 @sling_for_you

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ НОВОРОЖДЁННЫХ И СЛИНГОНОШЕНИЕ

Немного обо мне:

- **Анна Шульженко**, Москва, слингоконсультант
- 2016 год, январь - окончила обучение на проекте ПроГВ
- 2018 год, март - слинготренинг Ольги Плескань
- 2018 год, ноябрь – тренинг «Слингоношение: стандарты безопасности и консультирование» Юлии Нурмагамбетовой
- 2019 год, январь – курс «Практические навыки консультирования по грудному вскармливанию» Радуги Материнства



@sling_for_you

Типы потомства:

Незрелорождённые:

Мыши, кролики

- Слепые
- Глухие
- Нет шерсти
- Зависят от гнезда

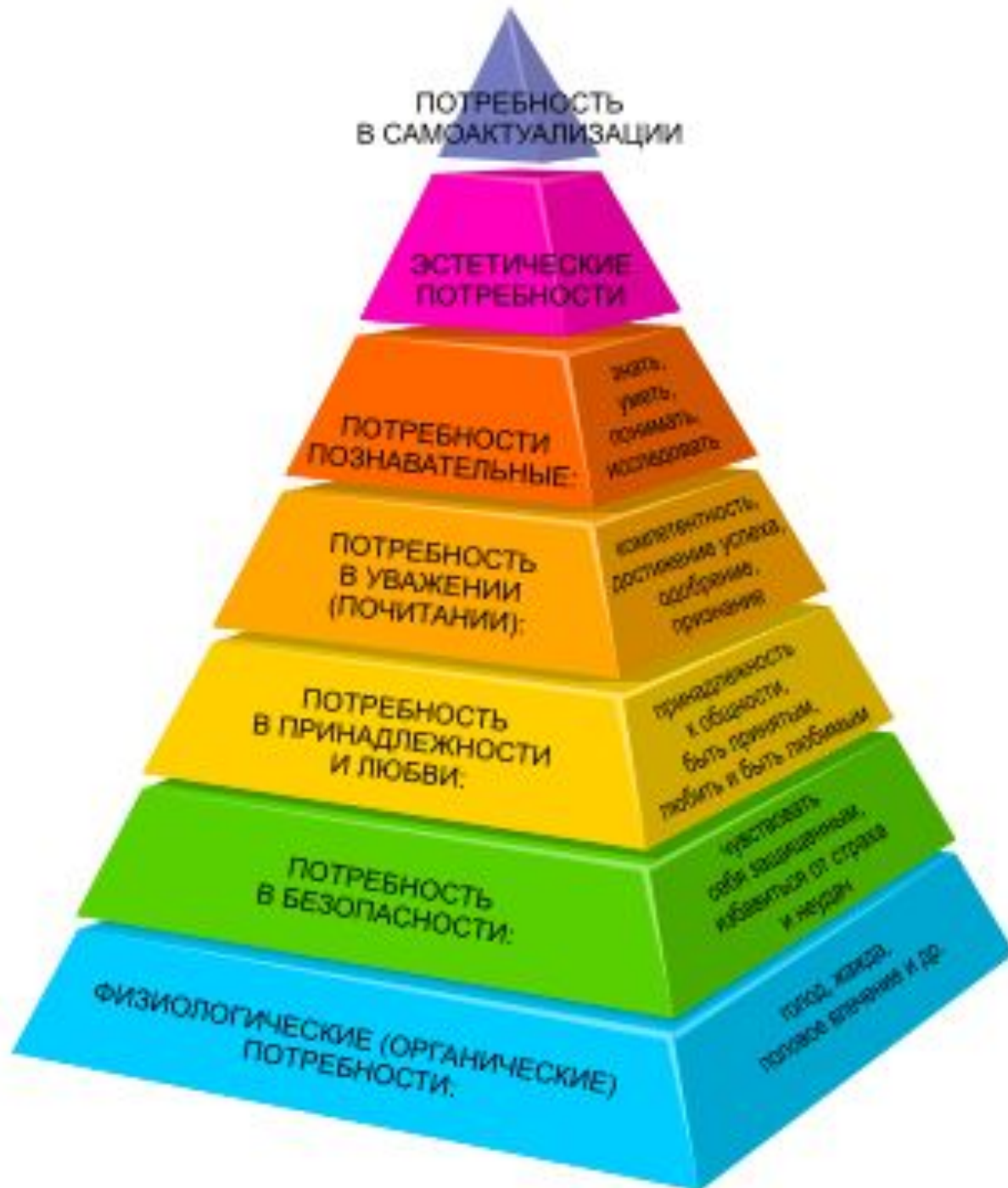
Зрелорождённые:

Жеребята, слонята

- Могут следовать за матерью почти сразу

Носимые:

- Могут держаться за шерсть матери
- Способны к терморегуляции на теле матери



Что нужно
человеку?

Что
нужно
младенцу
?

При рождении младенцы абсолютно беспомощны.

Они умеют плакать, часто есть и цепляться за маму.



□ **Контактный плач**

□ **Несовершенная терморегуляция:**

эффективные терморорецепторы расположены преимущественно на спине, мёрзнет именно живот. Чтобы сохранять тепло тела, младенец должен быть в позе эмбриона лицом к родителю.

□ **Строение тела и рефлексy.**

Ноги ребенка искривлены ещё в утробе.

Тазобедренные суставы направлены вперед, позвоночник физиологично скруглён:

таким образом младенец может закрепиться на теле матери.

□ **Хватательный рефлекс.**

Как только родитель или доктор нажмет на ладонь малыша, он тут же сомкнет ее вокруг пальца взрослого.



□ **Рефлекс Моро = реакция испуга**

Ребенок, реагируя на раздражитель:

- ✓ симметрично отводит руки,
- ✓ пальцы разгибаются.
- ✓ Затем верхние конечности приводятся,
- ✓ пальцы сгибаются.



Таким образом, потребность в контакте относится к физиологическим, *необходимым для выживания*, так же как дыхание, питание, сон.

Контакт с родителями учит ребёнка *привязанности*, умению *любить*.

Грудничок *не умеет* манипулировать, он *просит* только то, что ему *действительно нужно*.

Непонимание базовых потребностей ребёнка ведёт к неверному объяснению его поведения.



Особенности анатомии и физиологии младенцев.

Позвоночник.



полный кифозис
(новорождённый)



шейный лордоз
(3-4 мес.)



грудной кифоз
(8-9 мес.)



поясничный лордоз
(1 год)

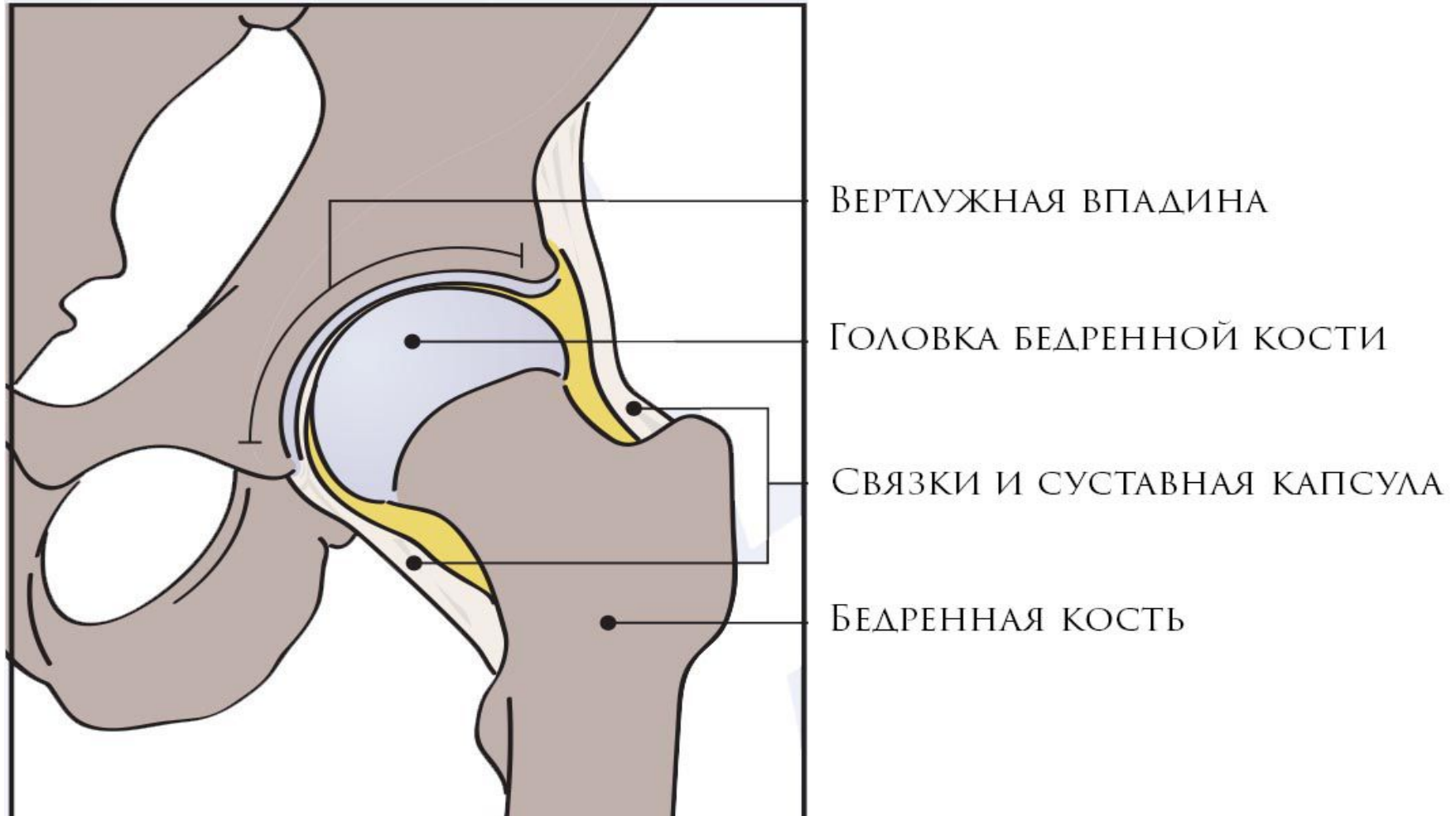
шейный отдел

грудной отдел

поясничный
отдел

тазовый отдел
и копчик

Особенности анатомии и физиологии младенцев. Таз и тазобедренные суставы.



Дисплазия тазобедренных суставов.

Дисплазия тазобедренного сустава - медицинский термин, означающий его нестабильность. Эта патология каждый год поражает тысячи детей. Ее проявления варьируют от легкой нестабильности до полного вывиха. Приблизительно у одного из 20 доношенных детей есть та или иная степень нестабильности, а 2-3 ребенка из 1000 потребуют



лечения.

Что вы можете сделать, чтобы защитить суставы вашего ребенка?

Неправильное пеленание младенцев может вызвать серьезные проблемы в тазобедренном суставе.

Важно, чтобы бедра могли свободно двигаться, а не

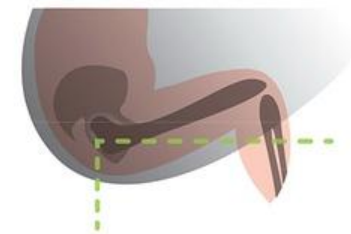
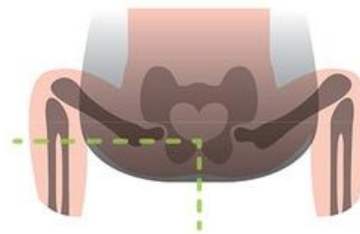
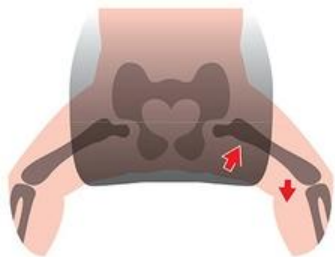
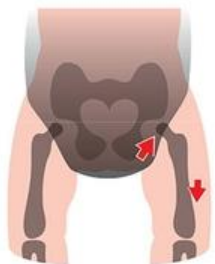


были плотно фиксированы в выпрямленном положении и прижаты друг к другу. Позвольте ребенку держать бедра согнутыми, в том положении, в котором они были, когда ребенок родился, и оставляйте место для ног, чтобы они могли свободно двигаться.

См. стр. 40, 41, 42, 43, 44

*Брошюра Международного Института Дисплазии тазобедренного сустава

Положения в переносках



©Sheffield Sling Surgery

Соответствие этапов развития позвоночника и положения в слинге



0-3 месяца



3-6 месяцев



6-9 месяцев



9-12+ месяцев

© Baby-Doo USA 2015



полный кифозис
(новорождённый)



шейный лордоз
(3-4 мес.)



грудной кифоз
(8-9 мес.)



поясничный лордоз
(1 год)

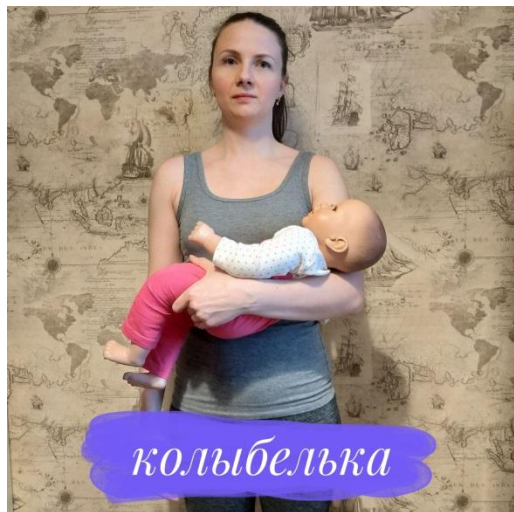
шейный отдел

грудной отдел

поясничный
отдел

тазовый отдел
и копчик

Рекомендуемые положения ребенка на руках:



«Простая
колыбелька»



«Обратная
колыбелька»



«Спереди
»



«На
плече»



«На
бедре»

Положение «лицом к миру»



□ Зрение

Новорожденный видит недалеко: 20-30 см

□ Позвоночник ребенка

Невозможно обеспечить равномерную поддержку всем отделам позвоночника. Вес ребенка приходится на таз.

□ Тазобедренные суставы ребенка

Ноги свисают, бедра не разведены, не поддержаны.

□ Позвоночник родителя


Объединенный центр тяжести смещается вниз, родитель сутулится.

Источники:

1. Эвелин Киркилионис «Малыш хочет на ручки. Всё, что надо знать о физиологичных переносках и преимуществах ношения на руках». Издательство СветЛо, Москва, 2018 г.
2. Сайт Лиги Слингоконсультантов. www.slingoliga.ru
3. Сайт СлингПарк. www.slingopark.com
4. Брошюра Международного Института дисплазии тазобедренного сустава. www.hipdysplasia.org
5. Екатерина Сокольцева «Физиология новорожденных. Что нужно знать slingомаме». Вебинар для МНС-2015.
6. Ольга Плескань «Книга о слингах: простые решения». Издательство СветЛо, Москва, 2017

Мои контакты:

*Анна Шульженко, консультант
Слингалиги*

- What'sApp: 8-926-141-39-10
-  @sling_for_you
- www.sling-for-you.ru
- sling-for-you@mail.ru

