



## Problemi di peso

Le variazioni del peso nello sviluppo del bambino seguono una curva con, in talune fasi, andamento irregolare, analogo a quella dello sviluppo generale; vi sono cioè fasi di rapido accrescimento di peso alternate a fasi di crescita meno marcata.

L'aumento progressivo di peso è molto evidente nel periodo intrauterino: si passa da 1 grammo circa a sei settimane ad un peso che è 4-5 volte superiore in solo 10-15 giorni. A 16 settimane il peso è circa 200 grammi; in altre sedici settimane raggiunge in media i 2,5 chili.

Alla nascita il peso medio è di circa 3,3 - 3,4 chili (lievemente inferiore, in media, per le femmine).

Quasi sempre nei primi giorni di vita il neonato perde peso. Il peso della nascita è nuovamente raggiunto in genere dopo circa 10-15 giorni se il bambino è allattato al seno.

L'aumento medio giornaliero è di circa 20-30 grammi nel primo trimestre; quindi diminuisce, e verso la fine del primo anno è di 70-100 grammi alla settimana. Durante il secondo anno di vita l'incremento medio di peso si riduce ulteriormente a circa 200 grammi al mese.

## Consigli utili

- Non si deve pensare che il bambino debba aumentare regolarmente tutti i giorni di un certo numero di grammi: sono normalissime le pause anche di diversi giorni; è perfettamente inutile quindi pesare tutti i giorni o comunque con un ritmo troppo frequente il bambino. Nei primi mesi di vita può essere utile una valutazione settimanale dell'incremento di peso (150-200 grammi circa). In seguito sarà sufficiente rilevare il peso e l'altezza del bambino in occasione dei controlli pediatrici programmati alle età che stabilirà il vostro pediatra. In linea di massima un bambino nato a termine e sano può effettuare un controllo al mese per i primi tre mesi, poi al 5°-6° mese e visite successive di controllo ogni 3-4 mesi. Dai 2 anni ogni 6 mesi e poi una volta all'anno. Ovviamente se il bambino sta bene e non ci sono particolari problemi, insieme alla famiglia verrà deciso il comportamento da tenere successivamente.
- Bambini con problemi di sovrappeso:
  - cibi ipercalorici come bibite dolcificate, gelati e dolci devono essere assunti con moderazione. Lo stesso vale per alimenti ad alto contenuto di grassi soprattutto se "saturi", come il burro. Meglio cibi preparati in casa assecondando i gusti del bambino, senza lasciare "carta bianca" a lui. Insistere su frutta, verdura, pesce, carne; frutta e verdura dovrebbero essere somministrate 5 volte al giorno;
  - mai saltare la prima colazione, il pasto più importante della giornata;
  - lo sport deve essere praticato con regolarità. Il bambino grandicello dovrebbe fare almeno 30-60 minuti di moto al giorno;
  - alcuni studi hanno dimostrato che all'aumento del tempo passato alla televisione o ai videogiochi corrisponde un aumento della probabilità di diventare sovrappeso.
- Bambini troppo magri:
  - in genere sono bambini magri per i genitori e i nonni ma in realtà sono in perfetta salute per cui non è necessario, nella maggior parte dei casi, praticare alcuna dieta, far fare esami o dare farmaci o integratori. Il mito ancora oggi dei nonni e di tanti genitori

è il bambino “cicciotto”. Un eccesso di peso nel bambino può portare in età adulta all’obesità, con conseguente sviluppo di malattie come diabete, malattie cardiovascolari e cerebrali;

- in casi molto particolari si possono inserire nella dieta cibi calorici ma di qualità (latte intero, formaggio, miele);
- aumentare il numero dei pasti fino a 5, dare loro merende sane sia durante la mattina sia durante il pomeriggio, insistere sulla frutta;
- inoltre i bambini magri devono dormire a sufficienza: la sonnolenza aumenta il nervosismo e riduce l’appetito;
- non pensare erroneamente che l’attività aumenti ancora di più la magrezza del bambino: l’attività fisica è in ogni caso importante, lo sviluppo osseo e muscolare contribuisce a far crescere l’appetito.

Comunque fare sempre riferimento al pediatra.

# Febbre alta



Per febbre alta si intende un aumento della temperatura corporea del bambino al di sopra dei 39°C misurata a livello cutaneo e non nel “sederino” (via rettale).

Per misurare la febbre seguire queste regole:

- non usare la via di misurazione rettale nei bambini con meno di 5 anni a causa della sua invasività e del disagio che comporta;
- la misurazione della temperatura corporea in bocca (a lato o sotto la lingua) è da evitare nei bambini;
- l'uso dei termometri a mercurio è sconsigliato nei bambini per il rischio di rottura e di contatto col metallo;
- per tutti i bambini viene raccomandata la misurazione con termometro elettronico sotto le ascelle.

Questa condizione provoca uno stato di preoccupazione nei genitori, che spesso impiegano non più di qualche minuto per contattare con urgenza il pediatra. Ma questo eccessivo stato d'ansia è solo parzialmente giustificato.

Innanzitutto la febbre non è una patologia ma uno stato di difesa del nostro organismo contro qualche infezione (molto spesso sono germi banali, contro i quali non serve intervenire con alcun farmaco). Inoltre, la febbre non provoca alcun danno all'organismo, soprattutto non causa lesioni cerebrali; l'unico problema che può portare sono le famose “convulsioni febbrili”, fenomeni benigni che non lasciano alcuna conseguenza. Ecco perché l'uso dei farmaci è utile solo per abbassare la temperatura corporea. Con i farmaci antipiretici l'obiettivo è quello di ridurre la febbre e non di farla per forza tornare a livelli normali.

## Consigli utili

- Mai misurare la temperatura appena il bambino si è svegliato ed è ancora coperto o subito dopo una corsa o una “bella sudata”, in quanto potrà risultare significativamente alterata e non corrispondente ad un reale innalzamento interno.
- Controllare la temperatura regolarmente, far bere il bambino, non forzarlo a mangiare se non vuole, evitare di coprirlo eccessivamente e non costringerlo a letto se desidera muoversi.
- Se il bambino appare molto triste o sofferente, o addirittura non riesce a piangere, è necessario contattare con urgenza il medico soprattutto se queste condizioni sono presenti anche quando la febbre si è abbassata.
- Consultare il pediatra prima di somministrare un antipiretico per abbassare la temperatura se la stessa è superiore ai 38°C. Sarà il pediatra ad indicare quale farmaco usare e con quale frequenza somministrarlo.
- Si può intervenire alleviando il disagio del bambino effettuando spugnature o impacchi: utilizzate acqua tiepida (non fredda), imbevendo pezzuole che applicherete su braccia, cosce e sulla fronte, in più passaggi, ottenendo una sensibile diminuzione della temperatura di mezzo grado. MAI ghiaccio, impacchi freddi o spugnature di alcool.

Comunque, fare sempre riferimento al pediatra, soprattutto nei casi in cui il bambino è molto piccolo, la febbre è molto alta o il bambino accusa forti dolori alla pancia.



# Pianto insistente e prolungato

Perfino neonati e lattanti sani possono piangere da una a tre ore al giorno. Per novelli genitori spesso è difficile capire che cosa il bambino voglia esprimere con il pianto. Col tempo conoscerete meglio il vostro bambino e potrete distinguere i diversi tipi di pianto: sarete quindi in grado di dargli quello di cui ha bisogno. Affidatevi al vostro istinto e cercate di capire invece di consultare enciclopedie mediche, internet ecc.

## Perché piange un bambino?

Qui di seguito sono elencati i motivi più frequenti:

- **“Ho fame”**  
La fame è il motivo più frequente per cui un neonato piange. Il piccolo stomaco del bambino non può accogliere molto cibo. Perciò dovrete cercare di dare da mangiare al bambino anche se non è passato il tempo che avevate stabilito (i bambini non sono dei cronometri); soprattutto se alimentati al seno, nelle prime settimane voglio attaccarsi anche 10 e più volte al giorno. E' normale e nell'arco di poche settimane aumenterà il tempo tra una poppata e l'altra.
- **“Il pannolino è sporco”**  
Ad alcuni bambini non dà noia se il pannolino è sporco, altri invece si fanno sentire subito, soprattutto se la pelle delicata è irritata. Controllate anche che il pannolino non sia troppo stretto o che i vestiti non siano scomodi.
- **“Ho troppo caldo o troppo freddo”**  
Potete controllare che il bambino nel lettino non abbia troppo caldo o troppo freddo mettendogli una mano sul pancino (non sulle manine o sui piedini - sono generalmente sempre un po' più freddi). Toglietegli una coperta se ha troppo caldo e, se ha freddo, aggiungetene una. La camera del bambino dovrebbe avere una temperatura di circa 18 - 20 gradi.
- **“Vorrei essere preso in braccio”**  
A volte il bambino vorrebbe semplicemente essere tenuto in braccio. Non preoccupatevi, nei primi mesi non rischierete di "viziare" il bambino tenendolo troppo spesso in braccio. Una fascia portabebè vi aiuterà ad avere il bambino sempre vicino, così avrete le mani libere per altri compiti.
- **“Ho bisogno di calma”**  
Per i neonati può essere difficile padroneggiare il fatto che molte cose avvengono contemporaneamente. Il pianto può significare "ora basta". Portatelo in un posto tranquillo e silenzioso e dopo poco si addormenterà. Nel grembo materno il bambino riusciva a sentire il battito regolare del cuore. Il suono di una musica sommessa o il canto di una ninna nanna - addirittura il rumore regolare di una lavatrice o di un aspirapolvere in sottofondo - possono avere un simile effetto calmante e ninnare il bambino nel sonno.
- **“Ti devo dire che sono malato”**  
Un bambino malato piange in modo diverso dal solito - il pianto può avere un tono più insistente e più alto. Se avete l'impressione che ci sia qualcosa che non va, telefonate al

pediatra. Dovete assolutamente telefonare al pediatra se il bambino, a causa del pianto, ha difficoltà a respirare o se il pianto è accompagnato da vomito, diarrea o stitichezza.

- **“Ho bisogno di qualcosa... ma non so di cosa”**

Molti neonati hanno un periodo di pianto quasi continuo che a volte viene attribuito alle “coliche”. Può essere difficile sopportare questo periodo e non ci sono ricette infallibili da usare. Forse però vi può aiutare sapere che questa condizione dura raramente più di tre mesi.

Altre possibilità: alcuni bambini, per i primi mesi, hanno bisogno di sentirsi “contenuti” in una fascia e molti, quasi tutti, dopo i primi mesi di vita hanno crisi di pianto quando hanno sonno.

# Mal di gola



La faringite o la faringotonsillite (più comunemente “mal di gola”) è una malattia benigna, che in genere si risolve da sola in 5-7 giorni.

Nel bambino grande, nella maggior parte dei casi, inizia con un formicolio e dolore alla gola, che diventa più evidente quando si deglutisce. Nell’arco di poche ore, fino a un giorno o due, questo sintomo si può accentuare e accompagnare a difficoltà nella respirazione nasale (per infezione e infiammazione anche delle adenoidi), a febbre di grado variabile, a infiammazione delle ghiandole del collo. La causa più frequente del mal di gola sono i virus (nel 70% dei casi), nel qual caso sono frequenti quasi sempre altri sintomi quali raffreddore, tosse, congiuntivite, dolori muscolari o disturbi gastrointestinali. Nel 30% dei casi la causa è un battere (*Streptococcus piogenes*) che necessita di una terapia antibiotica. In questi casi è più probabile che il mal di gola si sviluppi improvvisamente nel giro di qualche ora, accompagnato da febbre alta: il dolore è forte e le ghiandole linfatiche sotto la mandibola si rigonfiano. Sulle tonsille possono apparire macchie biancastre di pus e sul palato dei puntini rossi.

## Consigli utili

- Evitare di esporre il bambino al fumo di sigaretta, all’inquinamento da gas di scarico delle auto, evitare l’umidità nelle abitazioni.
- Misurare la temperatura se il bambino appare caldo o “diverso” dal solito e osservare se compaiono o meno altri disturbi come difficoltà respiratoria, agitazione, dolore all’orecchio, forte inappetenza, sonnolenza inusuale, vomito o diarrea: riferire tutto al pediatra che potrà così valutare quantomeno se vi sia urgenza o meno di visitare il piccolo e se vi sia necessità di una terapia che sarà il pediatra stesso a consigliare.