

ZS724

XII Miesiący

MIESIĄC TRZECI

[Miesiąc Trzeci](#)

[| Jakie jest nasze niemowle](#) | [| Ocena rozwoju fizycznego](#) | [| Ulewania i wymioty](#) | [| Czkawka](#) | [| Zestawienie](#) |

Nasze dziecko wkracza w trzeci miesiąc życia

- Przybyło następne 600- 800 g

- Urosło dalsze 2-3 cm

- Ciemię w trzecim miesiącu życia ma u różnych dzieci różną wielkość. Mniejsze niż było poprzednio, stale znajduje się na poziomie kości czaszki. Gdy patrzymy na główkę, jest ono niewidoczne. a przy jej głaskaniu wyraźnie wyczuwalne. Nie wznosi się ponad powierzchnię kości czaszki

Proszę zwrócić uwagę, że nie piszemy ile nasz maluch waży i mierzy. Robimy tak celowo, ponieważ jest to zależnie nie tylko od płci, ale i od początkowej wagi przy urodzeniu. Każde dziecko "startuje" z innego ciężaru ciała i innego wzrostu. Po skończonym drugim miesiącu życia jedno niemowlę może ważyć 5700 g a drugie 6500 g. Wysokość jednego może wynosić 56 cm a drugiego 63 cm. Takie różnice zachodzą wśród dzieci donoszonych. Wcześniaki wykazują jeszcze większe rozpiętości. Dziecko wysokich rodziców raczej będzie wyższe od dziecka rodziców niskich i drobnych. Nie mają więc czym chwalić rodzice wysokich dzieci, jak też martwić rodzice tych szczuplejszych i chudszych. Od wzrostu i wagi w poszczególnych miesiącach ważniejsze są: stałe rytmiczne przybywanie na wadze i powiększanie wzrostu (choć i w tym przypadku mogą zaistnieć krótkotrwałe okresy zahamowań, wymagające rozpatrzenia przyczyn tego stanu rzeczy przez lekarza). Im dziecko młodsze, tym rozwój fizyczny jest intensywniejszy. W pierwszym roku życia niemowlę co najmniej potraja swoją masę ciała, a wzrostu przybywa mu 50% tego, z jakim się urodziło. Rodzice, których pociecha rozwija się inaczej niż jej rówieśnicy, zazwyczaj niepotrzebnie się niepokoją. W trzecim miesiącu życia obserwuje się bardzo ważny wskaźnik rozwoju fizycznego niemowlęcia. Duża dotąd głowa mająca w obwodzie więcej centymetrów niż klatka piersiowa zaczyna zbliżać się wymiarami do obwodu klatki piersiowej (mimo, że nadal różnie po 1-1,5 cm miesięcznie). W końcu trzeciego miesiąca życia obwód głowy i klatki piersiowej są sobie równe. Odtąd klatka piersiowa będzie się szybciej powiększać niż głowa, a efekt tego można zobaczyć u człowieka dorosłego (o głowie dużo mniejszej niż klatka piersiowa). Stwierdzenie zrównania się tych dwóch obwodów, wraz z innymi wskaźnikami, pozwala nam przypuszczać, że rozwój niemowlęcia przebiega prawidłowo. Wszak głowa zawiera w sobie najważniejszy narząd, od którego uzależniony jest cały organizm dziecka - mózg. Jeśli w trzecim miesiącu zrównanie obwodu głowy i klatki piersiowej nie następuje, trzeba się porozumieć z lekarzem. Najprawdopodobniej dziecko w przyszłości będzie miało dużą głowę, podobną do głowy jednego z rodziców, w ujednoczenie wymiarów nastąpi o miesiąc później. Dobrze jednak, gdy lekarz obserwuje rozwój dziecka. Rozwój psychoruchowy niemowlęcia w trzecim miesiącu życia staje się coraz wyraźniejszy. Niemowlę położone na brzuszku unosi wysoko głowę i utrzymuje ją dość długo, opierając się na przedramionach. Nogi są zgięte we wszystkich stawach, miednica płasko opiera się na pośladku. Ułożenie dolnej części tułowia i nóg podobne jest do ułożenia siedzącej żabki. Niemowlę posadzone utrzymuje głowę lekko pochyloną ku przodowi, ale czasem ją prostuje. W tym wieku dziecko podtrzymywane pod paszki i stawiane opiera się na nóżkach zgiętych w stawach kolanowych i biodrowych. Rączki nabierają coraz większej sprawności. Dziecko jeszcze samo nie chwyta, ale włożony do rączki niewielki przedmiot utrzymuje przez chwilę. Przedmiot w atrakcyjnych kolorach śledzi oczami, jeśli przesuwamy go na boki głowy i wzdłuż osi pionowej. Szuka również wzrokiem nagłego źródła dźwięku. Może nim być dzwonek, kłaśnięcie, ale także wypowiedane przez dorosłego słowa. Jeszcze nie umie odwracać za dźwiękiem głowy, ale uruchamia już w tym celu wzrok. Zawieszona nad sobą zabawki nie bierze do ręki, nawet nie sięga po nią, ale przypadkiem często potrafi. Niemowlę coraz rzadziej krzyczy - tym mniej, im więcej umie "gruchać". Ale nawet dużo gruchające niemowlę krzyczy jeszcze dość często, komunikując się w ten sposób z dorosłymi, nierzadko wzywając ich do siebie. Matka często zauważa, że wystarczy podejść do dziecka, aby przestało krzyczeć. Jest to prawidłowa obserwacja i prawidłowa reakcja na obecność matki. "Gruchanie" jest wyższą formą mowy dziecka; zwie się "głuzeniem". To nic innego, jak wydawanie wielu dość różnych dźwięków, takich jak postękiwanie z powodu bólu lub niezadowolenia, popiskiwanie w czasie radości, ziewanie przed snem, kichanie, westchnienia. Słyszymy także dźwięki wydobywające się z gardła, przybierające formę mruczenia lub podobne do głosów zwierzęcych, np. beczenie kozy, kwiku prosięcia. Głuzenie nie zależy od woli niemowlęcia, nie jest wyuczone, a tym samym zamierzone. Występuje nawet u niemowląt zupełnie głuchych. Nie służy do komunikowania się z dorosłymi (dziecko nie oczekuje po wydaniu dźwięku odpowiedzi) i sprawia dziecku niewątpliwą przyjemność. Wiele z tych dźwięków w późniejszym okresie zanika, a tylko niektóre przeistoczą się w wyższą formę mówienia w gaworzenie, a następnie w słowa. Mimo, że nie jest to sposób komunikowania się niemowlęcia z dorosłymi, porozumienie istnieje i staje się coraz bardziej bogate. Nawet rzadko przebywający w domu ojciec potrafi nawiązać kontakt z dzieckiem. Po nachyleniu się nad nim widzi duże ożywienie. Maluch macha rączkami, nóżkami, czasem unosi pupcię i energicznie uderza nią o pośladki. Uśmiecha się nie spuszczając wzrok z twarzy ojca, wodząc za jego twarzą bystro patrzącymi oczami. Mimo małej sprawności rączek potrafi się nimi bawić. Wyciąga je przed siebie, obraca, otwiera i zamyka dłonie, cały czas obserwując ruchy. Oglądanie poruszających się rączek odbywa się kilka razy dziennie trwa po kilka minut. W trzecim miesiącu życia szczególną uwagę poświęcamy stawom biodrowym. do tej pory szeroko rozstawialiśmy dziecku nogi w celu lepszego wykształcenia się stawów. Obecnie musimy rozstrzygnąć czy są one zdrowe. Jeśli lekarz uzna, że tak, możemy przestać szeroko pieluchować, ale nadal nie należy nóżek siłą prostować, ani pociągać za jedną nóżkę przy

zmianie pieluchy. Sen trzymiesięcznego dziecka jest jeszcze płytki, ale oczy są już dobrze zamknięte. Może spać bez przerwy 5-6 godzin. W nocy sen przerywa głód. Codzienne hałasy nie przeszkadzają we śnie. W dzień, między karmieniami sen trwa około 2 godzin. Czuwanie jest dłuższe i aktywniejsze niż przedtem. Dziecko, gdy nie śpi, patrzy, rozgląda się, uśmiecha. Gdy jest głodne, niecierpliwie krzykiem domaga się jedzenia. Ale bywa, że na posiłek potrafi trochę poczekać. Nadal powinno być karmione wyłącznie piersią. W trzecim miesiącu, a czasem wcześniej, niektóre niemowlęta przestają intensywnie ssać. Dotąd spokojne karmienie zaczyna stwarzać problemy, bo dziecko dziwnie się zachowuje. Po kilku chwilach spokojnego ssania puszcza sutek, rozgląda się, znów go chwytą, czasem jednak dźwiątami szarpie brodawkę, grymasi i znów wraca do ssania. W ten sposób karmienie przeciąga się, a mama szuka przyczyny takiego zachowania. Zwykle sądzi, że to brak pokarmu powoduje zmianę w karmieniu. Dlatego w tym to okresie wiele kobiet zaczyna dokarmianie butelką. Matka na skutek nieopróżnienia piersi ma coraz mniej pokarmu, a dziecko zaczyna przyzwyczajając się do butelki i to jest koniec naturalnego karmienia. Tymczasem powodem niepokoju dziecka jest mniejsze zainteresowanie jedzeniem, a większe tym co widzi dookoła. Po zaspokojeniu pierwszego głodu maluch wyniesiony z łóżeczka odkrywa inny świat, któremu z ciekawością się przygląda. Ssanie piersi staje się mniej intensywne, dziecko nadrabia jedzenie w dzień nocnymi posiłkami. W nocy ssie spokojnie i intensywnie. Potrafi w tym czasie zjadać więcej niż w dzień. Sprzyja temu cisza i półmrok lub zupełna ciemność. Gdy dziecko niespokojnie ssie, puszcza i szarpie sutek:

- Należy przerwać karmienie, porozmawiać z maluchem i znów zaproponować pierś
- Czasem trzeba położyć go do łóżeczka, przewinąć, zabawić i wrócić do karmienia
- Warto zmienić pozycję lub miejsce karmienia
- Również korzystne jest stworzenie takich warunków przy karmieniu, by uwaga malucha nie rozpraszała się. Można zasłonić okno, zamknąć się z dzieckiem w oddzielnym pokoju

Bywa też, że niemowlę ma mniejszy apetyt i niechętnie ssie. Wtedy należy uzbroić się w cierpliwość. Jeśli nie wpadniemy w panikę, to po 2 lub 3 dniach wszystko wróci do normy. Jeśli jednak niechęć do jedzenia przedłuży się, trzeba porozumieć się z lekarzem

Jakie jest nasze niemowlę

Zachowanie się wszystkich noworodków wydaje się jednakowe. Gdy pozostawione na stole bez ubrania, nago, wyglądają jak żywe kłębuszki. Każdy z nich energicznie porusza nóżkami, rączkami, krzywi się, robi grymasy wykonuje ssące ruchy ustami, przenosi główkę z jednego boku na drugi, wygina się, płacze lub krzyczy. W ramionach matki śpi lub ssie pierś. W rzeczywistości zaś to babcie i matki mają rację, twierdząc, że każdy noworodek jest inny, inaczej się zachowuje, ma odrębny temperament, inne zwyczaje, a po krzyku każda matka wyróżnia z kilkudziesięciu swoje dziecko. Różnice zaznaczają się już wtedy, gdy kobieta czuje obecność dziecka w swoim łonie. Jedne dzieci zachowują się spokojnie, poruszają rzadko i powoli, są w swoich ruchach delikatne, na bodźce zewnętrzne reaguje słabo i z opóźnieniem. Inne wykonują gwałtowne ruchy, czasem nawet bolesne dla matki. Najmniejszy bodziec działający na matkę wywołuje u dziecka natychmiastową reakcję w postaci gwałtownego przemieszczenia się rączki, nóżki lub innej części ciała. Tak samo zachowuje się po urodzeniu. Dzieci z tej pierwszej grupy po urodzeniu są spokojne, gdy krzyczą można je łatwo i szybko uspokoić. Z drugiej grupy - wykazują częsty i duży niepokój i mimo wysiłków otoczenia wyciszają się z trudnością. Stwarzają one we wczesnym dzieciństwie problemy pielęgnacyjne i wychowawcze. Korzystne jest, gdy rodzice zdają sobie sprawę z jakim dzieckiem przyszło im żyć. Mogą wtedy łatwiej zaakceptować tzw. żywe srebro i trudy związane z opieką nad nim. Pomoże to im również nauczyć się przystosowania do potrzeb malucha, pogodzić się z jego innością w stosunku do rówieśników, a tym samym wprowadzić spokojniejszą, mniej napiętą atmosferę w domu. W celu zorientowania się jakie jest dziecko, dr. Berry Brazelton, uczonec z Harvardu, opracował test zachowania się dziecka, nazwanego jego nazwiskiem. Testem tym można badać noworodka nawet do pierwszych dni życia. Może to robić nie tylko lekarz czy psycholog, ale także rodzice, szczególnie matka, która najlepiej orientuje się w zachowaniu swej pociechy. Cały test możemy wykonać po trzecim miesiącu życia. Należy się zastanowić i odpowiedzieć na 12 pytań:

- Zachowanie się dziecka w czasie gdy jest głodne: a) oczekując na posiłek wkłada palce do buzi i spokojnie je ssie, b) popłakuje cicho i uspokaja się, gdy się je podniesie, c) zaczyna płakać, ale jeśli się do niego nie podchodzi, krzyczy głośno; d) budzi się nagle z głośnym krzykiem i krzyczy dopóki nie otrzyma jedzenia
- Jeśli zabieramy dziecko do sklepu to : a) z przyjemnością rozgląda się wkoło, jest cały czas zaciekawione, b) początkowo spokojnie przygląda się otoczeniu, ale po pewnym czasie zaczyna się nudzić, niczym się nie interesuje, marudzi, c) krzyczy po krótkiej chwili pobytu w sklepie tylko na chwilę z trudem można je uspokoić, d) wrzeszczy przeraźliwie, gdy tylko wchodzimy z nim do sklepu, zachowanie jego uniemożliwia robienie zakupów
- Marudzenie bez powodu : a) w czasie dnia marudzi rzadko i krótko, b) marudzi około 30 minut dziennie, c) marudzi około 1 do 2 godzin dziennie, d) marudzi prawie przez cały czas, gdy tylko nie śpi
- Jest godzina wieczorna, niedługo będzie kolacja i przygotowanie do nocnego snu, dziecko : a) jest spokojne, oczekuje na posiłek, na kąpiel, przyglądając się matce, b) chce wzbudzić uwagę matki i marudzi, ale się uspokaja, gdy się do niego mówi lub coś mu się pokazuje, c) płacze i uspokaja się dopiero wtedy, gdy się je weźmie na ręce, d) krzyczy i nie można go pocieszyć
- Między północą a godziną 5 rano dziecko : a) śpi, b) budzi się jeden lub dwa razy, c) budzi się trzy lub cztery razy, d) budzi się co 30 minut do godziny
- Jeśli dziecko krzyczy, a nie jest głodne, można je uspokoić w następujący sposób: a) podnosząc do góry i trzymając w ramionach, b) podnosząc i krótko śpiewając lub do niego mówiąc albo bujając w kołysce lub

łóżeczku, c) jeśli nim się energicznie porusza lub ogranicza mu się możliwość poruszania, przyciskając mocno do siebie, d) każda metoda uspokajania działa krótko albo wcale nie działa, dziecko bardzo długo krzyczy i nie może się uspokoić

- Kiedy i gdzie dziecko usypia: a) wszędzie gdy jest śpiące, b) usypia wyłącznie w swoim łóżeczku lub foteliku, kołyszce, koszu lub w innym stałym miejscu, gdzie czuje się pewnie, c) zasypia wyłącznie w ramionach matki po nakarmieniu, potem można je delikatnie włożyć do łóżeczka, d) śpi jedynie wtedy, gdy ma cielesny kontakt z matką lub ojcem, to znaczy śpi razem z rodzicami lub jednym z nich przez całą noc, nie pozwoli się położyć do łóżeczka, ponieważ natychmiast budzi się i płacze
- Czy łatwo można je przestraszyć, na przykład nieoczekiwanym zapaleniem światła lub nagłym głośnym dźwiękiem? Dziecko: a) jest wyraźnie zainteresowane, marszczy czoło i próbuje zlokalizować pojawiający się bodziec, b) jest nieco przestraszone, co uwidacznia się na jego twarzy, ale nie jest wyprowadzone z równowagi, c) nagłym ruchem wyrzuca do przodu rączki jakby się broniło, cofa się całym ciałem lub zaczyna płakać, d) jest mocno przestraszone i zaczyna płakać przy najmniejszym bodźcu, nawet gdy jest to nieoczekiwany śmiech dorosłego; uspokojenie go przychodzi z trudem i po dość długim czasie
- Możliwości uszczęśliwienia dziecka: a) jest je łatwo uszczęśliwić, szybko można wywołać jego zadowolenia, rzadko grymasi, b) najczęściej szybko można wprowadzić je w dobry humor, ale czasami przychodzi to z trudnością, c) czasem łatwo, a czasem trudno wprowadzić je w dobry humor, d) przeważnie wygląda na nieszczęśliwe, bardzo rzadko udaje się wywołać u niego pogodny nastrój
- Jak się zachowuje po posiłku: a) czasami, w trakcie odbijania powietrza ulewa mu się niewielka część zjedzonego posiłku, b) posiłek mleczny ulewa mu się po każdym jedzeniu, c) wymiotuje prawie każdego dnia niewielką ilością posiłku, d) wymiotuje każdego dnia pewną ilość mleka przynajmniej raz dziennie
- Stosunek dziecka do naszych pieśczoł. Jeśli dziecko pieścimy: a) odwzajemnia nasze uczucia, jest szczęśliwe, radosne, tuli się i śmieje, b) niezbyt się cieszy, uśmiecha się nieznacznie lub nie uśmiecha się wcale, c) zachowuje się tak jak w punkcie a, czasem jak w punkcie b, d) wcale nie odwzajemnia naszych uczuć, nie cieszy się, często w czasie pieśczoł krzyczy
- Jak reaguje na niecodzienne wydarzenia: a) jest ciche, spokojne, b) najczęściej nie stwarza problemów, ale czasem wykazuje niepokój, c) reaguje niepokojem ale można je uspokoić, d) staje się napięte, wysoce pobudzone, płacze i krzyczy

Podliczmy wyniki. Za każdą podkreślona odpowiedź a liczymy sobie 1 punkt, za b - 2 punkty, za c - 3 punkty, za d - 4 punkty. Następnie wszystkie punkty sumujemy. Jeśli wynik wynosi od 12 do 21 punktów, badane dziecko jest bardzo spokojne i pogodne, nie ma z nim najmniejszych trudności pielęgnacyjnych. Przy 22 do 30 punktów maluch jest dość pogodny, potrafi się dostosować do otoczenia, rzadko sprawia kłopoty swoim zachowaniem. Osiągnięcie 31 do 39 punktów wskazuje, że posiadamy dziecko wymagające częstej uwagi, sprawiające kłopoty swoim zachowaniem, zmuszające do wielokrotnych interwencji. Jeśli wynik będzie w granicach 40 do 48 punktów, dziecko stwarza poważne problemy pielęgnacyjne i wychowawcze, matka i bliskie otoczenie ma powód by być umęczone. Jest im trudno uwierzyć, że maluchowi nic nie dolega, że mimo wszystko jest zdrowy i nie wymaga interwencji lekarza. Ta wiara, po poprzednim badaniu lekarskim, powinna utkwić głęboko w świadomości najbliższych, by otoczenie mogło z niej czerpać siły do przetrwania. Najbliżsi muszą wykazywać dużą cierpliwość, która często, mimo ich woli, niestety kończy się. Uwaga maki musi być skoncentrowana na dziecku przez 24 godziny na dobę. Pociuszające są tylko krótkie chwile, gdy dziecko jest rozkoszne, z dobrym kontaktem, śmiejące się. Test ten nie służy do prognozowania, nie możemy na jego podstawie sądzić o przyszłości dziecka, o kłopotach jakie będą występowały w miarę wzrastania. Badanie to pomoże się zorientować, jakie aktualnie jest dziecko. Może także uspokoić rodziców, że trudności, które występują w pielęgnowaniu niemowlęcia, nie są niczym nienormalnym i mają je także inni rodzice. Takie stwierdzenie pomaga matce z większą cierpliwością pielęgnować swoje dziecko. Pomaga również otoczeniu dopasować się do trudnego dziecka. Maluch stale uśmiechnięty zdarza się tylko na reklamowych ulotkach lub w telewizji.

Ocena rozwoju fizycznego

Pomiary dzieci wykonuje się w sposób ujednolicony, opracowany przez antropologów. Niemowlęta waży się na specjalnej wadze, na której kładzie się je na plecach. Pomiar jest dokładny, można ocenić masę ciała w kilogramach i dekagramach. W pierwszych tygodniach życia nawet dekagramy odgrywają dużą rolę w obserwacji stanu zdrowia i postępu rozwoju dziecka. Każda matka cieszy się gdy maluch przybędzie na wadze nawet 10 dag, a często wpada w panikę, gdy tego przyrostu nie ma przez kilka dni lub co gorsza - dziecko waży mniej niż np. dwa dni temu. Wahania masy ciała nie zawsze świadczą o chorobie czy zbyt małej ilości przyjmowanego pokarmu. Brak przyrostu masy w ciągu kilku dni może być spowodowany "dużą kupką", którą dziecko zrobiło przed ważeniem, "gorszym dniem", bo nie miało ochoty na jedzenie, zakłóconym snem, bólem brzuszka lub niespodziewanymi wydarzeniami w rodzinie. Czasem trudno ustalić przyczynę. Wcześniaki i noworodki mające trudności z przystosowaniem się do samodzielnego życia, przebywające w szpitalu są ważone codziennie, gdyż codzienna, dokładna, o stałej porze poczyniona ocena masy ciała jest ważnym wskaźnikiem wobec braku troskliwej matczynej obserwacji stanu zdrowia niemowlęcia. Zdrowe niemowlę które silnie ssie dobrze wypełnioną pokarmem pierś, spokojnie śpi, ma prawidłowe stolce i w okresach czuwania interesuje się otoczeniem, wystarczy ważyć tylko raz w miesiącu. Prawidłowy miesięczny przyrost masy ciała jest wystarczającym wskaźnikiem rozwoju fizycznego w pierwszych miesiącach życia. Póki dziecko nie chodzi samodzielnie, mierzy się jego długość w pozycji w pozycji leżącej na specjalnej ławeczce lub liberometrem - przyrządem

antropocentrycznym. Długość ciała mierzy się od szczytu główki do płaszczyzny podeszwowej stóp ustawionych prostopadłe do podudzia. Nóżki dziecka muszą być wyprostowane. Ten warunek powoduje, że w pierwszych miesiącach życia, ze względu na ochronę stawów biodrowych nie mierzy się długości ciała niemowląt. W drugim kwartale życia, gdy na pewno wiadomo, że dziecko ma prawidłowo ukształtowane stawy, dokonuje się pierwszego pomiaru długości i następnie powtarza się je co 2-3 miesiące. Niemowlę rośnie bardzo szybko, przeciętnie 2 cm miesięcznie. W pierwszych miesiącach życia szybciej niż pod koniec roku. Przez pierwszy rok życia wydłuża się o około 27 cm i osiąga co najmniej 75 cm. Jeżeli masz dostęp do niemowlęcej wagi i jesteś bardzo ciekawa ile twoje dziecko waży, możesz ważyć je sama (nie częściej niż raz na miesiąc). Nie radzimy jednak wykonywać w domu pomiarów długości ciała (uwaga na stawy biodrowe!). Pomiary główki wykonuje się taśmą krawiecką, przeprowadzając ją przez największą wypukłość potylicy i guzy czołowe. Klatkę piersiową mierzymy na poziomie sutków i kątów łopatek. Ocena wyników tych pomiarów wymaga znajomości prawideł rozwoju dziecka i lepiej nie wykonywać ich samemu. Na kolejnych wizytach w poradni pomiary wykonuje przeszkolona pielęgniarka, a interpretuje lekarz. U prawidłowo rozwijających się dzieci wystarcza ocena wymienionych wyżej 4 parametrów rozwoju fizycznego. Każde dziecko ma nieco inny "tor rozwojowy". Dla ułatwienia oceny rozwoju fizycznego opracowano na podstawie pomiarów wielu tysięcy dzieci, tabele i wykresy oddzielnie dla dziewczynek i chłopców. Warto z nich skorzystać pod warunkiem, że będziemy to robić w sposób prawidłowy, a do końcowych wniosków podejmiemy racjonalnie. W każdej książeczce zdrowia na stronach 45-50 znajdują się siatki centylowe, na których lekarz będzie prowadził wykresy rozwoju fizycznego twojego dziecka. Długość/wysokość ciała dziecka, jego obwód głowy i klatki piersiowej odnoszą się do wieku i płci. Natomiast masę ciała ocenia się porównując z długością/wysokością dziecka. Nie można odnosić masy ciała do wieku dziecka, gdyż wiemy już, że w każdej grupie wiekowej dzieci mają różny wzrost i inaczej należy ocenić dziecko niskie, które np. w wieku 12 miesięcy ma 73 cm długości ciała niż to, które przekroczyło już 80 cm. w szacunkowej ocenie przyrostu masy przyjmuje się, że niemowlę podwaja urodzeniową masę ciała w wieku około 5 miesięcy i potraja między 10 i 12 miesiącem życia

Ulewania i wymioty

Jednym z pierwszych i najczęstszych powodów do niepokoju o zdrowie dziecka są ulewania u wymioty. O ulewaniu mówimy wtedy gdy po nakarmieniu z ust malucha wypływa strużka pokarmu, którego postać czasem jest niezmienną, częściej jednak wygląda jak płynny twarożek. Powstaje on mleka na skutek działania znajdującego się w żołądku kwasu solnego, który spełnia rolę fermentu trawiennego. A więc ulewanie ścietym mlekiem jest prawidłowe i dowodzi, że został rozpoczęty proces trawienia. U niektórych niemowląt obserwuje się ulewanie po każdym posiłku, innym zdarza się to sporadycznie. Niemowlę ulewa zwykle niewielką ilość pokarmu, ale ponieważ znajduje się w nim sporo śliny, może się wydawać, że ulewa dużo. Niektóre niemowlęta ulewają przez wiele tygodni i mija im to dopiero wtedy gdy nauczą się siedzieć.

Przyczyny ulewania

Ulewania występują u niemowląt, które zjadają więcej pokarmu niż mieści się w ich żołądku, zwłaszcza wtedy, gdy wraz z pokarmem łykają powietrze. Ulewaniom sprzyja poziome ułożenie niemowlęcia w czasie karmienia. Połykane powietrze miesza się z jedzeniem i wydobywa się potem wraz z mlekiem. Ulewają również te niemowlęta, które w czasie karmienia lub przed nim krzyczą albo gdy są kołysane w czasie ssania. Ulewania to nic innego jak cofanie się połkniętego pokarmu do jamy ustnej, ponieważ nie działa lub słabo działa mięsień zamykający przełyk. Powinien się on zacisnąć, gdy tylko połknijemy jedzenie. W miarę dojrzewania mięsień ten jest coraz mocniejszy i zwykle około trzeciego miesiąca życia działa sprawnie. Ulewania się kończą. Najlepszym wskaźnikiem, że nie wpływają one niekorzystnie na stan zdrowia niemowlęcia, jest jego dobre samopoczucie, apetyt i stały przyrost masy ciała. Czasem jednak ulewania są objawem choroby. Wtedy zawsze towarzyszy im jakiś inny dodatkowy objaw, najczęściej słaby przyrost masy ciała. Wtedy należy omówić tę sprawę z lekarzem. Niemowlętami ulewaniem matki początkowo się niepokoją. Potem w miarę upływu czasu, orientują się, że są one objawem choroby, przeciwnie - po ulaniu często niemowlę czuje się lepiej. Niewątpliwie jest to uciążliwe ze względu na pielęgnacyjne. Nadtrawiony pokarm sącząc się po brodzie, może powodować podrażnienia i zaczerwienienia skóry. By temu przeciwdziałać, należy myć twarz dziecka naparem z rumianku i smarować narażone na podrażnienia miejsca ochronnym kremem. Ulany pokarm nieprzyjemnie pachnie. Warto więc zakładać pod brodę dziecka śliniaczek lub czystą ściereczkę, którą można łatwo i często zmieniać.

Postępowanie

Każdy z tych sposobów należy wypróbować i stosować ten, który przeciwdziała ulewaniu

- Po jedzeniu trzymamy dziecko na rękach pionowo do chwili aż odbije mu się połknięte powietrze
- Niektóre dzieci pozbywają się powietrza po położeniu na ramieniu, innym ułatwia to ułożenie na brzuszku zaraz po jedzeniu
- Ulewające niemowlę nie powinno być przewijane zaraz po jedzeniu. Jeśli musimy zmienić pieluszkę, trzeba to robić ostrożnie - głowa dziecka musi być uniesiona natomiast nóżki powinny być skierowane w dół
- W pierwszej godzinie po jedzeniu można ułożyć dziecko na lewym boku lub na brzuchu i być czujnym, obserwując, czy nie ułało. Pod dwie nogi łożeczka, od strony głowy, można podłożyć np. książki. W ten sposób ustawimy poślanie pochyłe a główka dziecka znajdzie się wyżej niż brzuszki
- Aby zmniejszyć ulewanie dzieci karmionych piersią, można odciągnąć przed każdym karmieniem niewielką ilość pokarmu. W trakcie karmienia trzeba odchylić się tak, aby główka dziecka była ponad piersią i przerywać karmienie na 1-2 minuty, gdy tylko się zauważy, że dziecko nie radzi sobie z łykaniem pokarmu

- Wreszcie należy się zastanowić , czy na pewno umiemy odczytywać sygnały głodu dziecka. Może podajemy mu pierś także wtedy gdy kwili z innego powodu?

Tak więc ulewania najczęściej nie są objawem choroby i mijają około trzeciego miesiąca życia

Przyczyny wymiotów

Wymioty to co innego. Mogą wystąpić w każdym wieku. Zdarzają się nawet zdrowemu dziecku, mogą być wywołane błędami pielęgnacyjnymi, ale często świadczą o rozpoczynającej się chorobie, bądź są jedynym lub głównym jej objawem. Jeżeli podczas wymiotów treść pokarmowa wydobywa się z ust dziecka pod ciśnieniem, mówimy o wymiotach chlustających. Zajmijmy się przede wszystkim wymiotami nie mającymi nic wspólnego z chorobą. Występują one szczególnie często u niemowląt karmionych sztucznie. Może to być spowodowane specyficzną budową przewodu pokarmowego niemowlęcia, inną niż u dorosłych. U dziecka okrężny mięsień, znajdujący się w dolnej części przełyku, jest słabo napięty i jak wspominaliśmy wcześniej, nie zamyka dokładnie ujścia przełyku po połknięciu pokarmu. W związku z tym niemowlę jest jak "niezakorkowana, leżąca butelka", z której wylewa się zawartość. Im młodsze dziecko, tym mięsień działa słabiej. Dlatego czasem najdrobniejszy błąd w pielęgnacji może spowodować , że maluch zwymiotuje to co zjadł. tego typu wymioty u niemowląt zdarzają się dość często. Zawsze wydaje się ,że dziecko zwymiotowało więcej niż zjadło, co o tyle odpowiada prawdzie, że ilość treści pokarmowej została powiększona o soki żołądkowe, które się wytworzyły przed jedzeniem i w jego trakcie. Tuż przed wymiotami niemowlę bywa niespokojne , odmawia jedzenia. Po wymiotach od razu się czuje dobrze i gdyby nie przerażenie w jakie wpada matka, wydawałoby się , że nic się nie stało.

- Wymioty u niemowląt występują najczęściej na skutek błędów pielęgnacyjnych, u starszych zaś dzieci wskutek błędów wychowawczych

- Bywa ,że niemowlęta wymiotują , ponieważ zjadają zbyt duże porcje, gdy matka ma dużo pokarmu lub coś szczególnie im smakuje. Matka powinna wtedy zmniejszyć ilość posiłków

- Najczęstszym jednak błędem jest usiłowanie podania dziecku całej, z góry zaplanowanej porcji pokarmu, bez względu na to , czy akurat tego dnia ma ono na tę ilość apetyt. Matka nie zgadza się na pozostawienie w butelce lub na talerzu niedojedzonej porcji. Tymczasem ten ostatni kęs lub łyżeczka , na którą dziecko nie ma ochoty może spowodować chlustające obfite wymioty. Strata będzie znacznie większa niż korzyść, jaką odniosłoby dziecko gdyby zjadło wszystko do końca

- Wymioty mogą być również spowodowane szybkim karmieniem, gdy otwór w smoczku jest zbyt duży i niemowlę nie nadąża z polykaniem płynu lub gdy podajemy m do ust następną porcję, zanim połknie poprzednią.

Podrażnienie pokarmem tylnej ściany gardła wywołuje odruch wymiotny

- Zwrócenie całej porcji może się zdarzyć, gdy małemu dziecku, które nie potrafi polykać pokarmu z grudkami, podamy np. lane kluseczki. Przewód pokarmowy dziecka dojrzewa stopniowo do przyjmowania coraz gorętszego jedzenia i matka musi to uwzględnić.

- Istotną przyczyną wymiotów jest również nieliczenie się ze smakiem dziecka. Są niemowlęta, które wyraźnie nie lubią pewnych potraw, nie odpowiadających im ze względu na smak i aromat. Już noworodek odróżnia cztery zasadnicze smaki : gorzki, słodki, słony i kwaśny, dlatego od początku musimy liczyć się z jego upodobaniami - Niektóre matki zbyt szybko po karmieniu lub zbyt energicznie przewijają swoje dziecko, unoszą pupę i nóżki do góry . Może to spowodować cofnięcie się treści pokarmowej z żołądka do przełyku i wyzwolić odruch wymiotny Niemowlęta w drugim półroczu życia wymiotują rzadziej niż w pierwszym, gdyż dziecko zaczyna siadać i wstawać, a mięsień wpustu między przełykiem i żołądkiem działa sprawniej. W drugim roku mogą wrócić kłopoty z wymiotami. Dziecko w tym okresie z reguły zjada mniej, co wywołuj niepokój rodziców. Stosują oni różne sposoby by wmusić więcej jedzenia. Wszystkie zabiegi kończą się często wymiotami i cały wysiłek rodziców mija się z celem. Dziecko nie tylko zwraca całą porcję jedzenia ,ale uczy się skutecznie bronić przed karmieniem. Może się zdarzyć, że będzie wymiotować już na początku jedzenia lub na widok łyżeczki. Wymiotowanie może stosować jako uniwersalny środek nacisku zawsze wtedy, gdy będzie chciało coś wymusić na rodzicach. W takich przypadkach zwalczanie wymiotów wymaga dużo opanowanie, taktu, a nieraz pomocy lekarza i psychologa. Często błędem jest podawanie mdłych i niesmacznych potraw . Jedzenie powinno mieć określony , nawet pikantny smak. Do przyprawienia posiłków można używać od końca pierwszego roku życia soku cytrynowego, szczypiorku, przypraw ziołowych , czosnku. Zapobieganie wymiotom wymaga unikania sytuacji, które im sprzyjają. Natomiast walka z dzieckiem , które już nauczyło się wymiotami wymuszać np. kupienie zabawki, jest trudne i wymaga cierpliwości, konsekwencji i spokoju. Na koniec parę słów o postępowaniu po wymiotach. Matka najczęściej chce szybko uzupełnić to co dziecko "wyrzuciło" i natychmiast podaje mu coś do zjedzenia lub do picia. To błąd. Odruch wymiotny nieprędko ulega wygaszeniu. Należy odczekać przynajmniej pół godziny i dopiero wtedy spróbować podać łyżeczkę rumianku lub innej herbatki. Jeśli dziecko nie ma odruchu wymiotnego, można po dalszych 5 minutach podać następną łyżeczkę i później większą ilość płynu. Napój nie powinien być ani bardzo ciepły ani zimny. Przypominamy, że wymioty u dzieci najczęściej nie są objawem choroby. Ale czasem chorobę rozpoczynają lub jej towarzyszą. Zawsze wtedy jest konieczna interwencja lekarza

Czkawka

Występowanie czkawki u niemowląt jest spowodowane fizjologiczną pobudliwością niedojrzałego układu nerwowego, a zwłaszcza nerwu przeponowego. Im młodsze jest dziecko, tym bardziej podatne na czkawkę. Najbardziej wrażliwe są wcześniaki. Przyczyną czkawki może być:

- oziębienie dziecka
- przepełnienie brzuszka wypitym właśnie pokarmem

- połkniętym powietrzem
- głośny śmiech

W miarę rozwoju malucha tendencja do występowania czkawki maleje. Po ukończeniu 3 miesiąca życia zdarza się tylko sporadycznie. Aby przerwać czkawkę wywołaną ochłodzeniem, trzeba podać niemowlęciu choć na chwilę pierś lub - u karmionych butelką - ciepłą herbatkę. Kilka kropli zlikwiduje problem. Czasem oziębienie spowodowane jest mokrą pieluszką. Wtedy czkawkę przerywa przewinięcie oraz ogrzanie brzuszka. Natomiast gdy czkawka występuje z powodu przepełnionego brzuszka, nie pozostaje nam nic innego, jak czekać aż część pokarmu przejdzie z żołądka do jelit i czkawka sama ustąpi. Pomaga wtedy noszenie dziecka w pozycji pionowej z główką opartą o ramię i brzuszkiem przytulonym do piersi.

Zestawienie

Dziecko w trzecim miesiącu:

- waży o dalsze 600 g więcej
- urosło około 3 cm
- w końcu 3 miesiąca ma takie same obwody klatki piersiowej i głowy
- ma mniejsze ciemię
- z łatwością śledzi wzrokiem za przedmiotem
- szuka źródła dźwięku
- potrąca zawieszoną zabawkę
- krzyczy rzadziej
- nie ma kolki
- ożywia się na widok dorosłego
- zaczyna rozróżniać noc i dzień
- bawi się swoimi rączkami
- "grucha"
- nie ma odruchów noworodkowych
- leżąc na brzuchu, wysoko unosi głowę i ramiona
- w pozycji siedzącej lepiej utrzymuje głowę
- na głos odpowiada głosem
- czkawka i ulewania występują rzadziej

Żywnienie

- wyłącznie piersią na żądanie
- witamina D₃ tylko na zlecenie lekarza, zależnie od pory roku

Opieka i pielęgnacja

- koniecznie ostateczne badanie stawów biodrowych
- rozmawiaj głośno z dzieckiem, czekaj na odpowiedź
- zabawka powinna wisieć nad brzuszkiem maluszka, by mógł jej dosięgnąć
- należy stworzyć spokojny kącik do karmienia
- śliniace się niemowlę powinno mieć pod brodą miękki śliniaczek
- należy szanować sen dziecka, nie budzić go do kąpieli i jedzenia
- na przełomie 3 i 4 miesiąca, czyli po upływie 6 tygodni od poprzedniego szczepienia, podajemy dziecku szczepionkę przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTP - dawkę drugą) i poliomyelitis (IPV - dawkę pierwszą)

Rady praktyczne

- nie usypiaj rozbawionego dziecka, jego pory snu są zmienne
- gdy niemowlę grymasi w czasie karmienia, należy robić przerwy
- gdy dziecko protestuje w czasie kąpieli, trzeba zmienić sposób wkładania go do wanienki, kolejność mycia lub miejsce kąpieli, w ostateczności kilka dni nie kąpać
- gdy pojawi się na policzkach wysypka, jest to sygnał do zmiany twojej diety; poradź się lekarza
- ciemieniucha bywa objawem uczulenia, przed kąpielą należy ją natłuścić, po kąpieli wycesać szczotką, przed każdą kąpielą zabieg trzeba powtarzać
- tendencja do ssania palca lub rączki jest przejściowa, znika zazwyczaj wraz ze wzrostem zręczności paluszków, może się jednak utrwalić. By temu zapobiec, powinniśmy dobrać odpowiedni smoczek - gryzaczek