Контрольная работа на тему: «Физиологические особенности ребенка грудного возраста»

Грудной возраст

– это период жизни ребенка

от 1 месяца *до* 1 года

Это время интенсивного роста и развития детского организма.

Рост и масса тела

В первый год жизни ребенка отмечается наибольшая скорость роста тела в длину и темп нарастания массы тела.

Возраст	Вес, гр	Рост, см
Рождение	3200-3500	50
1-й месяц	3800-4200	50-52
2-й месяц	4500-5100	52-56
3-й месяц	5400-5800	58-60
4-й месяц	6500-6900	62-63
5-й месяц	6800-7200	64-66
6-й месяц	7400-7900	66-68
7-й месяц	8000-8500	68-70
8-й месяц	8500-8800	70-72
9-й месяц	8900-9300	72-73
10-й месяц	9300-9800	73-74
11-й месяц	9600-10200	74-75
12-й месяц	9800-105550	75-76

Окружность головы и груди ребенка

Возраст, мес.	Окружность головы, см	Окружность груди, см
0	35	33
1	37	35
2	38	37
3	40	38
4	41	40
5	42	41
6	44	42
7	45	43
8	45	44
9	45	45
10	46	46
11	46	47
12	47	48

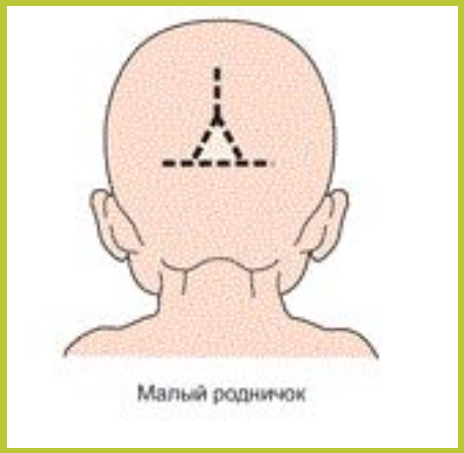
Особенности черепа:

1) У ребенка мозговой отдел черепа в восемь раз больше лицевого, у взрослого в 2,5 раза.

2) Наличие родничков, т.к. кости черепа еще не срослись. Малый родничок зарастает к 2-3, а большой – к 12-15 месяцам жизни. Всего родничков – 6.

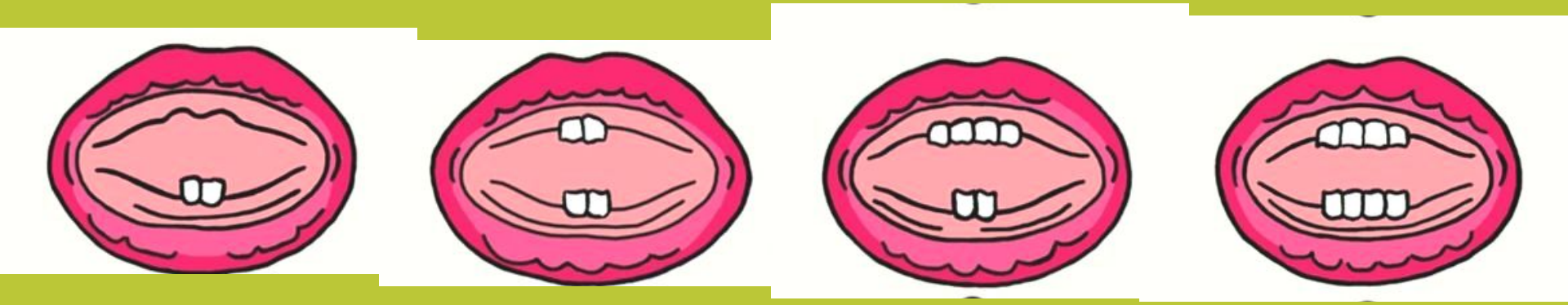
3) Высокий темп роста костей черепа.

4) У ребенка соотношение размера головы к длине туловища 1/4, у взрослого 1/8/



Зубы

1-й год жизни – время появления первых «молочных зубов».



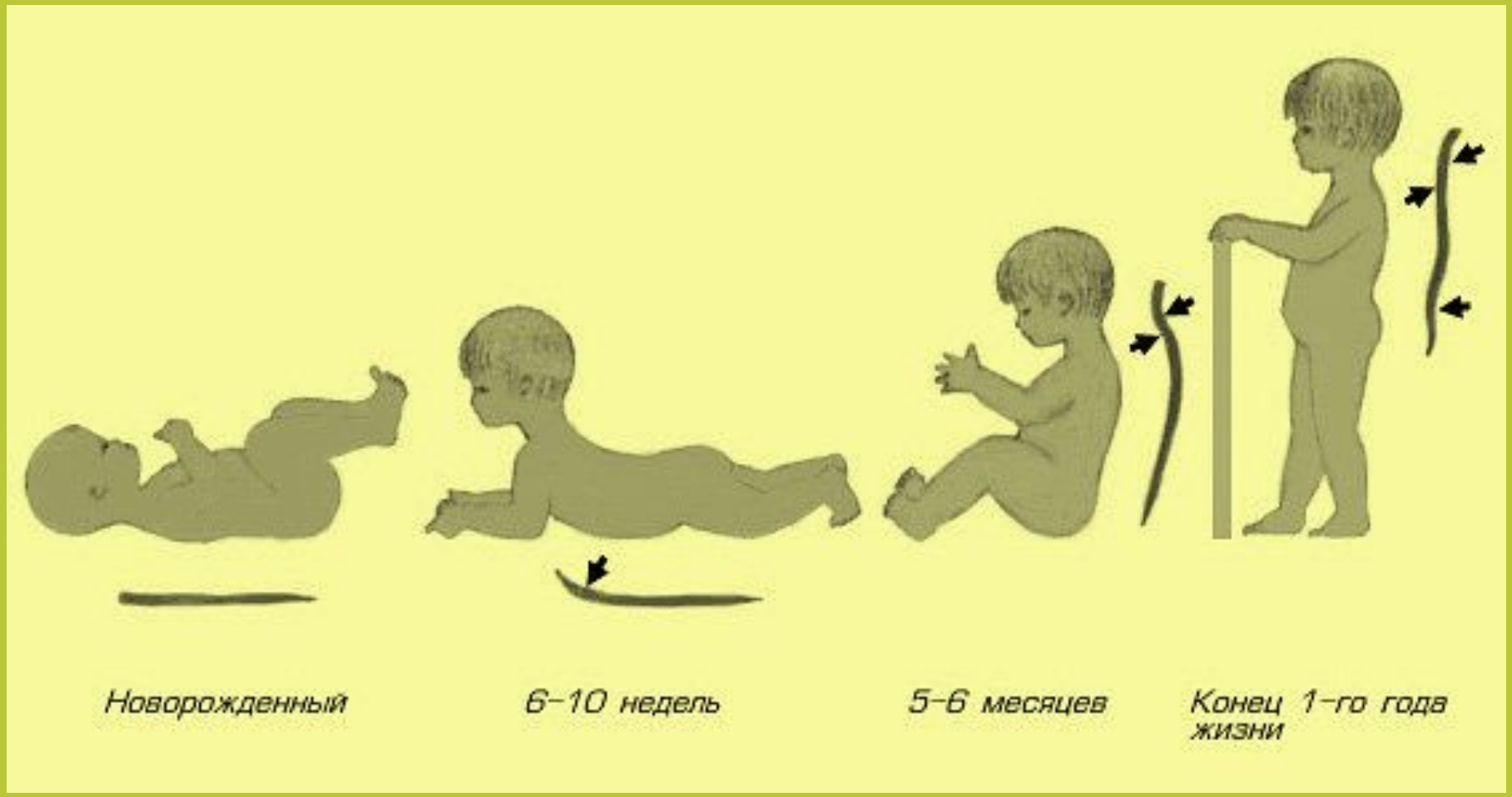
6 мес.

8 мес.

10 мес.

12 мес.

Особенности позвоночника



У грудного ребенка позвоночник почти полностью состоит из хрящей, не имеет изгибов. Когда ребенок начинает держать голову (2-2,5 месяца), у него появляется шейный изгиб, обращенный выпуклостью вперед. Когда ребенок начинает самостоятельно садиться и сидеть (7-8 месяцев), у него появляется изгиб в грудной части позвоночника - выпуклостью назад. При ходьбе (к одному году) появляется поясничный изгиб, выпуклостью вперед.

Развитие движений в положении лежа

1 мес.	лежа на животе голову не приподнимает
2 мес.	лежа на животе, приподнимает и удерживает голову
3 мес.	лежа на животе, приподнимает туловище
4 мес.	поворачивается со спины на бок
5-5,5 мес.	поворачивается со спины на живот
6 мес.	поворачивается с живота на спину
7 мес.	встает на четвереньки
8 мес.	ползает

Развитие навыков сидения

2-3 мес.	*держит голову в вертикальном положении*
4 мес.	*сидит при поддержке за обе руки*
5-6 мес.	*сидит за одну руку*
7-8 мес.	*сидит без опоры*
8-9 мес.	*сам садится из положения лежа*

Развитие навыков стояния

3-3,5 мес.	при поддержке за подмышки стоит, при этом подгибает ножки
5-5,5 мес.	стоит при поддержке за обе руки
8 мес.	встает с поддержкой, ходит с опорой
9 мес.	сам встает на ноги
9-10 мес.	стоит достаточно долго держась одной рукой
11 мес.	сам стоит
12 мес.	стоит, приседает и выпрямляется

Развитие ходьбы, лазания

5-5,5 мес.	при поддержке за подмышки переступает
8 мес.	переступает за обе руки
9 мес.	переступает держась руками за опору
10 мес.	залезает на четвереньках на лестницу
11 мес.	ходит за одну руку
12 мес.	ходит без поддержки

Грудная клетка

У грудного ребенка грудная клетка имеет пирамидальную форму, ребра у него, в отличие от ребер взрослого, расположены горизонтально. Это делает его дыхание более поверхностным. Первые два года жизни идет быстрый рост грудной клетки.

Особенности таза

У грудного ребенка таз состоит из трех не сросшихся между собой костей: подвздошной, седалищной, лобковой. Сращивание этих костей начинается только с 5-6 лет и завершается в школьном возрасте.

Мышечная система

интенсивно развивается в первый год жизни ребенка.

Вначале созревают мышцы шеи (2,5-3 месяц)

затем мышцы туловища и рук (5-6 месяц)

и наконец, мышцы таза и ног (11-12 месяц)

В первые месяцы жизни ребенка тонус мышц-сгибателей намного превышает тонус мышц-разгибателей. К 3-4 месяцам сгибание перестает быть преобладающим – характерная поза новорожденного меняется.

Кожа грудного ребенка

Величина кожной поверхности по отношению к весу у грудного ребенка больше, чем у взрослого. Также как орган выделения кожа ребенка функционирует интенсивнее. Потовые железы развиты слабо, сальные хорошо функционируют с момента рождения. Кожа у детей первого года жизни тонкая, легко ранимая. В ней содержится большое количество кровеносных сосудов. При неправильном уходе легко появляются опрелости, гнойнички, которые могут быстро распространяться. Потовые железы кожи недоразвиты, сальные — активно функционируют. Подкожная клетчатка у новорожденного хорошо развита.

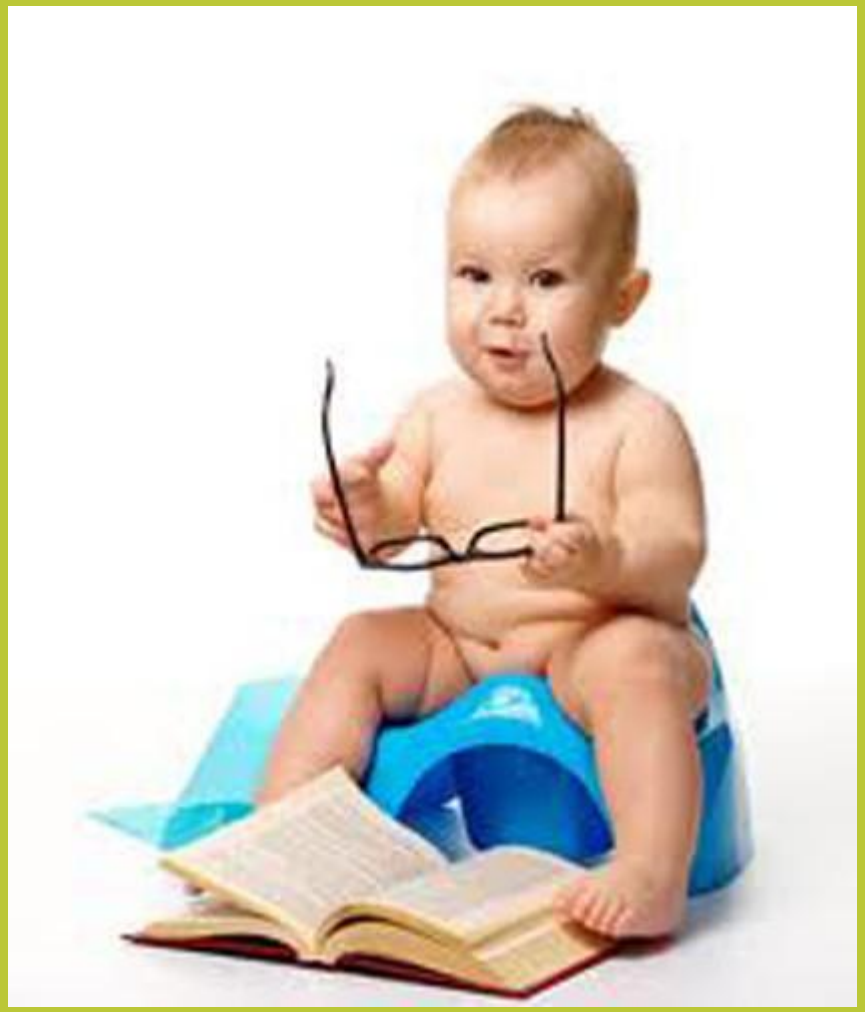
Пищеварительная система

Органы пищеварения еще недостаточно функционально зрелые, поэтому до возраста 4,5–5 месяцев ребенок питается в основном грудным молоком. У грудных детей интенсивность всасывания в кишечнике питательных веществ очень высока. На 1 кг массы их тела требуется в 2–2,5 раза больше пищи, чем взрослому.

Из-за слабой развитости мышечного слоя пищевода, возможно небольшое обратное движение проглоченной пищи в ротовую полость. Между пищеводом и желудком нет перегородки, поэтому, заглатывая при сосании воздух, дети часто срыгивают. В этом случае ребенка нужно подержать несколько минут в вертикальном положении.

Мышечный слой кишечника недоразвит, поэтому в нем часто накапливаются газы и происходит вспучивание живота. В результате ребенок становится беспокойным. Для вывода газов рекомендуется помассировать живот или положить малыша на несколько минут на живот.

У грудных детей в силу анатомических и физиологических особенностей расстройство стула встречается очень часто. В его кишечнике хуже, чем у взрослого, усваивается вода, а токсические вещества наоборот сильнее. К тому же ферментативная активность желудка, кишечника и поджелудочной железы слабая, пища хуже переваривается. Все это предрасполагает к жидкому стулу.



Особенности выделительной системы

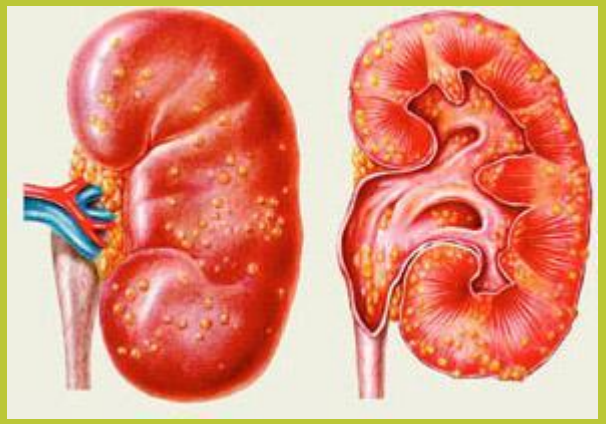
За первый год жизни ребенка масса почки увеличивается в 3 раза. Если при рождении масса почки составляет 11-12 г, то к году 36-37 г.

Почки расположены несколько выше, чем у взрослых.

У грудных детей имеет место непроизвольное испускание мочи.

Мочеиспускание учащено: 12-15 раз в сутки.

Лимфатическая система почечных лоханок у детей связана с лимфатической системой кишечника более тесно, чем у взрослых. В связи с этим у детей возможно распространение кишечных бактерий из кишечника в почечные лоханки, что приводит к возникновению в них воспалительного процесса (пиелит).



К тому же одним из частых заболеваний детей грудного возраста является пиелонефрит, который может быть спровоцирован тем, что моча у еще не обладает противомикробными свойствами, кроме того мочевой пузырь еще не в состоянии полностью опорожняться.

Болеют им преимущественно девочки это связано с более коротким и широким мочеиспускательным каналом.

Особенности дыхательной системы

У грудных детей строение органов дыхания ещё не до конца развито. Дифференцировка и рост органов дыхания у ребёнка продолжаются ещё несколько лет с момента рождения. Но, особенно быстро органы дыхания растут в первый год жизни. Детские дыхательные пути отличаются от взрослых тем, что они меньше и достаточно узкие, слизистая оболочка недоразвита, поэтому более сухая и ранимая, а в результате рыхлости клетчатки ещё и менее эластичная.

Гортань располагается выше, чем у взрослых ➡ ребенок одновременно может дышать и глотать.

Каркас нижних дыхательных путей ребёнка очень мягкий, что значительно снижает защитную функцию слизистой и повышает риск проникновения инфекции.

Легкие ребенка относительно велики. К годовалому возрасту их масса утраивается.

У грудных детей дыхание аритмичное ➡ глубокое дыхание сменяется поверхностным, паузы неравномерны.

Особенности сердечно-сосудистой системы

Относительная масса сердца грудного ребенка достаточно велика, примерно 1 % от массы тела.

В первые годы жизни сердце усиленно растет, к 8 месяцам его масса увеличивается вдвое.

Частота сердечных сокращений грудного ребенка неустойчива, но в среднем достаточно большая – 100-130 ударов минуту.

Величина артериального давления у детей одного возраста значительно колеблется. Средняя величина 100/60 мм рт. ст.

Особенности сенсорных систем

От рождения до 3 — 5 лет происходит интенсивное развитие тканей глаза.

В первые месяцы после рождения у детей имеется дальнозоркость (гиперметропия).

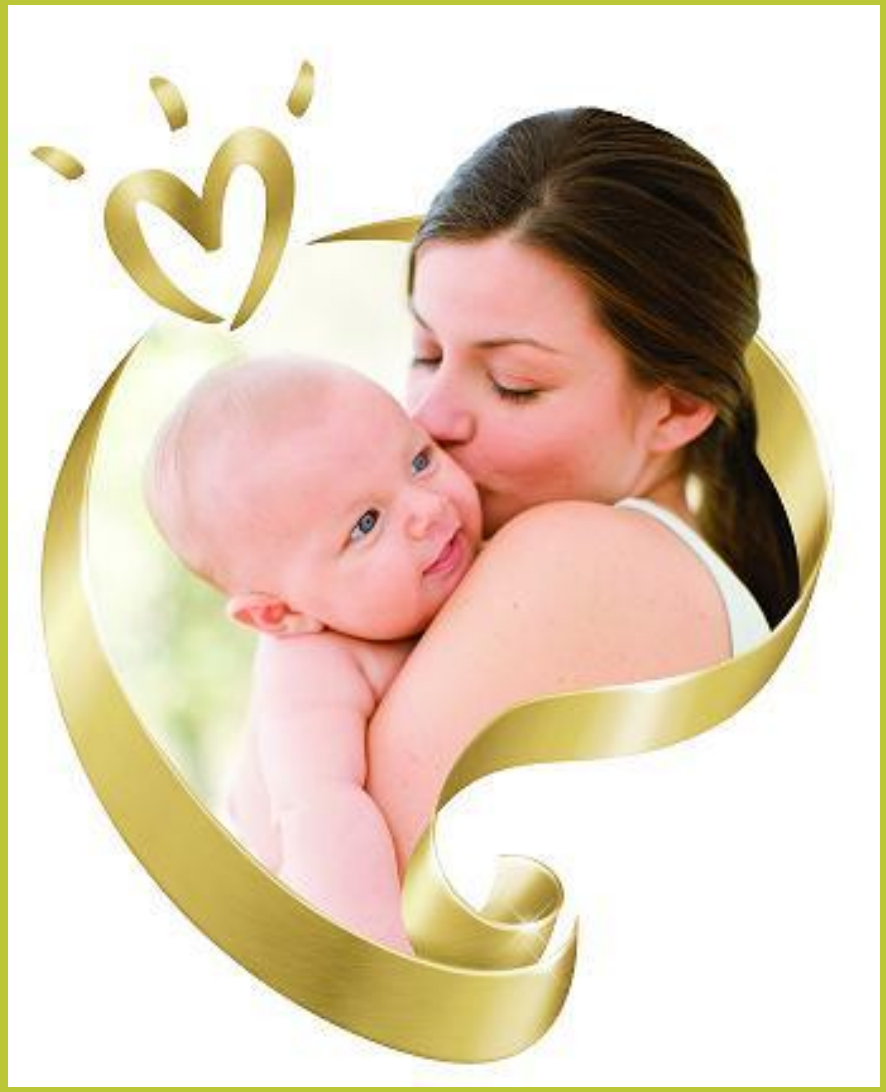
В 6 месяцев появляется цветовое зрение, а к 6 —9 месяцам формируется стереоскопическое зрение. Ребенок видит мелкие предметы, различает расстояние.

Уши ребенка достаточно морфологически развиты с самого рождения. С первых часов жизни ребенок способен к восприятию звука. С 7-8 недель жизни ребенок поворачивает голову в сторону звука.

Нервные механизмы обоняния начинают функционировать со 2-го по 4-й месяц жизни. В это время ребенок начинает дифференцировать запахи: приятные, неприятные.

Вкусовое восприятие у ребенка сформировано с рождения. Вкусовые рецепторы у ребенка занимают относительно большую площадь, чем у взрослого. Порог вкусовой чувствительности у новорожденного выше, чем у взрослого человека.

По мере развития ребенка меняется чувствительность к тактильным ощущениям. Сначала тактильные ощущения воспринимаются телом: ребенок любит, чтобы его качали, носили, пеленали, массировали ножки и ручки. Грудной ребенок к трем месяцам чувствует предметы, к которым прикасается пальчиками на мгновение. К пяти месяцам кроха пытается потрогать все, что окружает его.



Сон

Ребенок первого года жизни спит большую часть суток.

0-3 месяца: 16-17 часов в сутки

3-6 месяцев: 14-15 часов в сутки

7-12 месяцев: 13-14 часов в сутки

Развитие речи

На 3-м месяце появляются первые голосовые реакции (гуление).

Со второго полугодия жизни ребенок начинает понимать речь,

начинается речевое подражание.

К концу первого года жизни, словарный запас – 10-12 слов.

Список литературы

1) М.М. Безруких и др. Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка). – М.: Академия, 2003. С.-323-343.
2) Н.Н. Леонтьева, К.В. Маринова. Анатомия и физиология детского организма. – М. Просвещение, 1986. – 287 с.
3) М.Р. Сапин, З.Г. Брыксина. Анатомия и физиология детей и подростков. – М. Академия, 2002. – 456 с.