



**ОСОБЕННОСТИ
ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ
ГРУДНОГО
ВОЗРАСТА**

«Все прекрасное в человеке от
лучей солнца и молока
матери»

М.Горький



Грудное вскармливание

это единственный вид пищи, полностью приспособленный к ограниченным возможностям пищеварительных функций младенца, и важный фактор адаптации новорожденных к новым условиям внеутробного существования.

**Это «золотой стандарт»
питания младенца.**



Особая роль грудного питания для детей 1 года жизни

Интенсивный рост

*Интенсивное физическое и
нервно-психическое развитие*



*Высокая потребность в
сбалансированном поступлении
всего комплекса пищевых веществ
и энергии*

*Ограниченные запасы пищевых
веществ в организме*

*Незрелость механизмов
регуляции метаболизма*

ВИДЫ ВСКАРМЛИВАНИЯ

- ❖ *Естественное
(грудное)*
- ❖ *Смешанное
(частично грудное)*
- ❖ *Искусственное*



ВИДЫ ВСКАРМЛИВАНИЯ



- **Естественным** называется такое вскармливание, когда ребенок на первом году жизни получает только материнское молоко.
- Однако, если до введения прикорма, молоко составляет не менее $4 / 5$ от общего объема принимаемой пищи или ребенок получает донорское молоко, вскармливание тоже называется естественным.



БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

1. Грудное молоко имеет **оптимальный состав** по количеству и качеству *белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ*, который необходим для обеспечения интенсивного роста ребенка при незрелой системе органов пищеварения.

2. Грудное молоко обладает **уникальными защитными свойствами** от бактериальных и вирусных инфекций.

3. Грудное молоко предупреждает возникновение аллергии, так как не оказывает сенсibiliзирующего действия, способствует формированию иммунологической толерантности (устойчивости)

4. Управление ростом, развитием и тканевой дифференцировкой через широкий комплекс гормонов и других биологически активных веществ, поступающих с женским молоком.

5. Обеспечение адекватного пищевого поведения.

6. Обеспечение **правильного анатомического формирования** зубо-челюстной системы, мозгового черепа, а также аппарата звуковоспроизведения вследствие возникновения в ходе сосания ребенком груди матери усилий и напряжений, наиболее адекватно регулирующих эти процессы.

7. Формирование тесной психоэмоциональной связи ребенка с кормящей матерью в процессе длительного и тесного физического, эмоционального контакта в ходе кормления грудью.

8. Грудное вскармливание оказывает благотворное влияние на здоровье человека не только в раннем возрасте, но и во всей последующей жизни.

Преимущества грудного вскармливания

Грудное молоко

- ✓ Полноценное питание
- ✓ Легко усваивается и полноценно используется
- ✓ Защищает от инфекций



вскармливания

Кормление грудью

- ✓ Обеспечивает эмоциональный контакт и развитие
- ✓ Помогает избежать новой беременности
- ✓ Защищает здоровье матери



Стоит дешевле искусственного питания

Психологические преимущества грудного вскармливания

Эмоциональная связь

- ✓ тесные, любящие отношения между матерью и ребенком;
- ✓ эмоциональное удовлетворение матери;
- ✓ ребенок меньше беспокоится, плачет;
- ✓ мать становится терпеливой и ласковой.

Психологические преимущества грудного вскармливания

Развитие

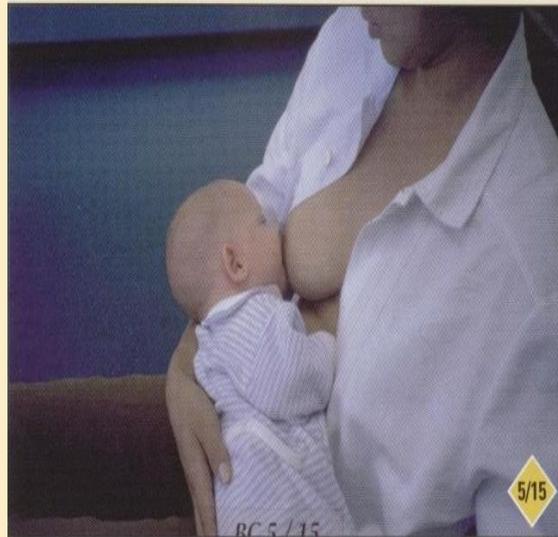
ребенок показывает лучшие результаты интеллектуального развития в более старшем возрасте.

ПРЕИМУЩЕСТВА ДЛЯ МАТЕРИ:

- Грудное вскармливание способствует сокращению матки, а это способствует уменьшению кровотечения и предотвращает анемию;
- Грудное вскармливание снижает риск возникновения рака яичника и молочной железы у матери;
- Грудное вскармливание предохраняет от новой беременности (80%).

Защита от инфекций

1. Мать
инфицирована



2. Лейкоциты
в организме
матери начинают
вырабатывать
защитные антитела

4. Антитела к инфекции
матери попадают в
молоко и защищают
ребенка

3. Отдельные лейкоциты
попадают в грудную железу
и там вырабатывают антитела

РАЦИОНАЛЬНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ 1-го ГОДА ЖИЗНИ

Грудное вскармливание

Профилактика ближайших нарушений

- Анемия
- Гипотрофия
- Аллергия
- Рахит
- Нарушение пищеварения
- Дисбактериоз

Профилактика отдаленной патологии

- Ожирение
- Сахарный диабет
- Аллергия
- Остеопороз
- Хронические заболевания ЖКТ
- Гиперхолестеринемия
- ИБС

АЛГОРИТМ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

- ✓ подготовленные роды
- ✓ раннее прикладывание к груди матери (в первые 30 минут)
- ✓ совместное пребывание матери и ребенка в одной палате
- ✓ свободное вскармливание

АЛГОРИТМ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

- ✓ возможны интервалы между кормлениями 1 мес.-1,5 часа, 2 мес. – 2 часа
- ✓ обучение техники вскармливания
- ✓ исключение средств, имитирующих грудь
- ✓ установление индивидуальных режимов кормления к 1-3 месяцам.

В родильном доме с целью становления достаточной по объему и продолжительности лактации здоровый новорожденный ребенок должен выкладываться на грудь матери *в первые 30 минут* после не осложненных родов на срок не менее, чем на 30 минут.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К РАННЕМУ ПРИКЛАДЫВАНИЮ К ГРУДИ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА:

- ✓ СИНДРОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ;
- ✓ ГЛУБОКАЯ НЕДОНОШЕННОСТЬ;
- ✓ ТЯЖЕЛЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ.
- ✓ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОДОЛЖАТЬ ДО 1 - 1,5 ЛЕТ, ПРИЧЕМ ЧАСТОТА ПРИКЛАДЫВАНИЯ К ГРУДИ ПОСЛЕ ГОДА УМЕНЬШАЕТСЯ ДО 1 - 3 РАЗ В СУТКИ.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К РАННЕМУ ПРИКЛАДЫВАНИЮ К ГРУДИ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА:

- ✓ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР НИЖЕ 7 БАЛЛОВ;
- ✓ ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ;
- ✓ РОДОВАЯ ТРАВМА;
- ✓ СУДОРОГИ;

Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери:

- эклампсия, сильные кровотечения во время родов и в послеродовом периоде,
- открытая форма туберкулеза,
- состояние выраженной декомпенсации при хронических заболеваниях сердца, легких, почек, печени, гипертиреоз,

Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери:

- острые психические заболевания,
- особо опасные инфекции (тиф, холера),
- герпетические высыпания на соске молочной железы (до их излечения),
- ВИЧ-инфицирование.

Объемный метод расчета питания

| Возраст, мес. | Часть от массы тела | Количество молока в сутки, мл | Количество молока на одно кормление, мл |
|---------------|---------------------|-------------------------------|---|
| 10 дней - 2 | 1/5 | 600-800 | 100-150 |
| 2 - 4 | 1/6 | 800-900 | 130-165 |
| 4 - 6 | 1/7 | 900-1000 | 180-200 |
| 6 - 8 | 1/8 | 1000 | 200 |
| 8 - 12 | 1/9 | 1000-1100 | 200-220 |

Малышу достаточно молока, если:

- он хорошо прибавляет в весе;
- он мочится не менее 6 раз в день, моча светлая, почти без запаха;
- его стул жёлтого цвета (возможен после каждого кормления на первом месяце лактации, в дальнейшем — 1-2 раза в сутки).



Возрастные периоды, когда ребенок может потребовать больше грудного молока:



3 недели;



6 недель;



3 месяца.



*Это обусловлено интенсивным
ростом ребенка в эти
возрастные периоды, что
ведет к необходимости более
частого прикладывания к груди*

Вероятные признаки недостаточной лактации:

- ✓ беспокойство и крик ребенка во время или сразу после кормления;
- ✓ необходимость в частых прикладываниях к груди;
- ✓ ребенок долго сосет грудь, совершает много сосательных движений, при отсутствии глотательных;



Вероятные признаки недостаточной лактации:

- ✓ ощущение матерью полного опорожнения грудных желез при активном сосании ребенка, при сцеживании после кормления молока нет;
- ✓ беспокойный сон, частый плач, "голодный" крик;
- ✓ скудный стул и редкие мочеиспускания,
- ✓ отсутствие или замедление прибавки в массе.



Лактационный криз

- ✓ временное уменьшение количества молока, которое возникает без явной видимой причины.
- ✓ В их основе лежат сдвиги в гормональной системе женщин, связанные с периодичностью гормональной регуляции лактации, *в сочетании с интенсивным ростом младенца, приводящим к увеличению у него аппетита.*

Лактационный криз

- ✓ *Лактационные кризисы могут возникать на 3-6 неделе, 3, 4, 7 и 8 месяце лактации.*
- ✓ Их продолжительность, в среднем, составляет 3-4 дня, и они не представляют опасности для здоровья ребенка.
- ✓ При адекватных мерах помощи лактация восстанавливается через 5-7 дней.

Мероприятия при лактационных кризах:

- ✓ более частые прикладывания к груди и прикладывание в ночное время;
- ✓ урегулирование режима и питания матери (оптимальный питьевой режим за счет использования не менее литра жидкости в виде чая, компотов, соков);
- ✓ воздействие на психологический настрой матери;

Мероприятия при лактационных кризах:

- ✓ ориентация всех членов семьи на поддержку грудного вскармливания;
- ✓ контрастный душ на область молочных желез, мягкое растирание груди махровым полотенцем;
- ✓ использование средств, обладающих свойством усиливать лактацию;
- ✓ не следует сразу вводить в питание ребенка детские молочные смеси.

Гипогалактия

— это сниженная секреторная деятельность молочных желёз в период лактации.

Гипогалактия

Гипогалактией - пониженное образование молока молочными железами.

Первичная гипогалактия (истинная) проявляется в первые 10 дней жизни ребенка (ранняя) при функциональной неполноценности молочных желез вследствие общего инфантилизма, эндокринных заболеваний и др. причин. Встречается не более чем у 5 % женщин.

Гипогалактия

Вторичная гипогалактия встречается значительно чаще и развивается в результате нарушений правил грудного вскармливания, недостаточного опорожнения молочных желез, некачественного питания матери, стрессовых ситуаций, переутомления, соматических заболеваний. Чаще проявляется позже 10-го дня жизни ребенка.

Гипогалактия

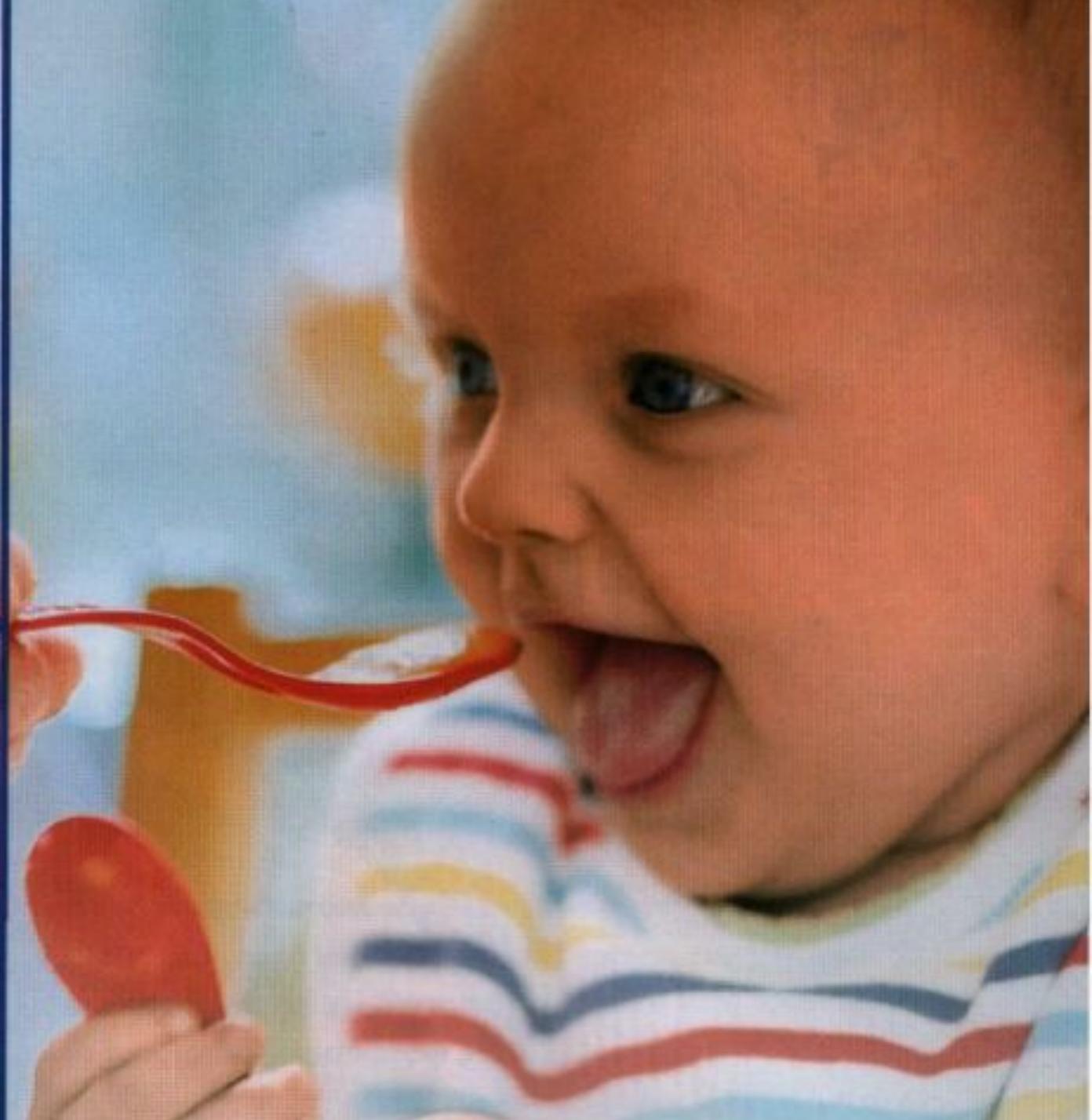
Возникает при:

- нарушении техники кормления (плохое опорожнение грудных желёз, редкие кормления и т.д.);
- погрешности в диете;
- физическом или психоэмоциональном переутомлении;
 - недосыпании;
 - болезни матери.

При снижении лактации необходимо:

- ✓ Увеличить частоту прикладывания груди, что является мощным стимулятором лактации и выделения пролактина;
- ✓ Необходимо обеспечить рациональное питание кормящей женщины, назначить лактогенные напитки, физиотерапевтические процедуры (УФО грудных желез, лазерную терапию, массаж груди, обливание груди теплой водой), витаминно-минеральные комплексы, апилак, медикаментозные и гомеопатические препараты.

Прикорм



Под прикормом подразумеваются все продукты, кроме женского молока и адаптированных детских молочных смесей, дополняющие рацион необходимыми пищевыми веществами, для обеспечения дальнейшего адекватного роста и развития ребенка после 6 месяцев жизни и способствующие постепенному переводу ребёнка на общий стол





**Основные
правила
введения
прикорма**

Начинать вводить новые блюда и продукты прикорма следует только здоровому ребёнку.

Новые блюда не вводят:

- при острых заболеваниях;
- при изменении условий жизни (поездки, переезды, смена ухаживающих лиц и др.);
- при проведении профилактических прививок.

Все новые продукты прикорма вводятся постепенно и поочередно.

Целесообразно соблюдать 5-7-дневный интервал между введением в рацион ребенка каждого нового продукта прикорма.

Это позволит Вам оценить переносимость того или иного продукта и в случае необходимости определить, на какое блюдо прикорма возникла нежелательная реакция (кожная сыпь, избыточное газообразование, изменение характера стула и др.).

Следует вводить каждое новое блюдо прикорма с малых количеств (1-2 чайные ложки) постепенно доводя порцию до нужного объёма.

Нельзя вводить два новых вида прикорма одновременно.

Новые блюда и продукты прикорма лучше вводить в утренние часы, чтобы проследить за реакцией ребёнка.

Блюдо прикорма вначале должно быть гомогенным и иметь полужидкую консистенцию.

С 9-10 месяцев следует практиковать "кусочковое" питание.

Блюда прикорма даются перед кормлением грудью матери, когда ребёнок голоден.

Вначале всегда следует вводить блюда прикорма из одного вида продуктов (монокомпонентные) и только после привыкания постепенно вводят смеси из двух-трёх и более видов продуктов (поликомпонентные).

Блюда прикорма даются в тёплом виде с ложечки,

с 6-7 месяцев ребёнок должен сидеть за специальным детским столом,

с 7-9 месяцев ребёнка следует приучать пить из чашки.

Схема введения прикорма детям первого года жизни

| Наименование продуктов и блюд (г, мл) | 4 – 6 мес | 7 мес | 8 мес | 12 мес |
|--|-----------|-------|-------|--------|
| Фруктовый сок | 5-60 | 70 | 80 | 100 |
| Фруктовое пюре | 5-60 | 70 | 80 | 90-100 |
| Овощное пюре | 10-150 | 170 | 180 | 200 |
| Молочная каша | 10-150 | 150 | 180 | 200 |
| Творог(не ранее 5,5 месяцев) | 10-40 | 40 | 40 | 50 |
| Желток, шт. | - | 0,25 | 0,5 | 0,5 |
| Мясное пюре | 5-30 | 30 | 60 | 60-70 |
| Рыбное пюре | - | - | 30 | 30-60 |
| Кефир и др. кисломолочные напитки | - | - | 200 | 200 |
| Сухари, печенье | - | 3-5 | 5 | 10 |
| Хлеб пшеничный | - | - | 5 | 10 |
| Растительное масло | 1-3 | 5 | 5 | 6 |
| Сливочное масло | 1-4 | 4 | 5 | 6 |

Овощной прикорм в питании детей грудного возраста

Овощное пюре является **первым блюдом** прикорма, заменяющим одно кормление грудью или молочной смесью.

Вводится в рацион питания с 5 мес.

Овощное пюре содержит клетчатку, которая способствует продвижению пищи по пищеварительному тракту и стимулирует рост полезной микрофлоры в кишечнике, предупреждая запоры.

Овощной прикорм в питании детей грудного возраста

Овощное пюре содержит пектиновые вещества, обладающие обволакивающим и адсорбирующим действием.

Предпочтение отдают консервированным овощным пюре промышленного производства.

Продукты прикорма



Второй продукт прикорма в 6 месяцев - каши

(из круп, которые не содержат глютен, гречка, рис, кукуруза), овощное или фруктовое пюре.

Частота введения этих продуктов 1-2 раза в день

Прикорм на зерновой основе в питании детей грудного возраста

Каши чаще вводятся в качестве второго основного блюда прикорма с 6 мес.

Каши имеют высокую пищевую ценность и являются уникальным источником практически всех пищевых веществ – белков, жиров и углеводов, ряда витаминов и минеральных компонентов.

Практические рекомендации по введению каш

- ✓ Молочные каши наиболее удобны в качестве перехода от женского молока к другому питанию;
- ✓ Однако чрезмерно раннее введение каш может способствовать формированию аллергии и развитию избыточного веса. Кроме того, что дети неохотно едят менее вкусное овощное пюре. В связи с этим целесообразно вводить вначале овощное пюре, а затем – каши;

Практические рекомендации по введению каш

- ✓ Однако если ребенок плохо прибавляет в росте и/или массе тела и имеет склонность к неустойчивому стулу, возможно вначале ввести в рацион кашу, а затем – овощное пюре;
- ✓ Кашу можно вводить в рацион питания не раньше 5,5-6 мес.

Мясной прикорм в питании детей первого года жизни

- ✓ Мясо – один из основных продуктов, источник животных белков, содержит все незаменимые аминокислоты в значительном количестве и в наиболее благоприятном соотношении для растущего организма ребенка.
- ✓ В мясе содержится много солей фосфора, калия, магния, легкоусвояемого железа, витаминов группы В.

Практические рекомендации по введению мясного прикорма

- ✓ Мясо вводится в рацион здорового ребенка с 7 мес. некоторым детям, например из группы риска по развитию анемии и особенно детям с непереносимостью белков молока, можно рекомендовать более раннее введение мяса – с 5-6 мес.
- ✓ Мясо вводится в пищевой рацион постепенно, начиная с $\frac{1}{4}$ ч. л. гомогенизированного пюре. Постепенно, в течение 7-10 дней, это количество увеличивается до 30 г/сут. С 8 мес можно давать 50 г мясного пюре в день, а с 9 мес – 60-70 г.
- ✓ Начинать введение мясного прикорма рекомендуется с говядины, телятины или птицы.

Соки и другие напитки



С **6** месяцев некоторые дети могут требовать воду.

Сок давать после других прикормов (80-100 мл. до 1 года).

С **6** месяцев необходимо учить ребенка пить из чашки.

Молочные продукты

Мягкий сыр с 6 месяцев.



Цельное коровье молоко с 9 месяцев, а лучше с 1 года.

Не рекомендуется кормить ребенка исключительно козьим молоком, т.к. имеется риск развития фолиево - дефицитной анемии.

Частота введения прикорма



До 8 месяцев прикорм 3 раза в день



В 9-11 месяцев 4 раза в день.



В 1 год разнообразный прикорм с каждой группы продуктов, уметь пить из чашки



Смешанное (частично грудное) вскармливание

Смешанным (частично грудным)

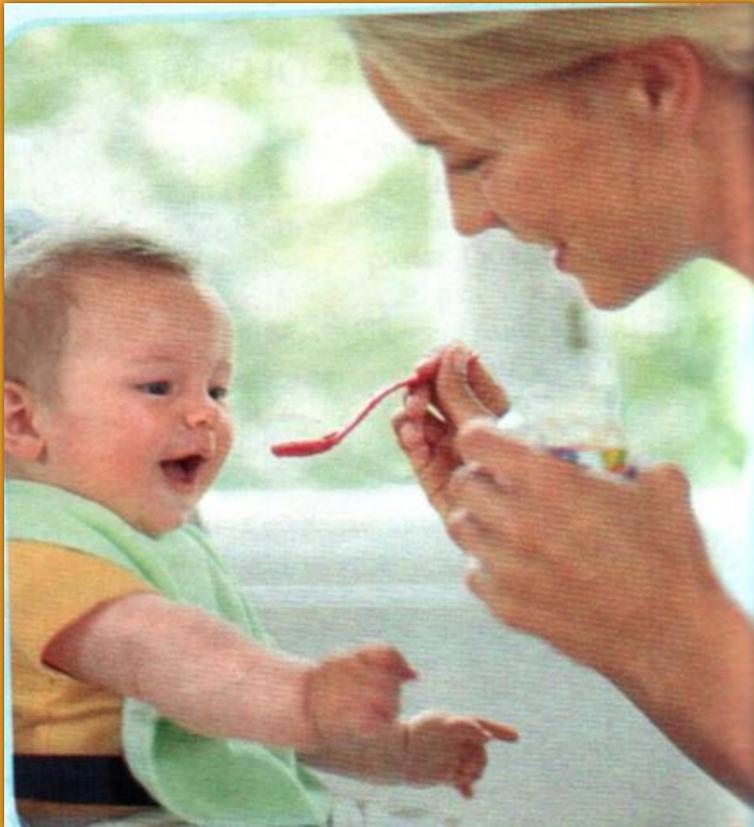
называется вскармливание, когда ребенок в первом полугодии жизни в течение суток получает материнское молоко и искусственную смесь (объем ее составляет более 1 / 5 суточного рациона).



Смешанное вскармливание

- ✓ Смешанное вскармливание занимает промежуточное положение между естественным и искусственным вскармливанием.
- ✓ Продолжается на протяжении короткого срока в первые 2-3 мес жизни.
- ✓ В дальнейшем либо налаживается лактация и ребенок получает естественное вскармливание, либо он переводится на искусственное вскармливание.
- ✓ Молочные смеси, которые используются для восполнения недостаточного объема грудного молока, называют докормом.
- ✓ В качестве докорма применяют те же молочные смеси, что и при искусственном вскармливании.

Докорм



Это дополнительный вид пищи, даваемый ребенку первого года жизни, находящемуся на естественном грудном вскармливании при недостаточном количестве молока, вырабатываемого грудными железами матери.

В роли докорма выступают продукты растительного происхождения либо специализированные молочные смеси (чаще всего адаптированные).

Докорм вводят ребенку, если у матери недостаточное количество молока, но не ранее 7—8-го дня с момента постановки официального диагноза.



правила введения докорма.

1. Определить, действительно ли нужен ребенку докорм или это просто прихоть матери.
2. Подобрать с врачом смесь, необходимую вашему ребенку (вот тут точно не стоит полагаться на рекламу, пропагандирующую ту или иную смесь).
3. Докорм дают только после кормления грудью, на то он и **ДОКОРМ**

4. В каждое кормление обязательно давайте грудь, даже если кажется, что там ничего нет. Это поможет поддержать рефлекс кормления.
5. Если подобрали смесь, которая ребенку подходит (то есть он ее ест и стул минимум 1 раз в сутки), то не меняйте ее.
6. Дырочка в соске бутылочки должны быть маленькая. Чтобы ребенок не отказался от груди. Ведь если дырочка большая, то молоко течет быстрее.
7. Обязательно готовьте смесь прямо перед кормлением.
8. Не оставляйте смесь на следующий раз, если ребенок не доел.



В качестве докорма используются адаптированные молочные смеси – заменители грудного молока.

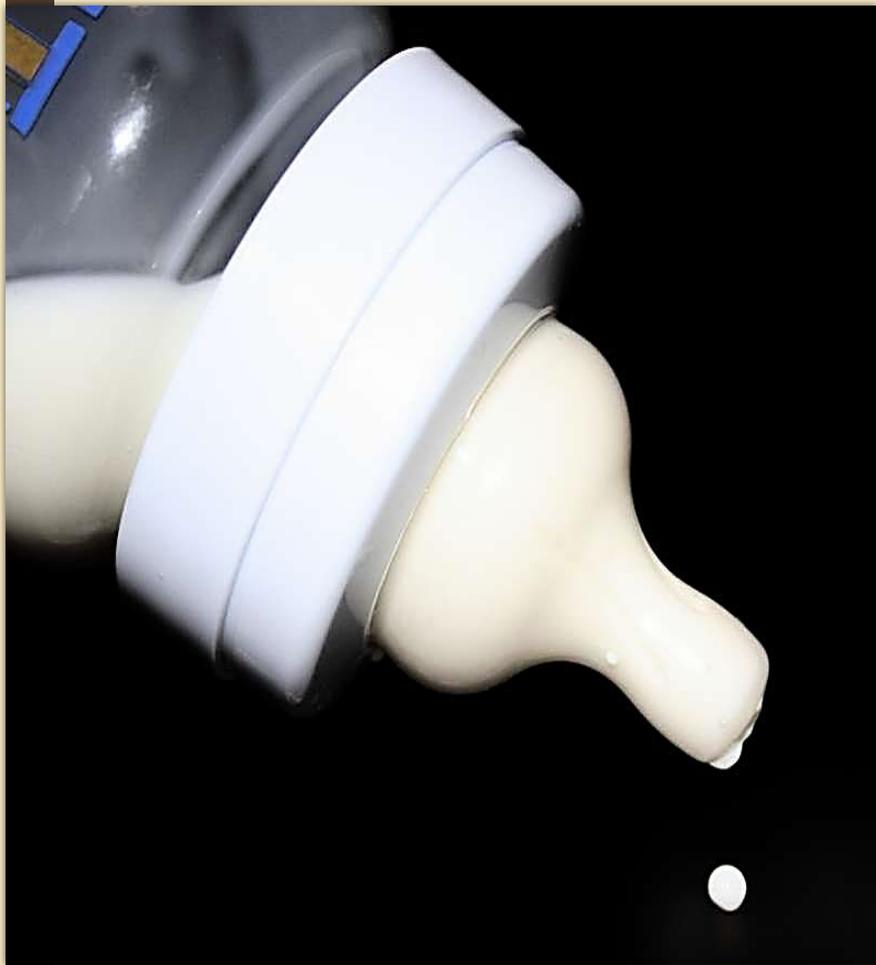
Докорм следует давать только после предварительного прикладывания ребенка к обеим молочным железам.

Даже при минимальном количестве молока у матери кормление грудью следует продолжать.

Введение прикорма при смешанном вскармливании

- ✓ При использовании адаптированных молочных смесей сроки введения блюд прикорма мало отличаются от схемы введения их при естественном вскармливании.
- ✓ После постепенного введения первого прикорма в возрасте 5,5 – 6 месяцев ребенок переводится на 5 - разовое кормление в сутки.

ВИДЫ ВСКАРМЛИВАНИЯ



Искусственное вскармливание - это такой вид вскармливания ребенка I полугодия, когда она совсем не получает материнское молоко или оно составляет 1 / 5 и менее суточного объема пищи.

*Опасности, существующие
при искусственном
вскармливании*

Не способствует тесному общению

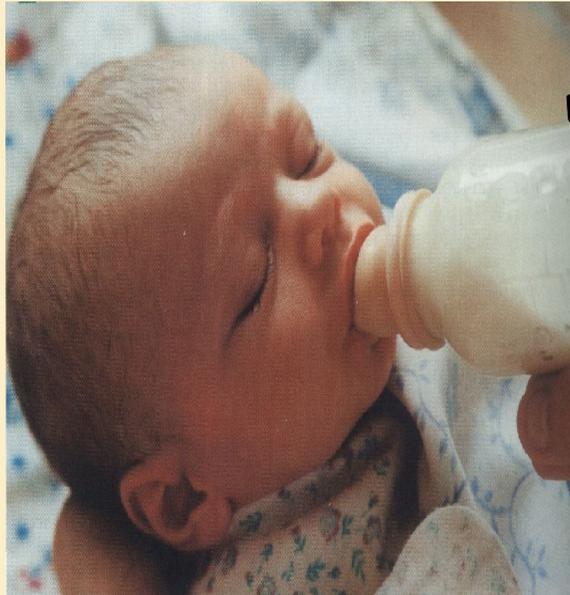
- ✓ Чаще возникает диарея и
- ✓ Респираторная инфекции

- ✓ Персистирующая диарея

- ✓ Недостаточность питания.
- ✓ Дефицит витамина А

- ✓ Повышен риск смерти

- ✓ Может возникнуть беременность



- ✓ Выше вероятность анемии и непереносимости молока

- ✓ Повышен риск некоторых хронических заболеваний

- ✓ Сниженный уровень умственного развития

- ✓ Избыточный вес

- ✓ Повышен риск анемии, рака яичников и молочной железы у матери

Причины перевода на искусственное вскармливание:

- ✓ **ГИПОГАЛАКТИЯ**- дефицит молока у матери
- ✓ применение бутылочки;
- ✓ нежелание матери кормить грудью;
- ✓ невозможность матери кормить грудью (выход на работу, наступление новой беременности);
- ✓ болезнь матери, при которой противопоказано грудное вскармливание



Правила искусственного вскармливания

- ✓ Соблюдайте чистоту при приготовлении смеси.
- ✓ Набирайте смесь чистой мерной ложкой, разводите кипяченой водой.
- ✓ Готовьте смесь на одно кормление.
- ✓ При хранении смесь может испортиться.
- ✓ Готовьте предписанное педиатром количество смеси, может быть, в начале на 10-20 мл больше.

Правила искусственного вскармливания

- ✓ Так как при искусственном вскармливании молоко задерживается в желудке дольше, искусственное вскармливание проводится по режиму.
- ✓ Но если за 15-20 минут до назначенного кормления ребенок беспокоится, вы можете немного изменить время кормления.

- ✓ Перед кормлением смеси подогреваются до 37-40° С.
- ✓ Отверстие в соске не должно быть слишком большим.
- ✓ Молоко должно вытекать каплями, а не струйкой.
- ✓ Бутылочку надо держать так, чтобы горлышко было заполнено молоком.
- ✓ В противном случае ребенок будет заглатывать одновременно молоко и воздух, что увеличит риск срыгивания.

✓ Недопустимо оставлять ребенка с рожком в одиночестве, так как он может срыгнуть и захлебнуться молоком.

✓ Нельзя кормить спящего ребенка.



Ошибки при искусственном вскармливании

- ✓ Частая необоснованная замена молочной смеси
- ✓ Упорная дача смеси при задержке в прибавке массы в течение более 2 недель
- ✓ Неправильное приготовление с завышением или занижением концентрации молочной смеси
- ✓ Избыточная термическая обработка смеси

После года пищевой рацион расширяется и к трем годам жизни приближается ко взрослому здоровому питанию.

Приучайте себя вместе с ребенком питаться правильно.

В первую очередь исключайте продукты питания, содержащие ГМО, усилители вкуса.

