

Martin Gregora

VÝVOJ DÍTĚTE DO JEDNOHO ROKU

Jak to vidí lékař
a jak táta





MUDr. Martin Gregora (*1965) je člověk bez nadsázky renesanční – je nejen skvělý pediatr s dlouholetou praxí, poslanec Parlamentu ČR, autor úspěšných populárně naučných pediatrických publikací, básník a sochař, ale také a především hrdý otec syna Josefa a dcerky Lindy. Jeho knihy pro rodiče platí za vyhledávanou značku kvality. Věříme, že úspěšná bude i kniha, kterou právě otevíráte – snoubí se v ní autorova odbornost a soukromé zkušenosti s empatií k dětem i k rodičům.

Martin Gregora

VÝVOJ DÍTĚTE DO JEDNOHO ROKU

Jak to vidí lékař
a jak táta



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována ani šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.



MUDr. Martin Gregora

VÝVOJ DÍTĚTE DO JEDNOHO ROKU

Jak to vidí lékař a jak táta

TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE:

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400
www.grada.cz
jako svou 4857. publikaci

spoluautorka:
MUDr. Milena Dokoupilová

Foto archiv autorů, www.lamaze.cz
Odpovědná redaktorka Helena Varšavská
Sazba a zlom Antonín Plicka
Zpracování obálky Antonín Plicka
Počet stran 152
Vydání 1., 2012

Vytiskla Tiskárna Havlíčkův Brod, a. s.

© Grada Publishing, a.s., 2012
Cover Photo © atelier fotoprome.cz

ISBN 978-80-247-3699-0

ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE:

ISBN 978-80-247-8077-1 (ve formátu PDF)
ISBN 978-80-247-8078-8 (ve formátu EPUB)

Obsah

Úvod	9
Narození a první měsíc	11
Hodnocení zdravotního stavu novorozence (Apgar skóre)	12
Co je smolka?	13
Jak probíhá první ošetření dítěte při porodu přirozenou cestou?	13
Poporodní hmotnostní úbytek	13
Proč se neřeší hmotnostní úbytek dokrmem?	14
Proč jsou na počurané plence červené skvrny?	14
Je normální, že dítě po porodu opakovaně zvrací?	14
Ošetření pupku	15
Zarudnutí kolem pupeční jizvy	15
Několik pravidel a doporučení k úspěšnému kojení	15
Proč se dítěti odebírá před odchodem z porodnice krev z patičky?	16
Hormonální reakce prsních žláz	17
Výbava aneb Co nachystat doma, než se vrátím z porodnice	17
Vývoj dítěte od narození	18
Co by měl umět novorozenec?	20
Vitaminy D a K	22
Vyšetření kyčlí novorozence	24
Pravidla koupání	24
Osušení a přebalení	26
Péče o předkožku chlapečků	27
Čistění oušek a nosíku	27
Co umí kojeneček v měsíci věku?	31
Nedostatek mateřského mléka	32
Novorozenecká „vyrážka“ (<i>erytéma toxicum neonatorum</i>)	33
Novorozenecká žloutenka (<i>icterus neonatorum</i>)	33
Škytavka (<i>singultus</i>)	34
Zánět spojivek (<i>konjunktivitida</i>), slzení oka a neprůchodnost slzných kanálků	34
Potničky (<i>miliária, sudamina</i>)	34
Šupinky ve vlasech (<i>seбореja, crusta lactea</i>)	35
Moučnivka (<i>soor</i>)	35
Opruzení zadečku (<i>intertrigo</i>)	35
Ublinkávání (<i>regurgitace</i>) a GER (<i>gastroezofageální reflux</i>)	37
Zvracení (<i>vomitus</i>)	37

Kojenecké koliky	38
Kýla (<i>hernia</i>)	39
Nesestouplá varlátka (<i>dystopie testes</i>)	39
Smysly a jejich rozvoj	40
Stáčení hlavičky k jedné straně (<i>predilekce hlavičky</i>)	43
Stříhání nehtů	44
Druhý měsíc	47
Kojenec ve druhém měsíci	47
Vady pohybového vývoje, cvičení Vojtovou metodou	48
Spánek	50
Třetí měsíc	53
Kojenec ve třetím měsíci	53
Jak by měla vypadat postýlka a jaké by měla mít parametry?	57
Čtvrtý měsíc	58
Kojenec ve čtyřech měsících	60
Preventivní prohlídky v kojeneckém věku	60
Nemléčné příkrmy	62
Kdy je nejvhodnější doba začít?	62
Proč tak brzy?	62
Jak příkrm podávat?	62
Koupit příkrm ve skleničce, nebo ho uvařit?	63
Kdy podat další druh zeleniny?	63
Kdy přidat maso?	63
Kolik masa do příkrmu dávat?	64
Pátý měsíc	65
Kojenec v pěti měsících	66
Půl roku	69
Kojenec v šesti měsících	69
Několik rad a poznámek k příkrmům	71
První zoubky	73
Sedmý měsíc	76
Kojenec v sedmi měsících	77
Může dítě v sedmi měsících jíst i pečivo?	79
Než začnete vařit	80
Jak často dávat příkrm?	81
Bojím se, že spadne na hlavu	84
Rozvoj citové vazby ve druhém půlroce života	87

Tři čtvrtě roku	89
Kojenec v osmi až devíti měsících	89
Desátý měsíc	92
Kojenec v deseti měsících	92
Potíže s jídlom	95
Jedenáctý měsíc	98
Kojenec v jedenácti měsících	98
Může se dítě nakazit oparem od matky?	101
Dvanáctý měsíc	103
Roční dítě	103
Kdy koupit botičky?	105
Jakou velikost?	105
Hračky	106
Nemocné dítě	111
Domácí lékárnička	113
Horečka	113
Rýma a infekce horních dýchacích cest	114
Zánět průdušek	114
Zánět středního ucha	115
Průjem	115
Zácpa	117
Ekzém	117
Co způsobilo, že se kůže zanítila?	119
Projevy atopického ekzému podle věku	119
Ochranný alergický režim	120
Místně aplikované masti a krémy	121
Změkčující oleje do koupele	121
Jak často koupat	121
Léky na alergii zmírňující svědění	122
Vadí sluníčko?	122
Předčasné narození	124
Jaký je rozdíl mezi nezralými dětmi?	126
Kde se budou o miminko starat?	126
Jak probíhá porod?	127
Jak se žije v inkubátoru?	127
Jaké jsou nejčastější nástrahy pro vaše miminko?	128
Jak se nezralý novorozenec živí?	130
Budu mít dost mléka?	130

Kojení předčasně narozených dětí	131
Kdy půjde miminko domů?	132
Co všechno potřebuje miminko na cestu domů?	133
Jak mám svého mrňouska domů převézt?	134
Korigovaný věk	134
První dny doma	134
Strava	135
Příkrmy	136
Problémy s krmením	136
Léky	137
Následné sledování nedonošených dětí aneb Útok na doktory	138
Ortopedické vyšetření	138
Rizikové poradny	139
Neurologické sledování	139
Rehabilitační péče	139
Oční kontroly	140
Očkování	140
Psychomotorický vývoj	140
Cestování	141
Očkovací kalendář	143
Další vhodná očkování	143
Očkování proti rotavirům	143
Očkování proti klíšťové encefalitidě	144
Očkování proti meningokoku	144
Očkování proti planým neštovicím	144
Očkování proti virovému zánětu jater typu A (hepatitida A)	145
Očkování nedonošených dětí proti RS viru	145
Očkování proti lidským papilomavirům	145
Zvláštnosti očkování nedonošených dětí	145
Kdy se očkování odkládá?	147
Nejčastější reakce po očkování	147
Paralen či Ibalgin po očkování – ano, nebo ne?	148
Jak poskytnout první pomoc dítěti do jednoho roku	149
1. Uvolnění dýchacích cest	150
2. Umělé dýchání	150
3. Srdeční masáže v kombinaci s umělým dýcháním	150
4. Uložení do zotavovací polohy	151

Úvod

Až se začtete do této knihy, zjistíte, že jsme dělali s Lindou spoustu věcí špatně. Vyrostla, žádnou újmu to na ní nezanechalo a je z ní šikovná holka. Takže až budete mít pocit, že se vám něco nedaří, že ať se snažíte jakkoli, přesto je cosi v nepořádku, vaše dítě vás neposlouchá a nedbá dobře míněných rad, nevěste hlavu! Je tomu tak i v jiných rodinách. Dětem to obvykle vůbec nevadí.

Kniha má dvě linie. První: jak by to podle dětského lékaře být mělo. A druhou: jak to doopravdy bylo, když si ten dětský lékař vyměnil roli s bezradným tátou. Vlastně jsou zde linie tři. Třetí je určena rodičům, kterým se narodilo dítě předčasně, několik týdnů před očekávaným termínem porodu. Formou odpovědí na naléhavé otázky, jak zvládnout péči o nezralé dítě, ji napsala Milena Dokoupilová, neonatoložka s mnohaletou praxí. Milena umí rodičům problém vysvětlit a přitom je nepolekat. Když se ocitnete v situaci, že se vám narodí dítě vážící sotva kilogram, potřebujete právě taková vysvětlení.





Narození a první měsíc

Milá Lindo, narodila ses a udělala nám velikou radost. Vpravdě vánoční, protože se tak stalo o druhém adventním týdnu. Až na to, že sis to usmyslela trochu dříve, že jsi malinko spěchala a muselo se ti pomoci císařským řezem, šlo všechno celkem hladce, z pohledu tatínka určitě. Poplakala sis, že už ty klidné doby v bříšku končí, a tatínek si poplakal s tebou, radostí, že ses tak hezky nadechla a pustila se sama do života, že jsi měla tolik vlásků a hlas jako zvon. Při kojení jsi byla šikovná, sestřičky tebe i maminku chválily a nebyť žloutenky, nelenošila bys a vzorně pila, i když s kloboučky. Děkuji všem, kteří vymýšlejí pomůcky pro kojící maminky! Takový kousek silikonu a co dokáže! Ono se snadno radí, jak miminko přiložit, ale skutečnost pak bývá složitější. Hned od začátku ses zakousla do bradavek jako tygřík, a protože byly navíc kratší, alespoň jak to sestřičky zhodnotily, nezbylo než pomoci si těmi kloboučky. Ale doma jste šly spokojené. Přibrala jsi, i když jen maličko, a barvu jsi měla jako karotka, ale to také není nic neobvyklého. Asi je trochu škoda, že mamince v těhotenství gynekolog nedoporučil formovače bradavek. Možná by bylo kojení možné i bez kloboučků. Ale to jsou domněnky.



Porodů přirozenou cestou ubývá. Stále větší procento matek rodí z objektivních příčin císařským řezem. V perinatologických centrech se u nás takto narodí přibližně každé třetí dítě. Porod císařským řezem ale neznamená, že by dítě nemohlo být kojeno. Umožňuje-li to jeho zralost a samozřejmě zdravotní stav matky, přikládá se novorozenec k prsu co nejdříve. Spolu se správnou technikou kojení je to jeden ze základních předpokladů úspěšné výživy nejpřirozenější cestou. Pro rozvoj trávicího systému, střevní sliznice a jejích



funkcí je to mimořádně dobrá zpráva. Mateřské mléko pozitivním způsobem ovlivňuje mikrobiální osídlení střevní sliznice, což je po operativním porodu velmi žádoucí.

Hodnocení zdravotního stavu novorozence (Apgar skóre)

V první, páté a desáté minutě po porodu se hodnotí pět základních funkcí: počet tepů srdce, dýchání, napětí svalů, odpověď na podráždění a barva kůže. Zdravotní stav novorozence se tak klasifikuje body od nuly do dvou. Čím více bodů, tím lepší je jeho stav po porodu.

- **8–10 bodů** odpovídá zdravému novorozenci, který je po porodu bez potíží.
- **5–7 bodů** znamená, že novorozenec má při příchodu na svět určité potíže s přizpůsobením se novým podmínkám, většinou jsou však přechodného rázu.
- **méně než 5 bodů** mají novorozenci s porušenými základními životními funkcemi, kteří vyžadují neodkladnou lékařskou péči.

Co je smolka?

Smolka je vazká tmavá stolička, která odchází nejpozději do čtyřiceti osmi hodin po porodu. Většinou ji nalezneme v plence do několika hodin po porodu

Jak probíhá první ošetření dítěte při porodu přirozenou cestou?

Základním pravidlem je zamezit tepelným ztrátám a co nejdříve umožnit těsný kontakt matky a dítěte. Novorozenec se uloží v teplé plence na břicho matky nebo se podrží ve výši jejího těla a porodník po chvílce přeruší pupeční šňůru. Sestra dítě opatrně osuší, ošetří pupeční pahýl svorkou nebo krátkým podvazem. Miminko je označeno a ponecháno u matky. Když je maminka po porodu unavená, uloží se dítě do vyhřívaného lůžka v její blízkosti nebo poblíž obou rodičů. V následujících dvou hodinách se sestra s maminkou věnují prvnímu přiložení k prsu. Vážení, měření a všechny další procedury, jako je preventivní ošetření očí dezinfekčními kapkami, se provede až po prvním přiložení. Stejně tak i lékařské vyšetření zdravého novorozence.

Poporodní hmotnostní úbytek

Ztráta pět až deset procent porodní hmotnosti během prvních tří dnů života je považována za normální a je běžná u většiny novorozenců. Hmotnostní úbytek je způsoben odchodem smolky, moči, ztrátou mázku, zaschnutím pupečního pahýlu, ale hlavně ztrátou tělesné vody.



Proč se neřeší hmotnostní úbytek dokrmem?

Jak již bylo řečeno, jde většinou o přirozený jev. Novorozenec je na toto přechodné období od přírody připraven a nestrádá. Časté přikládání k prsu stimuluje tvorbu mléka a množství, které dítě vypije, se postupně zvyšuje. Pokud budeme v tomto kritickém období podávat novorozenci čaj nebo ho dokrmíme mlékem, zmírníme sice hmotnostní úbytek, ale dítě ztratí pocit hladu, nebude mít zájem sát z prsu a nebude tedy dostatečně stimulovat prsní žlázu k tvorbě mléka. Navíc v mlezivu, v prvních kapkách mléka, které se matce tvoří, je velké množství obranných látek, které jsou pro novorozence zvláště cenné.

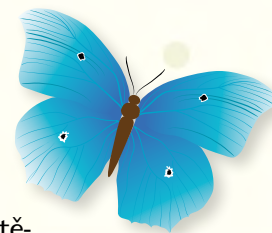
Proč jsou na počurané plence červené skvrny?

Skvrny cihlové barvy, které můžeme v prvních dnech na plence objevit, jsou způsobeny *uráty*, solemi kyseliny močové, jejichž zvýšené vylučování je v této době normální. Nejde tedy o příměs krve v moči.

Je normální, že dítě po porodu opakovaně zvrací?

Ano. Dítě v prvních hodinách po porodu často blinká plodovou vodu a sekrety z porodních cest. Stupňující se zvracení ale již vyžaduje pozornost ošetřujícího personálu porodnice.





Ošetření pupku

Pahýl po podvázaném pupečníku postupně zasychá. Lékař ho před propuštěním odstraní nebo se může ponechat samovolně odpadnout doma. Odstranění pupečního pahýlu nebolí. K přirozenému samovolnému odpadnutí pahýlu dochází asi do dvou týdnů. Při ošetřování pahýlu a pupeční jizvy je třeba mít na mysli, že je to rizikové místo pro možný vstup infekce. Udržujeme je v suchu a čistotě. Jizva se jednou denně šetrně ošetřuje dezinfekčním prostředkem – lihem. Některé porodnice ale doporučují ponechat pupek v suchu, bez aplikace lihu. Dokud se pupek nezahojí, neměl by se při koupání namáčet. Pár kapek vody ale nevadí.

Zarudnutí kolem pupeční jizvy

V průběhu hojení může dojít k malému zarudnutí nebo vlhnutí okolí pupeční jizvy. Při správném ošetřování jde v naprosté většině případů o reakci okolní tkáně na hojení, nikoli o začínající zánět. Kolem osmého až patnáctého dne můžeme občas zpozorovat drobné krvácení z jizvy, které se projeví červeným otiskem na plenkových kalhotkách. Znamená to, že křehké hojivé tkáně se v pupíku vytvořilo příliš a bude chvíli trvat, než se zajizví.

Několik pravidel a doporučení k úspěšnému kojení

- K prvnímu přiložení k prsu by mělo dojít co nejdříve, do třiceti minut po porodu, ještě na porodním sále, nejpozději do dvou hodin.
- Kojení nesmí matku bolet. Bolest je známkou špatného přiložení. Co nejdříve je třeba polohu opravit, aby nedošlo k poranění bradavek. Pocit napětí v prsech je přechodný a ustoupí po jejich efektivním vyprazdňování.
- Zpočátku přikládáme dítě k oběma prsům. Do dvou až tří týdnů po porodu ještě není rozdíl mezi předním a zadním mlékem.
- Délka kojení se neomezuje. Dítě může být u prsu i přes půl hodiny. Čím více, častěji a déle saje dítě matčin prs, tím více signálů dostává hormonálně řízený systém tvorby a uvolňování mléka, a tím dříve a více mléka se matce vytvoří.
- Intervaly mezi pitím jsou nepravidelné (půl hodiny, ale i tři až čtyři hodiny, ne však déle než šest hodin – to pak znamená, že ze strany dítěte není všechno v pořádku).
- S kojením se začíná obvykle v poloze vleže, která je nejpohodlnější. Později se využijí další polohy.

- Úpravou polohy při kojení je třeba respektovat zvláštnosti tvaru prsů a obličeje dítěte (obtíže může působit malá brada dítěte, příliš velký prs, vpáčená bradavka).
- Při kojení dodržujeme zásadu pohodlné polohy matky při kojení, každá vynucená poloha, provázená matčiným nepohodlím, má za následek zhoršené uvolňování mléka z prsu.
- Příkladáme dítě k prsu, nikoli prs k dítěti. Hlavu mu netlačíme k prsu násilím, dotýkáme se pouze jemně jeho krčku a hlavy pod spojnicí uší, podpíráme ramínka.
- Správně přiložené dítě k prsu se břichem dotýká matky v celém rozsahu, jeho brada, tvář i nos jsou v kontaktu s prsem.
- Zdravý donošený novorozenec nepotřebuje jiné tekutiny, než je mateřské mléko. A to ani v době, kdy vlastní tvorba mléka teprve začíná. Dokrm čajem nebo glukózou je proto nevhodný.
- Dudlíky a savičky v prvních týdnech kazí techniku sání. Dudlík je tady lepší kojenému dítěti v prvních osmi týdnech nepodávat vůbec nebo jen po co nejkratší dobu.
- V posledních měsících těhotenství se doporučuje nosit tzv. formovače, které pomáhají zlepšit tvar malých nebo vpáčených bradavek a pomohou tak následně ke snadnějšímu kojení. Když se přiložení po porodu opakovaně nedaří, lze využít tzv. kloboučky, přes které dítě bradavku lépe uchopí. Kloboučky jsou pomůckou pro nejnutnější případy. Při potížích s kojením je třeba se nejprve pokusit opravit techniku kojení, způsob přiložení atp. Kloboučky i formovače lze zakoupit v lékárně nebo v prodejnách zdravotnických potřeb.
- Pokud přetrvávají potíže s kojením po propuštění z porodnice, může se matka obrátit na laktační poradkyni ve svém okolí. Kontakt na ni lze získat na internetových stránkách Laktační ligy (www.kojeni.cz/poradci.php). Také je možné telefonicky kontaktovat horkou linku Laktační ligy (ve všedních dnech: 9–14 hodin, tel.: 261 082 424).

Proč se dítěti odebírá před odchodem z porodnice krev z patičky?

Jde o plošné, screeningové vyšetření závažných nemocí, které by se jinak projeví až v době nezvratného postižení psychomotorického vývoje dítěte. V současné době se ze suché kapky krve vyšetřuje onemocnění štítné žlázy, slinivky břišní,



nadledvin a několik vzácných vad látkové výměny (metabolické vady). Rodiče se dozvědí výsledek jen v případě positivity, to znamená při podezření na nemoc. Jsou neprodleně kontaktováni laboratoří, která zpracovala vzorky, a dítěti je pak znovu nabírána krev k dalším detailním vyšetřením.

Hormonální reakce prsních žláz

U novorozence nezávisle na pohlaví se může objevit zduření prsní žlázy. Jde o hormonální reakci, která až na výjimky sama odezní a nevyžaduje léčbu. U děvčátek bývá občas spojena s hlenovitým, případně i krvavým výtokem z pochvy.

Výbava aneb Co nachystat doma, než se vrátím z porodnice

- košilky, trička nebo body, dupačky (5–7 kusů)
- svetříky nebo kabátky, bavlněné či fleecové (2 kusy)
- čepičky (2 kusy)
- ponožky, rukavičky, kombinézy
- povlaky na peřinku (2 kusy)
- dětská deka (2 kusy)
- rychlozavinovačka (2 kusy)
- pleny, plenkové kalhotky (průměrná spotřeba je kolem 50 kusů týdně)
- žínky, ručníky, osušky
- plastová vanička (lépe s protiskluzovou podložkou) nebo kyblíček na koupání kojence
- teploměr – digitální nebo rychloběžka
- kartáček na vlásy, nůžky na nehty
- mast na každodenní ošetření zadečku, případně líh na čišťení pupku (pupeční jizva se může ponechat zahojit zcela samovolně, bez pravidelného otírání lihem)
- rostlinný olej a genciánová violeť, sterilní čtverce (z lékárny)
- odsávačka hlenů z nosu (stačí jednoduchá odsávačka z lékárny)
- přebalovací podložka (praktická na cestách)
- vlhčené ubrousky k čišťení zadečku (pro běžnou hygienu je nejlepší omytí zadečku vodou)
- dětská kosmetika na koupání a ošetření kůže po koupání (od renomovaného výrobce)



- dětská postýlka
- kočárek, autosedačka (nebo babyvak, klokanka či šátek)
- případně monitor dechu (chůvička) a elektrická chůva
- kojenecká lahev, savičky, kartáč na lahve – jestliže je dítě plně na umělé výživě (je-li kojeno a dokrmováno odstříkaným mlékem, pak je vhodné zvolit alternativní způsob podání mléka nebo speciální lahev pro kojené děti)

Vývoj dítěte od narození

Vývoj dítěte, jeho pohybových dovedností a rozumových schopností prochází po narození určitými uzlovými body. Navazuje na vývoj v mateřském lůně a prvním takovým uzlovým bodem je porod. Organismus zralého, donošeného dítěte je na porod připravený a adaptace na nové prostředí proběhne rychle a většinou bez potíží. Přesto má dítě v prvních dnech po narození obvykle jiné starosti, než je vývoj a zrání nervových drah. Proto také dětský neurolog může spolehlivěji zhodnotit novorozence většinou až v době, kdy odchází z porodnice, to je většinou třetí až pátý den. Nervové dráhy dozrávají postupně. Dětský neurologové hodnotí vývoj dítěte především prostřednictvím jeho pohybových dovedností, protože jeho duševní i sociální vývoj je v prvních měsících života s motorickým, pohybovým vývojem neoddelitelně spjat. Na rozdíl od složitějšího vývoje sociálního a řečového probíhá motorický vývoj převážně spontánně.

Pohybům dítě neučíme, má je zakódované ve svém pohybovém vzorci. Potřebuje jen podmínky k tomu, aby si vzorce vybavilo a pohyby osvojilo. Orientačně je možné rozdělit vývoj v raném věku na čtyři období:

- **Holokinetické období:** do dvou měsíců věku – období fyziologické hypertonie. Nekoordinované pohyby končetin. Je přítomen hledací, sací a úchopový reflex.
- **Monokinetické období:** druhý až pátý měsíc života – začíná mizet fyziologická hypertonie a tonus je postupně spíše snížen (*fyziologická hypotonie*). Dítě pohybuje izolovaně jednotlivými končetinami, pohyby jsou necílené.
- **Dromokinetické období:** pátý až dvanáctý měsíc života – pohyb má jasný směr, chybí koordinace, odeznívá fyziologická hypotonie, dítě začíná lézt (devátý měsíc). Ke stoji a chůzi dospěje až po odeznění hypotonie.
- **Kratikinetické období:** po dvanácti měsících (někdy dříve) – mizí hypotonie, pohyby jsou částečně koordinované (mozeček plně dozrává až kolem šestého roku!). Dítě se staví a připravuje se samostatná chůze.



Prohlídka u praktického dětského lékaře

Sestřička ti změřila obvod hlavičky, délku od nožiček až po temeno, zvažila tě, řekla, že jsi holka jako lusk, že hezky piješ a maminka že vzorně kojí, a pak si tě vzal do parády pan doktor. Nahlédl do pusinky, pohladil hlavičku a přitom prsty rukou vyhmatal vkleslinku na temeni, fontanelu, a nadiktoval sestřičce, že je dvakrát dva centimetry. Poslechl srdíčko a plíce, prohmatával bříško, prohlédl zadeček, nožičky a usmál se: „Tak, to bychom měli. Ještě vám předepíše vitaminy.“ Pan doktor také mamince vysvětlil, že fontanela je místo, kde ještě nejsou srostlé lebeční kosti, že ale mozek je přesto chráněn a že ta vkleslinka je tuze důležitá, aby mohla hlavička i mozek pěkně a rychle růst. A že by ta fontanela neměla být vypouklá jako hodinové sklíčko, ani příliš vpadlá, ale tak akorát, jak je teď, a že se jí nemusí bát. Také spolu probrali ošetřování pupíku. Z porodnice tě totiž pustili se zbytkem pupěčního pahýlu, který prý brzy upadne. Jak ti pan doktor rozbálil plenky, stalo se. Jizvičku, co po něm zbyla, doporučil ošetřovat lihem, než se zahojí a vyloupne se stroupek (k tomu došlo velmi brzy, za tři dny).

Kdybys byla větší, Lindo, vzal bych tě za statečnost do cukrárny. Neuronila jsi při lékařské prohlídce ani slzičku.



Novorozené dítě je k životu mimo matčino tělo mimo jiné reflexně vybaveno – **hledacím, sacím a úchopovým reflexem.**

- **Hledací reflex:** taktilní podráždění na tváři vybaví otočení hlavy tímto směrem, reflex vyhasíná po šestém měsíci.
- **Sací reflex:** stimulace bradavkou dudlíkem či prstem v ústech vyvolá sání, reflex vyhasíná po šestém měsíci.
- **Reflexní úchop:** vložíme-li dítěti prst do dlaně, dítě ho reflexně sevře, reflex mizí po třetím měsíci s nástupem aktivního úchopu.

Co by měl umět novorozenec?

Svalové napětí je větší, což odpovídá vývojovému období přirozené hypertonie, ve kterém se dítě v prvních třech měsících nachází. Tomu odpovídá typické ohnuté držení těla bdícího zdravého novorozence. Dotkneme-li se jeho dlaně, pokud není sevřená, reflexně náš prst uchopí. Vyvolali jsme tzv. *reflexní úchop*. Položíme-li novorozence na břicho, má ohnuté ručičky v lokti i nožky v kolenou. Má zaťaté pěstičky a obdobně flektované i prsty nožiček. Hlavička je stočena k jedné straně. Obvykle dítě takto položené pohybuje střídavě rukama i nohama a snaží se jakoby odpíchnout od podložky a posunout se dopředu. Když mu zatlačíme na chodidla, zapře se na kluzké podložce a trhavým pohybem se posune kupředu. Může na malou chvíli zdvihnout hlavičku od podložky a s námahou ji obrátit na druhou stranu.