ГРУДНОЙ ПЕРИОД И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКА

Анатомо-физиологические особенности новорождённого

[Автор презентации
Панин А.И.]

АНАТОМО фИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Период младенчества включает детей от 1 месяца до 1 года (12 мес.).

Основной особенностью периода младенчества являются **высокие темпы физического и нервно-психического развития** на основе **ускоренных процессов обмена веществ**.

Во многом строение и функции основных систем организма сохраняют те же особенности, что были характерны для периода новорожденности:

- обильное кровоснабжение;
- сниженные защитные функции;
- несовершенство регуляторных функций нервной и эндокринной систем.

Однако за одиннадцать месяцев происходят и значительные изменения в организме ребенка. Рассмотрим наиболее существенные из них.

АНАТОМО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Нервная система интенсивно развивается, характерно активное образование новых условных рефлексов (на базе имеющихся безусловных) и их закрепление. Однако под влиянием любых патологических воздействий (болезнь, стресс и т. д.) навыки могут легко утрачиваться.

Масса головного мозга удваивается к 9 месяцам, спинного мозга - к 10 месяцам (к 3 годам масса мозга утраивается).
Масса мозга к году составляет 1/11-1/12 от массы тела.
В связи с развитием моторных функций совершенствуется координация движений, а значит, развивается мозжечок.
Основная часть рефлексов новорожденных угасает к 3 месяцам (лишь несколько из них - к 4-6 месяцам).
У грудных детей сохраняется склонность к быстрой генерализации любой инфекции и к токсическим поражениям головного мозга.

За период младенчества ребенок делает огромный скачок в нервно-психическом развитии.

АНАТОМО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Кожа и ее придатки также развиваются и совершенствуются. С I-го месяца появляются потовыделение и слезоотделение. К 4-8 неделям (т. е. к 1-2 мес.) пушковые волосы заменяются на более жесткие, улучшаются функции кожи.

К концу 1 месяца полностью эпителизируется пупочная ранка. В связи с сохранением относительной неустойчивости терморегуляции ребенок (как и новорожденный) легко перегревается и переохлаждается. Следовательно, сохраняются те же правила личной гигиены и требования к одежде и белью, как и у новорожденного ребенка.
С 6 месяцев гигиеническую ванну можно проводить через день (кроме летнего периода).

В связи с активным ростом скелета витамина D, образующегося в коже ребенка, становится недостаточно для роста костей. Поэтому всем детям, находящимся на грудном вскармливании, с 4 недель в осенне-зимний период назначается профилактическая доза витамина D - 500 МЕ в сутки.

АНАТОМО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Костно-мышечная система интенсивно развивается. Накопление моторных навыков развивает силу и чается преимущественн бедер. Мелкая моторика (кисти,

К 3 месяцам исч

Большой роднич и и закрывается к 12-16 месяцам:

Формируются и

- к 2 месяцам, ког ляется шейный лордоз (изгиб кпе
- к 6 месяцам, ког грудной кифоз (изгиб кзади в са
- к 12 месяцам, ко поясничный лордоз.

Прорезываются ы - в 6-9 мес.;
- латеральные ре
- первые коренны
- клыки - в 16-20 м
-вторые коренны

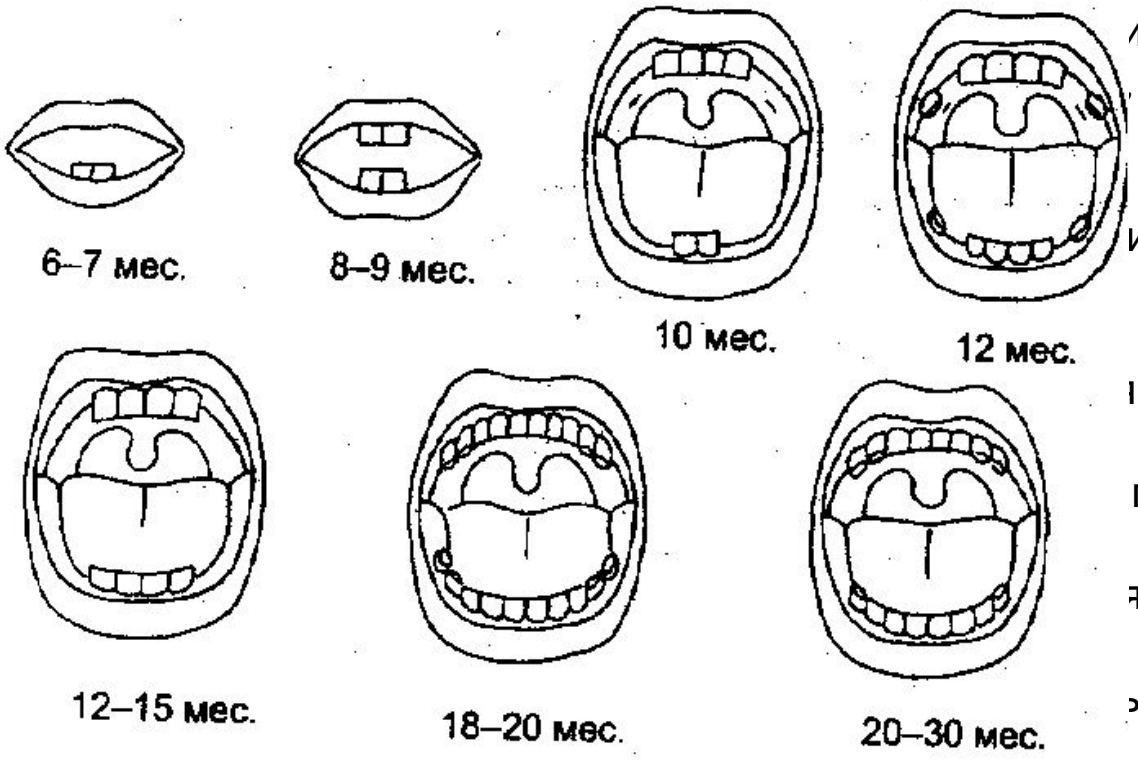


Рис. 24. Сроки прорезывания молочных зубов

Молочный прикус составляет 20 зубов и полностью сформирован к 2 годам (24 месяцам).
Костная ткань отличается преобладанием органических веществ, поэтому сохраняется риск развития деформации костей.

АНАТОМО фИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Дыхательная система совершенствуется, формируются новые альвеолы, развиваются их основные функции.

ЧДД составляет:
к 6 месяцам - 35-40 в мин.,
к 12 месяцам - 30-35 в мин.
Тип дыхания - смешанный.

Характер дыхания - поверхностное, частое, аритмичное. Ребра, в связи с прямохождением, несколько изгибаются и располагаются более косо, чем у новорожденных, диафрагма опускается книзу.

Сохраняется относительная узость дыхательных путей, сухость и ранимость слизистой оболочки, поэтому велик риск развития острых инфекций дыхательных путей. В связи с наличием грудного вскармливания и ограниченностью контактов ребенка этот риск реализуется относительно редко.
Для нормального газообмена. в легких ребенку необходимо длительное пребывание на свежем воздухе.

АНАТОМО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Сердечно-сосудистая система увеличивается в размерах, совершенствуется, укрепляется миокард и эндокард.

К одному году сердце, в связи с переходом к вертикальному положению располагается более вертикально и прилегает ближе к грудной клетке.

Вес сердца - 50 г;
ЧСС - 120--125 в минуту;
$АД_{max}$ = 90 мм рт. ст.;

В связи с обильным кровоснабжением и слабым развитием соединительной ткани в сердечной мышце у грудных детей сохраняется склонность к генерализованным (а не локальным) поражениям миокарда.

АНАТОМО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Пищеварительная система увеличивается в размерах, совершенствуется функционально.

Улучшается иннервация кардиального сфинктера, и во 2-м полугодии жизни срыгиваний обычно не наблюдается.

Повышается активность пищеварительных ферментов. С 4-5 мес., вследствие раздражения тройничного нерва прорезывающимися зубами, значительно усиливается слюноотделение, поэтому в возрасте 5 мес. ребенку можно вводить первый прикорм.

В связи с недостаточной выработкой факторов защиты желудочно-кишечного тракта и относительно низкой активностью ферментов у детей грудного возраста легко развиваются как функциональные, так и органические поражения пищеварительной системы (диспепсия, гипотрофия, гастрит, энтероколит и т. д.).

АНАТОМО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРИОДА МЛАДЕНЧЕСТВА

Мочевыделительная система развивается, образуются новые нефроны, совершенствуются основные функции почек. Однако почка остается незрелой и уязвимой как по отношению к инфекциям, так и по отношению к нарушениям водно-солевого обмена.

Объем одной порции мочи в среднем составляет:

до 6 мес. - 30 мл,

от 6 до12 мес. -60 мл.

Частота мочеиспусканий:

до 6 мес. - 15-20 раз в сутки;

от 6 до 12 мес. - 10-15 раз в сутки.

Суточный объем мочи в год составляет в среднем 600 мл, а ее относительная плотность равна 1006-1010ед.

Рефлекс на произвольное мочеиспускание начинают формировать с 3 месяцев (в часы наибольшей вероятности мочеиспускания ребенка надо подержать над горшком). С 6 месяцев, когда ребенок начинает сидеть самостоятельно, его высаживают на горшок.

При этом горшок должен быть:

- пластмассовым (т. е. теплым);
- соответствовать размеру ягодиц ребенка;
- яркого цвета или в виде игрушки;
- легко мыться и обрабатываться дезинфектантами.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Рост ребенка - величина стабильная и изменяется только в сторону увеличения. Считается, что рост ребенка можно измерить только тогда, когда ребенок способен стоять. До этого все измерения проводят лежа, и эта величина носит название длины тела.

Длину тела грудных детей проводят с помощью горизонтального ростомера в виде доски с сантиметровой шкалой. Макушку ребёнка необходимо плотно прижать к неподвижной поперечной планке ростомера. Голову фиксируют так, чтобы нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода (козелка) находились в одной вертикальной плоскости. Ноги ребёнка распрямляют лёгким нажимом на колени, подвижную планку ростомера плотно-прижимают к пяткам (пальцы ребёнка расположены вертикально вверх), Расстояние между подвижной и неподвижной планками ростомера указывает длину тела ребёнка.

В отличие от роста **масса тела** является довольно лабильным показателем, который сравнительно быстро изменяется под влиянием самых различных причин. Особенно интенсивно прибавка в массе тела происходит в первую четверть года.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Массу тела определяют на специальных детских весах с максимально допустимой нагрузкой до 25 кг и точностью измерения до 10 гр.

1. Вначале взвешивают пеленку,
2. затем при закрытом коромысле на весы и ранее взвешенную пеленку укладывают полностью раздетого ребенка таким образом, чтобы его голова и плечевой пояс находились на широкой части лотка, а ножки - на узкой.
3. Если ребенок умеет сидеть, то его можно посадить на широкую часть весов, поместив ноги на узкой части. для определения массы тела ребенка из показаний весов необходимо вычесть массу пеленки.

Окружности измеряют с помощью сантиметровой ленты. Окружность головы определяют наложением ленты, проводя ее сзади по затылочной точке, а спереди - по надбровным дугам. Ленту накидывают в направлении от правой височной области до левой и результат определяют над лбом. Окружность груди измеряют трижды: при спокойном дыхании, на высоте вдоха и высоте выдоха. Оценка интенсивности ростовых процессов может определяться различными математическими способами. Для ориентировочного расчета роста и массы детей можно использовать ряд эмпирических формул, приводимых А.В. Мазуриным, И.М. Воронцовым (1985).

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Масса тела рассчитывается по формуле А. В. Мазурина и И. М. Воронцова:

1 полугодие:

$$m_д = Mp + 800 \text{ г} \times n,$$

где $m_д$ - масса долженствующая; $M_р$ - масса при рождении; 800 г- средняя ежемесячная прибавка массы в 1 полугодии; n- возраст ребенка в месяцах до 6.

2 полугодие:

$$m_д = M_р + (800 \times 6) + 400 \times (n - 6),$$

где $m_д$ - масса долженствующая; МР; - масса при рождении; (800х6) - средняя прибавка массы за 1 полугодие; 400 г - средняя ежемесячная прибавка массы во II полугодии; n - возраст ребенка старше 6 мес.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

2-й способ - расчёт по динамике массы тела за каждый месяц; при этом масса увеличивается (в среднем):

за 1-й месяц - на 600 г
за 2-й месяц - на 800 г
за 3-й месяц - на 800 г
за 4-й месяц - на 750 г
за 5-й месяц - на 700 г
за 6-й месяц - на 650 г
за 7 -й месяц - на 600 г
за 8-й месяц - на 550 г
за 9-й месяц - на 500 г
за 10-й месяц - на 450 г
за 11-й месяц - на 400 г
за 12-й месяц - на 350 г.

Однако если посчитать суммарную прибавку массы за год, то при использовании всех трех способов в 12 месяцев средняя масса тела ребенка составит 10-11 кг.·

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Длина тела (рост) рассчитывается по прибавкам за квартал и за каждый месяц:

I квартал = по 3 см в мес. = 9 см;
II квартал = по 2,5 см в мес. = 7,5 см;
III квартал = по 1,5 см в мес. = 4,5 см;
IV квартал = по 1,0 см в мес. = 3 см.
Примерно 24-25 см за 1-й год жизни.

Изменение длины тела ребенка можно также рассчитать по другой схеме - прибавка составит:

за 1-й и 2-й месяц -по 3 см
за 3-й и4-ймесяц - по 2,5 см
за 5-й и 6-й месяц - по 2,0 см
за 7-й и 8-й месяц - по 1,5 см
за 9-й и 10-й месяц - по 1,0 см
за 11-й 12-й месяц- по 1,0 см

Таким образом, прибавка длины тела за первый год жизни составляет 22-25 см, и длина тела ребенка в возрасте 12 мес. в среднем достигает 72-75 см.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Длина тела (рост) рассчитывается по прибавкам за квартал и за каждый месяц:

I квартал = по 3 см в мес. = 9 см;
II квартал = по 2,5 см в мес. = 7,5 см;
III квартал = по 1,5 см в мес. = 4,5 см;
IV квартал = по 1,0 см в мес. = 3 см.
Примерно 24-25 см за 1-й год жизни.

Изменение длины тела ребенка можно также рассчитать по другой схеме - прибавка составит:

за 1-й и 2-й месяц -по 3 см
за 3-й и4-ймесяц - по 2,5 см
за 5-й и 6-й месяц - по 2,0 см
за 7-й и 8-й месяц - по 1,5 см
за 9-й и 10-й месяц - по 1,0 см
за 11-й 12-й месяц- по 1,0 см

Таким образом, прибавка длины тела за первый год жизни составляет 22-25 см, и длина тела ребенка в возрасте 12 мес. в среднем достигает 72-75 см.

Окружность головы увеличивается на 1 см в месяц (на 1-м году).
Окружность грудной клетки увеличивается на 1,3 см в месяц (на 1-м году).

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Длина тела (рост) рассчитывается по прибавкам за квартал и за каждый месяц:

I квартал = по 3 см в мес. = 9 см;
II квартал = по 2,5 см в мес. = 7,5 см;
III квартал = по 1,5 см в мес. = 4,5 см;
IV квартал = по 1,0 см в мес. = 3 см.
Примерно 24-25 см за 1-й год жизни.

Изменение длины тела ребенка можно также рассчитать по другой схеме - прибавка составит:

за 1-й и 2-й месяц -по 3 см
за 3-й и4-ймесяц - по 2,5 см
за 5-й и 6-й месяц - по 2,0 см
за 7-й и 8-й месяц - по 1,5 см
за 9-й и 10-й месяц - по 1,0 см
за 11-й 12-й месяц- по 1,0 см

Таким образом, прибавка длины тела за первый год жизни составляет 22-25 см, и длина тела ребенка в возрасте 12 мес. в среднем достигает 72-75 см.

Окружность головы увеличивается на 1 см в месяц (на 1-м году).
Окружность грудной клетки увеличивается на 1,3 см в месяц (на 1-м году).

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Масса тела мальчиков, кг

Возраст	Центили						
	3	10	25	50	75	90	97
0 мес.	2.7	2.9	3.1	3.4	3.7	3.9	4.2
1 мес.	3.3	3.6	4.0	4.3	4.7	5.1	5.4
2 мес.	3.9	4.2	4.6	5.1	5.6	6.0	6.4
3 мес.	4.5	4.9	5.3	5.8	6.4	7.0	7.3
4 мес.	5.1	5.5	6.0	6.5	7.2	7.6	8.1
5 мес.	5.6	6.1	6.5	7.1	7.8	8.3	8.8
6 мес.	6.1	6.6	7.1	7.6	8.4	9.0	9.4
7 мес.	6.6	7.1	7.6	8.2	8.9	9.5	9.9
8 мес.	7.1	7.5	8.0	8.6	9.4	10.0	10.5
9 мес.	7.5	7.9	8.4	9.1	9.8	10.5	11.0
10 мес.	7.9	8.3	8.8	9.5	10.3	10.9	11.4
11 мес.	8.2	8.6	9.1	9.8	10.6	11.2	11.8
1 год	8.5	8.9	9.4	10.0	10.9	11.6	12.1

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Функции регуляции и мышления у ребенка тесно взаимосвязаны. Развитие регуляции функциональных систем возможно только при активизации деятельности головного мозга. т. е. мышления. Ребенок - существо биосоциальное. поэтому для его роста и развития необходимо развитие высшей нервной деятельности (мышления). Следовательно, уровень здоровья ребенка тесно связан с уровнем его нервно-психического развития (НПР).

Основными задачами контроля за НПР ребенка являются:

- определение уровня НПР;
- наблюдение в динамике за изменением НПР;
- своевременная корректировка НПР.

На, первом году жизни возраст овладения умением считается нормальным, если он соответствует табличному **плюс-минус 15 дней**. Например: ребёнок в три месяца должен уметь лежать на животе, опираясь на предплечья; развитие этого умения будет считаться своевременным, если оно произошло с двух мес. 16 дней до трех мес. 15 дней жизни.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Основные критерии (линии) развития:

Аз - анализатор зрительный;

Ас - анализатор слуховой;

Э - эмоции;

До - движения общие;

Др - движения руки;

Ра - речь. активная;

Н-навыки;

Рп - речевые понимания;

Ср - сенсорика;

И - игра и действия с предметом;

Д - движения;

НПР - нервно-психическое развитие.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Новорожденный

1 месяц

Аз - плавное прослеживание движущегося предмета.

Ас - длительное слуховое сосредоточение (прислушивание к голосу взрослого, к звуку игрушки).

Э - первая улыбка в ответ на разговор взрослого.

До - лежа на животе, пытается поднять и удержать голову (до 5 с).

Ра - издает отдельные . звуки в ответ на разговор с ним.

2 месяца

Аз -длительное зрительное сосредоточение; смотрит на лицо взрослого, на привлекший его внимание предмет, следит за движущейся игрушкой или взрослым.

Ас - ищущие повороты головы при длительном звуке, поворачивает голову в сторону взрослого.

Э - быстро отвечает на разговор с ним улыбкой, длительное сосредоточение на другом ребенке.

До - лежа на животе, поднимает и некоторое время удерживает голову (не менее 5 с).

Ра - повторно произносит отдельные звуки.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

3 месяца

Аз - зрительное сосредоточение в вертикальном положении на руках у взрослого (на лице говорящего с ним взрослого, на игрушке).

Э - отвечает комплексом оживления на эмоциональное общение с ним (разговор), ищет глазами ребенка, издающего звуки.

Др - случайно наталкивается руками на игрушки, низко висящие над грудью.

До - лежит на животе, опираясь на предплечья и высоко подняв голову (1 минута).

4 месяца

Аз - узнает мать или близкого человека (радуется).

Ас- поворачивает голову в сторону невидимого источника звука и находит его глазами.

Э - во время бодрствования часто и легко возникает «комплекс оживления», громко смеется при эмоциональном речевом общении.

др - рассматривает, ощупывает, захватывает низко висящие над грудью игрушки.

До - удерживает голову в вертикальном положении (на руках у взрослого), при поддержке под мышки крепко упирается о твердую опору ногами, согнутыми в тазобедренных суставах.

Ра-гулит.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

5 месяцев

Аз - отличает близких людей от чужих. Ас - узнает голос матери или близкого человека, различает строгую или ласковую интонацию.
Э - радуется ребенку, берет у него из рук игрушку.
Др - берет игрушку из рук взрослого, удерживает ее в руке.
До - долго лежит на животе; подняв корпус, и, опираясь на ладони выпрямленных рук, переворачивается со спины на живот, ровно, устойчиво стоит при поддержке подмышки.
Ра - подолгу, певуче гулит.
Н - ест с ложки полугустую кашу.

6 месяцев

Ас - по-разному реагирует на свое и чужое имя.
Др - уверенно берет игрушки, находясь в любом положении, и подолгу ими занимается, перекладывая из одной руки в другую.
До - переворачивается с живота на спину, передвигается, переставляя руки или немного подползая.
Ра - произносит отдельные слоги.
Н - ест с ложки, снимая пищу губами, пьет из чашки небольшое количество жидкости.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

7 месяцев

др - стучит игрушкой, размахивает, перекладывает, бросает ее.
До- хорошо ползает (много, быстро).
Рп - на вопрос «где?» находит взглядом предмет, находящийся в определенном месте.
Ра - подолгу лепечет.
Н - пьет из чашки, которую держит взрослый.

8 месяцев

Э - смотрит на действия другого ребенка, смеется или лепечет.
Др - игрушками занимается долго и разнообразно (толкает мяч, стучит, вынимает), подражает взрослому.
До - сам садится, сидит, ложится, держась руками за барьер, сам встает, стоит и опускается, переступает, держась за барьер.
Рп - на вопрос «где?» находит несколько предметов (2-3).
Ра - громко, четко, повторно произносит различные слоги.
Н - ест корочку хлеба, которую сам держит в руке, пьет из . чашки, которую держит взрослый.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

9 месяцев

Ас - плясовые движения под музыку.

Э - догоняет ребенка, ползет ему навстречу, подражает действиям другого ребенка.

Др - действует с предметами по-разному, в зависимости от их свойств (катает, нажимает, вынимает).

До - переходит от одного предмета к другому, слегка придерживаясь за них руками.

Рп - на вопрос «где?» находит несколько предметов, знает свое имя, оборачивается на зов.

Ра - подражает взрослому, повторяя за ним слоги.

Н - хорошо пьет из чашки, слегка придерживая ее руками, формируется навык опрятности (спокойно относится к процессу высаживания на горшок).

10 месяцев

Э - действует рядом с ребенком или одной игрушкой с ним.

Др - самостоятельно и по просьбе взрослого выполняет разученные с игрушкой действия: вынимает, вкладывает, открывает, закрывает, катает, действия с пред-: метами принимают устойчивый характер.

До - всходит на невысокую поверхность или горку, держась за перила, сходит с нее, идет вперед с поддержкой за обе руки.

Рп - по просьбе «Дай!» находит и дает знакомые предметы, играет в прятки, «догоню -догоню», «сорока-ворона».

Ра - подражая взрослому, повторяет за ним слоги, которых не было в его лепете.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

11 месяцев

Э - радуется приходу детей, избирательное отношение к детям.
др - накладывает кубик на кубик, снимает и надевает кольца с большими отверстиями на стержень.
До - стоит самостоятельно, делает первые самостоятельные шаги.
Рп - по словесной инструкции водит куклу, кормит собачку и т.' д.; находит и дает любую куклу, мяч, которые видит среди игрушек.
Н - закрепляет умения, приобретенные в 9 мес.

12 месяцев

Аз - узнает на фотографии знакомого взрослого.
Э - протягивает другому ребенку игрушку, сопровождая· это смехом и лепетом, ищет игрушку, спрятанную другим ребенком.
Др - катает, водит, кормит, баюкает. Доходит самостоятельно.
Рп - понимает действия без показа (найди, дай), понимает имена детей, взрослых.
Ра - произносит 5-10 облегченных слов.
Н - самостоятельно пьет из чашки.

Вскармливание детей до 1 года: естественное вскармливание

При естественном вскармливании у детей первого года является основой формирования условного рефлекса на определенные часы кормления.

- Поэтому здоровые дети до месяца жизни получают женское молоко 7 раз с ночным перерывом.
- После 1-2 месяцев жизни ребенок переводился на шестиразовое питание с перерывом между кормлениями днем 3,5 и ночью 7 часов.
- С 5 до 11-18 месяцев ребенку рекомендуется давать пищу 5 раз в сутки через четыре часа днем, с восьмичасовым перерывом ночью.
- Детей после полутора лет обычно кормят 4 раза в день. Такой ритм принятия пищи создает условия, при которых за 20-30 мин до нового кормления желудок остается пустым, что способствует усилению секреторной активности желудочных и кишечных желез.

ВОЗ и зарубежные педиатры являются сторонниками свободного вскармливания. Кормление ребенка производится по его первому требованию, в том числе и в ночные часы. При этом новорожденный ребенок в течение суток может прикладываться к груди 8-10 и более раз. По наблюдениям такой режим имеет определенные преимущества: лучшее становление лактации; спокойное поведение ребенка; полное удовлетворение его потребностей в пищевых веществах; лучшее развитие. В последующем ребенок сам устанавливает свой индивидуальный режим кормлений, который чаще всего совпадает с режимом, рекомендованным отечественными педиатрами.

Вскармливание детей до 1 года: естественное вскармливание

Существуют разные способы расчета объема грудного молока, который должен получать ребенок: по возрасту, необходимым калориям и весу. При этом средний объем разового кормления в зависимости от возраста ребенка должен составлять в 1-2 недели — 60-90 мл, 3 недели — 2 месяца — 120-150 мл, 2-3 месяца — 150-180 мл, 3-4 месяца — 180-200 мл и далее по 200-210 мл, а средний суточный объем — в 1 месяц — 600-650 мл, 2 месяца — 800 мл, 3 месяца — 850 мл, 4 месяца — 900 мл и 5-12 месяцев — 1000 мл. Существует также рекомендация ВОЗ: если ребенок мочится не менее 6 раз в сутки, то суточный объем питания ему достаточен.

Со временем грудное молоко перестает полностью удовлетворять потребности растущего ребенка.

Прикорм — это блюда, вводимые в рацион ребенка, постепенно вытесняющие женское молоко или смеси и приучающие его к взрослой пище. Вводя прикорм, надо соблюдать следующие основные правила:

- прикорм давать перед кормлением грудью;
- вводить постепенно, начиная с малых количеств;
- переходить к другому виду прикорма только после того, как ребенок привыкнет к первому виду;
- прикорм должен быть однородным и не вызывать у ребенка затруднений при глотании. С возрастом следует переходить к более густой, а ближе к году — к плотной и неоднородной пище, возможно раньше приучая ребенка к приему пищи с ложечки и жеванию

Вскармливание детей до 1 года: естественное вскармливание

Вид прикорма	Когда вводить?	С чего начать?	Объем порции
Овощное пюре	С 6 месяцев (реже по показаниям с 5 месяцев), при нормальном или избыточном весе.	Монокомпонентные пюре из белых или зеленых овощей.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (100-200г).
Растительное масло	С 6 месяцев.	Оливковое, кукурузное или подсолнечное.	С 3-5 капель доводим до 1ч.л. в овощное или мясное пюре.
Безмолочные каши	С 6,5-7 месяцев при нормальном или избыточном весе. С 4-5 месяцев в случае выраженного недобора веса.	Безглютеновые каши (гречневая, рисовая, кукурузная). При хорошей переносимости можно попробовать овсянку. Позже добавляют мультизлаковые каши.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (100-200г).
Сливочное масло	С 7 месяцев.		С 1\8ч.л. доводим до 10-20г. в кашу или овощное пюре.
Фруктовые пюре	С 7-8 месяцев.	Начиная с неярких плодов в виде монопюре, переходя постепенно на многокомпонентные.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (100-200г).
Молочные каши	С 8-9 месяцев.	Безглютеновые каши (гречневая, рисовая, кукурузная). При хорошей переносимости пробуем овсянку, позже – мультизлаковые каши.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (100-200г).
Мясное пюре	С 8 месяцев.	Говядина, телятина, кролик, индейка в виде монокомпонентного пюре.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (50-100г)
			С 1\8 части доводя

Молочные каши	С 8-9 месяцев.	рисовая, кукурузная). При хорошей переносимости пробуем овсянку, позже – мультизлаковые каши.	объема одного кормления (100-200г).
Мясное пюре	С 8 месяцев.	Говядина, телятина, кролик, индейка в виде монокомпонентного пюре.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (50-100г)
Желток	С 8 месяцев.		С 1\8 части доводя до 1\2 в день.
Печенье детское	С 9-10 месяцев.	До года не более 5шт. в день.	С 1\8 доводя до целой.
Кисломолочные продукты	С 9 месяцев.	Кефир, биолакт или йогурт специально для детей, без добавок.	С 1\2ч.л. доводя до объема одного кормления (150-200г).
	С 10 месяцев.	С фруктовыми или другими добавками.	
Творог	С 9 месяцев.	Начиная с творога без добавок.	С 1\2ч.л. доводя до 50г. С года можно до 100г.
	С 10 месяцев.	С фруктовыми или другими добавками.	
Мясные субпродукты (печень, язык, сердце)	С 9-10 месяцев.	В смеси с мясным пюре изначально 1-2 раза в неделю.	С 1\2ч.л. доводя до 50-100г.
	С 12-14 месяцев.	Отдельным продуктом не чаще 2-3 раз в неделю.	
Рыба	С 10 месяцев (аллергикам – не ранее года).	Не более 2 раз в неделю.	С 1\2ч.л. доводя до 150-200г.
Сок (разбавленный водой в соотношении 50\50)	С 10-12 месяцев.	Начиная с осветленных соков из зеленых или белых фруктов.	С нескольких капель. Годовалому ребенку давать не более 100мл.
Манная, ячневая, перловая, пшенная каша	С 12 месяцев.	Начиная с сильно разваренных молочных монокомпонентных каш.	С 2-3ч.л. доводя до 200-250г.
Ягодные пюре	С 12 месяцев.	Из ярких ягод.	С 1\2ч.л. доводя до 100-150г.

Вскармливание детей до 1 года: естественное вскармливание

Расчет питания

Суточный объем пищи (V_c) рассчитывают по формуле Гейнера--Черни:

- от 2 недель до 2 месяцев - 1/5 от массы тела;
- от 2 мес. до 4 мес. - 1/6 от массы тела;
- от 4 мес. до 6 мес. - 1/7 от массы тела;
- от 6 мес. до 9 мес. - 1/8 от массы тела (не более 1000 мл);
- с 9 мес. до 12 мес. V_c = 1100 мл;

Разовый объем пищи (V_p) зависит от количества кормлений:

$$V_p = V_c / Кк.$$

Количество кормлений (КК):

- до 1 мес. - 6-7 раз в сутки (через 3-3,5 часа с ночным перерывом 6-6,5 часа);
- с 1 до 5 мес. - 6 раз в сутки (через 3,5 часа с ночным перерывом 6,5 часа); .
- с 5 до 12 мес. - 5 раз в сутки (через 4 часа с ночным перерывом 8 часов).

Существуют и другие способы расчета питания (калорийный, по отдельным ингредиентам и т.д.).

Основные правила смешанного и искусственного вскармливания

Организация питания ребенка при **смешанном** и особенно **искусственном вскармливании** требует большого внимания и точного выполнения всех рекомендаций врача.
Ошибки, допущенные при использовании искусственных смесей, могут привести к развитию серьезных заболеваний — гипотрофии, рахита, малокровия, желудочно-кишечных расстройств.

При искусственном вскармливании необходимо соблюдать определенный режим питания (в отличие от принципа «по первому требованию ребенка», допустимого при грудном вскармливании). Перерывы между кормлениями должны составлять 3,5-4 часа, так как искусственные смеси перевариваются и усваиваются труднее и медленнее, чем грудное молоко. Перевод на пятиразовое кормление осуществляется также на 1-2 месяца раньше, чем при грудном вскармливании. Часы кормления следует соблюдать (возможны отклонения в 30 минут в ту или иную сторону).
При искусственном вскармливании ребенок обязательно должен получать достаточное количество питья, поскольку смеси содержат белок коровьего молока, для усвоения которого требуется больше жидкости.

«Облигатные» аллергены

Существуют продукты, которые относят к числу так называемых «облигатных» аллергенов (при их использовании чрезвычайно высока вероятность развития аллергических реакций). Они являются причиной 95% случаев пищевой аллергии у детей.

К ним относятся:

- кофе, какао, шоколад;
- яйца (в том числе и в составе различных продуктов);
- рыба, икра и другие морепродукты;
- грибы (включая грибные супы, добавки и соусы);
- орехи (в том числе и в виде добавки в другие продукты);
- мед (нередко входит состав продуктов детского питания промышленного производства);
- фрукты, овощи и ягоды, имеющие красную или оранжевую окраску (клубника, земляника, малина, цитрусовые, персики, абрикосы, гранаты, морковь, помидоры, свекла и некоторые другие);
- молоко (самый распространенный продукт, вызывающий пищевую аллергию у детей 1— 2-го года жизни);
- соя (соевые бобы и соевые смеси).

Состояния непереносимости определенных питательных веществ

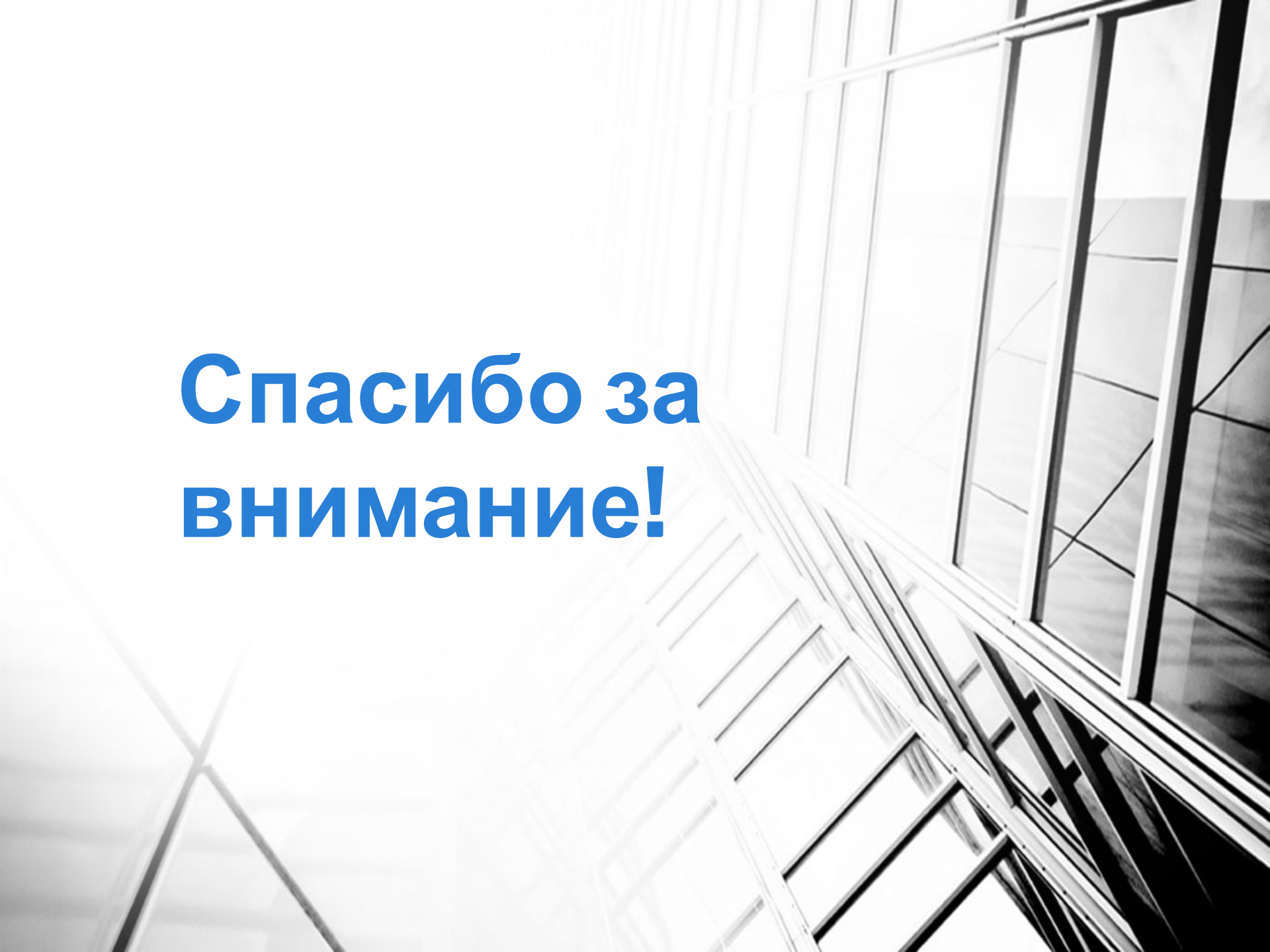
Состояния непереносимости отдельных пищевых веществ получили название синдромов мальабсорбции (нарушенного всасывания).
Наиболее распространены:

- непереносимость молочного сахара (лактозы) — лактазная недостаточность;
- непереносимость сахарозы — дисахаридазная недостаточность,
- непереносимость глютена (белка клейковины злаковых культур) — целиакия.

При тяжелой форме **лактазной недос-ти** необходимо полностью исключить лактозу из пищи — ребенка переводят на растительные заменители молока (соевое или миндальное) или специальные безлактозные смеси.

Для коррекции пищеварения при **непереносимости сахарозы** из диеты ребенка необходимо исключить продукты, содержащие сахарозу и крахмал, — сахар, картофель, манную крупу, мучные изделия.

Целиакия - исключают продукты, богатые клейковиной: хлеб, сухари, печенье, мучные и макаронные изделия, овсяную и манную каши, сосиски, колбасу и т.д. Больные хорошо переносят картофель, фрукты, овощи, рис, гречку, кукурузную и соевую муку, растительные жиры, молоко, сыр, мясо, рыбу, сахар, варенье, мед. Так называемый **целиакийный синдром**, проявляющийся в нерезкой форме при введении глютенсодержащих прикормов, встречается очень часто.


Спасибо за
внимание!