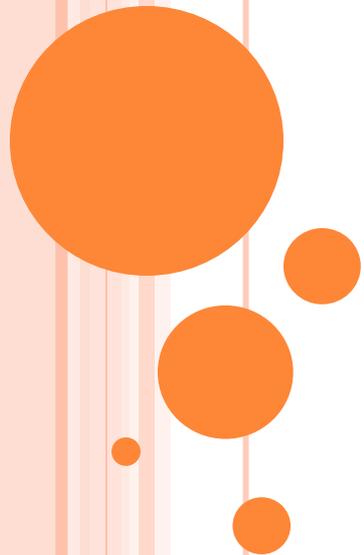


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Запорізький державний медичний університет
Кафедра дитячих хвороб ФПО

Семінарське та практичне заняття з лікарями-слухачами
курсів ТУ «Актуальні питання дитячої гастроентерології та дитячої кардіології»

Порушення апетиту у дітей та його корекція



ЦЕЛЬ:

- Усовершенствовать знания и умения врачей-курсантов по вопросам диагностики, лечения и профилактики нарушений пищевого поведения у детей



ЗАДАНИЯ:

Врач- слушатель курсе ТУ должен знать:

- Этиопатогенез нарушений пищевого поведения
- Классификацию нарушений пищевого поведения
- Клинические особенности течения

Врач, слушатель курсе ТУ должен уметь:

- Составлять план обследования и трактовать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования
- Проводить диф.диагноз
- Составлять индивидуальный план лечения
- Планировать диспансерное наблюдение и профилактические мероприятия





- **Аппетит** (от лат. appetitus — желание, стремление) — эмоционально окрашенное стремление человека к определенной пище.
- Субъективно это чувство близко к чувству голода, но отличается от него наличием характерного для аппетита **ощущения удовольствия.**



В ОСНОВЕ АППЕТИТА И ГОЛОДА ЛЕЖИТ ПИЩЕВАЯ ПОТРЕБНОСТЬ

Голод

- Зависит от **пищевых резервов** организма
- Появляется, когда человек какое-то время не получал пищу
- Ощущение голода **неприятно**
- Стремление к **любой** пище
- Присутствует с момента рождения

Аппетит

- Обусловлен **условно-рефлекторными факторами**
- Присутствует, **независимо от голода**, даже тогда, когда человек сыт
- Имеет **позитивную эмоциональную окраску**, отражает приятные эмоциональные ощущения, связанные с пищей
- Предпочтение **определенной** пищи
- Формируется на основе многократного удовлетворения пищевой потребности **с получением при этом удовольствия**

Аппетит воспитывается, вырабатывается, формируется, что следует помнить и кулинарам, и воспитателям, и родителям.



Систематическое отсутствие положительных эмоций во время еды является причиной нарушений формирования аппетита.



- Частота встречаемости детей с нарушениями аппетита по разным оценкам составляет от 8 до 50% и не зависит от пола, возраста и доходов семьи.



Причины, способствующие нарушению аппетита.

- ❖ Соматические причины
- ❖ Психогенные причины



СОМАТИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ:

- острые и хронические заболевания органов пищеварения
- острые и хронические инфекционные болезни
- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью
- заболевания сердечно-сосудистой системы, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения
- эндокринные нарушения.



На уровень аппетита также влияет прием лекарств, причем как в сторону снижения (антибиотики, цитостатики), так и в сторону повышения (преднизолон, анаболики, тиреоидные гормоны).



- Т.к. аппетит — это положительно окрашенная **эмоциональная реакция** на прием пищи, то в основе его нарушений чаще всего лежат **психологические причины.**



- Самая частая причина, лежащая в основе нарушений аппетита у детей, – **реакция протеста на насилие.**



ПСИХОГЕННЫЕ ПРИЧИНЫ :

- Как правило, на грудном вскармливании дети имеют хороший аппетит
- Начало нарушениям аппетита у детей закладывается на первом году жизни с началом введения прикорма
- Дети зачастую отвергают новую пищу, не похожую по вкусу на грудное молоко. В этом случае мать нередко прибегает к насильственному кормлению. Естественно, что это вызывает сопротивление.

Повторение такой процедуры быстро вызывает отвращение к еде.



ПСИХОГЕННЫЕ ПРИЧИНЫ :

- Предложение излишне обильной еды, которую ребенок не может съесть
- Требование чрезмерной чистоты
- Часто плохой аппетит отмечается у детей в экономически хорошо обеспеченных семьях, где родители делают из еды культ и стараются накормить ребенка во что бы то ни стало.



ПСИХОГЕННЫЕ ПРИЧИНЫ :

- Конфликты ребенка с матерью; конфликты между родителями, проявляющиеся за обеденным столом
- Плохо приготовленная еда;
- Небрежное и невнимательное отношение к ребенку; наказания ребенка
- Угнетающая обстановка (больница, чужой дом);
- Нарушение режима питания (молоко, сладости в промежутках между приемами пищи), что приводит к перманентному чувству сытости



ПСИХОГЕННЫЕ ПРИЧИНЫ :

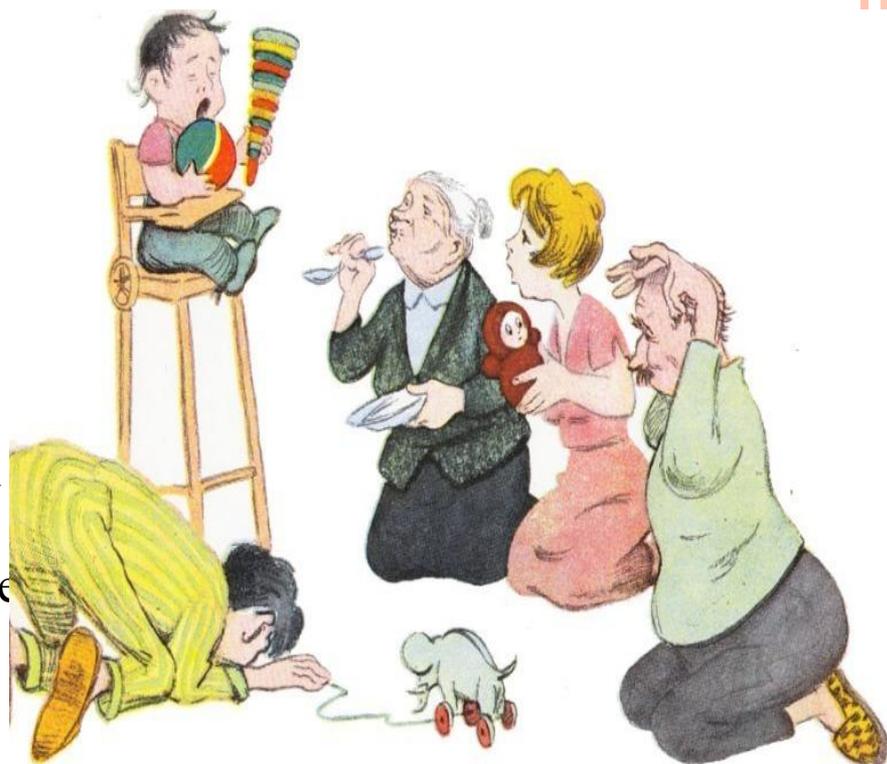
- Смена привычного режима дня
- Пережитый стресс
- Усталость
- Введение в рацион новой пищи – дети часто консервативны в выборе продуктов



- Иногда ребенок плохо ест только дома, а, например, у родственников или в детском саду ест нормально.
- Это происходит потому, что ребенок чувствует, что его еда вызывает всеобщую тревогу и озабоченность, ему приятно видеть к себе такое всеобщее внимание, и, кроме того, этим можно достигнуть чего-то желаемого.



Это образно описано в книге Р. Иллингворт «Здоровый ребенок. Некоторые проблемы первых лет жизни и их лечение» (1997): «В бесчисленных домах идет ежедневное сражение. На одной стороне авансы: уговоры, убеждение, лесть, мистификация, подлизывание, просьбы, пристыживание, ругань, придирки, угрозы, взятки, наказание, указание и демонстрация вкусной еды, снова плач или притворство плача, игра в дурака, пение песен, рассказывание историй и показ книжек с картинками, включение радио, бой в барабаны, как только ребенок берет ложку с едой, в надежде, что он ее проглотит, а не выплюнет, бабушка даже танцует — все это регулярно многократно повторяется изо дня в день. С другой стороны, маленький тиран решительно держит оборону и отказывается сдаться либо сдается на его условиях».



Диетологи считают «малоежкой» ребенка, который употребляет менее 65% от рекомендованного количества в четырех из шести основных групп продуктов:

- мясо (включая рыбу и яйца),
- овощи,
- фрукты,
- молочные продукты,
- крахмалистые углеводы (хлеб, макароны, рис),
- бобовые.



ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЙ АППЕТИТА У ДЕТЕЙ:

- Лечение основного заболевания
- Немедикаментозные методы: фитотерапия, гомеопатия, рефлексотерапия
- Витамины и микроэлементы. Назначаются с учетом признаков гиповитаминоза
- Физические нагрузки
- Дополнительное лечебное питание
- Психотерапия. Упорное сохранение нервной анорексии требует консультации психиатра



МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА

- а) Препараты рефлекторного действия – горечи (настойка полыни, настои травы золототысячника, листьев трилистника, отвары корня одуванчика, корневища аира, сок подорожника). При раздражении вкусовых рецепторов ротовой полости рефлекторно возбуждается центр голода.
- б) Препараты центрального действия – ципрогептадин. Блокирует H_1 -гистаминовые и серотониновые рецепторы в центре насыщения. Оказывает выраженное седативное действие.
- в) Стимуляторы анаболических процессов – инсулин (малые дозы), апилак, препараты железа, анаболические стероиды (ретаболил).

□



БОН-АПШЕТИТ (ВОН-АРЕТИТ)

- ▣ **Состав.** экстракты и вытяжки из лекарственных растений: плодов винограда (*Vitis vinifera*) — 2,6 г, листьев алоэ (*Aloe vera*) — 2,6 г, коры эгле мармеладного (*Aegle marmelos*) — 0,2 г, корней арники крупноцветной (*Premna mucronata*) — 0,2 г, коры ороксилума индийского (*Oroxylum indicum*) — 0,2 г, коры гмелины (*Gymlina arboria*) — 0,2 г, коры стереоспермума (*Stereospermum suaveolens*) — 0,2 г, всего растения десмодиума (*Desmodium gargeticum*) — 0,2 г, всего растения урары смолистой (*Uraria picta*) — 0,2 г, всего растения паслена индийского (*Solanum indicum*) — 0,2 г, всего растения паслена (*Solanum surattense*) — 0,2 г, плодов якорцев стелющихся (*Tribulus terrestris*) — 0,2 г, побегов витании снотворной (*Withania somnifera*) — 1,0 г, всего растения спаржи кистевидной (*Asparagus racemosus*) — 0,5 г, плодов терминалии чебулы (*Terminalia chebula*) — 0,25 г, плодов терминалии белерики (*Terminalia belerica*) — 0,25 г, плодов амлы (*Embllica officinalis*) — 0,25 г, побегов тиноспоры сердцелистной (*Tinospora cordifolia*) — 0,5 г, корней солодки голой (*Glycyrrhiza glabra*) — 0,5 г, плодов перца длинного (*Piper longum*) — 0,083 г, корневищ имбиря лекарственного (*Zingiber officinale*) — 0,083 г, плодов перца черного (*Piper nigrum*) — 0,083 г, коры терминалии арджуны (*Terminalia arjuna*) — 0,1 г, всего растения симплокоса кистевидного (*Symplocos racemosa*) — 0,1 г, семян марены сердцелистной (*Rubia cordifolia*) — 0,2 г, семян тмина (*Carum roxburghianum*) — 0,1 г, плодов кориандра посевного (*Coriandrum sativum*) — 0,1 г, корней куркумы длинной (*Curcuma longa*) — 0,2 г, корней гедихиума колосистого (*Hedychium spicatum*) — 0,1 г, плодов кмина тминового (*Cuminum cuminum*) — 0,15 г, почек гвоздики (*Syzygium aromaticum*) — 0,19 г;
- ▣ **Способ использования и дозы.** Препарат принимают перорально за 15-30 минут до еды, запивая небольшим количеством воды или молока. Детям возрастом 4 - 7 лет - по 2-3 мл (1/2 чайной ложки); детям старшим 7 лет - 3-5 мл (от ½ до полной чайной ложки); взрослым - 5-10 мл (1-2 чайные ложки) на один прием. Не более 4 приёмов в течение дня.



АГВАНТАР (AGVANTAR)

- ▣ **Левокарнитин**— главный кофактор обмена жирных кислот в тканях сердца, печени и скелетных мышцах, играет роль основного переносчика длинноцепочечных жирных кислот в митохондрии, где происходит их бета-окисление до ацетил-КоА с последующим образованием АТФ.
- ▣ Улучшает метаболические процессы, повышает работоспособность, ускоряет рост, приводит к увеличению мышечной массы и снижению количества жира в адипоцитах, способствует нормализации основного обмена.

Возраст	Разовая доза, мг (мл)	Количество приемов в сутки
Новорожденные	100 (0,5)	2–3
Дети в возрасте до 1 года	100–200 (0,5–1)	2–3
Дети в возрасте 1 года–3 лет	200–400 (1–2)	3
Дети в возрасте 4–6 лет	400–600 (2–3)	3
Дети в возрасте 7–11 лет	500–800 (2,5–4)	3
Дети в возрасте старше 12 лет	800–1000 (4–5)	3

ТРИМЕТАБОЛ (TRIMETAVOL)

- ▣ *ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА:*
- ▣ Основной компонент препарата — **ципрогептадина ацефиллинат** (метопин) — обладает свойствами антагониста серотонина, **стимулирует аппетит, оказывая влияние на гипоталамус.**
- ▣ **Карнитин**, стимулирующий выработку желудочного сока и секрета поджелудочной железы, обеспечивает оптимальные условия для усвоения витаминов, микроэлементов и питательных веществ.
- ▣ **Комплекс витаминов (В₁, В₆, В₁₂)**, выполняющих роль коферментов в метаболизме липидов, белков и углеводов и способствующих их усвоению на клеточном уровне.
- ▣ **Л-лизин** дополняет формулу препарата, является основой для биосинтеза белков, оказывает негормональное анаболическое действие.
- ▣ *Дозировка:* дети в возрасте 2–3 лет — по 2,5 мл 3 раза в сутки; дети в возрасте 3–6 лет — 5 мл 3 раза в сутки; дети старше 6 лет и взрослые — 5–10 мл 3 раза в сутки.



НЕСКОЛЬКО ПРИЧИН СНИЖЕНИЯ АППЕТИТА И СОВЕТЫ ПСИХОЛОГОВ

Причина № 1:

- ▣ **Острое заболевание ребенка**

- ▣ *Что делать:*

Не заставляйте ребенка есть. Насильственное кормление в этот период может привести к расстройствам пищеварения. По мере выздоровления аппетит восстановится самостоятельно.

Предлагайте малышу легкую пищу.



Причина № 2:

▣ **Страх перед новыми видами пищи**

Ребенок консервативен в еде, предпочитает известные ему продукты, от любых нововведений категорически отказывается. Часто встречается у детей первых лет жизни, отличающихся неуверенностью, тревожностью, выраженной привязанностью к матери. В результате его рацион весьма скуден и однообразен.

- ▣ **Что делать:** Не торопите ребенка. Но спустя некоторое время опять предложите этот продукт, чтобы ребенок привык к его внешнему виду и запаху. В конце концов любопытство возьмет верх и ребенок осмелится попробовать новую пищу



Причина № 3:

▣ Несбалансированное питание

За столом ребенок практически не ест. Но между приемами пищи постоянно что-либо перекусывает. Часто это происходит с подачи матери, движимой стремлением хоть как-то накормить ребенка.

- ▣ **Что делать:** Отмените перекусы, которые обеспечивают ребенку достаточный запас калорий и снижают потребность в еде, особенно, продуктов с высоким гликемическим индексом (в том числе подслащенных напитков, сладостей, фруктов, хлебо-булочных изделий).



- Не давайте слишком много питья. Избыточное потребление жидкости занимает значительную часть полезной емкости желудка маленького ребенка и создает у него ложное ощущение сытости.



- Формированию положительного пищевого рефлекса способствует фиксация времени, и места приема пищи. В некоторых случаях прибегают к методу 1-2 «голодных дней», в течение которых ребенку без его инициативы не предлагается пища и ему предлагают подождать фиксированных часов её приема.
- Уже через 7-8 дней режимного кормления (при отмене перекусов) аппетит малыша значительно улучшится.



Причина № 4:

▣ Слишком много эмоций

Исчезновение аппетита совпадает с какими-то значимыми событиями - поход в школу (детский сад), переезд, семейные драмы (или, наоборот, большие радости).

- ▣ **Что делать:** Когда ребенок нервничает, желание уходит - ребенок не хочет спать, гулять, играть и, в том числе, есть. Прежде всего, необходимо выяснить, какое именно событие привело к отсутствию аппетита. Разговаривайте с ребенком, узнайте, что его волнует. Не заставляйте его есть во что бы то ни стало - при отсутствии аппетита кормление через силу может вызвать рвотный рефлекс и, при повторяющихся стрессовых ситуациях, привести к синдрому привычной рвоты.



Причина № 5:

▣ Низкий уровень энергозатрат

Ребенок мало двигается и практически не бывает на свежем воздухе. В свободное время он предпочитает читать книжки, смотреть телевизор или играть в спокойные игры.

- ▣ **Что делать:** Количество еды прямо пропорционально количеству затраченной энергии. Чем больше малыш тратит энергии, тем охотнее ест. Поэтому, чтобы увеличить затраты энергии, необходимо изменить образ жизни и способ отдыха. Независимо от возраста ребенок должен ежедневно проводить на свежем воздухе не менее 3-х часов.



Причина № 6:

▣ **Индивидуальные особенности обмена веществ**

Ребенок нормально развивается и хорошо прибавляет в весе. Ест с удовольствием, но очень мало, на взгляд взрослого. Он быстро наедается, никогда не просит добавки и редко просит поесть между приемами пищи.

- ▣ **Что делать:** Не старайтесь любыми способами «затолкнуть» в малыша побольше пищи. Главный показатель благополучия в этой ситуации – хорошее физическое развитие ребенка, отсутствие признаков гиповитаминоза.



- Проанализируйте свой аппетит, мужа и ближайших родственников. Как правило, в раннем возрасте ребенок наследует законы физического развития и аппетита своих родителей



Советы для родителей (Диетические рекомендации для американцев 2010г.)

- Берите ребенка с собой, идя в продуктовый магазин.
- Делайте вместе выбор продуктов, объясняя их пользу.
- Пусть ребенок придумает свои блюда из купленных продуктов.
- Будьте для ребенка примером в пищевых привычках.
- Предлагайте новые продукты в начале трапезы, когда ваш ребенок очень голоден.
- Избегайте чтения нотаций или насилия , чтобы заставить вашего ребенка поесть
- **Выключите телевизор, не берите телефон во время еды.**
- **Обращайте внимание друг на друга за столом. Говорите о веселых и счастливых вещах.**
- **Слушайте вашего ребенка**
- **Попробуйте сделать питание временем, свободным от стресса.**



САМ СЕБЕ ПОВАР

- Пища, приготовленная своими руками, всегда кажется вкуснее. Разрешите малышу принимать участие в процессе приготовления еды.



РЕБЕНОК, КОТОРЫЙ ПОМОГАЕТ НА КУХНЕ:

- ▣ **Старается**
- ▣ **Любит больше продуктов,**
- ▣ **Получает уверенность в себе**
- ▣ **Узнает рано математику**
- ▣ **Узнает новые слова**
- ▣ **Развивает мелкую моторику**
- ▣ **Учится ответственности**
- ▣ **Формирует принципы здорового питания**



ПРОЯВИТЕ КРЕАТИВНОСТЬ!

Посуда. Хороший помощник в битве за аппетит - современная детская посуда. Есть из тарелки, на дне которой нарисован тигренок, который, как только она пустеет, начинает «улыбаться», или солнышко, которое перестает «плакать», - очень интересно. У ребенка, помимо насыщения, появляется важная цель: «утешить солнышко» или «развеселить тигренка».



ДЕТСКАЯ ПОСУДА

Цвета посуды, которые активизируют аппетит - яркие: оранжевые, красные, желтые.



- При сниженном или избирательном аппетитите дети нередко испытывают дефицит энергии, белка, кальция, цинка, витаминов группы В. Это может стать причиной ряда проблем:
- отставание в весе и росте
- повышенная восприимчивость к инфекциям
- сниженная способность к обучению
- хроническая стрессовая ситуация в семье из-за беспокойства родителей и их стремления насильственно накормить ребенка.



В питании детей раннего возраста молоко занимает значительное место.

НО:

Коровье молоко содержит:

- мало железа
- недостаточно ряда витаминов и минеральных веществ
- содержит больше насыщенных и меньше полиненасыщенных жирных кислот
- не содержит олигосахаридов



В 2013 году в Украине при участии ГУ «Институт ПАГ АМН Украины », Львовского национального университета и Харьковского национального медицинского университета было проведено исследование по оценке питания здоровых детей в возрасте от 9 месяцев до 3 лет.

Результаты исследования:

- 91% детей потребляли недостаточное суточное количество цинка,
 - 68% - железа,
 - 61% - кальция,
 - 49% - йода
 - 37% -фосфора
 - витаминов А, D, В6, В12, Е, В1
-
- **Латентный дефицит железа в крови был определен у 47,12% детей**



- Для питания даже здоровых детей старше года предлагается замена коровьего молока смесями, которые получили название **« молочко роста»**
- **« Молочко роста»** назначается при сниженном аппетите для восполнения дефицита белка, витаминов и микроэлементов в качестве дополнительного питания для ребенка любого возраста



ДЕТСКОЕ РАСТВОРИМОЕ МОЛОЧКО HUMANA JUNIOR

Детское растворимое молочко **Humana Junior Milch** предназначено для детей старше года в качестве альтернативы цельному коровьему молоку.

Содержит:

- **Железо**, необходимого для кроветворения и профилактики анемии.
 - **Кальций**, необходимый для роста костей и зубов.
 - **Физиологическое содержание белка**, отвечающее потребностям детей раннего возраста.
 - Жирные кислоты (**омега 3, омега 6**), необходимые для развития нервной системы, органов зрения и укрепления иммунитета
 - **13 витаминов, минеральные вещества и микроэлементы** в количествах, обеспечивающих оптимальный рост и развитие ребенка.
- С 12 месяцев и старше



NUTRILON® 4

- **Nutrilon® 4** содержит **ProNutra+** – уникальный сбалансированный комплекс:
- **Пребиотики (GOS/FOS)**
- **Полиненасыщенные жирные кислоты (АА и DHA)** для развития мозга и зрения, которые также содержатся в грудном молоке и имеют первостепенное значение для развития мозга, нервной системы и зрения малыша.
- **Сбалансированная группа из 27-ми витаминов, минералов и микроэлементов, а также комплекс нуклеотидов**
- **Для детей после 18-ти месяцев**



СРАВНИТЕЛЬНЫЙ СОСТАВ НА 100мл

	Белок	Жир	Железо	Цинк
Молоко	3,1	2,5 – 3,2	0,05	0,3
Нутрилон 4	2,0	2,6	1,1 мг	0,82 мг



RESOURCE JUNIOR (РЕСУРС ЮНИОР)

- Полноценное сбалансированное питание для детей от 1 года до 10 лет, содержит все необходимые витамины и микроэлементы.
- Сухая смесь при разведении превращается в ванильно-молочный напиток, который понравится детям. Может использоваться как единое или дополнительный источник питания.
- В состав смеси «Ресурс Юниор» входят **пробиотики *Bifidobacterium Longum* и *Lactiobacillus Paracasei*** в количестве 55×10^6 КОЕ **и пребиотики - фрукто-олигосахариды.**



ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ СМЕСЕЙ

- повышенные энергетические потребности, которые невозможно покрыть за счет обычной диеты (занятия спортом, повышенная умственная нагрузка, период интенсивного роста и развития организма ребенка)
- задержка роста, гипотрофия, недостаточность питания
- хронические заболевания;
- инфекционные заболевания
- анемии и гипопротеинемии;
- состояние иммунодефицита;
- на фоне применения антибактериальных и гормональных препаратов;
- необходимость проведения зондового питания: нарушение сознания;
- предоперационная подготовка больных;
- послеоперационный период
- наличие неполной или полной анорексии**

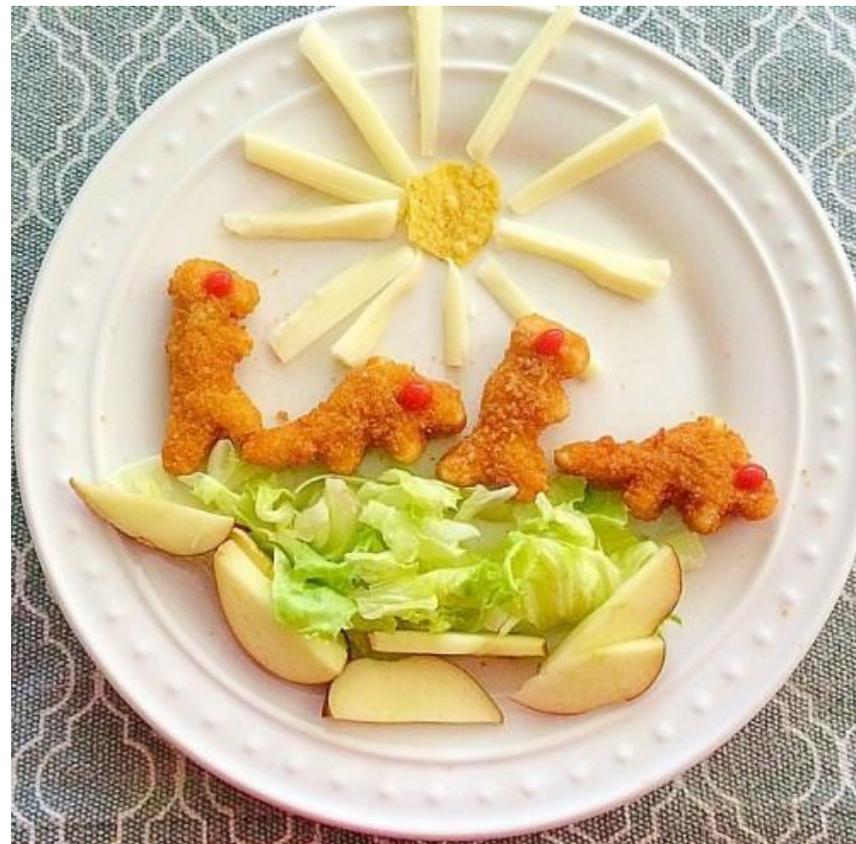
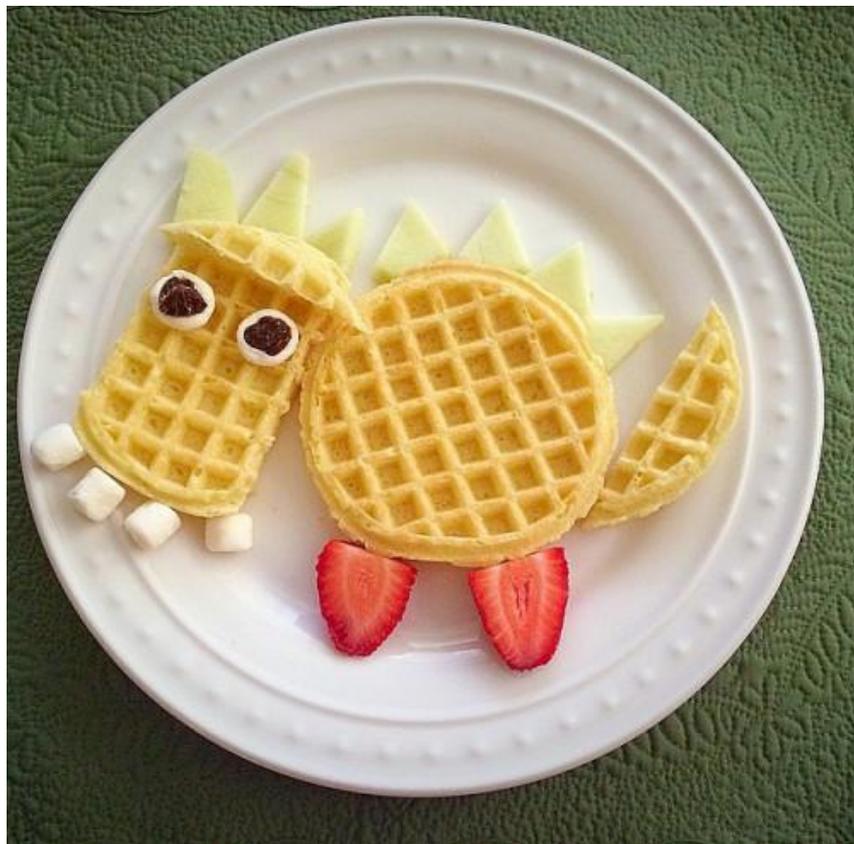


FOOD ART

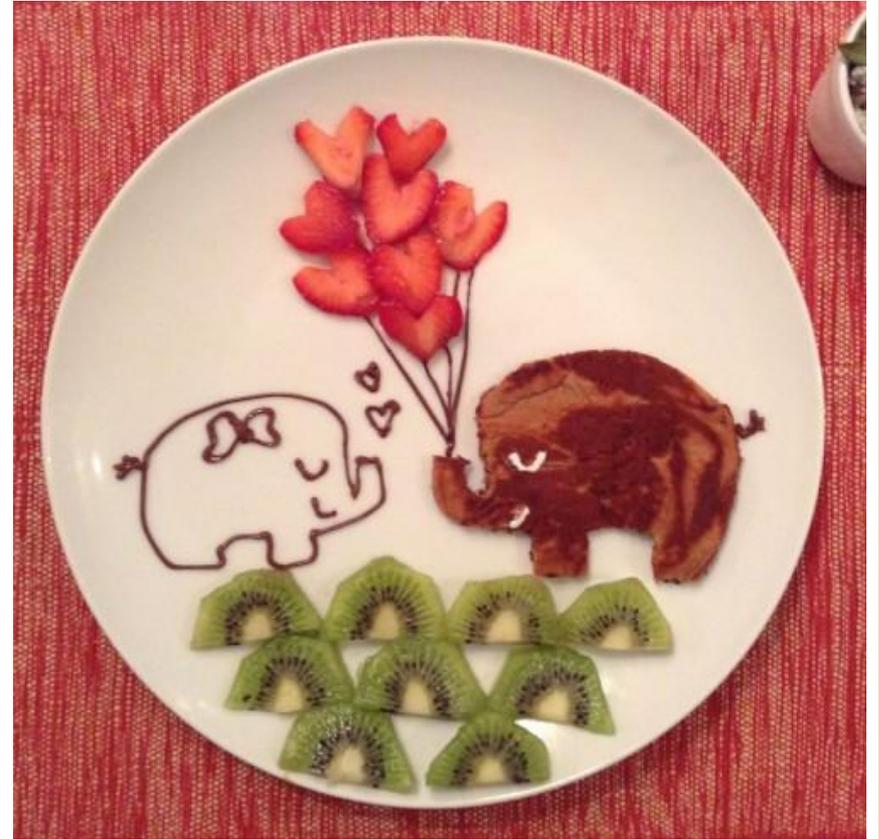
- Следует уделить внимание эстетическим свойствам пищи.
- Еда бывает не только вкусная, но и красивая. Детям гораздо интереснее есть «грибочки», «рожицы» и «зверюшек», а не обычные бутерброды и макароны



Примеры оформления блюд для детского питания













СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

