

# Характеристики нормального стула у новорожденных и детей первых лет жизни

розділ: Захворювання та фізіологія ШКТ у дітей, дата: 16.07.2013, автор: По матеріалам Nelson Textbook of Pediatrics



Кратность, цвет, консистенция стула может сильно варьировать, как у одного и того же ребенка, так и среди детей одинакового возраста без всякого объяснения. Сразу после рождения стул состоит из мекония - темной, вязкой, тягучей субстанции. Когда начинается кормление грудным молоком или смесью, меконий превращается в зелено-коричневый переходной стул (в течение 4-5 дней), а затем желто-коричневый "молочный" стул часто содержащий белые "творожистые" включения. Цвет стула не имеет большого значения исключая случаи наличия крови или полное отсутствие окрашивания (обесцвечивание).

"Пенистый" стул - это газы, смешанные с каловыми массами. Он не является признаком какой либо патологии.

Кратность стула у здорового ребенка очень сильно колеблется и может быть от 0 до 10 раз в день. У детей на грудном вскармливании в самом начале стул очень частый и жидкий; в 2-3 недели жизни он становится более редким и густым. Совершенно нормально для ребенка на грудном вскармливании не иметь стула совсем в течение нескольких дней, а затем иметь нормальные мягкие испражнения. Кратность стула может колебаться от 4 раз в день до одного раза в 4 дня, редко задержка стула в норме может достигать до 7-8 дней.

У старших детей, которые стали получать прикорм, дефекация становится чаще.

Наличие в стуле частичек непереваренной пищи, например: овощей, злаков и пр., - это нормальное явление, которое свидетельствует о недостаточном пережевывании пищи, а не о проблемах переваривания. Такой нерегулярный, неустойчивый стул, как правило, встречается у детей в возрасте 1-3 года и называется "toddler's diarrhea". Эти дети зачастую много пьют и "перекусывают" между основными приемами пищи. Стул у них бывает обычно днем. Часто, количество выпитой жидкости является чрезмерным; сокращение количества жидкости между приемами пищи и "перекусов" приводит к сокращению кратности стула и более плотной его консистенции.

По материалам [Nelson Textbook of Pediatrics](#).