

ZS724

XII Miesiący

MIĘSIĄC SZÓSTY

Miesiąc Szósty

[| Sen dziecka](#) | [| Ubranie do snu](#) | [| Zaburzenia snu](#) | [| Zabkowanie](#) | [| Próchnica zębów](#) | [| Pielęgnacja skóry](#) | [| Zestawienie](#) |

Nasz maluch przeżył miesiąc, jest już duży. Wprawdzie podwoił ciężar urodzeniowy, ale przybył na wadze w tym miesiącu mniej, bo tylko 300 g. Urósł 2,5 cm. Ciemię stale się zmniejsza. Dla matki mały przyrost wagi jest zawsze denerwujące, chce znać tego przyczyny. Najczęstszym powodem jest choroba dziecka. Może być nawet łagodna, taka jak katar, który obniża apetyt również u dorosłych, a u niemowlęcia w szczególności, ponieważ dodatkowo mechanicznie utrudnia mu ssanie z powodu zatkanego nosa (którego jeszcze opróżnić nie potrafi). Większe obniżenie przyrostu masy ciała mogą spowodować choroby przewodu pokarmowego. Przede wszystkim wolne stolce, którym towarzyszy osłabione łaknienie i przyswajanie pokarmów. Czasem jednak niemowlę z nieuchwytnych przyczyn przybywa na wadze mniej niż jest zalecane przez tzw. normy. Piszę "tak zwane", bo przeciętna norma to nic innego jak średnia statystyczna, którą otrzymujemy się przez pomiary wielu dzieci i wykonanie odpowiednich obliczeń. Stanowi to tylko średnią wielkość miesięcznych przyrostów masy ciała. Niemowlę, które mniej niż zwykle przybyło na wadze, zapewne przez kilka dni miało gorszy apetyt. Często nie odkrywa się powodu małego przyrostu masy ciała. Maluch jest radosny, żwawo się porusza, nie ma objawów chorobowych. Czasem odmawia potraw, które wyraźnie mu nie smakują. Jeżeli nie możemy znaleźć przyczyny obniżenia łaknienia, należy przeczekać kilkanaście dni. Jeśli nie dołącza do tego inne niepokojące objawy i nie stosujemy przymusu, apetyt wraca, dziecko zjada więcej i nadrabia zaległości. Rozwój psychoruchowy niemowlęcia przebiega najczęściej harmonijnie. Prawie co tydzień pojawiają się nowe osiągnięcia. Już usiłuje siadać. Gdy leży skośnie na tapczanie z głową i ramionami położonymi wyżej niż reszta ciała, unosi główkę, często razem z ramionkami, opierając się na łokciach. A gdy podamy mu dwa palce, cała górna połowa ciała podnosi się do siadu. Posadzone dziecko samo nie utrzyma się w takiej pozycji, trzeba je więc ponownie położyć. Wywołuje to u niego niezadowolone, a nawet płacz, ponieważ odczuwało przyjemność ze swojego nowego osiągnięcia, z umiejętności siadania z pomocą mamy u oglądania otoczenia z zupełnie innej pozycji. Ponownie więc, dla uspokojenia, podajemy mu dwa palce i sytuacja się powtarza. Te ćwiczenia znakomicie wzmacniają mięśnie grzbietu i brzucha, co umożliwi wkrótce niemowlęciu samodzielne siadanie. Po kolejnym ćwiczeniu siadania, niemowlę bywa zmęczone i łatwo pozwoli się położyć bez większych protestów. Można je uspokoić podaniem atrakcyjnej zabawki. Potrafi nią energicznie potrząsać, patrzeć na nią, wkładać do buzi, a także stukać nią o stół lub o inne przedmioty. Na widok leżącej obok zabawki ożywia się, posapuje, wyciąga w jej kierunku obie ręce, macha nimi, także nóżkami, wyraźnie chce je dosięgnąć, ale jeszcze nie potrafi. W piątym miesiącu osiągnęło także umiejętność obracania się z pozycji na brzuchu do pozycji na plecach. (Początkowo przypadkiem raz się udało, ale już następnego dnia stało się umiejętnością). Jest "gadatliwe". Wydaje wyjątkowo dużo dźwięków, gdy ma kontakt z dorosłym. Wybitną radość sprawi mu kąpiel, głośno się wtedy śmieje, wierzga nogami, wymachuje rękami lub rozchlapywać wodę. Jest to sygnał, że trzeba przeprowadzić się z kąpielą do łazienki i może nawet kąpać w wannie. Podstawą karmienia jest nadal pokarm matki. Laktacja jest już dawno uregulowana. Podlega pewnym wahaniom zależnym od stanu zdrowia i samopoczucia matki, od zmęczenia, a także od intensywności ssania piersi przez dziecko. Ilość pokarmu produkowanego przez matkę nadal zależy od tego, jak silnie i jak często dziecko ssi i ile pokarmu wysysa. Silne bodźce działające poprzez brodawkę sutkową pobudzają gruczoły dokrewne do wydzielania hormonów podtrzymujących laktację. Im silniejsze ssanie, tym więcej tworzy się pokarmu, gwarantując dziecku podaż niezbędnych do rozwoju składników pokarmowych. Hormony pobudzające laktację działają hamująco na czynność jajników. Im częściej matka karmi dziecko piersią, tym mniejsza możliwość zajścia w ciążę. Szósty miesiąc życia to okres rozwojowy, w którym czasem trzeba wprowadzić poza karmieniem piersią nowe pokarmy. Jak już wiemy, powinien to być kleik ryżowy z owocami i jarzynkami w postaci papkek do karmienia łyżeczką. Według obowiązujących obecnie zasad pod koniec trzeciego kwartału życia można wprowadzać papkę z jabłka i marchwi. Który z tych produktów podamy jako pierwszy, nie jest ściśle ustalone. Można te posiłki przygotować własnoręcznie ze świeżych produktów wiadomego pochodzenia, ale można również korzystać z gotowych, znanych firm produkujących żywność dla niemowląt i małych dzieci. Potraw samodzielnie przyrządzanych nie solimy i nie słodzimy. Obowiązuje to do końca wczesnego dzieciństwa. Owoce i jarzyny gotowe do spożycia są w małych słoiczkach, których objętość powinna zaspokoić potrzebę niemowlęcia na jedno karmienie. Na każdym słoiczku jest wyszczególniony skład pokarmu, jego ilość, okres ważności i wiek dziecka, dla którego został przeznaczony. Słoiczek należy włożyć do gorącej wody i ogrzać zawartość bez jej wyjmowania. Pokrywka pełnowartościowego produktu przy otwieraniu wyda charakterystyczny "klik". Po otwarciu słoiczka należy dokładnie wymieszać jego zawartość i sprawdzić temperaturę swoimi wargami. Lepiej, żeby pokarm był chłodniejszy niż gorący!. Bardzo ważna wskazówka. Dotąd mama karmiła wyłącznie piersią. Z konieczności uznawała, że maluch wysysa tyle pokarmu, ile potrzebuje. Jakież więc jest powód by nadal nie zawierać dziecku, że ilość zjedanego przez nie pokarmu jest dostateczna? Czy słuszne będzie narzuceniu mu, by zjadało tyle ile my chcemy, bo tyle mu naszykowaliśmy? Jediną prawidłowo postawą jest ufność, że zdrowe dziecko wie, kiedy ma dość. Takie przekonanie zapobiega wielu konfliktom. Dlatego nigdy nie należy proponować maluchowi dalszego jedzenia, gdy daje nam do zrozumienia, że czuje się najedzone. Oczywiście, w 6 miesiącu życia można nadal je karmić wyłącznie piersią i nie wprowadzać nowych potraw, ale można także wykorzystać okres rozwojowy, w którym dziecko ciekawe jest nowych smaków i ćwiczy z zapałem wszystkie mięśnie buzi i języka. Wyjście

naprzeciw potrzebom dziecka stymuluje jego rozwój i pomaga przekroczyć kolejny próg. Sposób jedzenia różnorodnych pokarmów jest tak samo ważne jak ćwiczenie manipulacji rączkami, wykonywanie przewrotów na brzuszku i plecy i próby siadania. Obserwuj uważnie postępy rozwoju swojego dziecka, pomagaj mu, ale nie wyznaczaj

Sen dziecka

W całej przyrodzie występuje cykliczność zmieniających się procesów. Cykliczność ta składa się z dwóch następujących po sobie faz: aktywności i odpoczynku. Ta sama zasada obowiązuje człowieka. Wyróżniają się dwa stany. Pierwszy, kiedy procesy życia przebiegają bardzo intensywnie (dziecko patrzy, rusza się, krzyczy, płacze, śmieje się, bawi). Dla malucha te czynności są pracą związaną z poznawaniem otaczającego świata. Stan ten nazywamy czuwaniem. I drugi, następujący po czuwaniu - odpoczynek, u małego dziecka równoznaczny ze snem. Pierwsza faza - faza czuwania - powinna być u zdrowego dziecka aktywna, to znaczy maluch powinien wykonywać czynności odpowiednie dla swego wieku. I tak dla noworodka czynnością - działaniem jest :

- poruszanie się
- jedzenie
- dopominanie krzykiem o karmienie
- przytulanie się do matki
- przewijanie

Dla nieco starszego niemowlęcia :

- uśmiech
- gaworzenie
- manipulowanie rączkami, nóżkami
- śledzenie wzrokiem otoczenia

Jeszcze starsze dziecko wykonuje coraz bardziej skomplikowane czynności, przejawia coraz większy zakres aktywności. Rolą matki jest zachęcenie do wszelkiego rodzaju aktywności, która pomaga w rozwoju, prowadzi do zużycia energii i zmęczenia zarówno układu mięśniowego jak i nerwowego. Następstwem zmęczenia jest druga faza - potrzeba wypoczynku, a najlepszym i koniecznym odpoczynkiem jest sen. Istnieje ścisła współzależność między czuwaniem i snem. Nie ma głębokiego snu bez pełnowartościowego czuwania i odwrotnie. Innymi słowy - tym lepiej śpi, im intensywniej się czuwa. Najlepszym tego przykładem jest głęboki sen po długiej, pełnej ruchu wycieczce. Prawidłowe rozłożenie godzin snu i czuwania odpowiednio do zapotrzebowania organizmu zapewnia dziecku prawidłowy rozwój. Dlatego tak ważną sprawą jest poznanie zapotrzebowania na sen w zależności od wieku malucha, jego cech indywidualnych, stanu zdrowia, warunków w jakich żyje itp. Noworodek w pierwszych dniach życia sam reguluje zapotrzebowanie na sen. Śpi jednorazowo około 3 godzin lub krócej. Następnie budzi się, zwykle z krzykiem - dopomina się o jedzenie. Inne przyczyny są rzadsze. Po zaspokojeniu głodu i zabiegach pielęgnacyjnych dziecko znów zapada w sen, ponieważ jest zmęczone czynnością ssania i zostały zaspokojone jego najważniejsze potrzeby: potrzeba sytości i bezpieczeństwa. Czasem się zdarza, że noworodek zasypia pod koniec jedzenia. Matka usiłuje go budzić delikatnym poruszaniem piersią lub ręką, zwykle bez skutku. Nagle zasypianie jest spowodowane łatwo i szybko występującym zmęczeniem, niedostatecznym przystosowaniem jego niedojrzałego układu nerwowego do intensywnego działania. Znajduje to swój wyraz w krótkotrwałości jednofazowego okresu snu. Około 50% noworodków śpi dość regularnie. Po każdych trzech godzinach snu następuje kilkunastominutowe czwanie. Tak więc noworodek śpi 7-8 razy na dobę i tyleż razy czuwa. Wynosi to około 21 godzin snu i 3 godziny czuwania na dobę. W tym okresie karmienie odbywa się co 3 godziny, w przerwach między okresami snu. Ale nie ma reguły. Zdarzają się dzieci, które potrafią dłużej czuwać, jednorazowo zjeść większą porcję, a następnie dłużej spać. Są i takie, szczególnie urodzone z niską masą ciała, które czuwają i śpią bardzo krótko, często dopominając się o jedzenie (bywa, że i po jednej godzinie snu).

Jak zmienia się zapotrzebowanie na sen?

- Na ogół noworodek zasypia szybko, nagle w trakcie ssania lub nawet krzyku. Mimo, że słabo reaguje na hałasy i światło, sen jego nie jest głęboki. Świadczą tym wykonywane przez niego ruchy rączkami i nóżkami, odruch ssania, niedomknięte powieki, dość często uśmiechy. Płytkość snu jest spowodowana między innymi małą intensywnością czuwania
- Po ukończeniu pierwszego miesiąca zaczyna stopniowo wyodrębniać się różnica między snem dziennym a nocnym. W tym czasie sen nocny wydłuża się i może trwać 4 do 5 godzin. W dzień coraz wyraźniejsze są okresy snu i czuwania. Czuwanie staje się coraz dłuższe i intensywniejsze a okresy dziennego snu są coraz krótsze przy czym sen jest coraz głębszy
- Od 4 miesiąca życia dziecko zaczyna sypiać 4-5 razy w ciągu doby po pół do 2 godzin. Każde dziecko mające optymalne warunki pielęgnowania samo sobie ustala okresy snu. Czasem potrafi przespać mocnym snem nocnym nawet 8-10 godzin.
- Od 7 miesiąca życia, niemowlę sypia dwa razy dziennie - raz przed południem, raz po południu, raz po południu po około 1,5 do 2 godzin. Do dwukrotnego spania w ciągu dnia dziecko dochodzi stopniowo. Najpierw redukuje czwartą drzemkę później trzecią. Nierzadko zdarza się, że jednego dnia śpi trzy razy, a drugiego potrzebuje znów czwartej drzemki. Na ten fakt zwracam szczególną uwagę by nie upierać się przy modelu spania z "wczorajszego" dnia.
- Sytuacja dwukrotnego spania utrzymuje się mniej więcej do końca pierwszego roku życia
- Dużo dzieci jednak już od 9 miesiąca sypia tylko jeden raz dziennie. Należy pamiętać, że zapotrzebowanie na

sen nie jest jednakowe u wszystkich maluchów

Po okresie noworodkowym zasypianie trwa coraz dłużej. Dziecko roczne może zasypiać nawet 20 minut. Sen w tym czasie jest już dość głęboki, ruchy wykonywane w czasie snu rzadsze, głód nie stanowi głównej przyczyny obudzenia. Dziecko po śnie jest w stanie poczekać na posiłek, może się bawić. Dziecko, aby spokojnie zasypiać i dobrze spać, potrzebuje w zależności od wieku czegoś innego. Zdrowemu noworodkowi z pozoru wystarcza tylko napełniony brzuszek i sucha pieluszka oraz wygodne ciepłe łóżeczko. W rzeczywistości jednak można zauważyć, że:

- maluch śpi lepiej, gdy oddycha świeżym chłodnym powietrzem, zawsze działa ono jak najlepszy środek nasenny
- trzymiesięcznym niemowlęciu do spokojnego zaśnięcia często potrzebna jest cisza
- pięciomiesięcznemu - ciemność

Im starsze dziecko tym większą rolę w usypianiu odgrywa sprawa aktywnego czuwania. Dlatego pozwólmy niemowlęciu możliwie dużo się poruszać. Początkowo kładźmy je na brzuszku, następnie zachęcajmy do przekręcenia, siadania, stawiania, kroczenia, Ważne jest także działanie za pomocą rąk, gaworzenie, śmiech, kontakt z dorosłym człowiekiem. Do tych czynności trzeba malucha zachęcać, tym bardziej że jest ono za to wdzięczny. Do czynników sprzyjających zasypianiu należą odpowiednie warunki w miejscu spania

Ubranie do snu

Konieczne jest specjalne, przeznaczone do tego celu ubranko. Jedynie noworodki, które prawie cały dzień śpią, mają to samo odzienie na czas snu i krótkich okresów czuwania. Przebierane są tylko wieczorem, po kąpeli, przed położeniem do snu nocnego. Po włożeniu koszulki zawijamy całego noworodka wraz z rączkami w uprzednio wyłożony prześcieradełkiem kocyk. Zawijanie dziecka przez pierwsze kilkanaście dni życia sprzyja pogłębieniu snu, powoduje bardziej miarowy oddech, lepszą pracę serca oraz zmniejszenie ilości zadrapań twarzy, które zdarzają się wtedy, gdy noworodek wykonuje uwolnionymi rączkami nieskoordynowane jeszcze ruchy. Zawinięcie dziecka w kocyk stwarza warunki zbliżone do tych, które panują w łonie matki. Po około dwóch tygodniach uwalniamy rączki, ale nadal wygodne jest dla matki i dziecka zawijanie go w kocyk. W wieku 2-3 miesięcy, gdy czwanie staje się dłuższe, konieczne jest ubranie dziecka w śpioszki. Nadal ubiór w czasie snu i czuwania nie różni się. Dopiero w 4 kwartale, gdy dziecko zaczyna się przemieszczać, przebywa na fotelu, kanapie, tapczanie, podłodze, przebieramy malucha do snu i na okres czuwania. Ubranie dziecka do snu powinno być bardzo wygodne i odpowiednio ciepłe. Kołderka musi być lekka i dostatecznie duża, by można ją było zawinąć pod materac. Przyczepiamy ją do boków łóżeczka specjalnymi klamerkami lub tasiemkami. Zapobiega to odkrywaniu się dziecka i wielokrotnemu w ciągu nocy wstawaniu matki. Dzieciom, które śpią wyjątkowo niespokojnie, dobrze jest uszyć flanelowy lub bajowy, o bardzo nieskomplikowanym kształcie śpiworek. Może to być prosty, dość obszerny worek, w który wkłada się dziecko, albo bardziej wymyślny z nogawkami zaszytymi u dołu i luźną gumką w pasie. Dla starszego dziecka, stopy takiego śpiworka można pokryć kawałkiem skóry, by nie musiało ono nakładać pantofelków, gdy chce w nocy wstać.

Inne udogodnienia

Do spania konieczne jest wygodne i przytulne łóżeczko lub kołyska, ustawione w zależności od potrzeb bliżej lub dalej od postania matki. Przed każdym snem pomieszczenie powinno być dokładnie wywietrzone, a tam gdzie można, przez całą noc należy pozostawić uchylone okno. Poza doływem świeżego powietrza dostarczamy dziecku niezbędnego dla szybko rozwijającego się organizmu - tlen. Temperatura w pomieszczeniu, gdzie sypia niemowlę nie powinna przekraczać 18-20 stopni. Jest to warunek dość trudny do osiągnięcia w naszych małych mieszkaniach ogrzewanych kaloryferami, ale można go rozwiązać np. zakładając termoregulatory. W czasie snu jest wygodna pozycja. Noworodki i małe niemowlęta mające skłonność do ulewania powinny być układane na boku. Zmniejsza to możliwości zachłyśnięcia się ulanym pokarmem. Gdy maluch skończy dwa miesiące, czasem chętnie sypia na brzuszku. Ostatnio jednak niektórzy sądzą, że w tej pozycji częściej występuje tzw. śmierć łóżeczkowa. Nie jest to jednak ostatecznie udowodnione i gdy niemowlę preferuje takie ułożenie do snu, nie należy z nim walczyć. Zwłaszcza, że pozycja na brzuszku ma swoje zalety. Gdy dziecko osiągnie umiejętność obracania się z brzucha na plecy i odwrotnie, sam sobie wybiera najwygodniejszy sposób spania. Dzieci mają indywidualne upodobania przy zasypianiu. Może to dotyczyć pozycji, temperatury w pokoju, ssania smoczka, śpiewania, ciemności, malutkiej lampki w nocy, nakrycia pieluszką na buzię itd. Te potrzeby należy uwzględnić, aby stworzyć maluchowi optymalne warunki do zaśnięcia i snu. Bardzo ważne jest wyciszenie dziecka przed ułożeniem do snu. Stwarzamy w tym celu odpowiedni nastrój, przestrzegamy zasady "radosnego pójścia do łóżka". W tym celu:

- nie przerywamy zabawy nagle
 - bawimy się z maluchem coraz spokojniej
- W zależności od wieku dziecka robimy to w inny sposób

Niemowlę:

- tulimy do siebie
- mówimy coraz ciszej
- nucimy melodię
- głaszczemy
- zmniejszamy ilość światła
- nasze ruchy są coraz wolniejsze

Większemu dziecku:

- pozwalamy na dokończenie rozpoczętej czynności
- uprzedzamy je o porze snu
- wymyślamy "rytuał", który będzie się powtarzał co wieczora stanie się sygnałem, że "pora spać". Może to być np. wjazd na tatusiowych barkach do łazienki

Zaburzenia snu

Bardzo wiele niemowląt stwarza problemy częstym budzeniem się w nocy. Matka akceptuje wstawanie do dziecka przez kilka pierwszych miesięcy, gdy maluch budzi się, by być nakarmionym. Ale potem, gdy dziecko nadal przerywa sen co godzinę lub co dwie bez zrozumiałego powodu, może stracić cierpliwość. Czasem w półśnie dziecko woła, by ktoś do niego podszedł. Po podaniu piersi najczęściej zasypia. Położone do łóżeczka znów się budzi i żąda obecności mamy. W powtórnym zaśnięciu pomaga podanie napoju, smoczek. Jednak czasem i to nie powoduje zaśnięcia. Niemowlę czuje się wyśpane, najchętniej zaczęłoby się bawić. Wszelkie próby położenia w łóżeczku kończą się płaczem, krzykiem, protestem. Te dzieci zwykle wieczorem zasypiają bez kłopotów, ale bywa, że zaśnięcie odbywa się nieskończenie długo przy stałym proteście. Są usypiane przez całą rodzinę, której zmęczeni członkowie pełnią na zmianę dyżury. W obu przypadkach, gdy dziecko często budzi się w nocy lub z trudnością zasypia, całej rodzinie towarzyszy zdenerwowanie. O wieczorze i nocy myślą z największym niepokojem. Od południa wszyscy są spięci. Opowiadanie o kłopotach z dzieckiem nie ma końca. Cały dzień wszyscy żyją tylko tym tematem, zwłaszcza że matka ledwo trzyma się na nogach. Pierwsza dość logiczna myśl, jaka się rodzicom nasuwa, to ta, że budzenie niemowlęcia spowodowane jest głodem, a więc zbyt małą ilością pokarmu. Konsekwencją tego wniosku jest rozpoczęcie dokarmiania, co wcale nie poprawia sytuacji. Nic więc dziwnego, że rodzice szukają ratunku u lekarza i sugerują przepisanie uspokajającego lub nasennego leku. Jednak to jest szkodliwe i również nie kończy kłopotów. Napięcie rośnie. Pojawia się pytanie, czy przypadkiem dziecko nie jest chore. Żeby zrozumieć przyczyny tych kłopotów, musimy poznać prawa rządzące snem i czuwaniem. To nam pozwoli właściwie ocenić sytuację. Dzieci w okresie noworodkowym nie odróżniają dnia od nocy i budzą się z powodu głodu, mniej lub bardziej regularnie przez całą dobę. Po pierwszym miesiącu życia głód w nocy występuje coraz rzadziej i coraz większą liczbę godzin w tej części doby maluch przesympia. W tym czasie zaczyna odróżniać dzień od nocy. Wtedy cała rodzina również zaczyna mieć uregulowany tryb życia. Nie występuje zmęczenie i zdenerwowanie. Takie zachowanie małego dziecka, wbrew oczekiwaniom, nieczęsto się zdarza. To tylko dorosłym wydaje się, że noc jest do spania a dzień do czuwania. Bo dorośli już się tego nauczyli i uważają, że wszystkich taki rozkład doby obowiązuje. Tymczasem dziecko przez 9 miesięcy pobytu w łonie matki miało jednakowe warunki bytowania w dzień i w nocy. Zawsze było ciepło, przytulnie i cicho. Może tylko w nocy mniej odczuwało się gwałtownych ruchów, które i tak amortyzował otaczający płyn. Po urodzeniu niemowlę musi się dopiero przystosować do zwyczajów panujących na zewnątrz. Przed laty było to łatwiejsze, gdyż matka dzień i noc miała maleństwo przy sobie. W dzień okręcała niemowlę i siebie chustą, z nim gotowała, sprzątała, chodziła w pole. Było mu ciepło, ciągle przytulało się do matki w pobliżu jej piersi i serca. Gdy czuło głód - jadło, gdy chciało spać - spało. Matka nawet nie wiedziała, kiedy jej maluch śpi, jak długo i ile razy. Noc z powodu bliskości matki podobna była do dnia. Poczucie bezpieczeństwa dziecka przez całe dni i noce było stale tak samo zaspokajane. Każda matka wie, jak następuje zmiana w zachowaniu rozdrażnionego dziecka, które zostaje przytulone. Natychmiast się uspokaja, przestaje się lękać. Ogarnia je błogi spokój i szczęśliwość, wyraźnie malujący się na twarzy. Tak więc zespolone na stałe z matką niemowlę czuło się bezpieczne. A ponieważ takie zwyczaje panowały przez setki lat, a może nawet tysiące, system nerwowy dzieci przystosował się do tego. W XIX wieku tylko nieliczne niemowlęta bardzo zamożnych rodziców nie były tak blisko z matką. Ale te miały mamki, niania, które z powodzeniem wykonywały zadania matek. Obecnie niemowlęta mnóstwo czasu spędzają z dala od swoich mam. Stało się to tak szybko, że tylko część z nich pogodziła się z losem i dobrze znosi samotność. Te nieliczne dzieci spełniają oczekiwania rodziców. W nocy śpią spokojnie. Wiele jednak dzieci nie umie poradzić sobie z tą sytuacją. Mimo, że matka jest w pobliżu, stają się niespokojne. Wystarczy, że nie czują jej ciepła, bicie serca, nie czują dotyku, nie słyszą jej głosu. Ta rozłąka została spowodowana dwiema przyczynami. Pierwsza to zalecenia lekarzy, którzy obawiają się zakażeń i dbając o higienę, wskazują na konieczność oddzielnego spania. Dawniej utrzymanie higieny nie było sprawą prostą. Brak odpowiednich urządzeń nie pozwalał na dostateczną pielęgnację. Stąd duża śmiertelność niemowląt i małych dzieci. Drugim powodem było stałe polepszanie się warunków bytowania rodziny. Dziecko mogło mieć odrębne łóżeczko, a często nawet osobny pokój. Znikły kołyski, które stwarzały namiastkę rytmicznych ruchów matki, a które w skuteczny sposób usypiały dzieci. I oto pojawił się problem zaburzeń snu u niemowląt. Niektóre niemowlęta i dzieci w pierwszych latach życia nie chcą usypiać w swoich łóżeczkach, w osobnych pokojach, domagają się obecności rodziców, najczęściej matki. Bywają usypiane przez całą rodzinę. Domagają się przytulania, głaskania, noszenia. Nie robią tego ze złośliwości. Po prostu nie mogą usnąć. Matka się denerwuje, zdenerwowanie matki udziela się dziecku i powstaje błędne koło. Inne dzieci szybko zasypiają, ale w środku nocy budzą się z krzykiem, czasem są ogromnie złęcznione i nieszczęśliwe. Wstają w łóżeczku i przeraźliwie, bez łez, krzyczą. Są na granicy snu i przebudzenia. Nie pomaga podniesienie z łóżeczka ani przytulanie. Dopiero po pewnym czasie z trudem się uspokajają. Jeszcze inne w nocy popłakują, marudzą, dopominają się bliskości matki. Jeśli nie zostaną przytulone, zaczynają krzyczeć. Każda próba położenia już uspokojonego dziecka do łóżeczka kończy się nowym płaczem. Niektóre niemowlęta budzą się bardzo często. Kilka razy w nocy. Po podaniu piersi szybko zasypiają. W dzień czują się znakomicie, są wesołe, ożywione. Matka po wielu takich nockach jest bliska załamania. Zaburzenia snu dotyczą częściej niemowląt z nieprawidłowych ciąż - a więc gdy w ciąży występuje krwawienie, skurcze macicy, przyjmowane są leki

hormonalne itd. Również ma znaczenie nieprawidłowy przebieg porodu, wreszcie patologiczny przebieg okresu noworodkowego - zaburzenia oddychania, ciężka lub przedłużająca się żółtaczka itp. Istnieją jeszcze inne indywidualne powody. Zdarzają się one rzadziej i matka dość często sama potrafi je wyeliminować. Czyli to wszystko co nie zapewnia prawidłowej pielęgnacji i nie stwarza dziecku odpowiednich warunków do zasypiania i snu. Co możemy uczynić, by problem przestał istnieć? Podawanie leków uspokajających zarówno ziołowych, jak i chemicznych jest nieskuteczne. Możemy wprawdzie dobrać taką dawkę leku, po której niemowlę zaśnie i będzie spało całą noc bez przerwy, ale jest to działanie doraźne i nie bez wpływu na prawidłowy rozwój. Wszak podanie uspokajającego lub nasennego lekarstwa powoduje hamowanie czynności mózgu. A tego u rozwijającego się dziecka nie chcemy. Niektórzy radzą przeczekanie niepokoju i pozostawienie malucha samego z jego strachem. Ma to powodować przystosowanie niemowlęcia do zasypiania w samotności i niewzywaniu w nocy rodziców. Po kilku dniach płaczu, krzyku i wołania dziecko godzi się z losem. Początkowo zmęczone zasypia a potem nabiera doświadczenia, że nikt się nie pojawi więc już nikogo nie wzywa. Ten sposób postępowania nie wszyscy rodzice umieją zastosować. Najmniejsze zawahanie z ich strony będzie przegraną w tej nierównej walce. Jeśli rodzice się załamują i po jakimś czasie, nie mogą znieść płaczu, pójdą do malucha, już nigdy potem tego sposobu nie będą mogli ponownie zastosować. Pozostawienie płaczącego dziecka może tylko wtedy osiągnąć zamierzony cel, gdy odporność psychiczna rodziców jest większa niż wrażliwość na płacz. Najczęściej dziecko w tej walce jest bardziej niekwestne. Załóżmy jednak, że zdobędziemy się na przeczekanie i osiągniemy cel. Po kilku dniach dziecko przestaje wzywać rodziców, usypia samo, a po obudzeniu się w nocy powtórnie samo zasypia. Ten sposób postępowania nasuwa wątpliwości, czy efekt jaki został osiągnięty w przyszłości nie będzie kosztował zbyt dużo. Czy nie pojawią się trudne do uchwycenia następstwa. Czy dziecko nie stanie się lękliwe, nadmiernie nerwowe, nieśmiałe? Zapewne niektórym dzieciom postępowanie "na przeczekanie" nie zaszkodzi, ale co z pozostałymi? Co zatem możemy zrobić, gdy dziecko źle sypia? Przede wszystkim należy zrozumieć, że problem jest przejściowy, nie wiadomo, jak długo będzie trwał, ale na pewno ma swój kres. Takie rozumowanie bardzo nam pomoże w zaakceptowaniu trudności. Nie będziemy biegać do lekarza i traktować problemu w kategoriach choroby. Po pogodzeniu się z faktem zaburzeń snu stres z nim związany zmniejsza się. Należy w spokoju u stopniowo wypracować sobie metodę postępowania, by zaspokoić potrzeby dziecka, a zarazem zmniejszyć do minimum niewygody wynikające z opieki nad źle śpiącym dzieckiem. Okazywanie zniecierpliwienia i traktowanie zachowania niemowlęcia jak dopustu bożego poprawy nie przyspieszy, a na pewno opóźni. Konieczne jest pogodzenie się z zaistniałym problemem, Tak jak godzimy się z niewygodnym dla nas praniem pieluch, karmieniem na żądanie lub innymi niedogodnościami dnia codziennego. Jeśli naprawdę nie jesteśmy w stanie wstawać do często budzącego się dziecka, skoncentrujmy się na tym, jak sobie pomóc w przetrwaniu tego trudnego okresu. Niezłym pomysłem jest ustawienie łóżeczka w pobliżu naszego łóżka. Zaoszczędzi nam to nocnych wędrówek z pokoju do pokoju, Gdy to nie wystarcza, spróbujmy przenieść dziecko na część nocy, a nawet na całą noc do swego łóżka. Że się przyzwyczai? Zapewne tak, ale przyjdzie czas, że samo odkryje uroki oddzielnego spania. Czasem warto zdać sobie sprawę, że zaburzenia snu są być może mniej poważnym problemem niż kłopoty innych matek

Ząbkowanie

Gdy twoje dziecko zbliża się do 6 miesiąca życia, z zaciekawieniem i zniecierpliwieniem zaglądasz mu do buzi i szukasz ząbków. A ich wciąż nie widać! Obserwujesz już od co najmniej miesiąca objawy, które znasz z przekazów rodzinnych, wskazujące ząbkowanie. Dziecko wkłada do buzi różne twarde przedmioty i nagryza je, tak jakby chciało odgryźć, ślinie się obficie i bywa często rozdrażnione. Zaglądasz mu do buzi i widzisz, że dziąsła w przedniej części żuchwy są grubsze niż poprzednio, po kilku dniach są zaczerwienione. I w końcu w czasie karmienia uderza nagle łyżeczką coś twardego. Chociaż czekasz na tę chwilę. od dawna, ogarnia cię radość, wzruszenie i zdziwienie - a więc jest już ząbek! Twoje dziecko ząbki miało już od dawna. Związki mleczaków powstają od 4 do 6 miesiąca życia wewnątrzłonowego. Stopniowo przez wiele miesięcy, odkładając się w nich związki fluorowo-wapniowe. Ząbki stają się twarde, kształtuje się szkliwo - bardzo twarda otoczka, która chroni ząb przed urazami chemicznymi, termicznymi i mechanicznymi. Aby zęby były odporne i trwałe, konieczne jest dostarczenie dziecku dostatecznej ilości soli wapnia, fosforu, fluoru oraz witamin C, A i D₃ i to jeszcze przed urodzeniem. Na pewno byłaś tego świadoma i w okresie ciąży wypijałaś co najmniej szklankę mleka dziennie, zjadałaś jogurt lub kefir, sery warzywa i owoce oraz zażywałaś w okresie jesienno-zimowym odpowiedni zestaw witamin i mikroelementów. Oczekiwanie na zdrowe zęby u dziecka to przede wszystkim dostarczenie mu wszystkich niezbędnych składników pokarmowych, najpierw w okresie życia wewnątrzłonowego poprzez prawidłowe odżywianie matki, a po urodzeniu przed prawidłowe karmienie dziecka. Proces kształtowania się zębów jest powolny. Wtedy, gdy wyrastają ząbki mleczne, już powstają ząbki stałe, które zaczną wyrastać dopiero między 5 a 7 rokiem życia. Dlatego przez cały okres dzieciństwa i dojrzewania twojego dziecka będziesz pamiętać o odpowiedniej diecie, witaminach i nauczysz swoje dziecko pielęgnacji zębów.

Czego możesz spodziewać się w okresie ząbkowania?

- Ząbkowanie może rozpocząć się wcześniej, czasem już w 3-4 miesiącu życia, a zdarza się, że dziecko rodzi się z pojedynczymi ząbkami. U wielu maluchów pierwsze ząbki wyrastają później, dopiero w 11-12 miesiącu życia. Mówi się, że będą zdrowsze i mocniejsze, ale nie ma na to dowodów. Czasem późno wyrastające ząbki mają ubytki szkliwa i wcześniej rozwijają się w nich proces próchniczny
- Jaka jest kolejność wyrastania ząbków mlecznych? Oczekujemy, że pierwsze wyrosną dolne jedyńki, następnie górne jedyńki, potem górne dwójki i dolne dwójki. Zdarza się jednak inaczej. Może to być cecha indywidualna,

czasem występująca rodzinnie. Wymienione ząbki mleczne wyrastają zwykle w drugim półroczu życia. Pozostałe, poczynając od trzonowych czwórek, trójek i piątek, wyrastają w drugim roku życia i początkach trzeciego. Zębów mlecznych jest dwadzieścia i na ogół ząbkowanie mleczne kończy się w 26 miesiącu życia - zgodnie ze schematycznym wzorem, który mówi, że dziecko ma tyle ząbków ile miesięcy życia minus 6

- Ząbkowanie u wielu dzieci przebiega niepostrzeżenie lub z niewielkimi dolegliwościami. Typowe objawy ząbkowania to: obrzęk i zaczerwienienie dziąseł z większą lub mniejszą bolesnością, rozdrażnienie, pogorszenie nastroju. Objawy te łatwo jest załagodzić, smarując dziąsła preparatami łagodzącymi ból ząbkowania, które można kupić w aptece bez recepty, również dając do zabawy zimne gryzaczki i przemywając dziąsła naparem rumianku

- Gorsze łaknienie trzeba przeczekać, można powrócić do wyłącznego karmienia piersią, gdyż przytulenie dziecka do piersi łagodzi ból i złe samopoczucie. Gdy ząbki wyrosną powrót do karmienia łyżeczką i "normalnego" trybu życia nie będzie nastarczał trudności.

- W okresie ząbkowania obserwuje się obniżoną odporność na choroby infekcyjne. Może wystąpić zapalenie dziąseł i jamy ustnej, gdyż rozpułchnione dziąsła stają się otwartymi wrotami dla chorobotwórczych drobnoustrojów. Zdarza się katar, zapalenie ucha lub inne choroby infekcyjne. Często w okresie ząbkowania występują wolne stolce. Jeżeli jest to dolegliwość jednodniowa, należy ją traktować jak jedna z objawów towarzyszących ząbkowaniu. Wolne stolce utrzymujące się przez kilka dni, niechęć do jedzenia, wymioty, gorączka to symptomy rozwijającej się choroby. Konieczna jest wtedy pomoc lekarza i odpowiednie leczenie

- Czasem w czasie ząbkowania dziecko ma stany podgorączkowe. Jeżeli gorączka przekroczy 38 stopni i będzie się utrzymywała dłużej niż dwa dni, trzeba udać się do lekarza. Zdrowe dziecko w czasie wyrastania zębów mlecznych nie powinno gorączkować

Obfite ślinienie się

Zwiększone wydzielanie się śliny jest spowodowane rozwojem ślinianek i ich wzmożoną pracą i występują w drugim kwartale życia tj, między 3 a 5 miesiącem. Ślinianki zaczynają produkować coraz więcej śliny, a dziecko w tym okresie nie potrafi jeszcze całkowicie jej połykać. Dlatego ślina wypływa z buzi, zwłaszcza wtedy, gdy maluch bierze do ust twardą zabawkę. Wszyscy w rodzinie mówią jednogłośnie: "na pewno rosną ząbki". Tymczasem mija jeden i drugi miesiąc, a zębów nie widać. Obfite ślinienie się słabnie i kiedy dziecko ząbkuje, często ustępuje. Jeżeli w okresie ząbkowania w rozpułchnionych dziąsłach wywiąże się stan zapalny, może wystąpić ślinotok, ale jest on spowodowany chorobą, rzadziej ząbkowaniem. Zwiększone wydzielanie śliny jest dziecku bardzo potrzebne do nauki jedzenia łyżeczką pokarmów papkowatych, a gdy będzie starsze, do żucia i połykania pokarmów stałych i suchych. Bez pomocy śliny byłoby to niemożliwe. Wydzielanie śliny jest procesem nieustającym, z tym, że w czasie jedzenia pokarmów stałych i suchych zwiększa się. Ale ślina potrzebna jest nawet podczas picia płynów. U człowieka dorosłego wydziela się jej około 1, litra w ciągu doby. Nie zdajemy sobie sprawy, gdyż odruchowo jest ona połykana. Rola śliny jest bardzo ważna. Prócz zwilżania i rozcieńczania pokarmów już w jamie ustnej rozpoczyna proces trawienia węglowodanów, a połknięta wraz z pokarmem wspomaga trawienie w żołądku. Na pewno, młoda mam, zauważyłaś, że gdy dasz swojemu maluchowi smoczek-gryzaczek do ssania, ślinienie się zmniejsza a nawet zupełnie ustępuje. Ssanie smoczka pomaga połykać ślinę. Zdarzają się trudności z połykaniem jej u dzieci w czasie chorób gardła. Zaleca się wtedy podawanie smoczka i picie płynów przez rurkę lub z kubeczka z pojnikiem. Wykonując ruchy ssania, chore dziecko uczy się połykać. Podsumowując - obfite ślinienie nie ma związku z ząbkowaniem, a może wystąpić, jeżeli w tym czasie wywiąże się zapalenie jamy ustnej

Próchnica zębów

W Polsce próchnica zębów u dzieci jest częstą chorobą. Wraz z wiekiem wzrasta liczba maluchów mających tę dolegliwość. Stwierdza się ją u 5 % dzieci jednorocznych, u 10 % dwulatków i u 35 % trzylatków. U przedszkolaków próchnica występuje w 52 %. Jakie są tego przyczyny? Jak już wiemy, dużą rolę odgrywa dieta kobiety ciężarnej, gdyż wtedy następuje mineralizacja rozwijających się u dziecka zębów mlecznych. Bogatym źródłem minerałów jest mleko i jego przetwory. Jeżeli te produkty są źle przez matkę tolerowane i nie może ona zjadać dostatecznej ich ilości, wskazane jest, po urodzeniu dziecka, przyjmowanie preparatów wapniowo-fosforowych i witaminy D₃. Następnym etapem po urodzeniu dziecka to karmienie piersią. Dowiedziono, że dzieci karmione piersią rzadziej chorują na próchnicę zębów, gdyż w pokarmie kobiecym znajduje się optymalna dla dziecka ilość soli mineralnych i łatwo przyswajalnej witaminy D₃. Dzieci karmione butelką często zapadają na tzw. próchnicę butelkową, spowodowaną między innymi dużą zawartością cukru - sacharozy, tworzącej na zębach osad, w którym łatwo rozmnażają się bakterie niszczące szkliwo zębów. Jedną z przyczyn występowania próchnicy zębów są słodczyce. Udowodniono to badaniami na zwierzętach i na ochotnikach - studentach, którym podawano słodkie pokarmy i badano powstały na zębach osad. W wyniku tych badań w radykalny sposób zmieniono dietę małych dzieci, ograniczając cukier i jego przetwory do niezbędnego minimum. Stwierdzono również, że najbardziej sprzyja rozwojowi próchnicy cukier używany na co dzień - sacharoza produkowana z buraków cukrowych i trzciny cukrowej. Cukry zawarte w owocach i warzywach są mniej szkodliwe dla zębów, a wręcz lecznicze właściwości mają złożone węglowodany zawarte w ziemniakach, razowym pieczywie i gruboziarnistych kaszach. Jako ciekawostkę należy podać, że dodanie około 4 % kakao dla diety dziecka zmniejsza występowanie próchnicy zębów o 40 %. Na podstawie powyższych wyników badań w wielu zachodnich krajach ograniczono podawanie dzieciom słodczy. Często stosuje się metodę "jednego dnia tygodnia", w którym dziecko może jeść słodczyce w dowolnych ilościach, a wieczorem musi dokładnie wyszczotkować zęby, używając pasty z fluorem.

Jednym z najważniejszych czynników sprzyjających rozwojowi próchnicy zębów, nie tylko u dzieci, jest brak odpowiedniej higieny jamy ustnej i niestosowanie zasad racjonalnego żywienia. Wprowadzenie słodzonych napojów, herbatników, ciastek, cukierków i innych słodkich potraw, zbyt krótkie przerwy między posiłkami i "podjadanie", niestosowanie mycia zębów po posiłku, zwłaszcza zawierającym cukier, to prosta droga do rozwoju próchnicy zębów

Jak chronić dziecko pod próchnicą

Człowiek, do pewnego stopnia jest obdarzony naturalną ochroną. Ślina zawiera substancje hamujące rozwój bakterii. Spływające, wypłukuje resztki pokarmowe z zębów i zakamarków jamy ustnej. Jednak wtedy, gdy zjadane są słodkie pokarmy, zwiększa się odczyn kwaśny w jamie ustnej. Sprzyja to bardzo szybkiemu namnażaniu się bakterii w osadzie nazębnym. Uszkadzają szkliwo i przedostają się do kieszonek okołożębowych. Ta prosta droga do powstawania ubytków w szkliwie. Bakterie drążą coraz głębiej, niszczą ząb i doprowadzają do stanów zapalnych w tkankach samego zęba i okolicy okołożębowej

- Przede wszystkim nie wprowadzać cukru do diety niemowlęcia i małego dziecka. Niemowlę karmione piersią nie wymaga dokarmiania ani dopajania. Jeżeli taka konieczność zachodzi, należy podawać do picia wyłącznie przegotowaną wodę źródlaną lub mineralną z atestem Instytutu Matki i Dziecka. Starszym niemowlętom i dzieciom powyżej pierwszego roku życia podajemy do picia oprócz wody naturalne soki owocowe. bez dodatku cukru. Owoce i warzywa powinny spożywać w postaci naturalnej, również bez dodatku cukru

- Stosować co najmniej trzygodzinne przerwy między posiłkami

- Po posiłkach dokładnie myć zęby. Gdy wyrastają zęby, należy po karmieniu przemywać je (i ich okolice) gazą umoczoną w naparze rumianku. Gdy dziecko ma już 8 ząbków, tj. dolne i górne siekacze, należy wprowadzić ich czyszczenie specjalnie dobraną szczoteczką. Zabieg ten początkowo najlepiej wykonywać w czasie kąpieli, uniknie się wtedy zalewania wodą ubranka. Początkowo, gdy dziecko nie potrafi wypluwać wody, należy czyścić ząbki tylko wilgotną szczoteczką i uzupełnić czyszczeniem gazą nasączoną naparem rumianku. W drugim roku życia zabieg ten dziecko może częściowo wykonywać samodzielnie. Mycie pastą do zębów można zacząć dopiero u tych dzieci, które opanowały umiejętność wypluwania pasty i wody. W wieku poniemowlęcym i przedszkolnym można stosować powierzchniową fluoryzację: pędzlowanie zębów związkami fluoru, okłady z żelu fluorkowego na miejscu najbardziej narażone na próchnicę, lakierowanie zębów. Od kilku lat w Polsce istnieje ogólnokrajowy program profilaktyczny polegający na lakierowaniu powierzchni żujących zębów trzonowych u dzieci rozpoczynających naukę tj. 6,7 latków. Lakowanie ma na celu uszczelnienie, mechaniczne zamknięcie anatomicznych bruzd, szczelin, otworów i zagłębień w trzonowych zębach stałych. Zęby muszą być zdrowe i nie mogą mieć wypełnień (plombowania). Do zabiegu lakowania kwalifikuje lekarz stomatolog, a sam zabieg może wykonać przeszkolona pielęgniarka szkolna. Doświadczenia krajów zachodnich, gdzie lakowanie zębów u dzieci stosuje się od połowy lat 80-tych XX wieku, wykazały dużą skuteczność tej metody w zapobieganiu próchnicy zębów stałych. Nic jednak nie zastąpi codziennej dbałości o higienę jamy ustnej, dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą fluorową, ograniczenie słodczy u słodkich potraw i okresowy wizyty u lekarza stomatologa już od drugiego roku życia. Ponieważ w Polsce w wodzie pitnej poziom związków fluoru jest bardzo niski (poniżej 0,3 ml/g), stomatolodzy zalecają podawanie dzieciom od 6 miesiąca tj. od początku ząbkowania, do 16 roku życia, tj. do zakończenia wyrastania zębów stałych, preparatu fluorowego. Aktywny fluorek sodu wzmacnia zawiązki zębów i wbudowuje się w szkliwo zębów już wyrosniętych. Niemowlętom i małym dzieciom najwygodniej jest podawać fluor w kroplach, przedszkolakom i starszym dzieciom w tabletkach. Lekarz pediatra lub stomatolog może wypisać receptę na ten lek i dać szczegółowe wskazówki co do stosowania.

Jak wybrać właściwą szczoteczkę

Włosi powinny być wykonane ze sztucznych (syntetycznych) włókien a nie z naturalnego włosia. Dla maluchów wybieramy włosie miękkie, dla starszych dzieci - średniej twardości. Włókna powinny być skupione w luźno rozstawionych pękach i zaokrąglone na końcach (jest to niewidoczne gołym okiem, ale odpowiednia informacja powinna być na opakowaniu). Najlepsza jest szczoteczka o zróżnicowanej długości włosia, co pozwala dotrzeć do miejsc między zębami i dobrze namasować dziąsła. Główka szczoteczki (czyli część z włosiem) powinna być dobrana do wielkości jamy ustnej dziecka. Musi dotrzeć aż do tylnych ścianek zębów. Trzonek. Dwu-, trzylatkowi warto kupić szczoteczkę z grubym trzonkiem, z wgłębieniami na paluszki. Starsze dziecko powinno mieć szczoteczkę specjalnie wyprofilowaną, ułatwiającą jej użycie. Wskazana jest też nakładka "antyślizgowa" na trzonku, zapobiegająca przesuwaniu się szczoteczki w dłoni. Warto też wspomnieć o istnieniu specjalnych "szczoteczek" bez włosia - dla bezpieczeństwa niemowląt, służących do masowania dziąseł (trzonek zakończony jest plastikową podłużną główką z miękkimi wypustkami)

Pielęgnacja skóry

Skóra chroni organizm przed szkodliwymi czynnikami zewnętrznymi, bierze udział w oddychaniu, regulacji temperatury, gospodarce wodnej, wydalaniu, ogólnych procesach obronnych, wreszcie dostarcza informacji o otaczającym środowisku. U płaczącego niemowlęcia dotykanie, głaskanie, masowanie skóry przynosi uspokojenie. Bódcze skórne działają skuteczniej niż głosowe. Już w pierwszych dniach życia dziecka dotknięcie palcem okolic ust powoduje szybki zwrot głowy w tym kierunku. Skóra jest w tym czasie wrażliwym narządem poznawczym. Mechanizm termoregulacji noworodka i niemowlęcia nie są w pełni wykształcone. Równie łatwo dziecko oziębia się jak i przegrzewa. Wrażliwość skóry na ból jest jednakowa u noworodka, niemowlęcia i dziecka starszego, ale reakcja nań jest inna. Dlatego niemowlę nie od razu ale dopiero po kilku sekundach płacze po zastrzyku. Niemowlę ma delikatną skórę, zwłaszcza cienka jest warstwa naskórka. Powoduje dużą podatność na wszelkiego

rodzaju urazy, drażniące działania, środowiska, zakażenia. Sprawność skóry małego dziecka jest mniejsza niż starszego. Dlatego skórę malucha otoczyć należy szczególną opieką. We wczesnym niemowlęctwie matka często nie potrafi w odpowiedni sposób ubrać dziecka. Często nakłada nań zbyt wiele warstw ubrania lub utrzymuje zbyt wysoką temperaturę w mieszkaniu. Przegrzane niemowlę poci się. Powoduje to pojawienie się na skórze potówek - czerwonych grudek wielkości łebka od szpilki, rozsianych za zaczerwienionej skórze. Na niektórych tworzą się pęcherzyki, które pękają, a wysychając nadają wysypce ciemniejsze zabarwienie. Najczęściej pojawiają się w fałdach skórnych szyi, w górnej części klatki piersiowej, w okolicach krocza. Potówkom można zapobiegać przede wszystkim unikając przegrzewania. Jeżeli się jednak pojawią, to aby uniknąć zakażenia, należy dziecko kąpać w naparze rumianku, który ma właściwości przeciwzapalne i dezynfekujące. Pojedyncze pęcherzyki trzeba przecierać spirytusem. Nie powinno się stosować maści, kremu ani pudru. Częstym problemem u niemowląt jest zapalenie skóry zwane pieluszkowym. Objawia się ono w różny sposób. Typowym symptomem jest:

- wysuszenie, łuszczenie, zaczerwienienie skóry pośladków i okolic krocza
- czasami drobne, białe, ropne pęcherzyki
- powierzchowne krwawienie.

Jeśli schorzenie ogranicza się tylko do zaczerwienienia nazywamy je rumieniem. Zaniedbany rumień może doprowadzić do pojawienia się sączących grudek, nadżerek, owrzodzeń. Pieluszkowe zapalenie skóry powstaje na skutek:

- wilgoci
- skąpego dostępu powietrza
- pocierania
- kontaktu z moczem i kałem
- zaniedbań higienicznych
- niedokładnego mycia, opłukiwania i osuszania
- pozostawienia dziecka w mokrej pieluszcze
- wysuszenia skóry przez używanie nieodpowiedniego mydła, chusteczek nasączonych alkoholem
- złego spłukiwania pieluszek

Dwukrotnie częściej zapadają na zapalenie pieluszkowe niemowlęta alergiczne, dzieci niekarmione piersią i w okresie ząbkowania, gdyż wówczas zmniejsza się odporność ustroju. Zapobieganie temu schorzeniu polega na :

- wyeliminowaniu przyczyn, które je wywołują
- leczniczym stosowaniu maści zawierających alantoinę lub/i d-pantenol czyli prowitaminę B₅; alantoina przyspiesza gojenie, nawilża, wygładza, zaś d-pantenol działa kojąco, regeneruje skórę, nawilża, ma właściwości przeciwzapalne, będąc przy tym mało alergizującym (obie substancje wchodzi w skład kosmetyków dla niemowląt - przy ich zakupie trzeba czytać załączoną ulotkę)
- smarowanie maścią chorej skóry po każdym umyciu

- bardzo skuteczne jest także wystawienie skóry na działanie świeżego powietrza, oczywiście w ciepłym pokoju. Można przykryć niemowlę dwoma lekkimi koczkami, kładąc jeden na piersi drugi na nóżki. Pod pośladki podkłada się poduszkę, którą dziecko może zmoczyć. Wystawienie skóry na działanie świeżego powietrza to najskuteczniejsza metoda leczenia każdej postaci rumienia pieluszkowego. Bardzo podobne do pieluszkowego zapalenia skóry jest alergiczne zapalenie skóry. Czasem trudno jedno od drugiego odróżnić. To ostatnie występuje w miejscach zetknięcia skóry z alergenem, więc może się pojawiać nie tylko na pośladkach. Gdy dotyczy pośladków, wystarczy czasem zamiana jednej pieluszki na inną, dobranie innego proszku do prania, zmiana kremu lub oliwki, aby osiągnąć całkowite wyleczenie.

Ciemieniucha jest częstą dolegliwością wieku niemowlęcego. Powstaje na skutek nieprawidłowej pracy gruczołów łojowych owłosionej części głowy. Może wystąpić również na brwiach. Przypomina brudne plamy, które w rzeczywistości są tłustymi łuskami. Pokrywają one cienką warstwą część lub całą okolice ciemienia. Leczenie ciemieniuchy jest dość proste, ale wymaga cierpliwości i systematyczności. Polega na codziennym (na godzinę przed kąpielą) natłuszczeniu oliwą objętych nią miejsc. Po wykąpaniu dziecka konieczne jest wyczesywanie łusek szorstką dla niemowląt. Usuwa się tylko te łuski, które łatwo odpadają. Zabieg musi być wykonywany tak długo, jak długo jest to potrzebne. Zwykle po kilku miesiącach problem przestaje istnieć. We wczesnych miesiącach życia niemowlę bardzo często obserwuje się wysypkę na twarzy. Są to małe czerwone grudeczki na jednym lub obu policzkach, niesymetrycznie, często tuż przy uszach. W miejscu wysypki skóra jest szorstka i sucha. Nasilenie tych zmian bywa różne. Krostki raz są bardzo czerwone, raz bledną, czasem stają się niewidoczne. Niepotrzebnie się tym niepokoić. Należy przemywać twarz rumiankiem i czekać na samoistne ustąpienie dolegliwości. U niektórych niemowląt pojawia się w tych miejscach wyprysk alergiczny, obecnie jedna z najczęstszych chorób skórnych wieku niemowlęcego. Występuje częściej u dzieci karmionych mieszankami i tych, których rodzice są uczuleniowcami. Wykwity pojawiają się najpierw na policzkach i czole, a następnie na kończynach, szczególnie w ich zgięciach. Z małych czerwonych grudek wydobywa się przezroczysta, z czasem wysychająca wydzielina. Grudki mogą zlewać się ze sobą, tworząc większą, błyszczącą powierzchnię. Czasem towarzyszy temu świąd. Dziecko jest niespokojne, drapie chorą skórę, pogarszając jej stan. Chorobę określa się jako atopowe zapalenie skóry. Przyczyną wyprysku jest uczulenie na któryś ze składników pokarmowych - najczęściej na białko mleka krowiego. Wyprysk najczęściej występuje u tłustoszaków niż u dzieci szczupłych. Jego pojawieniu się dodatkowo sprzyja oziębienie, przegrzanie lub spocenie dziecka. Rzadziej pojawia się natomiast u niemowląt karmionych naturalnie, zwykle jako skutek alergenów przenikających do mleka matki. Z mlekiem przedostają się one do przewodu pokarmowego dziecka, skąd jeszcze przez niezbyt szczelną ścianę jelita trafiają

do jego krwi, wywołując różnego rodzaju reakcje uczuleniowe. Matkom karmiącym zaleca się eliminowanie z diety najbardziej alergizujących pokarmów, takich jak:

- mleko krowie i jego przetwory
- cytrusy
- jaja
- truskawki
- poziomki
- kakao
- czekolada
- ryby
- czasem wołowina

Jest to najskuteczniejsza metoda leczenia nie tylko wyprysku niemowlęcego, ale także w wielu przypadkach ciemieniuchy i rumienia skóry. Poprawa skóry dziecka jest wtedy szybka i trwała. Zewnętrzne leczenie skóry w przypadku wyprysku gdy nie osiągniemy poprawy po stosowaniu diety, musi być prowadzone przez lekarza.

Kosmetyki pielęgnacyjne

Kosmetyki do pielęgnacji wrażliwej skóry dziecka powinno się dobierać bardzo starannie. Podstawowym kosmetykiem jest mydło - musi być delikatne, niealergizujące, mieć odczyn lekko kwaśny (Ph - 5,5) taki jak skóra dziecka, oraz być zaopatrzone w atest Państwowego Zakładu Higieny. Kupując kosmetyki, należy wybierać produkty sprawdzonych firm i dokładnie czytać informacje zawarte na opakowaniu.

Zestawienie

U dziecka w szóstym miesiącu obserwujemy

- mniejszy przyrost ciężaru i długości ciała
- ciemień stale się zmniejsza
- dziecko zaczyna samodzielnie siedzieć
- podtrzymywane pionowo, prostuje nogi i częściowo dźwiga ciężar ciała
- obraca się z brzucha na plecy
- chce dosięgnąć zabawki
- dużo "grucha"
- zwykle cieszy się z kąpeli
- postukuje zabawkami
- śpi 3-4 razy w ciągu doby
- wzrasta u niego wrażliwość na dźwięki - budzi je np. stukot
- do znanych sobie osób uśmiecha się, na obcych patrzy poważnie
- u niektórych dzieci mogą pojawić się zęby
- wyraźnie gaworzy

Żywnienie

- nadal podstawą żywienia jest pokarm matki
- jeśli to konieczne, można podać kilka łyżeczek kleiku ryżowego z jabłkiem, a potem dokładać marchewkę, ziemniak i inne gotowane jarzyny - będzie to przyszła zupa jarzynowa
- potraw nie solimy i nie słodzimy
- witamina D₃ jak do tej pory

Opieka i pielęgnacja

- pamiętaj o wietrzeniu pomieszczeń, szczególnie przed snem
- maluch cieszy się z podawanych mu palców, usiłuje je pochwycić i siadać
- jeżeli mama nie radzi sobie z ciągłym wstawianiem do dziecka, niech ustawi jego łóżeczko w pobliżu swojego posłania
- jeśli maluch ma ząbki, powinny być one przemywane gazą nasączoną rumiankiem
- nie stosujemy butelki, podajemy kleik łyżeczką
- jeśli masz zamiar iść do pracy, zacznij magazynować swój pokarm w zamrażarce
- na przełomie 6 i 7 miesiąca życia odbędą się kolejne szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dawka trzecia) i poliomyelitis (OPV- dawka trzecia)

Rady praktyczne

- nie rezygnuj z karmienia piersią, gdy idziesz do pracy. Jedno z drugim można połączyć. Masz do wyboru - przez pewien czas pracować na pół etatu, karmić dziecko przynoszone do . Wszystkie te możliwości należy omówić z lekarzem. Nie włączając do diety dziecka mleka krowiego
- czasem dziecko w kąpeli tak szaleje, że lepiej kąpać je w dużej wannie
- zasypianie ułatwia: pełny brzuszek, kąpiel, świeże powietrze chłodne, śpiewanie
- zabawki które się dziecku znudziły, na pewien czas chowam
- nie martw się i nie wywołuj stolca, jeśli zdrowy maluch nie oddaje go przez kilka dni
- jeśli dziecko ma ząbki, można spróbować podać mu do rączki kukurydziane chrupki
- uszanuj apetyt dziecka, nigdy go do jedzenia nie zmuszaj, pozwól na pozostawienie części porcji
- podajemy przeciwpóchniczo preparaty z fluorem
- w czasie wyrzynania się zębów, jeżeli maluch jest niespokojny, smarujemy dziąsła kupionym w aptece żelem.

Przynosi on niektórym dzieciom ulgę

- w ciągu dnia malucha wykładamy na tapczan lub do kojca
- na spacer należy zakładać dzieciom szelki