

ZS724

XII Miesiący

MIESIĄC DZIEWIĄTY

Miesiąc Dziewiąty

| [Witamina - nie tylko samo zdrowie](#) | [Leczenie - zło konieczne](#) | [Zestawienie](#) |

Nasze niemowlę zaczęło 9 miesiąc. Teraz zapewne potroi swoją wagę urodzeniową. To trzykrotne zwiększenie początkowej wagi występuje u większości dzieci i jest orientacyjnym wskaźnikiem ciężaru dziewięciomiesięcznego niemowlęcia. Waga dzieci przy urodzeniu jest różna. Może wynosić 2800 g ale i 4500 g. Stąd wniosek ,że pierwsze niemowlę w wieku dziewięciu miesięcy być może będzie ważyło około 8500 g a drugie aż 13 500 g. Jest to jeszcze jeden przykład , aby je bardzo indywidualnie traktować i nie porównywać dzieci między sobą. Wcześniaki w 9 miesiącu życia ważą najczęściej czterokrotnie więcej niż w dniu urodzenia, tym samym dorównując ciężarem ciała niemowlętom donoszonym. Przyrosty wagi w czwartym kwartale są mniejsze niż w pierwszym i drugim. Zwykle nie przekraczają 500-600 g miesięcznie. Tak samo dzieje się z przyrostami długości ciała - wynoszą one po 2 cm na miesiąc, ale bywa że dziecko rośnie szybciej lub wolniej lub też różnice w pomiarach wynikają z różnych sposobów ich dokonywania. Mierzenie malucha jest trudne, błędy zdarzają się więc bardzo często. Postawa leżąca, ruchliwość dziecka nie sprzyjają precyzji. Dlatego nie powinniśmy się martwić ,jeżeli niemowlę w którymś miesiącu "nie urosło". Przeciętnie chłopiec, który ukończył 8 miesiąc, mierzy 72,3 cm a dziewczynka 70,7 cm. Bywa jednak ,że chłopiec w tym wieku ma 67 lub 78 cm wzrostu a dziewczynka odpowiednio 66 i 76 cm. Jeżeli chłopiec osiąga w 9 miesiącu wzrost 67 cm, a dziewczynka 66 jest to najczęściej prawidłowe, ale również może być spowodowane wpływem ujemnych czynników, nad którymi lekarz prowadzący dziecko zawsze się zastanawia i stara się je wykluczyć. Nasz maluch w 9 miesiącu życia może mieć już dwa albo czasem cztery zęby. Są to dolne i górne siekacze. Czas ząbkowania niemowląt jest również bardzo różny. Wyjątkowo pierwszy ząb pojawia się w 4 miesiącu życia, ale przebić się dopiero w 10 miesiącu. Tak późno a nawet po 12 miesiącu życia ząbkują dzieci przedwcześnie urodzone. I nie jest to nieprawidłowe. Doświadczenie uczy ,że jeśli dziecko donoszone , zdrowe, bez objawów krzywicy późno ząbkuje, to jego zęby są potem silne i nie dotyka ich próchnica. Oczywiście jeśli są prawidłowo pielęgnowane. Niemowlę w wieku 9 miesięcy powinno być karmione nadal piersią na żądanie, w środku dnia zaś podajemy zupę jarzynową, tak jak w poprzednim miesiącu. Składniki mleka matki uzupełnione zupą jarzynową wystarczają do prawidłowego rozwoju dziecka. Urozmaicenie diety polega na zwiększeniu ilości warzyw, owoców, każdego chudego mięsa, produktów bezglutenowych. Podajemy po pół żółtka 3-4 razy w tygodniu. Nie dodajemy soli ani cukru. Obowiązuje dieta bezmleczna i bezglutenowa. Może nastąpić kryzys w ssaniu piersi. Maluch poznaje coraz więcej świata. Zafascynowany nowościami nie ma ochoty poświęcać cennego czasu na jedzenie. Toteż niechętnie zabiera się do ssania. Czasem po zaspokojeniu pierwszego głodu przedziwko chciałby się znaleźć w ciekawszym miejscu lub oglądać nowe przedmioty. Niemowlę karmione butelką do porannego mleka modyfikowanego może mieć dodany bezglutenowy biskopt lub płatki kukurydziane. Drugim posiłkiem będzie kisiel mleczny z owocami, następnie zupa jarzynowa , jak poprzednio, na podwieczorek mleko modyfikowane , owoce i na kolację ryż, kasza kukurydziana na mleku modyfikowanym z dodatkiem połówki żółtka. Tak więc nasze dziecko je 5 razy dziennie, dowolną ilość. Wcale nierzadko niemowlęta w tym wieku chcą jeść tylko 4 a nawet 3 razy na dobę. Wtedy zwykle czwartym posiłkiem są owoce. Ta mniejsza częstotliwość spożywania posiłków wcale nie jest nieprawidłowa . Należy ją akceptować. Jest to nawet wygodne bo niemowlę na porcje zjada więcej niż inne dzieci, pracy związanej z karmieniem mamy mniej, a czasu na spacer i inne sprawy więcej. Te dzieci między posiłkami zjadają "małe co nieco". Rozwój psychoruchowy niemowlęcia w 9 miesiącu życia nadal szybko postępuje. Postawione na wersalce lub w fotelu dzielnie stoi oparte rączkami o poręcz. Nie pozwala się posadzić ani położyć. Po pewnym jednak czasie zaczyna płakać bo nóżki z wysiłku boją, a nie potrafi jeszcze samo ukucnąć i usiąść. Należy je wtedy posadzić ,aby po chwili było gotowe do ponownego stania. Niemowlę trzymane pionowo pod paszki z nóżkami na podłożu wykonuje ruchy podobne do chodzenia. Cały jednak ciężar dziecka opiera się na rękach podtrzymującego. Położone na podłodze niemowlę obraca się szybko na brzuch, podpira się na kolanach i rączkach i potrafi dość sprawnie raczkować. Niektóre dzieci nie osiągają w tym wieku jeszcze tej umiejętności. Przemieszczają się z miejsca na miejsce w pozycji siedzącej z nóżką podwiniętą pod pośladki. Inne jeszcze są na etapie pełzania, mając za to lepiej opanowaną pozycję stojącą , którą w różnym stopniu osiągają. Mogą przez cały czas okres niemowlęcy nie nauczyć się raczkować, natomiast zaczną sprawnie chodzić. Już teraz maluch dość dużo czasu spędza w pozycji siedzącej, bywa ,że nóżki ma podwinięte pod siebie i zwrócone na zewnątrz. Zadbajmy o to , by nauczyć go siedzenia z nóżkami wyprostowanymi. Można już zacząć się bawić w schodzenie z niskiego tapczanu. W tym celu odwracamy dziecko na brzusek i pomału jego nóżki poza tapczan, tak by dotknęły nimi podłogi i na nich się oparło. Takie ćwiczenia warto powtarzać do chwili aż dziecko samo będzie umiało we wskazany sposób zsunąć się z tapczanu. To w przyszłości zapobiegnie niepotrzebnym upadkom. Jeśli maluch staje na nóżki , to wcale nie jest sygnałem do kupienia mu bucików. Natomiast warto wkładać mu skarpetki z podszewą antypoślizgową (gumowaną). Buciki będą mu potrzebne gdy zacznie wychodzić na spacer .Chodzenie bez bucików przeciwdziała płaskostopiu. Ręce pracują coraz bardziej precyzyjnie, potrafią uderzać klockiem o klocek, popychać go, chwycić palcami drobne przedmioty. Mowa jest w tym wieku dość bogata. Niemowlę potrafi wymawiać wyrazy dwusylabowe, takie jak "baba", "tata", "mama". Ponadto wydaje różnorodne dźwięki. Dość często piszczy przeraźliwie, bulgoce prychna, wymawia wiele spółgłosek. Reaguje na swoje imię i rozumie zakaz "nie wolno". Wykazuje coraz większą samodzielność, trzyma butelkę przystawioną do ust, a także je samodzielnie bezglutenowy herbatnik, który obejmuje palcem wskazującym i kciukiem

Witaminy - nie tylko samo zdrowie

Wiele nieporozumień wiąże się z podawaniem zdrowym dzieciom witamin. Szczególnie w okresie niemowlęcym ważne jest możliwe jednoznacznie rozwiązanie tego problemu. Napisałem "możliwe jednoznaczne", ponieważ w przypadku człowieka, z jego wielką indywidualnością, nie sposób opracować precyzyjnych wskazówek w tym zakresie. Chciałbym jednak choć w przybliżeniu pomóc matce w podjęciu decyzji - podawać witaminy, czy nie podawać, a jeśli tak, to jakie, kiedy i w jakich ilościach. Przed kilkunastu laty ogromna większość niemowląt już od pierwszych miesięcy życia była karmiona sztucznie. Dzieci otrzymywały mieszanki z płynnego lub sproszkowanego mleka krowiego. Nieco później pojawiło się mleko, którego skład starano się upodobnić do mleka kobiecego. Mleko płynne i sproszkowane po rozpuszczeniu musiały być gotowane, przez co obniżało się znacznie zawartość witamin. Dlatego matka była zobowiązana codziennie je dodatkowo podawać każdemu niemowlęciu. Lekarz opiekujący się dzieckiem stale o tym przypominał. W umyśle babć, matek i wszystkich osób zajmujących się maluchem ten nakaz wbił się głęboko. I oto teraz, przy zmienionych warunkach karmienia, istnieje nadal. Babcie są zgorzzone, gdy matka nie podaje witamin, używają różnego rodzaju nacisków. To samo dotyczy znajomych, sąsiadek i dalszej rodziny. Co gorsza niektórzy lekarze witaminy przepisują niejako "z rozpędu". Obecnie zmiana w żywieniu niemowląt, która szczęśliwie dość szybko postępuje, jest zasadnicza. Dzieci są karmione piersią a w najgorszym razie modyfikowany, mlekiem przeznaczonym specjalnie dla niemowląt. W mleku kobiecym są wszystkie niezbędne witaminy. Trafiają one bezpośrednio do buzi dziecka, bez żadnych start. Mieszanki z modyfikowanego mleka są wzbogacane witaminami. Nie wymagają zabiegów kulinarnych, poza rozpuszczeniem odpowiedniej ilości proszku w przegotowanej, ochłodzonej wodzie. Zarówno niemowlęta karmione piersią, jak i mieszankami mlecznymi mają całkowicie zaspokojone zapotrzebowanie na wszystkie niezbędne składniki. Nie potrzebują dodatkowych witamin. Jest jednak jeden dość istotny wyjątek. Wyjątek ten stanowi w naszej szerokości geograficznej z okresu od jesieni do zimy. Wtedy zapotrzebowanie. Wtedy zapotrzebowanie na witaminę D₃, szczególnie u małych niemowląt, gdy szybko przybywają na wadze - wzrasta. Mleko matki nie dostosowuje się do tego i nie produkuje więcej witaminy D₃. To samo oczywiście dotyczy modyfikowanego mleka dla niemowląt. I właśnie w tym czasie należy dodatkowo podawać niemowlętom witaminę D₃. Może ona być stosowana w postaci kropli lub tabletek w ilości uzgodnionej z prowadzącym lekarzem. Ale uwaga - błędne jest rozumowanie, że drobny, mało przybywający na wadze maluch powinien się "wzmocnić", otrzymując więcej witaminy D₃. Jest dokładnie odwrotnie. Jeśli dziecko ma znaczniejsze przyrosty ciężaru ciała, więcej jeździ niż jego rówieśnik, jego zapotrzebowanie na witaminę D₃ jest wzmożone. Witamina A jest rzadziej podawana niż witamina D₃, rzadziej więc obserwuje się jej przedawkowanie. Nazywana jest akseroftolem. Zawiera ją wątroba (5000 - 10000 j.m w 100 g), jest także w maśle i żółtku jaj. W warzywach o barwach żółtopomarańczowej i zielonej, takich jak marchew, pomidory, szpinak, sałata czy nać pietruszki występuje dużo karotenu, czyli prowitaminy, która w przewodzie pokarmowym zamienia się w witaminę A. W mleku kobiecym, zwłaszcza we wczesnym okresie laktacji, jest jej tak dużo, że brak u noworodka szybko zostaje uzupełniony. Jest ona mało wrażliwa na gotowanie, zamrażanie i pasteryzowanie, bardzo natomiast wrażliwa na utlenianie. Dlatego zawierające ją produkty nie powinny być wystawione na działanie powietrza, światła oraz silnie przysmażane. Masło więc należy przechowywać w nieprzezroczystym naczyniu i przykryte szczelnie wieczkiem, nie wolno też na nim niczego smażyć. Jajka należy rozbić tuż przed przygotowaniem poprawy a gotowe jedzenie szybko podawać. Jarzyny i owoce muszą być przyrządzane tuż przed spożyciem. Obecność witaminy A warunkuje prawidłowy stan nabłonków skóry i śluzówek dróg oddechowych, pokarmowych i moczowych oraz gruczołów wewnętrznego wydzielania np. tarczycy. Wszystko to wpływa pośrednio na wzrost dziecka. Witamina A pomaga również w widzeniu o zmierzchu. Niedobór powoduje:

- suchość skóry
 - jej łuszczenie
 - złe funkcjonowanie nabłonka śluzówki, co prowadzi do zmniejszenia odporności na infekcje nosogardzieli i oskrzeli
 - złe funkcjonowanie nabłonka jelit, na skutek czego powstają zaburzenia w wydzielaniu enzymów trawiennych, upośledzając trawienie i przyswajanie pokarmów i prowadząc do niedoborów w odżywianiu
- Niedobory witaminy A u niemowląt karmionych piersią nie są spotykane. To samo dotyczy dzieci karmionych mieszankami mlecznymi dla niemowląt. Soki i zupa jarzynowa również pokrywają część zapotrzebowania. Przedawkowanie nie jest obojętne dla ustroju, powoduje dolegliwości ze strony centralnego układu nerwowego. Niemowlęta karmione prawidłowo, otrzymujące dodatkowo witaminę A mogą stracić apetyt, po pewnym czasie dołączają się nudności, wymioty oraz zmiany w kościach i krwawienia. Bardzo duże dawki podawane przez dłuższy czas powodują stłuszczenie wątroby, co uniemożliwia jej prawidłowe funkcjonowanie. Całkowite odstawienie witaminy A, o ile zmiany w wątrobie nie zaszły zbyt daleko, likwiduje objawy przedawkowania i stwarza możliwości całkowitego powrotu do zdrowia. O ile nie spotyka się obecnie niedoboru witaminy A u niemowląt, o tyle jej przedawkowanie nie jest rzadkie. Równie często podaje się witaminę C, czyli kwas askorbinowy. Rola tej witaminy w ustroju jest ogromna. Pełni ona wiele funkcji, znajduje się we wszystkich komórkach ciała, a w niektórych tkankach nawet w bardzo dużej ilości. Jest odpowiedzialna za powstawanie ciał odpornościowych, unieczynnia niektóre jady, przeciwdziała wzrostowi bakterii chorobotwórczych, a nawet potrafi je zabijać, bierze udział w tworzeniu krwinek czerwonych i hemoglobiny, pomaga w przyswajaniu żelaza i spełnia jeszcze wiele pomniejszych funkcji. Organizm nie potrafi wytwarzać witaminy C, musi być ona dostarczana z zewnątrz. Najwięcej znajduje się jej w owocach dzikiej róży. Równie bogate w ten składnik są: natka pietruszki, czarne porzeczki, jarmuż, papryka i chrzan. W soku cytryny, wbrew obiegowej opinii, jest jej niewiele. Mleko

kobiece zawiera blisko trzy razy tyle witaminy C co mleko krowie. Witamina C jest najbardziej wrażliwa na działanie wysokiej temperatury i na utlenianie. Dlatego, by potrawa była pełnowartościowa, należy przyrządzać ją tuż przed podaniem i serwować możliwie w stanie surowym. Niedoboru witaminy C nie spotyka się u niemowląt. U starszych dzieci niedobór może wystąpić w czasie długotrwałej choroby lub przy nieprawidłowym odżywianiu. Dziecko ma wtedy gorszy apetyt, rozpulchnione i zaczerwienione dziąsła, które mają tendencję do krwawień. Czasem obserwuje się zmiany w układzie kostnym w postaci ich rozrzedzenia. Witamina C jest często stosowana w czasie infekcji wirusowych, katarze, zapaleniu górnych dróg oddechowych a także.... "z rozpędu". Ponieważ bywa stosowana w dużych ilościach przy infekcji dróg oddechowych i grypie, obserwuje się jej szkodliwe działanie. Polega ona na ucieczce wapnia z kości, co nie jest widoczne ,ale o tyle poważne ,że kośćciek dziecka stale rośnie i potrzebuje więcej tego pierwiastka niż dorosły. Odwapnienie następuje na skutek tego ,że kwas askorbinowy zostaje wydalony z moczem jako sól wapniowa. Im więcej zjemy witaminy C, tym więcej jej wydalimy, niestety w towarzystwie wapnia. Odstawienie witaminy powoduje szybki powrót do stanu prawidłowego. Obecnie reklamowane są witaminowe preparaty dla dzieci. Kuszą pięknymi opakowaniami i atrakcyjnym smakiem, wyglądem i konsystencją. Większość dzieci uwielbia słodkości i dlatego wręcz domaga się witamin. Czasem matka uważa ,że poprawią one stan zdrowia malucha. Albo sądzi, że każde dziecko powinno witaminy otrzymywać, skoro rośnie i się rozwija. Bywa więc i tak ,że w podawaniu witamin brakuje rodzicom umiaru. Dziecko otrzymuje wibowit, bo tak zalecił lekarza, dodatkowo ciocia kupiła Kinderbiowital, a kolega poczęstował witaminowym cukierkiem. O tym ,że może to spowodować wiele złego, nikt nie myśli. Tymczasem należy przede wszystkim korzystać z jarzyn i owoców, które dostarczają tyle witamin, ile dziecku trzeba. I co najważniejsze - naturalnych witamin nie przedawkujesz, ponieważ maluch nie będzie w stanie zjeść nadmiaru pożywienia

Lekarstwo - zło konieczne

Czy podawanie leków uspokajających i przeciwbólowych jest szkodliwe , czy nie mają one ubocznego działania dla małego dziecka? Odpowiedź jest niezmiernie trudna. Są matki, które oczekują od pediatry leku na zmniejszenie wszelkich dolegliwości, usunięcie nawet niewielkiej niedyspozycji , leku, który po jednej dobie podawania przywróci dziecku dobre samopoczucie, apetyt, obniżenie gorączki i uwolnienie od kaszlu. Jeśli tak się nie dzieje, informują lekarza , że lek jest nieskuteczny. Oczywiście te matki wywierają pewien nacisk, zmuszają lekarza w ten sposób do interwencji, której można byłoby uniknąć, gdyby spokojnie poczekać na działanie specyfiku. Tymczasem dziecko otrzymuje nowy, silniejszy lek. W razie nawrotu choroby lub ponownego zachorowania ten rodzaj matek poda lekarstwo bez uzgodnienia z lekarzem , gdy tylko pojawią się najmniejsze objawy. Na drugim biegunie znajdują się kobiety świadome ubocznych działań leków; troszczą się o swoje dzieci i natychmiast , gdy te zachorują, nawiązują kontakt z lekarzem, ale jednocześnie starają się , by lek był tylko wsparciem walki z chorobą Taka matka nie stara się "iść na skróty", byle tylko jak najszybciej zapanował w domu spokój. Nosi więc malucha, przytula, poświęca mu dużo czasu w chorobie, a przy tym często się denerwuje i niecierpliwi; zdobywa doświadczenie, by następną dolegliwość pomóc mu przeżyć mu mniej dokuczliwie. Nie jest zwolenniczką podawania dziecku leków. Jeśli już je zaakceptuje - to samodzielnie zmniejsza dawki albo skraca czas podawania. Gdy tylko dziecko poczuje się trochę lepiej - przestaje podawać zalecane medykamenty. Między tymi dwiema grupami kobiet są takie, które wiedzą o ubocznym działaniu leku, pytają o to lekarza i chcą być zorientowane, czy lek jest rzeczywiście niezbędny i kiedy najwcześniej można zaprzestać go podawać. Z tą grupą matek mających wyśrodkowane stanowisko, najłatwiej lekarzowi rozmawiać, co jest największą korzyścią dla dziecka. Kiedy pojawia się dylemat , czy podać lek o ubocznym działaniu ale przynoszącym dziecku szybką ulgę, czy też może jeszcze nie jest to konieczne, wtedy postawa matki ma zasadnicze znaczenie. Inaczej postępuje lekarz gdy matka mówi : "dziecko ma napady niepokoju, krzyczy, czerwienieje, kopie ale biorę je na ręce, głaszczę i przytulam, czasem to trwa z przerwami cały wieczór i jakoś dajemy sobie wspólnie radę". A inna kobieta płacze mówi ,że nie wytrzyma ciewieczornych krzyków niemowlęcia, że nie może patrzeć na jego cierpienie i prosi by przepisać silny lek a czasem nawet wymienia jego nazwę. Lekarz nie chce być posądzony po brak serca, ulega więc prośbom, zdając sobie sprawę z ubocznego działania leków. Dodatkowo, by matka nie miała wątpliwości, pociesza ją , że dzieci otrzymują luminal nawet przez 3 miesiące np. przy schorzeniach neurologicznych. Oczywiście są lekarze , którzy przepisują leków więcej niż inni , lekceważąc niekorzystne skutki ich podawania, ponieważ - na przykład - występuje one rzadko lub w sposób niezauważalny dla laika. Każdy lek ma działanie uboczne, o czym można przeczytać na załączonej do niego ulotce. Nie ma farmaceutyku , który byłby zupełnie bezpieczny i to należy sobie uświadomić. Jak podają anglosaskie statystyki, liczba osób umierających z powodu ostrych zatruc lekami jest równa ofiarom wypadków samochodowych. Różne placówki, w których bada się skutki przyjmowania leków, podają ,że 20-25 % ludzi trafia do szpitali z powodu nadużywania medykamentów lub ich niekorzystnego działania. Jeżeli jednak lek ratuje życie, wydaje się mniej ważne to , czy uszkodził przy tym wątrobę i w jaki sposób : lekko czy ciężko. Jak to możliwe ,że lek poza leczeniem działa również niekorzystnie? Najprościej wyjaśnić to porównując chorobę do rozdartego materiału. By przywrócić jego poprzedni wygląd, musimy wykonać mniej lub bardziej estetyczne cerowanie. Materiał będzie cały, ale skutki zeszycia pozostaną widoczne. Szczęśliwie organizm jest doskonalszy niż materiał. Po pewnym czasie najczęściej uruchamia mechanizmy, które niwelują "zacerowanie". Gorzej gdy sytuacja taka często się powtarza. Co roku przybywa na świat około 3 tysiące leków. Wszystkie one są reklamowane jako niezastąpione. W reklamie nie podaje się ich działania ubocznego. Bardzo często stosowany u dzieci antybiotyk o nazwie Augmentin zawiera kwas klawulanowy, który uszkadza wątrobę, szczególnie u małych dzieci, ponieważ jest ona jeszcze niedojrzała

do trudnej roli odtruwania. Prawie wszystkie leki przechodzą przez wątrobę, większość z nich działa na nią niekorzystnie, jeżeli nie potrafi skutecznie neutralizować niepożądanego działania farmaceutyku. Szczęśliwie maluchy mają dużą zdolność regeneracji tego narządu. Kobiety ciężarne lub karmiące piersią właściwie nie powinny brać żadnych leków. Dotyczy to również niektórych witamin uważanych za całkowicie neutralne. Oddzielnym zagadnieniem jest fakt, że coraz więcej medykamentów wywołuje reakcje alergiczne. Najczęstszym ich objawem są wysypki, obrzęki, skurcze krtani, nietolerancje pokarmowe. Może się zdarzyć, szczęśliwie bardzo rzadko, wstrząs polekowy, np. w czasie przyjmowania penicyliny, który może doprowadzić do zgonu. Muszę również wspomnieć, że leki działają nie tylko na dziecko ale także wzajemnie na siebie. Przy przyjmowaniu równocześnie dwóch i więcej środków może się zdarzyć, że w efekcie leczniczym ich działanie się sumuje, albo odwrotnie, wzajemnie osłabia. Należy zawsze czytać załączoną do leku ulotkę. Czyli im mniej leków tym lepiej dla dziecka. Matki, które domagają się natychmiastowego skutecznego leczenia, powinny zdawać sobie sprawę, że podanie leku jest wyborem mniejszego zła. Tego wyboru musi dokonać lekarz. Matka zaś powinna się starać:

- Po pierwsze ochronić dziecko przed zachorowaniem tym staranniej im jest młodsze (Karmienie piersią odgrywa wielką rolę z zapobieganiu zachorowaniom)
- Po drugie - powinna przedstawić lekarzowi możliwie obiektywnie, bez emocji, dolegliwości malucha, nie wyolbrzymiając objawów ale i nie pomniejszając.
- Po trzecie - musi się zastanowić i przekazać lekarzowi swoje spostrzeżenia na temat skuteczności działania na dziecko zabiegów pielęgnacyjnych i leków ziołowych
- Po czwarte - powinna mieć umiejętność uczestniczenia w chorobie dziecka. Część maluchów znosi chorobę dobrze, śpią w tym czasie dłużej niż zazwyczaj. Inne marudzą, są niespokojne, tracą apetyt, grymaszą. Rolą matki jest nauczenie dziecka pogodnego znoszenia dolegliwości
- Po piąte - nie tylko lekarz bierze na siebie odpowiedzialności wyboru mniejszego zła. Matka również współuczestniczy w podejmowaniu tej decyzji
- Po szóste - gdy zapada decyzja podania leku, musimy być pewni, że była słuszna. Nie należy pamiętać o ubocznych skutkach jego przyjmowania, bo nie każde dziecko jednakowo na lek reaguje. Niekorzystne skutki przyjmowania leków rzadko są tak duże, by można je było zaobserwować. Po odstawieniu medykamentu najczęściej ustępują całkowicie
- Po siódme - jeśli zaszła konieczność zastosowania leku, należy ściśle przestrzegać zasad jego podawania. Dotyczy to szczególnie antybiotyków. Nie wolno aplikować części dawki, w nadziei zminimalizowania działania ubocznego. Po zmniejszeniu dawki antybiotyków najczęściej nie działa.
- Ostatnia rada dotyczy samowolnego podawania leków, bez porozumienia z lekarzem. Tym matkom przyda się przestroga, że nawet woda podawana w nieodpowiedniej ilości lub czasie może być szkodliwa

Zestawienie

U dziecka w dziewiątym miesiącu życia obserwujemy

- waga zwiększa się o 6-8 kg licząc od urodzenia
- ciemiej wyraźnie się zmniejszyło
- maluch ma 2 lub 3 ząbki
- przemieszcza się po podłodze pełzając, raczkując lub na poślądkach
- siedzi z wyprostowanymi plecami
- stoi trzymany za rączki, nie umie jeszcze utrzymać równowagi
- usiłuje stawać przy meblach
- nadal namiętnie wyrzuca zabawki, a potem szuka uch wzrokiem
- kciuk ustawia naprzeciw pozostałych palców
- bierze udział w jedzeniu, trzymając łyżeczkę lub kubek
- wie, że w dużym znajduje się mały przedmiot, potrafi go wyjąć
- nasłuchuje cichych dźwięków
- spełnia proste polecenia: "chodź", "daj", "rób", "pa-pa"
- sylaby zmienia w słowa, robi przerwy między dwa razy powtórzonymi sylabami, np. mama-mama
- wykazuje wyraźne przywiązanie nie tylko do mamy, ale i do innych bliskich

Żywnienie

- nadal pierś na żądanie
- poza tym zupa jarzynowa, mięso, nietłuste ryby, żółtko
- owoce, soki
- do rączki pieczywo bezglutenowe, chrupki kukurydziane
- obowiązuje dieta bezmleczna i bezglutenowa
- może nastąpić kryzys a ssaniu piersi

Opieka i pielęgnacja

- spanie jeszcze dwa razy dziennie
- maluch poza spaniem przebywa na podłodze
- zabawki powinny być wykonane z różnych materiałów, o różnej fakturze i twardości
- mimo, że dziecko siedzi, wprowadzenie nocniczka w pierwszym roku życia nie jest wskazane
- maluch nie powinien być skrupowany obecnością nieprzyjaznych dla niego przedmiotów np. kwiatów, niestabilnych stołeczków, długich firanek

- karmienie powinno odbywać się na specjalnym dziecięcym krzeselku

Rady praktyczne

- dobrze jeśli sen nie wypada podczas spaceru, w czasie czuwania maluch poznaje otoczenie dotąd mało mu znane

- dorosły, bawiąc się z dzieckiem, powinien również zająć miejsce na podłodze

- znakomitą zabawą jest kubek z chrupkami kukurydzianymi, zapewni on długie zainteresowanie podanym przedmiotem

- można spróbować przenieść dziecko do oddzielnego pokoju

- pierwsze książeczki powinny mieć sztywne lub ceratowe karteczki i na każdej stronie tylko jeden rysunek

- uczy my malucha schodzenia z tapczanu

- wydatek na kupno butów jest niepotrzebny

- skarpetki powinny mieć przeciwpoślizgowe podeszwy