

# סביבת שינה בטוחה, בריאה ורציפה

כך נתכנן ונתכונן  
מידע חובה להורים והורים שבדרך

כותב ומחבר: שלמה עבאדי



מהדורת 2024

## סביבת שינה בטוחה, בריאה ורציפה

### כך נתכנן ונתכונן

מידע חובה להורים והורים שבדרך

כותב ומחבר: שלמה עבאדי

מהדורת 2024

### מילים מלב אל לב

לפני 23 שנה הפכנו למשפחה, הפכתי לאב. האהבה, תעצומות הרגש והאחריות הם חלק בלתי נפרד מכך מאז ועד היום וכנראה שבכלל.

עדיין זכורה לי שיחתי עם יועצת ההנקה שהגיע אלינו בזמן השהייה בחדר היולדות... "מאז שילדי נולדו לפני כ-24 שעות, תאומים אני ממש מודאג" אמרתי לה. היא הסתכלה



עלי במבט מעורב של סימפטיה ואמפטיה ואמרה "יש לי 3 ילדים, ילדה בת 16, ילד בן 12 וקטנטונת בת 5 כל אחד מהם עולם ומלואו, ואני כל הזמן מודאגת ודואגת מאז שנולדו, אז כדאי שתתרגל"

ואכן הדאגה והאתגרים מאז לא פחתו, רק התחלפו בהתאם לגיל ולסביבה.

הדבר היחיד ששמרתי ושימרתי מאז הוא אתגר בטיחות, איכות ורציפות סביבת השינה של התינוק ומשפחתו והבנת חשיבותו להתפתחות תקינה של התינוק והתא המשפחתי החדש שנולד אתו. למידה, פיתוח רעיונות ואמצעים, מוצרים ותוצרים והנגשתם לתינוקות ולהורים שבדרך הם החזון שמלווה אתי מאז.

תודה מעומק הלב למאות ואלפי ההורים שפגשתי לאורך הדרך ותרמו מאתגריהם, ניסיונם ורעיונותיהם אותם גיבשנו ופיתחנו למוצרים שתורמים למשפחות צעירות ולמשפחות שבדרך.

\* החוברת מרכזת מידע רב שנאסף לאורך 18 שנות הורות ופעילות בתחום, יתכן שתהיה כפילות מידע בין פרק לפרק כחלק מאבולוציית המידע ועודכנו לאורך השנים.

## תוכן העיניינים

|                                                            |              |
|------------------------------------------------------------|--------------|
| מילים מלב אל לב - שלמה עבאדי .....                         | עמ' 2        |
| הקדמה - משולש הצרכים של התינוק.....                        | עמ' 4        |
| פרק 1 - יוצאים לדרך .....                                  | עמ' 5-6      |
| פרק 2 - בסיס הידע, כל התורה על 5 רגליים .....              | עמ' 7-10     |
| פרק 3 - כמה שווה לכם שעת שינה? .....                       | עמ' 11-14    |
| פרק 4 - על הבטן? או על הגב? .....                          | עמ' 15-16    |
| פרק 5 - איך נדע שנעים לתינוק? .....                        | עמ' 17--19   |
| פרק 6 - תסמונת הראש השטוח ומזרן הרשת NUMU .....            | עמ' 20-23    |
| פרק 7 - תקן למזרן תינוק .....                              | עמ' 24-25    |
| פרק 8 - עריסה לתינוק .....                                 | עמ' 26-27    |
| פרק 9 - עריסה/ מיטה מתחברת ושינה משותפת .....              | עמ' 28-29    |
| פרק 10 - סוגי מזרונים והיגיינת סביבת השינה של התינוק ..... | עמ' 30-31    |
| פרק 11 - מיטות לתינוק/ פעוט .....                          | עמ' 32-33    |
| מן העיתונות .....                                          | עמ' 34-35    |
| דו"ר אבנר גורן מומחה ברפואת ילדים ואלרגיות .....           | כריכה אחורית |

## הקדמה - משולש הצרכים של התינוק

על משולש הצרכים של מאסלו, שמעתם? אברהם מאסלו, פסיכולוג אמריקאי, הציג משולש צרכים דמוי פירמידה, שעוסק בצרכי האדם המודרני. בבסיס הפירמידה צרכים פיזיולוגיים בסיסיים ובקודקודה צרכי מימוש עצמי. מסתבר שגם לתינוקות ופעוטות יש משולש צרכים אך מעט שונה, זהו משולש שווה צלעות המתרכז אך ורק, בצרכים הפיזיולוגיים הראשוניים:

- מזון
- שינה
- גירויים

וכמו שאמרנו במשולש זה מתקיים שוויון ותלות מלאה בין קודקודי הצלעות, והתפתחותו התקינה של התינוק תלויה בכל אחת מהצלעות האלו באופן שווה. לדוגמא: תינוק שלא ישן טוב הוא תינוק שלא אוכל טוב והתפתחותו המוטורית והקוגניטיבית עלולה להיפגע.

ההשפעה מורגשת גם על הסביבה – התא המשפחתי הצעיר – עייף, טרוד ומודאג ושביר שלא מתפקד על פי יכולותיו וצרכיו.

המידע שיוצג בהמשך יתרכז בצלע ה"שינה" ומטרתו לאפשר להורים לעתיד לתכנן ולארגן סביבת שינה המתאימה לצרכיהם ויכולתם טרם הלידה או לבצע התאמות בזמן אמת במהלך השנה הראשונה. המטרה: לרכז ידע ומידע שיאפשר לכם סביבת שינה מיטבית ולאפשר סביבה



## פרק 1 – יוצאים לדרך

לפני 18 שנה יצאתי לדרך ארוכה, לפתח מזרן ייחודי לתינוקות שייתן מענה לצרכים הייחודיים שלהם בעיקר בשנה הראשונה לחייהם. המסע הארוך והמגע היום יומי עם אתגרי ההורים ואנשי מקצוע בתחום, סייעו בידי לפתח מוצרים נוספים לסביבת שינה בטוחה, בריאה ורציפה יותר לתינוק ולהוריו.

כל תא משפחתי הוא אינדיבידואלי וההתאמות והצרכים נקבעים בהתאם, אך המידע והידע הוא אוניברסלי, עצם השליטה בו תאפשר להורים קבלת החלטות נכונות ומתאימות עבורם.

הדברים שיובאו להלן הם תוצר של מענה לשאלות שכיחות של הורים לאורך השנים ומתחלקים לשאלות מהות ושאלות ממקדות מוצרים.

- סביבת השינה של התינוק – הגדרה, המלצות, סכנות.
- עריסה – האם חייבים?
- לינה משותפת בחדר ההורים – יתרונות וחסרונות.
- מיטה לתינוק – גדלים, תקנים, מה נכון ומתאים לנו?
- מעבר בין שלבים – מתי עוברים מעריסה למיטה וממיטה למיטת מעבר.
- מזרונים – סוגים, תקנים, יתרונות וחסרונות.
- על הבטן על הגב – יתרונות, חסרונות, סיכונים והנחיות.
- לא קר לו – המלצות לשמירה על סביבת שינה נעימה לתינוק.
- מוצרים נלווים – מגן ראש, שמיכה, כרית, מוצץ.



## ובמעט הרחבה:

- **סביבת השינה של התינוק** – כל מקום שהתינוק ישן בו (עריסה, מיטה, עם ההורים, עגלה, לול, כיסא בטיחות, מנשא). הסכנות ובהתאם ההמלצות משתנות בהתאם למקום השינה הזמן והנוכחים.
- **עריסה** – רבים מההורים תוהים האם ששימוש בעריסה הינו חובה, האם כן? מה הם סוגי וגדלי העריסות מה מומלץ?
- **מהי לינה משותפת** – משמעויות רבות להגדרה, לינה או חוסר לינה זאת השאלה? ועד מתי?
- **בחירת מיטה לתינוק** – מה השיקולים בבחירה, מה ההבדלים בין מיטה למיטה (ספווילר, אין הבדל חוץ מהמידה). כיצד לבחור את המתאים עבורנו.
- **מעבר בין שלבים** – טיימינג זה הלא הכל בחיים...
- **מזרונים** – ההיסטוריה של התפתחות המזרונים לתינוקות, תקנים בעולם והנגזרת הישראלית, סוגי המזרונים, הייחודיות הנדרשת מהמזרן לתינוקות, מה מתאים לנו, איזה מזרן הכי נוח בעולם.
- **על הבטן/על הגב** – ההמלצות הרפאיות והנתונים הסטטיסטיים להשכבת התינוק לישון על הגב, המשמעויות הנגזרות מכך, אז מה עושים?
- **לא קר לו?** – הטמפרטורה המומלצת, איך יודעים אם נעים לו, טיפים לשמירה על סביבת שינה חמימה ונעימה.

## מוצרים נלווים :

- (1) מגן ראש, כן/לא ההמלצות הרפאיות, תקנים, המשמעויות, אז אולי בכל זאת ...
- (2) עם שמיכה או בלי, אולי בכלל שק שינה
- (3) כרית לתינוק- מותר או אסור, בריא או לא מאיזה גיל,
- (4) מוצץ, הגישות השונות, ההמלצה הרפואית, איך לבחור מוצץ ולמה...

### פרק 2 - בסיס הידע, כל התורה על 5 רגליים

#### בטיחות

בעולם קיים קונצנזוס לגבי החשיבות של שינה על הגב שכן מבחינה סטטיסטית, הנתונים מראים ירידה במקרי מוות בעריסה בכ 20% בממוצע בשינה בתנוחה זו. מחקרים ומאמרי דעה ברפואה מיחסים הפחתה זו לעובדה שבמנח שינה זה לא תתאפשר חסימה של כלי הנשימה ( האף והפה), תופעה נוספת שעלולה להוות סכנה בזמן שכובה על הבטן הינה החשש מנשימה חוזרת של נוזל הפליטה כאשר הפנים יופנו אל הנוזל שעל גבי המזרן. לכן יש להקפיד על שינה על הגב, עד אשר הפעוט יודע כבר להתהפך בעצמו ובוחר את תנוחת השינה המועדפת עליו, הבטן או הגב.

ההנחה שבשלב זה הפעוט כבר פיתח מיומנויות שיאפשרו לו להתמודד עם המצבים שפורטו. על מנת לסייע להורים לצלוח בשלום את השנה הראשונה, ישנם המלצות, חוצות יבשות, כגון: שינה משותפת ( במיטה/ עריסה נפרדת) בחדר ההורים, לפחות בחצי השנה הראשונה, אי הנחת חפצים לרבות מגן ראש במיטה, שמיכה קלה או ללא שמיכה כלל ושימוש במוצץ.

שימוש במוניטורים שונים אינם מומלצים שכן אין מחקר רפואי שמגבה שאכן הם מצילי חיים, לעומת זאת התרעות שווא יביאו הורים לבדיקות רפואיות שלא לצורך. בפרסום של ה-AAP (האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים) בשנת 2022 נכתב כי שימוש במזרן רשת יכול להפחית את גורמי הסיכון לחנק מהצטברות פחמן דן חמצני (CO<sub>2</sub>) וחימום יתר.

#### טמפרטורה

"אולי קר לו?" הוא משפט שכיח בקרב הורים צעירים. טמפרטורת סביבת השינה הינה גורם חשוב מאוד הן בבטיחות השינה והן בריפוחה. כאשר לנו, המבוגרים, קר או חם, טרם או במהלך השינה אנו מתאימים את לבושנו וסביבתנו בהתאם, לובשים חם, מדליקים מזגן או פותחים חלון בהתאם לתחושה ולעונה בשנה. התינוק שהוא "בן אדם קטן", עדין לא רכש את היכולת הזאת, הוא תלוי לחלוטין בהוריו ובשיקוליהם לגבי האם חם לו או קר. להלן כמה דגשים והמלצות בנושא: חימום יתר מסוכן לתינוק, מצב בו תינוק לבוש היטב, בחדר מחומם, מכוסה בשמיכה עבה על מזרן אטום, מפתח מחלה וירלית פשוטה המלווה בחום. טמפרטורת גופו עולה, לחום אין לאן להתנדף ונוצר אפקט חממה סביב גופו, דבר שעלול לסכן את חייו.

מעבר לכך תינוק שחם לו, אינו רגוע ואינו ישן, לעיתים הוא מצליח – תוך כדי תנועת הגוף - להסיר מעליו את השמיכה, תוך כדי התעוררות ובכי, הפרדוקס -ההורה שנזעק להרגיעו, דבר ראשון מכסה אותו בחזרה.

אז איך נדע אם קר לו או חם? פשוט להתבונן עליו, אם לחיו אינם אדמדמות מדי, או לחילופין צבעם כחלחל, בעיקר סביב פיו, והוא או היא ישנים בשלווה, כנראה נעים וטוב להם. ידים או רגלים קרות אינם מדד לתחושותיו ( כמה פעמים לחצנו יד לאדם שידיו היו קרות או חמות משלנו?).

חשוב לדעת, בני האדם חווים תחושת חום וקור באופן שונה, מצב שכיח שבחדר עם מספר אנשים, לחלקם יהיה חם, לחלקם קר ולחלקם יהיה סביר. לכן לא יהיה נכון להכיל את תחושתנו הסובייקטיבית כלפי התינוק, ( בדיוק יצאנו ממיטה חמה, בדיוק חזרנו מטיול עם הכלב, ביום קר).

לא פחות חשוב נושא האוורור, מחקר שנערך בארה"ב מצא כי מאוורר בחדר של תינוק הפחית ב%72 את מיקרי מוות בעריסה, הכוונה לאפשר תנועת אוויר בחדר אם ע"י חלון פתוח, מזגן או מאוורר. הסיבה לכך היא שהפחמן הדו חמצני CO<sub>2</sub> הנפלט בזמן הנשימה, כבד מהאוויר ואינו מתנדף מעצמו, אוורור תמידי של חדר התינוק ושימוש במזרן רשת ימנע זאת.

## נגישות נוחות ושגרת חיים

מה זה בכלל? זה משהו שלא ממש מדברים עליו כי לא מבינים שהוא שם. כשרוכשים ריהוט לתינוק מספר חודשים לפני הלידה, מסתובבים בחנויות הרלוונטיות, מתלהבים מהדגמים השונים וכמובן רוצים את הכי טוב והכי יפה. לעיתים הבחירה מתעלמת מנתונים שיאתגרו אותנו בחיי היום יום. לדוגמא: עריסה שמידותיה גדולים לממדי החדר המיועד, ידרשו יכולות "הינדוס" של החדר ללא צורך. עריסה שהינה גבוהה או נמוכה משמעותית לעומת גובה מזרן ההורים, מיטת הורים עם דופן היקפי שלא מאפשרת הצמדת העריסה למיטת ההורים. מימדי החדר המיועד, מכלול הפריטים שניקנו (שידה, עמדת החתלה, כיסא הנקה, ארון, מיטה) אינם תואמים ומשאירים מעט מקום לתינוק והוריו לנוע בחופשיות ובנוחות בחדר. זה אולי נראה שולי, משהו בסגנון "יהיה בסדר" אבל עבור תא משפחתי עייף ומותש זה עולם ומלואו. ומה זה שגרת חיים, לזוג הורים צעירים וקרייריסטים מצטרף שותף/ שותפה לחיים, נשמע פשוט, אז זהו שלא, ומאוד חשוב לדבר על זה ולתכנן את זה.

מיד לאחר השמחה וההתרגשות הגדולה, עם סיום שלב הלידה, מגיעים הביתה, קצת לאחר שעשרות המבקרים שבאו לברך ולסייע, נשארים בני הזוג עם משימה לחיים, לגדל ילד!!! על כל המשתמע מכך. שגרת החיים משתנה כהרף עין, ובני הזוג נדרשים לעצב ולעכל את המצב החדש. הם נדרשים לכוחות נפשיים וסבלנות אין קץ, גם כלפי התינוק וגם בין בני הזוג, המשפחה המורחבת והחברים. לשם כך נדרש ששני בני הזוג יצברו כוח ושעות שינה. ולכן נדרשת חשיבה מחוץ לקופסא.

השהיה והשינה המשותפת עם התינוק בחדר ההורים, תוך כדי הנקה כל מספר שעות, כמו גם בכי תינוק מוסבר או שלא, עשוי ליצור מצב שאף אחד מההורים לא ישן בלילה וגם לא בלילה שאחריו ושללאחריו, דבר שיגרום לתא משפחתי לחצים בלתי סבירים, חוסר תפקוד ואף להתפרקותו במקרים קיצוניים. לכן חייבים בני הזוג למצוא סידורי שינה תואמים, לדוגמא כל אחד מבני הזוג ישן בחדר אחר, יצבור שעות שינה ויתחלף עם בן הזוג השני, רצוי לפחות פעם בשבוע להיעזר בבן משפחה שישמור ויאכיל ( חלב אם שנשאב מראש או תחליף) כאשר בני הזוג יכולים להנות ממספר שעות שינה בחדרם המשותף, זכרו גידול ילדים היא ריצת מרתון....

## ידע

ידע זה תמיד טוב, הוא עוזר לנו לקבל החלטות מושכלות. הבעיה בנושא סביבת השינה של התינוק, שהמידע לא תמיד קיים ואם קיים לא מוגש אז הנה אנחנו מנסים לעשות קצת סדר. כאשר אנו מעוניינים לרכוש עריסה, מיטה או מזרן לתינוק, את המידע אנו מנסים לדלות דרך קבוצות רלוונטיות בפיסבוק, באינסטגרם, חברות בסטטוס זהה, משפחה, ובחברויות השונות. המגבלה היא שהמידע הזה, מתייחס לניסיון הנצבר למאות או אלפי תינוקות והוריהם (חוכמת ההמונים), אבל בסוף נדרשת התאמה לתינוק העתידי שלכם, להוריו "הספציפיים" ולסביבה המיוחדת שלכם.

בחברויות התינוקות למיניהם, המידע שתקבלו, יסתמך בוודאי על המלאי הרלוונטי של החנות, על הידע של הנציג במקום, כפי שנמסר לו על ידי המשווק או היצרן הרלוונטי ויתכן שאינו אובייקטיבי.

בנוסף עקב תחלופת נציגי המכירות, יתכן שתקבלו מידע ממוכרן שהתחיל לעבוד בתחום רק לאחרונה ובהתאם הידע הנצבר שלו מוגבל.

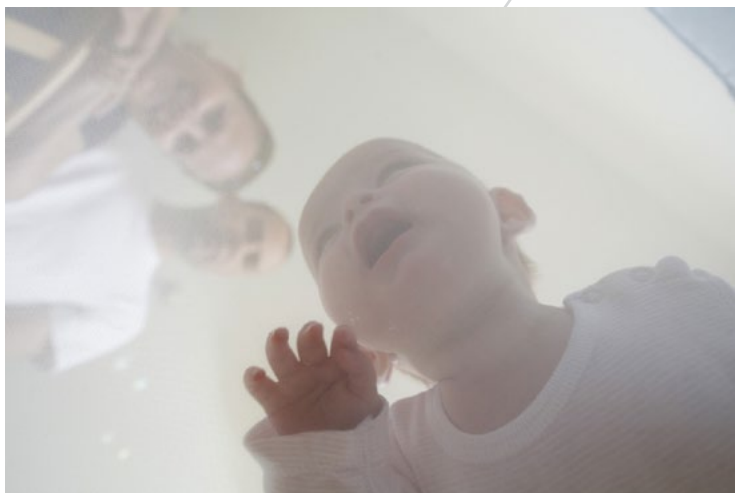
במקרים מסוימים, המידע שניתן להורים הוא מידע שגוי שאף יכול לסכן חיים, לדוגמה השימוש בביטוי "מזרן נושם" למזרונים אטומים למעבר אוויר ונוזלים, הנובע מחוסר ידע והטעיה, עצם הביטוי שגוי שכן מוצר לא יכול "לנשום" מושג זה שמור לתינוק והמזרונים היחידים נבחנו בנושא הם מזרונים הרשת.

דוגמה נוספת למידע שאינו מדייק הוא ההגדרה "מזרן צד אחד קשה לשנה הראשונה ואז צד רך לשנה השנייה" המידע הנ"ל נולד כאשר לפני מספר שנים משרד הבריאות המליץ על שימוש ב"מזרן קשיח המיועד לשנת חיו הראשונה של התינוק, הסיבה אינה אורטופדית, למרות שאכן מזרן קשיח מסייע בהתפתחות המוטורית של התינוק, אלא העובדה שתינוק שמתהפך על ביטנו ונועץ את ראשו כלפי המזרן, האף ופה מופנים כלפי משטח המזרן, פניו לא ישקעו אל תוך ספוג המזרן אלא יתאפשר מעבר אוויר מצידי הראש.

הורים שהגיעו לחנויות ו"נבהלו" מתחושת הקשיחות, מיד הפכו את המזרן לצידו השני ובכך הרגיעו את ההורים המודאגים, ונשאלת השאלה אם לפעוט ( שלא נולד אם הרגלי נוחות כאלו או אחרים) וישן טוב, בריא ובטוח על הצד הקשיח. למה לשנות זאת בשנה השנייה... ולכן התפקיד שלכם לפני רכישת ציוד לתינוק בכלל, ומוצרים לסביבת השינה בפרט, לאסוף מידע אובייקטיבי, לקרוא לשאול ולהגיע לנקודת המכירה עם ידע, כי ידע, כידוע, זה כוח.

### אינטואיציה

אין הרבה מה לכתוב, למרות זאת זהו אחד הסעיפים החשובים. התינוק שלכם הוא יחיד ומיוחד וזאת לא קלישאה, זהו מדע מדויק, אין עוד תינוק כזה בכל העולם ואין תא משפחתי זהה למשפחה שאך זה נוצרה. חשוב לשמוע, לקרוא וללמוד מכל הבא ליד, אך בסוף רק אתם תדעו ותרגישו מה נכון לכם, מתי ואיך ולמה.



מסגרת המזרון שעליה מורכב 2 שכבות רשת, הראשונה מחוברת למסגרת המזרון, מעניקה למזרון את המתיחה והתכונות האורטופדיות הנדרשות. השכבה השנייה הינה 'משטח נוחות' - רשת עליה מותחים את הסדין ומשמשת לשינה. ראה עמ' 30 מזרן רשת

### פרק 3 - כמה שווה לכם שעת שינה?

#### 10 טיפים להרוויח עוד שעת שינה

הפכנו למשפחה, בצד השמחה וגודל האחריות, אנו נדרשים להתאמת שעות השינה שלנו לצרכיו של הרך הנולד. אט אט אנו מתרגלים לעובדה שהשליטה בשעות השינה וחסרונן תלוי לחלוטין בגחמותיו של התינוק. שינה היא צורך גופני והעדרה משפיע על יכולת התפקוד שלנו וכמובן על התינוק. תינוק שלא ישן טוב, בדרך כלל אינו אוכל טוב, ואינו מתפתח בהתאם. להלן 10 טיפים כיצד אפשר להרוויח עוד שעת שינה, יקרה מפז.

- 1. מחזורי שינה –** מחזור שינה של תינוקות כמו אצל האדם הבוגר אורך כשעה וחצי. בכל סיום מחזור ישנה יקיצה חלקית שברוב המקרים חולפת מבלי שהתינוק מתעורר, אך לעיתים הוא מקיץ ואף פוקח את עיניו, מזיז את ראשו או מתהפך, ולעיתים משמיע קולות. ככל הנראה, התינוק יחזור לישון במחזור שינה מחודש אם לא נפרע לו. אך אנו בתחושת חרדה ורגישות יתר, מתייצבים לבדוק את פשר התזוזה והקולות, ובכך עלולים למשוך את תשומת לב התינוק ולנתק את רצף מחזורי השינה, וחמור מכך להרגיל את התינוק "לחפש" אותנו בסיום של כל מחזור כזה. במקרה של בכי קצר, ניתן להציץ מהצד מספר דקות לפני שניגשים לברר את סיבת היקיצה. ברוב המקרים, רצף השינה של שניכם לא יפגע ותוכלו להמשיך לישון.
- 2. סביבת שינה (טמפרטורה) –** חשיבות סביבת שינה חמימה ונעימה היא אחד הגורמים הכי חשובים ברצף השינה של התינוק. אכן חשוב שלתינוק לא יהיה קר, אך עד כמה שהדבר ישמע מוזר, ברוב המקרים הבעיה היא הפוכה – חימום יתר. חימום יתר עלול לעורר אי נוחות של התינוק, שכמובן מתעורר ומוחה בבכי. מוכרת הסיטואציה בה התינוק, בתנועתיות במיטה מצליח להוריד מעליו את השמיכה ולצנן במעט את גופו ואז מגיע אחד ההורים... ומכסה אותו בחזרה.  
להלן מספר כללים ליצירת סביבה נעימה:  
(א) טמפרטורת חדר של 22 מעלות (בכל עונה), את חום החדר חשוב למדוד סמוך ובגובה מיטת התינוק.  
(ב) המיטה תמוקם בצמוד לקיר פנימי ולא מתחת לחלון. בבית קרקע מומלץ לשים שטיח על הרצפה לבידוד.  
(ג) לבוש מתאים ומאוורר (בשום אופן לא ביגוד תרמי).  
(ד) מזרן נושם, עדיפות למזרן רישתי.  
(ה) ידיים קרות אינן אינדיקציה לבדיקה. יש להביט על צבע התינוק ועל התנהגותו, אם לחייו אדומות והוא מרבה לזוז במיטה יתכן וחס לו. אין להסיק מתחושת החום או קור שלנו לגבי תחושותיו של התינוק.

**3. לינה משותפת ותורנות** – ההמלצה בשנים האחרונות היא ללינה משותפת של התינוק בחדר ההורים בחצי שנה הראשונה לחייו, לפחות. הקירבה מסייעת בשליטה ויכולת לזהות רגעי מצוקה בזמן אמת, כמו גם לצמצם את היציאה מהמיטה להנקה והאכלה. אך במקביל לאוזן ההורית הרגישה, כל תנועה וכל ייבוב גורמים ליקיצה וכמובן לחוסר רציפות בשינה לשני ההורים גם יחד. ניתן לשקול שינה של אחד ההורים בחדר סמוך ובתורנות על מנת לאפשר רצף שינה ויכולת תפקוד ביום שלמחרת. חשוב לזכור גידול ילדים הוא ריצה למרחקים ארוכים ויש לתכנן את הקצב על מנת לאפשר נשימה סדירה לאורך כל הדרך.

**4. פליטות** – תופעה שכיחה אצל תינוקות רבים. כאשר הדבר קורה שהתינוק הישן נישא על הידיים, ניגוב קל של הפה והבגד מספיקים והתינוק שהוקל לו ממשיך לישון. אך כאשר הדבר קורה במיטה, נוצרת שלולית רטובה אשר מרטיבה את סביבתה ואת ראש התינוק. הדבר מצריך, הוצאתו מהמיטה, החלפת בגדיו, החלפת מצעים וכמובן יציאה ממעגל השינה. אז מה לעשות? במידה והפליטה קטנה, יש לנקות בעדינות את אזור הפליטה וכמובן את אזור פה התינוק, יש להזיזו לאזור יבש במיטה ולנסות לשמור על רצף השינה (בבוקר לנקות...). מזרוני רשת עם סדין מחורר ותואם, מאפשרים חלחול מהיר של הנוזל לתחתית המיטה ושמירה על סביבת שינה יבשה, נקיה ורציפה לתינוק (מומלץ לשים שעוונית על בסיס המיטה לקליטת הנוזל וניקוי קל ופשוט ביום שלמחרת).

**5. רעש ואור** – לצד הרצון לנטרל גירויים ולשמור על אזור שקט וחשוך לתינוק כדי לאפשר לו שינה רציפה, צריך למצוא את האיזון הנכון שימנע מכל רעש או אור חלש להעיר את התינוק. לכן לא כדאי לשמור את סביבת השינה של התינוק כאזור סטרילי מרעש הסביבה ומאור במינון מתאים. ניתן להשאיר אור קטן בחדר התינוק ולא חושך מוחלט כמו גם מוזיקה שלוה ונעימה ברקע.

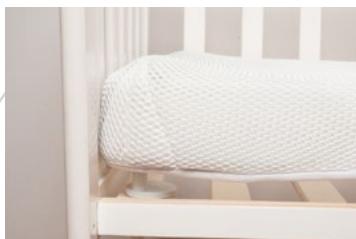


**6. הגבהת הראש, כרית -** רובנו הגדול ישן עם כרית לראש, כרית קטנה או גדולה, ולעיתים אף שתי כריות. ההרגל והנוחות האלה לא בכדי- הגבהת הראש יוצרת איזון במנח הגוף, גרביטציה באזור הראש שמקטינה לחצים בסינוסים ועל דרכי הנשימה. ההמלצה הרפואית הראשונה שתשמעו מפי רופא הילדים ביחס להצטננות התינוק תהיה הגבהת ראש התינוק. הבעיה שכרית לתינוק עלולה לסכן אותו בגלל החשש מחנק. האלטרנטיבה: יצירת שיפוע למיטה. ניתן לעשות זאת ע"י הנחת פלטות של 5 ס"מ מתחת ל-2 רגלי המיטה באזור הראש או יצירת שיפוע במזרן ע"י הנחת מגבות מגלגלות בחלק העליון (הבעיה שלעיתים במזרונים הספוג נוצרת "שבירה/ כיפוף" במזרן). במזרונים הרשת השיפוע שומר על המבנה האורתופדי של המזרן, הודות למסגרת הקשיחה שלהם. כמו כן, ניתן לרכוש עבור מזרן רשת רגלי הגבהה תואמות, שיחסכו התעסקות עם חיפוש אחר פלטות מותאמות.

**7. שקט נפשי -** התינוק ישן, אנחנו שוכבים במיטה, העיניים עצומות אך הראש עובד... הוא או היא, בסדר? כבר שעה לא זזו, לא בכו... הם נושמים?... הצטרפותנו למועדון ההורים הוסיפה לנו תחושות ותכונות שלא היו שם בעבר. חרדה, דאגה, ותחושות נוספות ילוו אותנו מהיום ועד עולם - גן, בית ספר, צבא, טיול אחרי צבא וכו' - ברוכים הבאים למועדון. לא תמיד יש לנו יכולת שליטה על האירועים, אבל אנחנו לפחות רוצים לדעת שעשינו את המרב והמיטב. ובכל הקשור לשינה, האם דאגנו שישן במקום הבטוח, הבריא והנוח ביותר? לפני הלידה ריכזנו מאמצי ידע וחיפוש של עגלות, כיסא בטיחות, מיטות ושידות ואז גילינו שהמוצר החשוב ביותר הוא המזרן במיטה... בכל מקום אחר - עגלה, לול, מנשא - הם תמיד בהשגחתנו, המקום היחיד בו אנו משכיבים אותם ללא השגחה והולכים לישון הוא מזרן המיטה. ההמלצה הגורפת בעניין שמעניקה שקט נפשי ותחושת אחריות היא שינה על מזרן נושם, אורתופדי, שמאפשר מעבר אוויר ונוזלים דרכו באופן חופשי.



יצירת שיפוע באמצעות רגלי הגבהה תואמות



**8. עריסה או מיטה –** ההמלצה לשונה משותפת מחייבת ארגון חדר ההורים מחדש. עריסה או מיטה, מתחברת או לא- התשובה כמובן משתנה בהתאם לגודל החדר והריהוט הקיים. ישנה הנחה רווחת בקרב ההורים כי בשלב הראשון התינוק צריך מקום קטן ולכן העריסה, לא כך הדבר! העריסה נולדה כאופנה, בגלל העדר מקום בחדר ההורים. ולכן הורים שלהם מספיק מקום בחדר ההורים, יוכלו לחסוך לא מעט כסף (עריסה, מזרן, מצעים וכו') בשימוש במיטה מההתחלה. כמו כן, יחסך הצורך להרגיל את התינוק למיטה נוספת במעבר מעריסה למיטה. ישנן כיום מיטות בגדלים שונים שיכולות להתאים לחדרים קטנים (מזרן 120/60) וללוות את התינוק מלידה עד שלב מיטת המעבר. לשאלה האם לחבר את העריסה/מיטה לדופן מיטת ההורים, אין תשובה חד משמעית, זאת שאלה של התאמה אישית להורים.. רק חשוב ליצור מצב שהתינוק לא יעבור למיטה שלכם עקב הסכנה בהתכנסות בשמיכת ההורים. חשוב שמזרן ההורים יהיה גבוה ב-3 ס"מ ממזרן התינוק וישמש כדופן.

**9. טקס טרום שינה –** בשנה הראשונה לחיו מבלה התינוק שעות רבות בשינה ורוכש את הידע להבדיל בין יום ולילה. לעיתים לוקח זמן עד שמתגבשת היכולת להפרדה זו. טקס קבוע לפני שנת הלילה עשוי לעזור ולהפריד בין שנת בוקר/צהריים שבדרך כלל קצרות יותר, לשנת הלילה. הטקס יכול לכלול ארוחה, מקלחת, עמנום האור, מוזיקת רקע עדינה ומרדימה. אפשר גם להבדיל במיקום השינה- במהלך היום שינה בלול בסלון בהשגחה ובלילה במיטה הייעודית.

**10. ניקיון והיגיינה –** תינוקות, בעיקר בשנה הראשונה, מייצרים לא מעט "לכלוך" במיטתם – ריור, פליטות, ואף שתן "שבורח" מהטיטול. חשוב לדאוג להחליף מצעים בהתאם ולהימנע מהשארותם לאורך זמן, מזרונים הניתנים לשטיפה וניקיון עדיפים. במזרן רשת - שכמובן ניתן לשטיפה וניקיון - חשוב גם לנקות אחת לחודש את תחתית המיטה שכן אבק הסביבה אינו נשאר על גבי המזרן (זה כמובן מעולה) ויורד לתחתיתה. ניתן לרכוש שעוונית שאוספת את האבק והנוזלים ולהניחה על בסיס המיטה להקלה על הניקיון.



מסגרת מזרון הניתנת לשטיפה בקלות

### פרק 4 - על הבטן? או על הגב?

על הבטן? או על הגב? או למה על הבטן תינוקות ישנים טוב יותר להשכיב על הבטן או על הגב, בסוגיה הזאת התמודדנו כבר לפני 23 שנה כאשר נולדו ילדי הגדולים – תאומים בת וכן, פגים קטנים, מצד אחד בקבוצת הסיכון למוות בעריסה – להשכיב על הגב, ומצד שני בסיכון לעיכוב התפתחותי מוטורי המחייב שהיה מקסימלית על הבטן.

מאז ועד היום כבר למעלה מ-10 שנים וכחלק מתפקידי כמוביל את מהפכת NUMU בישראל, מהפכה בתחום סביבת השינה של התינוק – הנושא והדילמה היא חלק בלתי נפרד מחי היום יום שלי.

אז על הבטן? או על הגב?

למה על הגב? בשנת 2000 אימץ משרד הבריאות המלצה שרווחה במדינות רבות באותה תקופה, להשכיב תינוקות לישון אך ורק על הגב. נמצא כי אימוץ המלצה זו הקטין במעט את מספר מיקרי המוות בעריסה. ההסבר נבע משתי סיבות עיקריות: (א) פתחי הנשימה (אף פה) מופנים כלפי מעלה. (ב) השינה קלה יותר ואם תיווצר סכנה נשימתית התינוק יתעורר מיד.

במדינות רבות כיום אף הרחיבו את ההמלצה לאי שימוש במגן ראש ושינה ללא שמיכה או עם שק שינה לתינוק.

הבעיה – ברירת המחדל של התינוק היא שינה על הבטן, התנוחה העוברית היא כינוס האיברים (ידיים ורגליים כלפי הבטן), ככה התינוק ישן טוב יותר ולאורך זמן.

**הבעיה** – נמצא כי תינוקות שהושכבו על הגב, פיתחו עיכוב התפתחותי בתהליכה הזחילה, ישיבה, התהפכות, עמידה והליכה, כמו גם סרבול מוטורי ולעיתים אף איחור קוגניטיבי (שכלי). שכיבה על הבטן תומכת בתהליכי הגדילה של התינוק ובראשיתם שרירי צוואר וחגורת כתפיים.

**הבעיה** – רוב התינוקות שישנים על הגב, לא ישנים טוב. שינה רציפה הינה חלק מהתפתחות תקינה (הורמון הגדילה מופרש במהלך השינה), תינוק שלא ישן טוב הוא לרוב תינוק שלא אוכל טוב, תא משפחתי שלא ישן הוא תא משפחתי שלא מתפקד כראוי.

**הבעיה** – בשלב מסוים התינוק מתהפך על בטנו, מה שגורר את ההורים להפוך אותו בחזרה ולריטואל מתיש ופוגע.

**הבעיה** – תינוקות שהושכבו על הגב פיתחו את תסמונת "השטחת הראש": עצם הגולגולת גמישה בתחילת הדרך והשכבה על הגב לאורך זמן יוצרת עיוות ויזואלי של ראש התינוק.

ואכן בהמשך הדרך משרד הבריאות (בארץ ובעולם) שינה מעט את ההמלצות והוסיף:

- א) בזמן ערנות והשגחה יש להשכיב את התינוק על הבטן.  
ב) כאשר התינוק כבר מתהפך לבד (גב בטן, בטן גב) ומחליט לישון על הבטן אין להפוך אותו על גבו.

משרדי הבריאות בארץ ובעולם השקיעו ומשקיעים מאמצים רבים בהעלאת המודעות לנושא באמצעי התקשורת השונים ודרך אנשי הרפואה. כולל פרסומים ותמונות קשות לצפייה.

למרות זאת בסקר טלפוני שערך משרד הבריאות בין השנים 2011 – 2009 נמצא כי רק 4 מתוך 10 תינוקות מושכבים לישון על בטנם למרות ההנחיות

אז למה זה? האם יש איזה שהם הורים שלא רוצים בטובת ילדיהם בבטיחותם ובבריאותם?

אז זהו שלא, מטבע האנושות הורים מגוננים ושומרים על ילדיהם ואולי – עד כמה שזה יפתיע – זאת הסיבה - טובת התינוק.

כאשר הורים מתמודדים עם תינוק שלא ישן טוב, מרבה להתעורר, בוכה... וכתוצאה מכך לא אוכל כראוי, תא משפחתי שלא מתפקד והתפתחות מוטורית וקוגניטיבית לא תקינה מול רסיסי אחוזים של סיכון למוות בעריסה. בוחרים ההורים לקחת את הסיכון ולאפשר לתינוק שינה רציפה איכותית וטובה המקדמת התפתחות תקינה. הורים רבים שבתחילת הדרך לא נתנו דעתם לחשיבות סביבת השינה של התינוק מוצאים עצמם מחפשים פתרון בהמשך הדרך כאשר הם מחליטים לאפשר לתינוק לישון על הבטן או כאשר הוא כבר מתהפך לבד ובוחר לישון על הבטן, אנו פוגשים רבים מהם שבאים לרכוש את מזרן ה-**NUMU**.

**לסיכום:** יש לדבוק בהמלצה להשכבה על הגב, היא אכן הוכחה כמצילת חיים.

למרות זאת אין להתכחש למגבלות של שינה במנח זה על חלק לא מבוטל מהתינוקות, שכתוצאה מכך הורים בוחרים להשכיב את התינוק על הבטן. במקרים אלו חשוב לבחור מזרן המאפשר מעבר אוויר ונוזלים דרכו.



### פרק 5 - איך נדע שנעים לתינוק?

בימים בהם החורף תופס אט אט את מקומו ומשבים קפואים מגיעים אלינו לביקור מסיביר הרחוקה, אנו עוטים שכבות ביגוד על מנת להתמודד עם הקור וכשהשמש יוצאת לבסוף אנו פושטים את העודפים. האם אנו זוכרים להתאים גם לילדינו הפעוטים את הביגוד והכיסויים?

אז איך נדע?

האם תחושת קור וחום זהה אצל כולנו? מסתבר שלא, אני בטוח שכולם מכירים את הסיטואציה שבה מתכנסת קבוצת אנשים בחדר אחד, חלקם מבקש לפתוח חלון/מזגן כי חם, אחרים מבקשים בדיוק ההפך כי קר ולחלק בכלל נעים". חבר שלקח את בני משפחתו לטיול קמפינג בנורבגיה הקרה סיפר לי. "רכשנו שקי שינה בחנות מקומית ובתווית שהוצמדה לשקי השינה היה כתוב: עד מינוס 2 מעלות לנשים, ועד מינוס 7 מעלות לגברים". האם יתכן מצב, שאימא שקר לה תעטוף ותכסה את בנה התינוק (זכר) מעבר לנדרש? יתכן שכן!

כולנו מכירים את התופעה: תינוק - מעל גיל מספר חודשים - מכוסה בעודף שכבות, בחדר מחומם מאוד מצליח במאמץ רב להפשיל ולהוריד מעליו את השמיכה העבה, מיד מגיע הורה מודאג ומכסה אותו בשנית. אז הינה מספר טיפים והמלצות לאיך נדע מה נכון:

הטמפרטורה המומלצת ע"י משרד הבריאות בכל עונות השנה היא בין 21 ל-23 מעלות (בזמן אמבטיה עד 25 מעלות). להפתעתנו הטמפרטורה המומלצת במדינות רבות באירופה (שם קר הרבה יותר) היא בין 16 ל-20 מעלות. מניסיוננו המצטבר רוב השאלות לגבי הקור מגיעות מאימהות באזור החוף והשפלה. נדיר ששאלה זו נשאלה ע"י הורים מצפון הארץ ובירושלים למרות שכמות המזרונים שנרכשו באזורים אלו כמעט זהה לאזור המרכז.

ההשערה שלנו היא שבאזור הצפון וירושלים מאחר וקר גם בימי שמש לכל תקופת החורף, מערכות חימום הבית פועלות מתחילת החורף ברציפות עד סופו (משוב זה קיבלנו מלקוחותינו באנגליה הקרה והרחוקה). באזורי החוף והשפלה תנודות מזג האוויר, העובדה שלא מחממים ברציפות ובידוד הבתים התואם יוצרים את הדילמה קר או חם.

### המלצותינו:

1. לשמור על טמפרטורת סבירה של 23 עד 24 מעלות.
2. למקם את המיטה לא מתחת לחלון או צמוד לקיר חיצוני,
3. לא למקם רדיאטור באזור ראש התינוק ומדידת טמפרטורת החדר תהיה בסמוך למיטת התינוק ובגובה המזרן.

## שמיכה עבה או דקה?

מוכרת לנו התמונה שבה נראה תינוק בן יומו במיטה או בעגלה מכוסה עד לראשו בשמיכה ענקית וכבדה. מצב זה אינו רצוי או מומלץ ואף מסוכן. בארה"ב יש המלצה גורפת להימנע מכיסוי בשמיכה בכלל, (להלביש כראוי ובהתאם). באירופה השימוש בשק שינה המתלבש כמו חולצה/ גופיה על התינוק נפוץ ומקובל.

## האם חימום יתר מסוכן או מדובר רק בחוסר נוחות?

ברוב המקרים מדובר בחוסר נוחות של התינוק, הסכנה לחיי התינוק נובעת ממקרים בהם התינוק חולה ומפתח חום, התינוק אשר נמצא בחדר מחומם, עטוף שכבות, ומכוסה שמיכה עבה (מזרנוי הספוג חייבים להיות עטופים בשכבה אוטמת – ניילון).

לחום התינוק אין לאן להתנדף והוא מואץ כלפי מעלה ומסכן את חיי התינוק. רוב מיקרי מוות בעריסה מתרחשים בחורף ולהערכת הרופאים חלקם הגדול נובע מחימום יתר של התינוק.

תינוקות בשנה ראשונה לחיים ובמיוחד בחודשים הראשונים רגישים יותר לחום הסביבה עקב שטח גוף יחסית גדול מחד ויכולת מגבלת להתמודד עם עומסי קור וחום מאידך.

אבל אל נשכח, קיימת נטייה של הורים לחמם את התינוק לעומת קירורם. תינוקות מאבדים חלק ניכר מחום גופם לסביבה דרך ראשם ופניהם, במיוחד כשיתר אברי הגוף מכוסים.

בנוסף, מחקרים רבים הוכיחו שהורים מגיבים למחלות חום אצל תינוקות על ידי הלבשה וכיסוי יתר, הרגל המסכן תינוקות עקב נזקים הנגרמים על ידי עליית יתר של חום הגוף.

הסימנים של חימום יתר כוללים עור פנים וגוף אדום וחם, הזעה, אדישות או, לעיתים נמנום יתר ירידה בתאבון וכמובן חום גוף גבוה. ולכן, ראשית לזכור שהלבוש מהווה בידוד ושמירה על חום הגוף. סוג הלבוש לתינוק יותאם למזג האוויר:

בחודשי החורף יש להלבישו בשתי שכבות עם שרוול ארוך ומכנס עם רגליות. יש לכסות את התינוק בשמיכה עם מילוי דק, סינטטי או שמיכת פליז. בקיץ רצוי להלביש בגדים קלים ואווריריים (שתי גופיות ומכנס עם רגליות עד גיל חודש-חודשיים, לפי סימנים שהתינוק מראה על נוחות/ אי-נוחות).

יש תמיד להשתמש בהיגיון, ולהיות ערניים לצורך בשינוי הביגוד והחימום הסביבתי. ניתן לחמם את סביבת התינוק על-ידי רדיאטור או מזגן. לצינון החדר: מזגן או מאוורר (לוודא שהמאוורר לא יופעל ישירות מעל התינוק).

בעת חימום החדר מומלץ להשאיר פתח חלון לאוויר, על מנת למנוע התייבשות. בתקופת החורף רצוי להוציא את התינוק מחדרו לפחות פעם ביום ולאוויר את החדר. לשמירה על לחות באוויר, ניתן להניח קעריית מלאה במים בחדר. מזרני תינוקות סטנדרטיים הינם אטומים, מפחיתים את יכולת תחלופת החום עם הסביבה, וגורמים לאגירת חום ועליית טמפרטורת הגוף של התינוק. מעבר חום מהיר דרך מזרן רשת מונע חימום יתר של התינוק. בתנאי טמפרטורת חדר מומלצים, הרשת תאפשר השוואה מהירה עם הסביבה הקרובה לתינוק ולהקטנת הסיכון לתנאי תת חום.

### **כיצד אם כן נבחין אם לתינוק קר או חם?**

על מנת לעמוד היטב את חום גופו האמיתי של התינוק רצוי לחוש אותו באזורים מרכזיים של הגוף כגון הבטן ובית החזה. כפות הידיים והרגליים וכן השפתיים מושפעים מאוד מהטמפרטורה החיצונית (ולעיתים ממצבים אחרים כגון מצב של התייבשות) ולכן אינם מהווים מקור טוב להערכת חום הגוף האמיתי. זרימת הדם לעור מושפעת מאוד מחום הגוף הפנימי והסביבה. במצב שחום הגוף גבוה ובניסיון להורידו, יורחבו כלי הדם בעור על מנת לאבד חום לסביבה. העור יהיה אדום, וזיעה תופרש על מנת לעזור בקירורו. במצב שטמפרטורת הגוף נמוכה בעיקר על רקע אבוד חום לסביבה זרימת הדם לעור תופחת, עור הגוף ייראה חיוור, לעיתים עם מראה "רישתי" וקצות הגוף (כפות ידיים ורגליים ושפתיים) יקבלו גוון כחלחל. על מנת ליצור חום הגוף ירעיד את השרירים, תופעה הקרויה צמרמורת.

**נקודה חשובה שיש לזכור:** בתגובה למחלות זיהומיות הגוף יפעל להעלאת חום הגוף, העוזר למערכת החיסון להילחם בו. הרעדת שרירי הגוף, צמרמורת, תגרום ליצירת חום אך במקביל ייסגרו כלי הדם המזינים את העור על מנת לא לאבד את החום לסביבה. תינוק, בשלב זה ייראה כאילו קר לו, עור חוור וקצות גוף כחולים המלווים בצמרמורת. הנטייה הטבעית היא לכסות את התינוק, צעד המונע את יכולתו של הגוף לווסת את טמפרטורת הגוף על ידי אבוד חום לסביבה.

\* המידע הנ"ל נמסר ע"י דר אבנר גורן, רופא ילדים.



### פרק 6 - תסמונת הראש השטוח ומזרן הרשת NUMU

- תופעת הראש השטוח לתינוקות שישנים ושוהים על הגב יתר על המידה. שנים רבות, כנראה משחר ההיסטוריה, התינוקות ישנו על ביטנם. תנוחה זו היא למעשה אימוץ המנח העוברי של התינוק בבטן האם – הגוף מכונס כלפי פנים והידיים והרגליים מקופלות וצמודות לגוף. המנח העוברי בשכיבה על הבטן הוא הבסיס להתפתחות המוטורית והקוגניטיבית של התינוק ( הפיזי והשיכלי).
- כתוצאה ממחקרים סטטיסטיים הוחלט בשנת 1996 להמליץ על שינה על הגב, מלידה ועד גיל שנה. המלצה זו תוקנה לפני מספר שנים - במקום עד שנה, עד שהתינוק מצליח להתהפך בטן/גב ולהיפך.
- אכן ההמלצה הזאת הפחיתה בכ-20% את תופעת המוות בעריסה בעיקר כתוצאה מחנק מהסיבות הבאות:
- (א) נעיצת הפנים אל תוך מזרן הספוג.
  - (ב), שמירה המכסה את ראש התינוק.
  - (ג) פליטת מזון היוצרת שלולית נוזלים ועלולה לגרום לנשימה חוזרת של התינוק את הנוזל הנפלט.
- השכיבה על הגב יצרה מספר אתגרים לא פשוטים לתינוק ולהוריו:
- עיכוב התפתחותי מוטורי שיכול להשפיע על ההתפתחות הקוגניטיבית של התינוק.
  - שינה קלה ולא רציפה – תינוק שלא ישן טוב, זה תינוק שלא אוכל טוב ובכך משפיע על התפתחותו וכן על יציבות התא המשפחתי המתמודד עם המצב בתנאי קיצון של חוסר שינה.

### תסמונת הראש השטוח - פלגיוצפליה תנוחתית

- במאמר זה נדון בתופעת "תסמונת הראש השטוח" השפעותיה וכיצד נוכל למנוע או להקטין את התיסמונת.
- שנת החיים הראשונה אצל תינוקות היא שנה מאתגרת מבחינה פיזיולוגית מוטורית וקוגניטיבית. התינוק שנולד במשקל ממוצע של כ-3.5 קילו משלש את משקל גופו, עובר ממצב של אי תנועה וללא ואמצעי תקשורת ברורים, לתינוק יושב, זוחל, ואף עומד והולך עם יכולת להגות מילים ראשונות ולתקשר.
- השלב הראשוני: 3 – 4 חודשים, המוח גדל ומתרחב, לשם כך ועל מנת לא "להפריע" בתהליך זה, הגולגלת רכה וגמישה כמעט לחלוטין.
- לתמיכה בתהליך זה, התינוק נדרש לשעות שינה רבות – כ-18 שעות ביממה לפחות.
- מאחר וההמלצה הרפואית היא להשכיב על הגב, נוצרת תסמונת הראש השטוח. מהי התופעה ומה השלכותיה – כפי שהזכרנו בחודשים הראשונים, גולגולת התינוק

גמישה, הוא מונח לישון על גבו רוב שעות היממה. בשלב הזה תנועתו מוגבלת כך שלמעשה כפי שהונח כך יישאר. הגולגולת הגמישה שצורתה הנכונה והטבעית היא ביצתית, מתחילה להתיישר בחלקה האחורי ולעוות את צורת הראש. תופעה שכיחה נוספת שמתווספת לתהליך הינה טורטיקוליס - טורטיקוליס מולד הוא מצב בו ראש התינוק מוטה. סנטרו פונה לכיוון אחת הכתפיים בעוד שראשו נוטה לכתף הנגדית. טורטיקוליס בשילוב תופעת השטחת הראש ישאיר עיוות אלכסוני בגולגולת.

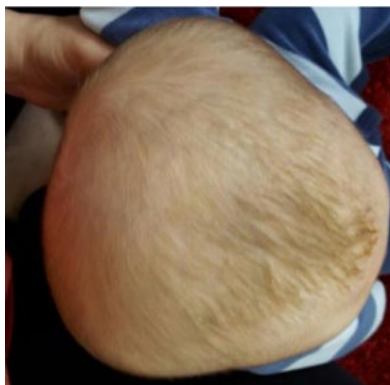
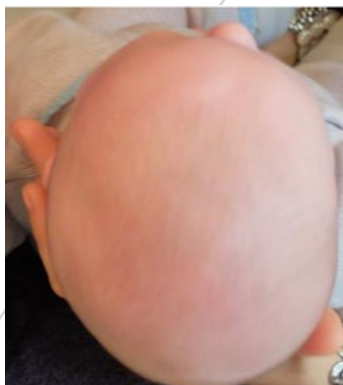
### **ההשלכות :**

**אסטטיות -** הלחץ התמידי על מבנה הראש, יוצר עיוות שרק בחלקו יוכל להשתפר מעט בהמשך, אך ככל שתינוק ימשיך בשכיבה על הגב לאורך החודשים הראשונים ( במייקרים קיצוניים ישנם תינוקות שישנים כך גם בגיל 8 חודשים) המבנה האסימטרי יתקבע וילווה את הילד/ילדה לאורך כל חייהם, כך שגם גדילת השיער לא תכסה על כך.

**אורתודנטיות -** במקרים רבים העיוות בגולגולת משפיע גם על מיקום הלסת וכתוצאה מזה על חוסר איזון במיקום השיניים וטיפולים אורתודנטים נדרשים גם להסדרת השיניים וגם להסדרת הלסת התחתונה.

**פגיעה בהתפתחות קוגניטיבית -** ישנם מחקרים המצביעים על אפשרות של ירידה ביכולות השכליות, כגון הפרעות קשב וריכוז והשפעות התנהגותיות, ההנחה היא שזה כתוצאה מחוסר האיזון ומעבר המידע בין 2 צידי המוח, חשוב לציין שהמחקרים אינם חד משמעיים ויתכנו גורמים נוספים שתרמו לפגיעה.

**מגבלות שימוש -** קסדות רכיבה, משקפות צלילה וכל דבר המותאם ובנוי על בסיס מבנה הראש האנושי הרגיל ( בייצתי) עלול להוות בעיה לילדים ובוגרים עם עיוותי גולגולת.



לחץ תמידי על מבנה הראש, יוצר עיוות

## אז מה ניתן לעשות?

ה"מתקן" האולטימטיבי במקרה הזה הוא המוח האנושי, כפי שהגדרנו בהתחלה בחודשים הראשונים הוא גדל במהירות, כאשר אנו מזהים עיוות בגולגולת, יש ליצור מנח "הופכי" שיפחית את הלחץ על האזור הפחוס, המוח בגדילתו מבפנים ידחוף את דופן הגולגולת ויתקן את העיוות. היכולת הזאת טובה עד גיל 3 חודשים. מעבר לגיל זה הטיפול אפשרי בקסדה מיוחדת, על ידי 2 פעולות במקביל:

(א) לחץ מתון באזור שנפגע והתעוות.

(ב) השארת מקום פנוי באזור הנגדי.

תופעה נוספת שמוכרת הנובעת משכיבה ממושכת על הגב לאורך זמן היא

## תופעת "הפרפר":

תופעת הפרפר ידועה אצל תינוקות ששוכבים וישנים על הגב למשך זמן רב מדי. אומנם ההמלצה היא שתינוקות בזמן ערות ישוהו על הבטן לפרקי זמן ארוכים בהשגחה, אבל במקרים רבים המצב שונה. תינוקות שהורגלו לישון ולשכב על הגב אינם מרגישים בנוח כאשר הופכים אותם על בטנם, הם אינם יודעים לתמוך את גופם וראשם על ידי דחיפה עם הידיים, חגורת הכתפיים ושרירי הצוואר שלהם חלשים והתנוחה המוכרת היא כמו פרפר, הידיים מונפות בפרפורים לצדדים והראש אט אט צונח למטה וננעץ באופן אנכי למזרן. תינוקות, אלו המתגלגלים מגב לבטן בהפתעה, נמצאים בסיכון גבוהה יותר לחנק מנעיצת הראש אל המזרן מתינוקות שבילו זמן בטן באופן רציף ולאורך זמן. חשוב מאוד להבין שלמרות "התנגדות" התינוק לשכיבה על הבטן, יש וחשוב לתרגל אתו את הדבר בהשגחה ולאורך זמן.



## הגבהה ראש התינוק במיטה, מידע משלים

האם רק כאשר אנו מצוננים או במקרה של ריפלוקס (פליטות יתר)?  
כאשר נגיע לרופא הילדים ונספר לו שהילד/ה שלנו, מצוננים, ההמלצה שנקבל  
היא מתן טיפות מלח לאף (שלא באמת עוזר) והגבהת ראש התינוק ע"י מתן  
שיפוע למזרן.

ההמלצה נובעת מהעובדה שכאשר הראש מוגבה כלפי מעלה והגוף באלכסון כלפי  
הרגליים, הנזלת תישאף לרדת למטה (גרביטציה) ולא לחסום את תעלות מעבר  
האוויר (סינוסים) – נסו אתם ההורים לישון ללא כרית כאשר אתם מנוזלים, בלתי  
אפשרי!!!!

לתינוק כמובן שאסור כרית, או כל חפץ אחר באזור השינה שלו לפחות בשנה  
הראשונה, הפתרון הגבהת הראש ע"י מתן שיפוע למזרן.  
במזרני הספוג, מגלגלים מגבות/סדינים ומניחים מתחת למזרן בחלקו העליון,  
הבעיה שבמקום בו אין הגבהה, נוצרת שבירה של השיפוע. אנחנו מניחים את  
התינוק בלילה בחלק הגבוהה ובבוקר הוא ימצא בשטח הישר, כך שלמעשה לא  
פתרנו את הבעיה ואף יצרנו בעיה של העדר אורטופדיות במזרן.  
פתרון אפשרי – הגבהה המיטה ע"י הנחת 2 פלטות עץ/ספרים בעובי שווה מתחת  
לרגלי המיטה בצד הראש.

פתרון נוסף, חלק מדגמי העריסות מאפשרות יצירת שיפוע כחלק ממנגנון  
העריסה, הבעיה שזמן השהיה בעריסות אלו מוגבל למספר חודשים ראשונים  
בלבד.

**מזרן הרשת NUMU** הינו בעל מסגרת אלומיניום דקה, קלה וקשיחה, כמו כן  
ניתן לרכוש זוג רגלי הגבהה מותאמים, בעלי יכולת לכיוון לגבהים משתנים, כך  
שהמזרן שומר על תכונותיו האורטופדיות.  
אז האם רק בזמן צינון ונזלת, כנראה שלא, שכן הרי כמעט כולנו ישנים עם כרית,  
כזו או אחרת, שמגביהה את הראש, ככה נכון לנו, ככה נוח לנו, אז כן גם לתינוק  
מותר וכמה שיותר מוקדם, מומלץ.



### פרק 7 - תקן למזרן תינוק

#### כל מה שרצית לדעת על תקן למזרן תינוק ולא ידעת את מי לשאול....

בישראל, כמו בשאר מדינות העולם המערבי, מזרן לתינוקות מחייב בדיקות מעבדה רלוונטיות לבטיחות ובריאות התינוק. הבדיקות נערכות במכון התקנים הישראלי ובמסגרתם נבדקים נתוני חוזק, רעילות, ועמידה בתיקני אש. מפעלים המייצרים בישראל יכולים לבחור גם בבחינת תהליך היצור, אשר מקנה שימוש באישור תו תקן, יבואנים מקבלים אישור התאמה לתקן, הבדיקות בשני המקרים זהות לחלוטין. התקן הישראלי זהה לתקן האירופאי ונבדל מהתקן האמריקאי רק בבדיקת האש – עמידות בדליקה. לאחרונה נכנס לתוקפו חוק המאפשר להתייחס לתקינה שנעשתה בחו"ל כאילו נעשתה בארץ.

#### מה בודק התקן למזרני תינוקות? להלן עיקרי הדברים:

#### חוזק – מטרת הבדיקה לבדוק את עמידות ותקינות המעטפת החיצונית של

המזרן על מנת להבטיח שימוש לאורך זמן עם בלאי נמוך, כמו גם שלא ניתן לחורר את המעטפת בקלות ושאינן חוטי תפירה לא תקינים ומשוחררים. משרד הבריאות כהשלמה ממליץ לא להשתמש במזרני ספוג שנוצרו בהם קרעים או חורים וזאת על מנת למנוע מעבר הפרשות התינוק אל הספוג הפנימי ונידוף של חומרים מעכבי בעירה מספוג המזרן אל התינוק. כמו כן ממליץ משרד הבריאות לייצר הקשחה של המשטח העליון עליו ישן התינוק, לפחות בשנה הראשונה, וזאת על מנת להקטין את הסכנה לחנק מנעיצת פני התינוק (במשטח רך הפנים עלולים לשקוע אל תוך המזרן).

#### עובי המזרן - רצוי ומומלץ בין 7 ל- 10 ס"מ, מזרן דק מדי עשוי לסכן את הפעוט

כאשר משקלו יעלה וכבר יוכל לעמוד ולקפוץ, המזרן עם הפעוט עשוי להידחק בין שלבי מסגרת בסיס המיטה. עובי מעבר 10 ס"מ ( מחייב מדבקת אזהרה) עשוי להיות מסוכן כאשר הפעוט כבר עומד ומנסה לצאת אל מעבר לדופן המיטה, מזרן עבה "מסייע" לקרבו אל מעבר לדופן.

#### בדיקת אטימות - מזרני הספוג למיניהם חייבים להיות אטומים לנוזלים, בדיקה

שנערכת במכון מוודא שאכן כך וזאת ע"י יציקת מים על המזרן ובדיקה שהמים אינם חודרים את המעטפת. ברור מכך שכל מזרני הספוג אינם "נושמים". מזרני רשת פטורים מבדיקה זו שכן נוזלים עוברים דרכם באופן חופשי ואינם מצטברים עליהם.

**סימון -** יש לסמן ע"י מדבקה את מידות המזרן והתאמתם למידות המיטה, תוך ציון שהמרווח המקסימלי בין דופן המיטה למזרן לא יעלה בצד אחד על 2 ס"מ, כאשר המזרן מוצמד בצדו האחר לדופן, כמו כן מזרונים בעובי גדול מ 10 ס"מ חייבים סימון אזהרה שכן בשלב בו הפעוט כבר עומד והולך המרחק בין קצה דופן המיטה העליון לגובה המזרן הינו קריטי למניעת יציאה/ נפילה לא מבוקרת של התינוק מהמיטה. פרט חשוב שמומלץ לבדוק הוא העובי המינמאלי של המזרן, לא יהיה קטן מ 7 ס"מ, שכן במיטות שהבסיס שלהם הוא שלבים/ סורגים וחלל בניהם, עלול הפעוט תוך כדי קפיצה במיטה שאחת הרגליים תידחק בין השלבים.

**רעילות -** בעולם קיים תקן אחיד לחומרים רעילים שהימצאותם במזרן ( בערכים שגבוהים מהמותר בתקן), מסוכנים לסביבת השינה של התינוק, בין החומרים: ארסן, אנטמוניום, כרום, כספית, עופרת ובריום.

**בדיקת אש -** או למעשה בדיקת דליקות, למה כיצד ואיך?  
אז ככה, מזרוני הספוג, בתהליך היצור שלהם נעשה שימוש גם במרכיב דליק בשם כוהל. לכן ללא טיפול בחומרים מעכבי בעירה המזרונים דליקים, וקיים חשש שמקרים בהם נר, תנור חימום, סיגריה או גץ חשמלי יבאו במגע עם ספוג המזרן, יגרמו דליקות ואף אבדות בנפש.  
ישנם מספר סוגי בדיקות.

**(א) בדיקת סיגריה -** מניחים סיגריה ללא פילטר על גבי משטח המזרן, הסגריה תבער עד סופה, תכרוך את משטח המזרן אך לא תגרום לדליקה, יותר מזה לא תכרוך את המשטח מעבר למספר מ"מ מוגדר.

**(ב) בדיקת להבה -** לוקחים רצועות באורך קבוע מבד המזרן, מחזיקים במלקחיים בחלק העליון ומקרבים להבה לחלק התחתון. הרצועה יכולה להידלק אך לכבות מעצמה ( לא מעבר למספר ס"מ), כמו כן שלא ייווצרו "טיפות אש" שיזלגו לרצפה/ שטיח.

**(ג) בארה"ב בלבד -** בדיקת להביוור. מקרבים מתקן היורק אש מסיבית אל דופן המזרן, לאחר מספר שניות מרחיקים, המזרן יבער לפרק זמן קצר ויכבה...  
לאחרונה נוספו בדיקות ולנטריות נוספות אחת מהם נקרת UL GREENGUARD GOLD הבדיקה בודקת פליטת חלקיקים זעירים רעילים לסביבת השינה של התינוק שאינם נבדקים בבדיקת הרעילות הרגילה. הבדיקה נערכת במשך שבוע בסביבה המדמה סביבת שינה של תינוק. המזרן היחיד בישראל שעבר בדיקה זו בהצלחה הוא מזרן הרשת MUMU.

## פרק 8 - עריסה לתינוק

מיטת העריסה "נולדה" מתוך צורך ומקום, הצורך שבחודשים הראשונים התינוק יהיה/ תהיה בסמוך להוריו אך מפאת העדר מקום וצפיפות נדרשת מיטה קטנה – העריסה.

הורים לעתיד המתלבטים איזו עריסה לבחור לרך הנולד שבדרך, פוגשים מגוון עצום של עריסות, אז מה נכון, מה לבחור.

עד לפני מספר שנים הדילמה לא הייתה גדולה, עריסת עץ או פלסטיק, ההבדל העיקרי היה רק במידות, כאשר עריסות הפלסטיק למיניהם מעט גדולות יותר ומעט זולות יותר. נוצרה מעין חלוקה לא רשמית, עריסות העץ בבית ועריסות הפלסטיק בפעוטונים ובגנים.

בהמשך וכתוצאה מההמלצה לשינת התינוק בחדר ההורים, לפחות בחצי שנה הראשונה, "נולדו" העריסות המתחברות והנצמדות למיטת ההורים. רובם ככולם עריסות העץ שדופן רוחבית אחת ניתנת לפרוק ועל ידי כך מאפשרים גישה מהירה וקלה להורים הישנים בסמוך.

בשנים האחרונות חל שינוי משמעותי במגוון וביכולות הפונקציונליות של העריסות. חומר הגלם השתנה מעץ ופלסטיק לבד ואלומיניום, הבסיס מאלומיניום והמעטפת מבד. ברובם ניתן לפתוח דופן אחת ע"י פתיחת שתי רוכסנים בצידי הדופן, הפתיחה פשוטה וקלה וניתן להחליט מיידית ( אפילו באמצע הלילה ) אם לפתוח או לסגור בהתאם לצורך. אפשרות נוספת וחשובה מאוד היא היכולת לתת שיפוע אלכסוני, במתינות משתנה, לליחה ונזלת שיפוע עדין, לפלטות יתר (ריפולקס) שיפוע חד יותר. חלקם בהמשך הדרך יכול להפוך ללול. יתרון נוסף הוא בקלות ההרכבה והפרוק כך שניתן לשנע אותם בקלות למטרות נסיעה למשפחה או קמפינג ונופש. גם העיצוב שובה נפש.

מגבלה אחת בולטת ביחס לעריסות העץ והפלסטיק הוותיקים, הם מגוון המידות, בעוד של לעריסות הוותיקות מידות קבועות, אצל העריסות החדשות, כל דגם שונה (אורך רוחב) מהעריסה המקבילה לו כמו גם, כולן מגיעות עם מזרן דקים ופשוטים ובגלל הצורך בהתאמה מדויקת של המזרן לעריסה במקרה לכלוך או בלאי, לא ניתן למצוא מזרן תואם כך שלעיתים נדרש לקנות עריסה חדשה תוך הוצאה כספית מיותרת.

חשוב לציין את חברת NUMU שלא נשארה אדישה לאתגר, תוך הבנה בהחשיבות במזרן בטיחותי ובראותי בעיקר בשלבי ההתפתחות הראשונים של התינוק. החברה פיתחה התאימה והרחיבה את מגוון מזרונות העריסה כך שיתנו מענה לכל הדגמים: ריכזנו עבורכם את פרוט הדגמים והמידות המותאמות ( השמות בעברית לשם הפשטות):

- Tutti Bambini - טוטי בנביני 79/51 ס"מ
- Chicco Next2Me - ציקו נקסט תומי 79/48 ס"מ
- QUEENIX - משי ומשי פלוס - 83/52 ס"מ
- Minigo מיניגו - 81/49 ס"מ
- Cozi Sleeper קוזי סליפר של בייבי סייף. 81.5/53 ס"מ
- Yuval יובל - ספורט ליין 84/48 ס"מ
- מתחברת בייבי מישל. 84/43 ס"מ
- עריסת עץ סטנדרטי 86/48 ס"מ
- עריסת פלסטיק סטנדרטי. 90/56 ס"מ.
- SNUZPOD מיני סנוז - 88/40 ס"מ
- עריסה דגם אנגליה - 89/38 ס"מ.
- עריסה דגם ארה"ב - 92/46 ס"מ
- אוסטרליה - 80/40 ס"מ.



### פרק 9 - עריסה/מיטה מתחברת ושינה משותפת

האם מומלץ למקם מיטה מתחברת לתינוק סמוך למיטת ההורים? בתרבויות עתיקות ברחבי העולם שינה משותפת עם התינוק בחדר ההורים (או בכל מתחם מגורים אחר) היה דבר שמוכן מאילו. התינוק היה נישא על ידי אימו לכל מקום ועד גיל מאוחר יחסית הקרבה אליה הייתה חלק מרכזי בחייו. עם התפתחות תרבות המערב התחילה להיות מקובלת שינה אינדיבידואלית של התינוק בחדר נפרד. כיום הורים רבים מוצאים בלינה משותפת פתרון נח וקל כדי להרדים את התינוק מהר יותר ולתת מענה בעת הצורך לצרכי התינוק. קיימת מחלוקת מדעית האם שינה משותפת של הורים עם תינוק שזה עתה נולד אכן בריאה מבחינה התפתחותית / רגשית/ בטיחותית. התפתחותית: בנושא זה קיימות שתי דעות מרכזיות:

תינוקות שקרובים להוריהם בשינה נמצאו חייכניים יותר, בוכים פחות, בעלי קרבה חזקה להורה, ישנים טוב יותר בסך הכל, תהליך ההנקה קל יותר עקב קרבת האם בסביבה, ועוד סיבות רבות.

מאידך קיימת גישה שטוענת שמעולם לא הוכח שתינוקות שישנים עם ההורים ישנים טוב יותר, ואפילו יותר מזה- הם עלולים להתעורר יותר פעמים בלילה.

**רגשית:** תחושת הביטחון מלווה גם את ההורה וגם את התינוק שהוריו מרגישים בו בכל רגע. התינוק יכול להרגיש את נשימות ההורה ובכך להרגיש בטוח יותר. לינה משותפת יכולה לפגוע בדינמיקה של שינת ההורים. לדוגמא- אם הורה אחד צריך לעבוד ביום למחרת, מדוע להשאיר את התינוק הבוכה בחדר כשאפשר להרגיע אותו במקום אחר ובכך לשמור על רעננות גבוהה של אחד ההורים במשך היום?

**בטיחותית:** כאשר מדובר על שינה משותפת במיטה אחת צריך להבין כי הסכנה עולה משמעותית עקב הסיכון לפגיעה בתינוק כתוצאה מתנועה לא רצונית או הסתבכות של התינוק בסדיני המיטה. כולנו מרגישים שהחוששים שלנו מחודדים דיים כדי לשמור על הילדים שלנו, ואף על פי כן לא מומלץ אפילו לבעלי האינסטינקטים הטובים ביותר לישון עם תינוק קטן באותה מיטה אפילו אם קיים מרחק בין ההורה והילד במיוחד עד גיל 3 חודשים. לינה באותה מיטה יכולה להיות מסוכנת ואינה מומלצת כלל, בעיקר בגלל בעיות בטיחות!

עם זאת לינה משותפת בחדר עם מיטה נצמדת למיטת ההורים כן יכולה לתת לנו את היתרונות ההתפתחותיים והרגשיים שהתינוק סופג מקרבה להוריו ומאידך לשמור על בטיחות התינוק בסביבה מוגנת.

**מיטת תינוק מתחברת -** קיימות בשוק מיטות/ עריסות המתחברות למיטת ההורים עם דופן נשלפת באחד מצידי המיטה, זו משאירה משטח שינה נפרד לתינוק ובו בזמן נותנת את תחושת החום והקרבה לתינוק שאנו מחפשים. המיטה מוצמדת באמצעות רצועה למיטת ההורים כך שלא תזוז בשום מצב. מיטה מתחברת להשכרה - אפשר גם להשכיר מיטת תינוק מתחברת וקיים לזה שוק ענף.

שימו לב! שבהצמדת המיטה למיטת ההורים צריך להיות הפרש גובה של כ- 5 סנטימטר בין דופן העריסה למיטת ההורים, כך שהתינוק לא יוכל לצאת באמצע הלילה למיטת ההורים ו"לטייל" בה, מה שבעצם לא שונה משינה משותפת על משטח אחד. לכן חשוב לשים לב לסוג המזרן אותו נבחר למיטה זו ואת גובהה מיטת התינוק מול מיטת ההורים.



## פרק 10 - סוגי מזרונים והיגיינת סביבת השינה של התינוק

תינוקות, בעיקר בשנת החיים הראשונה, מייצרים לא מעט "לכלוך" במיטתם – ריור, פליטות ועוד, וזה עוד לפני שדיברנו על אבק וקרדית אבק הבית, הנאספים ומקננים בתוך ספוג המזרון, ועלולים לגרום לאלרגיות ובעיות נשימה.

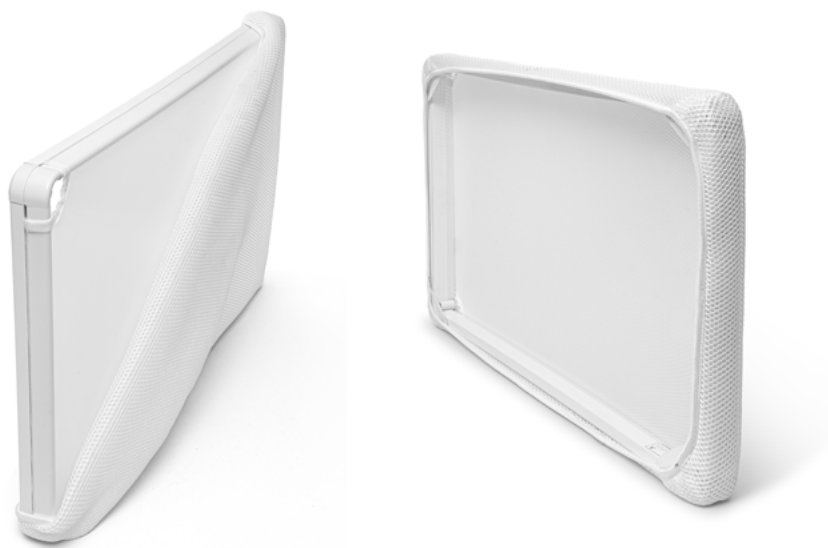
אז איך שומרים על ניקיון והיגיינת סביבת השינה של התינוק? בשוק קיימות היום 4 קטגוריות מרכזיות של מזרונים תינוקות, לכל אחת אפשרויות התחזוקה והניקיון המתאימות לה. המלצתי היא לקרוא, ללמוד על כל סוג, להבין מה האפשרויות העומדות בפניכם ומתאימות לתקציב ולאורח החיים שלכם.

- **מזרון 'פשוט' - ספוג בציפוי שעוונית בלבד**  
קל לניקוי יסודי במים וסבון. חשוב להקפיד על שלמות המזרון - קרעים וסדקים יאפשרו חלחול של נוזלים והתפתחות פטריות ועובש שאינם ניתנים להסרה. בנוסף, קרע חושף את התינוק לחומרים נוגדי בעירה, בהם ספוג הספוג. חומרים אלו עשויים להתנדף ולפגוע באיברי הנשימה של התינוק.
- **מזרון "נושם" - מזרון ספוג פשוט, המצופה שכבות בד, המעניקות רכות ותחושה נעימה יותר לתינוק, שאינו ישן על שעוונית בלבד. מבחינת ניקיון, מדובר על חסרון- ניקיון הבד "הנושם" קשה, מסורבל וייבוש המזרון אורך זמן רב.**  
כמו כן, במזרונים מסוג זה הצטברות אבק וקרדית אבק הבית שכיחה והסרתם קשה עד בלתי אפשרית.
- **מזרון "נושם" עם ליבת רשת (דמוי ספגטי קשיח) - מזרון המאפשר מעבר נוזלים דרך הליבה.**  
מזרון זה תוכנן כך שהנוזלים יפנו מסביבת התינוק, אך בפועל חלקם נשארים בתוך ליבת המזרון.  
כדי לנקות היטב מזרון מסוג זה, יש לכבס במכונת הכביסה את כיסוי הבד של המזרון ואת ליבת המזרון יש לשטוף היטב תחת מים זורמים (ולאחר מכן נדרש זמן ייבוש ארוך).  
בפועל... רוב ההורים מעבירים מטלית או מגבון אך ייתכן שנוזלים חלחלו ונותרו בתוך המזרון, ויביאו להתפתחות עובש וכד'.  
בכל הנוגע להצטברות אבק וקרדית אבק הבית, ניתן לנקות את כיסוי הבד על ידי כביסה במכונת הכביסה, בתוכנית של 60 מעלות לפחות.

•

- מזרון רשת - מזרון ללא ליבה -** מזרון זה מורכב מ-2 שכבות רשת, הראשונה מחוברת למסגרת המזרון, מעניקה למזרון את המתיחה והתכונות האורטופדיות הנדרשות. השכבה השנייה הינה 'משטח נוחות' - רשת עליה מותחים את הסדין ומשמשת לשינה. בשימוש בסדין מותאם, הנוזלים מחלחלים במיידית דרך השכבות לרצפה או לשעוונית ייחודית שמונחת על בסיס המיטה. הניקיון פשוט - שכבת הנוחות ניתנת לשטיפה ידנית/ כביסה במכונת כביסה והמזרון (הרשת) ניתן לשטיפה ייסודית באמצעות סבון ומים רותחים. ואיך מייבשים? בקלות ובמהירות על ידי מייבש שיער. במזרון רשת חשוב גם לנקות אחת לחודש לפחות את תחתית המיטה, עליה מצטבר האבק שלא מצטבר על המזרון העשוי רשת.

**זכרו -** ככל שהמזרון קל ונוח יותר לניקוי, הוא יוכל להחזיק שנים רבות יותר ולשמר למספר ילדים, כך שהחיסכון עשוי להיות לאורך זמן. וכמובן, ככל שסביבת השינה נקייה ומטופלת, היא בטיחותית ומתאימה יותר לשינה.



## פרק 11 - מיטות לתינוק/פעוט

בדומה למזרונים התינוקות גם מבנה המיטות כפוף לתיקני הבטיחות הבינלאומיים, סוג העץ, הציפוי (לכה, צבע), עובי הסורגים, גובה המיטה, הפרשי הגובה בין בסיס המיטה למעקה ומיקומי הבסיס לאורך גיל והתפתחות התינוק והפעוט. ליצרני המיטות נשאר מקום ליצירתיות רק בתחום העיצוב.

העולם מחולק בין שתי מידות בסיסיות:

- אירופה - מידות 120/60 ס"מ.
  - ארה"ב ושאר העולם – 130/70 ס"מ.
- באירופה ניתן למצוא גם מידה גדולה יותר של 140/70, בעיקר תוצרת בלגיה, אך ביחס זעיר למידה המובילה 120/60 ס"מ.

בישראל לעומת זאת יש 6 מידות זמינות. כל שלושת המידות שציינו ובנוסף:

- מידה 100/60 ס"מ.
- מידה 127/63 ס"מ.
- מידה 127/66 ס"מ.

הסיבה לכך נעוצה בהיסטוריה של מדינת ישראל כאשר לפני כ-30 שנה לערך, פעלה להגן על היצור המקומי של תעשיית המיטות והמזרונים המקומית. הטילה מיסי יבוא על תוצרת חיצונית ובמקביל יזמו דיפרנציאציה של מידות משאר העולם, המידות נחלקות גם כיום בין שתי מפעלים מרכזיים בישראל, רהיטי סגל ורהיטי טל, בעבר היה גם יצרן בשם "משכל" שעד היום ישנם מיטות רבות שלו בשוק היד שניה.

פטנט נוסף שדי ייחודי למדינת ישראל הוא היכולת להוריד ולהעלות את הדופן הקדמית של המיטה ובכך לאפשר נוחות מסוימת בנגישות לתינוק ולפעוט. בעבר פעולה זאת בוצעה על ידי לחיצה בשתי צידי דופן המיטה, כיום ניתן לבצע פעולה זו ע"י אחת בלבד מה שמאפשר להורה שמחזיק תינוק על ידיו לבצע זאת בפשטות וקלות.

נשאלת השאלה מדוע זהו פטנט ישראלי בלבד ולא קיים במיטות בשאר העולם, התשובה כנראה נמצאת בתחום הבטיחותי, שכן החשש הוא שהורה עייף ומותש עלול לשכוח לסגור את הדופן וכך לייצר מצב שהפעוט - שכבר מסוגל לשבת ולזחול עלול לנסות לאתגר את גובה המעקה ולנסות לעבור מעל. המלצה שלי, ועל מנת לא לבחון את הסיטואציה, מרגע שהתינוק כבר מגיע ליכולות ה"ל", לא להשתמש במנגנון זה.

בשנים האחרונות ישנו שדרוג נוסף בחלק מהדגמים, יכולת להפוך את המיטה בשלב מתקדם למיטת מעבר, על ידי החלפת הדופן הקדמית. בעיקר במידות 120/60 ו-130/70 ס"מ.

## אז איזה מיטה מתאימה לנו?

התאמה ובחירה של גודל המיטה הינה אינדיבידואלית לכל משפחה ונדרשת להיבחן לפי מספר לא מבוטל של פרמטרים:

- 1. מקום** – מה גודל החדר המיועד? מה המקום שנשאר למיטה בתוספת לשאר הרהיטים שבחדר ( ארון, פינת החתלה, כיסא הנקה וכו').
- 2. מיקום המיטה בחדר** – בכפוף להמלצה לעדיפות מיקום מיטת התינוק שלא מתחת לחלון ולא צמוד לקיר חיצוני, מה גודל המקום שנשאר?
- 3. מספר ילדים** – מה המשמעויות במקרה של לידת תאומים או כאשר מדובר בילד שני או שלישי שמתווסף למשפחה, האם חולקים חדר?
- 4. תכנון משפחה** – האם זאת מיטה לילד הראשון או אחרון, בהתאם נחליט האם ניקח מיטה שיכולה להפוך למיטת מעבר שתלווה אותו עד גיל מאוחר או שהבא בתור יעבור למיטה זו ואז תירכש מיטת מעבר בנפרד.
- 5. תקציב** – גידול ילדים הוא דבר מורכב ויקר, אומנם חלק מהצפייה להרחבת המשפחה הוא הרצון לטוב ביותר והיפה ביותר עבור ילדינו אבל חשוב ורצוי לבנות סדר עדיפות נכון בהתאם לתקציב ולחשיבות המוצר עבור התינוק, רצוי להשקיע יותר במוצרי בטיחות כגון כיסא לרכב ומזרן ובהמשך לפי סדר שתיקבע כל משפחה לעצמה.



## לאשה ילדים ומשפחה

# הוא חדש, והוא שלנו

מזרן תינוקות ייחודי, פרי המצאה ישראלית מקורית, מקטין את הסיכון למוות בעריסה (ועל הדרך גם מסייע למנוע אלרגיות)

### מאת מור אסאל

**ה**כול התחיל כאשר לשלמה עכארי ולא שטויל נולדו תאומים בשבוע ה-31. "הבת נולדה במשקל קילו וחצי, ודי מהר יצאה מהננייה", הוא מספר היום. "הבן נולד במשקל קילו, כעב את כל מחלות הפנים האפשריות, ויצא הביתה עם הערבה של הרופאים שיסבול משינוק מוחין ומפניגור".

משפחת עכארי לא נכנעה לנבואות הקשות. "נלחמנו על ההתפתחות של הבן, הפיזיותרפיסט שטיפל בו אמר שהוא חייב לשכב כמה שיותר על הבטן, בניגוד להמלצת הרופאים להשכיב על הגב, ואז התחילו גם עניינים עם הבת, שסבלה מרופ' לוקס, והגיעה לחדר מיון אחרי שלילה אחד היא כלעה את הגולגולת שפלטת. פעם אחת מצאתי אותה מכוסה בשמיכה מעל הראש. כל זה התחל בר לי לשאלה אחת: אף יכול להיות שתינוקות ישנים על מדרגים אטומים, שמונעים מעבר אוויר ונחליש את תחילתו לחפש מדרגים מחליחלים בארץ ובחול'י, ולא מצאנו כלום".

"ואז, אחרי כמה שבועות, ראיתי סרט בערוץ שמונה על שטט אפריקאי נידח, שבו האימהות קשרו את התינוקות לבג בתוך שקי מחורר. הבנתי שזה שגוי מהפס זה ערסל מחורר מסוג כלשהו, רשת. גיסי עוד לי לבנות מסגרת עץ, שעליה מת' חנו את הרשת, והחלפנו אותה במזון של התינוקת שלו. היא ישנה מצוין, וזה היה האב טיפוס הרא' שזן למה שהפך עם השנים להיות "אייר-נטרס" - המזון שענה על כל הבעיות שיוחיות במורגים הרגילים".

עכארי, היום מנכ"ל "החברה להתפתחות הילד", שעוסקת בפתוח מוצרים לכיבוט השינה של תינוקות, גייס לצורך הפיתוח רופאים מכוב'

דים, שהעבירו את המוצר לבדיקת מעקבה מקי' פות. אלו הראו שכמעט בכל תנאי ממשך אוויר לזרום דרך המזרן המיוחד. בדיקות נוספות הראו שהחשיפה לאלרגנים מוחתה, ושמתחת הרשת מתאימה לרדיושות של אירטופרים. ביגנו.

### ● במה מדובר בעצם?

"אייר-נטרס" הוא רשת דקיקה וחזקה להפליא, המותחת על מסגרת, שיכולה לעמוד אפילו כמי שקלם של שני אנשים מבוגרים. עד היום השבו על אף לאטום מורגים להרפשות של תינוקות, מסכיר ר"ר אבנר גורן, מנהל המחקר והפיתוח של החברה להתפתחות הילד, רופא ילדים ורופא מומחה לאלרגיה. "כאן אנחנו חוזרים אחורה בזמן לקונספט של ערסל, שיתרגנו הוא שהרשת עשויה בעצם מהמישים אחוז אוויר". ומה כל כך טוב בזה? ר"ר גורן מונה את יתרונות המוצר:

### 1. הפחתה של גורמי הסיכון למוות בער'י

רשת. "אחד מגורמי הסיכון למוות בעריסה הוא נשימת חוזרת של אוויר שנפלט", מסביר ר"ר גורן. "למשל, כשהשמיכה מכסה את ראש התינוק, הוא נושם שוב את האוויר שנשף. כשהו קורה, רמת החמצן ברם יורדת, ורמת הפחמן הדו-חמצני עולה. רוב התינוקות מתעוררים כמצב כזה, אבל מיני' טס לא. מצאנו שב'אייר-נטרס' מנמיכה להתקיים ורימה הפופית של אוויר דרך המזרן גם אם התי' נוסט מכוסים מכל כיוון.

"עוד גורם סיכון למוות בעריסה הוא חימום יתר. מזרן אטום יוצר עם השמיכה 'אפקט המכה', ואילו הרשת המאווררת מבטיחה שכל עוד החדר מתחמם ל-21-23 מעלות החום יישאר תקין.

"גורם סיכון נוסף הוא מיסכת שינה רך. מזרן הרשת מתוח לפי הוראות של אירטופרים ופי' וזיורפיסטיים, והוא קשיח בדיוק במידה שמתאימה לתינוקות".

### 2. מניעה של שאיפת הפרשות ומזון:

"עוד אחד מהדברים שסכסכנים תינוקות הוא שאיפה של הפרשות ומזון (למשל פליטות) או לילה, שעי' לולה לגרום לחנק. בניגוד למזרן רגיל אטום, שהפרשות מצטברות עליו, הרשת מאפשרת להן לחלחל למטה, כך שאזור הפנים נקי מהפרשות".

### 3. הפחתת הסיכון לאלרגיות:

"המזרן הוא מהפכה בתחום האלרגיה, משום שקרדית אבק הבית, שהיא האויב מספר אחת שגורם לאסתמה, אסופי' דרמטיטיס, גולת אלרגית ועוד - פשוט לא מסוגלת לחדור על מזרן הרשת, בעוד כמוד' ון רגיל כמעט אי אפשר להיפטר ממנה. ב'אייר-נטרס' חקרויות נופלות דרך חורי הרשת, וקל מאוד לנקות את המזרן במים חמים".

כיום תאומים לבית עכארי בני שמונה וחצי, והבן הגד' מצטיין בגידו ומשתלב בביתא רגילה.

המזרן שאבא שלהם הגה משוק בארץ באמצעות חברת "ביוני-סיר" ודרגה הבא שלו כבי מיועד לשיווק בח'ל. מזרן ה'אייר-נטרס' אינו וול' הוא עולה 899 שקל (לעומת כ-500 שקל למזרן תי' נוקט רגיל). יש לו חסרונות נוספים: כדי להפיק ממנו את המיטב יש להשתמש בסרין מיוחד, עשוי ויסקוה, שאינו מנכיל את זרימת האוויר (סרין אחד מקבלים בקניית המזרן, סרינים נוספים יש לקנות). קשה יותר להחליף סרין, ואין אפשרות להשתמש בסרינויות או בחיתולי טרזה לספינת הפרשות והפרשות פשוט נחלות לרצפה - שעליה מניחים שעוגיות שמצורפת למזרן. אבל ההורגים, כך נראה, מכנים לשלם בעבור שלווה ועכארי מלא התלהבות מהמשך הפיתוח: "כרגע אנחנו עובדים על פיתוח מאמא מיוחד למניטיוש שיבטיח שימחת את התראות השוא לאפס. עוד פיתוח שעובדים עליו הוא מד' טמפרטורה שבורק מזו החום ממש ליד התינוק, ולא רק בחור באופן כללי". ■





# מזרן שמפחית סיכון של חוות בעריסה

פיתוח ישראלי - מזרן עשוי רשת - מונע הצטברות פחמן דו-חמצני, מאזן את הטמפרטורה של התינוק, מאפשר חלחול נוזלים ואינו מאפשר לקרדית אבק הבית לשרוד > **ד"ר איתי גל**

הרעיון הביא את המפתחים להצמאת המזרן החדשני, AirNetress, שמסלס בין רוח הערסל המעורר שינה שקטה לבין חוזה של הרשת המתוחה, הדרוש להתפתחות מורטורית אצל התינוקות.

וכן זה עובד: התינוק ישן על גבי רשת מתוחה אך נוזה. הרשת מאפשרת מעבר אוויר חופשי בסביבת התינוק, וכך נמנעת הצטברות פחמן דו-חמצני שעלול להתאסף סביב פיו ואפו ולהגביר, על פי ההשערות, את הסיכון למוות בעריסה. מעבר האוויר החופשי גם מסייע לאיזון הטמפרטורה ומונע חוזה חיסום יתר.

למזרן הרשת יש כאמור יתרונות נוספים: המבנה הרשתני מאפשר חלחול נוזלים כמו פליטות, ביח או שתן, וכך מאפשר לתינוק סביבת שינה נוחה ו בטוחה. הוא גם אינו מא' פשר הישרדות של קרדית אבק הבית, והוא הגרם האלרגני העיקרי להתפתחות ההזרמה של מחלות כמו אסתמה ונזלת אלרגית.

רשת המזרן יכולה לשאת משקל של עד כ-150 ק"ג, היא אינה נפרסת, חשוכה אך נגי' ורגלי הגבהה בצידו תרת מתוחה כל תפוסת השימוש. זאת ועוד, זוג רגלי הגבהה בצידו המטרת מאפשרת להשיב את התינוק ביוזיטת על מולד של ת' האמורים של המזרן. אלא שהתע' נוג לא ולי; מחיר המזרן עומד על כ-900 שקלים. ניתן להשיגו בר' שות השיווק לתינוקות ובאתרי האינטרנט.

עיצוב מאת דר' איתי גל



חוקרים ישראליים פיתחו מזרן ייחודי, העשוי רשת פסטיית למנוע הצטברות מוסכת של פחמן דו-חמצני סביב ראש התינוק. בנוסף, הרשת גם מאזנת את חום הגוף של התינוק ודוחה הצטברות של קרדית אבק הבית. המזרן המופתני גם מאפשר חלחול נוזלים, וכך מונע קיצות לילה מיותרות וטא' פשר סביבת שינה בטוחה לתינוק.

מדי שנה מתים בישראל כ-40 תינוקות מתסמונת המוות בעריסה. הסיבה לתופעה, המתרחשת לרוב בשנת החיים הראשונה של התינוק, עדיין אינה ברורה. אחת ההשערות היא שהסיבה נוצצה באי-בשלות של גוף המוח, שבו ממוקם מרכז הנשימה. השערות אחרות קושרות את התופעה לרפיון החר הרך אצל התינוק.

אף שהסיבה לתופעת המוות בעריסה (או SIDS בשפה הרפואית) אינה ברורה, בשנים האחרונות נמצאו גורמים רבים המעלים את הסיכון להתרחשותה. כך, למשל, שינוי ת' מותה הופחת בעשרות אחוזים עם פרסומם של ההלצות להעדיף שינה על הגב, הלינוע מסביבת עישון, להשת' מש במוצץ ולהשיב את התינוק על מולד קשי' ללא צעצועים וכדומה. לאחרונה גם התגלה ששימוש במאזני חודר התינוק מפחית את שכיחות ההינקים, ככל הנראה בשל סירקולציה האוויר והרדחת הפחמן הדו-חמי' ציי מסביבת התינוק.

שינה על רשת מומרת כבר מימי קדם. במקרים עטים קרובים שהשיבו את ילדיהם על מ' שהשיבו העשויים שתי ערבי

## עישון פסיבי חזיק לפוריות

נשים שכיילות היו חשופות לעי' שון פסיבי עולות להתמודד בהמשך חייהן עם בעיות פוריות או עם הפלות. כך עולה ממחקר שנערך באוניברסיטת רובינסון בניו יורק.

המחקר כלל 4,800 נשים שנספלו במסגרת לרשתן הן ריווחן על הריונות, על נישואות לריות ועל הפלות, כמו גם על ההיסטוריה שלהן לגבי עישון ועישון פסיבי. 80% מהנשים ריווחן על חשיפה לעישון פסיבי בשלב כלשהו בחייהן, ומחצית מהנשים נרלו בבתים לזררים מעשנים. כ-11% מהנשים ריווחן על קש'ים לזררים, וכשליש ריווחן על הפלה אחת לפחות.

אצל בנות לזררים מעשנים הקושי לריות היה גבוה ב-26%, ואצל נשים שהיו חשופות לעישון פסיבי הסיכוי להפלה היה גבוה ב-39%.

## אכילת עגבניות עוזרת לרחר

אכילת עגבניות אחת ביום עשויה להפחית הירידות הגובעות מאנדרוסט' ריוויס - גרילה של רקמת ריות הרחם הגורמת לזלילות, כאבים, הצטלקות והירידות של איברי הרבייה והאגן.

המחקר שנערך באוניברסיטת ווין סטיס ברטורס, נעשה ביושם בליק' פו, וחוקר המצוי עגבניות, כיר לטפל ברקמות עצלת ריווחת לאלה שצפת באי' רוסטוריוס. התברר

כי הליקופן הפחת את פעילות העגבניות שרומים להירידות ב-80% עד 90%.

לרובי החוקרים, צריכה יומית של עגבניות אחת, של 236 מ"ל מיץ מיץ בניות או של 150 גרם רובט פסטת, מספיקה להעלות את רמות הליקופן ברם. אמנם כרגע אין אפשרות להמליץ לזלילות באנדרוסטוריוס על מינון ליקופן פו יומי, אבל המינון שניתן למשתמשת במחקר והה לכמות שניתן להשיג בתזון זה עשירה במאכלים עתירי ליקופן.

## אוזניות שחע פוגעות בקובץ לב

השתילו לכם קובץ לבן אם כן, לא כדאי שתכניסו את אוזניות האיירפון לביס החולצה או שתנחו אותן סביב הצוואר, גם אם זה לא מחמדות.

המחקר שנערך במרכז הרפואי בית ישראל ויקונם בבוסטון, מצא שהחוקרים כי האוזניות עלולות לגרום להפרעה בפעילות הקובץ לב אם כן מחוברות לגוף המוח וכן לא.

החוקרים בדקו 60 בעלי קובץ לב שהשתמשו במשומה גומים של אוזניות. כשהאוזניות היו במקרה של 2.54 ס"מ מהקובץ נצפתה הפרעה בקרב 25% מהנבדקים. "אוזניות מביכות מגנטים מתחלקים עוצמתיים מאוד", מסביר חוקר ריולוג ר"ר ויליאם מיולי שעמד בראש המחקר. "כרגע שמרדוקים אותן מהקובץ השפעת המגנטים נפסקת".

## סוכנויות הדיעווא

מתחקה: תזונה דלת שומנים ודלת כולסטרול במהלך ההריון עשויה לשפר את זימת הדם בעובר

## שינה רגועה ד"ר אבנר גורן מומחה ברפואת ילדים ואלרגיות

שינה רגועה, איכותית ובטוחה היא צורך בסיסי של תינוקות מלידתם המשפיעה על היבטים רבים רפואיים, התפתחותיים והתנהגותיים. תינוק צריך לישון. מעבר לצורך ההישרדותי שיש בשינה, השינה חשובה גם להתפתחות. תינוק שישן הוא תינוק שפנוי לחקור, להבין, ללמוד ולהתפתח. סביבת שינה של תינוקות היא הבסיס לשינה רגועה. הורים המשכיבים את תינוקותיהם לישון ראויים אף הם להרגשת רוגע ובטחון במיוחד בתקופת הינקות בה תינוקות ישנים, ובסביבה פחות מפוקחת, עד 18 שעות ביממה. תינוק נינוח הישן היטב והורים רגועים המשכיבים את תינוקותיהם בבטחה מהווה מתכון מנצח למשפחה כולה.

**ד"ר אבנר גורן על המחבר : שלמה עבאדי**  
- נחשפתי לרעיון של מזרן רישתי בשלביו הראשונים לפני מעל עשור לאחר פגישה עם שלמה עבדי שהציג בפני קונספט חדש למזרן רשתי. מיד הבנתי שמדובר במהפכה בסביבת השינה של התינוק. הכלאה בין הפינוק והרוגע של ערסל המאפשר מעבר אויר, חום, הפרשות והקשיחות הנדרשת למתן תמיכה אורתופדית לשוכב עליו. נראה לי אז ...והיום אף יותר כשילוב ייחודי ומנצח.



שלמה נשוי ואב לשלושה ילדים. התאומים נולדו פגים בשבוע 32 ושהו כ-3 חודשים ביחידה לטיפול נמרץ יילודים. עם שחרורם ניתנו לשלמה ולאשתו המלצות סותרות לגבי השכבת התינוק. השכבה על הגב בטוחה יותר אך השכבה על הבטן היא קריטית להתפתחותם המוטורית. בשנה הראשונה חוו שלמה ורעייתו רצף של אירועים שהמכנה המשותף שלהם נבע משימוש במזרן תינוקות קונבנציונלי שהיה אטום למעבר אויר, נוזלים וחום. הפתרון ההגיוני נראה לו כמזרן לא אטום ללא ליבה. לנוכח העובדה שמזרן כזה לא היה בנמצא החליט להמציא אותו. מאז שהציג לי את המודל הראשון ועד היום שלמה ואני עובדים ביחד תוך פתוח ושדרוג מתמיד של המזרן הרשתי ואמצעי עזר ייחודיים. מחקרים מדעיים שבצענו בצוותא ואף פורסמו בעיתונות הרפואית הוכיחו באופן חד משמעי שהמזרן הייחודי שפתחנו מאפשר סביבת שינה בטוחה ונוחה בפרמטרים רבים. לולא אותה פגישה עם שלמה שהצורך הכתיב לו את ההמצאה הייחודית אולי מזרן זה לא היה קיים.