

Пономарева Ю.В.,
учитель-дефектолог
ГБУПК «Центр психолого-
педагогической, медицинской и
социальной помощи»
ponomareva.yuv@crmpk.ru

Особенности сна у детей в раннем возрасте

Аннотация: в статье рассматриваются особенности сна, основные проблемы и трудности со сном, с которыми сталкиваются родители детей раннего возраста.

Ключевые слова: дневной сон, ночной сон, параметры сна, проблемы сна, возраст ребенка.

Важность сна – доказанный факт, о котором говорят многие специалисты: педиатры, неврологи, психологи. Сон необходим для нормального созревания мозга, обработки информации, долговременной памяти, обучения. Особенно важную роль играет фаза быстрого сна. Об этом свидетельствует тот факт, что в первый год жизни, когда происходит скачок в интеллектуальном и психическом развитии ребенка, фаза быстрого сна занимает до 50% всего времени сна. Эта фаза сна, когда наши глаза быстро двигаются, мы видим сны, а наше тело неподвижно, кроме глазодвигательных мышц. Интересно, что волновая активность мозга в этой фазе сна практически не отличается от периода бодрствования.

Для родителей детей раннего возраста важно найти баланс между продолжительностью дневного, ночного сна и времени бодрствования. Время и особенности дневного, ночного сна и бодрствования зависят от возраста ребенка. Продолжительность сна младенцев до 1 года должна составлять около 12–17 часов в сутки, у детей в возрасте 1–2 лет – 11-14 часов в сутки, у детей в возрасте 3–4 лет - 10–13 часов в сутки. Однако эти показатели очень индивидуальны для каждого ребенка, но родителям стоит помнить, что они всегда примерно одинаковы и являются постоянной характеристикой, которая может быть нарушена заболеванием, стрессовыми событиями и изменением режима дня.

Измерение активности сна у детей раннего возраста происходит с помощью метода актиграфии. Актиграфия — это запись движений тела за определенный промежуток времени с помощью небольшого прибора (акселерометр), который надевается на запястье или щиколотку. Данный прибор регистрирует движения тела не менее 7 дней подряд. Но наиболее доступными методами остаются анкетирование родителей и заполнение дневника сна ребенка, где отражаются такие его параметры, как

- время отхода ко сну, время подъема после ночного сна,
- наличие и количество дневного сна,
- продолжительность ночного сна, продолжительность дневного сна,
- частота ночных пробуждений, необходимость помощи родителей в засыпании после такого пробуждения, легкость самостоятельного засыпания ночью, трудности сна в одиночестве,
- сколько требуется времени для засыпания, время бодрствования в течение дня, наличие у ребенка режима дня, условия во время ночного сна и способ засыпания ночью.

Чаще всего родители встречаются со следующими проблемами и трудностями со сном ребенка раннего возраста:

1. Ребенок «перепутал» день и ночь (отсутствие четко отлаженного цикла сна-бодрствования). Сон ребенка (по меньшей мере до 6 месяцев) имеет фрагментарный характер без четкой привязанности к темному или светлому

времени суток из-за прекращения влияния материнских гормонов и незрелости собственных хронобиологических процессов (ритмичных и закономерных колебаний функций организма в течение суток) в первые недели.

Основной способ помочь ребенку сформировать такой режим – это создание контраста между сном и бодрствованием. День должен быть наполнен различными громкими звуками, смехом, играми, разговорами, а ночь – наоборот (приглушенный свет, тихий голос, успокаивающая музыка и т.д.). На этом этапе полезно ввести ритуалы отхода ко сну: купание, чтение сказок или пение колыбельных, ласки, поглаживания и завершающий момент: отнести ребенка в свою кроватку до момента, когда он уснет на ваших руках. Это способствует тому, что ребенок учится засыпать самостоятельно в определенном месте.

2. Ночные пробуждения, сопровождающиеся плачем (физиологический ночной плач). Ребенок после неглубокого сна просыпается и обнаруживает, что рядом никого нет.

Важно в этот момент успокоить малыша негромким монотонным голосом, погладить по спинке, повторить некоторые элементы перед отходом ко сну. Утешать малыша нужно без помощи кормления или игры, не стоит вынимать его из кроватки. Можно положить в кроватку вещь, принадлежащую родителям (футболка, шарф и т.д., от которых исходить запах матери или отца).

3. Вздрагивания во сне (примерно до 9 месяцев). В настоящее время установлено, что вздрагивания при засыпании и во время поверхностных стадий сна являются естественным феноменом, связанным с изменением уровня возбудимости нервной системы в переходных функциональных состояниях (от бодрствования ко сну и между стадиями сна), их называют гипническими миоклониями. В большинстве случаев ребенок вздрагивает от того, что его конечности контактируют с лицом или другими частями тела.

Чтобы этого избежать, можно попробовать создать условия, которые были у мамы в животе, то есть небольшая теснота, тепло и наличие негромкого шума (например, можно приобрести специальные спальные мешки, которые застегиваются на липучку или молнию, или не туго запеленать). Психологи и педиатры считают, что белый шум успокаивает детей, регулирует работу нервной системы. Ребенок будет менее чувствительным к другим шумам, например, к скрипу двери или работе телевизора.

Важно! Если у ребенка отсутствует запрокидывание головы назад, тремор подбородка, а также плохой аппетит с частыми срыгиваниями и вас беспокоит лишь то, что ребенок немного вздрагивает во время сна, при этом не просыпается, то причин для беспокойства нет. Обращаться к врачу нет необходимости.

4. Пробуждения, связанные с прорезыванием зубов.

Как отличить плохой сон из-за прорезывания зубов от других причин плохого сна?

- Малыш хорошо спал, но вдруг стал спать плохо. Исключите все возможные причины пробуждения (голод, мокрые пеленки, неожиданный звук, колики, заболел и т.д.). В этом случае, возможно, у вашего малыша режутся зубки. Признаки прорезывания зубов: обильное слюнотечение, покраснение щек и/или сыпь на подбородке, вокруг рта, усиленный сосательный рефлекс, желание укусить, грызть, отказ от груди, бутылочки или наоборот желание прикладываться чаще, капризность, трудности с засыпанием и др.
- Малыш обычно при прорезывании зубов чувствует себя плохо в течение всего дня. А если на протяжении дня он ведёт себя очень хорошо, а ночью часто просыпается, то причиной могут быть не только прорезывание зубов.
- Если все возможные причины беспокойства ребенка исключены, то можно дать ему за 15-20 минут до сна болеутоляющее, обязательно предварительно обсудив это с вашим педиатром (педиатр подберет правильную дозировку лекарства в

зависимости от веса ребенка). В таком случае если малыша действительно беспокоят зубки, то он быстрее заснет и не будет просыпаться как минимум 3-4 часа.

5. Ночные пробуждения, связанные с коликами, аллергией на коровье молоко ушными инфекциями, ОРВИ, желудочно-пищеводным рефлюксом (ЖПП), глистные инвазии, лямблии и т.п.

Колики встречаются у каждого пятого младенца возрастом до 4 месяцев и проявляются беспокойством, плачем, криком, чаще в вечерние часы. Облегчить колики поможет смена положения ребенка (например, положить на животик), массаж живота по часовой стрелке с легким нажимом, тепло (только что проглаженная пеленка на живот), газоотводная трубка, специальные лекарства (после согласования с педиатром).

Аллергия на белок коровьего молока (входит в состав сухих питательных смесей). Симптомы схожи с проявлением колик, поэтому выявить настоящую причину бывает довольно трудно. При аллергии на молочный белок малыш не спит, плачет, становится капризным и недовольным. Пробуждения более 5 раз за ночь, снижение длительности сна в сутки до 4-5 часов.

Ушные инфекции. Симптомы: постоянный плач, раздражительность, внезапный крик, нарушение сна, стремление коснуться рукой пораженного уха, отказ от еды, повышение температуры. При наличии таких симптомов необходимо незамедлительно обратиться к врачу!

ОРВИ. Симптомы: обильное слюнотечение, заложенность носа, насморк, кашель, повышение температуры, отказ от еды и др. При наличии таких симптомов необходимо обратиться к врачу!

ЖПП. Специалисты утверждают, что рефлюкс возникает из-за несформировавшейся пищеварительной системы. Обычно большинство детей перерастают эту проблему к 1 году. Наиболее частые симптомы желудочно-пищеводного рефлюкса у новорожденных и детей: частая или периодическая рвота, частый или постоянный кашель, отказ от приема пищи или трудности с приемом пищи (удушие или рвотные движения при приеме пищи), изжога, газообразование, боли в брюшной полости, колики (частый плач и раздражительность), срыгивание и повторное глотание. Если вы обнаружили такие симптомы, то необходима консультация педиатра.

Глистные инвазии. Симптомы: потеря аппетита, бледность кожи лица, темные круги под глазками, беспокойный сон, иногда ребенок может скрипеть зубками во сне, появляются головные боли, головокружение, вялость и слабость, зуд в области гениталий и анального отверстия, запоры могут сменяться диареей, наблюдаются боли в животе, тошнота и др. Если вы обнаружили такие симптомы, то необходима консультация педиатра.

Лямблии. Симптомы: боль в животе, которая носит приступообразный характер (в основном в ночное время), ухудшение аппетита, потеря веса, газообразование, нарушение стула и др. Если вы обнаружили такие симптомы, то необходима консультация педиатра.

6. Нарушение пищевого поведения, связанное со сном, когда для того, чтобы уснуть во время ночных пробуждений, малышу требуется поесть или попить. После 6-месячного возраста желудок ребенка вмещает достаточно пищи, чтобы обходиться без дополнительного питания в течение ночи. Если нет проблем с набором массы тела, показаний к сохранению ночных кормлений в этом возрасте уже нет.

Можно попробовать для начала увеличить количество дневных кормлений. Особенно плотным сделайте последнее кормление перед сном (каша, творог, молочные напитки). Если ребенок получит весь положенный объем еды до наступления ночи, то, скорее всего, ночь пройдет спокойно. Если же ребенок все

же проснулся, то можно дать попить воды, не нужно давать «сладких» напитков (сок, сладкий чай и т.п.). Не надо включать в комнате свет, нужно говорить с ребенком спокойным и тихим голосом. Быстро отменить ночные кормления вряд ли получится, но это необходимо для здоровья вашего ребенка.

7. Ночные хождения. После появления навыков стояния и ходьбы некоторые дети могут просыпаться ночью, вставать в кроватке и начинать по ней ходить, не зная, как лечь обратно.

Поэтому в дневное время родители могут помочь ребенку научиться, как это делать (в течение дня показывать ребенку, как можно вставать, как садиться и т.п.).

8. Слишком долгий дневной сон, в результате которого отодвигается отход на ночной сон. Например, ребенок спит днем более 1,5 часов.

Подождите полчаса и разбудите ребенка. Если же ребенку не хватает 2-х часов, чтобы выспаться, он просыпается капризный, недовольный, тогда можете увеличить сон максимально до 2,5 часов. Но стоит учесть, что такие дети спят ночью меньше, потому что обычно отодвигается время отхода к ночному сну.

9. Нарушение ежедневного ритуала отхода ко сну, который способствует эффекту постепенного перехода от бодрствования к спокойному сну, облегчает процесс засыпания.

Необходимо ежедневно соблюдать ритуалы отхода ко сну в одно и то же время.

10. Проблема засыпания в детской кроватке. По мере взросления ребенка происходит постепенный отказ засыпать в детской кроватке. Ребенок стремится спать, как взрослые, то есть на большой кровати.

Возможно, настало время смены детской кроватки на взрослую.

11. Проблемы засыпания, связанные с тревогой по поводу разлуки с родителями, наблюдаются практически у 50% детей от 1-3 лет. Ребенок может неоднократно звать родителей из-за двери уже после того, как его уложили спать. Ребенок находит множество причин, что родители к нему вернулись (хочет в туалет, хочет попить, поесть и так далее). Ребенок пытается оттянуть время отхода ко сну, а значит, расставания с родителями.

Что же делать? Ежедневно используйте ритуал отхода ко сну. Постарайтесь быть спокойным и терпеливым, не срывайтесь на ребенка, не кричите на него, не используйте фразы по типу: «Быстрее засыпай!», «Ложись скорее, я выключаю свет!», «Хватить ерзать!» и т.п. Эти фразы лучше заменить на более нейтральные: «Пора ложиться спать», «Солнышко легко спать и тебе пора» и т.п. Обнимайте и целуйте ребенка, говорите, как его любите. Расскажите о планах на завтрашний день: «Мы завтра с тобой пойдем гулять в парк», «Мы завтра с тобой будем читать вот эту книгу, а пока положим ее под твою подушку» и т.д. Т.е. сделайте акцент на вашей следующей встрече, контакте, постоянно напоминайте ребенку, что ни сон, ни что-то другое вас не разлучат.

12. Проблемы, связанные с боязнью темноты.

Можно установить в детской комнате неяркий ночник. Возможно, он решит проблему боязни темноты.

13. Неправильные ассоциации или установки, связанные со сном. Например, потребность засыпать только при укачивании, а при попытке это изменить или скорректировать проявляется активное сопротивление ребенка, приводящее к сокращению времени сна. Это называется поведенческой инсомнией детского возраста. Причиной развития таких нарушений является формирование неправильных ассоциаций засыпания – условий внешней среды, при которых ребенок чувствует себя комфортно, успокаивается и погружается в сон. К неправильным ассоциациям засыпания относятся засыпание на руках у взрослых, в

родительской постели, при укачивании, перебирании волос, во время кормления с бутылочкой во рту, с пальцем во рту и т.д.

Что делать, если неправильные ассоциации уже закрепились? Необходимо менять эти ассоциации. Неуклонно, последовательно, постепенно. Постепенный уход от ассоциаций при засыпании – это постепенное уменьшение действия ассоциаций засыпания. Например, если ребенок засыпает при сосании соски, то забираем ее сначала в момент засыпания, потом все раньше и раньше. Если малыш засыпает при качании на руках, то можно сначала уменьшить амплитуду, потом использовать качание только на успокоение, а потом и вовсе без него.

Важно! Не надо ждать, когда ребенок уснет со своей ассоциацией (соской, бутылочкой и т.д.). Можно попробовать заменить ассоциацию на любимую игрушку.

По мнению специалистов изменение условий сна не является огромнейшим стрессом для ребенка (скорее для других членов семьи) и через какое-то время (обычно около недели), он смиряется со вновь установленным режимом. Существуют специальные методики поведенческой терапии расстройств сна. Например, методика «проверки и выдержки» рекомендует, если ребенок проснулся, подходить на его зов, проверять, все ли в порядке, ждать, когда малыш снова уснет, затем уходить и не возвращаться до следующего пробуждения (т.е. сколько раз за ночь ребенок проснулся, столько и подходить).

Сон как явление не задан раз и навсегда; его характер и структура меняются на протяжении жизни. В связи с незрелостью структуры сна у детей раннего возраста часто возникают разнообразные его нарушения, которые нередко становятся основным поводом для обращения к врачу.

Литература

1. Корабельникова Е.А. Детский сон: Зеркало развития ребенка. – М.: Владос, 2008.
2. Корабельникова Е.А., Лечение и профилактика инсомний у детей раннего возраста/ Российский психиатрический журнал №3, 2012. С. 62-70.
3. Немкова С. А., Маслова О. И., Заваденко Н. Н., Ли Т., Володин Н. Н., Доровских В. А., Каркашадзе Г. А., Мамедьяров А. М., Алтунин В. В., Абашидзе Э. А., Кожевникова О. В., Нестеровский Ю. Е. Комплексная диагностика и коррекция нарушений сна у детей. Педиатрическая фармакология. 2015; 12 (2): 180–189.
4. ПОЛУЭКТОВ М.Г., ПЧЕЛИНА П.В. СОН У ДЕТЕЙ: ОТ ФИЗИОЛОГИИ К ПАТОЛОГИИ. Медицинский Совет. 2017;(9):97-102. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017-9-97-102>
5. Хачатрян Л.Г., Погорелова М.С., Геппе Н.А., Лемешко И.Д., Касанаве Е.В., Фролкова Е.В., Трепилец В.М. Проблемы нарушения сна у детей раннего возраста: вопросы диагностики и коррекции. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2019;119 (7-2):25-32.
6. Оригинальная статья опубликована на сайте РМЖ (Русский медицинский журнал): https://www.rmj.ru/articles/pediatrics/Nochnoy_son_u_detey_rannego_vozrast_a/#ixzz7dRI7AUJh
7. <https://baby-secret-net.livejournal.com/46347.html>