

Lekcja 1: Jak wygląda i jak porusza się noworodek

Z lekcji dowiesz się:

- Jak wygląda noworodek i jakie umiejętności prezentuje tuż po narodzinach.
 - Jak porusza się noworodek, jakie ma napięcie mięśniowe i odruchy.
 - Umiejętności dziecka po pierwszym miesiącu życia.
 - Jakie rady przygotowałam dla ciebie jako fizjoterapeutka na pierwsze tygodnie życia z noworodkiem.
 - Jakie są czerwone flagi rozwoju, które powinny wzbudzić twoją czujność, oraz kiedy zgłosić się do specjalisty.
-

Wygląd noworodka po narodzinach

- Noworodek w pierwszych dniach i godzinach życia może nie wyglądać „idealnie”, zwłaszcza po wymagającym, przedłużającym się porodzie (nawet kilkanaście lub kilkadziesiąt godzin).
 - Większość noworodków przesypia pierwszą dobę, by nabrać sił.
 - Kolor skóry może być nietypowy – dziecko może być bardziej sine z powodu przeciskania się przez kanał rodny, co czasem powoduje pojawienie się naczynek.
 - Główka dziecka może być asymetryczna:
 - Przy porodzie drogami natury główka często jest wydłużona ku tyłowi, w kierunku potylicy (przybierając jajowaty kształt).
 - Jeśli podczas porodu użyto próżniociągu (vacuum), główka może być asymetryczna i miejscami wybruszona – przy prawidłowej pielęgnacji powinno to ulec wyrównaniu.
 - W kolejnych tygodniach i miesiącach, zwłaszcza po cesarskim cięciu przeprowadzonym bez skurczów przygotowujących malucha do przejścia przez kanał rodny, główka dziecka może pozostać idealnie okrągła.
-

Napięcie mięśniowe

- U noworodka napięcie mięśniowe różni się od tego u dorosłych:
 - W obrębie osi głowa–tułów napięcie jest obniżone.
 - W kończynach (rączkach i nóżkach) napięcie jest podwyższone, zwłaszcza około trzeciego miesiąca życia.
- Z czasem następuje centralizacja napięcia mięśniowego, co umożliwia dziecku:
 - Chwytywanie zabawek.
 - Łączenie rączek.
 - Wkładanie przedmiotów do buzi.
 - Stopniowe podnoszenie nóg do góry i aktywizację mięśni brzucha.

Ruchy i odruchy noworodkowe

Na początku życia dziecko prezentuje głównie ruchy automatyczne, niezależne od jego woli. Z czasem, około trzeciego miesiąca, automatyczne ruchy przechodzą w świadome, celowe działania.

Czego możesz się spodziewać w pierwszym miesiącu życia?

- **Aktywność fizyczna i potrzeby emocjonalne:**
 - Noworodek dużo je i śpi.
 - Potrzebuje bliskości, otulania, tulenia, bujania i spokoju – często zasypia tylko w obecności rodzica.
- **Główne odruchy noworodkowe:**
 - **Odruch ssania i szukania**
 - umożliwiają maluchowi pobieranie pokarmu.
 - **Odruch chwytny:**
 - W dłoniach – dotknięcie dłoni (np. twojego palca) powoduje zaciśnięcie rączki w pięść.
 - Obecny również w stopach, choć nie tak wyraźnie.
 - Najsilniejszy w pierwszym miesiącu, utrzymuje się przez kolejne trzy miesiące.
 - **Odruch dziobania:**
 - Polega na podnoszeniu głowy podczas leżenia na brzuchu.
 - Już od urodzenia dziecko potrafi obrócić głowę o około 90° – gdy głowa opadnie na materac, maluch może ją podnieść i lekko przekręcić, opierając na jednym z policzków.
 - W pozycji leżącej na plecach dziecko wybiera stronę, na którą kładzie głowę, co wynika z owalnego kształtu czaszki i ciężkości głowy.
 - **Prymitywne kopanie:**
 - W kończynach dolnych obserwuje się naprzemienne ruchy nóg, bez wyraźnej preferencji którejkolwiek strony.
 - **Odruchy kroczenia i Babińskiego:**
 - ich ocenę powinien przeprowadzić pediatra lub fizjoterapeuta.
 - **Odruch Moro:**
 - Jest reakcją na zaskoczenie (np. silne światło, dźwięk, nagłą zmianę położenia).
 - Dziecko najpierw otwiera ramiona, a następnie przytula je do ciała.
 - Często towarzyszy mu płacz i może utrudniać przełożenie dziecka do łóżeczka.
 - Utrzymuje się do około szóstego miesiąca, lecz od trzeciego miesiąca staje się mniej intensywny.
 - **Toniczny odruch błędnikowy:**
 - Gdy dziecko leży na brzuchu, przyjmuje zgiętą, embrionalną pozycję.
 - Gdy dziecko leży na plecach, przyjmuje wyprostowaną pozycję, kręgosłup się prostuje

- Ten odruch, wywołany siłą grawitacji, umożliwia stopniowe wyprostowanie ciała i kręgosłupa po 9 miesiącach spędzonych w pozycji zgiętej.
- **Odruchy toniczne wywoływane ruchem głowy (ATOS):**
 - Skręcenie głowy w jedną stronę powoduje wyprost kończyn po tej stronie, a kończyny po przeciwnej pozostają w zgięciu.
 - Ta reakcja bywa określana jako „odruch szermierza”.
- **Asymetria w ułożeniu:**
 - Może wystąpić wydłużenie szyi po jednej stronie i skrócenie po drugiej (odruch asymetryczny).
 - Asymetryczne ułożenie ciała powinno występować z jednej oraz drugiej strony.
 - Jeśli asymetria widoczna jest znacząco częściej w jedną stronę – warto jednak skonsultować to z pediatrą lub fizjoterapeutą, jeśli budzi niepokój.
 - Czasami asymetria wynika z ułożenia w łonie matki lub przebiegu porodu.

Wszystkie wymienione odruchy są globalne, czyli całościowe, autonomiczne i występują bez udziału woli dziecka.

Umiejętności dziecka po pierwszym miesiącu życia

Przejście z etapu noworodka do niemowlęcia to pierwszy ważny etap w życiu dziecka. Po ukończeniu pierwszego miesiąca można zauważyć:

- Lepszą kontrolę głowy, która utrzymuje się w osi ciała (choć dziecko nadal nie jest w stanie samodzielnie utrzymać ciała w pozycji pionowej).
 - Podczas leżenia na macie głowa jest bardziej centralnie ustawiona, mimo że tylna część czaszki pozostaje zaokrąglona, a głowa opada na jeden z policzków.
 - Pojawiają się pierwsze kontakty społeczne, takie jak uśmiech oraz dłuższy kontakt wzrokowy z opiekunem.
 - Dziecko spędza coraz więcej czasu w pozycji na brzuchu. Próbuje aktywnie podnosić głowę ponad matę. Wytrzymuje w tej pozycji jednorazowo kilka minut.
-

Rady dla rodziców na pierwszy miesiąc życia dziecka

1. Układanie na brzuchu

Kładź dziecko jak najczęściej na brzuch w różnych ułożeniach:

- Na macie
- W łóżeczku lub w gondoli
- Na twoich nogach (poprzecznie)
- Na twoim brzuchu podczas kangurowania

Nawet krótkie okresy przebywania na brzuchu są bardzo istotne, ponieważ:

- Stymulują aktywność ruchową.

- Poprawiają ukrwienie organów wewnętrznych, wspierając trawienie, przesuwanie gazów i kału.
 - Wspomagają prawidłowy rozwój stawów biodrowych.
2. **Ograniczenie korzystania z leżaczek i bujaczek**
Unikaj nadmiernego używania urządzeń wymuszających pozycję pionową lub pochyloną:
- W leżaczkach dziecko nie utrzymuje samodzielnie głowy, co może powodować jej przesuwanie.
 - W bujaczkach, gdzie dziecko jest podniesione, głowa może być bardziej narażona na zbyt długie przebywanie w jednej preferowanej pozycji, co może prowadzić do asymetrii.
 - Korzystając z umierem z bujaczka leżaczka pamiętaj o częstym odkładaniu maluszka na brzuszek/ na boczek na płaskiej powierzchni. Ważna jest różnorodność pozycji.
3. **Ograniczenie białego szumu**
Choć biały szum działa kojąco, stosuj go z umiarem, szczególnie gdy dziecko już się uspokoiło.
4. **Noszenie dziecka**
Jeśli dziecko wymaga ciągłego noszenia:
- Pamiętaj, że noszenie nie prowadzi do przyzwyczajenia malucha do ciągłej bliskości – chodzi tu o budowanie poczucia bezpieczeństwa.
 - Rozważ użycie chusty lub odpowiedniego nosidła, które jest dopasowane do noworodka, wspiera jego całe ciało, otula i wymusza prawidłową pozycję.

Czerwone flagi – kiedy zgłosić się do lekarza lub fizjoterapeuty

Skonsultuj się z lekarzem, jeśli zauważysz u dziecka:

- Zaburzenia w procesie ssania, połykania lub oddychania.
- Nadmierną męczliwość podczas karmienia oraz problemy z przybieraniem na wadze.
- Brak reakcji na twarz lub głos rodzica (np. brak zatrzymania wzroku lub zmiany ruchu).
- Szybki, płytki oddech.
- Nietypowy lub nieadekwatny, cichy płacz.

Skonsultuj się z fizjoterapeutą lub osteopatą, jeśli zauważysz u dziecka:

- Brak podnoszenia głowy w leżeniu na brzuchu (brak odruchu dziobania).
- Częste wybieranie jednej strony przy układaniu głowy.
- Częste wyginanie, prężenie się dziecka.
- Męczące kolki, nadmierne gazy lub problemy z trawieniem.
- Wyraźną asymetrię główki.

Każda sytuacja, która Cię niepokoi, jest powodem do konsultacji – lepiej sprawdzić coś wcześniej, niż odkładać wizytę na później.
