



# Рациональное вскармливание детей первого года жизни: современные подходы к организации

**Доцент, к.м.н. Стенникова О.В.**





## **Естественное вскармливание**

**это вскармливание, при котором кормления осуществляются при непосредственном прикладывании ребенка к груди его биологической матери**

## **Субъестественное вскармливание**

**кормление ребенка нативным женским молоком из бутылочки**

## **Псевдоестественное вскармливание**

**кормление обработанным материнским молоком, подвергнутым пастеризации, стерилизации с измененными иммунобиологическими параметрами**





## Декларация ВОЗ/ ЮНИСЕФ 1989 год

«Охрана, поощрение и поддержка  
практики грудного вскармливания ...»

были провозглашены 10 принципов успешного грудного вскармливания Согласно инициативе ВОЗ/ ЮНИСЕФ необходимо предоставить **«возможность всем женщинам практиковать исключительно грудное вскармливание детей от рождения до 4-6 месяцев жизни, а старше этого возраста грудное вскармливание с адекватными прикормами до двух лет и старше ...»**

# Основные принципы рационального грудного вскармливания

**1. Строго придерживаться установленных правил вскармливания и доводить их до медицинского персонала и рожениц**

**2. Обучать медицинский персонал навыкам для осуществления правил грудного вскармливания**

**3. Информировать всех беременных о преимуществах и технике грудного вскармливания**

**4. Начало грудного вскармливания после рождения ребенка в течение первых 30-60 минут, что обусловлено:**

- наличием у новорожденного «поискового» рефлекса и возможности его реализации в первый час жизни**
- необходимостью запуска механизмов регуляции лактации у родильницы, стимуляцией ранней выработки окситоцина**
- необходимостью профилактики бактериальных осложнений новорожденного**
- «запоминанием» ребенка соска грудной железы матери**



# **Основные принципы рационального грудного вскармливания**

- 5. Показывать матерям, как кормить грудью и сохранять лактацию, даже если они временно отделены от детей**
- 6. Поощрять грудное вскармливание по «требованию» младенца**
- 7. Практиковать совместное круглосуточное пребывание матери и ребенка в палате «мать-дитя»**
- 8. Исключить средства и устройства, имитирующие материнскую грудь (соски, рожки и др.) с целью профилактики «соскового» сосания**
- 9. Не давать новорожденным никакой иной пищи или питья, кроме грудного молока (кроме медицинских показаний)**
- 10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из роддома или б-цы**



# Физиология лактации

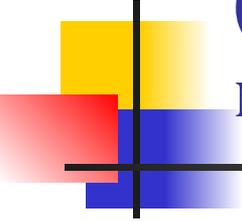


## **МОЛОЗИВО (1-5 день)**

- **Объем молозива в первые сутки очень мал, но даже капли молозива крайне важны для новорожденного ребенка.**
- **Содержит больше иммуноглобулинов, лейкоцитов и других факторов защиты, чем зрелое молоко, что в значительной степени предохраняет ребенка от интенсивного бактериального обсеменения, уменьшает риск гнойно-септических заболеваний;**
- **Оказывает мягкий слабительный эффект, благодаря этому кишечник ребенка очищается от мекония, а вместе с ним и от билирубина, что препятствует развитию желтухи;**
- **Способствует становлению оптимальной микрофлоры кишечника, уменьшает длительность фазы физиологического дисбактериоза;**
- **Содержит факторы роста, которые оказывают влияние на созревание функций кишечника ребенка.**

**Переходное молоко (6-10 день)**

**Зрелое молоко (с 15 дня)**



# Содержание основных пищевых ингредиентов (г/100 мл) и калорий в женском и коровьем молоке

---

	Белки	Жиры	Углеводы	Ккал
Женское молоко	<b>1,1 - 1,3</b>	<b>3,5</b>	<b>6,7</b>	<b>69,0</b>
Коровье молоко	<b>2,8</b>	<b>3,5</b>	<b>4,5</b>	<b>62,0</b>

# Преимущества грудного вскармливания

- **Способствует оптимальному росту и развитию ребенка** (кол-во белка, соотношение сывороточных белков и казеина 80:20, оптимальное кол-во аминокислот, больше альфа-лактоальбулина, лактоферрина)
- **Повышает защитные функции детского организма** (факторы специфической - IgA, IgG и неспецифической защиты -Т-лимфоциты, нейтрофилы, макрофаги, интерфероны, лизоцим и др.)
- **Способствует росту нормальной микрофлоры в кишечнике** (олигосахариды, низкий уровень белка и фосфора в гр. молоке, бета-лактоза, лактоферрин)
- **Снижает риск развития алиментарно-зависимых заболеваний** (рахит, анемия, гипотрофия)
- **Снижает риск развития аллергии**
- **Оказывает влияние на формирование центральной нервной системы и его психический статус** (ПНЖК (омега-6 – линолевой и омега-3 – альфа-линоленовой жирных кислот)

# Преимущества грудного вскармливания

- **Благодаря высокой активности ферментов женского молока возможно аутолитическое пищеварение у ребенка** (диастаза, каталаза, дегидрогеназа, пепсин, аминотрансферазы)
- **Способствует интенсивному психомоторному и эмоциональному развитию ребенка** (содержит специфические гормоны, регуляторные пептиды, эндорфины, микроэлементы)
- **Грудное молоко – эмоциональный и психосоциальный фактор**
- **Предотвращает развитие ожирения, сахарного диабета, атеросклероза, гипертонической болезни в отдаленные возрастные периоды жизни** (содержит триглицериды, фосфолипиды, холестерин)
- **Имеет оптимальную температуру, стерильное**
- **Положительное влияние на здоровье матери** (раннее прикладывание к груди снижает риск послеродовых кровотечений, профилактика рака груди и яичников)

# **Допаивать ли детей, находящихся на грудном вскармливании?**

**Новорожденные и дети более старшего возраста, находящиеся на грудном вскармливании иногда нуждаются в жидкости:**

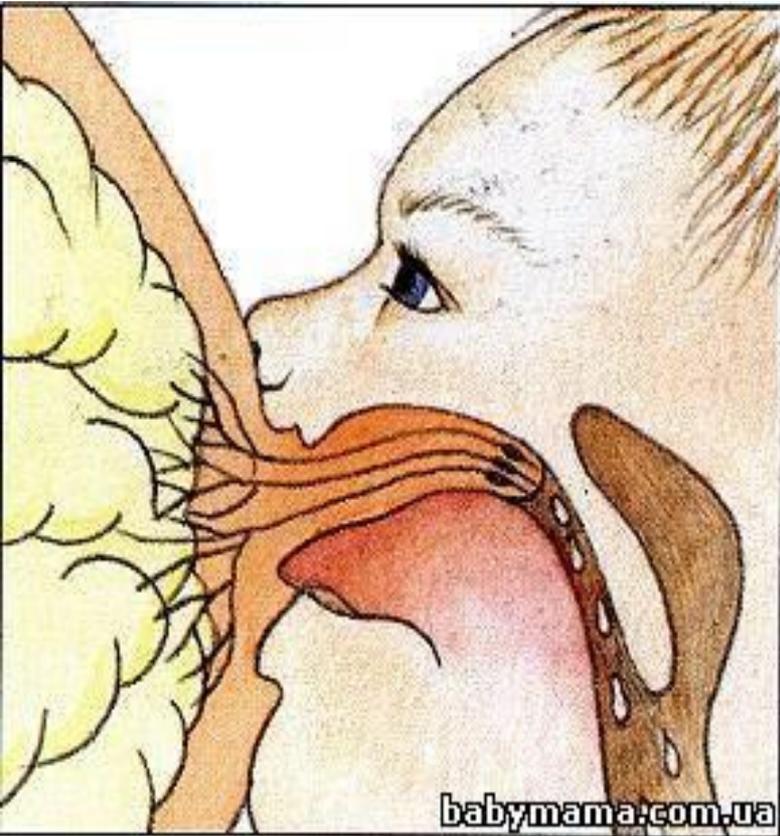
- **при заболеваниях, сопровождающихся высокой лихорадкой, диарей, рвотой, гипербилирубинемией**
- **пониженная влажность в квартире**
- **повышенная температура окружающей среды**
- **прием матерью накануне обильной жирной пищи**

**В остальных случаях дети, находящиеся на исключительно грудном вскармливании, не нуждаются в допаивании!**

# Техника прикладывания ребенка к груди

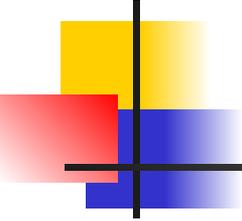
## Признаки правильного кормления:

- удобное положение матери
- ребенок всем корпусом повернут к матери и прижат к ней, нос ориентирован на сосок
- голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- подбородок прижат к груди матери, рот широко открыт, нижняя губа вывернута наружу
- ареола больше видна над верхней губой ребенка, нижний край ареолы полностью находится в полости рта
- сосание медленное глубокое, с паузами; слышно как ребенок глотает молоко



## Позиции для грудного вскармливания





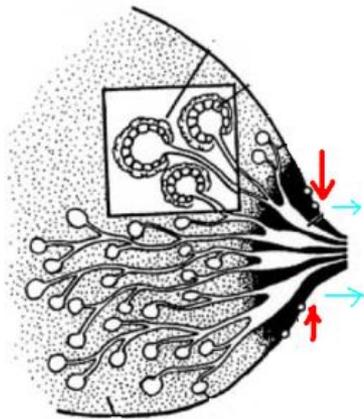
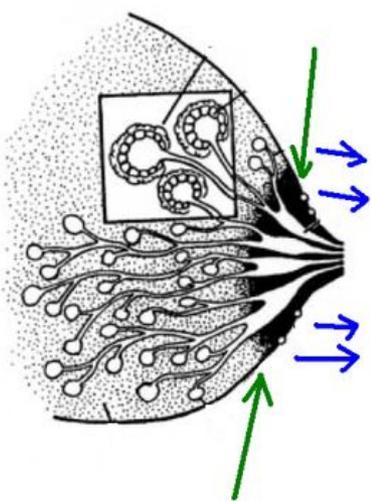
---

**Надо ли сцеживать грудное  
молоко?**

# **Техника сцеживания грудного молока**

- ▣ **В период становления лактации для облегчения наполненной груди (первые 7-10 дней 1-3 раза в день)**
  - ▣ **Когда малыш не может сосать грудь (6-10 раз за день)**
  - ▣ **Если мама заболела (каждые 3-3,5 часа с 6-7 часовым ночным перерывом)**
  - ▣ **Для профилактики лактостаза (чаще у первородящих)**
  - ▣ **Если мама учится или работает, т.е. отсутствует какое-то время рядом с ребенком**
- 
- **Ручной способ сцеживания**
  - **С помощью молокоотсоса**

# Техника ручного сцеживания грудного молока



# Техника сцеживания грудного молока



# Режимы вскармливания детей первого года жизни

№ режима	Возраст (мес.)	Кормления				
		Число кормлений	Интервалы между кормлениями	Часы	Ночной перерыв	Бодрствование (максимальная длительность в часах)
<b>1а</b>	<b>0-1</b>	<b>Не менее 10</b>	<b>Не более 2</b>	<b>По «требованию»</b>		<b>1-1,5</b>
<b>1</b>	<b>1-3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	6-9-12-15 -18-21-24	<b>6</b>	<b>1-1,5</b>
<b>2</b>	<b>1-5-6</b>	<b>6</b>	<b>3,5</b>	6-9.30-13 -16.30-20 -23.30	<b>6,5</b>	<b>1,5-2</b>
<b>3</b>	<b>5-6-9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	6-10-14-1 8-22	<b>8</b>	<b>2-2,5</b>
<b>4</b>	<b>9-12</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	6-10-14-1 8-22	<b>8</b>	<b>2,5-3,5</b>

# Принципы рационального питания кормящих матерей



- Соответствие количества основных ингредиентов (белков, жиров, углеводов) физиологическим потребностям кормящей женщины и их сбалансированность
- Для продукции достаточного количества молока с высокой пищевой ценностью необходимо дополнительное к рациону кормящей женщины поступление энергии и пищевых веществ (в том числе, витаминов, макро- и микроэлементов)
- Соответствие характера кулинарной обработки пищи принципам механического и химического щажения пищеварительного тракта при достаточном содержании в рационе продуктов – носителей пищевых волокон

# Нормы физиологической потребности в основных пищевых веществах и энергии для кормящих матерей в РФ (2008 г.)

Энергия и пищевые вещества	Базовая потребность женщины в возрасте 18-29 лет	Дополнительно в первые 6 мес. лактации	Дополнительно после 6 мес. лактации
Энергия, ккал	2200	500	450
Белки, г / в том числе жив. происхождения	66/33	40/26	30/20
Жиры, г	73	15	15
Углеводы, г	318	40	30

Также дополнительно: 400 мг – кальция, 200 мг – фосфора, 200 мкг – йода, 50 мг – магния и др.

# Принцип разнообразия питания



# Принципы рационального питания кормящих матерей



- Предотвращение поступления с молоком матери в организм младенцев соединений и веществ, характеризующихся аллергенными свойствами, а также содержащих большое количество эфирных масел и экстрактивных веществ, способных вызывать раздражение слизистой пищеварительного тракта

## Продукты, которые следует исключить из питания кормящей женщины:

- Консервы, полуфабрикаты
- Фрукты и овощи красного и оранжевого цветов
- Продукты, с искусственными красителями и консервантами (*колбасные изделия, мороженное, йогурты и т.д.*)
- Сладости (шоколад, мед и т.д.)
- Копчености
- **Кофе**
- **Алкоголь**
- Пряности и острые приправы
- Лук, чеснок, хрен
- Бобовые
- Баклажаны и грибы



# Если ребенок предрасположен к аллергии?

**Ограничить или исключить  
(чаще до 2-3 месяцев жизни):**

- **коровье молоко в цельном виде**
  - **курицу**
  - **рыбу**
  - **яйца**
  - **орехи**

**Список может быть короче или длиннее (индивидуально), но совсем исключать «опасные» продукты из питания мамы нельзя!!! На месяц из диеты данный продукт убирают, а затем – повторяют попытку ввести снова. Доказано, что поступлением аллергенов в малых дозах с молоком матери мы предотвращаем развитие аллергии в дальнейшем**

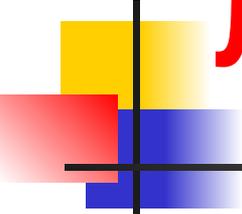
# **Среднесуточный набор необходимых продуктов для кормящей женщины**

**(Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в РФ»)**

- **Мясо** 170 г (птица)
- **Рыба** 70 г (2 раза в неделю)
- **Молоко, кисломолочные продукты** (кефир, ряженка и др.) 600 мл
- **Творог** 50 г
- **Сыр** 15 г
- **Сметана** 15 г
- **1/2 яйца**
- **Сливочное масло** 25 г
- **Растительное масло** 15 г
- **Картофель** 200 г
- **Овощи** (кроме картофеля) 500 г
- **Ягоды и фрукты** 300 г
- **Соки** 150 мл
- **Хлеб** 250 г
- **Кондитерские, мучные изделия** 100 г

# **Последствия нерационального питания кормящей женщины для ребенка**

- **Функциональные нарушения пищеварения (кишечные колики, запор, диарея)**
- **Пищевая аллергия**
- **Хронические расстройства питания (гипотрофия, паратрофия)**
- **Дефицитные состояния**
- **Уменьшение объема и сроков лактации**



# Лактационный криз



**временное уменьшение количества молока, обусловленное особенностями гормональной регуляции в организме лактирующих женщин**

***Продолжительность: 3-4 дня***

***Сроки лактационных кризов:***

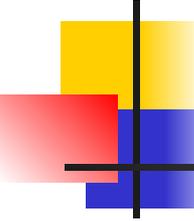
**3-6 неделя лактации**

**3-4 месяц лактации**

**7-8 месяц лактации**

# Признаки недостаточной лактации

- ▣ **беспокойство и крик ребенка во время или сразу после кормления**
- ▣ **необходимость в частых прикладываниях к груди**
- ▣ **ребенок долго сосет грудь, совершая много сосательных движений при отсутствии глотательных**
- ▣ **ощущение матерью полного опорожнения грудных желез при активном сосании ребенка, при сцеживании после кормлений молока нет**
- ▣ **уменьшение числа мочеиспусканий (менее 6 раз/сут)**
- ▣ **уменьшение частоты дефекаций (скудный «голодный» стул)**



**Окончательный вывод о недостаточной лактации может быть сделан на основании результатов взвешивания ребенка в домашних условиях после каждого кормления в течение суток**

**(«контрольное взвешивание»!!!)**

**Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в РФ»**

# **Меры борьбы с недостаточной лактацией:**

**увеличение количества прикладываний  
ребенка к груди**

---

- ночные кормления!**
- рациональное питание кормящей женщины (5-6 раз/день, принцип разнообразия, объем жидкости 2 литра)**
- молочные смеси для матерей**
- витаминно-минеральные комплексы на весь период лактации**
- проведение горячего душа-массажа**
- гомеопатические препараты (например, «Млекоин»)**
- чаи для кормящих матерей («Топ-топ», «HiPP» и т.п.)**



# При недостатке или отсутствии грудного молока

---

## Доношенные дети

- Смешанное или искусственное вскармливание с использованием «стандартных» адаптированных смесей (введение докорма) или  
лечебно-профилактических смесей

## Недоношенные дети

- Смешанное или искусственное вскармливание с использованием смесей для недоношенных на этапе стационара и после выписки из стационара

# Докорм

## Правила введения докорма:

- при смешанном вскармливании докорм дается после кормления грудью или чередуется с грудными кормлениями (желательно сохранять не менее 3 грудных кормлений)
- небольшой объем докорма необходимо давать с чайной ложки
- начинать с небольшого объема, постепенно увеличивая до необходимого
- температура смеси, используемой в качестве докорма должна быть 37°C
- смесь разводить непосредственно перед кормлением
- необходимо следить за состоянием здоровья ребенка (аллергическая реакция, характер стула, общее самочувствие)

## **Смешанное вскармливание**

**это вскармливание ребенка первого года жизни грудным молоком в количестве не менее  $1/5$  суточного объема в сочетании с детскими молочными смесями**

## **Искусственное вскармливание**

**это вскармливание ребенка первого года жизни, когда грудное молоко полностью отсутствует или его доля составляет менее  $1/5$  суточного объема (проводится детскими молочными смесями)**

# Классификация смесей

---

## По возрасту

- начальные от 0 до 6 мес.
- последующие от 6 мес. до 12 мес.
- для детей от 0 до 12 мес.

## По консистенции

- сухие
- жидкие

## По pH

- пресные
- кислые

## По степени адаптации

- адаптированные
- частично адаптированные
- неадаптированные

## По белковому компоненту

- на основе коровьего белка
- на основе козьего белка
- на основе соевого белка

## По наличию функциональных компонентов

- с добавлением
- без добавления

# Алгоритм выбора смесей

- ▣ **возраст ребенка**
  - ▣ **степень адаптации смеси**
  - ▣ **социально-экономические условия семьи**
  - ▣ **аллергоанамнез, функциональные нарушения пищеварения (срыгивания, колики, запоры), лактазная недостаточность, недоношенность и маловесность и др.**
  - ▣ **индивидуальная переносимость смеси**
- Необходимость введения смеси и выбор смеси должен определять врач-педиатр!!!**

