе прибирання.

При підвищенні стандартно – комфортної температури в дитячій кімнаті (вище 18–22°C) дитина в підгузку може страждати. З'являться попріlostі, та інші подразнення шкіри. Памперси є унікальним барометром, який дозволяє з упевненістю відповісти на питання: перегріли ви дитину чи ні? При нормальному температурному режимі покрита підгузком ділянка тіла за кольором не відрізняється від інших.

Під час хвороби, при якій підвищується температура тіла дитини, підгузки заважають ефективно віддавати тепло. Якщо обійтись без підгузка неможливо, в приміщенні відкривають квартиру і вимикають обігрівач.

Вплив підгузків на статевий розвиток хлопчиків

На сьогоднішній день немає жодного серйозного наукового дослідження, яке б підтверджувало негативний вплив підгузків на чоловіче репродуктивне здоров'я і безпліддя.

По-перше, повноцінні активні сперматозоїди виявляються у організмі хлопчиків не раніше 10 років, а частіше навіть пізніше.

По-друге, дослідження в країнах з гарячим кліматом підтвердили відсутність впливу високої температури навколишнього середовища на яєчка.

По-третє, температура шкіри мошонки при використанні підгузків підвищується всього на 1,0–1,2 градуси, а негативний вплив на тканини визначається при температурі, що перевищує 40°C. Отже, підгузки не знижують якість сперми, оскільки статеві органи хлопчиків, а саме яєчка, не піддаються перегріванню.

Інші дослідження підтвердили, що навіть якщо яєчка новонародженої дитини не опущені у мошонку, а оперативне лікування цієї патології відклада-

ється і проводиться протягом двох років після народження, на якості сперми в подальшому це не позначається.

Вплив підгузків на контроль сечовипускання

Підгузки не впливають на розвиток нічного нетримання сечі – енурезу і не подовжують період привчання дитини до горщика. Стійкі навички з контролю сечовипускання у дитини формуються тільки між 22 і 30 місяцями розвитку. Тому хвилюватися не варто. Всьому свій час!

Суть ідеології підгузків полягає у наступному: «підгузок потрібен не лише дитині, а всім, хто її оточує». Догляд за шкірою дитини прекрасно може бути здійснений при використанні звичайних марлевих підгузків. Але абсолютно однозначним є факт, що в перші 6 місяців після пологів здоров'ю, відпочинку і способу життя матері має приділятися увага не менша, ніж догляду за дитиною. Підгузок – один із способів вирішення цього завдання. Якщо у вашій присутності хто – небудь, коли – небудь скаже, що підгузки – це погано – вони негігієнічні, тиснуть, сприяють подразненню шкіри і т.п., знайте, або у цієї людини була прислуга, яка займалася пранням, або вона не мала дітей. Невеликі незручності, які приносять підгузки дитині, менше позначаються на здоров'ї сім'ї в порівнянні з багатьма годинами, які проведуть батьки за пранням.

Відносно підгузків є лише дві дійсно існуючі проблеми – їх вартість і вміння ними користуватись.

Перша проблема – пошук коштів – цілком залежить від вас. Проте все, що ви збережете на власноручному пранні – витратите на відновлення здоров'я. На власному здоров'ї не економте!

Підгузки – краший подарунок, якщо ви відвідуєте знайомих, у яких є малюки. Для тих, хто вперше відправляється на пошук підгузків, потрібно знати, що вони бувають універсальні – та окремо для хлопчиків і для дівчаток, а також різних розмірів залежно від ваги дитини. І вага, і стать дитини вказані на упаковці.



Правила використання підгузків

Підтримувати необхідний температурний режим, а якщо це неможливо (літня спека), не використовувати підгузок взагалі або використовувати епізодично – наприклад, тільки в нічній час.

Особлива обережність необхідна, якщо дитина захворіла і у неї висока температура, адже підгузок перешкоджає віддачі тепла. Тому при температурі тіла вище 38°C підгузок краще не використовувати.



ВСЕ ДЛЯ ПРОГУЛЯНКИ

Свіже повітря сприяє підвищенню апетиту, поліпшенню обмінних процесів в організмі, функції дихання та кровообігу.

Якщо дитина народилася влітку, то на прогулянку з нею виходять у перший же день після виписки з пологового будинку, а якщо пізньої осені або взимку – в залежності від погоди і за рекомендацією медичних працівників. На першу прогулянку дітей виносять при температурі не нижче +5°C, спочатку на 10–15 хвилин, потім на 30–60 хвилин двічі на день. До місячного віку перебування дитини на свіжому повітрі має становити не менше 1,5 години. У холодні дні прогулянки бажано здійснювати частіше, але тривалість їх скорочують до 20–30 хвилин. Поступово дітей треба привчати до прогулянок у будь – який період року.

Як правильно організовувати прогулянку?

Різні візки, кріселко для автомобіля, рюкзак-“кенгуру”, а також крісло-рюкзак, щоб носити дитину (якщо вона старша), – потрібні для вашого малюка. Вам також знадобиться тент для вікон машини з сонячного боку. Дуже зручна сумка з приладдям для переодягання та підстилкою, яку можна відчепити.

Покладіть туди:

- * одноразові підгузки,
- * усе для сповивання,
- * запасний одяг,
- * поліетиленові мішечки для використаних підгузків,
- * все для годування.

Варто взяти контейнер з розведеним соком, пляшечку кип'яченої води та горнятко, і не забувайте про улюблену іграшку дитини.

Старша дитина отримає задоволення від прогулянок за містом. Усе її захоплюватиме: рух на дорозі, вітрини крамниць, інші люди. Намагайтеся подивитись на світ її очима, відповідайте на запитання і не ігноруйте її, якщо вона показує на щось, що для вас буденне.

ПРАВИЛЬНО ОДЯГАЄМО НЕМОВЛЯ

Як визначити холодно дитині чи жарко?

У будь-якому теплокровному організмі постійно відбуваються два процеси – теплоутворення і тепловіддача. У здоровому організмі ці процеси знаходяться в стані рівноваги, що становить близько 36,4–36,9°C. Однак можливі індивідуальні коливання, тобто є люди (діти і дорослі), для яких цілком нормальна температура тіла 36,3°C або 37,2°C.

Коли в приміщенні, де знаходиться дитина прохолодно, а дитина здорова, її організм реагує абсолютно логічно – зменшує витрати тепла. Досягається це досить легко – через скорочення судин шкіри. Зменшується інтенсивність циркуляції крові і, таким чином, зменшується тепловіддача. Шкіра при цьому прохолодна на дотик, що свідчить про нормальну теплорегуляцію.

Найбільш вагомий критерій – зовнішній вигляд шкіри, яка має бути блідо-рожевою. Червоний колір шкіри означає перегрівання. Наступного разу необхідно використовувати менше одягу.

Особливість здорової дитини полягає в тому, що як на холод, так і на перегрів вона дуже бурхливо реагує – голосно кричить, рухається. Якщо ви сповили дитину і вона спокійно заснула – про переохолодження або перегрів мова йти не може.

Одяг завжди має менше значення в порівнянні з температурою повітря в кімнаті. При температурі нижче 18°C перегріти дитину практично неможливо – як би ви її не кутали зайве тепло нейтралізується в процесі дихання. При температурі від 18–22°C – однієї – двох пелюшок і підгузка цілком достатньо. При температурі вище 22°C здорова дитина не мерзне взагалі, а ось перегріти її легко.

Головні правила одягання дитини:

- * одяг немовляти повинен бути безпечним;
- * виготовленим з екологічних тканин (льон, бавовна);
- * не містити шкідливих барвників (краще білий);
- * мати сертифікацію для застосування у дітей;
- * конструкція одягу (кнопки, липучки, широкі рукава, зручні застібки) повинні бути зручні та безпечні;
- * краще накрити, ніж закутати (якщо дитина спить у дитячій кімнаті ви можете користуватись лише двома засобами – підгузком і тонким боді, всім іншим (більш теплою пелюшкою, рушником, ковдрою) дитину потрібно буде лише прикрити.



FLAMINGO

З любов'ю та турботою...

Український виробник
трикотажного
одягу для дітей

Від народження до 14 років



Роздріб

- flamingotex.com.ua
- [@flamingotex.com.ua](https://www.instagram.com/flamingotex.com.ua)
- +380-97-336-99-99

Опт

- [@flamingotextileopt](https://www.instagram.com/flamingotextileopt)
- +380-67-542-88-99
- +380-67-642-88-99

ВАЖЛИВІ ДРІБНИЧКИ

До появи малюка у домі готується кожна мама. Сьогоднішній асортимент речей, призначених для догляду за дитиною, порадує і маму, і дитину своїм різноманіттям та яскравими кольорами. І все-таки потрібно звернути увагу на основний набір найнеобхідніших речей, без яких не можливо обійтись з появою дитини:

Манікюрні ножиці для малюка, щоб зрізати нігтики на руках і ногах. Вони повинні бути з закругленими кінчиками, щоб уникнути можливості поранення немовляти. Часто йдуть у парі із захисним ковпачком. Проводити цю процедуру потрібно досить часто, адже у немовлят нігтики ростуть дуже швидко.

Гумові прорізувачі для зубів – безпечний та ефективний засіб, якщо зубки лізуть «тугенько». Їх можна охолоджувати, щоб досягти знеболювального ефекту.

Пустушки та соски мають бути ортодонтичними, аби у малюка сформувався правильний прикус. Не забувайте, що соски та пустушки мають свої розміри, що залежать від віку малюка. Такі речі легко губляться, тому пустушок і сосок має бути в запасі.

Пляшечки для пиття та перших рідких каш. Для найменшеньких діток краще обирати скляні пляшечки, так як їх легше стерилізувати. Для малюків, які тримають усе самостійно, краще придбати пластикові пляшечки, вони більш легкі й малюк не зможе їх розбити та поранитися.

Розчіски і щіточки – у дитини має бути повний набір своїх особистих речей. За допомогою розчісочки мама зможе зчісувати молочні корочки у немовля, а щіточка буде у нагоді для розчісування волосиків і масажування голівки.

Ложечки, виделки, чашки, мисочки та інші перші столові прибори малюка краще придбати з якісного пластику.

Брязкальця вибирайте приємних неяскарих кольорів зі зручними ручками.

Термометр для ванної – регулювати температуру води для немовлят потрібно з обережністю.





Широкий асортимент предметів по догляду за дитиною та інших різноманітних корисних дрібничок



Власні дослідження у тісній співпраці з відомими у світі вченими та інститутами.

Суворий контроль якості: всі вихідні матеріали і продукція відповідають найсуворішим європейським нормативам, а також міжнародним стандартам (EN 71, EN 140, FDA, AFNOR, BSI).

Виготовлено у Німеччині: більш ніж 20 років продукція TM Baby Nova виготовляється заводами Novatex GmbH поблизу Ганновера.

Гарантує безпечний розвиток малюків, виправдовує довіру батьків!

ЗАСОБИ ТРАНСПОРТУВАННЯ

Ви можете бути приголомшені, вибираючи для дитини засіб перевезення. Ідеальним практичним вибором є візок з переносним кузовом на шасі, якому з часом можна надати форми відкритого сидіння. Новонароджений потребує захисту від протягу, диму, а відкрите сидіння не може цього забезпечити, навіть якщо дитина сидітиме лицем до вас. Такий візок зручний для старшої дитини.

Дитячий візок з фіксованим кузовом, від народження

- * Добре захищає від протягу і диму.
- * Забезпечує зручну їзду.
- * Можна використовувати до року.
- * Не пристосований до громадського транспорту.
- * Потребує простору для зберігання.

Візок з переносним кузовом на шасі, від народження

- * Добре захищає від протягу і диму.
- * У ньому можна спати як вдень, так і вночі.
- * Дитина почуватиметься затишно під дашком-капюшоном.
- * Деякі різновиди можна переробити у відкрите сидіння.
- * Шасі дають змогу м'яко рухатись.
- * Може бути незручним у громадському транспорті.

Візок з плоским рівнем сидіння, від трьох місяців

- * Можна повернути дитину до або від себе.
- * Нерухома спинка сидіння забезпечить добру підтримку.
- * Плоско складається.
- * Легкий, добре маневрує.
- * Дитина не може лежати рівно.
- * Не захищає від протягу і диму.
- * Одягати дитину треба тепліше або використовувати утеплене покриття.
- * Поліетиленовий дашок захищає в дощову погоду.

Візок-кріселко "парасолька", з шести місяців

- * Легко складається, зручний у громадському транспорті, займає мало місця.
- * найдешевший і найлегший.
- * М'яка спинка погано підтримує, візок незручний для дітей до 6 місяців.
- * Без сітки для багажу.

Ваша дитина вже ходить

Дитячі посторонки – ідеальний засіб для втримання дитини від блукань. Вони надає більшої волі, ніж якби ви тримали дитину за руку. Візок-кріселко знадобиться, якщо дитина змучиться.

Безпека у візку

- * Перш ніж посадити дитину, перевірте, чи механізм складання візка-кріселка добре закріплений.
- * У всіх типах візків завжди використовуйте пасок безпеки.
- * Ставте гальмо, тільки-но зупиняєтесь.

- * Ніколи не дозволяйте дитині нахилитись уперед або пробувати вставати.
- * Ніколи не вішайте сумки на ручки візка, це може сприяти перекиданню візка.
- * Ніколи не дозволяйте дитині бавитись із механізмом складання.

ПОДОРОЖ АВТОМОБІЛЕМ

Ви можете захистити дитину від травм під час автомобільної подорожі, якщо завжди садитимете її так, як описано далі. Хоча приладдя для безпеки у машині може здатися дорогим, однак насправді воно дуже дешеве порівняно з ціною автомобіля; його можна взяти напрокат: виберіть поважне агентство, яке належно зберігає приладдя.

Від народження до 6–9 місяців

Найбезпечніше: Закріпити дитяче сидіння на задньому сидінні, як радить виробник, за допомогою пасків безпеки для дорослих. На цьому сидінні добре закріпіть дитину власними ременями.

Одне з найліпших: Переносний кузов-ліжечко з ременями, якими безпечно можна закріпити дитину. Його прикріплюють до заднього сидіння за допомогою спеціального механізму. Голова дитини повинна бути повернута всередину автомобіля.

До чотирьох років

Найбезпечніше: Автомобільне сидіння для дитини обличчям уперед, яке прикріплюють на заднє сидіння за допомогою спеціального механізму. Добре пристебніть дитину пасками безпеки. Деякі сидіння мають ремені безпеки позаду.

Розваги в автомобілі

Зробіть автомобільну подорож якнайприємнішою:

- * Озвучте касету з піснями і розповідями для дитини.
- * Разом співайте і розказуйте вірші.
- * Показуйте дитині тварин, будинки, машини.
- * Візьміть іграшки: ляльки, ігри.
- * Візьміть поїсти і попити.
- * Часто зупиняйтесь.

! Безпека в автомобілі

- * Ніколи не дозволяйте дитині подорожувати без ременів безпеки. Завжди закріплюйте дитину до сидіння пасками безпеки.
- * Ніколи не подорожуйте з дитиною на колінах або на руках.
- * Якщо ваше авто має повітряні мішки безпеки, то не ставте дитяче крісло на переднє сидіння і не садіть там малу дитину.
- * Ніколи не фіксуйте двох дітей одним ременем.
- * Якщо у вас була аварія, то замініть паски безпеки, дитяче сидіння і його кріплення. Все це могло пошкодитись.
- * Ніколи не купуйте уживаних сидінь, ременів і кріплень.
- * Прикріпіть на лобове вікно дзеркало так, щоб бачити дитину, не повертаючи голови.
- * Прикріпіть знак "ДИТИНА В АВТО" на задньому вікні.
- * Використовуйте сонцезахисний екран у разі потреби.

Здорова дитина: ЯКА ВОНА Є

Для кожного періоду життя малюка є певні норми щодо ваги, зросту, фізичного та емоційного розвитку, а також навичок, які опановує дитина. Відстежуючи ці зміни, батьки можуть вчасно запобігти проблемам зі здоров'ям. Увага до особливостей розвитку свого малюка та слідування рекомендаціям лікарів допоможе виростити щасливу і здорову дитину.





ДОГЛЯД ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ

Характерною особливістю організму дітей першого року життя є їх швидкий ріст та розвиток. З моменту народження в цьому безперервному процесі виділяють два основних періоди.

Перший – період новонародженості, який поділяють на ранній неонатальний (від народження до 7 днів) та пізній неонатальний період (від 7 до 28 днів).

Другий – період грудного дитинства (від 4-х тижнів до 12 місяців включно).

Перебіг періоду новонародженості багато в чому залежить від ступеня зрілості плоду і новонародженого. Фізіологічна зрілість новонародженого, його спроможність після народження досить швидко пристосуватись (адаптуватись) до нових умов життя в зовнішньому середовищі у великій мірі зумовлені перебігом вагітності та пологів.

Ви можете сподіватись, що ваш новонароджений здоровий, якщо:

- * вагітність і пологи проходили без ускладнень;
- * немовля народилось на терміні;

- * оцінка Апгар за 1 хвилину становить більше 7 балів;
- * вага новонародженого від 2500 г;
- * дитина не втратила більше 10% від ваги при народженні;
- * при обстеженні виглядає здоровим, не має вроджених порушень або аномальних клінічних ознак;
- * добре харчується, набирає вагу;
- * наявний позитивний висновок лікаря.

Здорова новонароджена дитина голосно кричить, активно рухає кінцівками, має задовільний тонус м'язів, у неї викликаються вроджені фізіологічні рефлекси, серед яких першими, самими головними та життєво важливими є рефлекси пошуку їжі, смоктання та ковтання.

Токсикози вагітності, гострі та хронічні захворювання жінки, грубі дефекти харчування в період вагітності часто порушують формування плоду та подальший його розвиток.

Складніше пристосовуються до нових умов життя після народження недоношені та перенесені діти.

Згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), недоношеною дитиною вважається малюк, який народився в термін від 22 до 37 повних тижнів (154–259 повних діб, враховуючи від першого дня останньої менструації) незалежно від маси тіла і зросту при народженні.

Усіх передчасно народжених дітей фахівці розділяють на декілька груп залежно від терміну вагітності на момент їх появи на світ (терміну гестації, або гестаційного віку плоду):

- * пізня недоношена дитина – дитина, що народилася між 34 і 36 тижнями вагітності;
- * помірно недоношена – в терміні від 32 до 34 тижнів вагітності;
- * глибоко недоношена – до 32 тижнів гестації;
- * екстремально, або надзвичайно недоношена – до 28 тижнів.

Також недоношених та дітей з низькою масою тіла при народженні, фахівці розділяють на декілька груп залежно від маси тіла при народженні. Малою вагою вважається дитина будь-якого терміну гестації, у якої при народженні маса тіла складала менше 2500 г. До цієї категорії відноситься абсолютна більшість недоношених дітей. Залежно від ваги при народженні розрізняють новонароджених:

- * з нормальною масою >2500 г
- * з низькою масою <2500 г
- * з дуже низькою масою <1500 г
- * немовлят з екстремально низькою масою <1000 г

Якщо вагітність тривала більше 42 тижнів, то лікар може діагностувати перенесену вагітність, яка веде за собою різні ускладнення, а саме, ризик інфектування, перетискання пуповиною, гіпоксію. Можуть виникнути ускладнення і через ріст і розвиток малюка. Чим більший термін – тим більша дитина. Крім того, кістки дитини стають міцнішими, на черепі зростаються кістки, які з'єднані спеціальною сполучною тканиною. Усе це разом ускладнює проходження немовляти пологовими шляхами та може спричинити розриви промежини, ушкодження матки, кровотечу.

Ранній неонатальний період – найбільш важливий в пристосуванні дитини до нових умов існування. З першим подихом у новонародженого починають працювати органи дихання, сечовидільна система, шлунко-

во – кишковий тракт (виділяється першорядний кал – меконій), змінюється фетальна (внутрішньоутробна) система кровообігу. Досить складно проходить процес пристосування до нових умов харчування.

На тлі перебудови функцій дихання та кровообігу відбуваються значні зміни в обміні речовин (водно – мінеральному, вуглеводному, жировому). Ці процеси протікають із значними затратами енергії, у зв'язку з чим новонароджена дитина втрачає свою початкову масу тіла (її вага зменшується в перші дні на 5–8%) і лише з 7–8 доби життя починає її відновлювати.

В процесі неонатальної перебудови та адаптації усіх життєвих функцій надзвичайно важливим етапом є перехід новонародженого від стерильних внутрішньоутробних умов існування до довкілля, яке містить надзвичайно велику кількість різноманітних мікроорганізмів. Цей етап розглядається як екологічний стрес, зумовлений активним заселенням стерильного організму дитини, його шкіри, слизових оболонок (ніс, ротоглотка, дихальні шляхи, шлунково – кишковий тракт та ін.) чужорідною для цього мікробно флорою, серед якої можуть бути і бактерії та віруси з патогенними або потенційно-патогенними властивостями.

Протистояти екологічному стресу та призупинити мікробну агресію може тільки материнський організм, з одного боку, шляхом передачі здорової мікрофлори матері під час пологів, при першому контакті «шкіра – до-шкіри» матері та новонародженої дитини, а, з іншого, – дитину захищають чисельні імунні фактори, які в великій кількості містяться в грудному молоці, особливо в молозиві.

Період грудного віку починається з другого місяця життя і продовжується до одного року. Найбільш характерною особливістю дитини в цей час є поступове суттєве посилення процесів обміну речовин на фоні вираженої функціональної незрілості різних органів та систем, в першу чергу – травлення, дихання, нервової системи.

Для цього періоду також характерний стан нестійкої рівноваги, тому навіть невеликі зміни в навколишньому просторі можуть призвести до серйозних порушень здоров'я дитини. Завдяки природному вигодовуванню ефективно забезпе-

Важливо пам'ятати, що новонароджені високочутливі до патогенних та потенційно - патогенних бактерій, які призводять до уражень дихальної системи, шлунково - кишкового тракту, шкіри, а інколи можуть викликати тяжкі септичні захворювання.

В період неонатальної перебудови та екологічної адаптації організму дитини для профілактики інфекційних захворювань важливе значення мають:

- Виключно грудне вигодовування дитини з перших 30-60 хвилин після народження.
- Ретельне дотримання гігієни не лише матір'ю, а й іншими членами сім'ї, які приймають участь в догляді за дитиною.

чується процес подальшої адаптації організму дитини до умов життя в оточуючому середовищі.

При нормальному становленні лактації у матері дитина продовжує швидко набирати вагу тіла. З материнським молоком вона отримує не тільки повноцінне, найбільш корисне харчування, а й суттєву дотацію гормонів, ферментів та багатьох інших регуляторів процесів обміну речовин, а також чисельні захисні імунні фактори.

В цей період дитина швидко зростає та набирає вагу. Від народження до 4,5–5,5 місяців подвоюється, а до 12 місяців потроюється маса тіла дитини. До року збільшується зріст на 24–25 см. В інтервалі від 6 до 8 місяцями прорізуються перші зуби і до року дитина може мати до 8 зубчиків.

Середні показники збільшення маси тіла і зросту дітей першого року життя

Вік дитини (міс.)	Збільшення маси тіла, г		Збільшення довжини тіла, см	
	За 1 міс.	За весь період	За 1 міс.	За весь період
Один	600,0	600,0	3,0	3,0
Два	800,0	1400,0	3,0	6,0
Три	800,0	2200,0	2,5	8,5
Чотири	750,0	2950,0	2,5	11,0
П'ять	70,0	3650,0	2,0	13,0
Шість	650,0	4300,0	2,0	15,0
Сім	600,0	4900,0	2,0	17,0
Вісім	550,0	5450,0	2,0	19,0
Дев'ять	500,0	5950,0	1,5	20,5
Десять	450,0	6400,0	1,5	22,0
Одинадцять	400,0	6800,0	1,5	23,5
Дванадцять	350,0	7150,0	1,5	25,0

Починає активно формуватися сфера вищої нервової діяльності – мислення, пізнання, навички. Такий стрімкий ріст та розвиток дитини протягом першого року життя відбувається із значними затратами енергії та напругою усіх систем організму.

Саме тому протягом усього першого року життя важливе значення має систематичний нагляд та контроль за ходом розвитку дитини з оцінкою:

- * загального та емоційного стану;
- * стато-моторного розвитку;
- * харчування;
- * фізичного розвитку (збільшення ваги тіла та росту у динаміці).

Об'єктивним та інформативним відображенням правильного харчування дитини є нормальні показники її фізичного та загального розвитку, спокійна поведінка, гарний стан здоров'я. Дитина в разі правильного, достатнього харчування має задовільний вигляд після годування, спокійна, легко засинає, має достатню тривалість сну.

В загальному розвитку дитини існують два вікові «стрибки» – один протягом першого року життя, другий – в період статевого дозрівання.



В період першого вікового «стрибка» в розвитку дитини відбуваються найбільші зміни. Насамперед ці зміни пов'язані із вродженими фізіологічними безумовними рефlekсами, які є специфічними реакціями рефлекторної відповіді організму на деякі подразники. За проявами цих рефлексів можна зробити висновок про ступінь зрілості дитини, бо усі вони зникають при досягненні дитиною відповідного віку. Більшість чітко виражених безумовних рефлексів дитини пов'язані із її харчуванням – пошуковий, смоктальний рефлекс та ковтання.

Пошуковий рефлекс проявляється у здорової дитини одразу ж після народження і найдовше зберігається. Діагностується він так: якщо погладити малюка в області ротика або хоча б доторкнутися до нього, дитина відразу повертає голівку в бік подразнення та широко роззявивши рота, захоплює подразник (сосок) і активно його смокче. Звичайно в цей момент їй потрібна допомога.

Безумовні рефлекси, з якими народилася дитина, в перші 3 місяці життя поступають місцем умовним: розвивається координація зору та руху рук, послідовно укріплюється кістково – м'язова система, формується стато – кінетичний розвиток: дитина поступово починає перевертатися, повзати, сидати та ходити.

Об'єктивною оцінкою здоров'я дитини є своєчасний розвиток у неї навиків руху (моторний розвиток).

Поступ у дитячому розвитку

Вік	Фізичні рухи	Мануальні навички	Слух, зір і мова	Соціальна поведінка та ігри
1 місяць	Лежить на спині, голівка повернута вбік. У разі спроби сидіння голова падає дореду з повним вигинанням спини. На твердій поверхні тисне вниз ніжками, випрямляючи тіло і робить рухи, наче під час ходьби.	У нормі ручки закриті, однак якщо торкнутися пальцем відкритої долоні, то міцно його стискати.	Здрагається від гучних звуків. Повертає голову та очі у напрямі до світла. Очіма стежить за іграшками, що підвішені на відстані 20–30 см і рухаються повільно з боку в бік.	Перестає кричати, якщо підняти його і розмовляти. Дивиться уважно на обличчя матері, коли вона годує або говорить з ним.
3 місяці	Лежить на спині, утримує голову. Копає енергійно ніжками. У разі спроби сидіти може стійко утримувати голову піднятою. Лежачи на животі добре утримує голову і верхню частину грудної клітки.	Розглядає рухи власних рук, починає стискати і розтискати долоні. Утримує іграшку торохтіку у руках деякий час, однак не дивиться на неї.	Дуже жвавий. Рухає головою, озирваючись навколо. Очі стежать за рухомою іграшкою. Усміхається на мамин голос. Агукає, коли говорять з ним або він задоволений. Повертає голову та очі в напрямі звуку.	Усміхається. Реагує на приготування до купелі, годування тощо з усмішкою, агуканням або вдволенними рухами. Відповідає з приємністю на приятельські лоскотання, розмови, співу, або тримання на руках.
6 місяців	Піднімає голову, лежачи на спині. Сідає з підтримкою. Може підтягуватись за руки. Перекочується з живота на спину. Лежачи на животі, піднімає голову і грудну клітку. Пробує стояти на твердій поверхні.	Простягає обидві руки до цікавих предметів, які хоче схопити. Звичайно предмет бере двома руками. Струшує торохтіку зважено і часто, водночас розглядає її. Бере все до рота.	“Співає» і говорить сам до себе, уживаючи склади: ка, му. Негайно повертається на голос матері у кімнаті. Плаче, коли надокучить щось. Розпізнає і відповідає на різні емоційні відтінки голосу матері.	Сміється, підсміюється і вищить у голос під час гри. Все ще дружний зі сторонніми, проте інколи виявляє деяке побоювання, особливо якщо мама не є в полі зору. Коли випускає іграшку, то забуває про неї.

Вік	Фізичні рухи	Мануальні навички	Слух, зір і мова	Соціально поведінка та ігри
9 місяців	Сидить сам 10–15 хв на підлозі. Переміщується перекочуванням або повзанням. Пробує рачкувати. Підтягується, щоб встати, однак не може піднятися. З підтримкою стоїть, крокує навмисно на протилежну ногу.	Вивчає предмети, перекладаючи їх з руки в руку. Дає іграшку дорослому, але все ще не може йти, бо не тисне проти твердої поверхні. Схоплює ложку під час годування.	Вигуками привертає увагу. Базікання стає мелодійним. Говорить слова, наприклад, тат- тат. Розуміє "ні" і "папа". Повторює звуки дорослих – кашель, брр тощо. Розглядає людей та їхню діяльність з цікавістю.	Спостерігає за падінням іграшки з дитячого візка чи стола. Може знайти спеціально сховану іграшку. Грає в схованки. Буває обережним зі сторонніми, притулюючись до знайомих дорослих і ховаючи лице.
12 місяців	Добре сидить. Швидко рачкує. Підтягується для стояння. Ходить навколо меблів. Гуляє, тримаючись з одного чи двох боків. Може стояти деякий час самостійно гуляти	Піднімає малі предмети, беручи їх великим та вказівним пальцями. Показує на цікаві предмети. Тримає ложку, однак не може нею користуватися. Може з допомогою напиться	Знає власне ім'я і відгукується на нього. Базікає голосно і безперервно. Поведінкою виказує, що знає кілька слів і наказів, пов'язаних з жестами чи мімікою, наприклад, плескання долонями тощо.	Виражає манірність до знайомих людей. Допмагає під час одягання. Кидає іграшки і спостерігає, як вони падають. Повторює рух па-па і плескання. Складає кубики у коробку і висипає їх.
15 місяців	Ходить, широко розставляючи ноги і хитаючись. Переходить від стояння до сидіння, падаючи на сидіння або на руки. Рачкує по сходах. Схиляється, щоб підняти іграшку з підлоги.	Будує вежу з двох кубиків, якщо це йому спочатку показати. Стискає олівці і намагається надряпати ним. Підносить ложку до рота для облизування. Утримує горнятко і повертає його назад	Уміє вимовляти 2–6 слів, розуміє набагато більше. Виконує прості прохання, наприклад, зачинити двері, принести черевики. Розглядає з закритого рота для облизування і полпескує по сторінці	Конструктивніше допомагає під час одягання. Швидше виходить з рівноваги. Надзвичайно залежний від присутності мами. Може тягнути іграшки на великих колесах по землі.

Вік	Фізичні рухи	Мануальні навички	Слух, зір і мова	Соціально поведінка та ігри
18 місяців	Ходить добре. Бігає важко. Носить великі іграшки під час прогулянки. Ходить по сходах з підтримкою. Повзе дозадү вниз по сходах. Може сидіти на сходах і впасти вниз через кілька сходинок.	Збирає крихітні предмети за допомогою делікатних хвпальних стискає. Перевага однієї руки очевидна. Малює нею карлочки. Якщо показати спочатку, то побудує вежу з трьох кубиків.	Базікає до себе. Вимовляє 6–20 слів, розуміє набагато більше. Співає або пробує повторювати дитячі віршички.	Знімає черевики, шкарпетки і шапку. Бере іграшки до рота. Грається сам, любить бути біля дорослих. Емоційно все ще залежить від знайомих дорослих, особливо во матері.
2 роки	Бігає обережно. Ходить за дом наперед. Возить колісні іграшки. Вилазить на меблі. Кидає малий м'яч. Сідає на іграшку з колесами і рухається за допомогою ніг.	Будує вежу з шести або більше кубиків. Малює спонтанно кола та крапки, пробує малювати лінії. Впізнає родичів на фотографіях після того, як їх	Гортає сторінки. Вживає понад 50 зрозумілих слів. Складає прості речення з двох і більше слів. Називає себе по імені. Запитує постійно назви об'єктів. Повторює віршички та пісні.	Ходить за мамою по хаті, повторює те, що вона робить. Грає в прості ігри. Грається біля інших дітей, але не з ними. Дратується, коли щось не вдається, однак швидко відволікається.
2,5 роки	Ходить сходами, тримаючись за поручні, двома ногами стаючи на сходинок. Долає дитячі споруди для лазання. Підстрибує одночасно на двох ногах. Може копати великий м'яч.	Будує вежу з семи або більше кубиків, вишиковує їх, утворюючи поїзд. Може намалювати лінію і коло, якщо йому попередньо показати, ість вправно	Вимовляє 200 слів. Знає повне ім'я. Використовує "я", "мені" і "ти". Всі запитання починає зі слів "що таке", "де" Може розповісти декілька дитячих віршиків. Упізнає себе на знімку.	Якщо щось не подобається, роздратування; після цього важко забавити. Радіє під час гри, де потрібно фантазувати. Любить гратися з іншими дітьми. Ділиться іграшками.
3 роки	Самостійно ходить сходами, стаючи на сходинок двома ногами. Спритно лазить, їздить на триколісному велосипеді. Може стояти на одній нозі.	Будує вежу з дев'яти і більше кубиків. Може малювати людину з головою та іншими ознаками. Малює картини великим пензлем ком. Використовує ножиці	Називає повне ім'я, вік, стать. Бере участь у розмовах і говорить про переживання. Завзято слухає казки та історії, а найулюбленіші – по декілька разів. Може підбирати 2–3 кольори	Менше роздратується. Ніжний. Любить допомагати дорослим. Радіє, граючись на підлозі складанками, машинками тощо. Розуміє, що потрібно дотримуватися черги.

Оцінка психомоторного розвитку дитини

Вік	Моторика	Статика	Сенсорні реакції	Мова	Емоції та соціальна поведінка
1 місяць	Фізіологічний гіпертонус м'язів зменшується, атетозоподібні рухи кінцівок до кінця місяця згасають.	Починає тримати голову по декілька хвилин і в вертикальному положенні.	З'являється короткотривале розглядання зовнішнього середовища та слухове зосередження.	Поява гуління поодинокими звуками наприкінці місяця, вимовляє голосні звуки між „а“, і „е“.	Реагує незадоволенням на сильні звукові та світлові подразники. Побачивши обличчя, на мить зупиняється на ньому.
2 місяць	Повертає головою в різні боки.	Починає тримати голову декілька хвилин і в вертикальному положенні.	Тривала зорова реакція за предметом, який рухається. Зосередження на звук.	Часте коротке гуління.	Реагує усмішкою на розмову. Фіксує погляд на обличчя, яке рухається.
3 місяць	Тягнеться за іграшкою. Нормалізується м'язовий тонус.	Добре тримає голову.	У відповідь на звукові подразники та яскраві предмети з'являється зосередження, активна реакція.	Часте, тривале гуління. Перші складові ланцюжки „ррр“.	Відповідає комплексом пожвавлення у відповідь на емоційне спілкування. Соціальна посмішка.
4 місяць	З'являються спрямовані рухи рук: все краще бере іграшку. Повертається із спини на бік.	В вертикальному положенні з'являються перші прояви опори ногами. В положенні на животі – впевнена опора на передпліччя.	Окрім чіткої уваги на звук, предмети, характерним є комплекс пожвавлення при зустрічі з рідними людьми. Вперше починає пізнавати маму. Розглядає іграшку в своїй руці.	Часте тривале, спивуче гуління різними звуками. З'являються змично-губні приголосні „м“, „б“, викрики радості.	Голосно сміється у відповідь на емоційне словесне звернення.
5 місяць	Починає повертатися із спини на живіт. Тягнеться рукою до іграшки і торкається до неї.	Стоїть при підтримці за підпашки, спирається на кінчики пальців.	Окрім все більш чіткої реакції на звуки, характерним є оральна увага на яскравий предмет. Перші прояви розпізнання своїх та чужих людей, радість при появі іншої дитини.	Ритмічні складові ланцюжки.	Радіє дитині, бере у неї з рук іграшку, реагує на строгі та ласкаві інтонації. Голосно сміється, коли до неї звертаються.
6 місяць	Активно повертається із спини на живіт, починає повертатися із живота на спину. Хапає цілеспрямовано, запропоновану іграшку, перекладає з однієї руки в іншу.	В положенні на животі спирається на витягнуті руки або повністю відкриті долоні. Починає сидіти через поворот набік, спираючись на руку.	Все більш адекватна реакція при появі матері, батька та чужої людини. Слідкує за іграшкою, яка впала донизу.	Балакання: послідовне приєднання різноманітних виразних складів із зміною сили звуку та висоти тону.	Емоції диференційовані, тягне руки, щоб взяти на руки. По-різному поводить себе із найомими та незнайомими.
7 місяць	Лежачи на спині, грається ногами (координація „рука-нога“). Перекладає іграшки з одного місця на інше, з руки в руку.	Сидить з прямою спиною. При підтримці за тулуб, на твердій основі пружинить (танцює).	Намагається дістати предмет, якщо це можливо збити, змінивши положення тіла.	Продовжує балакання.	Включається в гру, повторюючи дорослих, змучившись, починає вимагати уваги самої близької людини (найчастіше матері).
8 місяць	Хапає кожною рукою по кубики і довільно тримає їх нетривалий час.	Повзає на животі (по-пластунськи, як тюлень), переставляючи вперед руки. Самостійно лягає, сідає, піднімається.	При відповідному вихованні показує ручками „до побачення“, „госі-госі“, „ладушки“. Киванням голови показує „так“, „ні“.	Добре лепече, ясно вимовляє звуки „ба“, „ма“, „да“.	Адекватні емоційні реакції у відповідь на спілкування. Спостерігає за діями інших дітей, сміється, лепече.
9 місяць	З різними іграшками може самостійно гратися. Навмисне скидає предмет.	Розгойдується на руках і колінах. Сидить вільно. При підтримці за руки, стоїть.	Адекватно відпо-відає діям на прості запитання та прохання „дай мені ляльку“, „посидь тут“. Знає своє ім'я. Реагує на музикальні звуки танцюваль-ними рухами.	Чітке подвоєння складів.	Легко вступає в контакт на емоційному, ігровому, словесному рівнях. Повторює дії інших дітей.

Вік	Моторика	Статика	Сенсорні реакції	Мова	Емоції та соціальна поведінка
10 місяць	Кількість цілеспрямованих рухів збільшується: складає пірамідку, кладе іграшки на місце, закриває ящики та ін. "Пінцетний" захват: бере маленький предмет витягнути вказівним і великим пальцями.	Можна вести, підтримуючи за одну руку. Повзає на поверхнях різної висоти, багато дітей самостійно стоять, підтримуючись за будь-який предмет.	Все більш виражені та збагачені вказані прояви. Повторює рухи дорослих "розмовляє по телефону", "помішує кашу". Спеціально кидає іграшку.	З'являються перші слова, які дитина розуміє, в словарному запасі декілька слів. Вступає в діалог, правильно в звуковому плані повторення відомих складів.	Емоційний стан чітко проявляється різноманітними мімічними рухами, голосовими реакціями. Реагує на все нове дивується. Грається з дітьми однією іграшкою.
11 місяць	"Щипцевий" захват: захватує маленький предмет, подушечками зігнутого вказівного і великого пальців.	Повзає на руках і колінах з хресною координацією. Стоїть без опори. Робить кроки вперед, при підтримці за обидві руки.	Виконує прості вимоги та просьби. Орієнтується в поняттях „мож-на”, „не можна”, розуміє заборони: „сиди тихо”, „не бери”. У дитини з'являються перші друзі, з якими вона грається.	Кількість односкладових слів витісняється двоскладовими. Вживає слова спрощеного варіанту „ляля”, „нозя”, „цяця”.	Махає рукою на прощання. Радіє приходу дітей. Вибіркове відношення до дітей.
12 місяць	Може гратися іграшками годину і більше.	Ходить вздовж меблів, при підтримці за одну руку, або самостійно.	Виконує все більш складні вимоги та прохання, розуміє реакції на зовнішні середовище збільшується.	Мовний запас 8–12 слів.	Протягує іншій дитині іграшку, супроводжуючи це сміхом та лепетом. Шукає іграшки, які заховані. За проханням обнімає батьків, прагне схвалення, підтвердження свого успіху близькими.

Оцінка психомоторного розвитку дитини другого року життя

Вік	Розуміння мови	Активна мова	Сенсорний розвиток	Гра	Рухи	Навички	Емоції, соціальна поведінка
1 рік 3 місяці	Реагує на схвалення або заборону. Шукає на прохання предмет, який тільки що гравись.	Говорить подвійні або поодинокі склади зі змістом. Говорить осмислені слова з двома різними голосними.	Орієнтується в двох контрастних величинах, формах предметів: „велике” і „маленьке”. Співвідносить, порівнює властивості предметів. Зразком дорослого з 2–3 кольорових кульок, кубиків обирає предмет потрібного кольору.	Відтворює в грі раніше завчені дії з предметами: годує ляльку, нанизує кільця на стержень.	Ходить тривало, не присадижується, міняє положення тіла нахилиється, повертається.	Самостійно їсть густу їжу ложкою.	Появляється співпереживання, втіха. Використовує слово „ні”, не погоджуючись.
1 рік 4 місяці - 1 рік 6 місяців	Відбирає предмети за певними ознаками при словесному розумінні.	Називає предмети та дії в момент зацікавленості.	Орієнтується в 3–4 контрастних формах предметів (куля, куб, цеглини, призма).	Відображує в грі окремі дії, які часто спостерігає. Возить замотузку машинку, будує будиночок з кубиків.	Переступає через паличку, яка лежить на підлозі (без підтримки). Переступає приставним чи почерговим кроком з палиці при підтримці за руку.	Самостійно їсть рідку їжу ложкою.	Використовує „так”. Починає розрізняти речі за приналежністю різним членам родини „бабусині окуляри”, „мама на сумка”. Починає уважно вдивлятися у своє зображення в дзеркалі, ідентифікує його з собою.

Вік	Розуміння мови	Активна мова	Сенсорний розвиток	Гра	Рухи	Навички	Емоції, соціальна поведінка
1 рік 7 місяців - 1 рік 9 місяців	Розуміє питання дорослого про події, які зображені на картинці.	Під час гри, словами та двослівними реченнями вказує свої дії	Диференціює 3–4 форми предметів, орієнтується в кількісних побудови – перекриття типу „ворота“, „хатки“, „ла-вочки“.	Відображує нескладні сюжетні побудови – перекриття типу „ворота“, „хатки“, „ла-вочки“.	Переступає через палицю або перешкоду висотою 5 см.	Частково во знімає одяг із допомогою дорослого (черевики, шапку).	Допомагає в простій роботі (за інструкцією). Імітує дії дорослих з побутовими предметами.
2 роки	Слухаючи розповіді дорослого розуміє (без показу) події, які знайомі, уявляє людей.	При спілкуванні з дорослими користується 3-х слівними реченнями, вживаючи іменники та займенники	Підбирає по зразку та слову 3–4 контрастних кольори, суміщає предмети та їх частини за формою, розміром, кольором.	В грі відтворює ряд послідовних дій.	Переступає через палицю або перешкоду висотою 10 см.	Частково одягає одяг (черевики, шапку, шарпетки).	Активно використовує жести. Гостра реакція на відсутність матері. Дитина починає описувати свої дії: „я сідаю“, „моя іграшка“.
1 рік 10 місяців - 1 рік							

Оцінка психомоторного розвитку дитини третього року життя

Вік	Активна мова граматика	Активна мова запитання	Сенсорний розвиток	Гра	Рухи	Навички	Емоції, соціальна поведінка
2 роки – 2 роки 6 місяців	Говорить складними реченнями більше 3-х слів.	Починає вживати складні підрядні речення.	За зразком складає складні геометричні фігури. Підбирає за зразком різні предмети 4-х основних кольорів.	Гра має сюжетний характер. Дитина відображує взаємозв'язок і послідовність дій із навколишнього життя. Самостійно робить прості сюжетні побудови та називає їх.	Переступає без підтримки через палицю чи перешкоду висотою 15 см.	Повністю одягається. Ість акуратно.	Знає частини свого тіла і називає їх (голова, очі, ніс). Дитина може повідомити про свій стан.
2 роки 6 міс. – 3 роки	З'являються питання „де?“, „куди?“	Появляються питання „чому?“ „коли?“	В своїй діяльності вірно використовує геометричні фігури за призначенням Називає 4 основні кольори.	Появляються елементи рольової гри. Вводить у гру замість себе іграшки. Появляються складні сюжетні побудови. За допомогою пластиліну, олівця зображує прості предмети та називає їх. Може гратися з однолітками.	Переступає без підтримки через палицю чи перешкоду висотою 20 см.	Самостійно одягається, може захищати гудзики, зав'язати шнурівки з незначною допомогою дорослого. Користується серветкою.	З'являється розуміння та використання в мові займенників „я“, „моє“, „ти“, „твоє“. Має уявлення про статеву належність.

Заняття по догляду з метою розвитку дитини віком до 6 місяців

Функції	Дії матері
Крупна моторика	Розвивати загальну рухову активність дитини, стимулювати виконання наступних дій: підтримувати спроби дитини змінити положення тіла, викладати дитину на живіт, перевертати із спини на живіт.
Дрібна моторика	Проводити масаж пальців рук. Розвивати наступні навички у дитини: пропонувати дитині іграшку, щоб вона старалася тягнутися до неї та утримувати її, вчити перекладати предмети із однієї руки в другу. Запропонувати дитині дерев'яні ложки і показати, як можна ними стукати.
Зорове сприйняття	Для стимуляції зорового сприйняття дитині необхідно пропонувати яскраві предмети, контрастні прості фігури, щоб вона могла тягнутися за ними і розглядати їх. Запропонуйте матері дивитися дитині в очі, намагатися зловити погляд дитини, усміхатися і розмовляти з нею.
Слухове сприйняття	Для стимуляції слухового сприйняття необхідно, якомога більше розмовляти з дитиною, використовуючи різні інтонації, кликати по імені, спонукаючи до відповідної голосової реакції, пропонувати слухати різні звукові іграшки (колотунчики, дзвіночки тощо). Дитині подобається подавати різні звуки, сміятися, дитина імітує звуки, які чує, тому важливо «воркувати» з дитиною, копіювати звуки дитини. Виконуючи звичні дії з дитиною, обов'язково називати їх, наприклад: «будемо їсти», «дай ручку», артикуляція повинна бути виразною.
Імпресивна та експресивна мова	Для стимулювання цього навичку необхідно називати дитину по імені, називати предмети, до яких вона проявляє цікавість, імена людей. Мати повинна реагувати на спроби дитини говорити, виконуючи дії в побуті, коментувати їх словами.
Інтелектуальний розвиток	Для розвитку інтелекту важливо сприяти формуванню цілеспрямованих дій. Годувати, купати, гуляти з дитиною в певні години, продумати ритуал підготовки до сну для того, щоб виробити у дитини здатність встановлювати прості причинно-наслідкові зв'язки. Дитина починає встановлювати найпростіший зв'язок між своїми діями і їх результатом (наприклад, якщо плакати, то візьмуть на руки).
Гра	Необхідно гратися з дитиною. Можна пропонувати в якості іграшок чисті та безпечні предмети домашнього вжитку, щоб дитина могла тримати їх в руці, гриміти ними, кидати їх. Підвішувати іграшки, картинки із зображенням квадратів, кілець на віддалі 45–50 см від очей дитини.
Емоції, соціальна поведінка	Для встановлення емоційного, тактильного контакту з дитиною необхідно якомога частіше брати дитину на руки, поглажувати та лагідно розмовляти з нею.

Методичні посібники для проведення догляду з метою розвитку: дзвіночки (із різного матеріалу), колотунчики (зручні для відпрацювання навичку захвату предмету), звукові іграшки, музикальні іграшки, металеві чашки, дерев'яні ложки, яскраві контрастні іграшки.

Заняття по догляду з метою розвитку дитини від 6 місяців до 1 року

Функції	Дії матері
Крупна моторика	Розвивати загальну рухову активність дитини. Підтримувати дитину, коли вона намагається сидіти, вставати на ніжки, ходити.
Дрібна моторика	Пропонувати дитині іграшки, маленькі предмети для розвитку тонкої моторики. Наприклад, навчати дитину знімати із стержня пірамідки декілька кілець і нанизувати кільця на стержень пірамідки, опускати дрібні предмети у вузький отвір. Стискати пальчики в кулачок і розтискати їх, грати «дай-дай», «сорока ворона кашку варила», показувати «до побачення».
Зорове сприйняття	Пропонувати знайти заховану в присутності дитини іграшку, запитувати де мама, показувати дитині іграшки та фотографії з чіткими контурами, дрібні предмети, словесно називати їх («муму», «гав-гав», тощо).
Слухове сприйняття	Необхідно розмовляти з дитиною, стимулювати малюка повторювати інтонацію мови дорослого, відтворювати нові почуті звуки, робити танцювальні рухи під веселу ритмічну музику.
Імпресивна та експресивна мова	Стимулювати здібності дитини: за проханням показувати частини обличчя ляльки чи дорослого, впізнавати предмети на картинках. Вчити дитину повторювати нові склади, повторюючи дорослого, називати людей та предмети складами.
Інтелектуальний розвиток	Стимулювати пізнавальну активність, розвивати навички: шукати іграшку, сховану у присутності дитини (дорослий накриває іграшку рушником або коробочкою, і просить дитину її знайти). Пізнавати значення коротких фраз: «Де м'ячик?», «Покажи носик» тощо. Навчати виконувати наступні дії: «Помахай ручкою», «Дай ручку» тощо.
Гра	Знімати із стержня пірамідки декілька кілець, нанизувати кільця на стержень пірамідки, ставити кубик на кубик.
Самообслуговування	Формувати навички їсти густу їжу з ложки.
Емоції, соціальна поведінка	Стимулювати розвиток у дитини наступних навичок: махати рукою на прощання, за проханням обнімати батьків. В тому випадку, коли спостереження за дитиною дозволяють думати про затримку розвитку емоційно-комунікативної сфери, можливе проведення холдинг-терапії: мати бере свою дитину на руки, тісно притискає до себе, при цьому мати повинна мати можливість дивитися дитині прямо в очі. Не послаблюючи обіймів, мати говорить про свої почуття та свою любов. Необхідно спонукати дитину до наслідування дій дорослого.

Методичні посібники для проведення догляду з метою розвитку: картонні книжки, лялька, пірамідка з великими та дрібними кільцями, фігурки тварин, м'які іграшки, машинка середніх розмірів з шнурочком, іграшковий металлофон, іграшковий телефон, коробочки різних розмірів, кольорів та форм з покришками, дрібні предмети, відерце, набір пластмасового посуду.

Заняття по догляду з метою розвитку дитини від 1-го року до 3-х років

Функції	Дії матері
Крупна моторика	Розвивати загальну рухову активність дитини: стимулювати дитину до виконання наступних дій: вставати з підлоги, ходити самостійно, із положення стоячи присідати і гратися в цій позі.
Дрібна моторика	Навчати дитину таким навичкам: роз'єднувати предмети, малювати каракулі, під контролем дорослих відкручувати маленькі гвинтові кришки, розгортати загорнуті в папір предмети, ставити кубики один на одного, перегортати по одній сторінці книжки, опускати дрібні предмети в маленькі отвори, нанизувати на шнурок велике намисто, переливати рідину із однієї ємності в іншу. Складати папір пополам, розкатувати пластилін, різати папір ножицями.
Зорове сприйняття	Стимулювати у дитини навички: обходити високі предмети (наприклад, стілець), впізнавати на фотографії себе, знайомого дорослого, показувати декілька названих предметів на картинці, запам'ятовувати, де лежать іграшки. Підбирати предмети до малюнку, знати 2–4 основні кольори, впізнавати предмети за малюнком його характерної частини. Впізнавати свої речі, одяг, підбирати парні картинки чи іграшки.
Слухове сприйняття	Стимулювати наступні навички: рухатися під звуки музики, відтворювати інтонації мови дорослих, співати, повторювати короткі слова, почуті при розмові дорослих, підбирати за назвою одну картинку із декількох. Вивчати короткі вірші, вставляти в них окремі слова. Гратися з дорослими в «голоси тварин», звуконаслідування: «гав-гав», «мяу» тощо.
Імпресивна та експресивна мова	Навчати дитину виконувати наступні дії: рухами голови показувати згоду чи незгоду, стверджувати чи заперечувати; використовувати звуки, жести, окремі слова, щоб виразити свої побажання, повторювати у грі з лялькою знайомі дії (годувати з ложечки, вклати спати). Стимулювати мовну активність, спонукати дитину повторювати фрази за дорослими, самостійно складати прості та складні речення.
Інтелектуальний розвиток	Навчати встановлювати причинно-наслідковий зв'язок на прикладі багаторазово виконуваних спільних дій, розвивати конструктивний та вербальний інтелект. Вчити дитину використовувати допоміжні засоби для досягнення своєї мети, наприклад, витягувати за шнурочок захований предмет, будувати вежу із кубиків, складати розрізаний на дві частини малюнок, знаходити той із малюнків, на який показує дорослий.
Гра	Навчати у грі відтворювати засвоєні дії з предметами, використовувати іграшки («годувати» та «купати» ляльку). У грі виступати в ролі другої людини – члена сім'ї, представника будь-якої професії, персонажу казки (сюжетно-рольова гра), сумісна сюжетна гра з іншою дитиною. Вчити дитину навичкам: збирати різні пірамідки, складати із кубиків «паровозик» та «місток» за зразком.

Функції

Дії матері

Само-обслуговування	Розвивати здібності: самостійно тримати чашку, із якої п'є, жувати тверду їжу, зачерпувати ложкою їжу із тарілки, їсти та пити самостійно, використовувати ложку та чашку, знімати шкарпетки, черевики, куртку, штанці, просовувати руки в рукава, а ноги в штанці, з допомогою мити та витирати руки, чистити зуби.
Емоції, соціальна поведінка	Забезпечити дитину можливостями в процесі спілкування із дорослими навчитися проявляти співпереживання, втіху, допомагати в простій роботі за інструкцією.

Методичні посібники для проведення догляду з метою розвитку: олівці, фломастери, набори кубиків для конструювання (різні за кольором та величиною); набори форм, які вставляються один в одного; м'які ляльки та іграшки, книжки з малюнками і короткими віршами для дітей; «поштовий ящик», матрешки, іграшки, які складаються із двох-трьох частин; іграшки – моделі людей та тварин; парні малюнки, лото, набір для нанизування та шнурування, пластилін, «пазли» для складання цілого із частин, розрізані малюнки із 2–3 частин, хрестоматія для дітей від 2 до 4 років, фігурки тварин з малюнками, іграшковий транспорт, ляльки для театру.

ДОПОМОЖІТЬ ДИТИНІ ГОВОРИТИ

0–6 місяців

- Тримайте дитину близько і дивіться на неї під час розмови. Немовлята люблять обличчя і будуть спостерігати за вами та реагувати під час розмови.
- Поговоріть про те, що ви робите, коли годуєте, переодягаєте та купаєте немовля.
- Співайте з дитиною – це допомагає їм налаштуватися на ритм мови.
- Повторіть звуки, на які ваша дитина повертає голову – це вчить вашу дитину слухати.
- Говоріть голосом співу – це допомагає утримати увагу вашої дитини



6–12 місяців

- Назвіть і вкажіть речі, які ви можете обидва бачити – наприклад, «Подивись, кіт». Це допоможе засвоїти слова і з часом дитина почне вас копіювати. По мірі дорослішання дитини додайте більше деталей («Дивись, чорна кішка»).
- Почніть дивитися книги з дитиною – вам не доведеться читати слова на сторінці, а лише поговоріть про те, що ви можете бачити.
- Пропонуйте пустушку лише тоді, коли настає час сну. Важливо навчитися розмовляти без пустушки у роті. Намагайтеся повністю звільнитися від пустушки до року.

- * Грайте в ігри, які вчать вашу дитину таким важливим навичкам, як повороти, звернення уваги та прослуховування.



12–18 місяців

- * Якщо ваша дитина намагається сказати слово, але помиляється, скажіть це слово належним чином. Наприклад, якщо дитина вказує на kota і каже «ко!», скажіть: «Так, це кішка». Не критикуйте і не кажіть, що вона неправильно сказала слово.
- * Збільшуйте словниковий запас своєї дитини, надаючи їм вибір, наприклад: «Хочеш яблуко чи банан?».
- * Звукові іграшки та книги допоможуть навичкам прослуховування.
- * Насолоджуйтесь співом дитячих рим та пісень разом. Краще, якщо пісні будуть супроводжуватись дією. Виконання дій допомагає дитині запам'ятати слова.

18–24 місяці

- * Повторіть слова. Наприклад, «Де твоє взуття?», «Вони – сині черевики, чи не так?» та «Давай одягнемо твої черевики». Повторення допомагає дитині запам'ятати слова.
- * Використовуйте прості вказівки. Дитина зараз зрозуміє деякі вказівки, наприклад, «Візьми пальто» чи «Закрий двері». Дотримуючись коротких та простих інструкцій допоможіть дитині зрозуміти.
- * Спробуйте запитати «Де твій ...» – попросіть дитину вказати на вухо, ніс, стопу тощо.
- * Обмежте щоденний телевізійний час вашої дитини не більше, ніж на пів години для дітей менше двох років. Гра та прослуховування історій корисніше, коли вони навчаються говорити.

2–3 роки

- * Допоможіть їм скласти речення. Ваша дитина почне складати прості речення до другого року. Спробуйте відповісти, використовуючи речення, які є словом чи двома довгими. Наприклад, якщо дитина говорить: «носок відривається», кажіть «так, ми знімемо шкарпетку».
- * Приверніть увагу своєї дитини, сказавши її ім'я на початку речення. Якщо ви ставите запитання, дайте їй час, щоб відповісти вам.
- * Вимкніть телебачення і радіо під час спілкування з дитиною, фоновий шум ускладнює слух дитини.
- * Говоріть, коли щось робите. Діти цього віку люблять допомагати. Поговоріть про те, що ви робите, коли займаєтесь своїми справами, такими як покупки, кулінарія та прибирання разом.

Думаєте, у вашої дитини можуть виникнути проблеми з мовою?

Якщо ви стурбовані мовленням дитини чи розвитком її мови, поговоріть зі своїм педіатром або сімейним лікарем. Якщо потрібно, вони направлять вашу дитину до логопеда.

Як допомогти своїй двомовній дитині?

Багато дітей виростають у сім'ях, де розмовляють більше ніж однією мовою. Це може бути перевагою для дітей у навчанні. Знання іншої мови лише може дитині розвиватись. Важливо говорити зі своєю дитиною якою зручною вам мовою. Це може означати, що один з батьків використовує одну мову, а інший – іншу. Діти дуже добре пристосовуються до цього і не вважають це за проблему.

Отже, у нашої дитини повноцінний нервово-психічний розвиток якщо:

- * у 5 місяців малюк добре знає близьких, може негативно реагувати на сторонніх осіб, розрізняє ласкаву та сувору голосову інтонацію;
- * у 6 місяців довго співуче гулить, починає белькотати;
- * у 7–8 місяців на питання «де?» знаходить поглядом знайомі предмети;
- * у 9 місяців грає в «ладунки», знає своє ім'я;
- * у 10–11 місяців вимовляє перші слова, виконує прості доручення («принеси», «знайди», «дай» та ін.); розуміє слово «не можна». Починаючи з другого півріччя життя малюк починає опановувати навички самостійного прийому їжі ложкою.

До 1 року малюк опановує самостійне ходіння, кожен трое з п'яти малюків на дванадцятому місяці життя починають ходити. Проте, якщо дитина тільки нещодавно почала впевнено стояти, то вона може піти пізніше (до півтора року). При цьому вона більш активно спілкується із дорослими, починає говорити окремі слова, самостійно користується ложкою, п'є із чашки, проситься на горщик. Дитина може сама засинати, з апетитом їсти і мати свою улюблену їжу, гратися з дорослими і самостійно користуватися улюбленими іграшками.

ШКІРА ДИТИНИ

Шкіра – найбільший орган нашого тіла, який відіграє в житті дитини важливу роль. Через нервові закінчення шкіри забезпечується чутливість до тепла, холоду, доторку і болю. Шкіра захищає від шкідливих бактерій, токсичних речовин, сонячного випромінювання та втрат вологи.

Шкіра малюка хоч і зовнішньо схожа на нашу власну, але більш тендітна і потребує ретельного догляду, щоб залишатися здоровою. Вона є першою лінією захисту від патогенних мікробів і інших шкідливих впливів зовнішнього середовища та відіграє головну роль в підтримці стабільної температури тіла та захисті організму від зневоднення.

Цікаво! Шкіра малюка:

- * в п'ять разів тонша, ніж шкіра дорослих;
- * формується до 3-річного віку;
- * ще не виробляє достатньої кількості факторів захисту від бактерій;
- * більш прониклива та уразлива до зовнішніх подразників (в т.ч. м'яких засобів);
- * більш чутлива до ультрафіолетового опромінення із-за низького вмісту меланіну (фільтра, що захищає від засмаги).

Шкіра новонародженої доношеної дитини бархатиста, м'яка, пружка при доторкуванні. Підвищене наповнення кров'ю шкіряного покриву обумовлює чутливість до різноманітних подразників інфекційного, механічного та алергічного характеру. У ділянці плечового поясу шкіра вкрита пушком, волосся на голові теж схоже на пух, ніжне, м'яке, не має яскравого забарвлення. В перші 5–7 днів цей пушок випадає і на його місці виростає постійне волосся голови, вій, брів та пушкоподібне на тулубі і кінцівках. Постійне волосся у дитини формується вже після другого року життя.



Щоденний догляд за шкірою новонародженого

Загальний туалет дитини має проводитись кожен день вранці та ввечері у такій послідовності:

- * умивання обличчя;
- * прочищення носика та, при необхідності, зовнішнього слухового проходу;
- * промивання очок;
- * обробка пупкової ранки;
- * протирання всіх складочок шкіри – на шийці, долоньках та пальчиках, під пахвами.

Туалет шкіри проводять вранці та ввечері, шляхом ретельного протирання стерильним ватним тампоном, який змочили у кип'яченій та остудженій до +33–34°C воді. Спочатку миють обличчя, потім за вушками та всі складочки. Частіше, кілька разів на день необхідно уважно промивати долоньки та між пальчиками рук і ніг, а потім ретельно висушувати.

Промивання очей проводять під час ранкового туалету за допомогою стерильного ватного тампона, змоченого у теплій кип'яченій воді. Кожне око промивають і просушують окремим тампоном від зовнішнього кута до внутрішнього і в жодному разі не навпаки. Якщо ви звернули увагу на гнійні виділення в куточках очей, промийте їх теплим розчином ромашки або фурациліну. Можливо у дитини виникла закупорка слізних каналців, що потребує консультації лікаря.

Туалет зовнішнього слухового проходу можна проводити не кожен день, а лише у разі необхідності. Вушні раковини та області навколо зовнішнього вуха притирають вологою віджатою марлею. Часто за вухами дитини утворюються попрілості, скоринки, тому після промивання і просушування складки за вухами протирають дитячим кремом з цинком. Внутрішнє вухо дитини очищається природним шляхом, тому ватний тампон не потрібен.

В носових ходах можуть накопичуватись сухі корочки слизу, залишки грудного молока. Тому туалет носа – важлива і необхідна щоденна процедура. Ніс дитини прочищають за потребою, але обов'язково вранці. Потрібно закапати піпеткою фізіологічний розчин в кожний носовий хід, а потім обережно за допомогою стерильних ватних джгутиків обережно прочистити ніс від корочок та слизу. Прочищають ніс обережно обертаючи джгутик та при

необхідності змінюючи його. Носове дихання дитини має бути вільним, особливо важливо перевіряти це перед початком годування.

Догляд за нігтями. Якщо нігті на пальцях малюка занадто довгі, він може себе подряпати. Тому періодично обрізайте нігті на пальчиках рук, закруглюючи їх, а на ніжках, залишаючи під прямим кутом. Найкраще це виконувати після купання, змастивши ручки і ніжки малюка дитячим кремом, або рослинним маслом. Обрізання необхідно робити дуже уважно, використовуючи ножиці з закругленими кінцями.

Слизова рота у дитини дуже ніжна, легко ранима, вона не вимагає обробки, якщо немає ознак молочниці (кандидоза). При появі молочниці слизову оболонку рота можна змочувати 2% розчином питної соди (1 чайна ложка на 1 склянку кип'яченої води кімнатної температури). Мати натискає великим пальцем на підборіддя дитини, щоб вона відкрила ротик, і обробляє слизову оболонку тампоном, змоченим у содовому розчині. Процедура повторюється кожні 2–3 години перед годуванням дитини. Елементи молочниці можна обробляти і іншими розчинами, які порекомендує педіатр.

Соски та пляшечки слід ретельно кип'ятити. Стерильні соски (їх повинно бути 5–6) слід міняти кілька разів в день та тримати сухими в стерильній баночці з закритою кришкою.

Слід звернути увагу на місця, де найчастіше утворюються попрілості: складки за вухами, шийні, пахвинні та пахові області. Категорично забороняється в профілактичних цілях застосування мазей з антибіотиками і гормонами.

Підмивати дитину слід після кожного сечовипускання або дефекації. Сідниці і промежини миють дитячим милом під проточною водою, а не у тазику. Для підмивання малюка беруть лівою рукою так, щоб його спинка розмістилась на ліктьовому згині того хто купає, а кистю лівої руки тримають дитину за ліву ногу, мити його потрібно правою рукою. Проміжність миють спереду до заднього проходу під протоком теплої води, якщо необхідно, використовують намилену ватку, або марлю. Мило ретельно змивають та промокають чистою серветкою. Складочки шкіри змащують дитячим кремом з цинком, або



припудрюють дитячою присипкою. Використання інших ліків для догляду за шкірою, без консультації з лікарем, може бути небезпечним для дитини і викликати пошкодження шкіри.

Правила підмивання хлопчика і дівчинки мають свої особливості. Дівчинку потрібно підмивати теплою проточною водою спереду назад, щоб не занести інфекцію у її сечостатевої органи. При догляді за хлопчиком необхідно стежити за тим, щоб не було почервоніння шкіри у області крайньої плоти статевого члена.

Після підмивання та просушування проводять повітряну ванну, яка необхідна для профілактики виникнення попрілостей і загартовування. Для проведення повітряної ванни достатньо 10–15 хвилин, 4–5 разів на день, при дотриманні комфортної температури повітря у приміщенні.



Новонароджений з пуповинним залишком

ПАМ'ЯТАЙТЕ!

Пупкова ранка - це вразливе місце немовляти, вона потребує грамотного догляду, для того, щоб в неї не проникла інфекція.

Як здійснюється догляд за пупком дитини?

Чому у дитини є пупковий залишок? Пуповина немовляти – це зв'язок малюка з мамою протягом дев'яти місяців життя всередині материнської утроби. Під час вагітності пуповина постачає поживні речовини та кисень дитині, але після народження вона більше не потрібна, тому її затискають медичною скобою і обрізають, що залишає після себе короткий залишок.

Обробка пупка в пологовому будинку. Уже через кілька хвилин після того, як малюк вперше з'явився на світло, йому обрізають пуповину і затискають скобою. У пологовому будинку обробкою пупка займається персонал. Іноді пуповина муміфікується ще, перед тим як здійснюється виписка з пологового відділення, але це залежить від особливостей немовляти. Якщо пуповина потовщена, то і процес від'єднання потребує більше часу.

Через 4–7 днів частинка пуповини висихає і від'єднується природним шляхом. На місці пуповини утворюється пупкова ранка, яка потребує вашої уваги. Якщо правильно дотримуватися всіх правил по догляді період загоєння ранки становить 10–14 днів.

Протягом цього часу необхідно контролювати процес загоєння і дотримуватися правил догляду. Якщо знехтувати грамотним доглядом, або здійснювати обробку неправильно виникне ризик зараження та інфікування.

Як доглядати за пупком в домашніх умовах?

Якщо здоровий новонароджений перебуває з матір'ю та вигодовується грудним молоком, то особливої потреби в догляді за пуповинним залишком немає. При наявності проблем під час пологів або після пологів рекомендується більш ретельно слідкувати за процесом загоєння пупкової ранки.

Стану ранки пуповини і процесу її загоєнню необхідно приділяти особливу увагу, тому, що вона є одним з найбільш небезпечних воріт для втручання в ор-

ганізм новонародженої дитини гнійної інфекції, яка може викликати не тільки місцеве запалення, але і важкі захворювання, навіть зараження крові (сепсис).

Якщо ви помітите гнійні виділення з ранки, навколишня шкіра стала червоною, набряклою або на ділянці формується рожева волога шишка, одразу ж зверніться до медичної сестри або лікаря. Крім того, поговоріть з лікарем, якщо залишок пуповини не відокремився після трьох тижнів. Це може бути ознакою інфекції пуповини або порушення імунної системи.

Лікар повинен провести необхідну обробку пупкового кільця та дати рекомендації батькам по догляді за ранкою.

Ранку потрібно обробляти щоденно до повного її загоєння.

Для проведення процедури обробки знадобляться стерильні ватні диски, ватні палички і серветки. Перші пару тижнів після виписки проводити обробку рекомендовано 1–2 рази на день. Надмірно часта обробка може спровокувати роздратування на ніжній і чутливій шкірці немовляти. Обробляти пуповинний залишок потрібно відразу після купання новонародженого. Ватною паличкою змоченою в розчині перекису (3%) делікатно і м'яко обробляється ранка. Якщо перекис шипить, не варто панікувати, це говорить не про наявність інфекції, а про залишки кров'яних виділень. Використовуючи ватний диск або суху серветку ранку потрібно висушити, акуратно її промокнувши і обробити розчином бриліантової зелені (1%), яка підсушить і знизить ризик інфікування.

Купання абсолютно не шкодить пупковій ранці. Купати дитину до загоєння пупкової ранки бажано лише в кип'яченій воді.

Дуже важливо підібрати малюкові речі, які не завдаватимуть дискомфорту, стискаючи пупок. Одяг повинен бути м'яким, приємним на дотик і вільним. А надягаючи підгузок дуже важливо стежити, щоб він не стикався з пупочком, якщо це важко, краще купувати підгузки, оснащені спеціальним вирізом. Підгузки повинні змінюватися часто, не можна допускати, щоб на ранку потрапила сеча.

Щоб пупкова ранка затягнулася без ускладнень, батькам важливо дотримуватися наступних правил:

- ✦ Забезпечити вільну циркуляцію повітря в цій зоні, так залишок пуповини швидше підсохне, а пупкова ранка затягнеться. Влаштуйте дитині повітряні ванни протягом декількох хвилин 3–4 рази в день з самого народження.
- ✦ Важливо відвертати край підгузка так, щоб він не натирив пупок малюка. Існують спеціальні підгузки для новонароджених, які дозволяють залишити область пупка відкритою.
- ✦ Не треба допомагати пуповині відпасти, це має відбутися природним шляхом.
- ✦ Намагайтеся стежити за тим, щоб шкіра поблизу пупка була сухою. Ретельно протирайте її, видаляючи будь-яку вологу. Малюкові не боляче – залишок пуповини не має нервових закінчень.
- ✦ Важливо не закутувати дитину: його одяг не повинен перекривати доступ повітря. Вільні сорочечки, штанці з м'яким поясом, які можна спустити нижче, пелюшки і легкі ковдри дозволять області пупка дихати.

Частота дихання (чд) у здорових дітей

Вік	ЧД/хв
Новонароджені	40–60
2 тижні – 3 місяці	40–45
7–12 місяців	30–35
2–3 роки	25–30
5–6 років	20–25
10–12 років	20–22
14–15 років	18–20
Дорослі	15–16

кликаючи задишку. Додаткові порожнини – решітчаста та гайморова пазухи у немовлят розвинуті слабо, а лобна взагалі відсутня та розвивається лише після першого року життя. Євстахієва труба, яка поєднує вухо з носовими ходами, коротка і широка. Тому інфікований секрет легко попадає з носоглотки до вуха та викликає його запалення. Ось чого у дітей часто виникають запальні процеси середнього вуха.

Гортань воронкоподібної форми та відносно більш довша, ніж у старших дітей, хрящі її ніжні і податливі. Голосова щілина вузька, істинні голосові зв'язки відносно коротші, чим пояснюється дзвінкий голос дітей. Все це обумовлює часті розвитки стенозу гортані у дітей грудного віку навіть при невеликому запальному процесі. У деяких дітей при вродженій вузькості входу до гортані з перших днів життя при диханні чути свистячий вдих – стридор. З віком в міру збільшення розміру гортані та ущільнення хрящів стридор поступово зникає. Лікування не потребує. Величина і форма гортані до 3-х річного віку однакова як у хлопчиків, так і у дівчаток, а потім з'являються статеві відмінності (у хлопчиків голосові зв'язки подовжуються, хрящі становиться більш гострими).

Трахея протягом перших місяців життя має воронкоподібну форму і вузький просвіт, її хрящі м'які та податливі. Слизова оболонка ніжна рясно кровопостачається. Бронхи вузькі, хрящі у них м'які і податливі, що сприяє розвитку запальних процесів та стенозам. Правий бронх займає майже вертикальне положення, він слугує продовженням трахеї і значно ширший лівого. Тому найбільш часто ті сторонні тіла, які потрапили до бронхів (гудзики, горіхи, кнопки, насіння і т.д.), частіше всього попадають до правого бронха.

Легені знаходяться в постійному розвитку протягом всього дитинства – збільшується їх об'єм та проходить диференціація легеневої тканини. В ранньому дитинстві легені збагачені сполучною тканиною, мають велику кількість кровонесних судин, тому менш наповнені повітрям, досить щільні та менш еластичні. Подібна структура призводить до того, що у дітей легше розвиваються застійні явища, ателектази, емфіземи та складаються умови для швидкого розвитку запальних процесів. Дихальна поверхня легень у дітей відносно більша, ніж у дорослих, а за одиницю часу через них проходить більше крові.

ЯК МОЯ ДИТИНА ДИХАЄ?

Під час внутрішньоутробного періоду легені плоду не розвинуті і лише коли пуповина перерізана, а в крові різко зменшується циркуляція кисню, легені розправляються (перший вдих) разом з першим криком.

Верхні дихальні шляхи немовляти мають особливості, які потрібно знати кожній мамі. Ніс менший, коротший. Носові ходи вузькі, а нижнього – взагалі немає. Слизова оболонка носа – ніжна, з рясним кровопостачанням. Тому навіть незначний її набряк швидко призводить до закупорки носових ходів та ускладнює ссання, ви-

В перші місяці життя легені більші за грудну клітину і ребра вдавлюються в неї. Тому в цей період вентиляція недостатню повна і грудна клітина знаходиться в стані постійного вдиху. Дихальні м'язи у дітей раннього віку розвинені слабо.

Діафрагма у немовля розташована відносно вище, ніж у дорослого. В ранньому дитячому віці скорочення діафрагми слабкі. Здуття кишечника, метеоризм, збільшення печінки погіршують вентиляцію легенів.

Всі ці особливості обумовлюють особливості дихання дитини грудного віку:

- Дихання поверхневе, глибина дихання в 8–10 разів менша, ніж у дорослих, тому при перших дихальних рухах легені можуть не розправитись.
- Частота дихання у дитини більша, ніж у дорослих, але з віком поступово зменшується.
- У перші 2 тижні гімей може відмічатися аритмія дихання, тобто неправильне чергування вдиха і видиха. Паузи між дихальними рухами також неоднакові, що пояснюється підвищеною збудливістю вагусних рецепторів.

ДОБРЕ СЕРДЕЧКО НАШОЇ ДИТИНИ

Серце і судини новонародженої дитини значно відрізняються від таких у дорослих. З перев'язкою пуповини припиняється плацентарний кровообіг. З першим вдихом кровонесні судини легенів розширюються, наповнення їх кров'ю різко збільшується. Надходження крові із легеневого стовбура в аорту припиняється, так звана, боталлова протока закривається. Із легенів в ліве передсердя починає надходити велика кількість крові, в ньому підвищується тиск, в результаті чого закривається овальний отвір. Зв'язок між правою і лівою частинками серця закривається. Наступає повне розділення малого та великого кола кровообігу.

Серце новонародженого відносно велике, воно важить близько 20–25 г, що складає 0,8% відносно загальної маси тіла. Найбільш енергійно серце збільшується в перші 2 роки життя (подвоюється до кінця першого року, потроєється до 2–3 років). В дошкільному і молодшому шкільному віці ріст серця сповільнюється і знову значно посилюється в підлітковому віці. До 16 років вага серця збільшується більше, ніж в 11 разів і важить 240,0 г.

Пульс у дітей більш частий. З віком пульс сповільнюється.

Судини дитини продовжують рости протягом всього життя, але

Частота ударів серця в хвилину

Вік	ЧСС/хв
Новонароджені	125–160
До року	110–130
2 роки	100–120
3 роки	100–110
4–5 років	80–100
6–7 років	70–100
8–12 років	75–85
Дорослі	65–70



ПАМ'ЯТАЄМО! Підвищення температури на кожен градус вище 37°C призводить до почастишання ЧД на 10 в хвилину, почастишання ЧСС на 10–15 серцевих скорочень на хвилину у гімей раннього віку і на 8–10 скорочень у старших гімей.

найбільш інтенсивно на першому році життя. Артерії у дітей ширші і більш розвинуті, ніж вени. Співвідношення просвіту артерій до вен в дитячому віці складає 1:1, тоді як у дорослих – 1:2. Добре розвинута у дітей капілярна сітка. Завершуються ці перетворення лише до 12 років.

Артеріальний тиск у дітей нижчий, ніж у дорослих. У новонародженого систолічний тиск складає 70–74 мм рт ст, у однорічної дитини 80–85 мм рт ст. Кровообіг у новонародженого вдвічі швидший ніж у дорослих –12 сек. У дорослого 22 сек.

Отже, у дитини грудного віку:

- Відносно велика маса серця, більша ширина отворів, що значно полегшує кровообіг.
- Міокард більш чутливий до інфекційних збудників, швидко пошкоджується, але і швидко відновлюється.
- У дітей не буває інфаркту міокарда.

ШЛУНКОВО-КИШКОВИЙ ТРАКТ ДИТИНИ

В перші місяці життя дитина приймає їжу тільки шляхом смоктання. Смоктання – вроджений рефлексорний акт, який є у всіх новонароджених. При цьому дитина обхвачує губами сосок матері і частину навколососкового кружка. Рухами язика і нижньої щелепи в порожнині рота складається негативний тиск, який підтримується спеціальними жировими комочками Біша. Дитина натискає своїми щелепами на область навколососкового кружка видавлює молоко із вивідних протоків молочних залоз і ковтає його. Разом з молоком дитина ковтає і повітря, яке при вертикальному положенні тіла може піднятися вгору по стравоходу і спричинити відрижку. Якщо повітря, яке піднімається по стравоходу захоплює частину молока зі шлунку, то виникає зригування. Для попередження цього слід обережно перевести дитину в вертикальне положення, щоб вийшов назовні повітряний пузир.

У немовлят м'язове кільце між стравоходом і шлунком (сфінктер) ще не повністю дозріло. Це дозволяє вмісту шлунку затікати назад, що сприяє частим зригуванням дитини.

Регургітація (відригування) дуже часто зустрічаються протягом перших кількох місяців життя дитини. Близько 40% здорових дітей відригують, як правило, відразу після годування. Рідина, яку відригує дитина, може виглядати схожою на молоко, якщо її щойно погодували; або здається сирною і пахне кислим молоком, якщо вона частково перетравлена. Рідина, яка виділяється під час регургітації, складається із слини та шлункових соків і містить лише невелику кількість молока.

Вміст шлунку доношеного новонародженого складає 30–35 мл, 3-місячної дитини –100 мл, однорічної дитини –250 мл. Вміст шлунку визначає об'єм їжі, яку може утримати дитина.

Щоденна потреба дітей в рідині

Вік	Кількість, мл	
	на організм	на 1 кг маси тіла
6 міс.	950–1000	130–150
1 рік	1100–1300	120–140
5 років	1800–2000	90–100

Кишківник дитини грудного віку в 6 разів перевищує довжину тіла (у дорослого – в 4 рази). Кишківник починає функціонувати одразу ж після народження дитини з появою первородного калу (меконію) – субстанції, яка сформувалась з різноманітних залишків обміну речовин в період внутрішньоутробного розвитку. Більш повноцінно кишківник починає працювати після першого годування дитини грудним молоком. У здорових дітей, які знаходяться на виключно грудному вигодовуванні, кал має м'яку (кашкоподібну), однорідну консистенцію із золотисто – жовтим кольором та кислуватим запахом.

Немовлята мають надзвичайно високий рівень обміну речовин, тому і виділення калу відповідно інтенсивні, але ще не систематизовані і не мають чітких закономірностей. Частота виділення калу у дитини першого року життя в нормі – 1–3 рази на добу, але в залежності від індивідуальних особливостей може збільшуватись до 4–6 раз на добу і навіть частіше. Інколи кал може набувати зеленкуватого кольору, що пояснюється вмістом у грудному молоці сироваткових білків, які зв'язуються з залізом і утворюють нешкідливі домішки з зеленкуватим забарвленням.

У дітей на змішаному та штучному вигодовуванні частота випорожнень менша (1–2 рази на добу). Консистенція калу змінюється на більш густу. Колір набуває сіруватого відтінку. Нерідко з'являється нахил до закрепу та виділень газів з гнилісним запахом. Зміна характеру калу при штучному вигодовуванні може бути спричинена тим, що коров'яче молоко відрізняється від жіночого як по складу, так і впливу на процеси перетравлення їжі.

При штучному вигодовуванні різко змінюється склад мікробної флори кишківника: зменшується вміст корисної захисної біфідо – та лактофлори, збільшується кількість менш корисних, а інколи і хвороботворних бактерій.

Виділення сечі відбувається ще під час внутрішньоутробного розвитку плоду. Після народження дитини сеча виділяється 4–5 разів на добу і стає більш частою після другого тижня життя. Збільшення частоти сечовиділення обумовлено з одного боку підвищенням активності водно – мінерального обміну, а з другого – фізіологічною слабкістю сфінктера сечового міхура, яке спостерігається протягом всього першого року життя дитини, тому виділення сечі у малюка відбувається спонтанно.

Частота вигілення сечі та її добовий об'єм у дітей першого року життя:

- у перший день – 4–5 разів (30–60 мл за добу);
- до 6 місяців – 20–25 разів (300–500 мл на добу);
- від 6–12 місяців – 15–16 разів (700–750 мл на добу).

До шести місяців об'єм одного сечовипускання складає біля 30 мл, від шести місяців до року – близько 60 мл.

При виділенні сечі на пелюшці можуть спостерігатися плями з забарвленням від світло – жовтого до червонуватого кольору і підвищеною щільністю за рахунок виділення пігментних і сольових включень.

Якщо частота виділення сечі зменшується, можна зробити висновок, що дитина отримує недостатню кількість грудного молока, або втрачає вологу з потом та при перегріванні. При захворюванні дитини (висока температура, блювання, діарея) відбувається швидко втрата рідини і значне зниження частоти виділення сечі. В цьому випадку потрібна консультація лікаря з метою попередження надмірної втрати рідини необхідної для організму дитини.



У МАЛЮКА ПРОРІЗАЮТЬСЯ ЗУБКИ

Коли ви можете бути впевненими, що зуби у малюка прорізаються правильно? У якому порядку будуть прорізуватись зуби дитини?

Ще до народження вашої дитини під його яснами розвиваються зубні зачатки. Коли починаються прорізуватись зубки, ясна в цих місцях стають набряклими і червоними.

Оптимальний порядок прорізування зубів такий: у віці 6–10 місяців зазвичай першими прорізаються два середніх зуба – центральні різці (спочатку нижні, а вслід за ними верхні) часто приблизно в один і той же час.

Майте на увазі, що це загальна хронологія. Цілком нормально, коли перший зуб у дитини з'являється в 3 місяці або відразу після народження. Деякі діти навіть народжуються із зубами! Також нормально, якщо зуби вашої дитини прорізаються або випадають у іншому порядку. Первинні зуби або молочні мають хвилясті краї, які згладжуються при використанні.

Верхні бокові різці з'являються поруч із середніми зубами в період від 9 до 13 місяців. Зуби зазвичай виникають парами – один праворуч і один ліворуч. Нижні бокові різці прорізаються на нижній щелепі у 10–16 місячного малюка.

ЦІКАВО! У ДІВЧАТОК ЗУБИ ЗАЗВИЧАЙ ПРОРІЗАЮТЬСЯ РАНІШЕ, НІЖ У ХЛОПЧИКІВ.

Молочні зуби біліші і менші, ніж постійні, для забезпечення простору для постійних зубів, що розвиваються під яснами.

До року дитина зазвичай має 8 зубів.

Тепер ваша дитина може усміхатись досить зубастою посмішкою!

Перші моляри у вашої дитини – більш широкі зуби на задній частині рота – прорізаються зверху в період від 13 до 19 місяців.

Нижні перші моляри – від 14 до 18 місяців.

Тепер ваш малюк дійсно може зробити серйозне жування.

Іноді перші моляри на верхній і нижній частині щелепи прорізаються на одній стороні, перш ніж вони з'являться на іншій боці.

Верхні ікла заповнюють проміжок між різцями та першими молярами у віці від 16 до 22 місяців, а нижні – від 17 до 23 місяців.

Нижні другі моляри з'являються у віці від 23 до 31 місяців, а верхні другі моляри – від 25 до 33 місяців.

До 3 років більшість дітей мають повний набір 20 молочних зубів і можуть посміхатись вам блискучою посмішкою!

Порядок прорізування молочних зубів

До року	6 міс. – два нижніх середніх різця
	8 міс. – два верхніх середніх різця
	10–12 міс. – два верхніх крайніх різця
На другому році	13–14 міс. – два нижніх крайніх різця
	15–16 міс. – чотири передніх корінних зуба
	20–24 міс. – чотири клика
На третьому році	чотири задніх корінних зуба

Період прорізування зубів може супроводжуватись деякими неприємними симптомами.

Класичні ознаки та симптоми прорізування зубів включають:

- * надмірне слиновиділення,
- * жування предметів,
- * дратівливість або плаксивість,
- * болісні, червоні, набряклі ясна,
- * незначне підвищення температури.

Якщо період прорізування зубів у дитини викликає певні складності, врахуйте ці прості поради:

- * Натирайте ясна дитині.
- * Застосуйте засоби для охолодження ясен. Холодна ложка або охолоджене (не заморожене) зубне кільце може бути заспокійливим.
- * Якщо в періоді прорізування зубів дитина погано спить спробуйте масаж акупунктурних точок.
- * Спробуйте безрецептурні засоби. Якщо ваша дитина особливо плаксива та відмовляється від їжі, нетривало можна використовувати знеболюючі засоби, які містять ібупрофен.

ЯКЩО ЗУБНИЙ БІЛЬ НЕ ДАЄ ЗАСНУТИ ВАШІЙ ДИТИНІ...

Спробуйте задіяти акупунктурні точки перед сном.

1. Точка – ефективна при зубному болю. Зробити масаж м'якої частини долоні біля великих пальчиків близько 30 секунд кожні 2 години, робити це до сну. Це допоможе знизити біль в яснах, а також зменшити обсяг зайвої слини.



2. Точка – суглоб великого пальця на нозі. Масажуйте до, після та під час купання по часовій стрілці.



3. Точка, яка викликає сон – одна з найбільш ефективних акупунктурних точок, коли малюк невітшний. Якщо ви усунули усі звичайні причини не засинання (голод, підгузок, тепло, газ) спробуйте цю точку дотику. М'якими погладжувальними рухами, посередині (1 см вище брів) натисніть і потримайте палець від 10 до 20 секунд.



Масаж акупунктурних точок при прорізуванні зубів.

ВАЖЛИВО! Багато батьків вважають, що прорізування зубів супроводжується лихоманкою та діареєю, але вчені довели, що ці симптоми не є ознаками прорізування зубів. Якщо у вашої дитини ректальна температура вище 38,0°C та є послаблення стільця, слизові виділення з носу або кашель потрібно звернутись до лікаря.

Яких методів лікування слід уникати при прорізуванні зубів?

Щоб уберегти дитину уникайте використання:

- Місцевих гелів та гомеопатичних таблеток. Переваги гелів для місцевого користування та гомеопатичних таблеток для прорізування зубів науковими дослідженнями не підтверджено.
- Зубних препаратів, які містять бензокаїн або лідокаїн. Ці знеболюючі засоби можуть бути шкідливими (навіть смертельними) для вашої дитини.

Чи потрібно викликати лікаря?

З «зубними» проблемами зазвичай можна впоратися в домашніх умовах. До лікаря звертайтеся, якщо в цей період у вашої дитини виникли проблеми, які перешкоджають їжі та питтю.

Як доглядати за новими зубами дитини?

Почніть чистити зуби дитині, як тільки прорветься перший молочний зуб, як правило, приблизно в 6 місяців. Чистити зуби дитині потрібно щонайменше двічі на день (вранці та перед сном), щоб видалити наліт, який може спричинити руйнування зубів немовляти та захворювання ясен. Очищення запобігає накопиченню у порожнині рота залишків їжі та бактерій.

Ви можете почати чистити зуби дитини, витираючи їх м'якою ганчіркою або чистити маленькою м'якою зубною щіткою та водою. Двічі на день після ранкового годування і перед сном проведіть м'якою чистою тканиною над яснами дитини.

Користуватись невеликою зубною щіткою з м'якою щетиною доцільно з 12 місяців протягом 2-х хвилин і просто використовувати воду.

Ми рекомендуємо почати використовувати зубну пасту з низьким вмістом фтору з 18 місяців, щоб очистити зуби двічі на день. Заохочуйте дитину виплювати зубну пасту після чистлення, але не промивати. Поки дитина не навчиться плювати (приблизно у 3 роки) використовуйте зубну пасту розміром не більше зернини рису, потім, коли ваша дитина наблизиться до 2–3 років, перейдіть на розмір з горошину.

Шість кроків на рисунку 5 показують, як правильно чистити зуби дитини (від 18 місяців до 6 років).

Дітям знадобиться допомога дорослої людини при чистенні зубів приблизно до 7 або 8 років.

Як допомогти дітям правильно чистити зуби?

- Направляйте руку дитини, щоб вона відчувала правильний рух.
 - Використовуйте дзеркало, щоб допомогти дитині побачити, де саме щітка чистить зуби.
 - Зробіть чистення зубів максимально веселим, використовуючи таймер для яєць, щоб витримати його протягом приблизно 2 хвилин.
 - Не дозволяйте дітям бігати з зубною щіткою в роті, оскільки це може стати нещасним випадком.
- Ознаками того, що зуби вашої дитини чистять неправильно, є:
- червоні і набряклі ясна,
 - пухнаста біла плівка над зубами (наліт).

Цукор і карієс

Цукор викликає руйнування зубів. Йдеться не лише про кількість цукру в солодкій їжі та напоях, а про те, як довго і як часто зуби контактують з цукром. Більшість дітей люблять солодощі, але ви можете запобігти проблемам, переконавшись, що в продукті невелика кількість цукру та не давати його в великій кількості або дуже часто, особливо перед сном, коли потік слини зменшується.

Льодяники та солодкі напої у пляшці особливо згубні, оскільки вони купають зуби у цукрі протягом тривалого часу. Кислота в таких напоях, як фруктовий сік, може також нашкодити зубам.

Сахароза, глюкоза, декстроза, мальтоза, фруктоза та гідролізований крохмаль – все це цукор. Сироп, мед, цукор-сирець, коричневий цукор, тростинний цукор і концентровані фруктові соки – це також цукор.



Правила чистення зубів дитини від 18 місяців до 6 років.

ПАМ'ЯТАЙТЕ! ЦУКОР, ЯКИЙ МІСТИТЬСЯ В ЦІЛЬНИХ ФРУКТАХ І МОЛОЦІ, ЗНАЧНО РІДШЕ СПРИЧИНЯЄ РУЙНУВАННЯ ЗУБІВ, ТОМУ ПОТРЕБИ В ЗМЕНШЕННІ ЦИХ ПРОДУКТІВ НЕМАЄ.

Як обмежити цукор в раціоні дитини?

Ці поради допоможуть вам зменшити кількість цукру в раціоні дитини та запобігти карієсу:

- * уникайте цукрових напоїв, найкращі напої для маленьких дітей – звичайне молоко та вода;
- * добре використовувати пляшки із зцідженим грудним молоком, молоком, сумішшю або охолодженою кип'яченою водою, але вживання їх для соків або солодких напоїв може збільшити карієс;
- * починаючи з 6 місяців ви можете пропонувати дітям напої в чашці;
- * коли ваша дитина почне їсти прикорми заохочуйте її вживати їжу та напої без цукру,
- * ретельно перевіряйте чи вказано вміст цукру на етикетках дитячого харчування та напоїв;
- * якщо ви вирішили давати дитині солодку їжу або фруктовий сік, дайте їх лише під час їжі; не забувайте розводити 1 частину соку на 10 частин води, дитині слід вживати не більше 150 мл фруктового соку в день;
- * намагайтеся не дарувати солодощі, печиво чи солодкі напої як нагороду та попросіть родичів та друзів зробити те саме; запропонуйте замість цього наклейки, олівці, книжки-розмальовки, бульбашки та ін.;
- * перед сном та протягом ночі давайте дитині лише грудне молоко, суміш або охолоджену кип'ячену воду;
- * якщо вашій дитині потрібні ліки, поцікавтесь у лікаря, чи є варіант без цукру;
- * перевірте споживання цукру всією родиною і подумайте, як зменшити його кількість в раціоні.

Які найкращі закуски дати моїй дитині?

Найкращі закуски – фрукти та сирі овочі: мандарини, банани, шматочки огірка або моркви. Можна вживати і інші корисні закуски, наприклад, печиво. Сухофрукти з високим вмістом цукру можуть бути поганими для зубів, тому давайте їх дітям під час їжі, наприклад, як десерт, але ніколи як перекуси між їжею.

Чи можна давати дитині газовані напої?

Ні. Газовані напої можуть містити велику кількість цукру, що збільшує ризик карієсу. Газовані напої також містять кислоти, які можуть розмивати зовнішню поверхню зуба.

Які найкращі напої для зубів дитини?

Найкращі напої для дітей старше 1 року – це звичайна вода або молоко.

Ваша дитина віком від 12 місяців до 2 років повинна мати в щоденному раціоні молоко. Напівзнежирене молоко можна вводити з 2-річного віку, якщо ваша дитина добре росте для свого віку. Знежирене молоко можна давати дітям віком від 5 років.

❗ Коров'яче молоко не підходить як напій дітям до 12 місяців.

Чи пошкодить молоко перед сном зубам дитини?

Зуби найбільше руйнуються вночі, оскільки в роті менше слини для їх захисту. Вода – найкращий напій, який можна давати перед сном, але якщо ви даєте молоко, не додавайте в нього ніяких солодких домішок. Напої з ароматом шоколаду та порошок молочного коктейлю зазвичай містять цукор, що підвищує ризик карієсу.

Чи варто давати дитині пустушку?

Давати дитині пустушки протягом першого року життя не забороняється, але слід уникати їх використання після 12-місячного віку, що може призвести до порушень прикусу, коли зуби рухаються, щоб звільнити місце для пустушки.

Використання пустушки після року також може вплинути на розвиток мовлення вашої дитини. Не дозволяйте дитині говорити чи видавати звуки з пустушкою або великим пальцем у роті.

Чи шкідливо смоктання пальців зубам дитини?

Ні, але вони можуть спричинити неправильний прикус, коли зуби рухаються, щоб зробити простір для великого пальця. Смоктання великого пальця не спричинить постійних проблем, якщо звичка припиниться до того моменту, коли у дитини з'являться постійні зуби, але виправити цю звичку буває дуже важко.

Коли дитина повинна відмовитись від пляшки?

Вашій дитині слід починати рухатись від пляшки до чашки з 6 місяців. Спробуйте відмовитись від пляшок до 1 року, тому що соски та чашки з носиком спонукають дітей до смоктання протягом тривалого часу, тобто напої, що спричиняють руйнування зубів, тривалий час залишаються у контакті із зубами вашої дитини.

Які чашки корисні для зубів?

Дитині немає потреби користуватися чашкою-поїлкою. Вони схожі на пляшку тому, що вимагають смоктання. Чашка з вільним потоком краща, оскільки вона не має клапанів, а витрата рідини не обмежена. Це означає, що діти навчаються нормально пити, а не смоктати.

СОН І ВАША ДИТИНА

В період адаптації, в перші дні життя дитина багато спить. Це пов'язано із вираженими процесами гальмування, які відбуваються у центральній нервовій системі. Здоровий новонароджений пробуджується лише при потребі у годуванні. В періоди між сном у немовляти починають поступово вироблятися рефлекси (зорові, слухові, тактильні до різних подразників доторкання, тиск, біль та інші), а з 3–4 тижня діти починають відповідати на звернення посмішкою.



Тривалість сну у дитини першого року життя

Вік дитини	Тривалість сну на добу (у годинах)		
	Вдень	Вночі	Всього
1 тиждень	8–10	8–10	16–20
1 місяць	7–10	7–8	14–18
3 місяці	6–8	6–8	12–16
6 місяців	4–6	6–8	10–14
9 місяців	3–5	8–10	11–15
12 місяців	2–4	8–10	10–14



Проблема полягає в тому, що дитина не завжди охоча до сну у відповідний для вас час. Неспокійні ночі будуть фактом вашого життя багато тижнів, аж доки розклад дня немовляти не почне збігатися з вашим. У 9-місячному віці з'являться нові проблеми. Дитина, яку вже вклали в ліжечко, не захоче бути сама або візьме за звичку прокидатись уночі. Лагідність під час підготовки до сну може запобігти виникненню проблеми згодом: атмосфера розслаблення і любові, чіткий режим і повторення одного й того ж ритуалу щовечора вироблять у неї почуття безпеки, якого вона потребує. Хоча б до 2,5 років або й довше дитина повинна спати вдень, щоб відновити сили та запобігти перевтомі і роздратуванню.

Нічний і денний сон

Новонароджена дитина спатимете так довго, як їй це потрібно. Не турбуйтеся, що вона не може заснути. У перші дні життя немовля спить майже цілодобово з короткими перервами як у ночі, так і вдень. Таблиця, наведена нижче, відтворює зміни графіка сну: з часом найдовший період сну щоразу більше збігається з нічними годинами, а час, коли дитина не спить, збільшується. Проте діти різні. Тому не хвилюйтеся (або радійте), якщо ваша дитина спить уночі більше, ніж ви сподівалися.

Потреба у сні дітей раннього віку

Вік	Тривалість сну, год.	Відсоток добового часу
0–2 міс.	19	79
3–5 міс.	17	71
6–8 міс.	15	63
9–12 міс.	13	54
2–3 роки	12,5	52

Різниця між днем і ніччю

Уже з початку робіть чітку різницю між денним і нічним сном, щоб допомогти дитині засвоїти, який час відведено для гри, а який – для сну. Вдень кладіть її спати у переносне ліжечко, візочок або кошик: якщо маєте дитяче ліжечко, то використовуйте його тільки вночі. Дитину в ліжечку, яке можна носити, або у візочку треба ставити в затінок, завжди накриваючи сіткою від

комарів і фіксуючи гальма. Якщо дитина спить удома, то пильнуйте, щоб домашні тварини не проникли в її кімнату, однак спеціальної тиші створювати не треба. Коли дитина заплаче, візьміть її на руки і намагайтесь забавити: допоможіть їй асоціювати денні години з грою.

В кімнаті повинно бути темно. Якщо дитина прокинулася і плаче в годину годування, то візьміть її і спокійно погодуйте, майже не розмовляючи: лише поміняйте пелюшку, якщо вона мокра або брудна. Поступово дитина зрозуміє, що нічні годування – це тільки час для втамування голоду, а не для гри. З кожним тижнем графік сну дитини наблизитиметься до вашого.

Сон малюка

З 6-місячного віку сон ставатиме щоразу важливішим ритуалом у розкладі дня дитини. Щоб проспати всю ніч, вона повинна бути змученою і сонною. Дитина повинна спати і вдень, щоб відновити енергію для активного життя, та не дозволяйте їй спати задовго. Дайте їй дві години щоразу на денний сон (вона може прокинутись раніше), а потім розбудіть її. Дитина може бути заспаною і спантеличеною, якщо міцно спала, тому дайте їй достатньо часу, перш ніж почати будь-яку активність.

Частота годувань залежить як від активності малюка, так і від здатності прибуття молока в грудях матері.

Тривалість неспання, сну та число годувань за добу у дітей від 1,5 міс. до 3 років

Вік	Годування			Максимальна тривалість неспання	Число періодів денного сну	Тривалість сну, год.	
	Число	Тривалість перерв між годуваннями, год.	Число			Денного	Нічного
Від 1 до 2-3 міс.	7	3	1–1,5	4	1,5–2	11	
Від 2,5–3 до 5–6 міс.	6	3,5	1,5–2	3	1,5–2	10–11	
Від 5–6 до 9–10 міс.	5	4	2–2,5	3	1,5–2	10–11	
Від 9–10 міс до 1 року	4–5	3,5–4,5	2,5–3,5	2	перший 2,5 другий 2	10–11	
Від 1 року до 1 року 6 міс.	4	3,5–4,5	3,5–4	2	перший 2–2,5 другий 1–1,5	10–11	
Від 1 року 6 міс до 2 років	4	3,5–4,5	5–5,5	1	3	10–11	
Від 2 до 3 років	4	3,5–4,5	5,5–6,5	1	2–2,5	10–11	

Раннє пробудження, мабуть, означає, що дитина вже виспалась. Залиште декілька іграшок звечора, щоб вона мала чим зайнятись, коли прокинеться, і напій у чашці, з якої не виливається рідина, на випадок, якщо захоче пити. Коли дитина втомиться від іграшок і покличе вас, замініть пелюшки і запропонуйте нові іграшки. Це забезпечить вам додаткову годину сну.

Якщо дитина регулярно прокидається так рано, то спробуйте вкладати її спати трохи пізніше ввечері. Закрийте вікна дитячої спальні темними шторами, щоб сонце не будило її зранку.

Підтримуйте правильну температуру

Ризик смерті у ліжечку (синдром раптової дитячої смерті) збільшується, коли дитина туго сповита або перегрівається. Однак дуже важливо не переохолодити її. Ідеальна температура в кімнаті, де спить дитина, – 18–20 °C (температура комфорту для легко вбраної людини). Сповитих немовлят загорніть у ковдру, яка зупинить уривчасті рухи кінцівок, якщо маля прокинеться у сні, і часто допоможе заспокоїтись. Проте можливий ризик перегрівання, якщо ви сповиту в такий спосіб дитину накриєте товстою ковдрою. Не додавайте інших речей для вкриття. Якщо дитина нездорова, то не виставляйте її безпосередньо до тепла, що йде від гарячої водяної грілки, електроковдри чи радіатора.



Покладіть дитину у положення «ногами до опори»

Розмістіть дитину ногами до краю ліжечка та підгорніть речі, якими її накриваєте, так щоб вони досягали лише її плечей. Дітям, які випадково накриваються білизною, стає занадто гаряче, і збільшується ризик раптової дитячої смерті у ліжечку.

Дитина в ліжку

Діти регулюють свою температуру тіла через обличчя та голову. Якщо дитину загорнути у постіль так, що будуть вкриті обличчя та голова, то тепло накопичуватиметься. Переконайтесь, що ви правильно поклали дитину до ліжка. Навіть якщо в кімнаті прохолодно, немовлята після першого місяця життя не потребують шапочки для сну в приміщенні.

Кладіть дитину спати на спину

Лікарі вважають, що найбезпечніше положення під час сну для дитини – на спині.

Безпека під час сну

- * Ніколи не дозволяйте дитині спати на подушці, щонайменше до двох років; вона може задушитись.
- * Кладіть дитину спати на спину. Лікарі вважають це положення найбезпечнішим. Діти, що сплять на животі, мають більший ризик розвитку раптової смерті у ліжку.
- * Зніміть з матраца поліетиленову упаковку і не використовуйте синтетичних простирал.
- * Не давайте дитині переохолоджуватись і перегріватись.
- * Не куріть. Дитина повинна дихати чистим повітрям.

- * Розмістіть дитину ногами до опори, щоб вона не змогла зсунутися до низу під ковдру.

Смерть у ліжечку. Кожного року декілька дітей несподівано помирають у ліжечку. Це явище не має пояснення. Лікарі запропонували заходи безпеки, що допоможуть зменшити ризик раптової дитячої смерті. Якщо завжди будете класти дитину спати на спину, піклуватиметесь, щоб не перегріти її, у кімнаті не буде тютюнового диму, то ви максимально зменшите ризик рантової дитячої смерті.

ПІДГОТОВКА ДО СНУ

Настане час, коли ваша дитина не захоче налаштуватися до сну після годування. Лагідне колисання або спокій у вас на руках, щоб відчутти безпеку і розслабитись, допоможе приспати її. Проте з часом ви захочете навчити її засинати самостійно, тому намагайтесь започатковувати ці методи підготовки до сну тоді, коли дитина справді примхлива, так що вона не буде надто залежною від них.

Погладжування

Ритмічно гладьте животик дитини. Це заспокоїть її і приспить. Не змінюйте ритму – це може розбудити її, і не зупиняйтесь, доки дитина не засне.

Смоктання

Дитину заспокоює смоктання. Якщо ви не проти соски, то використовуйте таку, що повторює натуральні форми. Можете обмежити її використання до третього місяця, дитині не бракуватиме її.

Колисання

Колишіть дитину на руках. Однак це може тривати деякий час, оскільки дитина прокидатиметься кожного разу, коли ви будете класти її до ліжечка. І все ж, це випробуваний і перевірений спосіб приспати дитину. Забезпечте адекватну підтримку голови дитини

Рюкзак-“кенгуру”

Якщо дитина прокидається кожного разу, коли ви її кладете, то спробуйте рюкзак: рух вашого тіла і фізичний контакт її приспить.

Ритмічні рухи

Штовхання візочка з дитиною туди-сюди дуже часто заколисує її, хоча вона все ще намагається дивитись на вас. Якщо дитина засне, не виймайте її, щоб перенести до ліжечка, навіть якщо це нічна пора.



Прогулянка в автомобілі

Якщо ви дуже знервовані, то спробуйте покласти малюка в автомобільне кріселко для дітей і трохи поїздити. Рух автомобіля приспить його автоматично. Коли повернетесь додому, не виймайте дитину з кріселка, а занесіть разом з ним до кімнати; накрийте ковдрою, щоб не змерзла.

Пеленання

Деякі діти надають перевагу сну зі сповитими руками. Інші завжди тримають руки вільними, навіть якщо вони безпечно (а не щільно) загорнені. Немає значення, залишите ви руки вільними після сповиття чи ні, – дитина не змерзне.

Інші методи

Колискові пісні. Це дуже старий спосіб приспати дитину, колихаючи. Ваша дитина не заперечуватиме, якщо ви будете співати, навіть фальшивити. Музика з касет, яка тихо лине у кімнаті дитини, теж може приспати її. Найувертлішим дітям може допомогти заспокійлива касета зі звуками, які вони чули в лоні матері.

ВЕЧІРНІ ГОДИНИ ВАШОЇ СТАРШОЇ ДИТИНИ

З 6-місячного віку дитина готуватиметься до сну з більшою приємністю, якщо весь процес відбуватиметься однаково щовечора. Немовлята люблять розпорядок і ритуали. Тому в незнайомому оточенні у дитини виникають проблеми з засинанням, а час сну може легко змінюватися за життєвих обставин, наприклад, під час канікул. Намагайтесь дотримуватися усталеного розпорядку, навіть коли ви поза домом. Робіть підготовку до сну цікавою, щоб це було приємно для дитини.

Коли класти дитину спати?

Виберіть з рідними час, який збігається з вашим власним розкладом, дотримуйтесь його кожного дня. Це повинно бути досить пізно, щоб ви обоє вже були вдома, але не настільки, щоб період вкладання дитини забрав увесь ваш вечір. Час між 18 і 20 годинами підходить для цього.

Вечірній розпорядок

- * Починайте розпорядок щовечора з купання. Це ідеальний засіб, оскільки є забавою і розрядкою водночас. Якщо дитина не хоче купатися, то пограйтеся з нею 20 хв, що допоможе роздягнути її для купання.
- * Якщо дитина все ще їсть перед сном, то годуйте в її кімнаті, щоб вона розуміла: це затишне знайоме місце, а не якесь інше, куди її виганяють на ніч, тоді як родинне життя продовжується деінде.
- * Покладіть дитину в ліжечко з її улюбленим ведмедиком або іншими м'якими іграшками.
- * Тепер і батько дитини може приєднатись до цього, щоб ви обоє брали участь у ритуалі відходу до сну. Ці останні пів години перед сном повинні завжди бути однаковими і якнайприємнішими для дитини.
- * Почитайте дитині улюблену історію, щоб заспокоїти її. Не відмовляйтесь від цього, навіть якщо вважаєте, що дитина не звертає – уваги. Вона

вже змучена і не реагує на малюнки із живим інтересом, однак це не означає, що вона не слухає.

- * Прикрийте дитину разом з її улюбленою іграшкою і поцілуйте на ніч. Притемніть світло або ввімкніть нічну лампу. Не виходьте відразу: побудьте ще кілька хвилин, пройдіться по кімнаті, перш ніж вийти.

НІЧНІ ГОДУВАННЯ

У 6-місячному віці дитина може спати без їжі до ранку; однак вона звикла прокидатися для годування. Якщо ви хочете відучити її від цього, то спочатку поступово зменшуйте годування, а потім і зовсім ліквідуйте. Однак доки дитина плаче, заглядайте до неї і підбадьорюйте.

Під час вечірнього годування не дозволяйте дитині засинати з груддю або пляшечкою в роті: вона повинна навчитись засинати сама, незалежно від смоктання, яке її заспокоює. Тільки-но повіки почнуть заплющуватися, вийміть пипку.

Упродовж кількох ночей годуйте її, коли вона прокидається, проте зменшить кількість їжі. Покладіть її знову у ліжечко.

Якщо годуєте грудьми, то батько дитини повинен допомогти, оскільки дитина відчує запах вашого молока і захоче продовжити їсти. Якщо вона й надалі плакатиме, зачекайте 5 хв, поверніться назад, щоб попестити і погладити її, додаючи упевненості.

Заглядайте до дитини кожні 5 хв. Візьміть її на руки лише тоді, коли вона зайдеться від крику. Тільки-но хлипання затихне, покладіть до ліжка і вийдіть ще на кілька хвилин.

Упродовж наступних ночей не пропонуйте їжі; замість цього засвойте однакову тактику нічного прокидання, доки дитина не навчиться спати вночі.

НІЧНІ ПРОКИДАННЯ

Нижче наведена тактика заспокоєння старшої дитини. Малюкові, який прокинувся, треба показати, що все гаразд і ви не покинули його. Водночас треба дати йому зрозуміти, що саме тепер він може отримати мінімум уваги від вас. Якщо дитина не спить упродовж тижня, зверніться до лікаря.

Якщо дитина вередує вночі, зачекайте кілька хвилин: може, вона засне сама.

Якщо дитина плаче голосно, то перевірте, чи все добре. Якщо так, то пригорніть її і заколишіть: можливо, достатньо погладити їй спинку, може, треба взяти її і притулити до себе. Коли плач дитини перейде у хлипання, покладіть її у ліжечко, накрийте, щоб було тепло, і поцілуйте.

Якщо плач продовжується або наростає, то заспокійливо поговоріть з дитиною зі свого ліжка. Однак почекайте 5 хв, перш ніж встати знову.

Повернувшись, заспокоюйте дитину, погладжуючи спинку; не беріть її на руки, хіба що вона заходиться від плачу; потім накрийте ковдрою і відійдіть.

Робіть так кожні 5 хв, аж доки вона не засне знову. Через пів години збільшить інтервал між відвідинами до 10 хв, однак ніколи не покидайте дитину, яка плаче, довше ніж на 15 хв. Тижня лагідної наполегливості повинно вистачити, щоб виробити відповідну звичку спати.



Догляд за шкірою новонародженого

КУПАННЯ

Купання — важливий і навіть ритуальний момент догляду за дитиною. Утримайтеся від того, щоб купати дитину на першому тижні життя. Шкіра новонародженого покрита кремовою білою речовиною — первородною змазкою з виділень потових залоз дитини, що містить специфічні білки із захисними властивостями. Вона діє як бар'єр, захищаючи шкіру дитини в утробі матері. Первородна змазка забезпечує електричну ізоляцію плода, що вважається важливим аспектом внутрішньоутробного розвитку. Сучасні дані підтверджують, що змазка сприяє розвитку фізіологічної мікрофлори шкіри та кишечника. Після народження це природне покриття продовжує протистояти патогенним бактеріям, зберігаючи чутливу шкіру дитини здоровою та зволоженою. Протягом 5–10 днів воно самостійно знімається, і це час для першої ванни.

Купання зручніше планувати перед останнім вечірнім годуванням, обов'язково в спеціально призначеній для цього ванночці. До загоєння пупкової ранки немовля необхідно купати в кип'яченій воді за температури 37,0–37,5°C. У кімнаті, в якій купають дитину, не має бути протягів, оптимальна температура повітря 24–26°C (не нижче як 22°C). Перше купання новонародженого повинно тривати не довше ніж 10–15 хвилин. Купати новонародженого з мильними засобами рекомендується не частіше як 2–3 рази на тиждень.

Перед купанням ванночку треба помити з милом і обдати окропом. Перш ніж налити воду у ванну, підготуйте всі необхідні для купання предмети: глечик для обливання дитини після купання; термометр для вимірювання температури води; мило або гелі, що не містять барвників; м'яку рукавичку з байки або марлеву серветку для намілювання; дитячий крем для оброблення складок шкіри. Заздалегідь принесіть і розкладіть на столі чисту білизну. Людина, яка купатиме дитину, має ретельно вимити руки з милом, нігті коротко обстригти, зняти прикраси, все, що може пошкодити шкіру дитини: годинник, шпильки і т.д.

LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

ЛІПІКАР

ЗАСОБИ ДЛЯ ОЧИЩЕННЯ ЧУТЛИВОЇ ШКІРИ
НЕМОВЛЯТ, ДІТЕЙ ТА ДОРΟΣЛИХ

ПРОТЕСТОВАНО ПІД ДЕРМАТОЛОГІЧНИМ
ТА ПЕДІАТРИЧНИМ КОНТРОЛЕМ

ЛІПІКАР ГЕЛЬ

очищувальний гель
із заспокійливими та захис-
ними властивостями



ЛІПІКАР ОЛІЯ АП+

ліпідовідновлювальний
очищувальний засіб
для ванни та душу



ЛІПІКАР СИНДЕТ АП+

очищувальний крем-гель для дуже
сухої, схильної до атопії шкіри



tabletki.ua

КУПУЙТЕ В АПТЕКАХ
АБО ЗАМОВЛЯЙТЕ
ОФІЦІЙНО ОНЛАЙН

СКАНУЙТЕ QR-КОД
МОБІЛЬНИМ ПРИСТРОЄМ
ТА ПЕРЕХОДЬТЕ НА СТОРІНКУ
З ЗАСОБАМИ ГАМИ ЛІПІКАР

Адреса для звернень в Україні: ТОВ «Лореаль Україна», вул. Велика Васильківська, 139, Київ, 03150
Виробник: Ля Рош-Позе Лабораторуар Дерматоложік, 86270, Ля Рош-Позе, Франція.

LaRochePosayUkraine

Інфолінія La Roche-Posay: 0-800-508-808
Вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора

Немає потреби купати новонародженого щодня протягом перших тижнів життя. Занадто часте миття може бути шкідливим для шкіри. Лише гілянки обличчя, шиї та паху потребують щоденного миття, і їх можна протирати вологими серветками. Новонародженого мийте кілька разів на тиждень.



ванні) та загортають у заздалегідь підготовлене тепле простирадло.

Обсушують дитину обережним прикладанням м'якого простирадла до тіла. Щоб уникнути травматизації шкіри, розтирати її не слід.

Вуха дитини під час купання закривати не потрібно, вода може і має потрапляти у зовнішні слухові проходи та промивати їх.

Після купання дитину підіймають спинкою догори, вкривають простирадлом і ретельно промокальними рухами витирають рушником до сухої шкіри. Після цього змащують її шкіру дитячими засобами, що підходять для догляду за шкірою з перших днів життя в такому порядку: за вухами, в шийних складочках, під пахвами, в складочках стегон і сідниць. Під час купання дитини у ванній кімнаті підвищується температура, тому після купання краще одягнути дитині шапочку або косинку, щоб у вуха, коли ви будете виходити з ванної кімнати, не потрапило холодніше повітря зовнішнього середовища. Різкий перепад температури повітря між ванною та кімнатою може стати причиною виникнення в дитини запалення вуха — отиту. Одягають немовля в чисту теплу сорочечку та вкладають у ліжко. Після нетривалого відпочинку починають годування. Щоденні гігієнічні водні процедури знижують у дітей нервові і м'язове напруження та є загартовувальними заходами.

Як організувати купання новонародженого?

Кип'ячену воду для купання краще приготувати заздалегідь і охолодити, прикривши чистою пелюшкою. Ванночку ставлять на стіл, лавку або на два стільці так, щоб вона стояла міцно і до неї можна було підійти з усіх боків. На дно ванночки кладуть чисту пелюшку, складену вдвоє, потім наливають воду температурою 36,5–37°C. Рівень води у ванночці має бути не вищий як 10–15 см, щоб після занурення над поверхнею води були верхня частина грудей і голова дитини. Опускають дитину у воду повільно, спочатку ніжки, потім тулуб. Голівка розташовується на ліктьовому згині дорослого, пальці цієї ж руки підтримують дитину під колінами. Правою рукою злегка намілюють волосисту частину голови, шию, потім тулуб. Новонародженого не слід терти, тому що це може пошкодити складки шкіри. Змивши мило з дитини, виймають її з ванни і, повернувши спинкою догори, обливають із глечика чистою теплою кип'яченою водою (температура води для обливання на 10°C нижча, ніж температура води у



Підготовка до купання. Знайдіть тепле місце з рівною поверхнею (кухня або ванна кімнати). Підготуйте: м'який рушник, чисту пелюшку, щоб дитина лягла на неї, неглибокий пластиковий таз, мочалку, ватні кульки, дитячий засіб для купання, дитячі серветки, чистий одяг.



Перевірте температуру води. Температура води важлива для доброго самопочуття, безпеки і комфорту. Спочатку налийте холодну воду у ванночку, а потім поступово додавайте гарячу воду, добре перемішуючи. Ідеальна температура повинна становити 36,6°C. Якщо у вас немає термометра, використовуйте лікоть, щоб перевірити температуру.



Купайте новонародженого у звичайній воді. Якщо дитина забруднена або має запах, використовуйте засіб для купання, який підходить для шкіри немовлят, шампунь. Завжди тримайте в руках лише дитину. Спершу роздягніть і загорніть у рушник, покладіть на спину на ковдру або рушник. Акуратно промокніть обличчя дитини. Використовуйте чисту вологу бавовняну тканину, щоб витерти повіки, зняти кірочки. Ретельно вимийте під руками та за вухами, між пальцями рук і ніг. Відкривайте по черзі лише ті ділянки тіла дитини, які ви миеєте, щоб дитина не переохолоджувалася.



Правильно тримайте дитину у ванночці задля її безпеки: надійно, але зручно. Підтримуйте голову і тулуб однією рукою, а іншу — використовуйте для миття. Це можна зробити, обернувши руку навколо спини дитини. Коли настає час мити спину та сідниці, візьміть дитину так, щоб вона нахилилася вперед на вашій руці. Можна використовувати дитяче сидіння для ванни.



Щойно ви закінчите мити дитину, зніміть пелюшку. Ви можете акуратно полоти дитину теплою водою. Обережно вийміть дитину з ванночки і швидко загорніть у рушник. Переодягніть у сухий і чистий одяг.

❶ Правила безпеки під час купання дитини

- **Ніколи не залишайте дитину без нагляду у ванні.** Навіть якщо ви просто виходите з кімнати на декілька секунд, украй небезпечно залишати новонародженого без нагляду.
- Завжди готуйте заздалегідь речі, які знадобляться під час купання, перш ніж опустити дитину у воду.
- Якщо вам необхідно вийти з кімнати, спершу вийміть дитину з ванни. Новонароджені можуть потонути навіть у 3 см води. Не залишайте дитину без нагляду навіть на мить. Це може мати катастрофічні наслідки.
- Якщо ви купаєте дитину високо над поверхнею, вона може легко впасти й отримати травму.

ДОГЛЯД ПІД ЧАС КУПАННЯ

Потрібно пам'ятати, що навіть контакт зі звичайною водою не завжди є безпечним для малюка. Адже у проточній воді часто підвищений вміст хлору та інших елементів, що спричиняють алергічні реакції. Тому обов'язково використовуйте для вашого малюка засоби зі спеціальної серії, що призначені для дітей від народження. Наприклад, серія Ліпікар від Ля Рош-Позе розроблена спеціально для сухої, схильної до atopії шкіри. Для очищення й одночасного зволоження шкіри дитини можна використовувати крем-гель Ліпікар Синдет АП+. Він стане вашим надійним помічником під час щоденного купання. У складі крем-гелю є такі компоненти, як масло каріте, що відновлює ліпідну плівку, та ніацинамід (вітамін В3), що має протизапальну дію та сприяє клітинному відновленню. Як і усі засоби серії, крем-гель не містить парфумованих і лужних складників. Він не подразнює ніжну дитячу шкіру й підходить для очищення голови немовлят. Пам'ятайте, що купати новонародженого із засобами рекомендується не частіше ніж 2–3 рази на тиждень.

Засоби Ліпікар від Ля Рош-Позе протестовані під дерматологічним і педіатричним контролем. Разом із лікарем обговоріть догляд за шкірою вашого малюка.



Як захистити шкіру від сонця?

Дитяча шкіра відрізняється від шкіри дорослих людей і потребує сильного захисту від подразників, одним із яких і є ультрафіолет (УФ), або сонячні промені. Перші пів року життя дитини її шкіра є найменш захищеною. Наприклад, епідерміс (верхній шар шкіри) значно тонший і має менше шарів, ніж у дорослих. Через низьку активність потових залоз захисний (ліпідний) шар також дуже тонкий. Отже, шкіра малюків уразлива, схильна до механічних пошкоджень, появи тріщин і почервоніння, нестійка до мікробів і впливу ультрафіолету.

Сонцезахисні засоби повинні захищати малюків насамперед від УФ типу А, а це понад 90% сонячного проміння, яке доходить до землі. Потрапляючи на шкіру, таке проміння прискорює втрату еластичності та старіння шкіри. Ультрафіолет типу В (10% УФ, що доходить до землі) може зумовити опіки та дерматологічні захворювання, наприклад, злоякісне новоутворення — меланому. Опіки від УФ-випромінювання, отримані в дитинстві, підвищують імовірність захворювань шкіри у дорослому віці.

Тому слід звертати увагу, щоб на сонцезахисному засобі для дітей була позначка УФА/UVA, УФБ/UVB і вказано фактор захисту SPF 50+. Це означає, що забезпечується найвищий ступінь захисту від ультрафіолетового випромінювання типу А та В.

СКІЛЬКИ МОЖНА ПЕРЕБУВАТИ ПІД СОНЦЕМ?

Діти можуть добре засмагнути навіть за поганої погоди в дуже хмарний день. Також легко отримати засмагу і взимку. Це відбувається з кількох причин. По-перше, хмари майже не затримують і навіть гарно розсіюють сонячне випромінювання. По-друге, трава, вода та пісок відбивають від 10 до 20% ультрафіолету. А сніг узагалі подвоює вплив сонячного проміння на шкіру.

Тому малюки до року можуть перебувати під сонцем лише лічені хвилини, а їхнє тіло має бути закрито одягом! На обличчя та руки малюків усе одно треба наносити сонцезахисні засоби.

Сонце є небезпечним і для дітей до трирічного віку. Тому для них цілком вистачить сонця в тіні. Варто пам'ятати, що діти зі світлою, вкритою веснянками шкірою, можуть перебувати на сонці значно менше часу, ніж діти зі смаглявою шкірою. Адже у світлошкірих людей виробляється менше меланіну (пігменту, що забезпечує потемніння шкіри під впливом УФ, таким чином захищаючи її).

З обережністю слід відвідувати пляж дітям із хронічними захворюваннями та ослабленою імунною системою. Також не можна на пляж тим діткам, які недавно перехворіли на інфекційне захворювання.



ПРАВИЛА ДЛЯ ЗАСМАГИ

Дітям, а особливо новонародженим, потрібен повсякчасний захист від сонця. Оскільки всі системи організму малюків недостатньо розвинені, перебування під прямими сонячними променями може спричинити тяжкі наслідки для здоров'я та розвитку, зокрема порушити імунітет і зумовити дерматологічні проблеми. Навіть 15 хвилин перебування на сонці можуть призвести до появи опіку, що стане помітним лише через кілька годин.

Щоб знизити вплив УФ на шкіру дитини, необхідно дотримуватися таких рекомендацій:

- * у теплу пору року дитину треба одягати в одяг світлого кольору із натуральних тканин;
- * у малюка мають бути закритими тканиною найбільш уразливі ділянки, насамперед плечі, груди та спина;
- * обов'язковим є головний убір із широкими крисами;
- * щоб сонцезахисні засоби виконували свою роль, їх треба наносити щонайменше за 20 хвилин до виходу на сонце (тоді вони гарно поглинаються й утворюють сонцезахисний бар'єр);
- * засіб від сонця краще оновлювати кожні дві години, а також щоразу після купання;
- * влітку не можна перебувати під відкритим сонячним випромінюванням у найбільш спекотні години — з 10-ї ранку до 4-ї години дня;
- * необхідно завжди змивати сонцезахисні засоби після приходу додому.

Вибираючи сонцезахисний засіб для малюка, обов'язково зверніть увагу на продукти із серій, що розроблені спеціально для догляду за дитячою шкірою. Наприклад, у серії Антеліос від Ля Рош-Позе є призначені для чутливої дитячої шкіри засоби Дермо-Педіатрікс. Вони мають дуже високий ступінь захисту — SPF 50+, не містять парфумованих віддушок, гіпоалергенні, протестовані під дерматологічним і педіатричним контролем.

Сонцезахисне молочко з цієї серії для чутливої та схильної до подразнень шкіри обличчя та тіла можна застосовувати для дітей віком від шести місяців. Воно містить масло каріте і термальну воду Ля Рош-Позе, що сприяє зволоженню та заспокоєнню шкіри, зміцнюючи її захисний бар'єр. Таке молочко підходить для дітей, чия шкіра схильна до висипань і почервоніння, адже допомагає зменшити свербіж у зонах висипів.

Малюкам віком від трьох років можна застосовувати легкий спрей для чутливої шкіри дітей. Він підійде і для малюків, шкіра яких схильна до висипань і запальних процесів. Спрей має нежирну текстуру і стійкий до впливу води, поту та піску.

Водостійкий гель серії Антеліос Дермо-Педіатрікс від Ля Рош-Позе завдяки технології нанесення на вологу шкіру миттєво поглинається, створюючи на поверхні шкіри плівку, що відштовхує воду. Засіб можна наносити як на суху, так і на вологу шкіру, тому він чудово підійде для відпочинку біля води.

Отже, навіть якщо ви з малюком плануєте перебувати на вулиці в тіні, в будь-яку пору року використовуйте сонцезахисні засоби для відкритих частин тіла. Якщо малюк усе-таки отримає опік, на сонці не можна з'являтися принаймні два тижні.

Засоби Антеліос Дермо-Педіатрікс від Ля Рош-Позе протестовані під дерматологічним та педіатричним контролем. Разом із лікарем обговоріть догляд за шкірою вашого малюка.



LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

АНТЕЛІОС ДЕРМО-ПЕДІАТРІКС

СОНЦЕЗАХИСНІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЧУТЛИВОЇ ШКІРИ ДІТЕЙ З ДУЖЕ ВИСОКИМ СТУПЕНЕМ ЗАХИСТУ

✓ БЕЗ ПАРФУМОВАНИХ ВІДДУШОК

✓ ПРОТЕСТОВАНО ПІД ДЕРМАТОЛОГІЧНИМ ТА ПЕДІАТРИЧНИМ КОНТРОЛЕМ



СОНЦЕЗАХИСНЕ МОЛОЧКО

для чутливої та схильної до подразнень шкіри немовлят, дуже високий ступінь захисту SPF 50+, 50 мл

СОНЦЕЗАХИСНЕ ВОДОСТІЙКЕ ЗВОЛОЖУЮЧЕ МОЛОЧКО

для чутливої шкіри дітей, дуже високий ступінь захисту SPF 50+, 250 мл

СОНЦЕЗАХИСНИЙ УЛЬТРАЛЕГКИЙ СПРЕЙ

для чутливої шкіри дітей, дуже високий ступінь захисту SPF 50+, 200 мл

СОНЦЕЗАХИСНИЙ ВОДОСТІЙКИЙ ГЕЛЬ

з технологією нанесення на вологу шкіру для чутливої шкіри дітей, дуже високий ступінь захисту SPF 50+, 250 мл



tabletki.ua

КУПУЙТЕ В АПТЕКАХ АБО ЗАМОВЛЯЙТЕ ОФІЦІЙНО ОНЛАЙН

СКАНУЙТЕ QR-КОД МОБІЛЬНИМ ПРИСТРОЄМ ТА ПЕРЕХОДЬТЕ НА СТОРІНКУ З ЗАСОБАМИ ГАМИ АНТЕЛІОС

Адреса для звернень в Україні: ТОВ «Лореаль Україна», вул. Велика Васильківська, 139, Київ, 03150
Виробник: Ля Рош-Позе Лабораторія Дерматологія, 86270, Ля Рош-Позе, Франція.

LaRochePosayUkraine

Інфолінія La Roche-Posay: 0-800-508-808
Вартість дзвінків згідно з тарифами вашого оператора

Для чого потрібен вітамін сонця?

Вітамін D₃, або як його ще називають «сонячний вітамін», може синтезуватись в організмі під впливом ультрафіолету або з їжі. Однак дефіцит цього вітаміну – досить поширений стан. При цьому для нормального росту та розвитку дітей вітамін D₃ є незамінним і потрібним від самого народження.

Раніше вважалось, що вітамін D₃ важливий лише для запобігання рахіту в дітей, адже його дефіцит порушує процеси кісткоутворення. Але подальші дослідження показали, що вітамін D₃ впливає майже на всі системи організму.

Від вітаміну D₃ залежить функціонування імунної системи, а його нестача у дітей пов'язана зі схильністю до інфекцій насамперед вірусних. Прийом вітаміну D₃ підтримує імунітет у період респіраторних захворювань і сприяє швидшому одужанню.

Дефіцит вітаміну D₃ може виникати в періоди активного росту, адже він регулює утворення кісток, набір маси тіла та м'язовий тонус. Вітамін впливає на формування зачатка зуба, допомагає утворенню та мінералізації емалі й дентину. Отже, його додатковий прийом сприяє зменшенню проявів карієсу. Також вітамін D₃ підтримує роботу щитовидної залози, нормалізує згортання крові та ритм серцевих скорочень.

На жаль, дефіцит вітаміну D₃ в організмі спостерігається у більшості українських дітей. У малюків він проявляється рахітом, у старших діток – схильністю до вірусних інфекцій, алергічних захворювань, проблемами з мінералізацією кісток та зубів, а також підвищенням втомлюваності та тривожності.

Як отримати вітамін D₃?

Найбільша кількість вітаміну D₃ синтезується в шкірі під дією сонячних УФ-променів. Тому влітку концентрація його найвища, але в зимово-осінній період рівень вітаміну D₃ швидко знижується. Вітамін D₃ можна отримати з продуктів. Найбільше його в рибі жирних сортів, яєчному жовтку, молоці та виготовлених з нього продуктах, яловичій печінці та інших субпродуктах.

Але, на жаль, отримати достатню кількість вітаміну з їжі та ультрафіолету неможливо. За сучасними міжнародними та українськими стандартами профілактична доза вітаміну D₃ для дітей від народження до шести років має становити 1000 МО (міжнародних одиниць), що відповідає 50 мг вітаміну D₃ (холекальциферолу). Діти 6-14 років мають вживати з метою профілактики не менше 2000 МО, або 50 мг вітаміну D₃, а старші – до 2000-4000 МО (50-100 мг вітаміну D₃).

Дієтичну добавку вітаміну D₃ можна давати дітям від самого народження. Адже у перші місяці життя метаболізм новонароджених діток недосконалий, а запасів вітаміну в організмі немає. Ознаками дефіциту вітаміну D₃ у немовлят є погане заростання тім'ячка, підвищена дратівливість та інші аномалії розвитку. Тому лікар може призначити дітям вітамін D₃ у зручній формі, наприклад, крапель «Олідетрим Кідс». Одна доза містить добову норму вітаміну D₃ для малюків. При цьому добавку можна давати різними способами: нанести на пустышку або сосок грудної залози матері, додати у ложку питної води або молока чи впорскувати в рот. Діти старшого віку можуть приймати капсули з відповідним дозуванням 1000, 2000 та 4000 МО.

Сімейство вітаміну D₃

ОЛІДЕТРИМ

СИЛА
СОНЦЯ



D₃

ДЖЕРЕЛО ВІТАМІНУ

ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ РАХІТУ



Рекомендоване дозування:
1000–4000 МО на добу

Олідетрим 1000: Фармакологічна компанія №17 від 11.12.2017 р. Олідетрим 2000, Олідетрим 4000: Звіт на реєстрацію дієвої субстанції відомості відомості відомості від 19.05.2017 р. Олідетрим є допоміжним препаратом та не є лікарським засобом. Ретельно прочитайте інструкцію для професійного використання та фармакологічне предостереження. Фармакологічний препарат є препаратом з обмеженим використанням. Проби на використання препарату мають проводитись під наглядом лікаря. Інформація про препарат не є метою самолікування в інтересах для медичної практики. За додатковою інформацією про препарат ви можете звернутись до ТОВ «Поліфарма СКА», 04270, Київ, вул. Гоголівська, 8, п. 11, 3 поверх, тел: (044) 498-90-01; факс: (044) 498-90-01; Головна офісна адреса: м. Київ, вул. Гоголівська, 8, п. 11, 3 поверх, тел: (044) 498-90-01; (044) 498-90-01; e-mail: info@ukrainianpolpharma.com

polpharma

Після- пологовий період

Післяпологовий період настає відразу після народження малюка і триває біля 6-8 тижнів. Протягом цього часу в організмі жінки зникають зсуви в ендокринній, нервовій, серцево-судинній та інших системах, які виникли у зв'язку з вагітністю. Також поступово зникають усі зміни, що відбулися в органах статевої системи в період вагітності та пологів.

ОДНАК ЦЕ НЕ СТОСУЄТЬСЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ, ЗМІНИ В ЯКИХ ДОСЯГАЮТЬ СВОГО ПІКУ САМЕ В ПІСЛЯПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ ТА НАПРАВЛЕНІ НА УТВОРЕННЯ І ВИДІЛЕННЯ МОЛОКА.



Післяпологовий період є дуже важливим з психологічної точки зору - саме в цей час у жінки відбувається формування почуття материнства, закладається основа психологічної єдності матері та дитини. В перші дні післяпологового періоду у деяких жінок спостерігається пригнічення настрою (так звана післяпологова депресія), яка обумовлена багатьма чинниками: суттєвими змінами в гормональному статусі, хвилюванням під час вагітності та пологів, втомою під час пологів, дискомфортом в ранньому післяпологовому періоді, тривогою за дитину. В більшості випадків такий стан швидко минає і не потребує лікування. Якщо ви відчуваєте пригнічення, тривогу, напади поганого настрою - не замовчуйте проблему, порадьтеся із своїм лікарем. Кращим засобом в таких випадках є щира розмова, психологічна підтримка лікаря, присутність та допомога близьких людей, які можуть підбадьорити, надати можливість відпочити, оточити любов'ю і турботою

ПІСЛЯПОЛОГОВА ГІМНАСТИКА

Велике значення для відновлення організму після вагітності та пологів має гімнастика. Фізичні вправи можна починати вже на 2–3-й день після пологів. Післяпологові гімнастичні вправи повинні бути спрямовані на встановлення правильного діафрагмального дихання, укріплення та відновлення тону м'язів пресу живота, тазового дна, промежини та прямої кішки, підвищення загального тону організму.

Для цього рекомендується виконувати такі прості вправи:

- * Зміцнення м'язів пресу живота – в перші дні після пологів на вди-ху злегка втягуйте живіт та утримуйте в такому положенні кілька секунд, потім розслабтеся. Поступово ускладнюйте вправу – на видиху трохи піднімайте голову та плечі, утримуйте в такому положенні кілька секунд, потім розслабтеся.
- * Укріплення м'язів тазового дна та промежини – втягніть живіт та напружте м'язи тазу, ніби ви утримуєте сечовипускання. Залишайтеся в такому положенні якомога довше, потім поступово розслабтеся.
- * Покращення кровообігу та профілактика набряків – лежачи на спині згинайте та розгинайте по черзі стопи. Цю вправу краще повторювати кожні 2–3 години.
- * Діагональне розтягнення – лежачи на спині, підкладіть під голову та плечі подушку, ноги зігніть в колінах. Підніміть голову і плечі, а правою рукою потягніться до лівого стегна. Розслабтеся та повторіть вправу в інший бік.
- * Для відновлення тону сідничних та стегнових м'язів виконуйте підйом ніг на боці – ляжте рівно на бік та підніміть ногу на рівень плеча, утримуйте декілька секунд, потім плавно опустіть. Зробіть вправу декілька разів, потім переверніться на інший бік та робіть вправу іншою ногою.
- * Нахили вбік – поставте ноги на ширину плечей та нахилийтеся по черзі в сторони так низько, як тільки зможете. Руки повинні повільно і плавно опускатись уздовж зовнішньої сторони стегон.

Робіть гімнастику потроху, але часто. Кожну вправу робіть спочатку 3–4 рази, потім до 10 разів тричі на день. Такі фізичні вправи корисно виконувати протягом щонайменше 3–4 тижнів, поступово додаючи до них прогулянки, біг, плавання.

ПІСЛЯПОЛОГОВА КОНТРАЦЕПЦІЯ

Жінка, яка годує дитину виключно грудним молоком з дня народження до 6 місяців, може користуватися природним **методом лактаційної аменореї**.

Протягом перших місяців лактації цей метод має суттєві переваги над іншими методами контрацепції, а саме:

- * ефективність методу складає більш ніж 98%;
- * метод передбачає використання важливої для здоров'я дитини практики грудного вигодовування;
- * не потребує матеріальних затрат;
- * не зашкоджує статевим відносинам.

Як використовувати метод лактаційної аменореї?

Цей метод є ефективним в тих випадках, коли жінка регулярно і часто годує дитину грудьми (не рідше ніж кожні 4 години протягом дня і кожні

6 годин вночі). Ознаками того, що ви можете використовувати цей метод контрацепції, є схвальні відповіді на такі питання:

- * Чи відсутні у вас місячні?
- * Чи знаходиться дитина на виключно грудному вигодовуванні (не отримує нічого, окрім грудного молока або майже виключно грудне вигодовування, при якому малюк отримує вітаміни, воду або соки у невеликій кількості – до 30 мл на добу)?
- * Вік дитини не більше 6 місяців?

Якщо відповіді на всі три запитання позитивні, то вірогідність завагітніти складає не більше ніж 2%. Якщо хоча б одна з трьох відповідей «ні», то необхідно використовувати додаткові протизаплідні засоби, вибір яких краще обговорити зі своїм сімейним лікарем або гінекологом.

ХАРЧУВАННЯ МАМ, ЯКІ ГОДУЮТЬ ГРУДЬМИ

Утворення і виведення молока – досить енергоємний процес, що збільшує потребу жінки у всіх харчових речовинах. В той же час, варто пам'ятати, що обсяг лактації залежить майже винятково від частоти годувань, правильності прикладання дитини до грудей, активності її смоктання, а також повноти звільнення молочної залози від молока. Саме тому період годування грудьми не вимагає використання будь-яких занадто калорійних раціонів чи особливих дієт. Основну увагу при годуванні грудьми потрібно приділяти якості раціону харчування, що в деякій мірі впливає на склад жіночого молока.

У перші 6 місяців годування грудьми, коли молоко є винятковою чи основною їжею дитини, калорійність раціону збільшується приблизно на 500–700 ккал у порівнянні з такою до вагітності (тобто, повинна складати 2700–2900 ккал), а в другому півріччі, коли маля починає отримувати прикорму, поступово зменшується до звичайного.

Ваш раціон харчування в період вигодовування дитини має складатись з наступних основних продуктів (таблиця 1).

Набір продуктів	Кількість на добу, г	Набір продуктів	Кількість на добу, г
Хліб житній	100	Яйце	1/2 шт.
Хліб пшеничний	150	Риба (нежирна)	70
Борошняні вироби	20	Молоко і кисломолочні продукти 2,5%	600
Крупа, макаронні вироби	70	Сир 5% жирності	50
Картопля	200	Сметана 10-15%	15
Овочі, зелень	500	Сир твердий, негострий	15
Фрукти свіжі	300	Масло вершкове	25
Соки	150	Олія рослинна	15
Фрукти сухі	20	Чай	0,5
Цукор, мед, варення та ін.	60	Сіль	6-8
М'ясо птиці	170		

Орієнтовний набір продуктів для щоденного харчування годуючої мами

Із продуктів, що містять повноцінні та легкозасвоювані білки, рекомендуються: сир і блюда з нього, знежирене молоко, негострі сорти сиру, ряжанка, кефір (краще біокефіри, але не йогурти з довгим терміном зберігання), риба (нежирних сортів – судак, тріска, хек), м'ясо (кураче, індиче, яловичина, нежирна свинина, але не ковбасні вироби, сосиски чи сардельки). З м'яса і риби краще готувати відварені, тушковані чи парові блюда.

Дуже важливо вживати в їжу морську рибу (скупбрію, сьомгу, малосольний оселедець) як джерело поліненасичених жирних кислот (ПНЖК), що позитивно впливають на розвиток центральної нервової системи дитини.

Раціон харчування годуючої жінки повинен містити достатню (але не надмірну) кількість легкозасвоюваних жирів. Це вершкове масло, вершки, сметана, а також рослинна олія (соняшникова, кукурудзяна, оливкова).

Потреба у вуглеводах задовольняється за рахунок: хліба – пшеничного і житнього, а також хліба з борошна грубого помелу, круп (краще вівсяної, гречаної, пшоняної, рисової), овочів, фруктів, ягід. Легкозасвоювані вуглеводи (цукор, кондитерські вироби) варто обмежити, тому що вони сприяють надлишковому відкладанню жиру, пригніченню лактації, розвитку алергійних реакцій у дитини.

Необхідно вживати в їжу різні овочі (цвітна і білокачанна капуста, морква, кабачки, картопля, гарбуз, зелений горошок, помідори, зелений салат, баклажани – свіжі фрукти та ягоди (яблука, персики, абрикоси, сливи, груші, гранати, банани, малина, чорна і червона смородина), зелень, овочеві та фруктові соки (особливо в зимово-весняний період). У той же час, вживання таких продуктів як виноград, вишня, черешня, курага, інжир, чорнослив, огірки, а також абрикоси і сливи у великій кількості можуть викликати в дитини кишкові розлади.

Також не забудьте порадитись із лікарем щодо прийому спеціальних вітамінних комплексів, які створені спеціально для годуючих мам. Вони можуть стати додатковим джерелом омега-3-жирних кислот, вітамінів, фолієвої кислоти, біотину, заліза, йоду, цинку та ще багатьох мікронутрієнтів. А деякі речовини, наприклад, фолієва кислота, можуть проникати в грудне молоко. Це позитивно позначиться на розвитку нервової та серцево-судинної систем дитини.

Такі продукти, як шоколад, шоколадні цукерки, цитрусові, згущене молоко, мед, томати, полуниця, суніця, риби'яча ікра, креветки, є так званими облігатними алергенами і можуть спровокувати у дитини харчову алергію у вигляді шкірних висипань, диспепсії. Необхідно пам'ятати, що надмірна кількість в раціоні молочних продуктів, наприклад щоденне споживання матері коров'ячого молока більше ніж 0,7-0,8 л,, також може стати причиною алергічних реакцій у дитини. Небажаним є вживання у їжу пересмажених продуктів (смажена картопля, пончики і т.п.), концентрованих бульйонів, пряностей, приправ, консервів, багато солінь.

На період грудного вигодовування також варто виключити із свого раціону наступні продукти: міцні кава і чорний чай, копченості (риба, м'ясо), гриби, алкогольні напої, у т.ч. і пиво!

Кількість рідини в раціоні жінки, яка годує і виробляє 800–1000 мл молока, повинна бути достатньою – не менш 2 літрів (у вигляді молока, кисломо-



Нехай
малюк
розвивається
правильно!

Елевіт-комплекс 3 — для підтримки в період грудного годування:

- Лютеїн¹ для зору немовляти;
- Йод² для підтримки розвитку мозку;
- Омега-3³, вітаміни⁴, мінерали⁵ для його імунітету.



Реклама дитячої добавки Елевіт-комплекс 3. Не є лікарським засобом. ТОВ «Байер», 04071, м. Київ, вул. Верхній Вал, 4-Б.

1. Oregon State University. Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center. Carotenoids. <https://lpi.oregonstate.edu/mic/dietary-factors/phytochemicals/carotenoids>
2. Oregon State University. Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center. Iodine. <https://lpi.oregonstate.edu/mic/minerals/iodine>
3. Oregon State University. Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center. Essential Fatty Acids. <https://lpi.oregonstate.edu/mic/other-nutrients/essential-fatty-acids>
4. Oregon State University. Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center. Vitamins. <https://lpi.oregonstate.edu/mic/vitamins/>
5. Oregon State University. Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center. Minerals. <https://lpi.oregonstate.edu/mic/minerals/>
* За результатами дослідження громадських уподобань у рамках щорічного конкурсу торгових марок «Фаворити Успіху» в Україні отримано перше місце в рейтингу 2022 року в категорії «Вітамінний комплекс для вагітних».

лочних напоїв, соків, чаю, супу та інших рідких блюд). В той же час надлишкове вживання рідини (до 3–4 л), яке практикують деякі жінки для збільшення об'єму молока, насправді не сприяє поліпшенню лактації, але призводить до перенавантаження роботи серцево-судинної системи і нирок, негативно впливає на якісний склад молока.

Яким повинен бути режим харчування в період годування грудьми?

Дуже важливо дотримуватися певного режиму прийому їжі, тому що це забезпечує більш систематичне вироблення грудного молока. Тому для матері-годувальниці рекомендується 6-разовий прийом їжі, що складається з першого та другого сніданку, обіду, підвечірку, вечері, а за 20–30 хвилин до годування малюка бажано випити 1 склянку теплої напою (неконцентрований чай з молоком, компот, сік тощо).

Втрата ваги матері, яка годує грудьми – «Повернення до норми»

При правильному харчуванні у процесі лактації відбувається поступове зниження маси тіла жінки на 500–1000 г щомісяця протягом 4–6 місяців після пологів. Грудне вигодовування може розглядатися як «дієта мимоволі», тому що для вироблення молока витрачається більше калорій, ніж забезпечує ваш раціон, навіть якщо ви їсте більше звичайного. Частина енергії для утворення молока витягається із запасів, спеціально накопичених для цієї мети вашим організмом ще під час вагітності. Застосування спеціальних дієт для схуднення під час лактації, особливо протягом перших 4–5 місяців, не рекомендується, тому що може негативно вплинути на ваше здоров'я, повноцінність складу молока, а значить – і на здоров'я та розвиток дитини. Враховуйте, що при правильному харчуванні повернення до своєї звичної ваги відбувається повільно і займе у вас кілька місяців.

Як же при годуванні дитини грудьми харчуватися повноцінно, а зайвої ваги не набирати? Намагайтеся виконувати наступні поради:

- * Серед **продуктів, які містять білки**, віддавайте перевагу яловичині, курячому філе, нежирним сортам морської риби (тріска, хек, минтай). Дуже важливим є правильне приготування – будь-яка обробка не повинна бути дуже тривалою, вживати продукт краще безпосередньо після готування.
- * Уникайте панірувальних сухарів і смажених блюд.
- * Запікайте, варіть, тушуйте, але не смажте.
- * Уникайте переробленого м'яса з високим змістом жиру (ковбаси, сосиски, тушонка).
- * Обмежте вживання горіхів, насіння, арахісу.
- * **Молочні продукти** – вживайте молоко та сири із низьким вмістом жиру; обмежте споживання підсолоджених молочних продуктів (морозиво, пудинг, молочні десерти, сиркова маса, згущене молоко).
- * **Хліб, крупи, злаки** – віддавайте перевагу продуктам з цільного зерна (хліб з борошна грубого помелу, гречані, вівсяні пластівці, нешлифований рис); обмежте споживання солодких, здобних хлібобулочних виробів і пластівців; обмежте споживання продуктів з додаванням жирів (крекери, оладки, вафлі, печиво).

- * **Фрукти й овочі** – краще вживати свіжі фрукти, ягоди, ніж соки; обмежте споживання солодких фруктів і соків з додаванням цукру; уникайте овочевих блюд з використанням майонезу, овочевих гострих соусів, маргарину, а також смажених овочів, особливо смаженої картоплі, чипсів.
- * **Жири і солодощі** – обмежте споживання вершкової і рослинної олії (до норм, які рекомендуються); обмежте солодощі (цукерки, печиво, пироги й ін.); не вживайте газовану воду і всі газовані напої, які містять цукор та інші добавки.

Гігієна жінки, яка годує грудьми дитину

Годування грудьми вимагає виконання певних гігієнічних навичок. Зокрема, мити груди до і після кожного годування, як це рекомендувалося раніше, недоцільно, тому що така обробка молочних залоз призводить до руйнування природного захисного шару секрету залоз, що розташовані на навколососковому кружечку, який підтримує шкіру в здоровому стані і захищає від інфекцій. При частому митті грудей з милом шкіра пересушується, що може стати причиною утворення тріщин на сосках. Мити груди потрібно під час щоденного прийняття душа або ванни, а після кожного годування обробляти сосок і ареолу так званим «заднім» молоком. Слід також часто змінювати білизну, особливо бюстгальтер, доцільно також використовувати спеціальні прокладки в бюстгальтер, які зберігають шкіру та білизну сухою.

Обов'язковим і головним правилом гігієни є миття рук перед кожним годуванням, після відвідування туалету та зміни пелюшок.

Прикладання дитини до грудей

Для успішного грудного вигодовування найважливішим є ефективне смоктання дитини, яке можливе за умов правильного положення дитини біля грудей матері та правильного захоплення малюком молочної залози. В перші дні після пологів у багатьох жінок, особливо при відсутності попереднього досвіду годування грудьми, виникають труднощі в практичному здійсненні годувань. Тому такою важливою є своєчасна допомога медичних працівників пологового закладу. Це і пояснення механізмів грудного годування, і навчання, і виправлення помилок. Якщо у вас під час перших годувань виникають будь-які питання чи щось не вдається, без сумнівів відразу звертайтеся по допомогу медиків, а не консультуйтеся із родичами чи знайомими, які можуть надати не зовсім правильну пораду.

Ви можете здійснювати грудне годування в будь-якому зручному для вас положенні – лежачи, сидячи, стоячи. Головне, щоб були витримані основні вимоги правильного положення дитини біля грудей:

- * голова і тулуб дитини перебувають на одній лінії (малюк не може легко смоктати і ковтати молоко, якщо його шия викривлена чи зігнута);
- * обличчя дитини повернуто до грудей матері, носик – навпроти соска;
- * тільки дитини близько пригорнуто до тіла матері («живіт до живота»);
- * мати повинна притримувати все тільки дитини знизу (якщо дитина новонароджена).

В перші тижні після пологів, коли жінці ще не зовсім зручно сидіти, а тривалість та частота годувань досить висока, найзручніше годувати малюка лежачи. Позичка лежачи є також найзручнішою для нічних годувань. Найчастіше

мами годують лежачи на боці з однойменної молочної залози. Для цього ляжте на бік, підкладіть під голову подушку, покладіть дитину на бік таким чином, щоб його ротик був навпроти соска, животик та коліна притулені до вашого живота, голова та ніжки – на одному рівні. Можна підтримувати спинку малюка рукою або підперти складеним рушником чи маленькою подушкою. Це створює комфортні умови для вільного виділення молока, вашого відпочинку та є дуже зручним для дитини.

Можна також годувати лежачи на боці з протилежної молочної залози та на спині. Годування на боці протилежною молочною залозою може допомогти при труднощах прикладання, оскільки молочна залоза знаходиться трохи зверху, а також дає змогу погодувати малюка з обох молочних залоз, не перекладаючи його на інший бік. Годування в позиції лежачи на спині, коли малюк лежить на мамі, може допомогти при надмірному витіканні молока, при якому дитина не встигає проковтнути все молоко та поперхується. Але часто застосовувати таку позицію не слід, оскільки натискання голівки дитини на молочну залозу може призвести до застою молока.

ВАЖЛИВО! ТИПОВОЮ ПОМИЛКОЮ ПРИ ГОДУВАННІ МАЛЮКА ЛЕЖАЧИ Є ПОЗИЦІЯ, В ЯКІЙ МАМА СПИРАЄТЬСЯ НА ЛІКОТЬ ТА СХИЛЯЄТЬСЯ НАД ДИТИНОЮ.

При цьому жінка швидко втомлюється та починає відчувати біль від незручного положення, що перешкоджає нормальному виділенню молока та може стати причиною зменшення лактації, застою молока в молочних залозах, голодування дитини.

Годувати малюка сидячи також можна в різних позиціях. Найчастіше мами годують в класичній позиції «колиски» та в позиції «з-під руки». Для годування в найбільш популярній позиції «колиски» зручно сядьте на стілець або в крісло, при необхідності можна підкласти подушечку під спину, а другу подушечку покласти на коліна, щоб розташувати на неї маля. Нижня ручка дитини повинна бути розташована під молочною залозою, а шия спиратись на ліктьовий згин або передпліччя матері. Передпліччям цієї ж руки мама тісно притуляє малюка за спинку до себе таким чином, щоб ротик дитини був навпроти соска. Іншою рукою можна підтримувати молочну залозу або підтримувати сіднички малюка.

Позиція «з-під руки» може стати в нагоді при годуванні зовсім маленької, недоношеної дитини, при одночасному годуванні двох дітей, при застої молока в бокових відділах молочної залози, які при такому розташуванні дитини досить швидко вивільнюються від молока. Для годування «з-під руки» збоку біля себе покладіть досить велику та щільну подушку, а на неї – малюка. Висота подушки повинна бути такою, щоб головка малюка опинилась на рівні молочної залози і під час годування не було потреби нахилитись до дитини. Передпліччям руки потрібно притиснути малюка до себе, долонею підтримувати плечі, а великим та вказівним пальцями утримувати голівку біля вухок. Це допомагає контролювати положення голови дитини, що важливо в ситуаціях, коли малюку важко захоплювати груди та/або смоктати.

Годувати малюка стоячи може бути більш зручним в перші тижні після пологів, особливо коли мама ще не може сидіти, а при годуванні лежачи відчуває дискомфорт. В цей час дитина ще має невелику вагу, і тримати її на руках

під час годування не важко. Годування стоячи також може допомогти, коли дитина неспокійна, оскільки ходіння або погойдування її під час годування заспокоює маля.

Іноколи є необхідність в годуванні стоячи, поклавши дитину на стіл та схилившись над нею. Така позиція допомагає годувати новонародженого малюка, який тільки вчиться брати груди, а також при застої молока в верхніх та нижніх відділах молочної залози.

Дуже важливою умовою успішного годування є правильність прикладання дитини до грудей. Річ у тім, що під час смоктання виділення молока із молочних залоз відбувається за рахунок ритмічних рухів язика дитини, які забезпечують стискання молочних синусів між язиком та піднебінням, просування молока по молочним протокам залози, а також просування молока в ротик дитини. Для того, щоб малюк смоктав ефективно та не захоплював повітря під час годування, необхідне створення вакууму в ротовій порожнині дитини. Тому під час прикладання дитини до грудей слідкуйте за тим, щоб малюк захопив не тільки сосок, а й частину ареоли, а під час годування – не порушувався вакуум в системі «молочна залоза – ротова порожнина дитини».

Буває так, що малюк не повністю захоплює груди і смокче, в основному, сосок. При такому смоктанні мама може відчувати біль, дитина натирає шкіру соска та ареоли, що може стати причиною утворення тріщин. При такому смоктанні молоко не впливає належним чином, тому що малюк недостатньо надавлює язиком на молочні синуси. В результаті він отримує мало молока, може нервувати, вимагати більше частих годувань або, навпаки, відмовлятися від грудей.

Що робити? Якщо ваш малюк неправильно присмоктався до грудей, це потрібно виправити. Для цього обережно вийміть сосок із ротика дитини та знову прикладіть малюка до грудей, допомагаючи йому добре присмоктатись.

– Підніміть рукою й дайте дитині всю грудь, а не тільки сосок. Не потрібно защемляти пальцями сосок або ареолу та намагатися вштовхнути сосок у ротик.

– Можна доторкнутися соском до губ дитини для стимуляції рефлексу захоплювання. Краще доторкатися до верхньої губи.

– Після цього почекайте, поки дитина широко відкриє рот, і швидко прикладіть його до грудей. Прикладати треба так, щоб нижня губа малюка була прямо під соском.

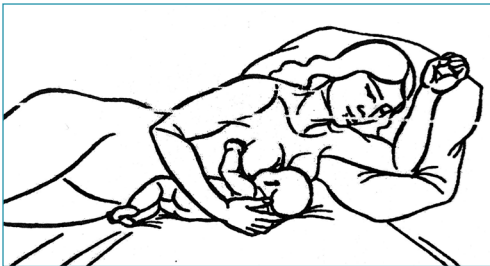
Деякі мами притримують пальцем груди біля носика дитини через страх, що молочна залоза заважає малюку дихати. Це робити необов'язково, тому що при цьому здавлюються молочні протоки й погіршується витікання молока. Дитина вільно дихає й без притримання грудей пальцем.

Зцідження грудного молока

Зазвичай, коли мама і дитина здорові, годування часті та досить тривалі, малюк правильно захоплює груди та добре смок-



Годування дитини лежачи на боці з однойменної молочної залози



Годування дитини лежачи на боці з протилежної молочної залози



Годування дитини лежачи на спині



Годування дитини сидячи в позиції "колиска"



Годування дитини сидячи в позиції "з-під руки"



Годування дитини стоячи

че молоко, потреби у зціджуваннях молока немає. Протягом перших тижнів після народження малюк пристосовується до грудних годувань, у мамі збільшується лактація, і поступово встановлюється рівновага між об'ємом молока, що виробляє мама, та потребами дитини. Але майже у кожній жінки на якомусь етапі грудного вигодовування виникає потреба в зціджуванні.

Зціджування молока необхідне, щоб годувати недоношену або хвору дитину, а також щоб залишати молоко для малюка, коли мама працює або навчається. Зціджувати молоко треба також при якихось проблемах з молочними залозами (надмірне нагрубання, застій молока, глибокі та болючі тріщини сосків).

Як часто та довго зціджувати молоко?

Це залежить від ситуації. Для стимуляції вироблення молока, для годування недоношеного або хворого малюка, який не може смоктати, для підтримки лактації в разі, коли з якихось причин грудне вигодовування тимчасово не можливе, потрібно зціджувати молоко регулярно та досить інтенсивного, з інтервалами 3–4 години. Тривалість зціджування повинна бути не менше 5 хвилин, але й не більше 20–30 хвилин. Не варто намагатися зцідити груди «до останньої краплі», оскільки це неможливо.

Для полегшення нагрубання молочної залози або при застої молока зціджуйте тільки тоді, коли в цьому є необхідність, до зникнення неприємних відчуттів у грудях.

При глибоких, болючих тріщинах сосків варто зціджувати грудне молоко протягом 1–2 днів, годувати цим молоком малюка та інтенсивно лікувати сосок, щоб скоріше повернутись до годування грудьми.

Важливо!

Для того, щоб молоко добре виділялось із молочної залози, перед зціджуванням не забувайте стимулювати так званий окситоциновий рефлекс, тобто викликати вихід в кров гормону окситоцину, який забезпечує прилив молока та його хороше виділення. Для цього необхідно влаштуватись в зручному положенні (при можливості – поблизу дитини), заспокоїтись, налаштуватись на зціджування. Перед зціджуванням рекомендується випити теплий час або інший напій, зігріти молочну залозу (теплій душ або компрес), зробити легкий масаж молочних залоз. Деяким жінкам допомагає масаж спини перед зціджуванням.

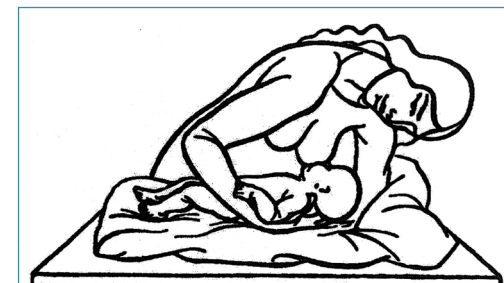
Як зціджувати молоко?

Можна руками, можна за допомогою молоковідсмоктувача (ручного або електричного). Вибір залежить від ситуації – якщо потреби в регулярному та частому зціджуванні немає, цілком можна обійтись без молоковідсмоктувача, а зціджувати молоко руками.

А. Покладіть великий палець ЗВЕРХУ ареоли, вказівний – НИЖЧЕ ареоли навпроти великого пальця, інші пальці підтримують молочну залозу;



Зціджування молока руками



Годування дитини стоячи, схилившись над нею



ОЗНАКИ ТОГО, ЩО ДИТИНА ПРАВИЛЬНО ЗАХОПИЛА ГРУДИ І ДОБРЕ СМОКЧЕ:

- ♥ Дитина всім корпусом повернута до матері й притиснута до неї.
- ♥ Її обличчя перебуває близько від грудей.
- ♥ Підборіддя готоркається до грудей.
- ♥ Рот широко відкритий.
- ♥ Нижня губа дитини вивернута.
- ♥ Над верхньою губою видна більша ділянка ареоли, чим під нижньою.
- ♥ Помітно, як дитина робить повільні, глибокі смоктальні рухи й ковтає молоко.
- ♥ Дитина розслаблена й задоволена, наприкінці годування наступає стан задоволення.
- ♥ Мати не відчуває болі в області сосків.



ОЗНАКИ ТОГО, ЩО ДИТИНА ПОГАНО ПРИСМОКТАЛАСЬ ДО ГРУДЕЙ:

- ♥ Тіло дитини відвернуто від материнського й не притиснуто до нього.
- ♥ Підборіддя дитини не торкається грудей.
- ♥ Губки малюка витягнуті вперег.
- ♥ Видно велику ділянку ареоли, у тому числі й під нижньою губою.
- ♥ Малюк робить швидкі, короткі смоктальні рухи.
- ♥ Під час годівлі щічки дитини можуть втягуватись всередину.
- ♥ Дитина може нервувати й відмовлятися від годування, тому що отримує недостатньо молока.
- ♥ Мама може відчувати біль в області сосків.
- ♥ Під час годування дитина може «прицмокувати».

ковідсмоктувачем молоко відразу потрапляє в пляшечку або контейнер для зберігання, що зменшує ризик потрапляння в нього бактерій.

Серед годуючих матерів в багатьох країнах світу набуває популярності практика створення в сім'ї власного індивідуального банку грудного молока. Зціджування та тривале зберігання надлишків грудного молока в перші тижні після пологів, коли продукція молока у мами швидко збільшується, а потреба в ньому у малюка ще не велика, дає можливість використовувати при необхідності заморожене грудне молоко та уникати молочних сумішей в наступні місяці грудного вигодовування. Потреба в замороженому грудному молоці може виникнути при тимчасовому зменшенні об'єму лактації (так зва-

Б. Натискати великим і вказівним пальцями на ареолу у напрямку до грудної клітки в ритмі «нажати й відпустити», «нажати й відпустити». Спочатку молоко випливати не буде, але після натискання кілька разів молоко почне капати, а потім – текти струмками.

В. У такий же спосіб натискати на ареолу з бічних сторін, щоб зцідити молоко із всіх сегментів грудей.

Пальці не повинні сквзати по шкірі. Якщо вони стали вологими, промокайте серветкою. Груди треба зціджувати ще 3–5 хвилин після того, як потік почне зменшуватися, а потім приступати до зціджування другої молочної залози. Її можна зціджувати іншою рукою або міняти руки, якщо вони будуть втомлюватися.

Ручне зціджування може допомогти вам при необхідності зцідити молоко перед годуванням дитини для зменшення набряку ареолярної зони, що дозволить малюку краще присмоктатись, або для зціджування невеликої кількості «заднього» молока та змащування ним сосків після годування при лікуванні тріщин.

В тих ситуаціях, які потребують регулярного та частого зціджування, перевагу слід надавати застосуванню молоковідсмоктувачів, які забезпечують більш ефективне та комфортне зціджування, дозволяють жінці економити зусилля та час, більше відпочивати та приділяти увагу малюку, старшим дітям, чоловіку. Важливо, що при зціджуванні моло-

ний лактаційний криз), при захворюванні жінки, коли грудне вигодовування тимчасово протипоказане, для годування малюка, якщо мама навчається або працює, при необхідності короткострокового від'їзду.

Як заморожувати молоко?

Заморожуйте грудне молоко невеликими порціями не пізніше 24 годин після зціджування (краще відразу після зціджування) та вкажіть на контейнері дату замороження і об'єм молока. Молоко, яке ви отримали від 3 послідовних зціджуваль, можна зберігати та заморожувати в одному контейнері.

Важливо!

При зберіганні в морозильній камері при температурі мінус 18° молоко можна використовувати протягом 4–6 місяців. Потрібно уникати випадкових розморожувань та перепадів температури зберігання. Розморожувати грудне молоко слід при кімнатній температурі або в теплій (не гарячій) воді. Розморожене молоко використовуйте одразу, воно не зберігається та не підлягає повторному заморожуванню.

Можливі проблеми з лактацією та молочними залозами

❗ Уповільнення становлення лактації (перші 15–20 днів після пологів).

Що робити:

- часто (до 12–14 разів на день) прикладайте малюка до грудей,
- годуйте в кожне годування з обох молочних залоз,
- слідкуйте, щоб дитина добре захопила молочну залозу, а не тільки сосок, при необхідності – допоможіть малюку виправити положення,
- якщо виникла необхідність догодовувати дитину, використовуйте для цього чашечку, ложечку, шприц, а не пляшечку із соскою, після якої маля може відмовитись від грудей.

❗ Надмірне бурхливе прибуття молока

Ознаки: молочна залоза стає щільною, напруженою та болючою, а сосок плоским або втягнутим.

Що робити:

- зменшення напруги молочної залози шляхом зціджування молока перед годуванням. Після годування – зціджування молока до м'якого стану залози. Кількість годувань – до 10–12 разів на добу.

❗ Плaskі або втягнуті соски.

Ця особливість молочних залоз не є перешкодою для успішного годування грудьми. Довжина соска не має вирішального значення, тому що дитина смокче груди, а не сосок. Він є лише «орієнтиром», який показує дитині, в якому місті треба захоплювати грудь для смоктання.

Що робити:

- Якщо малюку важко присмоктатись до грудей, для витягування сосків можна використовувати молоковідсмоктувач. Допомагає також розташування дитини біля грудей у різних положеннях.
- Тимчасово (протягом декількох днів) ви можете застосувати накладку для соска.

❗ Тріщини сосків.

Виникають найчастіше при неправильному прикладанні дитини до грудей, коли малюк смочке не груди, а лише сосок. Тріщини сосків можуть також з'явитися при невірному відніманні малюка від грудей. Причиною появи тріщин може бути також часте (до і після годування миття молочних залоз), особливо з милом.

Що робити:

- слідкувати за тим, щоб малюк добре захоплював молочну залозу, а не тільки сосок, при необхідності – виправляти положення;
- виконувати правила гігієнічного догляду за сосками, не пересушувати їх частим миттям та милом;
- після кожного годування змазувати сосок «заднім» молоком або ранозагоювальними мазями, робити повітряні ванночки та підсушування феном;
- при глибоких та болючих тріщинах варто зробити перерву в годуванні хворою залозою та обов'язково регулярно зціджувати її.



❗ Додаткові молочні залози

Найчастіше з'являються в перші дні лактації в пахві з одного боку або з обох боків у вигляді болючих щільних утворень. Вони збільшуються із прибуттям молока.

Що робити:

- краще всього почекати, зазвичай всі прояви зникають самі по собі через декілька днів;
- для зменшення болю та набряку можна застосовувати холодний компрес;
- абсолютно протипоказані розминання та масаж.

❗ Закупорювання молочної протоки (лактостаз)

При закупорюванні молочної протоки згустком молока частина молочної залози не спорожнюється, з'являється помірно болюче, горбкувате, тверде утворення. При цьому зцідження молока утруднене, а порушення загального стану та підвищення температури немає.

Причинами лактостазу можуть бути: недостатньо часте і тривале годуванням грудьми, неправильне прикладання до грудей, коли малюк захоплює тільки сосок, а не ареолу, і молоко погано виділяється із залози, тиск одягу або пальців під час годування.

Що робити:

- годувати грудьми часто (10–14 разів на добу). В кожне годування давати обидві молочні залози. Тривалість годувань – не менше 20–30 хвилин;
- слідкувати за тим, щоб малюк добре захоплював молочну залозу, а не тільки сосок, при необхідності – виправляти положення;

- усунути тиск одягу на молочні залози, особливо комфортним повинен бути бюстгальтер;
- перед годуванням стимулювати рефлекс виведення молока із залози (окситоциновий рефлекс), можна зробити теплий компрес на груди, легкий масаж молочної залози, прийняти теплу ванну або душ;
- починати годування малюка здоровою залозою, міняти позиції при годуванні для кращого виведення молока із усіх відділів;
- якщо після годування ділянка лактостазу залишається ущільненою, вам потрібно обережно зцідити молоко.

❗ Мастит

Якщо своєчасно не видалити молоко із залози при лактостазі або утворилась глибока тріщина соска, в тканини залози може потрапити інфекція і розвивається досить серйозне ускладнення **мастит**. Частина молочної залози стає червоною, набряклою, гарячою на дотик та болючою. У жінки піднімається температура до 38–39 °С, вона відчуває слабкість, озноб, головний біль.

Що робити:

- звернутися по допомогу до лікаря (сімейного лікаря, акушер-гінеколога чи хірурга).

Важливо! Не займайтесь самолікуванням. Ні в якому разі при появі ознак маститу не можна звертатись за допомогою до так званих «масажисток», робити розминання або розтирання щільної болючої молочної залози. Це може призвести до поширення інфекції, ускладнень, повної втрати лактації.



Грудне ВИГОДОВУВАННЯ



Тривале і повноцінне вигодовування материнським молоком має надзвичайно важливе значення для гармонійного розвитку та здоров'я малюка. Грудне молоко - ідеальна їжа, яка приготовлена природою для дітей від самого їх народження. Воно має високі поживні якості, з ним дитина отримує все, що їй необхідно для гарного росту, розвитку та здоров'я: білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини та мікроелементи.

УСІ ЦІ ПОЖИВНІ РЕЧОВИНИ
У ГРУДНОМУ МОЛОЦІ МІСТЯТЬСЯ
В ДОСТАТНІЙ КІЛЬКОСТІ
ТА ДОБРЕ ПЕРЕТРАВЛЮЮТЬСЯ
І ЗАСВОЮЮТЬСЯ В ДИТЯЧОМУ
ОРГАНІЗМІ.

ПЕРЕВАГИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

Які переваги має грудне вигодовування для дитини

Тривале і повноцінне вигодовування материнським молоком має надзвичайно важливе значення для гармонійного розвитку та здоров'я малюка.

Грудне молоко — ідеальна їжа, яка приготовлена природою для дітей від самого їх народження. Воно має високі поживні якості, з ним дитина отримує все, що їй необхідно для гарного росту, розвитку та здоров'я: білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини та мікроелементи.

Склад грудного молока не постійний та під час становлення лактації поступово змінюється.

Молозиво — це перше грудне молоко, яке з'являється протягом перших днів після пологів і уявляє собою густу, жовтуватого кольору рідину. Спочатку воно виділяється зовсім у невеликій кількості (до 30 мл на день), але досить швидко його кількість збільшується. Вміст всіх поживних речовин в молозиві найвищий, і навіть тієї невеликої кількості, яку отримує новонароджений малюк в перші дні, є достатньою.

Після 4–5 днів лактації починає вироблятися перехідне молоко, яке порівняно з молозивом вміщує дещо меншу кількість білка і мінеральних солей, але в ньому збільшується вміст жиру і молочного цукру — лактози. Повільно збільшується і кількість молока у відповідності до потреб дитини. На 3-му тижні лактації у мами починає вироблятися зріле молоко. Склад зрілого молока досить постійний за основними компонентами (білки, жири, вуглеводи, мінеральні речовини). В той же час вміст таких важливих компонентів, як вітаміни, мікроелементи, ненасичені жирні кислоти, в грудному молоці залежить від їхнього споживання годуючою мамою. Саме тому під час грудного вигодовування важливо, щоб ваш раціон харчування був різноманітним та повноцінним. В зимово-весняний період, коли природних вітамінів та мікроелементів в харчуванні недостатньо, рекомендується додатково приймати вітамінно-мінеральні комплекси для годуючих матерів.

Всі харчові речовини в грудному молоці знаходяться в найбільш легкозасвоюваній формі і тому добре перетравлюються і засвоюються організмом малюка. Дуже важливо, що білки грудного молока не є чужорідними для дитячого організму і тому не викликають алергію.

Грудне молоко — не тільки завжди готова їжа для немовляти, натуральна, стерильна та тепла, а й особливе біологічне середовище, властиве тільки материнському організму. Біологічно активні речовини, які містяться в грудному молоці (гормони, ферменти, численні регуляторні та імунні фактори), допомагають новонародженому малюкам швидше здолати пологовий стрес і краще адаптуватися до умов життя в новому для них оточуючому середовищі. Вони завжди сприяють доброму травленню, правильному обміну речовин, нормальному росту та розвитку дитини.

Численні імунні фактори, які малюк отримує з грудним молоком (імуноглобуліни, лактоферин, лізоцим, інтерферони та інші), забезпечують так званий «пасивний» імунітет дитини та уберігають власну імунну систему малюка від перенапруження. Найбільше значення захисні властивості грудного молока мають в перші місяці життя дитини. Науковими спостереженнями доведено,

що діти на грудному вигодовуванні рідше хворіють на бактеріальні та вірусні інфекції, а якщо хворіють, то швидше одужують.

Малюки на грудному вигодовуванні рідше мають такі захворювання, як рахіт, алергія, анемія. Вони більш врівноважені та спокійні, а в старшому віці — більш прив'язані до матері, краще розвиваються інтелектуально, краще вчаться в школі, ніж діти на штучному вигодовуванні. За висновками психологів, грудне вигодовування лежить в основі майбутньої правильної психологічної поведінки людини в сім'ї та колективі.

Які переваги має грудне вигодовування для матері

Сам процес годування грудьми чинить ні з чим незрівнянну позитивну дію на емоційний стан матері. Фізична близькість з дитиною, її дихання, звукове спілкування, радість від цього спілкування сприяють кращому виділенню молока. Згідно з практичним досвідом, навіть ті матері, які хотіли зовсім відмовитись від своїх малюків, після раннього прикладання їх до грудей не змогли цього зробити.

Грудне вигодовування є дуже корисним для здоров'я жінки. Позитивні ефекти грудного вигодовування на організм матері:

- * Регулярне ссання дитиною грудей сприяє більш швидкому скороченню матки та попереджує можливість післяпологової кровотечі.
- * Лактація за умов виключно грудного вигодовування є безпечним, природним методом контрацепції протягом перших 4–6 місяців після пологів.
- * Доведено, що у жінок, які годують грудьми, в майбутньому значно рідше виникають злоякісні пухлини яєчників, матки, молочних залоз, ендокринні захворювання.
- * Грудне вигодовування позитивно впливає на психоемоційний стан жінки, допомагає подолати пологовий стрес, можливий стан післяпологового пригнічення, сприяє формуванню материнської прив'язаності та відповідальності.

Якими є переваги грудного вигодовування для родини

Вигодовування малюка грудним молоком має суттєві економічні переваги для всієї сім'ї — надає можливість економити сімейний бюджет на купівлі молочних сумішей (якісні молочні суміші коштують зовсім не дешево), пляшечок із сосками та інших аксесуарів для штучного вигодовування, а також ліків для малюка, оскільки діти на грудному вигодовуванні мають значно менше проблем із здоров'ям.

Грудне вигодовування малюка сприяє встановленню в сім'ї більш тісних та теплих взаємовідносин, підвищує роль жінки в очах чоловіка, привчає його більше уваги та турботи приділяти своїй сім'ї.

РЕЖИМ ГОДУВАННЯ ГРУДЬМИ

Протягом перших тижнів після народження годувати малюка потрібно «за вимогою дитини» — зазвичай це досить часто (до 12–14 разів на добу). Такий режим годування сприяє гарному становленню лактації, попереджує появу проблем із молочними залозами та забезпечує дитину материнським молоком невеликими порціями, але часто. Такі годування найбільше відповідають потребам та можливостям новонародженого. Якщо малюк наситив-

ся, він припиняє смоктати, відпускає груди та засинає. В перші місяці життя дитини важливо не уникати нічних годувань, тобто якщо маля прокинулось вночі та плаче, потрібно не заспокоювати його або давати воду, а погодувати грудьми. Ситий малюк буде краще себе почувати та добре спати. Нічні годування допомагають також виробленню більшої кількості молока, оскільки саме вночі найбільш активно синтезується гормон пролактин, що відповідає за продукцію молока.

Для матері такий режим є безумовно стомлюючим, але потрібно розуміти, що цей невизначений і навіть безсистемний режим годувань є тимчасовим, а користь від нього велика — він забезпечує надійне формування лактації і повне задоволення дитини у їжі.

Поступово частота годувань зменшується до 6–8 разів на добу. Звичайно тривалість кожного годування не перевищує 15–20 хвилин, за цей час малюк встигає виссати достатню кількість молока, засинає та відпускає сосок. Деякі діти потребують більш тривалого перебування біля грудей матері. Задовольнивши потребу в молоці, вони посмоктують груди ще деякий час, завдяки чому задовольняють свою природну потребу у смоктанні. Якщо ви при цьому не переживаєте ніяких неприємних відчуттів та маєте досить часу, надайте малюку можливість повністю задовольнити потребу в смоктанні.

Але існують також повільні, так звані “ліниві” сосуни, які ссуть в’яло, із зупинками, деякі з них засипають навіть під час їди. Годування такої дитини може стати проблемою. Якщо ваш малюк відноситься до таких “лінивих” сосунів, ви можете стимулювати та заохочувати його до годування погладженням або легким постукуванням одним — двома пальцями по щічці, або зробити спробу вишкати з ротика сосок, після чого дитина починає ссати більш активно.

Якщо малюк старше 1-місячного віку вимагає більш частих та тривалих годувань, неспокійний під час смоктання грудей, необхідно порадитись із сімейним лікарем або педіатром та з’ясувати причину такої поведінки.

Деякі корисні поради для налагодження та підтримки гарної лактації:

- * Годування грудьми має проходити в спокійному оточенні. Добрий настрій, тиха, приємна музика, комфортне положення, зосередження уваги на процесі годування сприяють кращій продукції молока і легкому його виділенню з молочної залози.
- * Для підтримки високого рівня лактації не давайте дитині іншої їжі, окрім грудного молока. За умов виключно грудного вигодовування і дотримання режиму годувань “за вимогою дитини” кількість грудного молока у матері збільшується відповідно до збільшення потреб дитини. Якщо ви вважаєте, що малюк голодний, порадьтесь з лікарем. Пам’ятайте, що годування штучною сумішшю навіть один-два рази може сильно зашкодити дитині.
- * Не привчайте дитину до сосок та пустышок, тому що їх застосування може спричинити відмову дитини від грудей. Якщо виникла необхідність догодувати малюка, застосовуйте ложечку або чашечку. Фруктові соки, фруктові пюре та страви прикорму більш старшим дітям також потрібно давати не з пляшечки з соскою, а ложечкою або з чашки.
- * Пам’ятайте, що грудне молоко складається не тільки з харчових речовин, але й з достатньої кількості води (майже 90%), тому допоювати

малюка водою, відварами або чаєм, навіть в літні, спекотні дні, немає жодної потреби. Біля материнських грудей він вгамує і голод, і спрагу.

- * Доведено, що достатня продукція грудного молока у значній мірі залежить від самої матері, її бажання і переконаності в тому, що “це необхідно». Велике значення має її емоційний стан. Якщо мама перевтомлюється, відчуває постійну тривогу, хвилювання, знаходиться у стані стресу і депресії, тоді лактація може швидко згаснути.
- * Для підтримки хорошої лактації вкрай необхідна участь і допомога з боку членів родини, прояв турботи та любові до матері і дитини. Це стимулює організм жінки до збільшення лактації, і відповідно, задоволення потреби дитини в молоці.

Як дізнатися, чи достатньо для дитини молока?

Кожна здорова жінка може повністю забезпечити зростаючі з віком потреби дитини в молоці, як мінімум до 5–6 місяців, а частіше до 1 року і довше. При цьому продукція молока знаходиться у динамічній рівновазі з потребами дитини, тобто при збільшенні потреби продукція також збільшується, а при уповільненні росту малюка або при введенні прикорму секреція його зменшується.

В той же час, однією з самих частих причин для турботи матері, особливо в перші тижні життя дитини, являється підозра на нестачу молока. Як же дізнатись про це? Головний показник — це поведінка дитини. При достатній кількості молока у мами дитина спокійно смокче груди, чутно, як вона ковтає молоко, після годування вона відпускає груди і засинає, сон до наступного годування спокійний, довгий. Хорошим орієнтиром для матері є кількість сечовиділень — якщо малюк отримує достатню кількість молока, протягом доби сеча у дитини виділяється не рідше 6–7 разів, сеча світла, без різкого запаху. Збільшення ваги тіла дитини за перший місяць життя повинна бути не меншою ніж 500–600 грамів (або 125–150 грамів за тиждень), за наступні другий і третій місяці — не менше ніж по 700–800 грамів, загальна прибавка у вазі за перші 3 місяці має становити в середньому 2000–2200 грамів. Потім темпи росту малюка уповільнюються і на 4–6-му місяцях життя він повинен набирати не менше, ніж по 500–600 грамів за місяць. Якщо малюк, який вигодовується материнським молоком, недостатньо набирає вагу, треба порадитись із лікарем, щоб з’ясувати причину. Це може бути як недостатня кількість молока у матері, так і безліч інших причин.

Ще одне питання, яке досить часто хвилює матерів, — якість молока. Жінка може зцідити першу порцію грудного молока і побачити, що молоко досить прозоре з синюватим відтінком. Але необхідно пам’ятати, що склад жіночого молока не є стабільним. Перші порції, які маля отримує на початку годування (так зване “переднє” молоко), містять більше води та мінеральних речовин, тому молоко здається рідким. А останні порції, так зване “заднє” молоко, більш концентроване і містить більше жиру. Тому дуже важливо, щоб дитина в кожне годування отримувала як переднє, так і заднє молоко, тоді в організм малюка потрапляє все, що він повинен отримати за годування. Іноді виникають ситуації, коли мама досить швидко перериває годування дитини і перекладає її до іншої молочної залози. Переднє молоко виділяється легше, але в такому випадку малюк, навіть при достатній лактації, не отримає необхідної кількості високоенергетичних жирів і після годування залишиться

голодним. Тому не поспішайте закінчувати годування однією молочною залозою та перекладати дитину до іншої.

Якщо молока дитині не вистачає

Про це може свідчити неспокій дитини, вона постійно хоче їсти, не витримує інтервали між годуваннями, а після них здається незадоволеною, або навпаки може відмовлятися від ссання порожніх грудей. Може також змінитись характер стільця (випорожнення стають рідкими, а стілець тугим із зеленуватим або коричневим забарвленням). Якщо такі прояви занепокоїли вас, обов'язково перевірте кількість сечовипускань протягом доби та перевірте прибавку ваги малюка за тиждень. Рідкі сечовиділення (менше 6–7 разів на добу, сеча концентрована з різким запахом) та недостатнє збільшення ваги тіла підтвердять, що дитина дійсно отримує недостатню кількість молока.

Ситуація, коли дитина отримує недостатню кількість молока може виникнути в будь-який момент — в пологовому будинку в перші дні після народження дитини (особливо якщо нормальне становлення лактації було порушене з якихось причин — ускладнення пологів та післяпологового періоду, важкий стан новонародженого, тощо), а також при годуванні немовлят більш старшого віку.

Але не впадайте у відчай та паніку і не поспішайте відразу догововувати дитину — це може ще зменшити кількість молока і призвести до повної відмови дитини від грудей.

Спочатку треба розібратись, із чим пов'язане голодування дитини.

Ймовірно, що молока у грудях виробляється достатньо, але малюк з якихось причин не повністю отримує його. Це може бути, коли:

- * дитина неправильно прикладена до грудей і погано смокче молоко;
- * інтервали між годуваннями занадто великі, відсутнє нічне годування, недостатня тривалість кожного годування;
- * годування малюка здійснюється у неспокійній обстановці, мати знервована або роздратована (при цьому порушується процес виділення молока з грудей);
- * знизилась активність смоктання дитини у зв'язку із недоцільним догововуванням або допоюванням дитини, особливо з пляшечки з соскою;
- * і зрештою, це може бути ознакою того, що дитина захворіла.

Тому у випадках, коли мама відчуває, що у неї в грудях достатньо молока і може зцідити його після годування, а дитина при цьому голодна, краще порадитись із лікарем, щоб з'ясувати причину цього і виправити ситуацію.

Іноколи, частіше всього у молодих матерів, бувають недовгі періоди зменшення продукції молока. Це так звані "лактаційні кризи". Причиною лактаційних кризів можуть бути зсуви у гормональній системі жінки, перевтома, знервованість, стреси. Найчастіше лактаційні кризи виникають на 3–6 тижні, 3,4,7 і 8 місяцях лактації. Їх тривалість в середньому складає 3–4 дні, вони цілком зворотні та безпечні дитини. У деяких жінок упродовж лактації такі лактаційні кризи виникають декілька разів.

Якщо продукція молока у вас зменшилась, не починайте виправляти положення із догововування штучною молочною сумішшю. Відкладіть всі ваші клопоти, відпочиньте, прийміть теплий душ, добре розітріть махровим рушником спину і плечі, зробіть легкі фізичні вправи (декілька разів на добу віджимайтеся від підлоги, стільця, стінки, виконуйте вправи для грудних м'язів).

При нагоді попросіть кого-небудь зробити вам масаж шиї, потилиці та плечового поясу, особливо корисним є масаж спини вздовж хребта на відстані 1,5 см з правої та лівої сторони від нього.

Не забудьте про своє харчування та пиття. Вони повинні бути повноцінними, але не надмірними. Серед матерів існує думка, що збільшення кількості вжитої рідини допомагає збільшити продукцію молока. Але треба пам'ятати, що надмірне вживання рідини навпаки збільшує навантаження на ваш організм та пригнічує лактацію.

Для кращої продукції молока перед кожним годуванням пийте теплий свіжозаварений німецький чай (краще — зелений) з молоком, будь-який кисло-молочний продукт (кефір, йогурт), компот із сухофруктів, фруктовий сік, настій або відвар шипшини. Після закінчення годування дитини, також необхідно поповнити кількість рідини в організмі — випити чашку будь-якого напою.

Кілька днів годуйте дитину частіше, ніж звичайно, кожні 2–2,5 години, тобто 10–12 разів на добу, в тому числі вночі, оскільки вночі найбільш інтенсивно виробляється гормон пролактин, який відповідає за продукцію молока. Під час кожного годування давайте обидві груди, а після годування додатково зцідуйте молоко для стимуляції його вироблення (приблизно по 10–15 хвилин кожну молочну залозу).

- * Використовуйте під час годування малюка методики розслаблення (ауто-тренінг, музикотерапія).
- * Обговоріть ситуацію з членами своєї сім'ї, поясніть, що для успішного відновлення лактації ви повинні відпочити та максимальну увагу приділити малюку. Сім'я повинна надати жінці максимальну психологічну та побутову підтримку, дати їй можливість поспати вдень, допомагати їй доглядати за дитиною вночі.
- * Намагайтесь якомога більше часу проводити разом із дитиною (для самих маленьких немовлят найкращим є безпосередній контакт із матір'ю "шкіра-до-шкіри"). Малюка можна носити біля грудей або брати до себе в ліжко. Це не тільки заспокоює матір та дитину, а й підвищує рівень "гормону любові" — окситоцину та "гормону материнства" — пролактину. Крім того, малюк, що відпочиває біля грудей матері, буде більш настроєний посмоктати материнські груди і зможе це робити якнайчастіше.

Для покращення лактації використовуйте також засоби із домашньої аптечки — відвари і настої з трав чи насіння рослин, які підвищують продукцію молока (меліса, деревій, кріп, кмин, аніс, фенхель, морквяний сік з молоком та інші).

Крім того, в теперішній час в широкому продажі для матерів годувальниць пропонуються спеціальні чаї для підвищення лактації. Такі чаї швидко розчинні та зручні до вживання, але використовувати їх краще після консультації з Вашим лікарем.

Час, який потрібен для відновлення зменшеної лактації, залежить від багатьох чинників, таких як бажання жінки годувати дитину своїм молоком, підтримка і допомога чоловіка та членів родини, вік дитини (чим вона менша, тим легше відновити лактацію), активність малюка при смоктанні. Зазвичай для нормалізації лактації потрібно 3–7 днів.

РЕЛАКТАЦІЯ

Виявляється, якщо лактація у жінки повністю зникла, її також можна відновити. Цей процес називається **релактація**.

Необхідність у ній може виникнути в таких випадках:

- * при тимчасовому розлученні матері і дитини у зв'язку з її від'їздом, під час якого жінка не підтримувала лактацію;
- * дитина знаходиться на штучному вигодовуванні, але жодна суміш малюку не підходить;
- * жінка захворіла і під час хвороби не годувала дитину та не зціджувала молоко;
- * жінка усиновила дитину і бажає годувати її своїм молоком.

Звичайно, процес релактації — більш тривалий та складний, ніж підвищення згасаючої лактації. Але при сильному бажанні жінки та хорошій підтримці з боку сім'ї він цілком можливий. Якщо виникла необхідність в релактації, краще звернутись по допомогу до сімейного лікаря, педіатра або консультанта з грудного вигодовування.

ДОГODOVУВАННЯ ДИТИНИ

Якщо незважаючи на застосування всіх заходів малюк не висмоктує із материнських грудей необхідну кількість молока, постає питання про догодовування зцідженим материнським молоком або молочною сумішшю.

Як правильно догодовувати малюка?

- * В будь-якому випадку намагайтесь зберегти максимальну частку грудного молока у годуваннях та якомога довше намагайтесь уникати застосування штучної молочної суміші. Особливо важливим це є протягом перших 3–4 місяців життя дитини, коли ферментна система шлунково-кишкового тракту та імунітет ще тільки формуються, а проникність кишечника для чужорідних білків, алергенів, бактерій досить велика. Саме тому протягом перших місяців життя малюка слід докласти всіх зусиль для збереження грудного вигодовування та по можливості не поспішати із застосуванням штучних молочних сумішей.
- * Догодовуйте дитину тільки після годування грудьми. Якщо догодовування буде проводитись перед грудним годуванням, малюк вже не буде таким голодним і менш активно буде смоктати материнські груди або навіть зовсім відмовиться від них.
- * Вранці в материнських грудях виробляється більше молока. Тому доцільно при такій можливості зціджувати надлишки молока, які залишаються після годування дитини вранці, і використовувати їх для догодовування у вечірні часи.
- * Якщо ви догодовуєте малюка зцідженим молоком, ретельно дотримуйтесь правил гігієни. Зціджувати молоко потрібно чистими руками в чистий посуд. Перед зціджуванням в ємність для молока необхідно налити окроп і залишити там на 5 хвилин, потім вилити, знову налити окроп на 5 хвилин та вилити.

Ємність (банку або контейнер), в якій буде зберігатись зціджене молоко, щільно закрийте і поставте у темне місце.

Зціджене грудне молоко можна зберігати:

- * без холодильника при температурі плюс 18–22°C — не більше 12 годин;

- * в основній камері холодильника при температурі плюс 4–5°C — до 48 годин;
- * в морозильній камері при температурі мінус 18°C — до 4–6 місяців.

Зціджене грудне молоко потрібно повільно підігріти безпосередньо перед годуванням до температури 36–37°C на "водяній бані" або у спеціальному побутовому підігрівачі, де задається температура підігріву.

❗ Не можна застосовувати для нагрівання мікрохвильові печі.

- * Якщо для годування використовується заморожене грудне молоко, його треба поставити в основну камеру холодильника або проводити розморожування при кімнатній температурі. Залишки розмороженого молока після годування не підлягають повторному заморожуванню.
- * Кількість молока для догодовування дитини не є постійною, чітко визначеною величиною. Вона визначається потребою самого малюка. Звичайно кількість молока, яка необхідна для догодовування дитини, змінюється протягом доби – вранці, коли жінка відпочила і молока у грудях у неї більше, для догодовування знадобиться менше молока, а ввечері — навпаки. Крім того, апетит у дитини також не є стабільним і може коливатись від одного годування до іншого. Тому краще прослідкувати за ритмом годувань дитини і пропонувати їй для докорму трохи більше молока, ніж вона звичайно з'їдає.
- * Не застосовуйте для догодовування пляшечку із соскою, а використовуйте ложечку або чашечку (дитина швидко привчається пити молоко із чашечки і при цьому не відмовляється смоктати груди). І навпаки, при використанні пляшечки із соскою малюк досить швидко привчається смоктати соску і відмовляється від смоктання грудей, що може прискорити процес згасання лактації.
- * Якщо ж ви не можете обійтись без застосування пляшечки із соскою, перевагу слід надавати застосуванню сучасних сосок, форма яких спеціально розроблена для максимального відтворення процесу смоктання молочної залози, що дозволяє зменшити ризик відмови малюка від грудей.

Досить часто малюк відмовляється смоктати пусті або напівпусті груди. У такому випадку дуже доречно застосовувати метод догодовування дитини через зонд. Це дозволяє нагодувати малюка і в той же час стимулювати продукцію молока у матері. У продажу є готовий пристрій фірми "Medela" для такого догодовування немовлят. Цей пристрій з легкістю можна зробити і самостійно. Для цього вам знадобиться тонкий зонд для годування недоношених новонароджених дітей (його можна придбати в аптеці) та будь-яка ємність для молока (краще пляшечка із соскою, в яку вставляємо один кінець зонду та робимо додатковий отвір в сосці для вільного надходження повітря).

Метод догодовування зондом досить простий та полягає у наступному — зонд треба розташувати уздовж молочної залози таким чином, щоб його кінець знаходився біля соски. Інший кінець зонду занурюють в ємність, у якій знаходиться зціджене грудне молоко або молочна суміш.

Коли малюк захоплює молочну залозу і починає смоктати, молоко через зонд за рахунок від'ємного тиску потрапляє до рота дитини. Швидкість витікання залежить від рівня, на якому знаходиться ємність з молоком (якщо її розташувати нижче, молоко буде витікати повільніше; якщо вище — молоко

витікає швидше). Швидкість витікання потрібно відрегулювати таким чином, щоб дитина отримувала необхідну кількість молока за 20–25 хвилин. Це буде хорошим стимулом для підвищення секреції молока.

ЯКЩО МАМА ПРАЦЮЄ АБО НАВЧАЄТЬСЯ

Вихід жінки на роботу або її навчання можуть бути причиною припинення грудного вигодовування та переведення дитина на штучне вигодовування, оскільки серед багатьох матерів існує хибна думка, що підтримувати лактацію та продовжувати годування немовляти своїм молоком в такій ситуації дуже важко.

Але це не так! Дуже багато жінок успішно поєднують грудне вигодовування і навчання чи роботу. Це не тільки дозволяє дитині якомога довше отримувати ні з чим не зрівняне мамине молоко, а й добре впливає на емоційний стан малюка, допомагає подолати стрес від частого розлучення із мамою.

Деякі корисні поради для жінок, які планують вихід на роботу або навчання:

- * *Намагайтеся, щоб малюк отримував тільки грудне молоко протягом перших місяців життя. Вже з перших днів після пологів докладіть максимум зусиль для хорошого становлення лактації. Дотримання таких рекомендацій, як часті годування «за потребою дитини», достатня тривалість кожного годування, нічні годування, правильне прикладання до грудей, тісний контакт матері та малюка протягом 6–8 годин на добу, відмова від пляшечок із сосками, помірна фізична активність, достатній сон та перебування жінки на свіжому повітрі в перші 2 місяці після народження дитини, не тільки дають хороший старт, а й забезпечують тривалу і повноцінну лактацію в майбутньому.*
- * *Не вводьте інші продукти харчування без реальної необхідності. Не потрібно привчати дитину до молочної суміші тільки тому, що через якийсь час ви плануєте вийти на роботу. Зазвичай мама може зцідити достатню кількість молока, щоб забезпечити дитину на час своєї відсутності. Якщо ж материнського молока для дитини буде недостатньо, привчати її до молочної суміші потрібно не раніше, ніж за 1 тиждень до виходу на роботу чи навчання.*
- * *Не застосовуйте пляшечку із соскою для догодовування дитини. Більшість дітей легко навчається пити молоко з чашечки. Привчати малюка до чашки потрібно приблизно за 1 тиждень до виходу на роботу або навчання. Людина, яка буде доглядати маля під час вашої відсутності, повинна також навчитися годуванню з чашки. Обговоріть з лікарем, під спостереженням якого знаходиться ваша дитина, такі моменти, як об'єм необхідного на одне годування молока, режим годування дитини на час вашої відсутності, яку суміш краще використовувати тощо.*
- * *Продовжуйте годувати дитину грудьми вночі та в любий інший час, коли ви знаходитесь вдома. Це буде сприяти підтримці хорошого рівня лактації та надасть змогу малюку максимально користуватися перевагами грудного вигодовування. Деякі діти після виходу матері на роботу або при її навчанні при-*

стосовуються таким чином, що більш активно смокчуть груди вночі і під час нічних годувань отримують основну кількість молока.

Якщо робота або навчання проходить недалеко від місця проживання або є умови для відвідування сім'ї протягом дня, розплануйте свій час таким чином, щоб маля отримувало максимальну кількість грудних годувань.

- * *Якщо режим роботи або навчання не дозволяє вам відвідувати дитину протягом дня, ви повинні навчитися правильно та швидко зціджувати грудне молоко.*
- * *Перед виходом на роботу або на заняття зціджуйте молоко для годування дитини на час вашої відсутності. Багато жінок привчаються зціджувати молоко в достатній кількості (400–500 мл), що повністю задовольняє денну потребу дитини.*
- * *Після зціджування молока ще раз погодуйте дитину грудьми. Ссання — більш ефективний спосіб виділення молока із грудей в порівнянні із зціджуванням. Тому додаткове годування допомагає найкраще звільнити груди від молока, а це в свою чергу сприяє збільшенню продукції молока.*
- * *При можливості під час роботи або занять зціджуйте молоко із грудей кожні 3 години.*

Це дієвий спосіб запобігання швидкому згасанню лактації. Періодичне зціджування молока дозволяє також зменшити неприємні відчуття від переповнених молочних залоз. Якщо є така можливість, зціджене молоко можна зберігати в холодильнику для подальшого годування дитини. Через те, що поза домом складно зціджувати молоко та зберігати його із дотриманням всіх гігієнічних умов, таке молоко краще застосовувати після термічної обробки (пастеризації).

Аргументи на користь продовження грудного вигодовування дітей старше 1-го року

Однорічна дитина вже отримує різноманітну їжу, і багато мам замислюються над тим, чи варто продовжувати грудне вигодовування, чи настав час припинити годування грудьми.

Але не забувайте, що і на другому році життя дитини грудне молоко залишається для неї цінним джерелом енергії, легкозасвоюваних білків, жирів, кальцію та вітамінів. Для того, щоб ваше молоко було максимально корисним для малюка, як і раніше, звертайте увагу на ваш раціон харчування — він повинен бути повноцінним та різноманітним, включати достатню кількість продуктів, багатих на вітаміни, мінеральні речовини, мікроелементи, ненасичені жирні кислоти. Якщо цих компонентів у Вашому харчуванні недостатньо, рекомендуємо вживати полівітамінні комплекси для годуючих матерів.

Особливо важливим є продовження грудного вигодовування дітей із схильністю до алергії. Грудне молоко, якщо дитина на другому році життя отримує його до 400–500 мл в день, забезпечує майже половину необхідної кількості білків. Тобто при грудному вигодовуванні значно зменшується навантаження дитячого організму чужорідними та здатними викликати алергію білками із інших продуктів. Важливо також, що захисні імунологічні фактори грудного молока створюють в кишечнику малюка своєрідний бар'єр для харчових алергенів.

Після досягнення 1-річного віку дитина більше контактує як із дорослими, так і з однолітками, активно досліджує довкілля, і батьки не завжди можуть уберегти її від небажаних контактів та забезпечити достатній рівень гігієни. Це збільшує ризик бактеріальних та вірусних інфекцій. Тому таким важливим є мамине молочко, яке містить велику кількість різноманітних захисних компонентів.

Цікаво, що із зменшенням об'єму лактації концентрація захисних імунологічних факторів в грудному молоці збільшується таким чином, що надходження цих компонентів до дитячого організму на другому-третьому році життя залишається на високому рівні навіть за умов нечастих грудних годувань. Деяких мам хвилює можливість формування надмірної прихильності дитини до матері при тривалому грудному вигодовуванні. Однак психологи спростовують цю уяву. Причиною формування патологічної залежності дитини від матері вони вважають помилки в поведінці матері та несприятливий психологічний клімат в родині.

ПРИПИНЕННЯ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

Як і початок лактації, так і її припинення є процесом цілком природним.

Частіше на другому році життя, коли малюк отримує різноманітні страви «дорослої» їжі, він сам відмовляється від грудей, хоча частина дітей потребує продовження грудного вигодовування протягом всього 2-го і навіть 3-го року життя.

Протягом другого року життя дитина отримує звичайну «дорослу» їжу і кількість годувань грудьми може складати 2–3 (перед сном і вранці). Звичайно, при таких нечастих прикладаннях до грудей вироблення молока значно зменшується та поступово припиняється.

Для того, щоб процес завершення грудного вигодовування пройшов для малюка безболісно, радимо дотримуватись таких правил:

- * переконайтесь, що дитина отримує достатню кількість їжі і повністю адаптувалася до неї;
- * поступово (раз на 1–2 тижні) зменшуйте на 1 годування на добу;
- * годування вночі або ввечері потрібно припинити в останню чергу;
- * уникайте ситуацій, які б нагадували дитині про годування грудьми (не пригортайте дитину до грудей, не саджайте на коліна тощо);
- * якщо малюк достатньо великий і розуміє пояснення, можете казати, що погодує його пізніше в інший час, а свою любов та увагу показуйте іншими способами;
- * залучайте для догляду (особливо перед сном) в цей період інших членів сім'ї, які можуть заспокоїти малюка, дати теплий напій або щось інше, що любить дитина;
- * відволікайте увагу дитини від грудей, даючи нову іграшку або смачну їжу.

ВАЖЛИВО! НЕ ЗАСТОСОВУЙТЕ В ЦЕЙ ПЕРІОД «ВИХОВНИХ» ЗАХОДІВ, І ПРИ НАПОЛЯГАННІ МАЛЮКА НА ГОДУВАННІ ГРУДЬМИ ПОГОДЬТЕСЬ ІЗ НИМ. НІ В ЯКОМУ РАЗІ ПРИПИНЕННЯ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НЕ ПОВИННЕ ВИКОНУВАТИСЬ ТАК, ЩОБ ДИТИНА ОТРИМАЛА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТРЕС. МАТИ ТА СІМ'Я В ЦЕЙ ЧАС ПОВИННІ БУТИ ОСОБЛИВО УВАЖНІ І ЧУТЛИВІ ДО ДИТИНИ, А ЧЛЕНИ СІМ'Ї — ДО МАТЕРІ.

ЗМІШАНЕ ТА ШТУЧНЕ ВИГОДОВУВАННЯ

Найкраща їжа для малюка це грудне молоко. Але нерідко виникають ситуації, коли є потреба у використанні молочних сумішей — замінників грудного молока для харчування дитини.

Найбільш частою причиною застосування молочних сумішей стає недостатня лактація. Але слід мати на увазі те, що найчастіше зменшення виділення грудного молока у жінки носить тимчасовий характер і поспішати із використанням дитячих молочних сумішей не доречно.

Змішане вигодовування

Передбачає поєднання вигодовування грудним молоком та догодовування молочною сумішшю. Необхідність в змішаному вигодовуванні виникає при зменшенні об'єму лактації (так звана гіпогалактія), коли тільки грудне материнське молоко не може задовольнити потреби дитини. Підозра на гіпогалактію виникає в таких ситуаціях, коли малюк не витримує інтервалів між годуваннями, після годування залишається неспокійним, збільшується тривалість годувань або навпаки дитина відмовляється від грудей, змінюється характер випорожнень (з'являється закреп). Всі ці зміни можуть бути пов'язані як і з недостатністю молока, так і з іншими причинами. Єдиними ознаками того, що малюк отримує недостатню кількість молока, є такі: недостатня прибавка маси тіла (за міжнародними рекомендаціями для дітей 1-го півріччя життя — менше 125 грам за 1 тиждень) та рідкі сечовиділення (менше 6–7 разі/доб, сеча концентрована з різким запахом). Якщо ви користуєтесь підгузками, для контролю сечовиділень рекомендуємо тимчасово перейти на марлеві підгузки.

Змішане вигодовування дитина переносить значно легше, ніж повне виключення із раціону материнського молока. Перевагу слід надавати максимально частим годуванням грудьми із наступними догодовуваннями малюка сумішшю, а не годуванням по черзі із грудей та молочною сумішшю. Пам'ятайте, що чим частіше ви прикладаєте малюка до грудей, тим краще підтримується та збільшується продукція вашого молока.

Як визначити, скільки потрібно молока для догодовування?

Кількість молока (зцідженого грудного молока або молочної суміші) для догодовування не є постійною величиною, вона може змінюватись протягом доби від годування до годування. Зазвичай вранці, коли жінка відпочила і молока у грудях більше, для догодовування потрібно менше молока, а ввечері — навпаки. Крім того, апетит у малюка також не є стабільним і може коливатись від одного годування до іншого. Тому дитину краще прослідкувати за ритмом годувань дитини і пропонувати їй для докорму трохи більше молока, ніж вона звичайно з'їдає.

Як би мало молока не було в ваших грудях, краще в кожне годування давати малюку спочатку посмоктати обидві молочні залози, а тільки потім догодовувати, це допомагає відновити лактацію. Такий спосіб догодовування корисний і для малюка — ферменти, які містяться у грудному молоці, сприяють кращому перетравленню «чужорідної» їжі, якою є усі, навіть самі вдосконалені, штучні суміші. А імунні фактори молока матері створюють своєрідну захисну плівку в травному тракті, яка захищає дитину від алергії та інфекцій.

Декілька корисних порад для збереження та стимуляції лактації при змішаному вигодовуванні:

- * догодовування слід давати лише після годування грудьми. В залежності від кількості грудного молока у матері догодовувати можна після кожного годування грудьми або тільки після декількох годувань, частіше у вечірні часи;
- * навіть якщо у вас зовсім мало молока, все рівно прикладайте дитину до грудей та намагайтеся зберегти лактацію;
- * щоб дитина не втратила навичок смоктання грудей, краще догодовуйте з ложечки або з чашки (новонароджених можна догодовувати з піпетки, шприця);
- * деякі жінки не можуть обійтись без застосування пляшечки із соскою, в такому разі перевагу слід надавати застосуванню сучасних сосок ортодонтичної форми, які максимально відтворюють фізіологічний процес смоктання молочної залози та дозволяють зменшити ризик відмови малюка від грудей.

Режим харчування при змішаному вигодовуванні є індивідуальним і залежить від кількості молока у матері.

При незначному або помірному зниженні кількості грудного молока бажано збільшити частоту прикладання малюка до грудей (це стимулює лактацію), а догодовувати молочною сумішшю у тих випадках, коли малюк після годування грудьми не задоволений і потребує додаткового харчування.

Тільки при значному зниженні кількості грудного молока рекомендується годувати малюка «за годинами», як при штучному вигодовуванні. Це пов'язано з тим, що штучні молочні суміші затримуються у шлунку дитини довше, ніж грудне молоко.

ШТУЧНЕ ВИГОДОВУВАННЯ

Штучним вигодовуванням називають таке, при якому дитина зовсім не отримує материнського молока, або припиняє його отримувати раніше 6-місячного віку.

❗ Важливо! Переведення малюка на штучне вигодовування повинно бути суворо обґрунтованим та проводитись під наглядом лікаря.

Необхідність у штучному вигодовуванні може бути пов'язана із повною відсутністю молока у матері (алактазія) або медичними протипоказаннями для грудного вигодовування. Таких протипоказань зовсім небагато:

- * деякі вроджені хвороби обміну речовин (галактоземія, фенілкетонурія), при яких діти потребують вигодовування спеціальними лікувальними сумішами;
- * важкі хронічні захворювання матері, при яких грудне вигодовування може погіршити стан жінки;
- * загроза зараження дитини інфекціями, які можуть передаватись через молоко (СНІД, туберкульоз), алкоголізм, наркоманія матері;
- * тимчасовими протипоказаннями можуть бути важке гостре захворювання жінки або необхідність приймати ліки, які виділяються через грудне молоко та можуть зашкодити малюку.

ЗАСТЕРЕЖЕННЯ ДЛЯ ГОДУЮЧИХ МАМ

- ♥ Пам'ятайте, що перехід на штучне вигодовування, особливо в перші місяці життя, є стресовою ситуацією для малюка і викликає в дитячому організмі цілу низку негативних змін у процесах травлення, обміну речовин та захисних функцій організму.
- ♥ При переведенні на штучне вигодовування зупиняється надходження у дитячий організм багатьох захисних факторів, в тому числі і олігосахаридів, що призводить до різкого послаблення росту природної (нормальної) мікробної флори в кишечнику — біфідобактерій і лактобактерій, а замість неї швидко заселяється інша, різноманітна флора, серед якої можуть розмножуватись і хвороботворні бактерії.
- ♥ При відсутності материнського молока значно порушується захисна (бар'єрна) функція слизової оболонки кишечника проти гії різних патогенів, токсинів, алергенів. В гірший бік змінюються також процеси перетравлення їжі, моторика кишечника, підвищується схильність до закрепів, або навпаки — діареї. Після переведення дитини на штучне вигодовування підвищується схильність до алергії, інфекцій, розладів в роботі шлунково-кишкового тракту, частіше розвивається анемія, рахіт.
- ♥ Саме тому докладіть максимум зусиль для тривалого та повноцінного грудного вигодовування вашого малюка.

При необхідності штучного вигодовування, особливо малюків перших місяців життя, перевагу слід надавати сучасним високоадаптованим молочним сумішам, склад яких максимально наближений до грудного молока. Для вигодовування здорових дітей застосовують звичайні, так звані «базові» суміші. При необхідності штучного вигодовування новонароджених та дітей, найближчі родичі яких мають алергічні захворювання, перевагу слід надавати гіпоалергенним молочним сумішам. Якщо дитина має відхилення в стані здоров'я (прояви алергії, скарги з боку травної системи — зригування, кишкові кольки, діарею, закреп, відставання у фізичному розвитку) для вигодовування краще застосовувати спеціальні лікувально-профілактичні суміші. У будь-якому випадку підбір суміші краще узгоджувати із сімейним лікарем або педіатром, який спостерігає дитину.

При штучному вигодовуванні не слід без вагомої причини змінювати харчування — годувати дитину то однією, то іншою сумішшю. Це може призвести до порушення процесів травлення, тому що малюк не може одразу пристосуватися до нової їжі. В разі поганою сприймання суміші насамперед порадьтесь із лікарем.

Режим годування при штучному вигодовуванні, навіть у періоді новонародженості, повинен бути повинен бути не «на вимогу дитини» (як при природному вигодовуванні), а з певними інтервалами між окремими прийомами їжі. Вибір режиму годування залежить від віку, стану здоров'я, індивідуальних потреб дитини та визначається лікарем, який спостерігає малюка. В пе-

ріоді новонародженості, особливо для недоношених та дітей з малою вагою тіла, частота годувань може становити 10–12 разів на добу. Для більшості дітей в першому півріччі життя оптимальним є 6–7-разовий режим харчування, а в другому півріччі — 5-разовий режим. Як і при грудному вигодовуванні, в перші місяці життя немовлят краще зберігати нічні годування. Це забезпечує більш рівномірне харчування та уберігає травну систему від надмірного навантаження.

Важливо!

- ❗ Перехід малюка на штучне вигодовування не може бути різким. Будь-яку — яку штучну молочну суміш, яка вперше вводиться в раціон дитини, треба давати з високою обережністю, поступово витісняючи грудне молоко, а саме — в перший день не більше 1/5–1/4 частини від добової потреби, поступово протягом 5–6 днів збільшувати об'єм до необхідного.
- ❗ Якщо виникла потреба терміново перевести малюка на штучне вигодовування, а грудного молока взагалі немає, в перший день також даємо не більше 1/5–1/4 частини від добової потреби та допоємо дитину теплою кип'яченою водою або трав'яним чаєм. На 2-й день при доброму сприйманні суміші її кількість можна збільшити до 2/3 добової норми, на 3-й день — дати у повному об'ємі.
- ❗ Якщо малюк у віці 4–6 місяців здається голодним після годування сумішшю або недостатньо прибавляє вагу, то додайте у харчування продукти прикорму у вигляді невеликої кількості овочевого пюре або рідкої каші. Це буде початком першого прикорму.
- ❗ При змішаному та штучному вигодовуванні високоадаптованими молочними сумішами потреби в допоєванні дитини немає. Якщо ж малюк отримує частково адаптовану суміш, і особливо цільне коров'яче молоко, треба давати йому додаткове пиття. Це пов'язано з тим, що такі штучні суміші містять більше білку, і для його засвоєння необхідно більше рідини. Для пиття можна використовувати свіжу кип'ячену воду кімнатної температури (краще — спеціальну воду для дитячого харчування) або трав'яні чаї для дитячого харчування. Загальна кількість рідини для пиття зазвичай не перевищує 80–100 мл на добу.

ВВОДИМО ПРИКОРМ

Виключно «молочний» період життя дитини, коли грудне молоко матері повністю задовольняє усі харчові та енергетичні потреби, триває не більше 6–7 місяців. До цього віку малюки помітно підрастають, в них подвоюється маса тіла, підвищується рухлива активність та, відповідно, підвищуються затрати енергії. Тільки материнська молочна їжа вже не може задовольнити потреби малюка, виникає потреба вводити інші продукти харчування — прикорм.

В цьому віці виникають зміни і у самому дитячому організмі — система травлення стає все більш зрілою, здатною до перетравлення та засвоєння не лише рідкої, молочної, але й більш густої, «дорослої» їжі. На початку другого півріччя з'являються перші, а потім наступні молочні зуби і поступово формується вміння спочатку жувати, а лише потім ковтати їжу.

З кінця першого півріччя дитина починає поступово оволодівати навичками самостійного харчування:

- * від 4,5 до 6 місяців: пізнає ложечку та відкриває рот, коли до нього підносять їжу; може тримати у роті густу їжу, виштовхувати язиком, рухати назад та вперед, щоб проковтнути;
- * від 6 до 7 місяців: відкриває ротик, коли бачить їжу, нахилиє голову донизу і верхньою губою забирає їжу з ложечки; вчиться рухати язиком в різні сторони для просування їжі по ротовій порожнині; може пити із чашки за допомогою батьків;
- * у 8 місяців: може добре тримати шматочок хліба або сухарик, печиво, бублик; тримає у руці ложку, розмахує нею, намагається самостійно їсти, але в неї ще не завжди це виходить;
- * у 8–9 місяців: починає розминати їжу язиком о піднебіння, намагається самостійно їсти їжу, яку легко взяти рукою; п'є із чашки, підтримуючи її руками за допомогою дорослих;
- * 9–11 місяців: занурює ложку у їжу, але не підносить її до рота; може тримати чашку двома руками і пити;
- * в 1 рік і старше: вміє жувати та ковтати тверду їжу; вчиться їсти ложкою, не скидаючи їжу; може брати чашку однією рукою, пити, а потім ставити чашку на місце.

Коли і як вводити перший прикорм?

Краще всього починати прикорм у віці від 5 до 6 місяців. Занадто раннє введення прикорму може зашкодити малюку:

- * ферментативна система шлунково-кишкового тракту ще незріла, тому прикорм погано перетравлюється та викликає надмірне напруження роботи травного тракту дитини;
- * ще недостатньо розвинена здатність до ковтання їжі більш густої, ніж грудне молоко або суміш. Під час годування малюку важко їсти, він може поперхнутися і навіть вдихнути часточки їжі;
- * внаслідок незрілості органів травлення та високої проникності слизової оболонки кишечника високим є ризик алергічних реакції на продукти прикорму;
- * введення прикорму може знизити частоту грудних годувань, зменшити вироблення молока та сприяти відмові дитини від ссання грудей.

Однак не слід також і зволікати із введенням прикорму. Доведено, що діти, які не почали отримувати прикорм до 7-місячного віку, потім мають проблеми із початком пригодовування — вони частіше відмовляються від страв прикорму, гірше сприймають нові смаки, у них збільшується ризик харчової алергії.

Якщо малюк здоровий і добре набирав вагу, не вимагає будь-якої іншої їжі, оптимальним є початок прикорму в 6-місячному віці. У тих випадках, коли дитина почала погано набирати вагу, не витримує інтервали між годуваннями, необхідно порадитись із сімейним лікарем (педіатром), який спостерігає малюка, для того, щоб не пропустити якихось порушень в стані здоров'я або гіпогалакції у матері. Якщо малюк отримує недостатню кількість молока, потрібно вжити заходи для збільшення лактації, а при необхідності догодовувати молочною сумішшю. В тому випадку, коли дитина отримує достатню кількість молока (грудне молоко або адаптована молочна суміш), у неї виключені можливі розлади в стані здоров'я, це може бути сигналом про необхідність більш раннього введення прикорму (але не раніше 4-місячного віку!). Потребу в більш ранньому введенні продуктів прикорму також мають малюки, які

вигодовуються коров'ячим молоком або неадаптованою молочною сумішшю і за рахунок цього отримують із їжею мало важливих компонентів (вітамінів, мікроелементів, пребіотиків, ненасичених жирних кислот).

Введення будь-яких продуктів та блюд прикорму — це перші кроки до переходу дитини на якісно нове «доросле» харчування. Ці кроки треба робити обережно, не кваплячись, щоб уникнути небажаних реакцій, ускладнень та відмови малюка приймати нову їжу, яка відрізняється від грудного молока за смаком, запахом та консистенцією.

При введенні прикорму пропонуємо дотримуватися таких правил:

- * починати прикорм, а потім вводити будь-які нові продукти можна лише тоді, коли малюк здоровий;
- * краще використовувати для прикорму спеціальні продукти промислового виробництва для дитячого харчування, оскільки вони мають суттєві переваги над стравами домашнього приготування — гарантований стабільний склад та контроль якості, максимально гомогенна консистенція, ці продукти виготовляються з екологічно чистої сировини;
- * прикорм даємо на початку годування, а потім догодуємо дитину грудним молоком або, при відсутності грудного молока — молочною сумішшю;
- * прикорм потрібно давати не через соску, а з ложечки (краще пластикової із закругленими краями, а не металевої);
- * об'єм прикорму, що вводиться, збільшуємо поступово, починаючи з однієї чайної ложки і кожен день додаємо по 1–2 чайній ложці, таким чином, щоб на 7-й день малюк вже отримував повну порцію (150–180 гр.) прикорму на одне годування;
- * прикорм має бути напіврідкої, гомогенної консистенції (без згустків): їжу кладуть малюку на передню частину язика маленькими порціями, тоді він легко її ковтає;
- * дітей, у яких виникли труднощі із введенням прикорму, потрібно особливо обережно та терпляче привчати до нової їжі, слідкувати за тим, щоб малюк повністю проковтнув попередню порцію і тільки потім давати наступну;
- * кожний наступний прикорм вводиться до раціону харчування лише після того, як дитина звикне до попереднього;
- * не можна вводити новий прикорм у спекотний період року, при зміні умов життя або в час проведення профілактичного щеплення.

ВАЖЛИВО! ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ДОСТАТНЬОГО РІВНЯ ЛАКТАЦІЇ ТА ТРИВАЛОГО ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ КОЖЕН РАЗ ПІСЛЯ ГОДУВАННЯ ПРИКОРМОМ НЕНАДОВГО ПРИКЛАДАЙТЕ МАЛЮКА ДО ГРУДЕЙ. ЦЕ ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЧАСТЕ ВИВІЛЬНЕННЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ ВІД МОЛОКА ТА СТИМУЛЮЄ ЛАКТАЦІЮ, А ДИТИНА ПОЧУВАТИМЕ СЕБЕ ЗАДОВОЛЕНОЮ І СПОКІЙНІШОЮ.

На замітку мамам

- * Ніколи не годуйте дитину у ліжечку. В положенні лежачи вона може захлинутися або подавитися згустком їжі. При годуванні малюк має знаходитися у вертикальному положенні, у зручній позі у вас на руках, колінах або сидіти у спеціальному дитячому стільчику.
- * Не годуйте дитину насильно. Якщо маля виштовхує їжу із рота, «випльовує» її, відвертає обличчя від ложки з їжею, годування продовжувати марно. Причини такої поведінки можуть бути різними: маля не голодне, їжа йому незнайома на смак або занадто тепла, ви могли завдати малюку болю тощо. Заспокойте і погодуйте дитину грудьми. Наступного разу малюк охочіше з'їсть запропоновану їжу.
- * Під час годування руки дитини повинні бути вільними. Дайте малюку в праву руку «його» ложку, нехай він зникає до неї. Прийде час і дитина сама почне їсти цією ложкою.

Орієнтовна схема введення прикорму

Продукти та страви	Рекомендований термін введення	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10–12 міс.
Сік (фруктовий, ягідний, овочевий), мл	В 6–6,5 міс.	30–50*	50–70	50–70	80	90–100
Пюре фруктове, г	В 6,5–7 міс.	30–50	50–70	50–70	80	90–100
Пюре овочеве, г	В 6–6,5 міс.	50–150*	150	170	180	200
Каша молочно-круп'яна або безмолочна, г	В 6–7 міс.	50–100*	100–150	150	180	200
М'який сир (творог), г	В 6,5–7,5 міс.	5–25*	10–30	30	30	50
Олія (соняшникова, кукурудзяна, оливкова), г	В 6–6,5 міс.	3	3	5	5	5
Масло вершкове, г	В 6,5–7 міс.	1–4	4	4	5	5–6
Яєчний жовток, шт.	В 7–7,5 міс.	—	1/8–1/4	1/4	1/4	½–1
Пюре м'ясне, г	В 6,5–7,5 міс.	5–30*	30	50	50	50–60
Пюре рибне, г	В 9–10 міс.	—	—	—	30–50	50
Кефір та інші кисло-молочні продукти, мл	В 9–10 міс.	—	—	—	100–150*	150–200
Сухарі, печиво, г	В 7,5–8 міс.	—	—	5	5–10	10–25
Хліб пшеничний, г	В 8–9 міс.	—	—	5	5	10–15

В таблиці вказані терміни введення продуктів та страв прикорму дітям на вигодовуванні грудним молоком або адаптованою молочною сумішшю.

Індивідуально, за призначенням лікаря, а також дітям, які знаходяться на вигодовуванні неадаптованою молочною сумішшю, деякі види прикорму можна вводити на 2–4 тижні раніше — такі види прикорму позначені символом «*».

Традиційно в якості перших прикормів використовуються овочеве пюре та молочно-круп'яні каші, які вводять до раціону послідовно, по мірі поступового звикання малюка спочатку до першого виду прикорму, а потім (через 3–4 тижні) — до другого виду прикорму.

❗ Важливо!

Ці два види прикорму не рівнозначні по калорійності, складу, кількості харчових інгредієнтів. З якого прикорму почати — не таке просте питання і бажано обговорити його з лікарем, який спостерігає дитину.

Починати прикорм з овочевого пюре радимо дітям з **нормальною або надмірною** вагою тіла при відсутності порушень з боку шлунково-кишкового тракту та алергії.

Молочно-круп'яні каші мають досить високу калорійність, хороший смак і поживність. Вони найчастіше добре сприймаються дітьми, не подразнюють шлунково-кишковий тракт. Починати прикорм з молочно-круп'яної каші рекомендуємо дітям з **нормальною або зниженою** вагою тіла, розладами в роботі шлунково-кишкового тракту, особливо при зригуваннях (каші чиняють антирефлюксну дію), нестійкому характері випорожнень. Але треба врахувати, що діти, які отримують першим прикормом молочно-круп'яну кашу, потім не завжди охоче сприймають овочеве пюре.

Перший прикорм краще вводити у раціон на звичній для дитини молочній основі — на грудному молоці або молочній суміші, яку отримує малюк при штучному вигодовуванні. Додавання грудного молока створює найбільш оптимальні умови для гарного, без ускладнень, переходу до нової для дитини їжі.

Овочевий прикорм

Овочевий прикорм низькокалорійний, тому що у овочах є мало білку, відсутній жир, а переважають вуглеводи та клітковина. Проте великою перевагою овочів є наявність у їх складі великої кількості вітамінів, мінералів та мікроелементів. Широкий асортимент овочів, який послідовно вводиться до раціону малюків, створює різноманітну смакову гамму і сприяє розвитку у них смакових звичок.

Овочі, так само як і фрукти та ягоди, мають багато корисних для організму речовин. До них відносяться харчові волокна, вільні органічні кислоти, дубильні речовини, ефірні масла, фітонциди, каротиноїди:

- * харчові волокна (полісахариди, які в незміненому вигляді проходять по травному тракту) мають у своєму складі пектини, клітковину, целюлозу та ін. речовини, які позитивно впливають на роботу шлунково-кишкового тракту: захищають слизову оболонку шлунку та кишечника від різних подразників, сприяють просуванню харчової маси по кишковому тракту і випорожненню; разом з харчовими волокнами із організму виводяться різні шлаки і токсини;
- * вільні органічні кислоти (лимонна, яблучна та інші) підсилюють секрецію шлунково-кишкового тракту, сприяють покращенню засвоєння харчових продуктів. Разом із харчовими волокнами вони створюють «здоровий» пейзаж мікрофлори кишечника, стримують процеси бродіння і гниття;

- * дубильні речовини (таніни) мають Р-вітамінну активність, виявляють протизапальну дію, сповільнюють моторику кишечника;
- * ефірні масла — стимулюють апетит;
- * фітонциди — мають антимікробну дію;
- * каротиноїди (група пігментів жовтого, оранжевого і червоного кольору) здатні розчинятись у жирах. До них відносяться каротин моркви, томатів, червоного перцю. Каротиноїди в організмі людини не синтезуються і тому відносяться до незамінних компонентів харчового раціону.

Вибір овочів для прикорму не просте завдання — у якості початкового овочевого прикорму рекомендуємо використовувати овочі, які не створюють надмірного навантаження на травну систему малюка, а навпаки стимулюють роботу ферментів, та мають багато вітамінів і мінеральних речовин.

При введенні у раціон малюків овочевого прикорму важливо також враховувати алергенні властивості овочів.

Кабачки, морква та гарбуз — це малобілкові, маловуглеводневі і малокалорійні овочі, які широко використовують у якості початкового овочевого прикорму. Вони не подразнюють слизову оболонку шлунку і кишечника, а навпаки сприяють їх оздоровленню.

Кабачки (різновид гарбуза) — їх особливістю є найбільш низька кількість білку, низька калорійність, порівняно невелика кількість грубих харчових волокон. Вони вміщують багато калію і мало натрію, деяку кількість інших макро — та мікроелементів, водорозчинні вітаміни та провітамін А. Кабачки мають цілющі властивості — протиалергічні, протианемічні та протинабрякові, володіють сечогінною дією, підвищують перистальтику кишечника та випорожнення жовчного міхура. Кабачки добре поєднуються із усіма іншими овочами та яблуками.

У дитячому харчуванні кабачки широко використовують у вигляді першого овочевого прикорму. Для приготування пюре кабачки мають бути незрілими, із щільною м'якоттю і дрібними зернами. Для дітей більш старшого віку кабачки використовують для приготування гарнірів до м'ясних та рибних блюв (кабачкова ікра, багатокомпонентне рагу з кабачками), тушкують з вершками або сметаною, випікають оладки.

Морква має мало білків, але сприяє кращому засвоєнню інших білків. Харчових волокон у моркві також небагато, а клітковина швидко руйнується під час термічної обробки. Морква багата мінеральними солями й мікроелементами (залізо, мідь, цинк, марганець, кобальт), а щодо вітамінів вона є лідером по вмісту бета — каротину.

Володіє протианемічною дією, зміцнює зір та імунітет; позитивно впливає на жовчовидільну систему. В дитячому харчуванні використовують свіжий сік моркви, пюре з моркви, молочні каші з моркви та круп. Але у деяких дітей сік, пюре та каші з морквою можуть викликати алергічні реакції. Тому включати моркву в раціон малюка варто з великою обережністю, особливо дітям, які схильні до алергій або мають алергічні захворювання у сім'ї.

Гарбуз — поряд із невеликою кількістю білку (1,0–1,5 г в 100 г їстівної частини продукту) та харчових волокон, містить багато макро — та мікроелементів, в тому числі фтор. Серед вітамінів гарбузи найбільш багаті на пантотенову кислоту — вітамін В3. Алергічні реакції на страви із гарбуза зустрічаються значно рідше і мають менш виражені прояви, ніж на моркву.

У харчуванні малюків використовують свіжий гарбузовий сік, а пюре з гарбуза краще давати у вигляді круп'яних каш із додаванням грудного молока або молочної суміші.

Страви з гарбуза (сік, пюре та круп'яна каша з гарбуза) сприяють оздоровленню кишечника, корисні для профілактики та лікування анемії.

При розладах шлунково-кишкового тракту, які супроводжуються підвищеним газоутворенням (метеоризмом), при хронічних захворюваннях шлунку страви з гарбуза слід вживати з обережністю.

Поступово до овочевого пюре вводять інші овочі (картоплю, буряк, цвітну, брюссельську та білокачанну капусту, броколі)

Картопля — за вмістом і збалансованістю незамінних амінокислот наближається до білків тваринного походження, а по калорійності є лідером серед бульбових овочів (80 ккал/100 г). Вона багата на вуглеводи, з яких переважають крохмаль і пектини, які захищають слизову оболонку шлунку і кишечника від різноманітних несприятливих впливів. Харчові волокна картоплі сприяють доброму просуванню їжі по кишечнику. Пюре з картоплі не обтяжує шлунок та досить швидко евакуюється з нього. Крохмаль розщеплюється порівняно повільно, що дає більш довге відчуття ситості.

В дитячому харчуванні картопля використовується з самого раннього віку у вигляді однокомпонентного пюре або у поєднанні з іншими овочами (морквою, буряком, кабачками або цвітною капустою). У більш старшому віці її використовують для приготування вінегрету, перших та других блюд, гарнірів до м'ясних та рибних блюд.

Буряк вміщує малу кількість білку (1,5г в 100 г їстівній частині продукту), але багатий на вуглеводи, клітковину, органічні кислоти. Вміщує достатньо макро — та мікроелементів: калію, магнію, кобальту, заліза, міді, цинку, марганцю, вітамінів В1, В2, РР, С, провітаміну А. Пюре з буряку сприяє доброму випороженню кишечника, стимулює роботу жовчного міхура. Коктейлі із свіжо приготованих соків — бурякового, яблучного, морквяного — стимулюють вироблення та активність ферментів шлунку, підшлункової залози, утворення жовчі печінкою. В дитячому харчуванні застосовують як свіжий сік із буряка, так і пюре (із звареного до м'якого стану буряка, доведеного до гомогенної консистенції — без шматочків).

Білокачанна капуста за смаковими властивостями та харчовою цінністю поступається іншим сортам капусти. Проте її перевагою є те, що в ній мало крохмалю і багато вуглеводів, майже 80% яких — це фруктоза і глюкоза. Як і всі овочі, білокачанна капуста багата на мінеральні солі, особливо калій, мікроелементи та вітаміни, є цінним джерелом заліза (1,0 мг / 100 грамів) і вітаміну С (45 мг/100 г.), а також вітамінів групи В (В1, В2), РР, К і Р, жиророзчинних вітамінів (провітамін А та вітамін Е).

Білокачанна капуста сприятливо впливає на шлунково-кишкову систему — стимулює виділення травних соків, підвищує апетит, покращує моторну діяльність кишечника та його випороження. Присутній у ній вітамін U є специфічним противиразковим фактором, що допомагає лікувати захворювання травної системи у дорослих.

У дитячому харчуванні білокачанну капусту використовують з самого раннього віку у вигляді соку та пюре, а у більш старшому віці — салатів, супів, борщу, гарнірів до м'ясних блюд.

Для малюків капустияне пюре краще готувати з молодіої капусти, яка ще не має грубих харчових волокон (ребер); при використанні зрілої капусти, спочатку потрібно видалити грубі частини, після чого тушкувати на пару або в невеликій кількості води до готовності. Це дозволяє зберегти в капусті вітаміни та інші корисні речовини.

Примітка: у деяких малюків пюре з капусти або інші страви можуть викликати надмірне газоутворення та здуття кишечника. У такому випадку краще давати не однокомпонентне капустияне, а двокомпонентне пюре — у поєднанні з морквяним, гарбузовим або картопляним пюре.

Цвітна капуста за харчовою цінністю і смаковими властивостями переважає білокачанну капусту, у ній у 1,5 рази більше білку, більше вітаміну С (70 мг%) і заліза — 1,4 мг на 100 гр. їстівної частини продукту. У ній присутні також вітаміни групи В (В1, В2, В3), РР, К і провітамін А. Кількість вуглеводів у цвітній капусті невелика, це переважно прості цукри (фруктоза та глюкоза). Крохмалю і пектинових речовин також небагато, харчові волокна ніжні, легко піддаються тепловій обробці. Цвітна капуста добре засвоюється дитячим організмом та широко використовується у харчуванні малюків від самого раннього віку для приготування пюре, супів, овочевого гарніру до других блюд.

Брюссельська капуста — за харчовою цінністю переважає білокачанну і цвітну капусту. Серед інших видів овочів вона відрізняється найбільш високим вмістом білку — 4,8 г/100 г та низьким вмістом вуглеводів (3,1 г на 100г). У ній є багато мінеральних речовин (калій, фосфор та ін.), мікроелементів, в тому числі і заліза (1,3 мг%); вона значно багатша вітамінами групи В (В1, В2, В3, В6, В9), РР; серед овочів вона є лідером за кількістю вітаміну С (100 мг/100г продукту). Містить невелику кількість жиру — 0,3г, в якому присутні ненасичені жирні кислоти та жиророзчинні вітаміни — бета каротин та вітамін Е.

Брюссельська капуста широко використовується в країнах Західної Європи, особливо у Нідерландах та Великобританії. Вона є цінним дієтичним продуктом, який має цілющі властивості. Випускається в промислових умовах у вигляді консервованого пюре, спеціально для дитячого харчування.

Броколі (спаржева капуста — підвид цвітної капусти) відноситься до групи високобілкових, малокалорійних овочів, які переважають за харчовою цінністю цвітну капусту — білка у ній в 1,6 рази більше при рівній калорійності (30 ккал/100 г.). Вона багата на мінеральні речовини та мікроелементів. Вміст калію, фосфору, кальцію і заліза в броколі в 2 рази більший, ніж в цвітній капусті. Броколі багате на вітаміни С, РР, К та бета — каротин. За вмістом провітаміну А броколі в багато разів переважає інші овочеві культури та поряд із морквою та гарбузом є головним джерелом цього провітаміну.

Вітаміну С в броколі у 2,5 рази більше, ніж у цитрусових. Броколі відрізняється серед овочів найбільш високим рівнем вітаміну U (противиразковий фактор). Капуста броколі має цілющі властивості: покращує зір, має протиаемічну та противиразкову дію при шлункових захворюваннях.

В дитячому харчуванні використовується у якості першого овочевого прикорму (однокомпонентне пюре) або в комбінації з іншими овочами.

Горошок зелений — серед всіх овочів харчова цінність його сама висока, у ньому міститься 5г білка на 100г їстівної частини продукту. Серед вуглеводів більше 50% приходить на крохмаль, а інше на моно- та дисахариди (глюкоза, фруктоза), тому він має солодкуватий смак. Калорійність зеленого

горошку трохи нижча, ніж картоплі, але по білковій цінності він переважає її у 2 рази. Багатий на мінеральні солі, особливо калій і фосфор, які знаходяться у сприятливому співвідношенні (2:1) для засвоєння організмом. Важливо враховувати, що натрію у зеленому горошку в 140 разів менше, ніж калію, що значно знижує небажане навантаження на сечовидільну систему у дітей. У ньому також багато вітамінів групи В (В1, В2, В3, В6, В9), присутні біотин (вітамін Н), холін (ліпотропний провітамін), вітаміни А та Е, вітамін С (25 мг у 100 грамах продукту).

В дитячому харчуванні зелений горошок використовується з 8 місяців, як самостійне блюдо у вигляді пюре, в складі супів та пюре з іншими овочами та гарніру до м'ясної страви.

Помідори (томати) — цінні овочі, у своєму складі вони мають до 4% цукру, 0,4–0,8% органічних кислот, мінеральних солей, вітаміни (25 мг% вітаміну С, каротин, вітаміни В1, В2, РР). Оптимальне співвідношення органічних кислот і цукру в помідорах надає овочевим стравам приємного смаку. Враховуючи високу алергенність томатів, їх застосовують в дитячому харчуванні не раніше 10–12 місяців, з особливою обережністю — у малюків з проявами алергії.

В харчуванні дітей першого року життя можна використовувати як овоче-ве пюре домашнього приготування, так і пюре промислового виробництва. Спочатку дають однокомпонентне пюре, через 2–3 тижні — двокомпонентне, потім — багатокомпонентне. Дво — та багатокомпонентні овочеві пюре найбільш багаті на вітаміни та мінеральні речовини і тому більш корисні. Вони можуть мати у своєму складі не лише різні овочі, а і поєднуватися із фруктами.

Для приготування овочевого пюре в домашніх умовах використовуйте овочі лише високої якості. При можливості доцільним є заморожування різноманітних овочів влітку і восени для приготування малюку овочевих страв в зимово-весняний період (корисні властивості продуктів при заморожуванні зберігаються найкраще).

Овочі ретельно миємо у протічній воді, відварюємо на пару або у невеликій кількості води, подрібнюємо (протираємо через дрібне сито або за допомогою блендера) до однорідної маси і доводимо до напіврідкої консистенції зцідjenим грудним молоком або молочною сумішшю (виходить овочево-молочне пюре). Такий спосіб приготування значно підвищує харчову і біологічну цінність цього виду прикорму, а малюки краще звикають до овочевого прикорму. Поступово частку молока в такому овочево-молочному пюре зменшуємо та починаємо збагачувати його за рахунок додавання високобілкових продуктів (м'який сир, м'ясо).

ОВОЧЕВЕ ПЮРЕ, ЯК НИЗЬКОБІЛКОВУ СТРАВУ ПРИКОРМУ, В ЧИСТОМУ ВИГЛЯДІ КРАЩЕ ДАВАТИ НЕ БІЛЬШЕ, НІЖ 2 ТИЖНІ. А ПОТІМ ПОЧИНАЄМО ЗБАГАЧУВАТИ ЙОГО ВИСОКОБІЛКОВИМИ ПРОДУКТАМИ (М'ЯКИЙ СИР, М'ЯСО).

Сіль. У спеціалізованих продуктах для дитячого харчування, зокрема для дітей раннього віку, сіль обмежується або не додається зовсім. Для покращення смакових якостей і формування смакових звичок у дітей, в овочевих продуктах дитячого харчування промислового виробництва використову-

ються деякі прянощі: кріп, петрушка, селера, пастернак, лавровий лист, зелена цибуля, порошки з цибулі та часнику, мелений кмін (з 9 місяців).

Молочно-круп'яні каші

Крупи (злаки) є головним джерелом рослинних білків, вуглеводів, харчових волокон, пектинів, мінеральних солей (калію, кальцію, фосфору, магнію, натрію), мікроелементів (заліза, міді, цинку та ін.) і багатьох вітамінів. Біологічна цінність різних круп залежить від хімічного складу зерна та його технологічної обробки. Кожен з видів круп має свої індивідуальні особливості складу і смаку, впливу на травлення та інші функції організму.

Злаки поділяють на дві групи:

1) злаки, які у своєму складі не мають клейковини. До них відносяться гречана, рисова та кукурудзяна крупи;

2) злаки, які містять клейковину. До них належать пшениця, манна крупа, жито, які мають клейковину гліадин (глютен), ячмінь, який у своєму складі має клейковину гордеїн, та овес, який містить клейковину авенін.

Достатня активність ферментів, які перетравлюють білки клейковини, формується тільки у віці 7–8 місяців. До того часу включення в раціон малюка каші на основі круп, які містять клейковину, досить часто викликає розлади в роботі шлунково-кишкового тракту (найчастіше діарею), порушує перетравлення їжі, може спровокувати розвиток харчової алергії. Злаки, які містять білки клейковини, мають спільні антигенні (токсичні) властивості і у людей з генетичною схильністю можуть викликати важке захворювання кишечник — целиацію (глютенову ентеропатію). Саме тому каші із злакових, які містять клейковину (вівсяна, пшенична — манна, пшоняна), краще включати в раціон малюка не раніше 7–8 місячного віку, вводити їх обережно, спостерігаючи за реакцією малюка, особливо при обтяженому анамнезі (хронічні захворювання органів травлення, алергічні захворювання в сім'ї).

Гречана крупа має високу харчову цінність, по вмісту білка і співвідношенню деяких амінокислот вона більш повноцінна, ніж інші. Ці корисні властивості гречаній крупі надають незамінні амінокислоти — метіонін і лецитин, а також і фосфоліпіди (жири, які вміщують фосфорну кислоту). У ній багато вуглеводів (простий цукор, крохмаль, клітковина), мінеральних солей, мікроелементів, органічних кислот, вітамінів: В1, В2, В3, фолієвої кислоти, ніотинової кислоти, жиророзчинного вітаміну Е. За вмістом заліза гречана крупа переважає всі інші крупи у 2–5 разів.

Гречана крупа має ідеальний вітамінно-мінеральний комплекс (залізо, кобальт, фолієва кислота, марганець), який забезпечує нормальний процес кровотворення, має антианемічні властивості, підтримує діяльність ендокринної, нервової, м'язової, видільної систем, зміцнює імунітет. Гречана крупа входить до складу всіх дієт дитячого і дорослого харчування.

Рисова крупа значно бідніша білком, ніж гречана крупа, але у ній багато крохмалю і харчових волокон. Рис відрізняється високою калорійністю і в помірній кількості вміщує всі мінеральні солі, мікроелементи (залізо, марганець, мідь, цинк, хром, йод і фтор) і вітаміни В1, В2 та РР. Багато вітамінів у рисових висівках, зокрема вітаміну РР (160 мг%), тому корисно використовувати рисові блюда з цільного зерна. Рис не занадто збуджує шлункову секрецію, повільно перетравлюється, але добре засвоюється. В процесі травлення утворюється велика кількість білково-крохмального слизу, який не лише має

високу харчову цінність, але і цілющі властивості — захищає слизову оболонку кишечника від пошкодження та сприяє закріпленню при шлунково-кишкових розладах, має антианемічні властивості.

Кукурудзяна крупа. Харчова цінність цієї крупи приблизно така ж, як у рисової. У ній присутні всі необхідні мінеральні солі в помірній кількості, мікроелементи (залізо, цинк, марганець, мідь і кобальт), а також вітаміни B1, B2, PP і E. Сприяє оздоровленню травного тракту, стимулює жовчовиділення та перистальтику кишечника, підтримує його ритмічне випорожнення, має протианемічну дію. Для варіння каші використовується кукурудзяна мука або пластівці.

Вівсяна крупа за харчовою цінністю займає друге місце після гречаної крупи; вона багата на рослинні білки, які у своєму складі мають майже всі необхідні для людини амінокислоти, включаючи метіонін. Вміщує мінеральні солі (калій, кальцій, фосфор, магній та натрій), багата на мікроелементи (залізо, мідь, цинк, марганець, кобальт, фтор, йод). Із всіх злаків вівсяна крупа — найбільш багата на вітаміни B1, B2, B3, E, фолієву кислоту, холін і H (біотин). Білково-крохмальна маса, яка утворюється при варінні каші, забезпечує очищення кишечника, сприяє покращенню роботи печінки, виведенню із організму різних токсичних речовин і шлаків. Вівсяна крупа володіє протианемічними властивостями, позитивно впливає на склад та поновлення клітин крові. Біотин (вітамін H), який є у вівсяній крупі, підвищує силу і витривалість організму, позитивно впливає на стан нервових тканин та кісткового мозку, шкіри, нігтів, волосся та потових залоз.

Вівсяна каша легко перетравлюється і добре засвоюється. Вона широко застосовується в дитячому харчуванні. Але необхідно пам'ятати, що звичайна вівсяна крупа вміщує клейковину авенін, який по своїм властивостям схожий на гліадин пшениці. Тому вівсяну крупу можна вводити в раціон малюка не раніше 7–8-місячного віку, з обережністю та слідкуючи за реакцією дитини на цей продукт.

Манна (пшенична) крупа більш багата білком, ніж рисова або кукурудзяна крупи, але має менше мінеральних речовин та мікроелементів. Білки, жири і вуглеводи, які входять до складу манної крупи, легко засвоюються, що зумовлює широке застосування цієї крупи в дієтичному харчуванні. Але її не можна вводити в раціон харчування малюка в якості першого прикорму через високий вміст глютену (гліадину). Використовувати манну крупу для приготування каш, овочево-круп'яних супів краще з 8–9 місячного віку, вводити з обережністю і попереднім проведенням проби на відсутність ознак целіакії та схожих порушень харчування.

Першою молочно-круп'яною кашею може бути гречана, рисова або кукурудзяна монокомпонентна каша. Поступово до раціону малюка вводять двокомпонентні, потім — каші із додаванням фруктів і ягід та багатокомпонентні каші із використанням декількох круп, як безглютенових так і тих, що містять глютен — поряд із гречаною, рисовою, кукурудзяною до раціону додають вівсяну, ячмінну, манну крупи.

Молочно-круп'яну кашу для малюка можна готувати в домашніх умовах (спочатку рідку — 5%, а потім більш густу — 10%).

❗ Важливо!

Під час введення прикорму готувати кашу краще на зцідженому грудному молоці (при достатній для цього лактації у матері) або на адаптованій молочній суміші.

Якщо для приготування каші брати звичайне коров'яче молоко, виникає надмірне навантаження на організм малюка — ми вводимо відразу 2 нових продукти, можуть виникнути алергічні реакції, розлади в боку травної системи, що ускладнить та відтермінує подальше введення прикорму.

Неадаптоване (цільне) коров'яче молоко бажано використовувати для приготування каш не раніше 9–10-місячного віку дитини (краще використовувати спеціальне молоко для дитячого харчування).

Але значно частіше мами надають перевагу сухим кашам промислового виробництва для дитячого харчування. Такі каші виготовляються із екологічно чистої сировини, мають оптимальний збалансований і стабільний склад. Вони збагачені вітамінами та тими мінеральними речовинами і мікроелементами, яких може не вистачати у звичайній їжі. Зараз багато каш для дитячого харчування у своєму складі мають пре- та пробіотики. Крім того, готові каші для дитячого харчування смачні, мають різну ступінь подрібнення зерна, яка відповідає віковим потребам та можливостям дитини (для найменших малюків виробляються найбільш гомогенізовані, ніжні каші).

Каші промислового виробництва поділяються на дві основні групи:

- * каші, які перед вживанням потрібно варити;
- * інстантні каші, які не потребують варіння.

Найбільш корисними та зручними є інстантні каші — відсутність термічної обробки дозволяє максимально зберегти вітаміни та інші корисні речовини, а приготування такої каші займе зовсім небагато часу.

Круп'яні каші для харчування дітей 1-го року життя можуть бути також безмолочними. Насамперед такі каші корисні дітям із проявами алергії на білки коров'ячого молока та дітям із недостатністю ферменту лактази, що розщеплює молочний цукор — лактозу. Щоб визначити, з якої каші (молочної або безмолочної) слід починати прикорм, краще порадитися із сімейним лікарем (педіатром), який спостерігає дитину.

Проте безмолочні каші, які готуються в домашніх умовах, не є повноцінним продуктом прикорму. Для того, щоб безмолочна каша стала більш поживною, її треба готувати із додаванням лікувальної суміші (гіпоалергенної молочної суміші на основі гідролізу білків коров'ячого молока, соєвої суміші або безлактозної молочної суміші). Таким чином каша збагачується не тільки білком, а і збалансованим комплексом вітамінів, мінералів і мікроелементів.

Поради:

- * з безмолочної круп'яної каші можна починати прикорм і здоровій дитині, яка знаходиться на грудному вигодовуванні. У такому випадку розводимо кашу зцідjenим грудним молоком. Це полегшує сприйняття прикорму, а коли малюк вже добре сприймає таку кашу — переходити на молочно-круп'яну кашу;

- * дітям на штучному вигодовуванні, які мають проблеми з боку травної системи і отримують спеціальну лікувальну суміш, також бажано починати прикорм з безмолочної каші, розводити її тією сумішшю, яку отримує дитина, і тільки поступово вводити у раціон звичайну молочно-круп'яну кашу.

Фруктові, ягідні та овочеві соки і пюре

Поряд із введенням основних страв прикорму (овочеве пюре, молочно-круп'яна або безмолочна каша) з 6–7-місячного віку до раціону малюків вводять сік та пюре із фруктів і ягід. Харчова цінність соків полягає в тому, що вони містять легкозасвоювані вуглеводи (глюкоза, фруктоза, сахароза), великий комплекс водорозчинних вітамінів (С, Р, В1, В2, РР, фолієва і пантотенова кислоти та інші), бета-каротин (провітамін А), мінеральні солі (особливо багато калію), органічні кислоти (лимонна, яблучна та ін.), ароматичні сполуки.

Соки легко засвоюються і не потребують напруження збоку травної системи дитячого організму. І хоча їх вводять до раціону у невеликій кількості (починаючи з 1/2–1 чайної ложці на добу), вони сприяють кращому засвоєнню усіх інших харчових речовин.

Раніше 6-місячного віку давати соки дитині не варто, тому що в перші 4–5 місяців здатність організму дитини до засвоєння вітамінів, мінеральних речовин із соку дуже мала, також низкою є активність тих ферментів травного тракту, які розщеплюють вуглеводи. В той же час проникність кишкової стінки ще залишається великою. Тому можлива шкода занадто раннього введення соків переважає над користю — можуть виникати алергічні реакції з наступним формування харчової алергії на інші продукти прикорму, а також розлади в роботі шлунково-кишкового тракту (діарея, метеоризм, зригування та ін.).

Соки малюкам дають без додавання цукру. Краще за все починати з яблучного соку із солодких сортів зеленого або жовтого забарвлення — вони найменш алергенні та доступні протягом року (в разі приготування соку в домашніх умовах).

Як тільки малюк звикне до яблучного соку, можна вводити в раціон двокомпонентні соки — в поєднанні із іншими сезонними, не кислими на смак соками. Після яблучного найменш алергенними є грушевий, персиковий, сливовий та абрикосовий соки. За смаком та ароматом вони добре поєднуються із яблучним соком.

Соки із терпких ягід та плодів (чорна смородина, вишня, журавлина, гранат та інші), які приготовані в домашніх умовах, слід давати у розведеному навпіл вигляді (1:1) із кип'яченою остудженою або спеціальною водою для дитячого харчування, щоб запобігти подразнення ніжної слизової оболонки шлунку.

Після того, як дитина звикла та добре переносить двокомпонентні соки, в раціон

ЧИМ БІЛЬШЕ КОМПОНЕНТІВ ВХОДИТЬ ДО КОМБІНОВАНИХ СОКІВ, ТИМ ВИЩЕ РИЗИК НЕБАЖАНИХ РЕАКЦІЙ. ТОМУ КОЖНИЙ НОВИЙ ФРУКТОВИЙ СІК ДО СКЛАДУ ТАКИХ БАГАТОКОМПОНЕНТНИХ СОКІВ ПОТРІБНО ВВОДИТИ ОБЕРЕЖНО, ПОЧИНАЮЧИ З 1/2-1 ЧАЙНОЇ ЛОЖКИ В ДЕНЬ І НЕ КВАПЛЯЧИСЬ ЗБІЛЬШУВАТИ ЙОГО КІЛЬКІСТЬ.

можна обережно вводити багатокомпонентні соки. Така послідовна схема введення соків допоможе уникнути або принаймні знизити небажані реакції, особливо у малюків, які схильні до алергії.

❗ Важливо знати:

- **закріплюючий ефект** мають чорносмородиновий, гранатовий, чорничний соки (містять дубильні речовини), а також пюре з яблук, банану та груш (багато пектину). Вони корисні дітям із нестійким характером випорожнень;
- **морквяний, сливовий, капустяний та буряковий соки, а також пюре з абрикосів, слив, чорносливу, моркви** мають послаблюючу дію. Їх можна рекомендувати при закрепах.

❗ Застереження:

- **Не можна одночасно вводити кілька різновидів соків — якщо виникне якась небажана реакція, буде важко визначити, на який саме сік.**
- **Томатний та виноградний соки частіше інших викликають негативні реакції, тому їх краще не давати дітям першого року життя.**

У дитячому харчуванні використовують як свіже приготовані (домашні), так і консервовані соки промислового виробництва. Свіже приготовані соки мають кращі органолептичні властивості (смак, аромат), містять більше вітамінів, ніж консервовані. В той же час, враховуючи несприятливі екологічні умови не можна виключити, що плоди, із яких в домашніх умовах готують соки, можуть бути забруднені солями важких металів, пестицидами, нітратами, радіонуклідами та іншими шкідливими речовинами. Під час приготування соків в домашніх умовах є ризик їх мікробного забруднення, а тим самим — і ризик виникнення кишкових інфекцій малюка. Тому для дітей першого року життя краще використовувати соки промислового виробництва.

Соки промислового виробництва поділяють на:

- однокомпонентні
- двокомпонентні
- багатоконпонентні
- висвітлені
- із м'якоттю

Фруктові та овочеві соки із м'якоттю (із абрикосів, персиків, слив, моркви, гарбуза) вводять до раціону малюка пізніше, ніж висвітлені, хоча вони є найбільш цінними — в порівнянні із висвітленими соками вони більш багаті на вітаміни, мінеральні речовини, органічні кислоти, мають харчові волокна та пектин. Консистенція соків із м'якоттю напіврідка, гомогенна. Вони справляють стимулюючу дію на процеси травлення та моторику кишок, корисні дітям, у яких є схильність до закрепів.

Після того, як малюк звик до фруктового соку, можна вводити до його раціону більш густу їжу — фруктове пюре. В разі гарного сприймання соку дитина готова до цього вже через два тижні.

Фруктові пюре збагачують раціони малюків, в основному, тими ж харчовими компонентами, тобто природними цукрами, вітамінами, мінеральними речовинами та залізом.

Вони також є найбагатшим джерелом пектинів та харчових волокон (клітковини). Особливо багато пектинів в пюре з яблук, сливи, чорної смородини.

ОБЕРЕЖНО: МОРКВА!

Морква — солодка, ніжна, ароматна. Вона ніколи не набридає (не приїдається). Її можна споживати у сирому та вареному вигляді. Вона допомагає урятуватися від анемії, зміцнює організм та захищає від інфекційних захворювань, морква вкрай необхідна при порушеннях зору. Проте у надлишковій кількості вона не така вже й безпечна. Річ у тім, що морква, особливо популярного сорту «каратель», дуже багата на бета — каротин (провітамін А). В одній склянці морквяного соку міститься десятикратна доза бета-каротину від добової потреби дорослої людини. При щоденному вживанні ця кількість може бути токсичною, погіршувати роботу деяких органів, зокрема печінки, призвести до розвитку гіперкаротинозу — жовтого забарвлення шкіряних покривів тіла, долонь рук, вушних раковин, носу.

Потреба малюка у вітаміні А (ретинолі) протягом першого півріччя життя повністю задовольняється за рахунок грудного молока або сучасної молочної суміші. У другому півріччі життя молоко забезпечує тільки 3/4 від добової потреби у вітаміні А, тобто 1/4 порції вітаміну А — 200 мкг провітаміну А (бета-кароти-



ну) малюк повинен отримати із продуктів прикорму.

100 мл морквяного соку містить від 3000 до 4500 мкг бета-каротину. Тобто, якщо малюку другого півріччя життя щоденно давати по 50 мл морквяного соку, то він буде отримувати неприпустиму високу дозу бета-каротину, яка у багато разів перевищує добову потребу.

Оптимальною (нешкідливою) кількістю морквяного соку є 50 мл один раз на тиждень або 25 мл двічі на тиждень, давати його завжди краще у поєднанні із іншими фруктовими або овочевими соками (наприклад, яблучно-морквяний, морквяно-персиковий сік).

Набухаючи у кишківнику, вони виводять із організму кінцеві продукти обміну речовин, тобто очищають його від шлаків. Харчові волокна покращують роботу кишківника (сприяють усуненню закрепів) та позитивно впливають на його мікробну флору.

Пюре із фруктів, як і соки, починають давати дітям обережно, з невеликої кількості (1/2–1 чайної ложки) і поступово доводять до 50–60 мл на день. Якщо дитина не з'їдає усю порцію за один раз, її можна поділити на два прийоми, наприклад, на друге і четверте годування. В разі гарного сприймання однокомпонентного пюре, малюку вводять двокомпонентні пюре, а потім — багатокомпонентні пюре (також обережно, як і попередні).

❗ Важливо знати!

Фруктові, ягідні та овочеві соки і пюре можуть бути причиною розвитку у дітей алергічних реакцій.

Фрукти та ягоди за ступенем алергенності поділяються на такі:

- * з високою алергенністю — полуниця, малина, суниця, цитрусові, гранати, хурма, ананас, ківі, манго;

- * з середньою алергенністю — абрикоси, персики, банани, вишня та черешня темно-червона, журавлина, брусниця, порічка червона, шипшина;
- * з низькою алергенністю — яблука зелених та жовтих сортів, груші, порічка біла, чорна смородина, чорниця, слива жовта, черешня рожева і жовта.

Овочі за ступенем алергенності поділяються на такі:

- * з високою алергенністю — морква, солодкий червоний перець, томати;
- * з середньою — картопля, буряк, соя, боби;
- * з низькою — кабачки, всі види свіжої капусти (білокачанна, цвітна, брюссельська, броколі), зелена квасоля.

Починати введення в раціон соків та пюре краще із тих фруктів та ягід, які відносяться до третьої групи, тобто мають низьку алергенність. Потім при відсутності ознак алергії можна включати в раціон комбіновані соки і пюре з низькою і середньою алергенністю. Фрукти і ягоди з високим потенціалом алергенності краще за все уникати протягом першого року життя і можливо і до двох-трьох років, орієнтуючись на дані сімейного анамнезу.

Введення до раціону високобілкових продуктів

Інтенсивний ріст малюка потребує поповнення його раціону харчування не тільки овочевими і круп'яними стравами, а і включення до раціону високобілкових продуктів, до яких належать: м'ясо, м'який сир (творог), жовток курячого яйця, риба.

Всі ці продукти потрібно вводити послідовно.

М'ясо та риба

Включення в харчування малюка м'ясного пюре дозволяє значно збагатити його раціон повноцінним тваринним білком (вміст білку в м'ясі складає 25–30 г в 100 г продукту), забезпечує надходження незамінних амінокислот (триптофан, лізин, метіонін та ін.) та збалансованого вітамінно-мінерального комплексу (вітаміни В1, В2, РР, В3, В6, В12, калій, кальцій, фосфор, магній). М'ясо є важливим джерелом заліза та інших мікроелементів, що беруть участь у кровотворенні (мідь, цинк, марганець), які до того ж мають високу біодоступність.

❗ Засвоєння організмом гемового двовалентного заліза, яке присутнє у м'ясі, в 8–10 разів більше, ніж заліза із рослинних продуктів. Після введення м'яса воно стає основним джерелом заліза для дитини. Саме тому в усьому світі зараз приділяють велику увагу своєчасному введенню м'яса в харчовий раціон немовлят для профілактики залізодефіцитної анемії.

У дитячому харчуванні рекомендується використовувати тільки нежирне м'ясо (яловичина, телятина, нежирна свинина, кролик, індичка). На куряче м'ясо у малюків досить часто виникають алергічні реакції, тому вводити його краще з 10–11 місяців. Якщо дитина має алергію на білки коров'ячого молока, протягом 1-го року життя не можна давати їй яловичину та телятину.

М'ясне пюре можна приготувати в домашніх умовах. Готувати краще в пароварці або на водяній бані, а потім ретельно подрібнити блендером або гострим ножом таким чином, щоб не було грудочок. Певну перевагу мають готові м'ясні консерви для дитячого харчування — вони виготовляються із

екологічно чистої сировини та мають максимально ніжну, гомогенну консистенцію, якої важко домогтися в домашніх умовах.

М'ясне пюре вводять до раціону малюка у віці 6,5–7 місяців. Найкраще давати його до овочевого пюре. Починаємо з ½ чайної ложки через день, поступово збільшуємо порцію і за 2–3 тижні доводимо її до 4–5 чайних ложок (30 г). З 8-го місяця життя дитини щоденна норма м'ясного пюре збільшується до 50–60 г. Малюкам 1-го року життя м'ясо дають 5 разів на тиждень (2 дні — вегетаріанські). Після року в меню можна додати м'ясні фрикадельки, в 1 рік 3 місяці — м'ясні котлети.

Риба так само, як і м'ясо, є джерелом високоякісних, легкозасвоюваних білків, незамінних амінокислот, мінеральних речовин та мікроелементів (насамперед, кальцію, фосфору, заліза, калію, натрію, магнію, сірки), вітамінів (насамперед, жиророзчинних вітамінів А, D, Е). Морська риба містить у великій кількості йод та фтор, а також — незамінні омега-3 жирні кислоти, які практично відсутні в інших продуктах харчування. За участю цих жирних кислот формується і дозріває нервова система, органи зору, імунна система малюка.

На жаль, риба є високоалергенним продуктом харчування, тому вводити її до раціону малюка можна не раніше, ніж в 9–10 місяців.

❗ Якщо малюк має будь-які прояви алергії, рибні продукти протягом 1-го року життя вводити не можна.

Для того, щоб зменшити втрати корисних речовин, готувати рибу краще невеликими шматочками, в мінімальному об'ємі води з тривалістю варіння 10–15 хвилин (можна — в пароварці). Потім відварену рибу протирають до консистенції пюре та додають в основну страву. Починаємо з маленької порції (1/2 чайної ложки). При відсутності небажаних реакцій поступово збільшуємо порцію рибного пюре (до 30 г, а потім — до 50 г), але даємо його не частіше, ніж 1 раз в 7–10 днів. В той день, коли малюк отримує рибу, м'ясо йому не дають.

В дитячому харчуванні рекомендується використовувати тільки високоякісне філе морської риби нежирних сортів (тріска, хек, минтай). Спочатку в раціон вводять рибне пюре, додаючи його до овочевого пюре або овочево-круп'яного супу. Після 1 року можна запропонувати малюку рибні фрикадельки, пізніше — рибні парові котлети.

М'який сир (творог) є цінним молочним продуктом і являє собою молочний білок, який звернувся. Білка у ньому в 5–6 разів більше, ніж в цільному молоці (8,0–9,0 г в 100 г продукту). Білок сиру переважно складається з казеїну, який має всі незамінні амінокислоти, важливі для правильного росту і розвитку дитячого організму. Творог багатий на солі кальцію та фосфору, при відносно низькому вмісті натрію і калію, які видаляються разом з сироваткою. У ньому також достатньо високий вміст заліза (0,4 мг%) та вітамінів — В1 та РР.

М'який сир — це продукт щоденного споживання, який дозволяє значно збільшити організм малюка повноцінними тваринними білками. Але треба пам'ятати, що м'який сир — це концентрат білків коров'ячого молока, тобто потенційно алергенний продукт. Тому не треба поспішати із введенням сиру — почекайте, поки організм малюка, особливо його травна система, стане більш зрілою. Творог до раціону вводять дитини у віці 6,5–7,5 міс., як і будь-який новий продукт, обережно, спочатку у невеликій кількості — 5 г (1/2 чайної ложки), поступово збільшуючи кількість. У віці до 9 місяців малюк

щоденно має отримувати по 30–35 г м'якого сиру, у віці від 10 до 12 місяців — щоденно по 50 г. За бажанням цю порцію можна поділити на 2 прийоми в день. Сир перед годуванням попередньо розводимо до консистенції рідкої сметани невеликою кількістю зцідженного грудного молока або молочною сумішшю в разі штучного вигодовування. Сир гарно поєднувати із фруктовими пюре — доводимо до гомогенної консистенції, без додавання цукру. Давати сир краще на третє годування — о 18.00. Не слід перевищувати вікову норму сиру в раціоні дитини — надмірна кількість білку та мінералів підвищує навантаження на нирки та збільшує ризик розвитку харчової алергії.

❗ Важливо:

Для приготування м'якого сиру в домашніх умовах потрібно брати прокип'ячене нежирне молоко (жирність не більше 2,5%), краще використовувати коров'яче молоко для дитячого харчування.

Дітям слід давати тільки свіжо приготований домашній сир або виготовлений в промислових умовах (але тільки сир для дитячого харчування).

❗ Категорично не можна використовувати для годування малюка сир, який продається на ринку.

Він може легко заселитися шкідливими мікроорганізмами і стати причиною інфекційних шлунково-кишкових захворювань.

Якщо малюк має алергію на білок коров'ячого молока, сир м'який та інші кисломолочні продукти, не можна вводити до його раціону протягом всього 1-го року життя. У такому випадку забезпечення дитини необхідною кількістю білку досягається за рахунок збільшення щоденного споживання м'яса.

Жовток курячого яйця вводять до харчування дітей у віці 7–7,5 місяців (додають до круп'яної каші). Це особливо цінний харчовий додаток до дитячого раціону, він містить багато повноцінних білків (16-17%), жирів (30-32%) і має високу калорійність (362 ккал/100 г.), багатий на незамінні амінокислоти — метіонін, лецитин, холін та незамінні жирні кислоти, які легко перетравлюються і повністю засвоюються. Жовток яйця має широкий набір водорозчинних вітамінів (В1, В2, В6, В12, РР) та жиророзчинні вітаміни (А, Д, Е, К). Поєднання у жовтку заліза і лецитину особливо сприятливе для стимулювання кровотворних функцій організму дитини.

Дітям першого року життя допустимо давати лише жовток круто звареного яйця (варити не менше 15–20 хвилин). Його треба ретельно розтерти виделкою та перемішати з теплою кашею.

Жовток курячого яйця є досить алергенним продуктом, тому давати його спочатку потрібно в мінімальній кількості (на кінчику ножа) 2 рази на тиждень. Якщо реакція у дитини відсутня, дозу жовтка та частоту споживання дуже поступово збільшуємо (від 1/8 до ½ жовтка, від 2 разів до 4–5 разів на тиждень).

❗ Важливо:

Дітям з проявами харчової алергії жовток курячого яйця на 1-му році життя не дають, а замість нього можна спробувати жовток перепелиного яйця або дещо збільшити порцію м'ясного пюре, як джерела повноцінного білку, заліза та інших важливих компонентів.

Фізичне ВИХОВАННЯ



Фізичне виховання немовляти включає прийоми розвитку його рухової активності, гігієнічне виховання, широке використання повітря, світла і води, що забезпечують загартовування. Спеціальні загартовуючі процедури (повітряні, сонячні ванни, обливання і обтирання), масаж і гімнастика, плавання сприяють правильному фізичному і нервово-психічному розвитку дитини, формуванню і вдосконаленню у неї рухових умінь і навичок

ЗАВДЯКИ ПРОГУЛЯНЦІ
ЗМІЦНЮЄТЬСЯ ЗДОРОВ'Я
ДИТИНИ, ЇЇ ОРГАНІЗМ КРАЩЕ
ПРИСТОСОВУЄТЬСЯ ДО ЗМІН
ТЕМПЕРАТУРИ, ПІДВИЩУЄТЬСЯ
ОПІРНІСТЬ ДО ПРОСТУДНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ.



ПРОГУЛЯНКИ

З перших днів життя дітей треба привчати до свіжого повітря. Недарма відомий педіатр Г.Н. Сперанський не втомлювався повторювати: «День, проведений дитиною без прогулянки, втрачений для її здоров'я». У теплу пору року бажано тримати малюка поза приміщенням більшу частину дня. Прямі сонячні промені шкідливі немовляті через небезпеку перегрівання, а також можливості опіків при сильному впливі ультрафіолетового випромінювання. Його краще тримати в так званій мереживній тіні дерев, де досить і розсіяного сонячного світла, і ультрафіолетових променів, які стимулюють ріст і підвищують захисні сили дитячого організму.

Чудовим місцем для прогулянок з малюком є парки, сквери, сади. Прохолодна погода не повинна бути перешкодою для прогулянок. Кожна дитина потребує перебування на свіжому повітрі в зимовий час не менше 2–3 годин. Для прогулянки її необхідно одягнути відповідно до температури повітря, вологості, сили вітру, маючи на увазі, що при одній і тій же температурі вологе повітря холодить більше, ніж сухе, а вітер посилює охолоджуючу дію повітря. Під час прогулянки не слід закривати малюку рот і ніс. Нехай повітря, яким він дихає, буде чистим, а обличчя торкнуться благодотворні сонячні промені. Дощ — теж не перешкода для прогулянки. Коляску з малюком в дощову погоду можна помістити під дахом в альтанці, на веранді.

Коляска використовується для перебування на повітрі з 2-го місяця життя. Вибираючи коляску, перевагу слід віддати високій, в неї потрапляє менше пилу. На дно коляски по її розміру укладають ватний стебнований матрац. Час від часу його слід виймати і провітрювати. Подушка для коляски не потрібна. Коляска повинна використовуватися тільки на вулиці. Для сну дитини в квартирі вона непридатна, оскільки синтетичні матеріали, що використовуються при її виготовленні, не забезпечують достатньої природної вентиляції. Слід мати на увазі, що тент, який складається, прозорий екран, який опускається і водонепроникний фартух коляски потрібні тільки короткочасно для захисту малюка від дощу або сильного вітру. Не можна в гарну погоду тримати піднятим верх коляски, тим більше завішувати його тюлем. Це перешкоджає циркуляції свіжого повітря у обличчя малюка.

У віці 10–11 місяців діти вже починають ходити. Перебування під час прогулянки в колясці їх обтяжує, а провести всю прогулянку на ногах вони ще не в змозі. Виходом з положення є прогулянкова коляска, в якій дитина під час прогулянки зручно сидить. Перевагу слід віддавати колясці із щільними стійкими бортами і сидінням. Хоча вони і більш громіздкі, ніж м'які (тканинні), але малюкові в них зручніше. Однак залишати дитину тривалий час в сидячій позі при прогулянці теж небажано. Періодично слід зупинятися і висаджувати малюка, щоб він рухався самостійно або з підтримкою. Багато дітей охоче йдуть за коляскою, тримаючись за її край і штовхаючи попереду себе.

Одним з варіантів прогулянки на повітрі є денний сон поза приміщенням. Сон на повітрі найміцніший, глибокий і корисний. Але в останні місяці першого року життя організувати сон дитини на повітрі важче. Сплячого малюка вже не залишиш одного. Прокинувшись, він може випасти з коляски. Сон доводиться організовувати під наглядом дорослих. До того ж обов'язкові і 2 прогулянки в період неспання дитини (ранкова і вечірня). Для матері, зайнятої приготуванням їжі, пранням білизни, прибиранням приміщення — це велике навантаження. Тому обов'язкова допомога батька хоча б у вечірній час.

Не слід припиняти прогулянки під час хвороби дитини, якщо лікар не скасував їх. Свіже повітря — хороший помічник у боротьбі з інфекцією.

ЗАГАРТОВУВАННЯ

Поняття «загартований» і «незагартований» застосовні до дітей самого раннього віку. Для немовляти холод можна вважати єдиним фактором, що стимулює рухову активність, так як при зниженні температури навколишнього середовища лише м'язові скорочення зігрівають голеньку дитину. Це не тільки підвищує тонус м'язів, але і допомагає успішніше чинити опір хворобам, якими особливо часто страждають фізіологічно незрілі діти. Але варто протягом навіть декількох тижнів немовля потримати в кімнаті з температурою повітря 25 °C і більше, як всі захисні сили його організму, не знаходячи застосування, слабшають, і тоді, навіть незначне охолодження або легкий протяг, можуть викликати захворювання. Тому загартовування дітей слід починати з перших місяців життя.

Відразу після народження організм дитини має найвищу пристосовність і пластичність. У колишні часи новонароджені нерідко піддавалися неймовірним випробуванням. У одних народів існував звичай хрестити новонароджених в холодній воді, виносити дитину на вулицю і обтирати снігом, у інших — обсипати сіллю, у третіх — обмазувати жиром. Однак немовлята пристосовувалися до будь-яких умов, в які б вони не потрапляли. У новонароджених хороший «запас міцності», який закріплений спадковістю. І як важливо не втратити дорогоцінний час для зміцнення і розвитку фізичних здібностей малюка!

Загартовування рекомендується проводити в момент викладання дитини на живіт. Спочатку його викладають оголеним на 1 хвилину, потім на 2, 3 і т.д. Якщо такі короткострокові повітряні ванни проводяться систематично, то їх загартовуючий вплив очевидний. З 3–4-го місяця життя процедури, що загартовують повинні бути доповнені вологими обтираннями. Це допоможе дитині переносити без шкоди несподівані охолодження: при скиданні з себе ковдри, рефлекторному сечовипусканні і наступному за ним загальному або місцевому охолодженні та й інші зміни навколишнього середовища.

Схема проведення повітряних та сонячних ванн, обливань для дітей грудного віку (за А.Ф.Туром)

День проведення	Від 3 до 6 міс. (при температурі повітря у тіні 23-25°C)		Від 6 до 12 міс. (при температурі повітря у тіні 23-25°C)		
	Тривалість повітряної ванни	Температура води для обливання, °C	Тривалість повітряної ванни	Тривалість сонячної ванни	Температура води для обливання, °C
1-й	1	36	2	2	36
2-й	2	36	4	2	36
3-й	3	36	6	2	36
4-й	4	36	8	4	36
5-й	5	35	10	4	35
6-й	5	35	10	4	35
7-й	6	35	12	6	35
8-й	6	35	12	6	34
9-й	7	34	14	6	34
10-й	7	34	14	8	33
11-й	8	34	16	8	33
12-й	8	34	16	8	33
13-й	9	33	18	10	32
14-й	9	33	18	10	32
15-й	10	33	20	10	32

Обтирання тренує судини, викликає короткочасне їх звуження, що забезпечує зменшення втрати тепла зі шкіри. Така гімнастика судин сприяє більш повільному охолодженню дитини, яка потрапила в несприятливі умови. Вологі обтирання зручніше приурочувати до проведення загального туалету дитини. Обтирають дітей поетапно. Спочатку губкою, рукавичкою з махрової тканини або просто м'якою ганчіркою, змоченою у воді (температура 36–37 °C) і віджатою, обтирають руки і грудну клітку малюка, потім одягають сорочки і тільки після цього обтирають окремо кожну ногу. Проводять обтирання при кімнатній температурі 20–22 °C. До року до числа процедур, що загартовують додається і обливання. У теплу пору року його можна проводити на повітрі, обливаючи малюка з лійки. Якщо погода цього не дозволяє, дитину обливають під душем у ванній. Температура води для обливання спочатку 35 °C, поступово її знижують до 28 °C.

МАСАЖ

Загальний легкий масаж дитини починають, як правило, з 6–7-го тижня життя після вирівнювання тону м'язів-згиначів і м'язів-розгиначів. Потреба в його проведенні диктується необхідністю активізації обміну речовин малюка, зміцненні і своєчасному розвитку м'язової і кровоносної систем. Щоб користь від масажу була максимальною, його слід проводити щодня в один

і той же час, зазвичай в період 2-го неспання, за годину до годування. Роблять масаж здоровій дитині, коли вона спокійна, при кімнатній температурі повітря. Її роздягають і укладають на стіл, покритий байковою ковдрою і пелюшкою. Технікою фізіологічного масажу може легко опанувати будь-яка мати, відвідавши з малюком кабінет по вихованню здорової дитини територіальної дитячої поліклініки. Медична сестра цього кабінету покаже прийоми масажу, розповість про правила і порядок його проведення.

Дуже важливо виробити у дитини позитивне ставлення до масажу і бадьорий настрій під час його проведення. Для цього необхідно показувати їй яскраві іграшки, ласкаво розмовляти, проводити масаж плавно і м'яко вимитими теплими і сухими руками. Нігті людини, що робить масаж, повинні бути коротко обрізані, годинник і прикраси зняті, щоб не подряпати шкіру немовляти.

Основний прийом масажу маленьких дітей — погладження. Долоня матері повинна ніжно і рівномірно ковзати по шкірі. Малюка укладають на спину. Починають масаж з ручок. Лівою рукою по черзі підтримують кисті немовляти, а правою погладжують то одну, то іншу руку з внутрішнього, а потім із зовнішнього боку у напрямку від низу до верху (від кисті до плеча). Потім так само масажують ноги, підтримуючи їх за стопи. Наступна вправа — масаж спини. Дитину перевертають на живіт і легко погладжують її спинку двома руками одночасно: тилом кистей — від низу до верху, а долонями — зверху вниз. На закінчення виконують масаж живота. Дитину знову укладають на спину, і мати правою рукою погладжує живіт круговими рухами за годинниковою стрілкою. З 3-го місяця погладження доповнюють розтиранням. Долоня матері рівномірно і більш щільно прилягає до шкіри дитини, розтираючи її в різних напрямках. Руки і ноги масажують кільцевими рухами у напрямку до пахвових і пахових западин. Додатково розтирають кисті і стопи. Погладження передують розтиранню і завершує його. Масаж покращує рух міжтканинної рідини і лімфи, покращує просування крові в поверхневих венах. Всі прийоми масажу у дітей раннього віку повторюють 4–6 разів.

З 4-го місяця життя масаж чередують з гімнастичними вправами. Заняття починають легким масажем кінцівок. Масаж живота, розтирання бічних м'язів грудної клітини закінчують легкими погладженнями. Після кількох гім-



настичних вправ і повороту дитини на живіт переходять до погладжуючого масажу спини. На завершення гімнастичних занять знову проводять легкий загальний масаж. Гарний активний настрій малюка підтверджує раціональність і правильність проведених занять.

По мірі зростання дитини прийоми масажу розширюють, до них додають розминку і легке лупцювання кінчиками пальців, хоча у фізичному вихованні дітей доля масажу з 2-го півріччя життя поступово знижується, а з 9–10 місяця його повністю замінюють гімнастичними заняттями.

ГІМНАСТИКА

Гімнастичні вправи у дітей 2-го місяця життя (підведення кінцівок, перевертання) супроводжують фізіологічний масаж. На 3-му місяці до них додаються дії, спрямовані на стимулювання рефлекторних рухів. Підштовхування долонею під підшви лежачого, по черзі, на животі і на спині малюка стимулює повзання з різних положень. Проведення вказівним і великим пальцями уздовж хребта в положенні дитини на боці викликає його розгинання. Швидке проведення по зовнішньому краю стопи від підстави пальців до п'яти тягне її згинання.

Гімнастичні заняття на 4-му місяці ускладнюються, вони спрямовані на подальший розвиток рухових навичок: спочатку дихальні вправи (розведення рук в сторони з подальшим схрещуванням їх на грудях 6–8 разів), потім згинання та розгинання ніг разом (4 рази) і поперемінно (4 рази). Наступна вправа для м'язів тулуба — поворот зі спини на живіт вправо при підтримці за ноги і ліву руку. З положення на животі виконують вправи для м'язів шиї і тулуба. Дитина 2 рази піднімається над столом на підсунутих під її груди і живіт руках дорослого. При цьому малюк рефлекторно піднімає голову і тулуб, спираючись ногами в груди матері (так зване «положення плавця»). За цією вправою слідує поворот зі спини на живіт, але через інший бік (за праву руку і ноги). Повороти зі спини на живіт — не тільки дієвий метод зміцнення м'язів тулуба, але і стимулятор активізації вестибулярного апарату. На закінчення занять виконується імітація повзання. Одна рука дорослого підводиться під живіт дитини, друга притискається долонею до підшов її напівзігнутих ніг. Злегка піднятий під живіт, малюк відштовхується ногами від долоні. Всі вправи в цьому віці чергуються з масажем.

Гімнастика 5-місячної дитини мало відрізняється від попередньої. Однак навантаження повинні поступово зростати: збільшується число повторень кожної вправи, зменшується обсяг пасивних рухів за рахунок стимулювання активних. Заняття будуються так, щоб в роботу включалися різні групи м'язів, проте строго треба дотримуватися правила розсіювання навантажень. Вправи для кінцівок і тулуба продовжують чергуватися з фізіологічним масажем. Проведенню занять з 5-місячним малюком допомагають іграшки.

У комплекс гімнастичних вправ для дітей 6-місячного віку крім тих, що використовувались раніше, додають садіння за відведені в сторони руки з положення лежачи на животі, переступання за підтримки за тулуб, повзання рачки (ліктях і колінах). Нові вправи не завжди даються дитині легко. Вона ними оволодіє протягом 2–3 тижнів. Спочатку вони повторюються 1–2 рази, через 10–14 днів — 3–4 рази і тільки через 3–4 тижні — 6–8 разів. На початку занять виконують вправи, розучені раніше, кожне з них повторюють 6–8 разів. Найбільш важкі для дитини вправи, як і нові, зазвичай даються в середині занят-

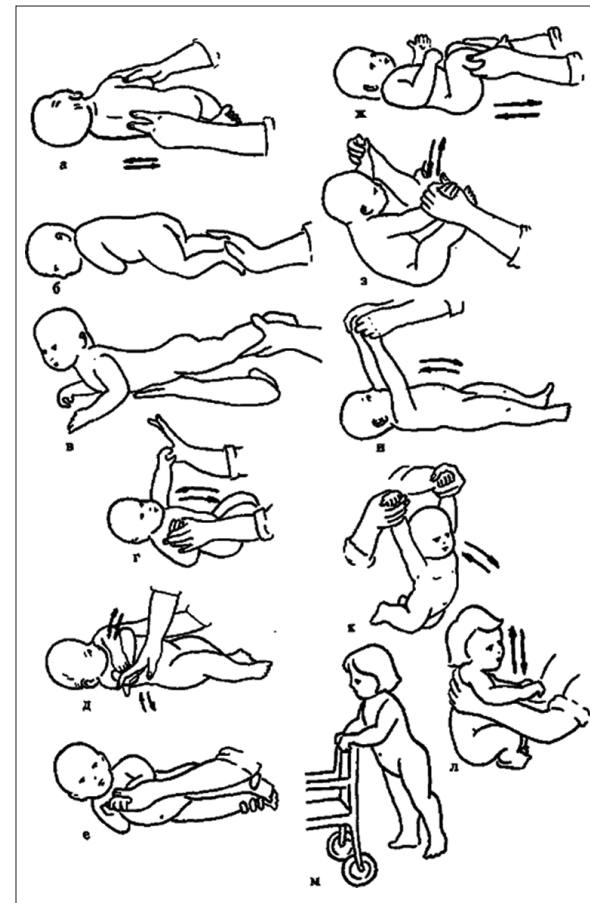
тя, легкі вправи і масаж — на початку і кінці його. У заняття з дітьми 2-го півріччя життя доцільно включати вправи не тільки з іграшками, але і з різними предметами (кільцями, м'ячем, паличками). Паличку використовують в основному в вправах для ніг. Дитина, лежачи на спині, відштовхує паличку зігнутими ногами, або нахилиється, щоб підняти її. Вона охоче кидає м'яч. Кільця, за які малюк чіпляється руками, сприяють зміцненню м'язів кистей і передпліч.

На 7-му місяці життя дитина за допомогою дорослого освоює такі гімнастичні вправи, як згинання та розгинання рук в положенні сидячи («пилка дров»), підведення тулуба за кисті витягнутих рук з положення лежачи на животі, кругові рухи руками в положенні лежачи і сидячи, приведення в сидяче положення лежачої на спині дитини за одну руку при фіксації колін іншою рукою дорослого, підповзання до іграшки на колінах і випрямлених руках.

На 8-му місяці з дитиною розучують такі вправи, як повороти вправо і вліво з положення сидячи, вправи на опір (віднімання іграшки), кидання м'яча, перекладання іграшок, стояння при підтримці за одну руку, переступання в сторону при підтримці за руки або у опори.

В останні 3 місяці 1-го року життя гімнастичний комплекс складається з раніше освоєних вправ, до яких додають присідання з опорою на кільця, які тримає дорослий (в подальшому по команді), ходьба на четвереньках, підведення тулуба з положення лежачи на животі за кисті рук, нахили і випрямлення з положення стоячи (дитина стоїть спиною до матері, притримуючи її однією рукою за коліна спереду, іншою за груди і допомагаючи їй розігнутися), кидання м'яча і на закінчення — ходьба, спочатку з підтримкою, а до року — самостійно. Для підтримки малюка рекомендується застосовувати спеціальні віжки або неширокий шарф, пояс. Їх накладають дитині на шию, кінці пропускають під пахвами і тримають ззаду. Підтримувати малюка за одну руку не рекомендується, оскільки це може порушити поставу.

Однорічній дитині доступні і такі складні вправи, як «місток», прогинання тулуба з положення лежачи на животі, активне присідання. При першій вправі дитина лежить на спині. Їй повільно згинають ноги, ступні ставлять



на стіл, потім долоню підводять під спину і легкими вібруючими рухами прогинають її вперед. Дитина спирається на голову і стопи і якийсь невеликий час утримує тулуб у піднятому положенні. Ця вправа зміцнює м'язи шиї, потилиці, тулуба і ніг.

Прогинання тулуба з положення лежачи на животі стимулює розвиток протилежних груп м'язів. Спочатку однією рукою мати злегка притискає сідниці дитини, а іншою, підведеною під грудну клітку, піднімає верхню частину тіла. Після повернення в початкове положення піднімають за стопи нижню частину тіла, притиснувши злегка до столу грудну клітку малюка рукою, покладеної на його лопатки.

Для присідання дитину беруть за обидві руки і спонукають самостійно присідати і вставати. Зміцненню мускулатури поперекової області і пояса нижніх кінцівок сприяє пасивне обертання ніг в тазостегнових суглобах. Мати тримає гомілки зігнутих в колінних і тазостегнових суглобах ніг і повільно обертає їх по колу то в ліву, то в праву сторону.

До кільця 1-го року малюк може виконати нескладні вправи з іграшками по вказівці: зробити крок через паличку, штовхнути м'яч ногою або кинути його рукою, підняти названу іграшку і т.д. Такі активні дії з іграшками доцільно виконувати якомога більше. Гімнастичні заняття з однорічними дітьми добре починати бадьорою музикою, супроводжувати ритмічними піснями та розмовами. Оскільки в цьому віці загальний фізіологічний масаж повністю поступається місцем гімнастиці, дитину для занять рекомендується одягати в легкий одяг, що не утрудняє рухів. Не можна допускати, щоб немовля під час занять втомлювалось. Вправи потрібно чергувати так, щоб навантаження рівномірно розподілялося на всі групи м'язів. Бажання дитини продовжити заняття — показник того, що воно проведено правильно.

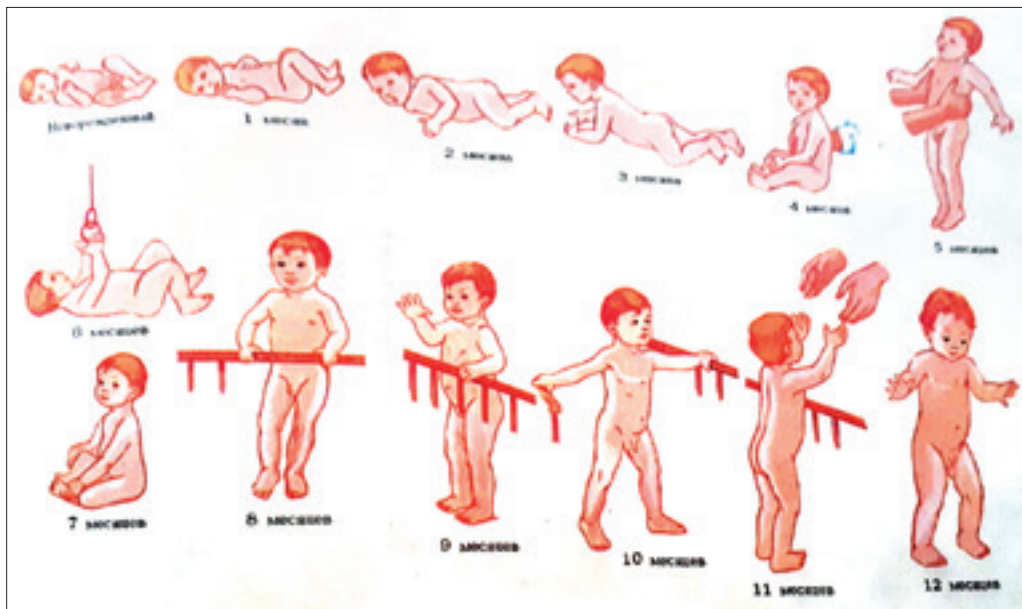


Схема розвитку статичних і рухових функцій у грудної дитини

ПЛАВАННЯ

Плавання — ефективний засіб фізичного виховання дітей, починаючи з перших тижнів і місяців життя. Вже друге десятиліття під рубрикою «Плавати раніше, ніж ходити» в пресі публікуються статті для батьків про те, як правильно організувати і проводити в домашніх умовах навчання плаванню немовлят. Популярність цих занять зростає з кожним роком. При дитячих поліклініках будуються басейни для самих маленьких, а домашні ванни стають для них середовищем проживання: діти плавають, пірнають за іграшками, проводять у воді не хвилини, а годинки — і прекрасно себе почувають.

Немовля, внутрішньоутробний розвиток якого відбувається в рідкому середовищі, після народження деякий час зберігає здатність до плавання. Однак цей вроджений рефлекс нестійкий і без підкріплення до 3–3,5-місячного віку зникає. Щоб цього не сталося, рекомендується починати навчання плаванню раніше цього терміну, найкраще з 3–4-го тижня життя, коли ще зберігається здатність вільно триматися на воді і рефлекторно затримувати дихання при пірнанні.

Плавання надає благотворну дію на фізичний і психомоторний розвиток дитини, прискорює формування його рухових умінь завдяки швидкому зниженню властивого дітям перших місяців життя підвищеного тону м'язів-згиначів. Масажує вплив води на шкіру малюка зміцнює його нервову систему, покращує кровообіг. Розумно регулюючи температуру води, можна домогтися вираженого закаливаючого ефекту. Виконання в воді фізичних вправ залучає до процесу дихання більший, ніж зазвичай, об'єм легенів, що підвищує їх життєву ємність і сприяє кращому збагаченню крові киснем. Все це разом узятє представляє надійну систему профілактики захворювань органів дихання. До того ж систематичні заняття у ванні створюють у дітей позитивні емоції. Про їх життєрадісному настрої свідчить постійна усмішка, рухова активність. Діти стають спокійними, мають хороший апетит, міцний сон.

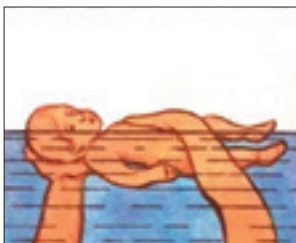
Навчання плаванню

Кінцева мета занять — навчити дитину до однорічного віку життєво важливих навичок — вмінню самостійно триматися на поверхні води протягом 20–30 хв, пірнати на невелику глибину, діставати з дна предмети, плавати під водою протягом 7–8 сек, протриматися на поверхні води 2–3 хв, перебуваючи в легкому одязі (річний костюмчик, туфлі, шкарпетки, шапочка). Для успішного виконання поставленого завдання при навчанні плаванню батьки повинні дотримуватися двох найважливіших методичних принципів: послідовність в застосуванні вправ і поступовість нарощування фізичних навантажень за рахунок збільшення тривалості занять, зростання кількості вправ, їх складності та швидкості виконання,





Підтримка "підводною подушкою"



Підтримка "солдатиком"



Підтримка "ложкою"



Підтримка "відпочинок у напіввертикальному положенні"



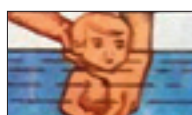
Підтримка "подвійним замком"



Підтримка "подвійним замком" у положенні на грудях



Підтримка "дугою"



Підтримка "відпочинок стоячи".

числа повторень. Дитину не потрібно навчати якомусь класичному способу плавання, вони складні і недоступні для нього. Дитина сама «підкаже» спосіб плавання, в основі якого лежать інстинктивно виконуваним самим руху.

При навчанні не можна допускати у малюка перевтоми, страху, ворожості до води і навіть на секунду залишати його одного у ванні. Кожне заняття має бути направлено на створення у малюка тільки позитивних емоцій: радості, задоволення, насолоди від перебування у воді. І тоді терпіння і наполегливість батьків увінчаються головним досягненням — зміцненням здоров'я їхньої дитини.

Заняття з плавання дома рекомендується починати з абсолютно здоровою дитиною. Перш, ніж приступити до них, слід звернутися до дільничного дитячого лікаря за порадою, коли і як починати заняття, де практично навчитися методиці їх проведення.

Початок навчання плаванню — відповідальний момент. Батьки до нього повинні відповідним чином підготуватися. Необхідно спочатку вивчити методику проведення занять теоретично, потім відпрацювати техніку рухів у воді спершу на ляльці, на столі, потім з лялькою у ванні. Заздалегідь слід підготувати деякі пристосування, предмети догляду, іграшки, які плавають, і, що топляться, термометр, пісочний годинник, мило, простиралло, рушник. Перед кожним заняттям необхідно провітрити ванну кімнату, ретельно вимити намиленої щіткою і добре обполоснути гарячою водою ванну, іграшки та інші предмети, що використовуються під час занять. Вода у ванні повинна бути абсолютно чистою, тільки в цьому випадку вона не є небезпечною для здоров'я дитини. Щоб уникнути попадання води у вушка дитини можна скористатися ватяними тампонами, злегка просоченими кремом; після закінчення уроку плавання потрібно не забути їх вийняти і промити вушка. Кілька перших занять доцільно провести в спеціально обладнаних для цьо-

го ваннах при басейні дитячої поліклініки під керівництвом досвідченого методиста, який покаже на дитині техніку основних підтримок та проводок у воді. Потім заняття переносяться у домашню ванну. Уроку плавання повинні передувати масаж і гімнастичні вправи. Методику їх проведення покаже сестра-масажистка, що працює в басейні.

Батькам рекомендується щодня вести щоденник спостережень за фізичним станом малюка: відзначати, як він спить вночі, які у нього апетит, настрої, маса та зріст, відношення до вправ, активність при виконанні завдань, ознаки втоми і т.д. Це допоможе їм контролювати вплив плавання на організм дитини, регулювати вміст занять і фізичне навантаження.

Часто батьки намагаються прискорити процес навчання плаванню, бажаючи якомога швидше домогтися помітних результатів. Однак форсування навантажень не призводить до успіху, а навпаки, може викликати у малюка переляк і неприязнь до води.

Перший період навчання, що складається з 20–30 занять, крім мети загартовування передбачає привчання дитини до тривалого спокійного перебування в теплій воді. Щоб воно було малюкові особливо приємним, перші 5–6 занять разом із ним у ванні може перебувати мати. Попередньо вона, звичайно, повинна вимитися з милом під душем. Води у цей період до ванни наливають небагато. Поки дитина не звикла до щоденного плавання, її опускають до води дбайливо, щоб не злякати. Під час занять з дитиною слід весь час розмовляти, заохочуючи її посмішкою, ласкавими словами. Добре супроводжувати плавання тихою мелодійною музикою. Заняття проводяться не менше 5–6 разів на тиждень, краще кожен день в один і той же час в першій половині дня за годину до годування або через годину після нього.

Тривалість 1-го заняття 10–15 хв., щодня воно зростає на 10–15 сек. Температура води у ванні при перших заняттях 37 °С, далі її знижують на 0,5°: спочатку після 10, пізніше — через кожні 5 занять. До кінця 1-го періоду тривалість плавання досягає 30 хв., а температура води у ванні може бути 34 °С.

На першому періоді навчання необхідно освоїти різні види підтримок малюка у воді. Дитина поринає у воду в горизонтальному положенні на спині так, щоб над водою залишалось тільки її обличчя. За підтримки «солдатиком» тіло дитини розташовується поперек ванни і підтримується двома руками: лівою долонею — голова дитини, правою охоплюється зверху нижня частина тулуба. Цей спосіб підтримки застосовується на перших 15 заняттях і у всіх тих випадках, коли дитина починає у воді вередувати. Підтримка «підводною подушкою»: руки матері, що сидить у ванні, витягнуті вперед, долоні з'єднані мизинцями всередину, великими пальцями назовні. Дитина лежить на спині по довжині ванни на витягнутих руках матері, голова її впирається їй у груди, з'єднані долоні матері можуть прийняти будь-яку форму вигину і тим самим зручно пристосуватися до форми тазу, спини і головки дитини. «Відпочинок



у напіввертикальному положенні» здійснюється за допомогою тільки однієї лівої руки, зігнутою в ліктьовому суглобі під прямим кутом. Спинкою і потилицею дитина спирається на груди і плече матері. Вільною правою рукою можна змочити губку і вичавити з неї воду на голову дитини, помасажувати і випрямити у нього ніжки, розважити іграшками і т.д. Цей спосіб підтримки можна застосовувати на 8–20-му заняттях. За підтримки «подвійним замком» в положенні на спині долоні матері підведені під спину дитини так, що великі пальці охоплюють зверху її плечі, а головка малюка знаходиться на промене-зап'ясткових суглобах і нижніх частинах передпліччя матері, яка таким чином може регулювати положення головки дитини.

Після засвоєння перших підтримок приступають до виконання найпростіших вправ — похитування і проводки по поверхні води. Похитування виконують шляхом опускання ніг і тулуба дитини вниз-вгору при підтримках «солдатиком» і «підводної подушки», бічні похитування здійснюються за підтримки «подвійним замком» в положенні на спині і на грудях. До похитування приєднуються проводки по поверхні води від одного кінця ванни до іншого і назад. Поступово проводки ускладнюються: дитина спочатку рухається головою вперед уздовж ванни, потім по колу, потім вісіркою. З 10–11-го заняття малюка вчать самостійно відштовхуватися від краю ванни і ковзати по поверхні води. З 15–16-го заняття при провідках на спині починають використовувати підтримку «ложкою», при якій підтримується тільки голова дитини долонею правої руки. Спочатку на злегка зігнутій долоні лежить потилиця дитини, потім опорою йому служать лише кінчики 3–4 пальців. До 20-го заняття малюк вже опановує вмінням вільно лежати на воді. У цей час поряд із більш складними провідками в положенні на грудях використовується підтримка «дугою» за допомогою однієї руки, коли утримується тільки підборіддя дитини.

Навчаючи дитину плаванню, активні рухи слід чергувати з відпочинком, змінюючи положення і пози немовляти. Щоб не допустити переохолодження або переохолодження малюка, слід весь час звертати увагу на його самопочуття і настрої. Якщо у дитини з'явилися ознаки втоми (млявість в рухах, небажання виконувати вправи), слід спробувати змінити положення її тіла у воді. Поява ознак переохолодження (синюшного відтінку губи, озноб, «гусяча шкіра») вказує на необхідність негайно припинити заняття і зігріти малюка. Кожне заняття має приносити дитині позитивні емоції. Якщо він під час занять стає неспокійним, плаче, вередує, урок припиняють і відновлюють тільки тоді, коли малюк заспокоїться і охоче погодиться піти у воду.

Після закінчення 1-го початкового періоду навчання плаванню необхідно знову відвідати з дитиною басейн дитячої поліклініки для контролю з боку фахівців правильності проведення занять в домашніх умовах і навчання новим прийомам рухів у воді, а також комплексам масажу і гімнастичних вправ, що передують плаванню, за допомогою яких проводиться підготовка дитини до плавання в наступний період.

2-й період включає 40–50 занять. Тривалість кожного з них поступово зростає від 30 до 40 хв., а температура води повільно знижується з 34 до 33 °С. Підготовчий масаж проводять 4–7 хв. Після хвилинного відпочинку приступають до гімнастики. Виконуються лише ті вправи, які імітують плавальні рухи, що освоюються в даний час. У ванну малюка опускають після короткого (1–2 хв.) відпочинку. До кінця 2-го періоду дитина повинна вміти

вільно без підтримки лежати у ванні на спині так, щоб над водою залишалось тільки її обличчя.

Перш ніж приступити до 3-го періоду занять, знову необхідні контроль, консультативна та практична допомога методиста і сестри-масажистки басейну дитячої поліклініки.

3-й період навчання плаванню розрахований приблизно на 2 місяці і включає 50–60 занять по 40–45 хв. У цей період малюк повинен опанувати активними плавальними рухами ніг і рук. У кожної дитини одні з них виходять краще, інші гірше. Необхідно уважно за цим стежити і відібрати ті, які більше вдаються малюку, надалі відпрацьовувати тільки їх. І в цьому періоді кожному заняттю передуює масаж і гімнастика. Вони не замінюють і не виключають нормального фізіологічного масажу і гімнастичних вправ. До кінця 3-го періоду необхідно спонукати малюка до самостійного плавання, використовуючи для цього іграшки, поміщені попереду на невеликій відстані. Щоб їх дістати, дитина прагне проплисти цю відстань.

4-й і 5-й періоди навчання плаванню припадають на 2-е півріччя життя. Тривалість 4-го періоду 2,5–3 місяці, 5-й триває до того часу, поки дитина може плавати в домашній ванні, температура води в якій поступово знижується до 30 °С, а тривалість занять досягає 50–60 хв. Заняття в ці періоди будуються так, щоб дитина виявляла максимум самостійності. Мати повинна лише стежити за малюком у ванні і надавати йому допомогу в найважчих ситуаціях. Крім плавання, дитина активно ходить по дну ванни (рівень води в ній досягає плечей), її підтримують спочатку за обидві руки, пізніше за одну. Відпрацьовується вміння малюка самостійно плавати не тільки на спині, але і на животі, пірнати в пошуках опущеної на дно ванни іграшки. До кінця 5-го періоду дитину навчають плаванню у легкому одязі і взутті, щоб вона, опинившись випадково у воді, не розгубилася і могла якийсь час протриматися на її поверхні.

По мірі зростання дитини розміри домашньої ванни починають бути перешкодою в удосконаленні її плавальних навичок. Заняття плаванням краще перенести в басейн дитячої поліклініки або найближчого фізкультурно-оздоровчого комплексу.



Поради вашого дитячого лікаря



Якщо дитина захворіє, то вона потребуватиме більше уваги, ласки і підтримки, може бути гратівливою або нудьгуватиме. Будьте поруч з нею увесь день: якщо вона спить у візочку, то часто заглядайте до неї; старшій дитині дозвольте вдень бути в одній кімнаті з вами. Спійте з нею в одній кімнаті, щоб бути поряд, коли їй стане недобре.

БІЛЬШІСТЬ ЛЕГКИХ ХВОРОБ МИНАЮТЬ САМІ (З ЛІКУВАННЯМ АБО БЕЗ НЬОГО). НАВІТЬ ЯКЩО ВИ ЗВЕРНЕТЕСЬ ДО ЛІКАРЯ, ВІН МОЖЕ НЕ ВИПИСАТИ ЛІКІВ, ТА ЯКЩО ЛІКИ НЕОБХІДНІ, ТО ВАМ ОБОВ'ЯЗКОВО СКАЖУТЬ ЯК ЧАСТО І ЯК ДОВГО ДАВАТИ ЇХ ДИТИНІ. ВАЖЛИВО ЧІТКО ДОТРИМУВАТИСЯ ЦИХ ПОРАД.



ВСЕ ПРО ЛІКИ

Більшість легких хвороб минають самі (з лікуванням або без нього). Навіть якщо ви звернетесь до лікаря, він може не виписати ліків, та якщо ліки необхідні, то вам обов'язково скажуть як часто і як довго давати їх дитині.

1. Важливо чітко дотримуватися цих порад.
2. Завжди добре струшуйте пляшечку перед наливанням ліків, точно дозуйте за допомогою 5 мл медичної ложки чи піпетки. Якщо доза менша 5 мл, то вам дадуть спеціальний шприц для відмірювання.
3. Ніколи не змішуйте ліки з дитячою їжею або питтям: дитина може не отримати всієї дози, якщо відмовиться їсти чи пити.
4. Якщо дитина чинить опір, попросіть когось з дорослих потримати її. Можете туго запеленати дитину, щоб вона не крутилася.
5. Якщо лікар приписав курс антибіотиків, то дитина повинна прийняти його повністю, навіть якщо видужає швидше, бо інфекція може повернутись. Однак антибіотики не завжди результативні: наприклад, у разі інфекційних хвороб, спричинених вірусом або бактеріями, антибіотики вб'ють бактерії, однак не уражать вірусу. Це означає, що проти вірусних хвороб (грип, кір, свинка і вітрянка) організм повинен сам виробити імунітет. Багато дитячих вірусних хвороб можна попередити імунізацією.

Як дати ліки немовляті

Перш ніж давати ліки дитині, якій ще не виповнилось 6 місяців, простерилізуйте всі прилади в окропі. Дитину, яка ще не вмє сидіти, тримайте як під час годування. Якщо ж маля вже сидить, то посадіть його на коліна і закладіть одну ручку собі за спину. Міцно притримуйте іншу руку, щоб малюк не зміг крутитись.

Відміряйте точну дозу і відлійте половину в іншу ложку. Покладіть обидві ложки поряд; потім візьміть дитину. Тримайте її так, щоб не могла крутитись. Візьміть одну ложку і притулите до нижньої губи. Коли дитина висмокче ліки, дайте решту дози.

Відміряйте дозу медичною ложкою, потім частину наберіть піпеткою. Вкладіть піпетку дитині в рот і витисніть її вміст. Повторіть усе з рештою дози. Не застосовуйте піпетки для маленької дитини, бо вона може захлинутися.

Відміряйте точну дозу і вилийте її в медичну трубку. Потім візьміть дитину і прикладіть кінчик трубки до її нижньої губи. Легко нахилийте трубку, щоб ліки потекли дитині в рот, однак не різко, щоб вони не потекли аж надто швидко.

Якщо дитина відмовляється від ліків, то нехай зісмоктує їх з вашого пальця. Відміряйте дозу медичною ложкою, візьміть дитину, тримаючи ложку поряд. Умочіть палець і дайте дитині зісмоктати з нього ліки. Продовжуйте так доти, доки вона не прийме мовну дозу.

Як давати ліки старшим дітям

Більшість ліків для дітей має досить приємний смак, однак якщо дитині він все-таки не сподобається, то корисними будуть такі поради.

Приготуйте улюблений напій дитини, щоб вона запила ліки, а також невеличкого хабаря (цукерку чи іншу винагороду).

Порадьте дитині затулити ніс, щоб не відчувати запаху ліків, однак ніколи не робіть це насильно.

Якщо дитина вже розуміє, то поясніть їй, чому треба приймати ліки, якщо вона знатиме, що ліки допоможуть їй одужати, то напевно прийматиме їх. Якщо ж все-таки не вдається вмовити дитину випити ліки, то запитайте лікаря, чи не можна замінити ці ліки іншими з іншим смаком або іншої форми.



Ліки і безпека

- * Переконайтеся, що дитина не вживатиме жодних ліків без вашого відома.
- * Зберігайте ліки у недосяжних для неї місцях, бажано в шафі з замком.
- * Купуйте ліки в упаковках, які діти не відкриють.
- * Не переконуйте дитину, що ліки — це звичайний напій.

⚠ Застереження

Ніколи не давайте хворій дитині аспірину: дайте замість нього сироп парацетамолу. У кількох дітей, які вживали аспірин у разі нескладних захворювань, таких як грип, розвинулась рідкісна, але дуже серйозна хвороба — синдром Рея. Якщо дитина раптом почне блювати і в неї буде сильна гарячка уже під час одужання, негайно викличте швидку допомогу.



Як закапати дитині носик?

Дітям:

Покладіть на ліжко невеличку подушку і допоможіть дитині лягти на спину так, щоб подушка була у неї під плечима, а голова відхилилась назад. Якщо дитина почне крутитися під час закапування, попросіть ще одного дорослого потримати її голову.

Тримайте кінець піпетки над ніздрию дитини і витисніть приписану кількість крапель. Не торкайтеся піпеткою носа, якщо ж це все-таки станеться, то добре помийте її, перш ніж знову використовувати. Нехай дитина полежить хоча б хвилину.

Немовлятам:

Загорніть дитину у ковдру і покладіть спиною собі на коліна так, щоб її голова звисала з вашого лівого стегна. Лівою рукою підтримуйте знизу її голову і закачайте ніс таким способом, що й старшій дитині.



Як закапати дитині вуха?

Дітям:

Для більшості дітей вушні краплі здаються дуже холодними, коли потрапляють у вуха. Отож запитайте лікаря, чи можна їх підігріти (деякі ліки під час нагрівання псуються). Щоб підігріти їх, поставте на кілька хвилин пляшечку з краплями в посудину з теплою, але негарячою водою. Перевірте температуру крапель на зап'ястї руки.

Попросіть дитину лягти на бік хворим вухом догори; приставте піпетку і витисніть приписану кількість крапель у канал вуха. Нехай дитина полежить так хвилину, делікатно покладіть трохи вати у вуха, щоб запобігти витіканню ліків.

Немовлятам:

Загорніть дитину і покладіть її на бік собі на коліна хворим вухом догори. Підтримуйте однією рукою голівку і закачайте краплі у вуха так, як і старшій дитині.

Як закапувати очі?

Дітям:

Промийте хворе око дитини ваткою, змоченою в теплій кип'яченій воді, і попросіть її лягти на спину, щоб голова була у вас на колінах. Однією рукою обхопіть голову дитини, і покладіть долоню на її щоку; тоді нахиліть її голову так, щоб хворе око було трохи нижче від здорового. Легенько відтягніть нижню повіку великим пальцем.

Тримайте піпетку зверху між оком і нижньою повікою. Нехай дитина відведе погляд убік. Якщо потрібно, попросіть когось із дорослих потримати її голову. Витисніть обережно приписану кількість крапель, не торкаючись ока чи повіки. Навіть якщо дитина заплаче, то достатня кількість ліків усе ж залишиться в її оці.

Немовлятам:

Виберіть час, коли дитина розслаблена. Тоді загорніть її і покладіть на тверду поверхню або собі на коліна. Закачайте око так, як і дорослій дитині.

Очна мазь

Якщо дитині приписали мазь для очей, то витисніть невелику її кількість у зовнішній кутик ока.

ПРОБЛЕМИ ШКІРИ ДІТЕЙ ПЕРШИХ МІСЯЦІВ ЖИТТЯ

Шкірні покриви дитини повинні пройти період адаптації. Наприклад, адаптацію до низької температури після теплого і комфортного середовища під час внутрішньоутробного розвитку, до різних зовнішніх подразників, а також мікробного оточення. В період адаптації новонародженої дитини поряд з чисто фізіологічними процесами можуть виникати так звані граничні стани, що стоять на межі з патологією.

Фізіологічна еритема (почервоніння шкіри).

Проявляється з перших годин після народження і утримується 3–7 днів. Вона може бути як придбаною, так і вродженою. Виникає у зв'язку з розширенням капілярів (мілких кровеносних судин тіла) у відповідь на подразнення нервових закінчень шкіри різними зовнішніми факторами, наприклад, після видалення залишків післяпологової змазки та першого купання. Частіше та більш інтенсивніше еритема про-



являється у недоношених дітей та дітей з пониженою масою тіла. На зміну еритемі приходить висівкоподібне (рідше пластинчате) злучення шкіри. Воно продовжується до двох тижнів, але іноді і до двох місяців. Цей стан спеціального лікування не потребує, але викликає необхідність суворого дотримання гігієнічних умов догляду за дитиною.



Токсична еритема. Зустрічається в 40–50% новонароджених дітей, проявляється на 2–5-й день життя у вигляді гіперемованих п'ятен, які перетворюються в папули, оточені червоним або рожевим вінчиком, навколо суглобів, на сідницях, грудях, рідше на животі, обличчі. Розвитку цього стану сприяє незрілість сальних залоз. Висипання утримуються протягом 5–7 днів і спеціального лікування не потребують при ретельному дотриманні правил гігієни.



Міліум. Після народження у дітей інколи спостерігається посилене функціонування сальних залоз. У 60–80% новонароджених, внаслідок закупорки протоків сальних залоз, на шкірі утворюються «вугрі» на кінчику і крилах носа, рідше на щоках, чолі, підборідді, білуватого кольору, за розміром як просяне зерно, які виступають над поверхнею шкіри. Вони утворюються під дією гормонів матері і через 1–2 тижні зникають без будь-якого лікування.



Жовтяниця новонароджених. У 60–70% дітей наприкінці 2-ї та на початку 3-ї доби після народження може з'явитися пожовтіння шкіри, а інколи склер і видимих слизових оболонок. Це так звана, фізіологічна жовтяниця, яка наростає до 4–5 доби і зникає на 10–14 день. Загальний стан дітей при цьому практично не порушується, сеча і кал мають звичний колір, а склери очей і слизи мають жовте забарвлення.

У здорових новонароджених дітей жовтяниця — фізіологічне явище, воно з'являється у зв'язку з накопиченням в організмі білірубину, який утворюється з розпадом молодих (фетальних) еритроцитів крові, а також в зв'язку з тимчасовою незрілістю ферментних систем печінки.

Спеціального лікування фізіологічна жовтяниця не потребує. Необхідно пам'ятати, чим раніше після пологів дитину прикладають до грудей матері та чим частіше годують материнським молоком, тим швидше зникає цей стан.

При підозрі на інші види жовтяниць ще у пологовому будинку проводиться комплекс діагностичних і лікувальних заходів, які при потребі необхідно продовжити разом з педіатром.

Пітниця — це порушення нормального функціонування шкіри з появою висипів без запалення. **Незрілі потові протоки** у немовлят розвинені не повністю, тому при перегріванні, при високій температурі повітря та підвищеній

вологості сповільнюється виділення поту. Розвитку пітниці у дітей сприяє також надмірне закутування. Загалом, перегрів — занадто теплий одяг, підвищена температура середовища — можуть призвести до виникнення жару. Пітниця може з'явитись в перший тиждень життя, особливо якщо новонароджений знаходиться в інкубаторі, одягнений занадто тепло або має гарячку. Частіше пітниця з'являється на першому — третьому місяцях життя (переважно з 6-го — 8-го тижня).

Одночасно з'являється велика кількість пухирців величиною в просяне зерно з прозорою рідиною всередині на обличчі, шиї, грудях і животі. Інколи пітниця супроводжується появою вузликів величиною з голівку шпильки червоного кольору та окремих пухирців з мутним вмістом, що мають червоний обідок. На місці висипу утворюються ділянки свербіння та мокнуття, нерідко виникає свербіж. Через 3–4 дні елементи висипання підсихають, свербіння у цьому випадку не спостерігається.

Як запобігти виникненню пітниці?

Для попередження пітниці необхідно забезпечити якісний гігієнічний догляд за станом шкіри та правильне одягання дитини. Для забезпечення охолодження шкіри необхідно:

- * носити вільний одяг з натуральних волокон, що може зменшити кількість виділення поту;
- * користуватися бавовняними постільними речами;
- * регулярно купати дитину;
- * давати достатню кількість рідини, щоб уникнути зневоднення.

Пітниця зазвичай проходить сама по собі, але інколи може супроводжуватись свербінням. Якщо причини, які викликали пітницю, не усунені, висип може ускладнитись вторинною інфекцією з розвитком гнійного запалення шкіри. При пітниці необхідно швидко знизити температуру тіла для запобігання додатковому потовиділенню.

Для лікування пітниці і зменшення свербіжу:

- * нанесіть щось прохолодне, наприклад, вологу тканину не більше ніж на 20 хвилин;
- * зробіть ванну, яка може забезпечити полегшення симптомів, можливо застосування ванни з відваром кори дуба;
- * перемістіться до більш прохолоднішого та менш вологого місця;
- * не дряпайте шкіру, інакше вона може інфікуватися;
- * зберігайте уражену ділянку сухою;
- * при пітниці слід уникати використання гелів і мазей на масляній основі, щоб зменшити ризик закупорки потових залоз;
- * можна нанести порошок на висип, щоб дитина відчувала себе комфортніше;
- * у деяких випадках антигістамінні препарати можуть допомогти зменшити свербіж.



Пам'ятайте, що у разі виникнення ускладнених форм пітниці лікування проводиться під наглядом педіатра.

Пелюшковий дерматит. У разі неякісного дотримання правил гігієнічного догляду за дитиною у неї можуть виникати попрілості, так званий пелюшковий дерматит. Це прояви запалення у вигляді подразнення та яскравого почервоніння ніжної шкіри малюка мокрими, чи брудними пелюшками або підгузками, сечею, калом і солями, які виділяються з потом. Шкіра дитини стає набряклого, щільною та вологою. Попрілості можуть займати велику ділянку на сідницях і у проміжності дитини, стають причиною дискомфорту та приховують у собі небезпеку ускладнень через виникнення пошкоджень поверхні шкіри у вигляді тріщин, ерозій і навіть гнійничкової висипки та фурункулів. Дитина стає неспокійною, погано спить та часто плаче, у неї погіршується апетит. Якщо ви помітили почервоніння шкіри — ретельно промийте місце ураження теплою водою (без мила), з додаванням відвару ромашки, шавлію, любистку, подорожнику або душиці. Після цього добре просушіть чистою серветкою всі складочки і змастіть їх дитячим кремом, що містить оксид цинку.



При появі висипань з гнійничками обов'язково зверніться за консультацією до лікаря. Добре себе зарекомендували процедури опромінення ультрафіолетовими променями (УФО) з наступним застосуванням повітряних та лікувальних ванн.

Гнейс або молочні корки — це форма себорейного дерматиту, запального стану шкіри, який проявляється появою жовтуватих корок, лусочок на волосяній частині голови, які можуть з'явитися відразу після народження через збільшення секреції шкірних сальних залоз. Накопичення сухих корок — поширене явище, яке може виникати у дітей перших місяців життя.

Достеменною причиною виникнення гнейсу невідома. Вважається, це може статися з різних причин, наприклад, наявності гормонів вагітності у кровообігу немовляти, внаслідок чого сальні залози на шкірі голови перенапружуються. В свою чергу, ці залози утворюють маслянисту пляму, яка захоплює старі клітини шкіри поверх голови дитини та навколишньої шкіри, що призводить до появи лусочок та висипки.

Дерматит може поширюватися і на інші області — лоб, ніс, брови та за вухом. Його поява та тривалість визначаються різними факторами. Гнейс — не заразний і жодним чином не відображає, наскільки добре доглядають за дитиною.

Зазвичай, у більшості випадків молочні корки не турбують дитину і самостійно зникають протягом короткого часу або максимум протягом перших 6 місяців життя, проте ніколи не тривають більше одного року. Але інколи дитина може відчувати свербіж, тому без належного лікування деякі старші діти можуть подряпати уражені ділянки, що призводить до почервоніння, кровотечі та інфікування. В окремих випадках накопичення корок переростають у своєрідні нашарування і потребують спеціального втручання для їх видалення. І є кілька простих кроків, які ви можете використовувати.

Як позбутися молочних корок?

- * Мийте голову дитини щодня дитячим шампунем, а також делікатно чистіть шкіру голови м'якою, спеціальною щіткою, яку можна придбати

в аптеках, після зникнення лусочок слід проводити ніжне миття кожні кілька днів, щоб запобігти їх поверненню.

- * Обережно масажуйте шкіру голови дитини, щоб послабити лусочки, користуйтеся дитячою олією, щоб видалити лусочки.
- * Акуратно користуйтеся м'якою щіткою на шкірі голови дитини кілька разів на день, в тому числі після миття шампунем, щоб послабити лусочки. Обов'язково щодня мийте щітку водою з милом, щоб видалити залишки шкіри та масла.
- * Спробуйте втерти на уражену ділянку трохи грудного молока — цього природного дива — це також може допомогти зменшити корочки.
- * Використовуйте щодня шампуні спеціально виготовлені для лікування себорейного дерматиту, поки не отримаєте ефект, а потім використовуйте лише два рази на тиждень.

Процедуру по відлущуванні корок рекомендується проводити щоденно, до повного очищення поверхні голови перед купанням, щоб мати змогу їх змити. При цьому особливо уважно потрібно виконувати гігієнічні правила догляду за дитиною.

Кірки з волосистої частини голови можна видалити за допомогою спеціальних засобів (дитячі шампуні NIPP, Mustella, Weleda, DS Емульсія URIAGE). Якщо за один або два тижня використання засобу ви не бачите поліпшення, спробуйте інший.

Телеангіоектазії — фізіологічне розширення дрібних судин (капілярів) шкіри, яке буває приблизно у 50% новонароджених дітей. Частіше вони спостерігаються на лобі та потилиці, рідше на тулубі і кінцівках. Зникають вони самі без лікування на першому або на другому році життя. Їх потрібно відрізняти від судинних невусів (гемангіом), які часто потребують спеціального лікування. В разі, якщо у вашої дитини є такі плями, їх треба показати лікарю одразу ж після виявлення, з метою уточнення діагнозу.

ПРОФІЛАКТИКА УРАЖЕНЬ ШКІРИ

У зв'язку з тим, що шкіра немовляти продовжує залишатися ніжною і вразливою необхідно запобігати та не допустити її пошкоджень, зокрема:

1. Вчасно і у повному обсязі проводити загартовування — повітряні ванни, вологе обтирання і обливання. Для більш повноцінного загартовування перед його початком необхідно отримати консультацію педіатра.
2. Не перегрівайте дитину, намагайтесь у приміщенні та на вулиці користуватись оптимальним мінімумом одягу.
3. Не користуйтеся штучним одягом, застосовуйте одяг тільки з натуральних тканин — бавовни, льону, шерсті. При покупці дитячого одягу необхідно поцікавитись у продавця чи існує на цей одяг сертифікат якості. Будьте обережні з кольоровим одягом, особливо білизною з яскравими барвниками.
4. Прослідкуйте, щоб на одязі і на простирадлі не було рубчиків, гудзиків, грубих складок, щоб нічого не заважало дитині у ліжечку. Не використовуйте тривало клейонку і не допускайте контакту з нею тіла дитини.
5. Купайте дитину кожен день, а з дитячим милом 1–2 рази на тиждень. Для купання після погодження з лікарем, використовуйте морську сіль, відвари трав, хвої та інші розчини. Скупавши дитину уважно просушіть її тіло.
6. Уважно слідкуйте за гігієною дитини, вчасно підмивайте і змінюйте підгузки.
7. Білизну і всі гігієнічні засоби дитини зберігайте у чистих, спеціально відведених для цього місцях.

Атопічний дерматит у немовлят: як правильно доглядати за шкірою

Атопічний дерматит – це хронічне захворювання, яке змалечку може то проявлятися, то зникати. Але найчастіше за правильного лікування та профілактики рецидивів атопічний дерматит набуває легких форм і до досягнення дитиною шкільного віку повністю зникає.

Точні причини розвитку захворювання досі не встановлені. Вважається, що атопічний дерматит виникає через генетичну схильність до атопічних захворювань. Ще він може бути зумовлений факторами довкілля – погодними умовами й алергенами. Чинниками, що провокують захворювання, також можуть стати ліки і стресові ситуації.

ЯК ПРОЯВЛЯЄТЬСЯ АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ?

У малюків з атопічним дерматитом відбуваються зміни мікробіому шкіри – живої екосистеми, в якій співіснують різні мікроорганізми. Характерною особливістю шкіри з атопічним дерматитом є те, що вона втрачає вологу та стає надто сухою, в малюків навіть можуть з'являтися мікротріщинки. Через них до верхніх шарів шкіри здатні потрапити патогенні мікроорганізми, що й зумовлюють запалення.

Симптоми атопічного дерматиту:

- * основним симптомом атопічного дерматиту є свербіж різного ступеня інтенсивності;
- * шкіра малюка червоніє і починає лущитися, у немовлят найчастіше – на щоках, шиї, потилиці, всіх згинальних поверхнях, під пахвами, на сідницях, грудях і плечах;
- * волосиста частина голівки дитини може бути покрита лусочками на кшталт себореїних;
- * атопічний дерматит на обличчі проявляється яскравим рум'янцем і подразненням, шкіра буває вкрита дрібними бульбашками;
- * через постійний свербіж діти переважно погано сплять, відмовляються від їжі та багато плачуть.

Малюки можуть розчирувати шкіру, погіршуючи свій стан і заносючи до ранок мікроби. Якщо в ранки буде занесено інфекцію, може виникнути вторинне інфікування шкіри з гнійними виразками.

Як лікувати атопічний дерматит?

Лікування треба узгодити з лікарем, який порекомендує засоби для догляду за шкірою, протизапальні препарати і – якщо знадобиться – дасть рекомендації щодо харчування.

Слід пам'ятати, що висипи від атопічного дерматиту можуть зникати та з'являтися знову. Тому завдання батьків полягає в тому, щоб зменшити кількість рецидивів. Для цього варто дотримуватися певних правил профілактики. Наприклад, атопічний дерматит частіше проявляється в холодну пору

З ПЕРШИХ
ДНІВ ЖИТТЯ*



для догляду за сухою
ТА СХИЛЬНОЮ ДО АТОПІЇ ШКІРОЮ

ЛІПІКАР БАЛЬЗАМ АП+М

- ЗБАЛАНСОВУЄ МІКРОБІОМ ШКІРИ
- ЗМЕНШУЄ СВЕРБІЖ
- ЗАСПОКОЮЄ ШКІРУ

КУПУЙТЕ В АПТЕКАХ АБО ЗАМОВЛЯЙТЕ
ОФІЦІЙНО ОНЛАЙН

СКАНУЙТЕ QR-КОД МОБІЛЬНИМ ПРИСТРОЄМ
ТА ПЕРЕХОДЬТЕ НА СТОРІНКУ З ЗАСОБАМИ
ГАМИ ЛІПІКАР



tabletki.ua

року. У цей час повітря в приміщенні стає більш сухим, бо вмикаються прилади опалення. Щоб дитині з atopічним дерматитом було комфортно, слід створити певні умови в приміщенні та посилити щоденний догляд за шкірою.

Насамперед слід дотримуватися таких рекомендацій:

- * у дитячій кімнаті треба підтримувати оптимальний рівень вологи, а це 40-60%, залежно від погодних умов;
- * температура повітря має бути не вище як 22°C;
- * дитині з atopічним дерматитом не бажано пітніти, адже піт є сильним подразником для шкіри;
- * під час купання шкіру малюка бажано очищати за допомогою спеціально призначених для atopічної шкіри засобів;
- * не варто користуватися мочалкою, а після миття воду з поверхні шкіри необхідно прибирати промокальними рухами рушника;
- * одягати малюка краще в речі з натуральних тканин без швів, що можуть натирати шкіру (шерстяні речі також зумовлюють подразнення, найкращий вибір – бавовна).

Для профілактики atopічного дерматиту треба постійно доглядати за шкірою малюка, використовуючи засоби, що підтримують рівень вологи і створюють захисний бар'єр. Наприклад, засоби спеціальної серії Ліпікар від Ля Рош-Позе призначені саме для сухої, схильної до atopії шкіри. Це косметичні продукти, що пройшли клінічні дослідження і схвалені дерматологами.

У догляді за шкірою з atopічними проявами першим етапом є ніжне й делікатне очищення. Для очищення й одночасного зволоження під час купання малюка можна використовувати крем-гель Ліпікар Синдет АП+. У його складі є такі компоненти, як масло каріте, що відновлює ліпідну плівку, та ніацинамід (або вітамін В3), який має протизапальну дію та відповідає за клітинне відновлення. Шкіра після використання крем-гелю лишається зволоженою протягом 24 годин, а також стає більш м'якою на дотик.

Крем-гель також підходить для очищення шкіри голови немовлят. Використання крем-гелю допомагає діткам із себорейним дерматитом. Це поширене дерматологічне захворювання, під час якого підвищується виділення шкірного сала, на шкірі з'являються почервоніння та лусочки. У новонароджених себорейний дерматит часто проявляється на волосяній частині голови або на згинах ручок і ніжок.

Після купання на ще вологу шкіру малюка можна нанести бальзам Ліпікар АП+М. Цей засіб відновлює мікробіом шкіри, живить її та допомагає створити захисний бар'єр. Бальзам містить інгредієнт Аква Позе Філіформіс+Мікрорезил, що сприяє збалансуванню мікробіому. Це допомагає миттєво заспокоїти шкіру і зменшити свербіж. Після нанесення засобу малюк зможе швидко й легко заснути, не відволікаючись на неприємне відчуття свербіж.

Засоби Ліпікар від Ля Рош-Позе протестовані під дерматологічним та педіатричним контролем. Разом з лікарем обговоріть догляд за шкірою вашого малюка.



НАГРУБАННЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

Ущільнення грудних залоз однаково спостерігається як у хлопчиків, так і у дівчаток на 3–7 день життя. Інколи пухлиноподібне утворення сягає в діаметрі 1–3 см. Якщо натиснути на грудну залозу, часто витікає рідина, що на вигляд як молозиво.

Нагрубання залоз може бути спровоковане впливом гормонів матері, що передаються дитині з грудним молоком, і відбувається без особливих порушень і патологічних відхилень, хоча інколи в дитини спостерігаються помірно виражені больові симптоми, що зумовлюють неспокій.

Нагрубання майже завжди минає самостійно. В жодному разі не можна застосовувати будь-які засоби механічного впливу, наприклад, масаж, видавлювання тощо, оскільки це може призвести до запального процесу — маститу новонародженого, що класифікується як серйозне захворювання і лікується (за потреби) шляхом хірургічного втручання.

За наявності ущільнення грудних залоз краще проконсультуватися з лікарем.

НАБРЯКИ

У новонароджених дітей нерідко спостерігаються набряки в різних частинах тіла або навіть усюди шкіри. Вони розцінюються як своєрідна реакція на здавлювання під час проходження дитини через пологові шляхи або можуть спостерігатися за наявності патологічних станів і деяких захворювань вагітної жінки та дитини. Якщо бачите набряки, краще отримати консультацію педіатра щодо причин їх виникнення.

Варіантом набряків може бути набряк мошонки в хлопчиків. Він буває одностороннім і двобічним. Рідина збирається навколо сім'яних канатиків, де набряк може сягати значних розмірів і зберігатися протягом кількох тижнів або навіть місяців. Набряк часто зникає сам по собі, без будь-якого лікарського втручання, але якщо він тримається, це прогностично несприятливий стан, який в окремих випадках потребує хірургічного втручання.

ГИКАВКА

Причиною появи гикавки є накопичення повітря у шлунку, що подразнює діафрагму. Вона часто з'являється після годування і може стати причиною зригувань і блювання.

Щоб допомогти немовляті, поносіть його на руках у вертикальному положенні, притиснувши животиком до свого тіла, або прикладіть теплу пелюшку. Материнське тепло та зміна положення дитини можуть припинити гикавку.

ЗРИГУВАННЯ

Під час надзвичайно жадібного та стрімкого ссання грудей діти швидко ковтають не тільки молоко, а й повітря. Тож майже одразу виникає зригування, неспокій — малюк перебирає ніжками, може плакати і виявляти інші ознаки занепокоєння.

Для такої дитини протягом годування необхідно робити 1–2 перерви, щоб кілька хвилин потримати її у вертикальному положенні для зригування повітря, а потім знову прикласти до грудей. Для більшості дітей вертикальне положення необхідно застосовувати тільки один раз — наприкінці годування, для інших воно необхідне 2–3 рази в процесі годування.

Відригування можна зменшити або позбутися їх зовсім правильним прикладанням дитини до грудей матері. Відразу ж після годування підніміть немовля і ледь притисніть животиком до себе (так, щоб голівка дитини була на вашому плечі, а животик дотикався до грудей), трішки походить, тримаючи маля в такому положенні. Погладжуйте його по спинці доти, поки не відчуєте вихід повітря через ротик. Після цього ймовірність відригувань значно зменшується. Перед кожним годуванням рекомендується також класти дитину на живіт. Це сприяє звільненню шлунку від повітря і тренує м'язи живота.

Що я можу зробити, щоб мінімізувати відригування дитини?

Шлунок дитини та нерозвинений сфінктер — це як пляшка з кришкою, яка не повністю закрита. Якщо пляшку наповнити до кінця будь-якою рідиною, будь то вода, молоко або сік, вона буде переливатися через частково закриту кришку. Якщо її перемистити або нахилити, вона також розіллється.

Розуміння цього порівняння допоможе вам краще зрозуміти процес регургітації і, що ви можете зробити, щоб мінімізувати її:

- * Важливо не перевантажувати шлунок дитини, інакше його вміст буде відригуватись. Натомість дайте дитині менше пити під час годування, але частіше годуйте її.
- * Не рухайте та не трясіть дитину надто енергійно після годування.
- * Важливо те, як ви розміщуєте дитину протягом двадцяти хвилин після годування. Будь-яке вертикальне положення, наприклад, притримуючи дитину за плечі, допоможе зменшити відригування.
- * Переміщення дитини в дитяче крісло відразу після годування може погіршити ситуацію. При сидінні збільшується тиск на живіт, що може призвести до регургітації.
- * Отвір у сосці при штучному вигодовуванні повинен бути таким, щоб молоко витікало повільно, частими краплями.
- * Не чекайте, поки ваша дитина вкрай зголодніє, інакше вона буде швидко ковтати, отже, одночасно в шлунок потрапить багато повітря.
- * Не змушуйте дитину їсти більше, ніж вона потребує на даний момент. Якщо вона не доїла порцію молока, перестає смктати, відмовляється від соска або засинає під час годування, — вам слід припинити його годувати, адже швидше за все він ситий.
- * Якщо ваша дитина перебуває на грудному вигодовуванні, відривайте її від грудей декілька раз для того, щоб вона відригнула. Не чекайте, поки ваша дитина закінчить процес їжі.

Чи може регургітація вплинути на здоров'я моєї дитини?

Зазвичай переважна більшість дітей переростає цю проблему до 12 місяців або раніше, не впливаючи на їх зростання та розвиток. Однак, у невеликої частки немовлят відригування настільки сильне, що вони не ростуть та недостатньо набирають вагу. З цієї причини таких немовлят слід регулярно зважувати.

Якщо запропоновані нами засоби не допомагають, необхідно звернутись за консультацією до лікаря.

БЛЮВАННЯ

Відрізняється від відригуванням більшим об'ємом блювотних мас, які часто мають вигляд неперетравленого молока. Блювання може бути на певну відстань («фонтаном») через триваліший проміжок часу після годування (за винятком блювань, зумовлених вродженими порушеннями нервової системи та шлунково — кишкового тракту).

Причинами, які можуть викликати блювання малюка можуть бути: перегодування, туге сповивання дитини після годування, поспіх та нервозність матері під час прикладання до грудей.

Якщо відригування та блювання трапляються нечасто, вони не шкодять здоров'ю малюка і не впливають на приріст маси тіла — підстав для надмірного хвилювання немає. Але якщо дитина починає погано набирати вагу, неспокійна — потрібно звернутись до лікаря.

Повторна блювота може бути сигналом серйозних захворювань тому, що призводить до зневоднення. Зневоднення — це небезпечний стан, при якому надмірна втрата рідини в організмі викликає потенційно небезпечний для життя дисбаланс води та основних солей організму. Якщо блювота тривала, супроводжується дуже високою температурою та / або посилюється млявістю, або якщо блювота містить кров, слід негайно звернутися до лікаря.

Що робити коли дитина блює?

- * Підтримуйте дитину, коли вона блює, щоб заспокоїти і втішити. Поставте біля неї миску. Тримайте однією рукою її чоло, а іншу покладіть на шлунок одразу під ребрами.
- * Коли дитина перестане блювати, заспокойте її, протріть лице губкою і витріть навколо рота. Дайте дитині кілька ковтків води, нехай сполосне рот, або допоможіть їй почистити зуби, щоб позбутись неприємного смаку. Зніміть забруднений одяг.

Коли звернутися до лікаря:

- * дитина не набирає ваги;
- * часто блює «фонтаном»;
- * блювотні маси зелено-жовті, мають домішки крові або схожі на кавову гущу;
- * дитина відмовляється від їжі;
- * має утруднене дихання або хронічний кашель;
- * дитина незвично дратівлива після їжі.

У ДИТИНИ ТЕМПЕРАТУРА

Нормальна температура у дітей — між 36,3 і 37,5 °C; понад 38 °C може бути ознакою захворювання. Температура тіла може підвищуватися швидко, якщо дитина хвора, однак ледь підвищена є ненадійним показником стану її здоров'я. Діти інколи хворіють з нормальною або зниженою температурою, або ж мають слабку гарячку без хвороби. Отже, якщо дитина нездужає, вона може бути хворою навіть з нормальною температурою тіла. Крім того, температура може підвищитися після енергійних ігор, особливо в гарячу погоду. Якщо ж дитина відпочила пів години, а її температура й надалі перевищує 38 °C, то вона, ймовірно, захворіла.

❗ Чоло у дитини навіть з високою лихоманкою може бути нормальним на дотик, тому рекомендується саме по дотику до живота визначати чи гаряча або гіпотермічна дитина.

Велике значення має і спосіб вимірювання температури, оскільки не існує єдиного правильного способу термометрії, але деякі методи є більш точними в порівнянні з іншими:

- * ректальний — суб'єктивно неприємний дітям старшого віку;
- * оральний — неінформативний, якщо дитина не здатна або не бажає тримати термометр під язиком, однак більшість дітей старше 4 років можуть виконати процедуру правильно, точність вимірювання оцінюється як хороша;
- * аксиллярний — метод широко поширений і простий в застосуванні, але точність його показує дитина з ртутним термометром
- * вушний — досить важкий для виконання, особливо у дітей у віці до 1 року, точність вимірювання залежить від техніки виконання процедури (перед установкою термометра необхідно потягнути вухо дитини злегка вгору і назад);
- * тимпанічний — найдорожчий, але й самий достовірний тип термометра (інфрачервоний), але швидкий і зручний для використання; точність вимірювання також залежить від технічних нюансів (прикладати посередині між бровами і верхньою лінією росту волосся).



Рисунок. Дитина з ртутним термометром

Ознаки гарячки

Дитина, можливо, має гарячку, якщо:

- * скаржиться на погане самопочуття;
- * бліда, її морозить;
- * очі дитини блищать, чоло гаряче.

Вибір термометра

Найліпшими термометрами для дітей є ртутний з чіткими позначками, цифровий або стрічка-показник температури. У ртутному термометрі під час нагрівання ртуть піднімається вздовж шкали.

Безпечні і зручні цифровий та вушний термометри швидко відображають точну температуру тіла. Хоч вони дорожчі від інших, однак ідеальні для маленьких дітей. Завжди майте в запасі батарейки.

Чутливі до температури панелі на стрічці-показнику температури забарвлюються по черзі, доки не висвітлять температуру вашої дитини.



Вимірювання температури

Якщо дитина хвора, то вимірюйте її температуру принаймні двічі на день: вранці і ввечері. Найліпший спосіб — поставити термометр під пахву з позначкою температури на 0,6 °C нижче від нормальної. Ніколи не кладіть ртутний термометр у ротик маленькій дитині, бо він може легко розбитися. Цифровий термометр не розіб'ється, тож його можна класти дитині під язик; та

якщо вона не вміє правильно його тримати, то ліпше поставте його під пахву. Вушний термометр найліпше підходить для вимірювання температури у маленьких дітей. Стрічкою-показником найлегше виміряти температуру, однак покази будуть менш точними.



Як користуватися ртутним термометром

Міцно візьміть термометр і різко струсіть його кілька разів, щоб ртуть знову повернулася у кульку. Тоді посадіть дитину собі на коліна і підніміть її руку. Поставте кінець термометра (кульку з ртуттю) дитині під пахву.

Опустіть руку вниз і зігніть її на грудях дитини. Потримайте так термометр деякий час — переважно близько 3 хв.

Витягніть термометр і подивіться на покази стрижня ртуті на шкалі. Температура понад 37 °C є підвищеною. Помийте термометр у прохолодній воді.



Використання вушного термометра

Переконайтеся, що чисті лінзи фільтра на місці. Відтягніть вухо дозад і введіть термометр у вушний канал. Натисніть на гудзик з панелі термометра, потім заберіть термометр і прочитайте температуру.

Використання цифрового термометра

Увімкніть термометр і попросіть дитину відкрити рот. Покладіть термометр під язик і попросіть закрити рот. Зачекайте 3 хв.

Витягніть термометр і подивіться на температуру. Якщо вона понад 37,5 °С, то у дитини гарячка. Вимкніть термометр, промийте в прохолодній воді і висушіть.



Використання стрічки

Прикладіть стрічку до чола дитини на 15 с. Найвища панель, яка забарвиться, відобразить температуру дитини. Панель понад 37 °С свідчить про гарячку.

Як знизити температуру

Зробіть дитині зручно

Якщо дитина має гарячку, то намагайтесь знизити температуру і переконайтесь, що вона не зневоднена.

Якщо температура підніметься понад 38 °С, то дайте дитині рекомендовану дозу сиропу парацетамолу. Поміняйте ковдру на легку, якщо малюк у ліжку, і впевніться, чи в кімнаті не дуже жарко. Не давайте парацетамол дитині до трьох місяців. Замість цього протріть її водою на пару градусів нижче ніж температура тіла дитини і розкрийте в ліжку.

Коли температура буде спадати, дитина сильно потітиме, тож давайте їй багато пити, щоб повернути втрачену вологу. Поміняйте постіль і піжаму; коли температура знову стане нормальною, дитина почуватиметься комфортніше.

Викликайте лікаря відразу, якщо дитина:

- * має температуру понад 39,4 °С (39 °С у немовляти менше року), і ви не можете її знизити;
- * має гарячку впродовж 24 год.

Прохолодні обтирання

Якщо температура дитини понад 39,4 °С, то намагайтесь знизити її, протираючи тіло водою на пару градусів нижче ніж температура тіла дитини. Цей метод так само добрий, як і описаний вище. Якщо дитині менше трьох місяців, то тільки протріть її.

Розкрийте дитину в ліжку і зніміть верхню частину піжами. Підкладіть під дитину рушник, щоб не намочити ліжко, наберіть у миску прохолодну воду і занурте в неї губку.

Протріть губкою дитяче лице, шию і руки. Зніміть штанці і протріть ноги. Нехай шкіра висохне сама. Продовжуйте так робити пів години, потім поміряйте дитині температуру. Якщо вона понад 39,4 °С, то викличте терміново лікаря.

Судоми в разі гарячки

У деяких дітей різке підвищення температури може спричинити неконтрольовані судоми, або ж втрату свідомості на декілька секунд.

Що я можу зробити?

Покладіть дитину на підлогу і будьте з нею, однак не намагайтесь стримати її під час судом. Викличте лікаря, коли судоми припиняться.

Як запобігти судомам у разі гарячки?

Якщо це судоми спадкові чи були у когось із родини, то намагайтесь втримувати температуру дитини під час хвороби. Застосовуйте методи, описані вище, не допускайте, щоб температура піднімалась понад 39 °С. Лікар може порадити дозу сиропу парацетамолу у випадку перших ознак захворювання, щоб запобігти гарячці.

Марення

Деякі діти в разі сильної гарячки починають марити. Якщо дитина марить, то вона дуже збуджена, може мати галюцинації і здаватиметься наляканою. Таке марення тривожне, однак не загрозове для дитини.

Залишайтеся біля неї, щоб заспокоїти. Якщо ж температура спаде, то дитина засне і почуватиметься нормально, коли прокинеться.

ЛІКУВАННЯ ЛИХОМАНКИ У ДІТЕЙ

Вік	Температура тіла	Тактика
Малюки		
0–3 міс	38 °С або вище (ректальне вимірювання)	Викликати лікаря, навіть якщо у дитини немає жодних інших ознак або симптомів
3–6 міс	38,9 °С (ректальне вимірювання)	Багато пити, жарознижуючі засоби не потрібні Викликати лікаря слід тільки при порушенні самопочуття дитини
6–24 міс	Вище 38,9 °С (ректальне вимірювання)	Прийняти парацетамол або ібупрофен у віковому дозуванні. Не застосовувати препарати ацетилсаліцилової кислоти до 18 років! Викликати лікаря, якщо температура не знизилась після прийому препарату або триває довше 1 доби
Діти старшого віку		
2–17 років	До 38,9 °С (ректальне вимірювання для дітей до 3 років, оральне вимірювання для дітей старше 3 лет)	Багато пити, жарознижуючі засоби не потрібні Викликати лікаря слід тільки при порушенні самопочуття дитини
2–17 років	Вище 38,9 °С (ректальне вимірювання для дітей до 3 років, оральне вимірювання для дітей старше 3 лет)	Прийняти парацетамол або ібупрофен у віковому дозуванні. Не приймати більше одного препарату, що містить парацетамол! Не застосовувати препарат ацетилсаліцилової кислоти до 18 років! Викликати лікаря, якщо температура не знизилась після прийому препаратів або триває довше 3 діб

ЗАСТУДА І ГРИП

Діти випадково можуть застудитися і хворіють на респіраторні вірусні інфекції та грип, коли починають спілкуватися з іншими дітьми. Ці хвороби спричинені різними вірусами; з часом у дитини виробиться імунітет до багатьох з них.

Застуда

Що це?

Мабуть, найпоширеніша хвороба — це вірусна інфекція, яка подразнює слизову носа і горла. Ризик розвитку цієї хвороби збільшується, коли діти застуджуються (наприклад, вийшли на вулицю без пальта чи намочили ноги). Хоч це не дуже серйозна хвороба, однак має важчий перебіг у немовлят і дітей, ніж у дорослих, бо ймовірний розвиток ускладнень — запалення органів дихання і вуха. Якщо у дитини з'явиться висипка з симптомами застуди, то це, можливо, краснуха або кір.

Симптоми застуди

- * ніс забитий або з нього тече, чхання;
- * ледь підвищена температура;
- * хворе горло;
- * кашель.

Що я можу зробити?

- * Поміряйте дитині температуру і в разі потреби дайте їй сироп парацетамолу. Впевніться, що дитина багато п'є, однак не змушуйте її їсти, якщо вона не голодна. Пиття перед сном може допомогти підтримувати її ніс чистим уночі.
- * У разі застуди дитина дихатиме легше, якщо підняти трохи матрац під головою. Підкладіть під нього маленьку подушку або складений рушник і вкладіть у ліжечко дитину так, щоб її голова і груди були підняті.
- * Підтримуйте в дитячій кімнаті тепло, однак пересвідчіться, чи повітря не занадто сухе, адже дихати ним важко. Користуйтеся зволожувачем, а якщо не маєте, то повісьте вологий рушник біля обігрівального приладу.

Що може зробити лікар?

Якщо закладений ніс заважає дитині їсти, то лікар може приписати краплі до носа, які треба закапувати перед їжею.

Краплі до носа і для звуження судин

Використовуйте тільки ті, які приписав лікар, і не довше, ніж три дні. Якщо вживати довше, то це призведе до посиленого утворення слизу, який може затруднити дихання носом.

! Негайно реагуйте

Негайно викличте допомогу, якщо у дитини з'явиться висипка у вигляді плоских, темно-червоних або кров'яних плям (петехіальна висипка), яка не зникає після натискання.

! Викличте лікаря

Проконсультуйтеся з лікарем якнайшвидше викличте допомогу, якщо у дитина менше року виглядає дуже погано, виснажена або має якісь з таких симптомів:

- температура понад 39°C;
- шумне, швидке або важке дихання;
- біль у вусі;
- біль при ковтанні;
- сильний кашель;
- нема поліпшення через три дні.

ГРИП

Що це?

Це дуже заразлива хвороба, спричинена сотнями різних вірусів. Вона трапляється епідеміями кожні два-три роки, коли з'являється новий тип вірусу, до якого люди ще не виробили імунітету. Якщо дитина заразилась грипом, то ознаки з'являться через день-два, і вона недобре почуватиметься 3–4 дні. Дитина може бути досить хворою і захоче залишатись на деякий час у ліжку; можливо, почуватиме себе слабкою ще кілька днів після зниження температури. У деяких дітей грип ускладнюється ураженням органів дихання — бронхітом або запаленням легенів.

Симптоми

- * підвищена температура;
- * головний біль;
- * біль у всьому тілі;
- * дитину морозить;
- * нежить;
- * кашель;
- * хворе горло.

Що я можу зробити?

Поміряйте дитині температуру і дайте їй сироп парацетамолу, якщо потрібно знизити гарячку.

В кімнаті повинно бути тепло, свіже повітря; не надто сухо. Впевніться, що дитина достатньо п'є, особливо при високій температурі. Пропонуйте охолоджену кип'ячену воду.

Чи треба робити дитині щеплення від грипу?

Якщо є ризик розвитку інфекцій органів дихання після грипу або будь-яка вада імунної системи, то варто було б зробити щеплення. обговоріть це з лікарем. Щеплення захистить дитину від грипу на рік. Оскільки ж нові типи вірусів грипу утворюються кожні 2–3 роки, то вакцина (яку виготовляють тільки з типів вірусу, які існують) не дасть захисту на ціле життя.



МІКРОБІОТА ТА ДИСБАКТЕРІОЗ КИШЕЧНИКА

У організмі людини є чимало місць, де знаходяться різні мікроорганізми. Вони є на шкірі, в носоглотці, легенях, піхві, кишечнику. Комбінацію бактерій для кожного певного місця їхнього співіснування прийнято називати мікробіотою. При цьому наявність маленьких мешканців зовсім не означає, що людина чимось хвора.

Якщо «хазяїн» відчуває себе добре, кількісний і якісний склад мікрофлори не викликає захворювання, то він вважається оптимальним для даної людини, а таке мирне сусідство називається «симбіозом». Якщо ж в силу різних причин склад і властивості мікрофлори порушуються, починається дисбактеріоз. Найчастіше цей термін вживається для характеристики порушень мікрофлори кишечника, хоча дисбактеріоз може виникнути і в інших місцях проживання мікроорганізмів.

Перші дослідження по визначенню властивостей мікробних симбіозів людини проводились ще на початку ХХ ст. нашим співвітчизником, нобелівським лауреатом І. Мечниковим. На сьогоднішній день наука має у своєму розпорядженні численні докази, які свідчать про багатогранні корисні унікальні властивості сформованих в процесі еволюції мікробних співтовариств, що заселяють усі слизові оболонки і шкіру дитини, виконують безліч життєво важливих функцій.

Ці «корисні» мікроорганізми, в першу чергу бифідо- і лактобацили, які не тільки складають основну частину порожнинної кишкової мікрофлори, але і вступають у специфічний асоціативний зв'язок із слизовою оболонкою кишок, створюють потужну захисну «біоплівку», що включає численні колонії цих мікробних клітин.

Після народження дитина потрапляє зі стерильного середовища в світ, де мешкає безліч мікроорганізмів. Перше заселення організму новонароджено-

го маленькими мешканцями — бактеріями, грибками — відбувається ще під час проходження по родових шляхах.

Наступний етап — перше прикладання до грудей. З крапельками материнського молока малюк отримує корисні бактерії, що містяться в ньому, та безліч захисних факторів, які є запорукою майбутнього здоров'я та міцного імунітету.

Фізіологічна мікрофлора кишечника виконує безліч важливих функцій:

- * бере участь у синтезі великої кількості вітамінів (групи В, К, нікотинової кислоти), амінокислот;
- * підвищує активність ферментів кишечника, приймає участь в ферментативному розщепленні білків, жирів, вуглеводів;
- * сприяють всмоктуванню кальцію, заліза, вітамінів С, К, В₂, В_{2'}, В_{6'}, В_{12'}, фолієвої і пантотенових кислот;
- * підтримує нормальний газообмін в кишечнику;
- * сприяє обміну холіну, сечової кислоти, а також жовчних і жирних кислот;
- * виділяє спеціальні речовини, які стимулюють перистальтику кишечника, впливають на процеси всмоктування води;
- * сприяє оптимальному оновленню клітин слизової оболонки кишечника;
- * приймає участь в синтезі продуктів з високою протимікробною активністю (перекис водню, лізоцим, антибіотичні компоненти, лактоцини, інтерферони);
- * нейтралізує і виводить із організму численні токсичні компоненти;
- * пригнічує розмноження патогенних та потенційно-патогенних мікроорганізмів.

В останні роки «корисну» мікрофлору стали відносити до складу захисних факторів, яка знаходиться в тісному взаємозв'язку з імунною системою. В шлунково-кишковому тракті знаходяться 60–70% клітин імунної системи організму, яка не здатна сформуватися та ефективно функціонувати без участі цих мікроорганізмів. Нормальна мікрофлора забезпечує захист від патогенних бактерій, які викликають кишечні інфекції, приймає участь в синтезі захисних антитіл.

Отже, формування та підтримка фізіологічних мікробних систем є одним з найважливіших механізмів адаптації дитини до умов навколишнього середовища, неспецифічним бар'єром захисту від зовнішніх агресивних факторів.

Але крім корисних мікроорганізмів в кишечнику завжди присутня і мікрофлора, яка має потенційно патогенні властивості, особливо у дітей перших місяців життя. Вони теж необхідні організму, але в певних умовах можуть викликати різні захворювання. До них відносяться ентерококи, клебсієлла, стафілококи, стрептококи, гриби роду Кандіда та інші. Якщо баланс між «корисними» і «шкідливими» бактеріями не порушений, то нічого страшного не відбувається. Але при певних несприятливих умовах потенційно-патогенна флора починає посилено розмножуватися, пригнічуючи корисну. Виникає дисбактеріоз.

Дисбактеріоз — це не хвороба, а такий стан організму дитини, який супроводжується порушеннями мікрофлори (мікробіоти) в слизовій оболонці і просвіті кишечника.

У дітей розвиток дисбактеріозу пов'язаний з недостатньо сформованими захисними реакціями організму і факторами ризику, яким піддається малюк з моменту народження.

Фактори ризику розвитку дисбактеріозу на першому році життя:

- * наявність у матері різних захворювань, в т.ч. інфекційних, бактеріального вагінозу та/або маститу;
- * патологічний перебіг вагітності та ускладнені пологи, пологи шляхом кесарського розтину;
- * низькі показники по системі Апгар і застосування реанімаційних заходів в період новонародженості;
- * пізніє (пізніше 2-х годин з моменту народження) прикладання до грудей;
- * тривале перебування в пологовому будинку;
- * фізіологічна незрілість моторних функцій кишечника;
- * колонізація кишечника шкідливими мікроорганізмами з навколишнього середовища;
- * рання відмова від грудного вигодовування та перехід на штучне або змішане вигодовування;
- * гнійні інфекції.

Фактори ризику розвитку дисбактеріозу у дітей раннього віку:

- * нераціональне харчування;
- * інфекційні або соматичні захворювання та патологічні стани малюка (часті респіраторні захворювання, інфекції, диспепсія, діатез, анемія, рахіт);
- * неврологічні порушення;
- * алергічні стани;
- * вегетосудинна дистонія;
- * гормональна перебудова організму;
- * ендокринні порушення.

Симптоми, за якими мама може запідозрити у дитини наявність дисбактеріозу, визначаються порушеннями роботи всього шлунково-кишкового тракту:

- * часті проноси або закрепи (або їх чергування),
- * нудота,
- * печія, відрижки, метеоризм,
- * кишкові кольки,
- * неприємний присмак у роті або запах з рота,
- * больові відчуття в животі,
- * алергічні реакції,
- * поганий або вибірково апетит та недобір ваги.

При дисбактеріозі кишечника найбільше страждає процес травлення. Без допомоги мікроорганізмів дитина не може засвоїти багато поживних речовин.

Діагноз дисбактеріозу може бути встановленим на підставі оцінки клінічних симптомів та проведення аналізу кала на дисбактеріоз. Звичайно, здати його нескладно, але показники можуть бути недостовірними з кількох причин: аналіз не відображає справжню картину мікрофлори всього кишечника, а лише показує флору його нижніх відділів; деякі бактерії на повітрі гинуть, що негативно впливає на якість аналізу; оцінити «фізіологічність» флори, керуючись результатами такого аналізу, неможливо, оскільки бактерії, що беруть участь в процесі травлення, живуть на стінках кишечника, а матеріал для дослідження надходить з просвіту товстої кишки; норму еубіоза визначити важко, оскільки вона залежить від дуже багатьох показників і індивідуальна для кожної людини.

Однак, у такого аналізу є і свої плюси — він показує, чи є в кишечнику патогенні та потенційно-патогенні бактерії у великій кількості. Якщо при цьому присутні клінічні ознаки захворювання: проноси, закрепи, поганий апетит — корекція мікробіоти необхідна. Але перед цим слід визначити причину виникнення дисбактеріозу, провести ретельну діагностику. І, звичайно, спершу лікувати не дисбактеріоз як прояв хвороби, а саму хворобу.

Хвороби та патологічні стани, які можуть супроводжуватись розвитком дисбактеріозу: захворювання шлунково-кишкового тракту (коліт, панкреатит, холецистит, гастрит, гепатит та ін.), кишкові та респіраторні інфекції, запальні процеси в носоглотці, ослаблення організму через хвороби і травми.

При лікуванні дисбактеріозу, в першу чергу, необхідно вилікувати захворювання аби усунути фактор, що викликає порушення мікробного складу кишечника. Тоді мікрофлора почне самовідновлюватися при вашій допомозі.

Сучасні засоби для відновлення мікрофлори кишечника поділяють на:

1. Пробіотики на основі монокультур живих мікроорганізмів, що є представниками нормальної мікрофлори кишечника (лакто-і біфідофлори).
2. Пробіотики на основі 2-х і 3-х компонентних асоціацій нормальних представників кишкового біоценозу.
3. Мультикомпонентні пробіотики, тобто ті, які містять більше 3-х асоціацій нормальних представників кишкового біоценозу.
4. Пробіотики на основі мікроорганізмів, які не є компонентами нормального біоценозу: ентерококи, ешерихії, сахароміцети, аеробні спорозні бацили, аерококи.
5. Синбіотики, тобто комбінація пробіотиків і пребіотиків.

Завдяки своїй фізіологічності для дитячого організму, найбільш широкі застосування в педіатричній практиці отримали пробіотики, які містять в своєму складі біфідобактерії і лактобацили, оскільки дані препарати і продукти містять в своєму складі мікроорганізми, що є нормальними представниками кишкового біоценозу.

Сприяє відновленню мікрофлори так зване «функціональне харчування», яке означає включення до раціону дітей таких продуктів або речовин природного походження, які при систематичному застосуванні мають регулюючий вплив на організм. Благодійний вплив на стан здоров'я при цьому забезпечується, перш за все, шляхом нормалізації складу мікрофлори кишечника.

Для підтримки та корекції мікробного балансу у старших дітей застосовуються продукти багаті рослинними волокнами, вітамінами, мікроелементами,



кисломолочні продукти, біопрепарати або препарати з пробіотичною дією, які містять в своєму складі корисні для організму бактерії, та пребіотики.

Пробіотики (син. еубіотики) — препарати або продукти харчування, що містять живі мікроорганізми, які сприятливо впливають на організм дитини шляхом оздоровлення кишкової мікрофлори. До пробіотиків відносять фармацевтичні препарати, спеціальні продукти та біологічно активні добавки на основі живих клітин цілющої мікрофлори, які при природному способі введення, мають позитивний вплив на фізіологічні, біохімічні та імунні реакції організму дитини через оптимізацію і стабілізацію функції його нормальної мікробіоти.

Пребіотики — речовини або дієтичні добавки, які не гідролізуються та не абсорбуються в тонкому кишечнику; вони стають селективним субстратом одного або декількох видів біфідобактерій і лактобацил.

Профілактика дисбактеріозу включає:

1. Рациональне харчування вагітної та матері-годувальниці.
2. Санація хронічних захворювань ротової порожнини, носоглотки, сечостатевої і травної систем у вагітних та матерів-годувальниць.
3. Раннє прикладання дитини до грудей (відразу після пологів) і тривале грудне годування (не менше року).
4. Для дітей старшого віку збалансоване харчування з включенням в меню каш, овочів, фруктів, житнього і висівкового хліба, молочнокислих продуктів і виключення з нього консервів, газованих напоїв, соліня, а також жирного і смаженого.
5. Профілактика і лікування інфекційних та соматичних захворювань у дітей раннього віку.

ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ ШЛУНКОВО–КИШКОВОГО ТРАКТУ У ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ

Стан шлунково–кишкового тракту має важливе значення для росту, розвитку та гарного самопочуття дитини, а виникаючі порушення його діяльності можуть носити довготривалі негативні наслідки для її здоров'я.

Усі порушення в організмі дитини поділяються на ті, що потребують лікування, і ті, що коригуються без застосування ліків.



У малюків (дітей грудного та раннього віку) найчастіше зустрічаються такі порушення травлення, як зригування, здуття живота (метеоризм), кишкові кольки, закрепи, блювота, діарея та їх поєднання. Серед причин виникнення у малюків розладів: незрілість організму, порушення режиму та техніки вигодовування, дієтичні похибки (помилки), стресові ситуації у сім'ї тощо

Переважно такі прояви, як зригування, кольки та нестійкі

випорожнення, короткочасні закрепи мають тимчасовий характер, безпечні для малюка, супроводжуються нормальним його розвитком, та зникають в процесі росту дитини. Проте ці симптоми у поєднанні із емоційною реакцією дитини на них (неспокій, плач тощо), можуть викликати стурбованість батьків і змушують їх витратити зусилля на пошук неіснуючої хвороби, що суттєво впливає на якість життя усієї сім'ї.

Грамотне вирішення виникаючих негараздів залежить від обізнаності батьків з природи порушень травлення у їхнього малюка, оцінки цих проявів та проведення відповідних дій.

Саме обізнаність батьків і допоможе їм розібратися, що робити у цих випадках.

Більш виражені прояви, такі як: блювота фонтаном, сильні кишкові кольки, зригування значним об'ємом їжі, часті розріджені випорожнення або хронічні закрепи, є симптомами тривоги та дійсно повинні викликати стурбованість батьків. Все це може супроводжуватись алергічними висипками на шкірі, поганим набором ваги, відставанням у розвитку. В такому разі потрібна консультація лікаря, який вирішить питання про необхідність обстеження та лікування малюка чи, в іншому випадку, буде достатньо лише корекції харчування.

Далі ми розповімо та спробуємо пояснити природу найбільш частих ситуацій порушень травлення у дітей грудного віку, а також надати рекомендації, які допоможуть батькам без зайвих хвилювань, швидко та ефективно їх лікувати.

Зригування

Зригування — це мимовільне (пасивне) повернення у ротову порожнину та назовні невеликої кількості отриманого малюком харчування одразу або протягом 15–20 хвилин після годування. Частота зригувань у здорового малюка не перевищує 1–2 разів на добу. Вид вигодовування — природне чи штучне — не справляє суттєвого впливу на це порушення.

Причини зригування різноманітні:

- ✱ заковтування повітря та накопичення його у шлунку під час годування внаслідок дуже активного смоктання або неправильного прикладання дитини до грудей, чи неповного заповнення горличка пляшки та соски молочною сумішшю в разі штучного вигодовування;
- ✱ перегодовування — це перевищення добового об'єму годування (надмірна лактація у матері, збільшення об'єму суміші);
- ✱ недотримання часових інтервалів між годуваннями;
- ✱ насильницьке годування;
- ✱ неправильний підбір суміші (при штучному вигодовуванні);
- ✱ підвищене газоутворення у кишечнику;
- ✱ помилки у харчуванні матері;
- ✱ туге сповивання малюка;
- ✱ в деяких випадках завзяті та рясні зригування можуть бути проявом алергії до деяких продуктів харчування. У цих випадках потрібна консультація лікаря.

Ліків від фізіологічних зригувань не існує. У більшості випадків цю проблему батьки можуть вирішити самостійно за рахунок дотримання простих правил, пов'язаних із годуванням малюка, а саме:

- * в разі природного вигодовування слідкуйте, щоб малюк повністю захоплював сосок із ареолою, тоді він не буде заковтувати зайвого повітря;
- * в разі штучного вигодовування слідкуйте, щоб отвір у сосці відповідав віку дитини, а сама пляшка під час годування знаходилася у такому положенні, коли соска та горличко пляшки повністю заповнені молочною сумішшю без повітря;
- * годування краще проводити сидячі на стільці, а малюка тримати у підвищеному положенні, коли його плечі та голівка знаходяться вище ніж животик;
- * дотримуйтесь режиму годування малюка — годуйте його через рівні проміжки часу;
- * не перегодовуйте та не годуйте дитину насильно;
- * у середньому термін годування не повинен перевищувати 15–20 хвилин;
- * не слід годувати дитину під час плачу, бо в цей час малюк може наковтатися повітря;
- * після годування потримайте дитину вертикально, сперши на плече, протягом не менше 10–20 хвилин, або до тієї пори, поки не почуєте, що у малюка відійшло повітря;
- * утримуйтесь від активної гри із дитиною протягом приблизно 20–30 хвилин після її годування (не підкидайте, не перевертайте, не натискайте на животик тощо);
- * вирішити проблему зригування допоможе і легкий масаж та погладження спинки;
- * зважаючи на те, що зригування частіше виникають у дитини, яка знаходиться у горизонтальному положенні, її слід класти спати у підвищеному положенні, дещо піднявши матрац;
- * суттєве значення має також корекція дієти матері, яка годує грудьми (виключення з раціону продуктів, з підвищеним алергенним потенціалом; тих, що можуть підвищувати газоутворення; замінити цільне молоко кисломолочними продуктами, тощо).

В разі відсутності достатнього ефекту від усіх рекомендацій, зазначених вище, по узгодженню із лікарем, можна змінити склад харчування дитини. З цією метою застосовується спеціалізована антирефлюксна суміш, тип та доза якої підбирається лікарем індивідуально. Термін її застосування може бути досить тривалим — до 2–3 місяців.

Кишкові кольки

Кишкові кольки — раптовий (без видимих причин) напад болю у животі. Вони супроводжуються неспокоєм, роздратованістю, плачем або криком дитини. Під час приступу малюки стискають кулачки, підтягують до живота ніжки, вигинають спину, може спостерігатися почервоніння обличчя, зригування, виникати проблеми із відходженням газів і випорожнень. Найбільш типовий час для кишкових кольок — друга половина дня або ніч.

Ці періоди крику та неспокою, які є достатньо стресовою ситуацією для батьків, виникають частіше під час або відразу після годування, є досить тривалими (від 10 хвилин до 3 годин) та інтенсивними і не знімаються навіть годуванням. Водночас період між нападами дитина спокійна, має

добрий апетит, нормально прибавляє у вазі. Слід зауважити, що частота виникнення кишкових кольок не має чіткої залежності від виду вигодовування і практично однакова, як при природному, так і при штучному вигодовуванні.

Факторами до розвитку кишкових кольок можуть бути проблеми як з боку матері, так і з боку самої дитини.

До факторів з боку матері відносяться: порушення харчування матері-годувальниці (вживання надлишкової кількості молока, жирної їжі, продуктів що сприяють підвищеному газоутворенню); її шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю, наркотиків); емоційні стреси в родині.

Грудне вигодовування має занадто багато переваг для дозрівання усіх органів і систем дитячого організму, а, тим самим, для найкращого розвитку малюка. Раціон матері-годувальниці повинен бути повноцінним, бо його обмеження лише збіднює склад грудного молока.

Факторами з боку дитини вважаються: функціональна незрілість травного тракту, різні порушення техніки вигодовування: занадто швидке смоктання, заковтування повітря під час годування; насильницьке годування; неправильне приготування молочних сумішей (надмірне або недостатнє розведення), та інше.

До причин появи кишкових кольок відноситься і швидкий перехід на штучне вигодовування.

Як допомогти малюку з кишковими кольками?

Нижче перелічені прийоми, які допоможуть вам заспокоїти малюка, а також свої нерви:

- * годування малюка повинно проходити у спокійній обстановці;
- * під час годування слідкуйте, щоб малюк повністю захоплював сосок із ареолою (або соску при годуванні з пляшки) і не заковтував зайвого повітря;
- * після годування необхідно взяти дитину на руки та потримати її в нахиленому положенні (під кутом 45 °С, животом донизу) протягом 10–15 хв., для відходження повітря, яке заковтується під час годування (краще це робити лівою рукою);
- * для полегшення стану малюка можна зробити сухий зігріваючий компрес на животик, скориставшись для цього нагрітою праскою флаanelевою пелюшкою та потім покласти дитину на теплий живіт матері (подбайте лише про те, щоб ви самі перебували у спокійному стані: в цьому — запорука успіху);
- * ефективний також масаж животика малюка — кругові прогладження за годинниковою стрілкою, приведення його ніжок до живота (при цьому бульбашки повітря переміщуються в напрямку виходу, що сприяє відходженню газів і спазми поступово проходять);
- * можна приготувати для малюка теплу ванну (температура 37,0 С) — просту або з відварами трав (ромашка, м'ята, шавлія, материнка), які мають заспокійливі властивості;
- * якщо всі ці заходи є недостатньо ефективними, можна поставити газовідвідну трубочку, але це треба робити тільки в самому крайньому випадку.

При природному вигодовуванні дитини слід дотримуватися правильного раціону матері-годувальниці.

До продуктів, які можуть сприяти підвищеному газоутворенню та іншим розладам у дитини, крім значної кількості цільного коров'ячого молока, також відносяться чорний хліб, кава, жирні продукти, бульйони та приправи, гострі та пряні продукти, майонез, огірки, деякі фрукти (виноград, яблука, груші, кавун), різні види капусти, бобові, кукурудза, квас.

Треба пам'ятати — матері-годувальниці немає ніякої необхідності пити молоко, щоб виробляти молоко. Намагаючись допомогти дитині з кольками, за порадою лікаря, його мати може на 7–8 днів вилучити зі свого харчування молочні продукти, Молочні продукти включають молоко, сир, йогурт, морозиво, загалом, все те, що містить молоко, в тому числі білок молока при випічці.

У перші місяці життя у малюків може зустрічатися тимчасова недостатність ферменту, який необхідний для засвоєння грудного молока. Склад жіночого молока змінюється протягом годування і кожному малюку потрібний різний час, щоб отримати необхідну порцію молока. Тому дуже важливо не обмежувати час годування, тобто дати можливість малюку смоктати одну грудь стільки часу, скільки йому треба.

Крім того, порадьтеся із лікарем, можливо доцільним буде застосування ферменту лактази.

При штучному вигодовуванні рекомендуються спеціалізовані низьколактозні молочні суміші; суміші із олігосахаридами, які мають пребіотичну дію; суміші, із пробіотиками; суміші, що містять в якості жирового компонента коротколанцюгові тригліцериди. При виражених кольках можливе застосування суміші з частково гідролізованим білком.

Відповідну суміш, саме для вашого малюка, має призначити лише лікар.

Закрепи

Закрепи — це порушення, яке проявляється у збільшенні інтервалів між актами дефекації в порівнянні з індивідуальною фізіологічною нормою та/або у систематичному недостатньому спорожненні кишківника.

Зараз вважається, що частота стільця у дітей, котрі знаходяться на природному вигодовуванні, становить від 1 до 6–7 разів на добу, а для дітей на штучному вигодовуванні стілець повинен бути не менше 1 разу на добу. В період введення прикорму (6 місяців) стілець повинен бути не менше 2 разів на добу.

Випорожнення у малюків перших місяців життя, що знаходяться на грудному вигодовуванні, м'які, кислуватого запаху, жовтого кольору. При штучному вигодовування випорожнення більш густі та рясні, в'язкі, світло-жовтого або коричневого кольору. Поряд з цим, якщо дитина отримує правильно підібрану адаптовану молочну суміш, характер випорожнень наближується до таких, як при природному вигодовуванні.

Після введення до раціону харчування дитини продуктів прикорму у випорожненнях можуть бути присутні залишки неперетравлених фруктів та овочів, а інколи навіть змінюватися колір калу (наприклад, він може бути червоним через буряк). Це не повинно лякати батьків.

Закрепи у малюка — річ вкрай неприємна. По-перше, тому, що він сам ще не може пояснити, що його турбує, а по-друге, батькам треба ж ще якимось зро-

зуміти, що у крихти саме закрепи. **Тому спочатку спробуємо розібратися, як же розпізнати закрепи у дитини.**

Якщо ваша дитина крекче і тужиться під час відходження стільця, але випорожнення при цьому м'які, то закрепу немає. Багато новонароджених крекчуть і тужаться, бо в них ще немає сильних черевних м'язів, як у дорослих. Таким дітям допомога не потрібна, це нормальне явище.

Якщо у немовляти дуже щільний стілець у вигляді горошин та малюк відчуває біль і плаче, коли намагається випорожнитися — це вже вказує на наявність закрепу.

Крім того, якщо у немовля відходження калових мас має місце рідше одного разу на добу, а спорожнення кишківника супроводжується здуттям живота, відмовою від їжі або інколи навіть блювотою — це також ознаки закрепу.

Водночас слід зазначити, що твердий стілець у дитини на природному вигодовуванні досить рідкісне явище, а от для штучного вигодовування це явище більш характерне.

Слід також зауважити, що при наявності закрепу, у немовлят в області заднього проходу можуть утворюватися маленькі тріщинки, що може викликати невелику кровотечу. При наявності таких тріщин, щоб не відчувати біль, діти іноді намагаються затримувати стілець, тим самим ще більше сприяючи закрепу.

З проблемою закрепів у малюка стикається багато батьків. Для того, щоб усунути закрепи необхідно з'ясувати причину, яка його викликала.

Факторами ризику розвитку закрепів у дітей раннього віку з боку матері є:

- * нераціональне харчування матері-годувальниці;
- * порушення питного режиму;
- * недостатня продукція грудного молока (дефіцит у неї молока);
- * схильність до затримки стільця у матері.

Факторами ризику з боку дитини вважаються:

- * порушення або необґрунтована зміна у раціоні малюка (перехід з грудного вигодовування на штучне, різка заміна однієї суміші іншою, раннє або неправильне введення прикорму, а безпосередньо після введення прикорму — недостатня кількість споживання харчових волокон);
- * недостатній питний режим, що частіше має місце при штучному вигодовуванні;
- * неправильне приготування молочної суміші;
- * досить часто причиною закрепів у дітей є психологічні чинники, такі як, наприклад, привчання до горщика;
- * іноді причиною закрепу стає зайва дбайливість батьків про необхідність у щоденному стільці дитини (при найменшій затримці стільця вони застосовують газовідвідну трубку або клізму, що, при регулярному застосуванні, пригнічує нормальний рух калу по кишечнику);
- * закрепи у дітей перших місяців життя можуть бути проявом харчової алергії;
- * схильність до закрепу відмічається також при дефіциті вітаміну Д.

Щоб позбутися закрепу, важливо усунути причину його виникнення:

- * дотримання режиму харчування малюка, щоб виключити можливість як недокорму, так і перегодовування;
- * обов'язковим є дотримання жінкою—годувальницею правильного харчування — в її раціоні повинні бути присутні кисломолочні продукти, рослинна олія, продукти, що мають послаблюючу дію за рахунок високого вмісту харчових волокон (овочі, фрукти, хліб із муки грубого помелу, крупи та ін.); поряд з цим рекомендується значне обмеження продуктів із високим вмістом тваринних жирів, а також вилучення з раціону таких продуктів, як міцний чай, кофе, какао, шоколад, слизові супи, кисіль, білий хліб, здобну випічку, манну та рисову каші; при цьому обов'язково слід дотримуватися оптимального питного режиму (пити більше води, несолодких морсів, але не коров'ячого молока);
- * при наявності у дитини харчової алергії з раціону матері слід виключити продукти, які є найбільш частою причиною харчової алергії у дітей, зокрема коров'яче молоко, рибу, горіхи;
- * при змішаному або штучному вигодовуванні, слід погодити з лікарем, що спостерігає дитину, оптимальний варіант адаптованої молочної суміші;
- * при штучному вигодовуванні необхідно при приготуванні молочної суміші строго дотримуватися інструкцій виробника — брати мірною ложкою рівно стільки сухого дитячого молочного продукту, скільки вказано в інструкції, гірку з ложки зняти ножем;
- * якщо малюк схильний до закрепів, між годуваннями слід давати йому охолоджену кип'ячену воду, особливо в жарку погоду;
- * при закрепах не рекомендуються суміші на основі сої;
- * з урахуванням віку та за умови гарної переносимості можна давати малюкові фруктові соки (яблучний, персиковий або сливовий).

Крім цього, рекомендуються такі методи зовнішнього впливу:

- * корисно протягом декількох хвилин обережно масажувати животик малюка круговими рухами за годинниковою стрілкою, після чого дитині на живіт кладуть теплу пелюшку або просто притиснути улюблене чадо до себе;
- * крім масажу слід викладати малюка на животик (перед годуванням) на тверду поверхню та погладжувати його по спинці вздовж хребта;
- * ще один відмінний спосіб «запустити» роботу кишечника — виконати найпростішу вправу, що складається у приведенні дитячих ніжок до животика, імітуючи, таким чином, «їзду на велосипеді», або робити так, щоб він більше повзав.

Таким чином, закрепи — тимчасовий стан, який за допомогою грамотної корекції можна з успіхом усунути. В той же час, в разі недостатньої ефективності застосування вище перелічених засобів, не намагайся виправити ситуацію самостійно, даючи маляті проносні засоби або трав'яні відвари. Ліки слід давати тільки за призначенням та під контролем лікаря.

❗ Важливо знати!

Приводом до виникнення закрепу у малюка може бути алергія або анатомічні особливості будови товстої кишки (особливо при наявності будь-яких вроджених дефектів), в такому випадку найкраще звернутися до лікаря і разом з ним підібрати відповідний курс обстеження та лікування.

ВСІ МАЛЮКИ ПЛАЧУТЬ, А ДЕЯКІ БІЛЬШЕ, НІЖ ІНШІ

Плач — це спосіб сказати вам, що дитині потрібен комфорт і ваша турбота.

Перший рік життя немовлята багато плачуть. Спочатку це тільки засіб повідомити про потребу в їжі і комфорті, та у тримісячному віці ви помітите зміну. Замість того, щоб плакати тоді, коли не спить, дитина використовуватиме цей час на ознайомлення з довкіллям. Періоди плачу зменшаться, і ви почнете більше розуміти, чого дитина хоче. Коли малюк плаче, вам інстинктивно хочеться взяти його на руки і пригорнути, не бійтеся, що цим зіпсуєте малюка чи заохотите до ще сильнішого плачу. Дитині треба знати, що вона може розраховувати на вас. Та, незважаючи на це, постійні напади плачу виснажують вас. Якщо дитина плаче дуже багато, виводить вас із рівноваги, попросіть поради у педіатра.

Найпоширеніші причини плачу:

- * голод
- * брудні або вологі пелюшки
- * втома
- * бажання обійматись
- * вітер в обличчя
- * занадто гаряче або занадто холодне
- * нудьга

Буває час, коли ваша дитина найбільш неспокійна і схильна плакати тривалий час. Вечір — найпоширеніший час для цього. Це може бути важким випробуванням для батьків, оскільки це час, коли і ви найбільш втомилися, найменше справляєтеся і самі потребуєте допомоги та відпочинку.

Способи заспокоєння немовля

Важливою в разі плачу дитини є швидке реагування без метушні. Якщо залишити маля без уваги, то плач буде ще сильнішим. Нижче перелічено можливі причини плачу.

Сім способів заспокоїти дитину, яка плаче

Дайте їсти. У перші місяці життя голод є найімовірнішою причиною плачу. Тож їжа — найефективніший спосіб заспокоїти дитину, навіть якщо це приведе до частих годувань вдень і вночі. Якщо ви годуєте дитину штучно, і вона жадібно хапає соску, то спробуйте запропонувати їй теплу кип'ячену воду: може, вона хоче пити. Пригорніть її. Дуже часто близький фізичний контакт допомагає заспокоїти дитину і припинити плач. Якщо вона заспокоїться, коли ви тримаєте її на плечі



або на руках лицем униз, то причиною плачу могло бути невідригнуте повітря. Якщо дитина занадто довго була центром уваги родичів і друзів, то, може, найбільше прагне пригорнутися до когось із батьків.

Ритмічно поколишіть. Рух дуже часто заспокоює дитину і допомагає приспати. Колишіть дитину на руках; якщо вона не заспокоюється, спробуйте колихати швидше — 60–70 рухів на 1 хв. Можете також походити по кімнаті, переступаючи з ноги на ногу. Спробуйте посадити дитину в рюкзачок-кенгуру. Інколи допомагає колісання в кріслі-гойдалці або у візочку: якщо можете, вийдіть з дитиною на вулицю: підстрибування візочка по нерівностях асфальту теж часто заспокоює.

Поносіть її. Найчастіше ви заспокоїте дитину, якщо покладете її у рюкзачок-“кенгуру” і поносите біля себе. Завдяки цьому ваші руки будуть вільними, а дитина заспокоїться від фізичного контакту між вами та ваших рухів. Якщо дитина продовжує плакати, то потрібно щось зробити для неї, наприклад, змінити пелюшку, купувати або переодягти. Це може бути найліпшим способом, щоб угамувати її і, можливо, покласти спати.

Погладжуйте її. Ритмічне погладжування і масажування животика або спинки часто заспокоює дитину, допомагає вивільненню газів. Відчуття вашої руки теж може заспокоїти маля, наприклад, якщо ви змінюєте пелюшку.

Дайте щось посмоктати. Майже всіх дітей заспокоює смоктання. Для цього можна використати ваш чистий мізинець, що інколи присипляє дитину. Маля може з раннього віку смоктати свій кулачок. Спробуйте давати йому соску. Застосовуйте пилки натуральних форм і стерилізуйте їх перед кожним використанням.

Відверніть її увагу. Цікавий предмет може допомогти дитині забути про причини плачу на деякий час. Яскраві кольори захоплюють. Малюк уважно дивиться на листівки, шпалери або ваш одяг. Обличчя і дзеркала теж цікаві. Походіть з дитиною по кімнаті, подивіться на фотографії, нехай дитина побачить себе у дзеркалі — це теж може її заспокоїти.

Чому плачуть старші немовлята

Приблизно з тримісячного віку ви помітите справжню зміну в малюка. Тепер він більше усвідомлює, що робиться навколо, реагує та цікавиться всім, особливо людьми, що його оточують, виявляє свою особистість. Дитина все ще багато плаче і плакатиме ще багато місяців. Однак тепер ви набагато ліпше розумітимете, чому.

Шість причин, з приводу яких старші немовлята можуть плакати

- * **Голод** — усе ще явна причина плачу. Протягом першого року маля значно більше рухається, його підгодовують, тож може часто втомлюватись і дратуватися у перервах між годуваннями, оскільки його життя стає дуже активним. Легка перекуса та напій можуть відновити енергію і підбадьорити.
- * **Страх** може бути причиною плачу у 7- або 8-місячному віці. Тоді дитина усвідомлює нерозривний зв'язок з матір'ю, яка є для дитини “базою безпеки”: вона буде щаслива пізнати світ, однак не втрачаючи вас з поля зору: може плакати, коли ви залишите її або вона вас не бачить. Будьте терплячою і дозволяйте зникати до нових людей і ситуацій поступово.

- * **Біль від ударів**, коли дитина починає рухатись, часто буде причиною сліз. Удар або травма змушуватимуть її плакати, тому співчутливі пестощі, іграшка, що відволікає увагу, швидко допоможуть заспокоїтись.
- * **Бажання наполягти на своєму** часто буде причиною конфліктів і сліз, особливо у 2-річному віці. Варто з'ясувати, чи не нервуєте дитину без потреби, або, можливо, намагаєтесь нав'язати їй свою волю. Та інколи потрібно контролювати дитину з огляду на безпеку. Якщо дитина дуже роздратована, не кричіть на неї, не дискутуйте і не карайте її. Найліпше взагалі проігнорувати цей вибух роздратування. Почекайте, поки дитина заспокоїтись, і продовжуйте те, що ви робите.
- * **Розчарування** від неможливості виконати непосильні дії щоразу частіше буде причиною плачу. Цього не уникнути, хоча ви можете полегшити життя дитині, наприклад, поклавши її речі у доступних для неї місцях. Найліпша розрада — відвернути увагу: навчіть нової гри або покажіть нову іграшку, і сльози швидко минуть. Допомагайте дитині, але не повністю.
- * **Перевтома** виявляється у вередуванні, роздратуванні і, зрештою, у сльозах. Наприкінці першого року життя дитина сповнена нових вражень, очевидно, її сили вичерпуються швидше, ніж згасає ентузіазм. Ви повинні допомогти дитині розслабитися, щоб вона могла заснути. У цьому разі допоможе якась історія, яку слухатиме дитина, сидячи у вас на колінах. Лагідне вкладання до ліжка, яке повторюється щовчора, теж може дати результат.

Як заспокоїти дитину?

Пропонуємо декілька способів потішити свою дитину. Виберіть той, який найкраще вам підходить:

- * Якщо ви годуєте грудьми, дозволяйте дитині смоктати груди.
- * Ніжний «білий» шум допоможе відволікти дитину від плачу.
- * Тримайте дитину поруч або покладіть її у слінг. Рухайтесь повільно, танцюйте, співайте і розмовляйте з ними.
- * Гойдайте дитину вперед та назад у дитячій колясці, або виходьте на прогулянку. Багато дітей люблять спати в машинах. Навіть якщо вони знову прокинуться, коли ви зупинитесь, принаймні у вас буде перерва.
- * Знайдіть для них щось для прослуховування чи перегляду. Це може бути музика на радіо, компакт-диск, брязкальце або мобільний телефон над ліжечком.
- * Спробуйте погладжувати дитину по спині міцно і ритмічно, притискаючи її до себе або лежачи обличчям вниз на колінах.
- * Роздгніть дитину і легенько масажуйте її при цьому розмовляйте за спокійливим голосом. Уникайте використання будь-яких масел або лосьйонів до досягнення дитиною не менше місяця.
- * Проконтролюйте комфортність температури в кімнаті.
- * Деякі старші діти люблять використовувати трохи одягу або ковдри як заспокійливий засіб.
- * Спробуйте теплу ванну. Це миттєво заспокоює деяких дітей, але змушує інших плакати ще більше.
- * Спостерігайте уважно за поведінкою дитини: іноді занадто багато гойдання і співу можуть заважати дитині заснути.

- * Якщо не допомагає ні один з запропонованих засобів — слід звернутися до лікаря за консультацією.
- * Можуть бути випадки, коли ви так втомилися і відчуваєте, що більше немає сил. Це трапляється з багатьма батьками, тому не соромтеся просити допомоги.
- * Якщо у вас немає нікого, хто може на короткий час піклуватися про вашу дитину, то покладіть дитину в їх ліжечко або дитячу коляску, переконайтеся, що вони в безпеці, закрийте двері, зайдіть в іншу кімнату і спробуйте заспокоїти себе.

Плач під час годування

Деякі діти плачуть протягом всього часу годування. Якщо ви годуєте грудьми, ви повинні бути впевнені, що робите це правильно. Слідкуйте, щоб дитина захвачувала не тільки сосок, а і область навколо. Правильно тримайте дитину під час годування. Перевірте чи достатньо у вас молока та чи не голодна дитина. Для цього доцільно зважити дитину до та після годування, різниця ваги покаже скільки молока отримала дитина.

Якщо ваша дитина плаче постійно

Є декілька причин, які змушують дитину плакати.

Кольки

Надмірний плач може бути ознакою того, що у вашої дитини кольки. Всі діти плачуть, але якщо дитина плаче більше 3 годин на день, 3 дні на тиждень принаймні 1 тиждень, то у вашої дитини частіше за все кольки. Вони починаються з 3–4 тижнів і зазвичай припиняються до 6 — місячного віку. Діти плачуть частіше ввечері. Плач призупиняється на мить, а потім знову запускається, що дозволяє припустити, що це може бути викликано хвилями болю в шлунку. Ви також можете припустити наявність кольок, якщо вам важко заспокоїти дитину, у якої червоніє обличчя, стискаються кулачки, бурчить животик. При цьому немовля підтягує коліна до животика та вигинає спину.

При кольках у дитини доцільно:

- * утримувати або обнімати дитину під час плачу,
- * сидіти або тримати дитину вертикально під час годування, щоб перешкодити їй ковтати повітря,
- * тримати вертикально після годування,
- * акуратно гойдати дитину через плече,
- * обережно качати в кошику або ліжечку,
- * купати дитину в теплій ванні,
- * включати ніжний «білий» шум,
- * продовжувати погодувати дитину,
- * спробувати краплі проти кольок та препарати, які містять корисну мікрофлору кишківника (пробіотичні препарати),
- * доцільно обмежити в раціоні матері-годувальниці продукти, що збільшують газоутворення.

Плач і хвороба

Якщо ваша дитина плаче постійно і ви не можете її втішити чи відволікти, або крик не здається вам звичайним, це може бути ознакою того, що дитині потрібна допомога лікаря.

Телефонуйте до лікаря терміново якщо ваша дитина:

- * має посмикування (судоми),
- * має синій, сірий або дуже блідий колір шкіри,
- * дихає швидко або видає горловий шум під час дихання,
- * має високу температуру.

Довіряйте своїм інстинктам! Мати завжди відчує, коли поведінка дитини незвична та викликає хвилювання.

ЧИ ІМУНІЗОВАНА ВАША ДИТИНА

Якщо дитині виповнилось два місяці, то ви повинні розпочати програму імунізації, щоб захистити її від серйозних інфекційних хвороб. У разі імунізації дитині вводять вакцину, яка містить нешкідливі різновиди мікроорганізмів, що спричинюють хвороби. Вакцина надто слабка, щоб зумовити хворобу, однак змусить організм виробити спеціальні антитіла, які в майбутньому захистять дитину від цієї хвороби.

Чому дитину треба імунізувати?

Деякі батьки висловлюються проти імунізації, оскільки бояться можливого ризику, або переконані, що хвороба дуже рідкісна і цього не варто робити. Однак чим менше імунізованих дітей, тим швидше поширюються хвороби, і врешті, виникають епідемії. Імунізація допоможе подолати хворобу і водночас захистить дитину.

У чому полягає ризик?

Імунізація безпечна, хоча може призвести до легкого, короточасного слабкування. Однак якщо у дитини були судоми або є родичі з епілепсією, то у неї збільшений ризик до серйозної реакції на вакцину кашлюку. Тому обговоріть це з лікарем. Не імунізуйте дитину, якщо у неї застуда чи вона погано себе почуває.

Які наслідки?

Імунізація може призвести до невеличкої гарячки, тому стежте за температурою дитини 24 год; якщо вона підніметься, то дайте дозвану дозу сиропу парацетамолу. На місці ін'єкції може утворитись маленька тверда напухлість. Не хвилюйтеся, вона зійде за кілька тижнів. Вакцина кору може зумовити висипку і гарячку через 10 днів, вакцина свинки — припухлість обличчя через 3 тижні після щеплення. Якщо будуть якісь інші симптоми, плач звучатиме незвично, температура — понад 38 °С, то терміново викличте лікаря.

Щеплення через ін'єкції

Під час ін'єкції тримайте дитину міцно, щоб заспокоїти. Лікар може ввести ін'єкцію у плече її руки або в сіднички.

Вакцинація як безальтернативний захист

Вакцинація – це найпростіший і найдієвіший спосіб захисту людей від інфекційних захворювань. Альтернативи йому немає, оскільки ні природний імунітет, ні загартовування, ні збалансоване харчування, зокрема й грудне вигодовування, не захищають від інфекційних хвороб.

Щеплення для профілактики більшості інфекцій роблять у віці до півтора року. Дитину слід захистити від інфекцій до того, як вона почне активно контактувати з іншими дітьми у дитячому садочку або на дитячому майданчику.

Після уведення вакцини в організм імунна система виробляє захист проти інфекції. Вакцинація захищає від інфекцій, які можуть призвести до ускладнень, інвалідності і смерті. За інформацією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку завдяки щепленням у світі вдається зберегти від 2–3 мільйони дитячих життів і понад 750 тисяч дітей уникають інвалідності. Завдяки вакцинації людство перемогло натуральну віспу, захворюваність на поліомієліт знизилася на 99%, смертність від кору – на 75%, смертність новонароджених від правця – у понад 13 разів, знизився рівень захворюваності на правець, дифтерію, кашлюк і краснуху.

Для контролю за деякими інфекціями (наприклад, кором) необхідно мати 95% людей з імунітетом. Для цього має бути вакциновано більше 95%. В такому випадку можна говорити, що у країні сформовано колективний імунітет. Навіщо він потрібен? Колективний імунітет захищає дітей, котрим не можна проводити вакцинацію через протипоказання, і малюків, які ще не отримали щеплень через недостатній вік. Коли у країні немає колективного імунітету, можуть поширитись майже винищені хвороби (наприклад, поліомієліт, завезений з інших країн) або траплятися спалахи хвороб (у 2018 р. ВООЗ внесла Україну в п'ятірку країн світу з найбільшою захворюваністю на кір).

Вакцинація проти інфекційних хвороб, що внесені до Національного календаря щеплень, є обов'язковою. Вакцини, що використовуються за календарем щеплень, є безпечними та якісними. Вони закупаються за державні кошти у перевірених виробників через міжнародні організації.

Як підготуватись до вакцинації?

Перед проведенням щеплення лікар вивчить картку дитини, виміряє їй температуру і проведе загальний огляд. Перед вакцинацією обов'язково розкажіть лікарю:

- * чи хворіє дитина в даний момент;
- * про алергію на медичні препарати, продукти харчування або вакцини;
- * про серйозну реакцію на вакцину в минулому;
- * про ускладнення здоров'я, пов'язані з астмою, хворобами легенів, серця, нирок, метаболічними розладами (наприклад, діабетом), хворобами крові;
- * чи були у дитини судоми;

- * чи приймала дитина препарати, що пригнічують імунітет (кортизон, преднізолон, інші стероїди, препарати для лікування раку), проходила протипролеву терапію;
- * чи отримувала дитина переливання крові або продуктів крові, імуноглобулін (гамма) глобулін;
- * чи приймає якісь ліки;
- * чи отримувала дитина будь-які вакцини протягом останніх чотирьох тижнів.

На основі цих даних та загального стану дитини, лікар визначить, чи є протипоказання до проведення щеплень. Якщо з якихось причин щеплення наразі неможливе, ви можете продовжити курс вакцинації в подальшому за відповідними рекомендаціями.

Лікар обов'язково має повідомити про:

- * можливі реакції на вакцину і терміни, в які вони можуть виникнути;
- * симптоми, за яких потрібно терміново звертатися за медичною допомогою;
- * у якому дозуванні і яке жарознижувальне давати дитині у разі потреби;
- * коли необхідно зробити наступне щеплення.

Пам'ятайте, що негайно звертатись за медичною допомогою потрібно, якщо: у дитини температура тіла 38 °C та вище; вона виглядає незвичайно блідою, млявою і пасивною; безупинно плаче впродовж трьох годин і більше; тремтить, здригається; відмовляється від їжі, блює.

Види вакцин

Усі вакцини складаються з таких компонентів:

- * антиген – основний компонент, до якого власне й виробляється імунітет проти конкретного захворювання;
- * ад'юванти – речовини, що посилюють імунну відповідь на вакцину;
- * консерванти і стабілізатори – необхідні для збереження якостей вакцини;
- * вода для ін'єкцій або фізіологічний розчин.

Прийнято усі вакцини поділяти на:

Живі ослаблені (атенуйовані) вакцини виробляють з ослаблених збудників захворювань. Це вакцини проти туберкульозу, кору, поліомієліту (оральна поліомієлітна вакцина), ротавірусної інфекції, жовтої лихоманки. Звичайно достатньо введення однієї дози вакцини. Вони формують стійку імунну відповідь. Але до їх мінусів належить те, що вони можуть бути протипоказані особам з порушеним імунітетом та їх не вводять під час вагітності.

Інактивовані вакцини виготовлено з «убитих» збудників. До них належать: цільноклітинна кашлюкова вакцина, інактивована поліомієлітна вакцина. Вони безпечні для людей з тяжкими порушеннями в імунітеті, для вагітних. Але потребують введення кількох доз.

До «інактивованих» вакцин належать і субодиночні вакцини, які містять лише окремі компоненти збудника, на які виробляється імунітет. Прикладами таких вакцин є безклітинна вакцина проти кашлюку, гепатиту В, пневмококової, гемофільної та менінгококової інфекції. Останні три вакцини для забезпечення імунної відповіді у дітей в перші роки життя потребують об'єднання антигену з білком-носієм – кон'югатом. Такі вакцини називаються – кон'югованими. Субодиночні вакцини є безпечними для осіб з тяжкими порушенням в імунітеті та для вагітних.

Іншим різновидом «інактивованих» вакцин є вакцини на основі анатоксину, які містять знешкоджений токсин бактерії (анатоксин). Наприклад, при дифтерії та правці звичайний токсин міг би спричинити розвиток хвороби. Для створення вакцини проти цих хвороб до знешкодженого токсину додають підсилювачі (ад'юванти) – солі алюмінію. Це вакцини, які мають здатність стимулювати сильну імунну відповідь, але для підтримання захисту від дифтерії та правця, потребують введення повторних доз – ревакцинації.

Як вводять вакцини?

Вакцини можна вводити різними способами.

Пероральний (через рот) метод є найбільш простим і приємним для дитини. Так вводять оральну поліомієлітну вакцину, вакцину проти ротавірусної інфекції.

Внутрішньошкірна ін'єкція – вакцина вводиться у верхній шар шкіри. Наприклад, вакцина БЦЖ вводиться на межі верхньої і середньої третини зовнішньої поверхні лівого плеча. Голка «лежить» під кутом п'ять градусів – майже паралельно до шкіри.

Підшкірна ін'єкція – вакцина вводиться між шкірою і м'язом (вакцина проти кору, краснухи, паротиту, вітряної віспи). Ділянкою для введення може бути рука (плече) чи нога (стегно).

Внутрішньом'язова ін'єкція – вводиться глибоко в м'яз (наприклад, вакцина проти кашлюка, дифтерії та правця; гепатиту В, пневмококової інфекції). Дітям перших 2–3 років життя вакцину вводять у стегно – тут найбільша м'язова маса. У більш старшому віці – вводять в плече, а саме – в дельтоподібний м'яз.



Десять хвороб, від яких роблять обов'язкове щеплення в Україні

1 Туберкульоз

Вакцинація від туберкульозу є особливо важливою для дітей першого року життя, оскільки в них підвищений ризик захворіти на туберкульозний менінгіт (ураження нервової системи) та міліарний туберкульоз (поширення збудника туберкульозу через кров з ураженням багатьох органів – легень, печінки, нирок, нервової системи, кишечника тощо), що часто має летальні наслідки. Завдяки щепленням новонароджених дітей вдається попередити близько 85% таких випадків. Щеплення БЦЖ проводиться один раз за життя.

2 Поліомієліт

Збудник захворювання уражає клітини спинного мозку, що відповідають за рухи, таким чином призводячи до паралічу. Параліч є невилковним. Вакцинація ефективно запобігає цьому захворюванню.

3 Дифтерія

Дифтерія викликається бактерією, що здатна продукувати сильний токсин, і проявляється як ангіна з високою температурою і болем при ковтанні, з появою у горлі «плівки». Плівки можуть перекривати дихальні шляхи, призводячи до того, що людина задихається. Токсини дифтерійної бактерії здатні уражати серце й нервову систему (близько 20% хворих помирають, незважаючи на лікування). Для захисту протягом усього життя необхідно продовжувати щеплення в дорослому віці – ревакцинація раз на 10 років.

4 Правець

Захворювання характеризується сильними судомами з зупинкою дихання. Судоми настільки сильні, що можуть призвести до переломів кісток (5–10% хворих помирає, при тяжких формах – 50%). Хвороба розвивається при потрапленні в рану збудника правця (наприклад, забруднений ґрунт, укуси тварин). Вакцинованим за календарем щеплень зазвичай профілактика правця не потрібна. Для невакцинованих необхідна термінова вакцинація та введення сироватки/імуноглобуліну! Для захисту протягом усього життя необхідно продовжувати щеплення в дорослому віці – ревакцинація раз на 10 років.

5 Кашлюк

Кашлюк характеризується сильним, судомним і затяжним кашлем, що може спричинити затримку й навіть зупинку дихання. У дітей першого року життя перебігає надзвичайно тяжко, може викликати пневмонію і ушкодження головного мозку. Імунітет проти кашлюка зберігається 5–7 років. Метою



вакцинації є захист дітей перших років життя від тяжких випадків та смертей.

6 Кір

Це надзвичайно заразне захворювання, що, окрім висипу, може викликати температуру, нежить, кашель і ускладнення у вигляді пневмонії, отиту та енцефаліту (ураження нервової системи). Також перенесений в ранньому дитинстві кір може мати відголоски пізніше – через місяці-роки у окремих дітей розвивається підгострий склерозуючий паненцефаліт, що завжди закінчується смертю. Кір також пригнічує імунітет, що робить дитину більш сприйнятливою до інфекцій, більш хворобливою. Дві дози вакцини забезпечують захист на все життя.

7 Епідемічний паротит (епідпаротит, паротит, свинка)

Паротит проявляється переважним ураженням слинних залоз, інших залозистих органів – підшлункової залози, у молодих чоловіків – яєчка. Також збудник досить ча-

сто уражає нервову систему – викликає менінгіт, енцефаліт і втрату слуху. Дві дози вакцини забезпечують тривалий захист.

8 Краснуха

Краснуха у дітей часто перебігає без симптомів, у деяких може бути висип, підвищення температури, інколи – запалення суглобів (артрит). Але найбільш небезпечна краснуха під час вагітності – зараження краснухою призводить до вродженої краснухи, що проявляється в багатьох аномаліях: катаракта, вади серця, глухота, розумова відсталість тощо. Дві дози вакцини забезпечують захист на все життя.

9 Гепатит В

Збудник гепатиту В – вірус, є дуже стійким у зовнішньому середовищі. Дитина може ним заразитися через укол голкою від шприца (наприклад, на пляжі або парку). Вірус уражає печінку, що може призвести до цирозу і раку, які розвиваються частіше в результаті зараження в дитинстві. Повний курс вакцинації забезпечує захист на все життя.

10 Гемофільна інфекція (НіВ-інфекція)

Збудником є бактерія – *Haemophilus influenzae* тип b. Захворювання характеризується ураженням органів дихання (пневмонія, епіглотит (запалення надгортанника)) і центральної нервової системи (менінгіт) та іншими небезпечними для життя хворобами (артрит, остеомієліт, сепсис, флегмона), що уражають майже винятково дітей віком до 5 років. Цю небезпечну інфекцію для дітей можна легко попередити вакцинацією.

Додаткова та важлива вакцинація

Рекомендована вакцинація проти важливих інфекцій, які не увійшли до календаря щеплень. Деякі інфекції у дитячому віці можуть мати тяжкий перебіг, спричинити ускладнення, яких можна уникнути, якщо вчасно провести вакцинацію.

Хоча ці щеплення не входять до Національного календаря щеплень, але МОЗ України рекомендує проводити вакцинацію проти хвороб, небезпечних для дітей. Батьки можуть самостійно подбати про захист своєї дитини та зробити щеплення у державному або приватному закладі охорони здоров'я.

! Грип

Епідемії грипу щороку вражають до 15% населення Землі. До 70% випадків захворювання припадає на дітей молодшого віку, яких відносять до групи ризику щодо виникнення ускладнень. Зазвичай перебіг захворювання є сприятливим, але існує ризик приєднання бактеріальної інфекції. Можуть виникати незворотні ураження органів серцево-судинної, дихальної та нервової систем.

Грип завжди починається раптово, а інкубаційний період дуже короткий і триває лише кілька днів. Температура тіла може зрости до 39-40 °С, що супроводжується сильним головним болем, болем у м'язах, суглобах, світлобоязню і сильним потовиділенням.

Ускладнення грипу часто можуть бути більш небезпечними, ніж саме захворювання. Найчастіше ускладненнями грипу є бронхіт, пневмонія, гайморит, синусит, середній отит, але можуть розвинути і менінгоенцефаліти (запалення мозку та його оболонки).

Грип є одним із найбільш поширених гострих респіраторних захворювань, що може мати серйозні наслідки для малюків зі слабким імунітетом. Щеплення від грипу є найкращим і найбільш дієвим засобом запобігти цій інфекції. Щороку ВОЗ робить прогноз щодо штамів грипу в епідсезоні, які виробники вакцин включають до їх складу. Зазвичай вакцинацію проти грипу можна проводити з 6-місячного віку.

! Пневмококова інфекція

За інформацією ВОЗ, щороку 1,6 млн помирає від захворювань, обумовлених бактерією – пневмококом, половина з них – це діти до п'яти років. Пневмокок може спричинити розвиток таких небезпечних захворювань, як пневмонія, менінгіт, сепсис. Також пневмокок є основною причиною отитів (запалення середнього вуха) у дітей. Саме тому обов'язкове щеплення проти пневмококової інфекції здійснюють у понад у 160 країнах світу.

! Ротавірусна інфекція

Ротавірус і спричинена ним інфекція є найчастішою причиною тяжкої діареї, особливо у немовлят і маленьких дітей. Більшість дітей до п'ятирічного віку зустріне ротавірусом та матиме розвиток хвороби. Вакцина захищає від рота-

вірусних гастроентеритів, а саме запобігає розвитку тяжких форм захворювання, попереджає госпіталізацію. Вакцинацію важливо провести до досягнення дитиною 24 тижнів (приблизно 6 місяців) життя. Пізніше вакцинація не проводиться.

! Вітряна віспа

Вітряною віспою хворіють переважно діти (80% – дошкільнята). У дітей хвороба зазвичай перебігає легко, але в 1 з 50 випадків бувають і ускладнення (найбільш тяжкими є пневмонія, оперізуючий лишай та енцефаліт), за приєднання бактеріальної інфекції – флегмона, абсцес, імпетиго, лімфаденіт, стоматит, кон'юнктивіт, кератит. І навіть легкий перебіг викликає у дитини дискомфорт.

! Папіломавірус і зумовлена ним патологія

Папіломавірус є причиною раку шийки матки у 100% випадків, а наявні вакцини дозволяють попередити захворювання, зумовлені папіломавірусами, що в 70% відповідають за рак шийки матки. Рекомендований вік для імунізації проти папіломавірусу – до початку статевого життя – 9–14 років.

! Гепатит А

Це вірусне захворювання печінки, що може мати як легкий, так і важкий перебіг. Найчастіше за симптомами гепатит А схожий на грип, але у більшості хворих є виражена жовтяниця та збільшена в розмірах печінка.

! Менінгококова інфекція

Це тяжке захворювання, що має різні клінічні прояви (від легких проявів хвороби у носоглотці до форм з високою летальністю (менінгіту і сепсису). Щороку в світі хворіє 300-500 тисяч людей, з яких 10% помирають. Найвищий рівень захворюваності – серед дітей до року. Менінгіт проявляється гарячкою, головним болем і ригідністю потиличних м'язів. Інколи спостерігається сплутана свідомість, нудота, блювання та світлобоязнь.



Якщо імунна система дитини ослаблена, то менінгокок із носоглотки може потрапити в кров, а звідти – в оболонки мозку. Це призводить до гнійного менінгіту, менінгоенцефаліту або сепсису. У свою чергу менінгококовий сепсис може супроводжуватися септичним шоком, порушенням згортання крові та поліорганною недостатністю. Щеплення від менінгокової інфекції можна робити, починаючи з другого місяця життя.

Якщо імунна система дитини ослаблена, то менінгокок із носоглотки може потрапити в кров, а звідти – в оболонки мозку. Це призводить до гнійного менінгіту, менінгоенцефаліту або сепсису. У свою чергу менінгококовий сепсис може супроводжуватися септичним шоком, порушенням згортання крові та поліорганною недостатністю. Щеплення від менінгокової інфекції можна робити, починаючи з другого місяця життя.

Варіанти графіків щеплень в Україні

Вік	Гепатит В	Туберкульоз	Кір, Паротит, Краснуха	Дифтерія, Пращець	Кашлюк	Поліомієліт	Хібі-інфекція	Менінгококова інфекція	Грип	Пневмококова інфекція	Ротавірусна інфекція	Вітряна віспа	Гепатит А	ВПП	Жовта Лихоманка	Черевний тиф	Кліщовий енцефаліт
Дорослі																	
16 р.																	
14 р.																	
9+ р.																	
6 р.																	
2 р.																	
18 м.																	
14 м.																	
12 м.																	
9 м.																	
8 м.																	
6 м.																	
4 м.																	
2 м.																	
6 тиж.																	
48 год - 5 доба																	
1 доба																	
Варіант																	

Графік вакцинації з Резолюції наради експертів 30.10.2021 р.

- вакцинація згідно чинного календаря вакцинації
- можливий календар щеплень, що рекомендований згідно з Резолюцією наради експертів 30.10.2021 р.
- Орально поліомієлітна вакцина (ОПВ)
- рекомендований вік для вакцинації
- вакцинація проводиться в окремих випадках

Детальніше тут:



Інформація про рекомендований графік вакцинації в Україні. Для підвищення рівня обізнаності пацієнтів. Інформація підготовлена за підтримки та на замовлення ТОВ «Санofi-Авентіс Україна». Адреса компанії ТОВ «Санofi-Авентіс Україна»: м. Київ, вул. Житомирська, 48-50А, тел.: +38(0)443542000, факс: +38(0)443542001. МАТ-UA-230103, Дата першого застосування 15.02.2023



Додатки

ЩОДЕННИК МАЛЮКА

Паспортні дані дитини

Прізвище _____

Ім'я _____

По батькові _____

Рік _____ місяць _____ день _____ час _____ народження

Дата виписки із пологового будинку _____

Маса тіла _____ довжина _____ при народженні

Особливості народження (характер та тривалість пологів) _____

Доношеність _____

Травматичні пошкодження _____

Група крові _____

Резус-фактор _____

Відвідування поліклініки

Розклад роботи лікаря-педіатра (лікаря загальної практики – сімейної медицини)

Понеділок _____

Вівторок _____

Середа _____

Четвер _____

П'ятниця _____

Субота _____

Телефон поліклініки _____

Телефон лікаря _____

Вік дитини	Дата відвідування поліклініки	Рекомендації лікаря	Відмітка про виконання рекомендацій	Дата наступного візиту
------------	-------------------------------	---------------------	-------------------------------------	------------------------

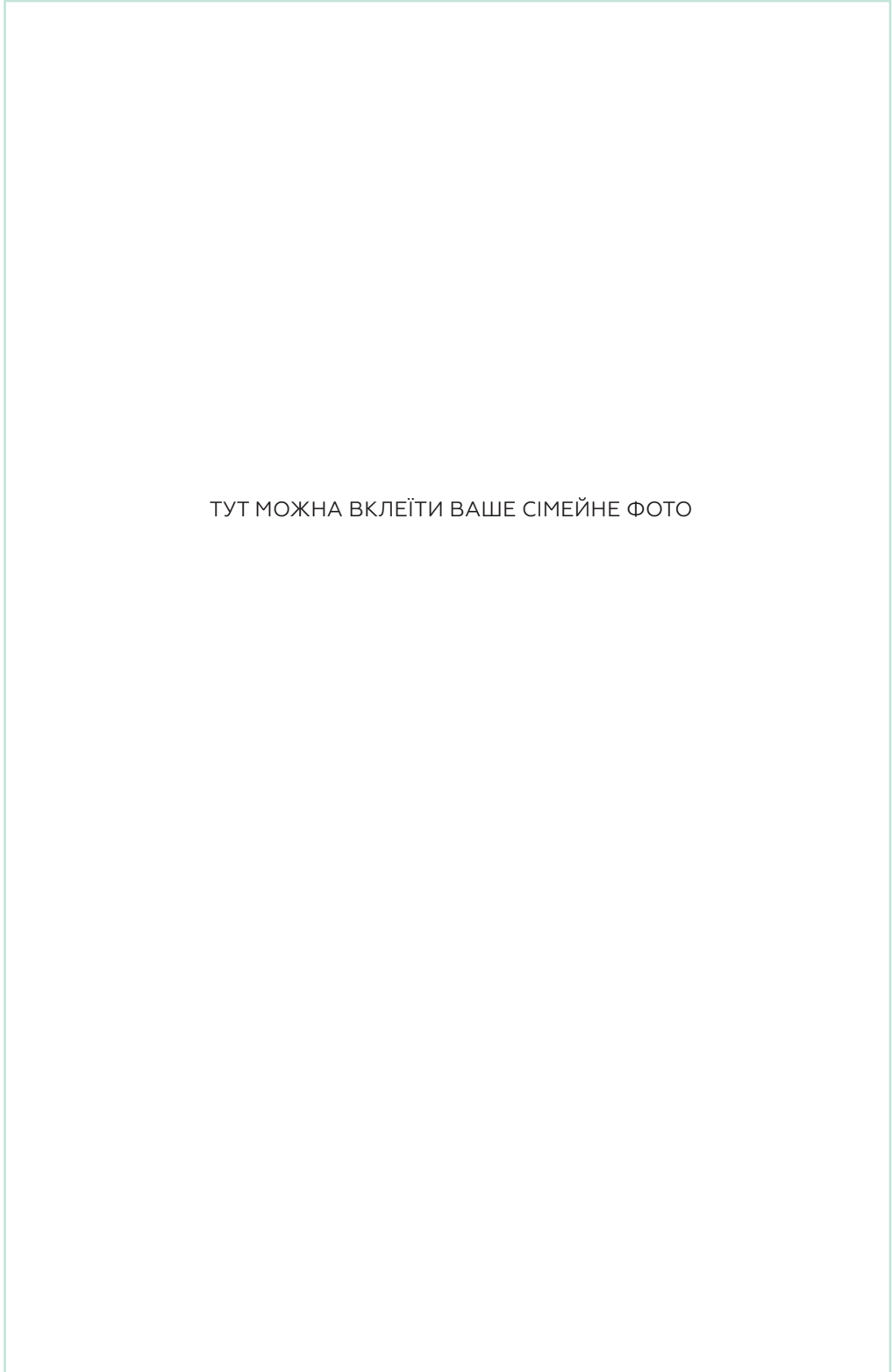
Профілактичні щеплення вашої дитини

Вид вакцинації	Звичайний термін початку вакцинації	Вік та дата початку вакцинації вашої дитини	Реакція організму дитини на вакцинацію (місцева, загальна)
Гепатит В	1 день	_____	_____
Туберкульоз	3-5 день	_____	_____
Гепатит В Дифтерія, кашлюк, правець Поліомієліт Гемофільна інфекція	2 місяці	_____	_____
Дифтерія, кашлюк, правець Поліомієліт Гемофільна інфекція	4 місяці	_____	_____
Гепатит В Дифтерія, кашлюк, правець Поліомієліт	6 місяці	_____	_____
Гемофільна інфекція Кір, паротит, краснуха	12 місяців	_____	_____
Дифтерія, кашлюк, правець Поліомієліт	18 місяців	_____	_____
Дифтерія, кашлюк, правець Поліомієліт Кір, паротит, краснуха	6 років	_____	_____
Поліомієліт	14 років	_____	_____
Дифтерія, правець	16 років (надалі кожні 10 років)	_____	_____



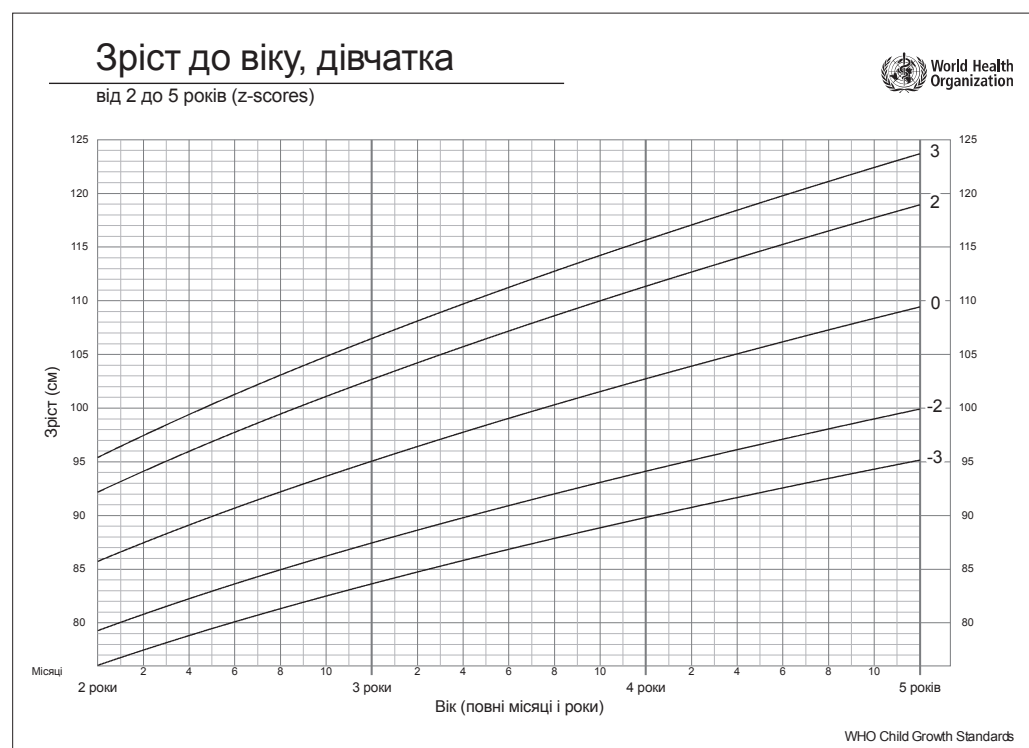
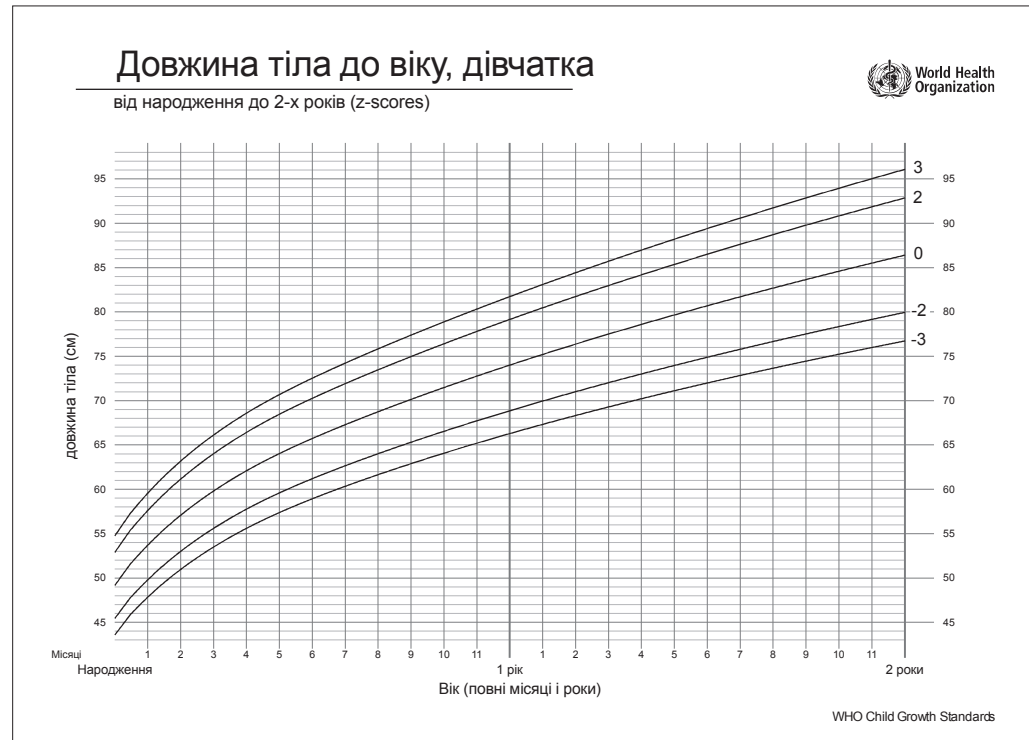
Моя сім'я

Вік, місяці	Дата	Звуки, склади, слова, що дитина вимовляє
3 міс.		
4 міс.		
5 міс.		
6 міс.		
7 міс.		
8 міс.		
9 міс.		
10 міс.		
11 міс.		
12 міс.		
13 міс.		
14 міс.		
15 міс.		
16 міс.		
17 міс.		
18 міс.		
19 міс.		
20 міс.		



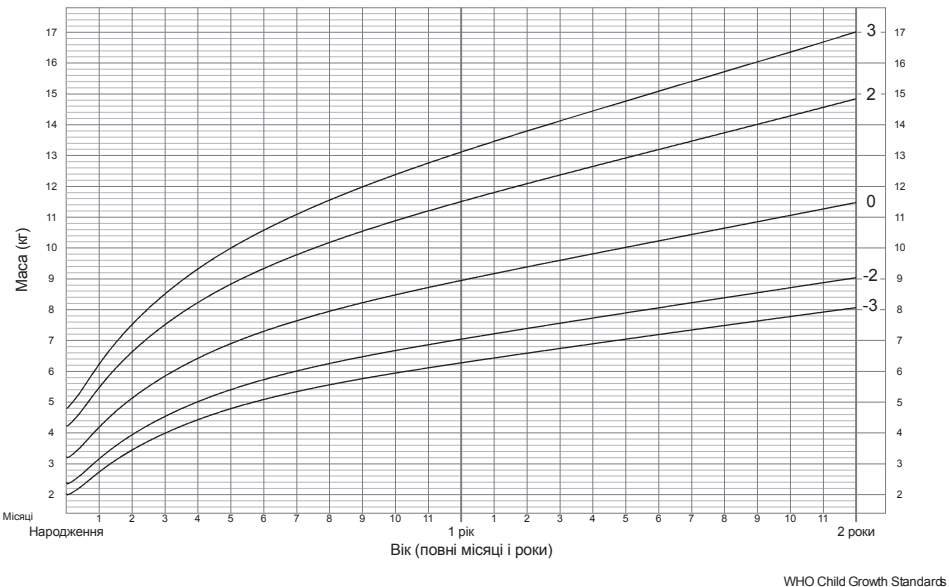
Вік, місяці	Дата	Звуки, склади, слова, що дитина вимовляє
21 міс.		
22 міс.		
23 міс.		
24 міс.		
25 міс.		
26 міс.		
27 міс.		
28 міс.		
29 міс.		
30 міс.		
31 міс.		
32 міс.		
33 міс.		
34 міс.		
35 міс.		
36 міс.		

Графіки фізичного розвитку



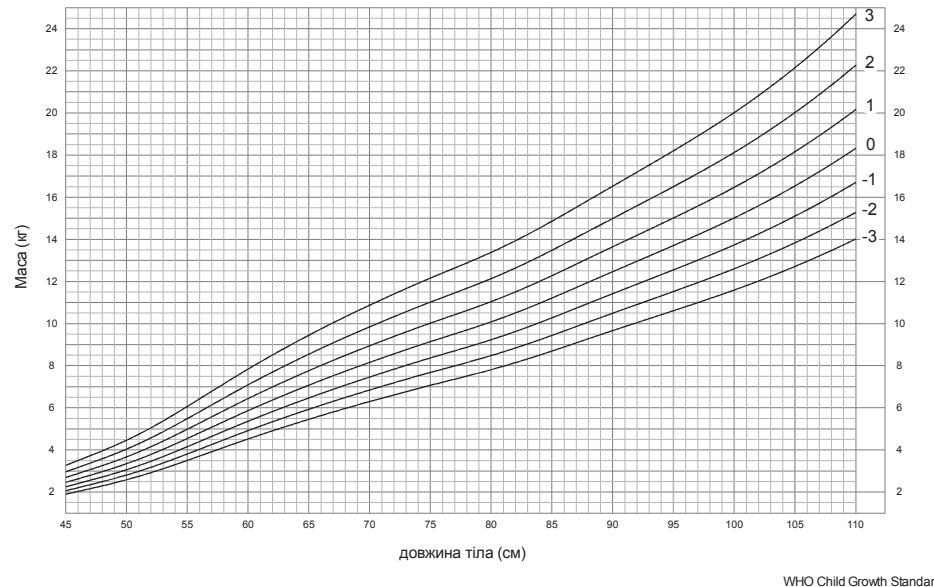
Маса до віку, дівчатка

від народження до 2 років (z-scores)



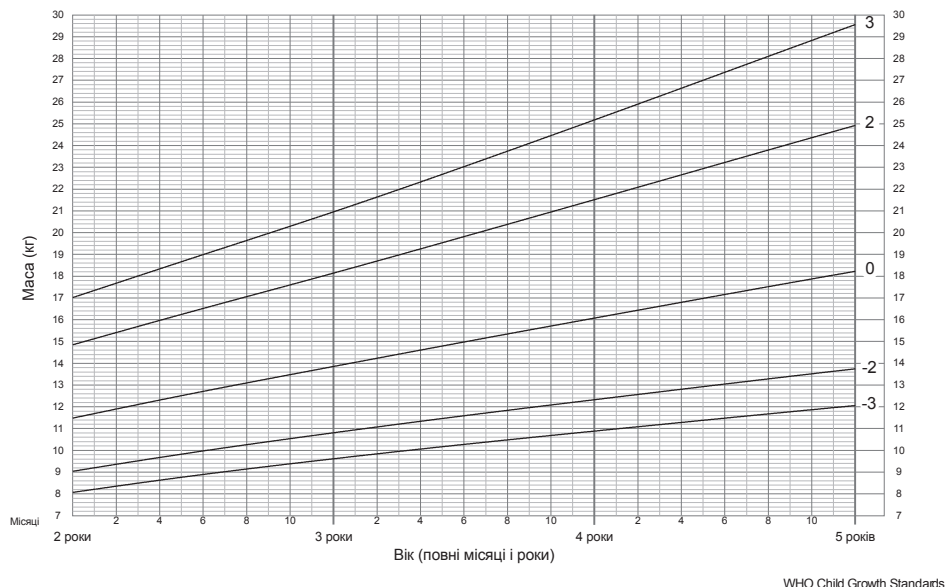
Маса до довжини тіла, дівчатка

від народження до 2 років (z-scores)



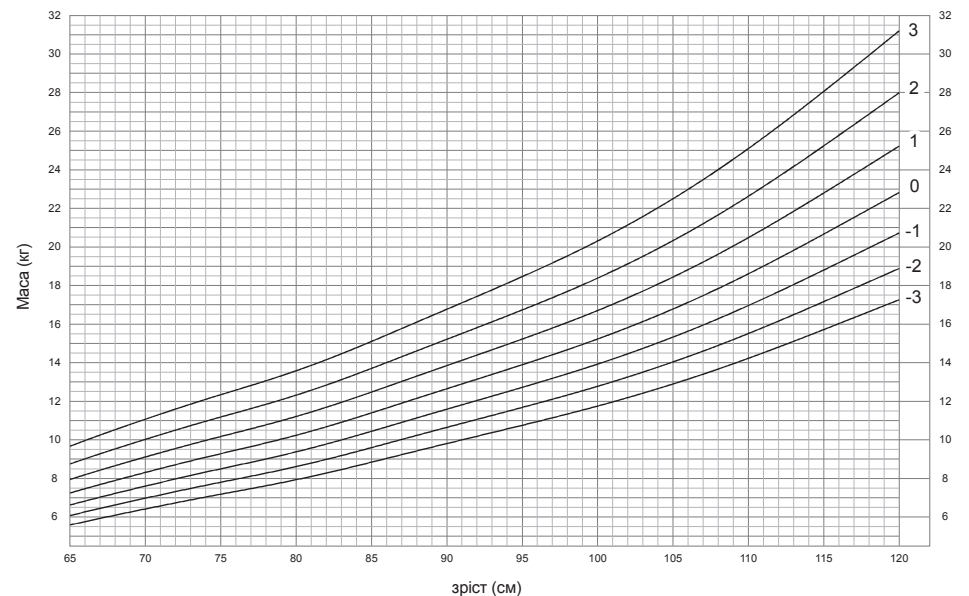
Маса до віку, дівчатка

від 2 до 5 років (z-scores)



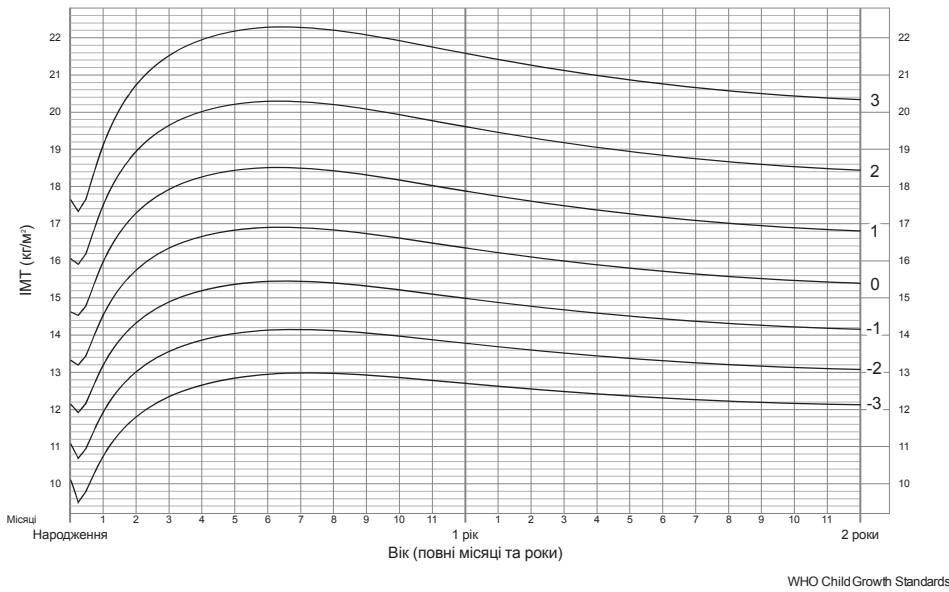
Маса до зросту, дівчатка

від 2 до 5 років (z-scores)



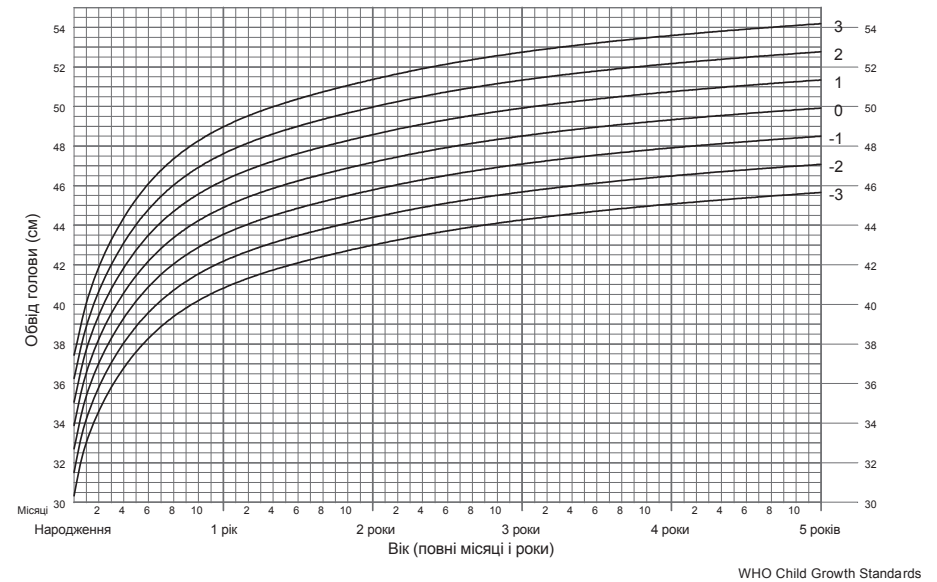
Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

від народження до 2 років (z-scores)



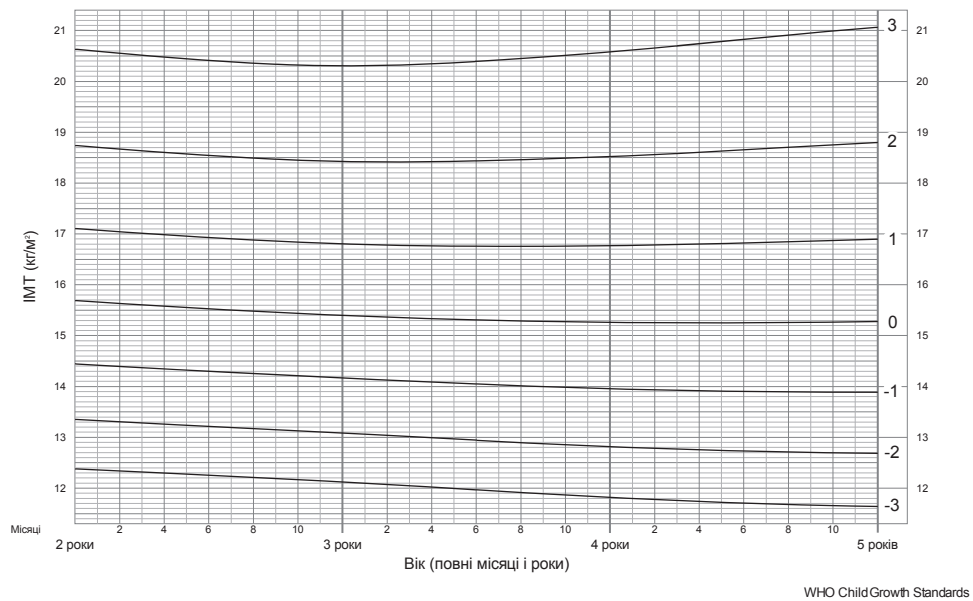
Обвід голови до віку, дівчатка

від народження до 5 років (z-scores)



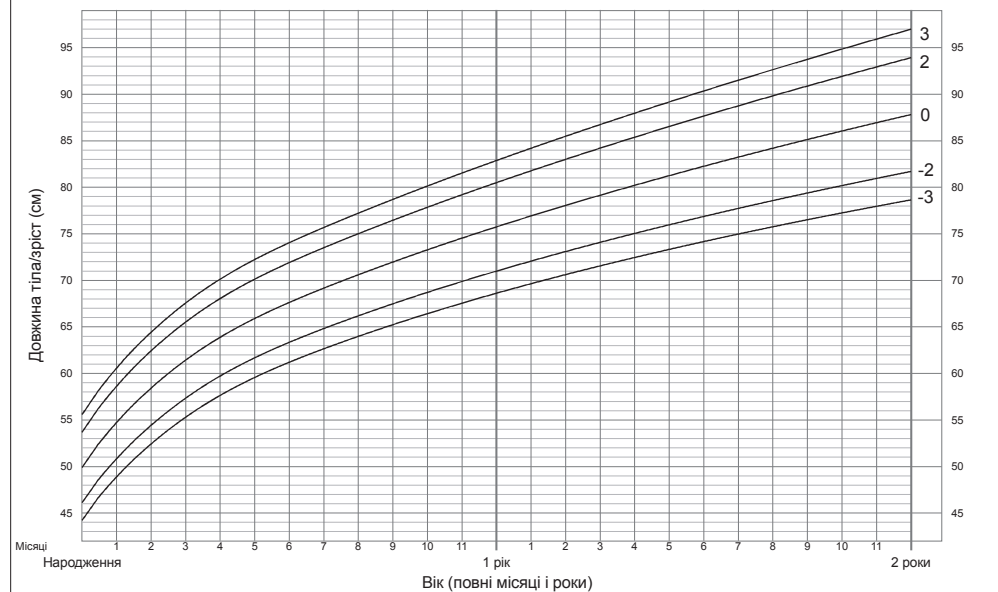
Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

від 2 до 5 років (z-scores)



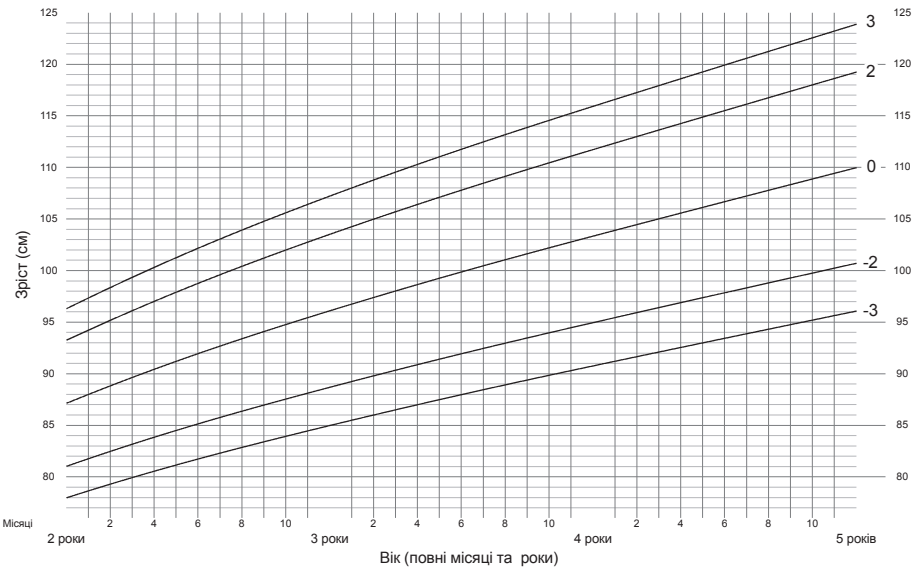
Довжина тіла/зріст до віку, хлопчики

від народження до 2-х років (z-scores)



Зріст до віку, хлопчики

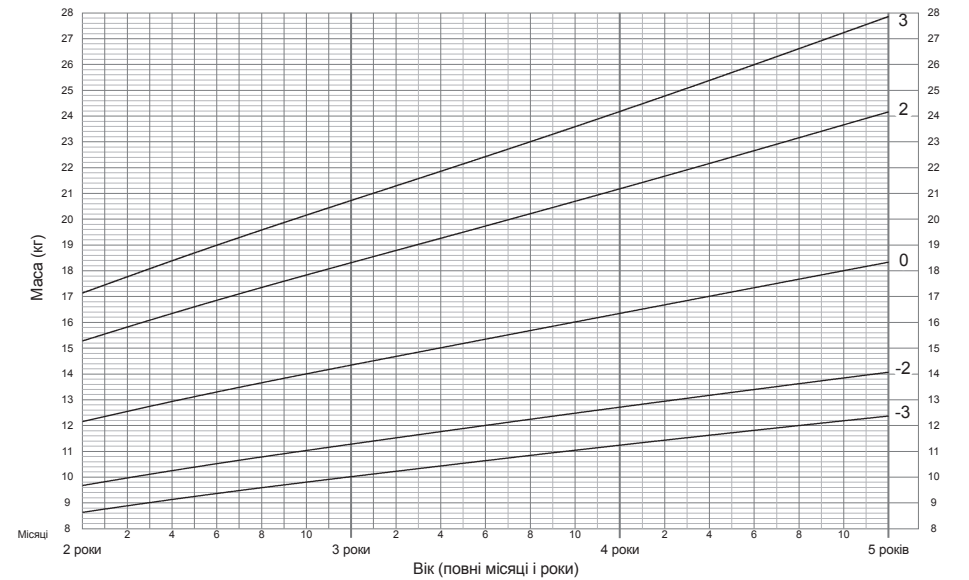
від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики

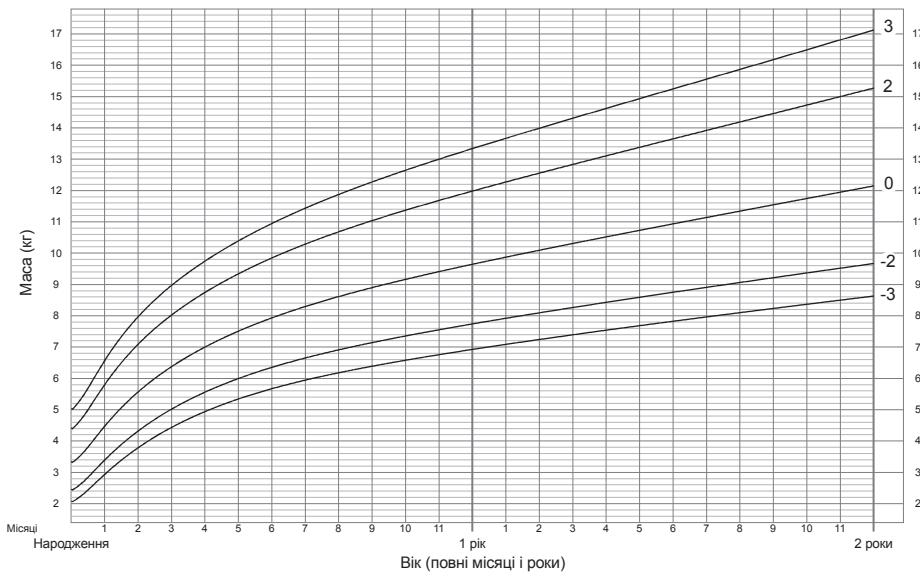
від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики

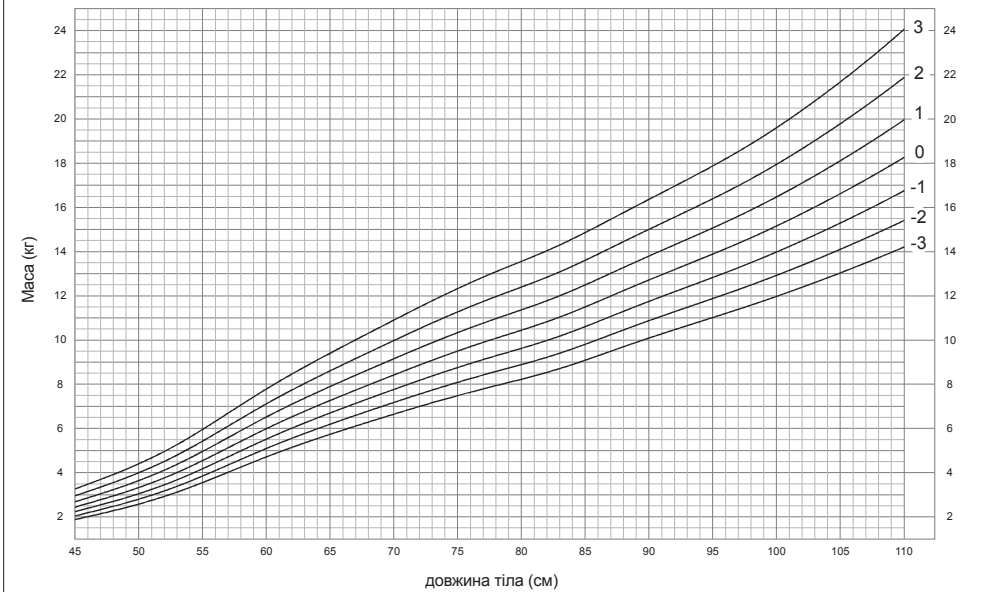
від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до довжини тіла, хлопчики

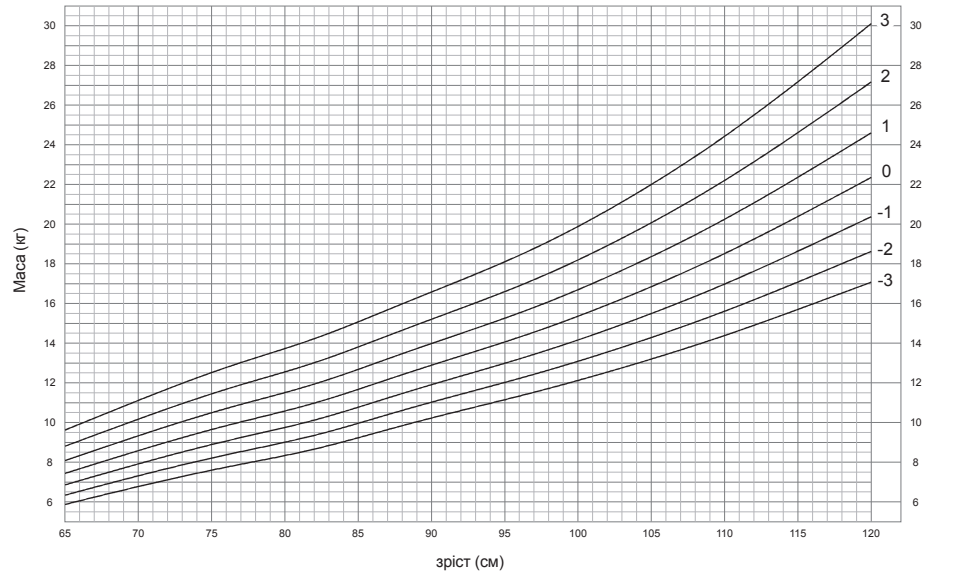
від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

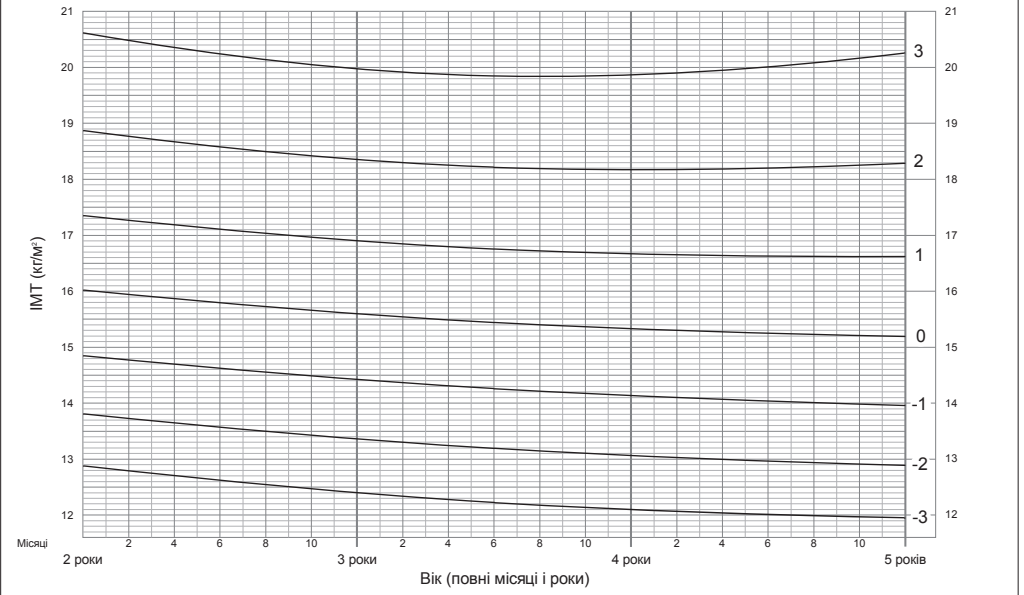
Маса до довжини тіла, хлопчики

від 2 до 5 років (z-scores)



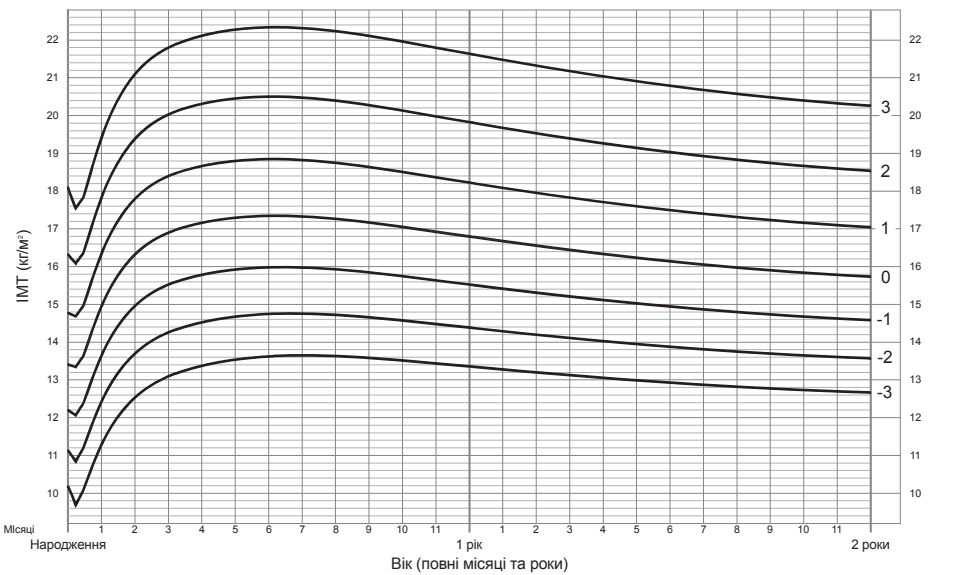
Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

від 2 до 5 років (z-scores)



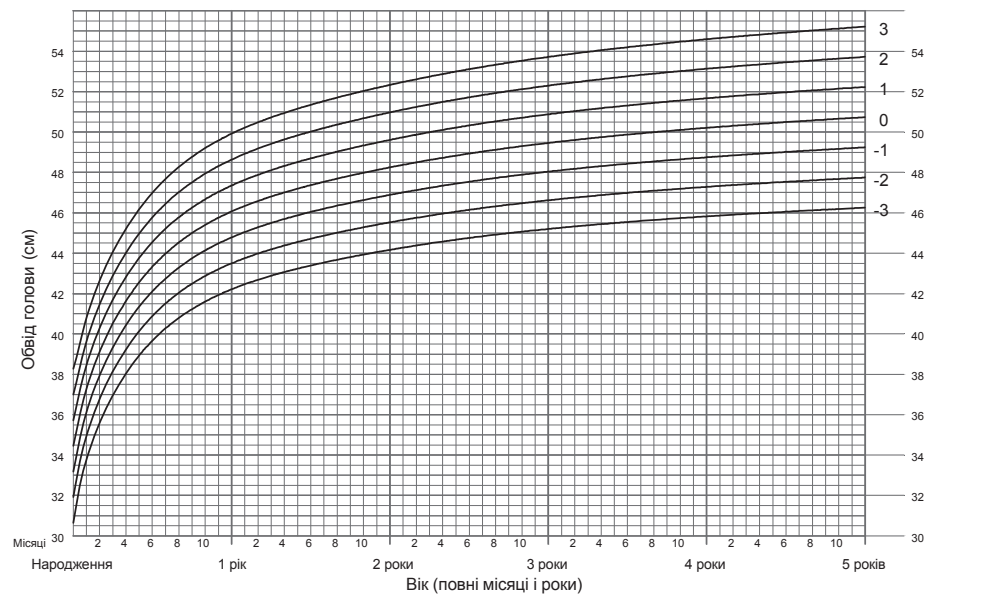
Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



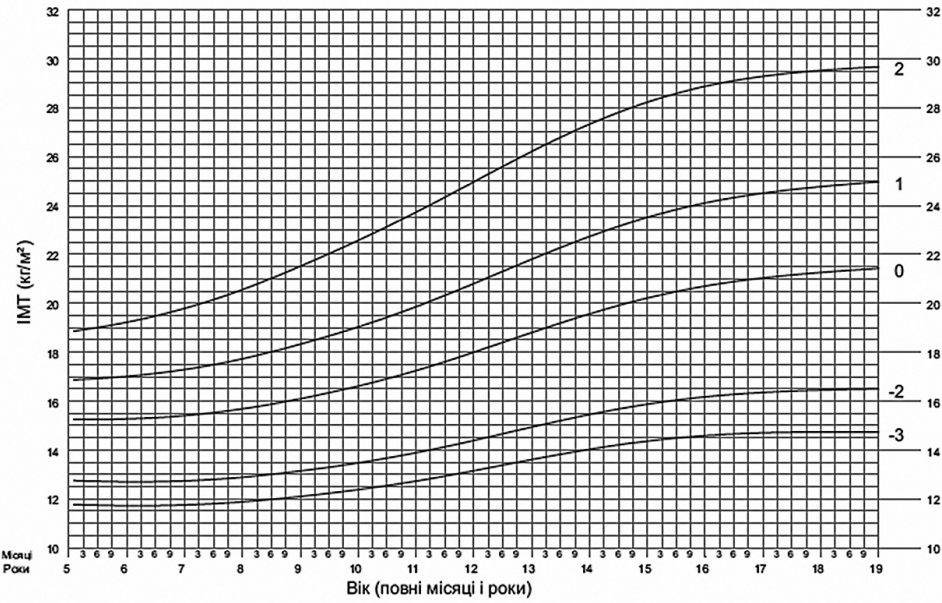
Обвід голови до віку, хлопчики

від народження до 5 років (z-scores)



ІМТ до віку, ДІВЧАТА

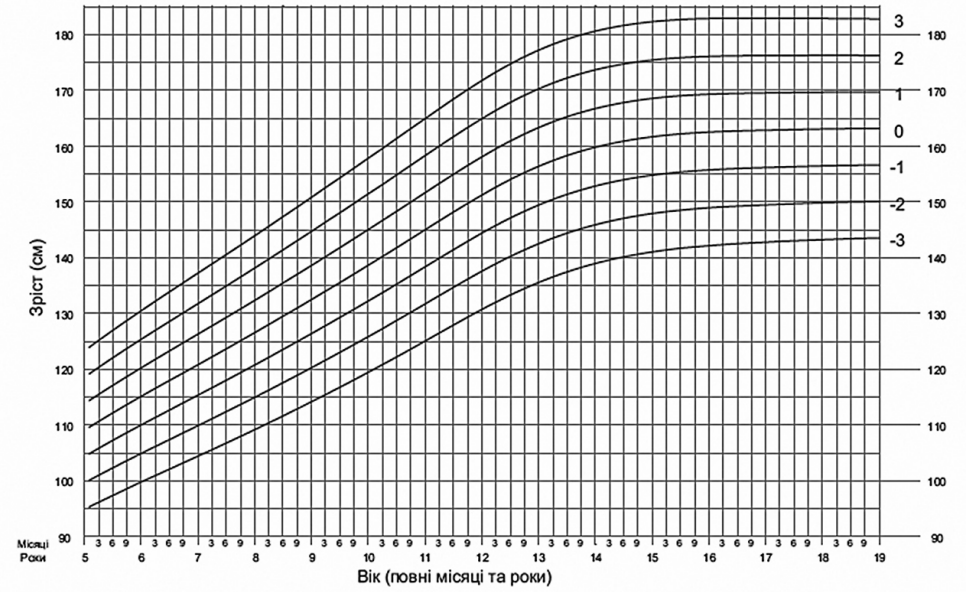
від 5 до 19 років (z-scores)



2007 WHO Reference

Зріст до віку ДІВЧАТА

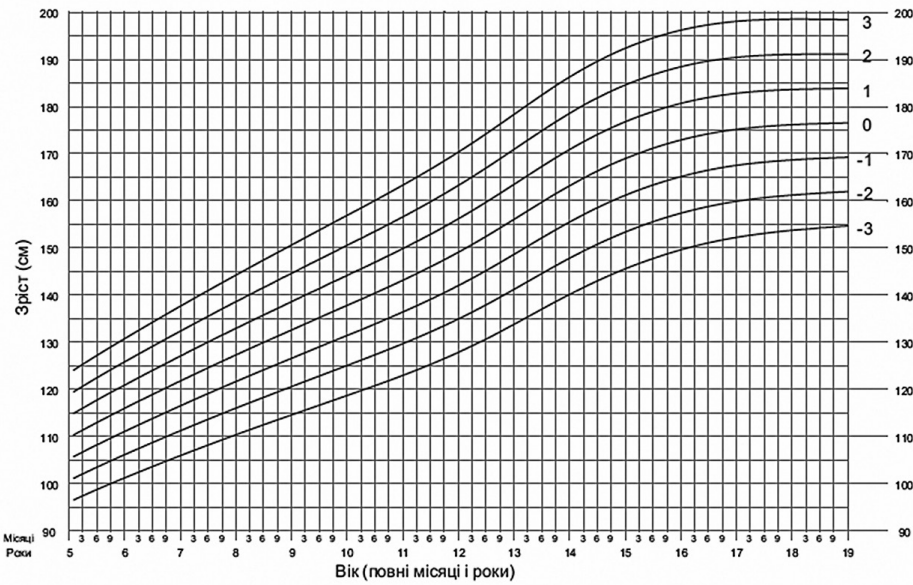
від 5 до 19 років (z-scores)



2007 WHO Reference

Зріст до віку ХЛОПЧИКИ

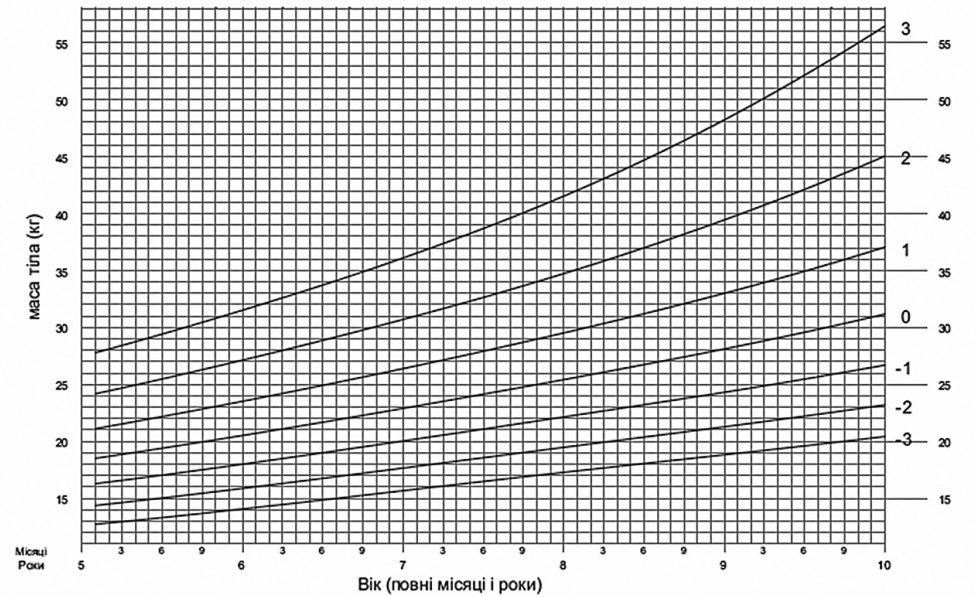
від 5 до 19 років (z-scores)



2007 WHO Reference

Маса тіла до віку ХЛОПЧИКИ

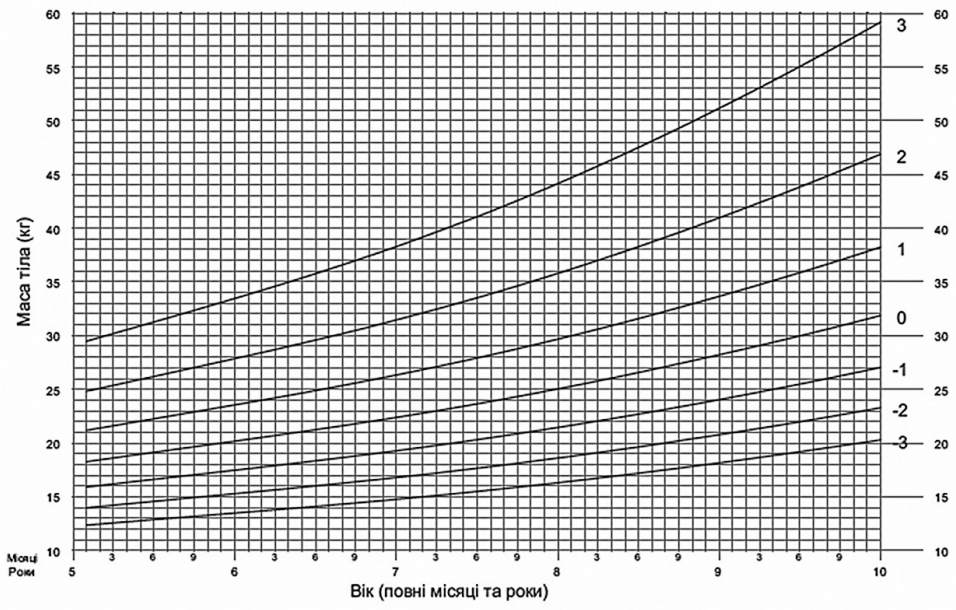
від 5 до 10 років (z-scores)



2007 WHO Reference

Маса тіла до віку ДІВЧАТА

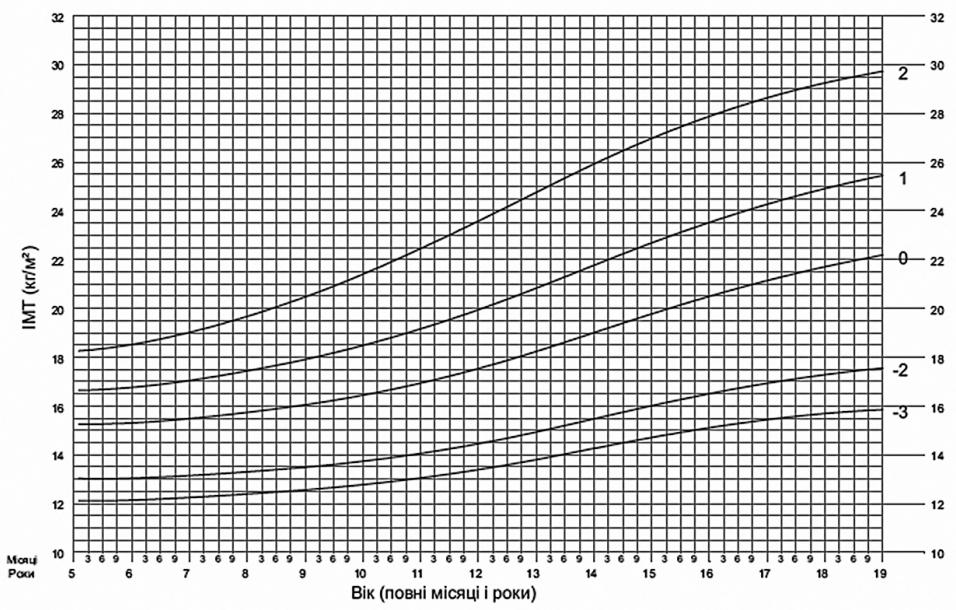
від 5 до 10 років (z-scores)



2007 WHO Reference

ІМТ до віку, ХЛОПЧИКИ

від 5 до 19 років (z-scores)



2007 WHO Reference

