

## ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

*Миразева Лобархан*

*Андижанский общественный здравоохранительный техникум по имени Абу Али ибн Сины, преподаватель педиатрии*

**Аннотация:** В данной статье рассматривается, как можно добиться здорового веса, формы головы и тела ребенка путем регулирования их зависимости и соответствия возрастным нормам.

**Ключевые слова:** недоношенный, маловесный, пубертатный период, внутриутробный период, внеутробный период.

Оценка физического развития ребенка осуществляется путем систематического определения веса, роста, окружности головы и груди, соотношения этих показателей между собой и соответствия их возрастным нормам.

Средний вес доношенного ребенка 3500 г, возможны его колебания в пределах 2500- 4500 г. К 3 -5 дню жизни происходит максимальная потеря веса, составляющая 6 - 8% от веса при рождении, к 7 -8 дню вес восстанавливается. Затем начинаются весовые прибавки, за первый месяц жизни - 800 г, за второй - 1000, к 4,5 месяцам происходит удвоение веса при рождении. К году вес утраивается и составляет в среднем 10 -10,5 кг. В первые годы жизни весовая прибавка составляет в среднем 2 кг, в препубертатном периоде - 5 -6 кг.

У недоношенных и маловесных детей динамика массы тела значительно отличается от показателей доношенных детей. Маловесные дети дают убыль в весе около 9 %, а у детей с массой при рождении меньше 1000 г, убыль в весе доходит до 15 %. Восстановление в весе у них происходит медленно до двух и более недель. Достижение веса нормального доношенного ребенка до 3200 - 3500 г и длины 50 - 51 см у недоношенных и маловесных происходит к 1 - 1,5 месяцам, а при недоношенности третьей степени только к 3 -3,5 месяцам и позже. Среднемесячная прибавка массы тела таких детей в первое полугодие жизни составляет 600 -800 г, во второе приблизительно 800 г.

Рост новорожденного ребенка в среднем 50 см, возможны колебания 45-55 см. Ежемесячная прибавка роста составляет в первом полугодии 1-3 см. За год ребенок вырастает на 25 см, и рост его к году достигает 75 см. На втором году жизни рост его увеличивается в среднем на 12 см, за третий год на 7-8 см, в дальнейшем ребенок за год вырастает на 5 см. Его рост удваивается к 4 годам, а утраивается к 12 годам по сравнению с ростом при рождении.

Окружность груди у новорожденного 34-35 см, к году- 48 см, окружность головы - 35 см, к году - 46 см.

При оценке нервно-психического развития ребенка используют неврологическое исследование, т.е. оцениваются рефлексы ребенка, такие как поисковый (ребенок должен искать грудь матери), сосательный и другие рефлексы с которыми рождается ребенок. Оцениваются также поведенческие реакции ребенка. На 2-3 неделе жизни ребенок фиксирует взгляд на ярком предмете, следит за высоко поднятой игрушкой. К 1-1,5 месяцам он начинает держать голову, развиваются движения рук: приближает руки к глазам, носу, разглядывает их. С 3 месяцев ребенок ощупывает руки, перебирает руками одеяло, пеленки. С пяти месяцев хватает предметы, но при этом делает много лишних движений, и только к 7-8 месяцам появляется координация движений.

На 4-5 месяце совершенствуется координация движений мышц спины, ребенок переворачивается со спины на живот. На 5-6 месяце с живота на спину. На шестом месяце ребенок начинает сидеть. В 7-8 месяцев устанавливается ползание. В 8-9 месяцев ребенок стоит в кроватке, переступает ногами вдоль спинки кровати. К году делает первые шаги. Некоторые дети начинают ходить с 10-11 месяцев, другие с 1 года 4 месяцев.

Со 2-3 недели в процессе кормления ребенок рассматривает лицо матери, с восьми недель улыбается ей. В возрасте 5 месяцев ребенок узнает мать среди других людей. После 6-7 месяцев формируется активная познавательная деятельность, после 9 месяцев усиливается эмоциональная деятельность.

В 2-3 месяца ребенок гулит, в 5 месяцев наблюдается длительное, певучее гуление, в 7 месяцев возникает лепет. На 10-11 месяце ребенок произносит отдельные слова, к году-10-12 слов. В 1,5 года ребенок произносит целые предложения, с интересом рассматривает картинки. В два года ребенок может воспринимать несложные сказки и рассказы. К третьему году речь занимает ведущее место в общении.

В процессе роста и развития ребенка выделяют ряд периодов. Это очередной отрезок времени, в пределах которого физиологические особенности организма более или менее однозначны.

#### **А. Внутриутробный период:**

- а) фаза эмбрионального развития (первые три месяца)
- б) фаза плацентарного развития (с 3 месяца до рождения)

#### **Б. Внеутробный период:**

1. период новорожденности (первые 28 дней жизни)
2. период грудного возраста (с 29 дня до 1 года )
3. преддошкольный период ( от 1 года до 3 лет )
4. дошкольный период ( с 3 до 6 лет )

5. младший школьный период (с 7 до 11 лет )
6. старший школьный период ( с 12 до 18 лет )

Выделяют также и **пубертатный период** - возраст полового созревания - от 12 до 16 лет, который переходит в юношеский. Границы отдельных возрастных периодов не резки, они переходят друг в друга. Во время роста происходит не просто увеличение общей массы тела, но развитие, созревание и изменение различных функций. Одной из особенностей развития детей в настоящее время является акселерация - ускорение развития, большой вес и рост в отдельных возрастных группах, раннее наступление половой зрелости.

Ребенок - бурно меняющийся и развивающийся организм, в различные периоды детства он неодинаково реагирует на различные факторы, вызывающие те или иные заболевания. Претерпевают изменения все органы ребенка. И если просто проследить за изменением массы тела и ростом, то порой сложно определить изменения, наступившие в организме ребенка.

Каждый определенный период характеризуется и своим особым эмоциональным фоном. Существуют критические периоды, о которых мы поговорим позже. В разные периоды встречаются одни или другие заболевания, характерные для данного возраста. Каждый возрастной период имеет свои особенности и необходимо знать, на что особенно важно обратить внимание в данный момент. Так в период новорожденности необходим особый контроль за соблюдением гигиенических мероприятий, вскармливанием, что является профилактикой анемии и рахита, инфекционных заболеваний. А познакомившись со сроками формирования основных навыков, вы сможете определить уровень развития ребенка и своевременно обратиться за помощью к специалисту в случае необходимости.

В дошкольный и школьный возраст обращать внимание на физическое и умственное развитие ребенка. В возрасте 3-7 лет организм продолжает не только расти, но и претерпевает качественные изменения, выражающиеся в совершенствовании органов. Часто бывает не совпадение роста и созревания и на этом фоне может развиваться какое-либо заболевание. Своевременное выявление тех или иных заболеваний снижает риск хронизации процесса. Вы должны внимательно относиться к жалобам ребенка, реагировать на изменения его настроения. В период 6-7 лет характерна неустойчивость основных процессов нервной системы, возбуждение преобладает над процессом торможения. У ребенка может нарушаться сон, изменяется поведение: чрезмерная подвижность, суетливость, отвлекаемость на занятиях, отказ подчиняться требованиям взрослых.

В **подростковом и юношеском** возрасте особое внимание уделите психическому развитию, т.к. нередко в этом возрасте проявляется потеря

душевного равновесия, антисоциальное поведение, алкоголизм, наркомания, бродяжничество. Во многих случаях эти проявления можно предупредить или в случае появления и при своевременной поддержке помочь ребенку выбраться из запутанной ситуации. Главное во время увидеть и обратить внимание, что с ребенком что-то происходит, а увидеть можно тогда, когда близко знаешь его.

Что касается детей домов ребенка и детских домов, у них отмечается задержка как физического, так и психического развития. Формирование основных навыков также сдвигается у каждого ребенка на свой отрезок времени в зависимости от степени заболевания малыша. Но, как уже было сказано, что многие дети при своевременной поддержке взрослых могут догнать в развитии своих сверстников.

### Литература:

1. Дедов И.И., Краснопольский В.И., Сухих Г.Т. Проект Российского консенсуса «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение». Сахарный диабет, 2012, 2: 6-12.
2. Ультразвуковая фетометрия (справочные таблицы и номограммы). Под ред. М.В. Медведева. М.: Реал Тайм, 2006.
3. Михно В.А., Никитина И.Л. Дисфункция эндотелия как фактор риска сахарного диабета и сердечно-сосудистой патологии. Забайкальский медицинский вестник, 2009, 1: 53-64.
4. Баженова О.В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. М.: Издательство МГУ, 1986. 85 с.
5. Никитина И.Л. Особенности йоддефицитных заболеваний у детей Забайкальского региона. Автореф. дис... д-ра мед. наук. М., 2002. 48 с. 15. Примак Т.Д., Долгих В.В. Реабилитация нервно-психической активности детей раннего возраста при острых инфекционных заболеваниях. Новосибирск: Наука, 2004. 86 с.