

ПИТАНИЕ БОЛЬНОГО РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Н.Л. Прокопцева,
доцент кафедры детских болезней с курсом
ПО

Красноярский государственный
медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

При большинстве заболеваний потребность ребенка в основных пищевых веществах и энергии практически не отличается от потребностей здорового ребенка

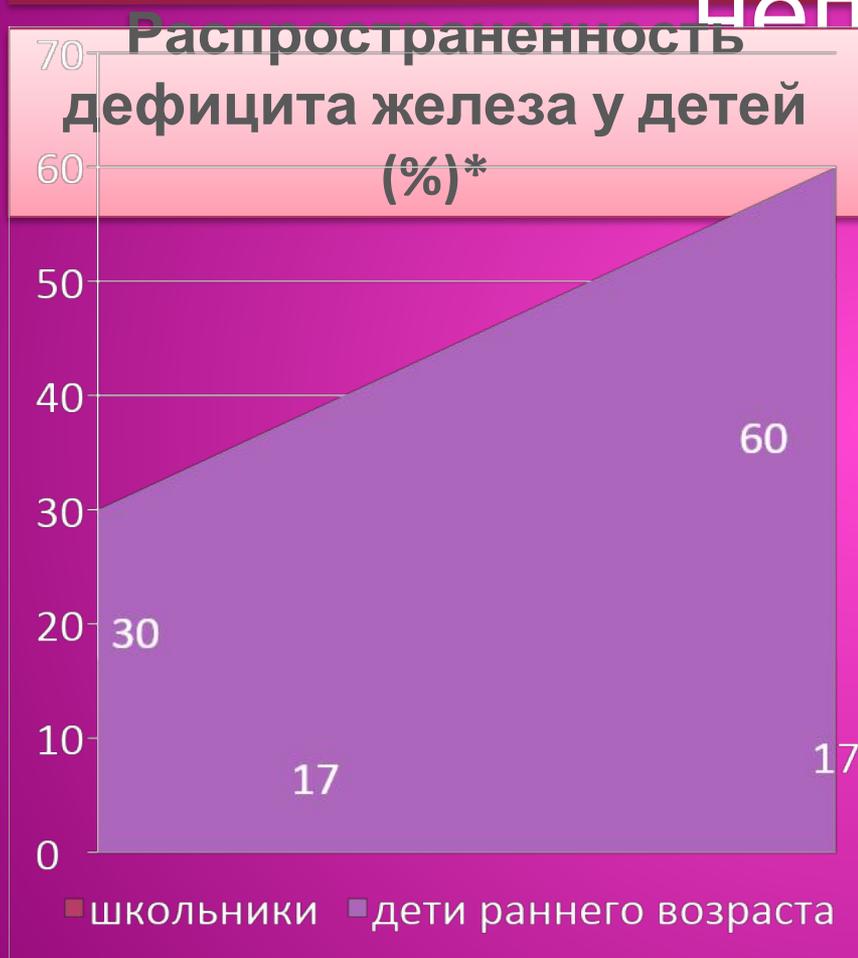
- Железо-дефицитная анемия
- Витамин-Д-дефицитный рахит
- Пищевая аллергия

При заболеваниях сопровождающихся значительным нарушением обменных процессов, потребности в некоторых веществах меняются либо в сторону увеличения, либо снижаются

Диетотерапия
при
железодефицитной
анемии

Диетой вылечить железодефицитную анемию

цепь ЗСН



*Данные официальной статистики МЗ РФ 2002 г

Нормы потребления железа (мг/кг массы тела/сут)*

Возраст ребенка	Потребность в железе
0-3 месяцев жизни	4,0
4-6 месяцев жизни	7,0
7-12 месяцев жизни	10,0

*Здоровый ребенок за сутки теряет от 0,15-0,6 мг железа. Ср.биодоступность Fe -10%

Важно не на содержание железа в продуктах питания, а его форма!

- Гемовое железо (гемоглобин, миоглобин - в мясе животных и птицы) усваивается на 20-30%
- Негемовые ферропротеины (ферритин, гемосидерин - в печени, в рыбе), лактоферрин (в молоке)
- Негемовое железо (соли железа, фитоферритин - в овощах, фруктах, злаках) усваивается не более, чем на 5%

Факторы, влияющие на всасывание негемового железа в кишечнике*

Активаторы всасывания	Ингибиторы всасывания
Аскорбиновая кислота	Соевый протеин
Мясо (белок)	Фитаты
Мясо птицы (белок)	Кальций
Рыба (белок)	Пищевые волокна (образуется соединение инозитола с фосфатами, снижающее абсорбцию железа)
Молочная кислота	Полифенолы, содержащиеся в бобах, орехах, чае, кофе и некоторых овощах

*DeMaeyer E.M. et al, 1989

Мясо, печень и рыба улучшают всасывание железа из фруктов и овощей при одновременном их употреблении.

- Биодоступность железа, содержащегося в грудном молоке = 50%
- Грудное вскармливание до 4-6 мес. – естественная профилактика ЖДА



Искусственное вскармливание детей первого года жизни при ЖДА

Первое полугодие жизни

Смеси с содержанием железа от 0,4 до 0,8 мг/100 мл, так как «материнские» запасы железа еще не истощены.



Второе полугодие жизни

«Последующие» смеси с содержанием железа 0,9-1,3 мг/100 мл, т.к.

- истощаются антенатальные запасы железа
- метаболизм железа становится абсолютно зависимым от количества микронутриентов, поступающих с пищей.

Ступенчатый подход к использованию смесей, обогащенных железом

Оптимальным является использование высокоадаптированных молочных смесей (обогащены не только Fe, но и другими микроэлементами, сывороточными белками, таурином, карнитином)



**НАН 1 (Fe 0,67 мг/100 мл)
с 0 до 5-6 мес.**



**НАН 2 (Fe 1,1 мг/100 мл)
с 6 месяцев**

Интенсивные обменные процессы у грудных детей приводят к тому, что к 5-6 месяцу жизни антенатальные запасы железа истощаются даже у здоровых младенцев.

**Детям, страдающим
железодефицитной
анемией необходимо
вводить прикорм на 2-4
недели раньше, чем
здоровым**

Продукты прикорма при ЖДА

Для прикорма лучше использовать продукты промышленного производства, обогащенные железом:

- фруктовые соки,
- фруктовые и овощные пюре,

Самый широкий ассортимент однокомпонентных пюре Gerber: 5 овощных, 5 фруктовых



• **Инстантные каши**

- Монокомпонентные овощные и фруктовые пюре GERBER идеальны для начала прикорма:
- Имеют нежную гомогенизированную консистенцию, натуральный вкус
- Чистота рецептуры

Злаковый прикорм при ЖДА

Каши, от которых следует отказаться

- манная,
- рисовая,
- толокняная

Каши, которым надо отдать предпочтение

- гречневая,
- ячменная,
- просьяная



- Новые детские каши Нестле – монокомпонентные без добавления сахара, соли и молока, обогащены 10 витаминами и 7

**Мясной прикорм
детям с
дефицитом железа
рекомендуется
вводить не
позднее 6 месяцев.**

**Рекомендуется включать в
ежедневный рацион мясные
продукты с овощным
гарниром. Продукты из мяса и
рыбы увеличивают
всасывание железа из овощей
и фруктов!**



- Растительно-мясные пюре GERBER – первый настоящий обед малыша и возможность расширить рацион ребенка

Цельное коровье молоко в питании детей до 1 года использовать не рекомендуется!

**Концентрация Fe в коровьем молоке - 0,3 мг/л
Биодоступность около 10%**

- Использование неадаптированных продуктов (коровьего молока и кефира) в питании детей раннего возраста
- Возникновению микродиapedезных желудочно-кишечных кровотечений
- Риск развития ЖДС

Диетотерапия при витамин- Д-дефицитном рахите

Факторы, улучшающие всасывание кальция в тонком кишечнике

- Достаточная обеспеченность организма витамином Д
- Оптимальное соотношение кальция и жира (0,04-0,08 г кальция на 1 г жира)
- Оптимальное соотношение кальция и фосфора (2:1)
- Низкий уровень рН в кишечнике

Оптимальным при рахите является грудное вскармливание

Питание кормящей женщины должно обеспечивать достаточное поступление кальция, фосфора, витамина Д

Преимущества женского молока

- Кальций и фосфор содержатся в идеальном для всасывания соотношении
- имеется необходимое количество лактозы, снижающей уровень рН в кишечнике

Питание кормящей женщины должно обеспечивать достаточное поступление кальция, фосфора, витамина Д

- Лучший пищевой источник кальция – молочные продукты (сыры, молоко, кефир, творог)
- Вместо молока целесообразно применять специализированные молочные напитки, (Фемилак, Лактамил, Модонна, Дамил МАМА, Кпинутрен оптимум)

Искусственное вскармливание при

Использовать только адаптированные заменители женского молока, в которых:

- углеводный компонент представлен лактозой
- соотношение кальция и фосфора приближено к их соотношению в грудном молоке (2:1)
- содержание витамина Д обеспечивает физиологические потребности младенца

находите

Целесообразно введение адаптированных кисломолочных продуктов:

- уменьшают ацидоз
- благотворно влияющих на усвоение солей кальция



Сроки введения прикормов при рахите

Продукты	Сроки введения
Овощное пюре	4 – 4,5 мес.
Каша с добавлением овощей и фруктов	4,5 – 5 мес.
Печень в виде суфле	5 мес.
Мясной фарш	6 – 6,5 мес.
Творог	6 мес.
Фруктовый сок	6 мес.
Фруктовое пюре	6 мес.
Желток	7 мес.

Овощной прикорм при рахите

Рекомендуется использовать овощи с более высоким содержанием кальция и фосфора:

- морковь,
- капусту бело- и краснокочанную,
- репу,
- тыкву,
- кабачок,
- шпинат,
- корень и зелень петрушки, укроп



При использовании злакового прикорма предпочтение отдают гречневой, овсяной, а в дальнейшем и смешанным кашам промышленного производства

Рекомендуются каши с добавлением ягод, фруктов, овощей, что не только обогащает их витаминами и минералами, но и значительно улучшает вкусовые качества



Мясной прикорм при рахите рекомендуется вводить не позднее 6 месяцев. При расширении рациона удобно использовать различные мясо-овощные, рыбные продукты



Обязательно используется творог, фруктово-молочные десерты

- с творогом,
- с йогуртом,
- со сливками

(содержат 15% рекомендуемой суточной нормы кальция)

Необходимо своевременное введение яичного желтка, богатого жирорастворимыми витаминами, витаминами группы В, кальцием и микроэлементами



Диетотерапия при пищевой аллергии

Распространенность пищевой аллергии у детей первых 2 лет жизни составляет 6-8%

Наиболее характерные проявления пищевой аллергии

Кожные проявления аллергии

- атопический дерматит,
- упорные опрелости и потница,
- отек Квинке,
- Крапивница;

Гастроинтестинальные нарушения:

- обильные срыгивания и рвота,
- колики,

Редкие проявления пищевой аллергии

Расстройства со стороны органов дыхания:

- аллергический ринит,
- бронхиальная астма;

Тяжелые общие анафилактические реакции.

В настоящее время установлено более 160 пищевых аллергенов, вызывающих Ig E-опосредованные аллергические реакции у детей

«Большая восьмерка»

коровье
молоко

яйца

рыба

пшеница

арахис

соя

рако-
образные

орехи

Продукты, вызывающие реакцию на пищу без участия иммунных механизмов

- Продукты, вызывающие гистаминолиберацию или содержащие гистамин и другие биогенные амины (помидоры, клубника, шоколад, квашенная капуста, специи и др.),
- Вещества раздражающие ЖКТ – пуриновые основания (бульоны, жаренное и тушеное мясо, кофе, какао),
- Искусственные пищевые добавки

Диета при пищевой аллергии базируется на принципе элиминации

Частота встречаемости аллергии к БКМ на 1 году жизни

- 2-7% младенцев, находящихся на искусственном вскармливании
- 0,5-1,5% детей на естественном вскармливании
- 85-90% детей среди больных АД

Причины «молочной аллергии»

- Ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание с использованием различных молочных смесей,
- раннее назначение молочных каш и других продуктов и блюд прикорма.
- чрезмерное употребление матерью во время беременности и лактации цельного коровьего молока и его производных

Особенности диеты кормящей матери при пищевой аллергии у ее ребенка



- Ограничение молочных продуктов (кисломолочные напитки, сметана и неострые сорта сыра)
- При гиперчувствительности к БКМ – полное исключение молочных продуктов
- Продукты для кормящих матерей на основе изолята соевого белка или козьего молока
- Продукты с пробиотическими свойствами

У детей, находящихся на искусственном вскармливании, выявление аллергии к БКМ требует их полной элиминации и замены на специализированные гипоаллергенные продукты

- Смеси синтетических аминокислот
- Неокейт**
- Смеси на основе высокогидролизованного молочного белка
 - Алфаре, Прегестимил, Нутрамиген, ФрисопепАС, Нутрилон Пептиди ТСЦ
- Смеси на основе изолята соевого протеина
 - Фрисосой, Нутрилак Соя и др

Минимальная продолжительность безмолочного питания у детей с аллергией к белкам коровьего молока составляет 3–6 мес

Правила введения молочных продуктов в рацион детей с пищевой аллергией

- Вводить постепенно
- В период клинико-лабораторной ремиссии заболевания
- Начиная со **смесей на основе частично гидролизованного белка**
 - ✓ НАН ГА 1 и 2,
 - ✓ Нутрилак ГА 1 и 2,
 - ✓ Нутрилон ГА 1 и 2,
 - ✓ Фрисолак 1 и 2 и др.

- *Адаптированные смеси на основе козьего молока* применять на втором этапе диетотерапии – в период расширения рациона
- *Кисломолочные и пробиотические продукты* – в период расширения рациона.

«NAN Гипоаллергенный» -это смесь,
безопасность и эффективность которой
подтверждена многочисленными
клиническими исследованиями и доказана



• Белок ОРТПРО^{НА} –
временем

Умеренно
гидролизированный
белок ОРТПРО^{НА}

единственный
белок,
получивший
одобрение EU* и
EFSA** для
использования в

Бифидобактерии
B₁

• Гипоаллергенных
модулируют
иммунной ответ
Th1/Th2
• Уменьшают
проницаемость
кишечной стенки
для аллергенов

ДПНЖК

• Снижают риск
развития
аллергии,
модулируя
иммунный ответ

*EU – Европейский союз.

**EFSA – Европейское общество по безопасности продуктов
питания

Сроки введения прикорма детям с пищевой аллергией на первом году жизни

Продукты	Возраст, месяцы
Фруктовые, ягодные соки	6
Фруктовое пюре	5,5
Творог	-
Желток	-
Пюре овощное	5 (безмолочное)
Масло растительное	5
Каша	5,5 (безмолочная, на соевой смеси или гидролизате)
Масло сливочное	5,5 (топленое)
Пюре мясное	6
Кефир	Не ранее 8 (при отсутствии сенсибилизации)
Сухари, печенье	7 (не сдобные)
Рыба	-

- В качестве злакового прикорма используют безмолочные, безглютеновые каши (гречневая, кукурузная, рисовая), разводя их водой или специализированной смесью, которую получает ребенок
- В состав овощного пюре включают кабачки, патиссоны, цветную, белокочанную, брюссельскую капусту и другие виды светлоокрашенных овощей, предпочтительно в виде консервов для детского питания.
- С 6 месяцев вводят мясное пюре. Рекомендуется использовать мясо кролика, индейки, конину, нежирную свинину, а также специализированные детские консервы из перечисленных видов мяса.
- Из фруктов предпочтение отдают яблокам зеленой и белой окраски. С учетом индивидуальной переносимости используют груши, белую и красную смородину, желтую и красную черешню, желтые сливы или соки и пюре из них.

При достижении ремиссии аллергического заболевания гипоаллергенная диета должна постепенно расширяться

Правила расширения диеты

- проводить осторожно и постепенно под контролем общего состояния ребенка, клинико-иммунологических показателей,
- регистрировать возникшие аллергические реакции в пищевом дневнике

Детям старше 1 г. назначают гипоаллергенную диету № 5га

- исключаются продукты, обладающие повышенной сенсibiliзирующей активностью, содержащие пищевые добавки, раздражающие ЖКТ.
- щадящая кулинарная обработка блюд (готовятся на пару, отвариваются, запекаются)
- температура блюд - 20-60°

Спасибо за
внимание!

