

*ФБОУ ВО Кубанский государственный медицинский университет
Минздрава России
Кафедра педиатрии №2*



ПИТАНИЕ БОЛЬНОГО РЕБЕНКА



**Подготовила студентка
5 курса педиатрического факультета
Тлехас Зухра Адамовна**

Лечебное питание больного ребенка

это средство выздоровления.

Правильное и полноценное питание особенно необходимо для детей как при острых, так и при хронических заболеваниях.

- ✓ **Цель лечебного питания** — способствовать благоприятному течению патологического (болезненного) процесса, а там, где это удастся, добиться выздоровления путем положительного влияния на обмен веществ, состояние нервной и эндокринной систем, иммунитета.



ПИТАНИЕ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЯХ

Железодефицитная анемия (ЖДА) — это патологическое состояние, обусловленное снижением содержания гемоглобина в результате дефицита железа в организме вследствие его недостаточного поступления, повышенных потерь или нарушенного всасывания.

Лечебное питание

Полноценная и сбалансированная по основным ингредиентам диета позволяет обеспечить физиологическую потребность организма в этом микроэлементе, но не устраняет дефицит



ПИТАНИЕ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЯХ

Коррекция рациона питания детей строится с:

- ❖ учетом уровня гемоглобина;
- ❖ возраста;
- ❖ нутритивного статуса ребенка.

При латентном дефиците железа (нормальный уровень гемоглобина, снижение запасов железа в организме) у детей положительный эффект может быть достигнут за счет введения продуктов прикорма, богатых и обогащенных железом.



ПИТАНИЕ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЯХ

Содержание железа в продуктах животного происхождения*

Продукты	Суммарное содержание Fe (мг/100 г)	Основные железосодержащие соединения
Печень	6,9	Ферритин, гемосидерин
Язык говяжий	4,1	Гем
Мясо кролика	3,3	Гем
Мясо индейки	1,4	Гем
Мясо курицы	1,6	Гем
Говядина	2,7	Гем
Конина	3,1	Гем
Скумбрия	1,7	Ферритин, гемосидерин
Сазан	0,6	Ферритин, гемосидерин
Судак	0,5	Ферритин, гемосидерин
Хек/треска	0,5	Ферритин, гемосидерин

* — Таблицы химического состава и калорийности российских пищевых продуктов питания (под ред. И.М. Скурихина, В.А. Тутельяна), 2008.



ПИТАНИЕ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЯХ

Содержание железа в растительных продуктах (мг/100 г)*

Продукты	Железо	Продукты	Железо
Морская капуста	16	Петрушка зелень	1,9
Шиповник свежий	1,3	Укроп	1,6
Гречка ядрица	6,7	Капуста цветная	1,4
Геркулес	3,6	Капуста брюссельская	1,3
Толокно	3,0	Свекла	1,4
Пшено крупа	2,7	Курага	3,2
Кукуруза крупа	2,7	Инжир свежий	3,2
Орехи	2,3–5,0	Чернослив	3,0
Хлеб бородинский	3,9	Хурма	2,5
Хлеб формовой	3,9	Груша свежая	2,3
Хлеб рижский	3,1	Яблоко свежее	2,2
Батон нарезной мука высш. сорта мука 1 сорта	1,2 2,0	Алыча	1,9
Чечевица, зерно	11,8	Облепиха	1,4
Соя, зерно	9,7	Смородина черная	1,3
Горох, зерно	6,8	Земляника	1,2
Шпинат	3,5	Малина	1,2
Щавель	2,0	Гранаты	1,0

* — Таблицы химического состава и калорийности российских пищевых продуктов питания (под ред. И.М. Скурихина, В.А. Тутельяна), 2008.

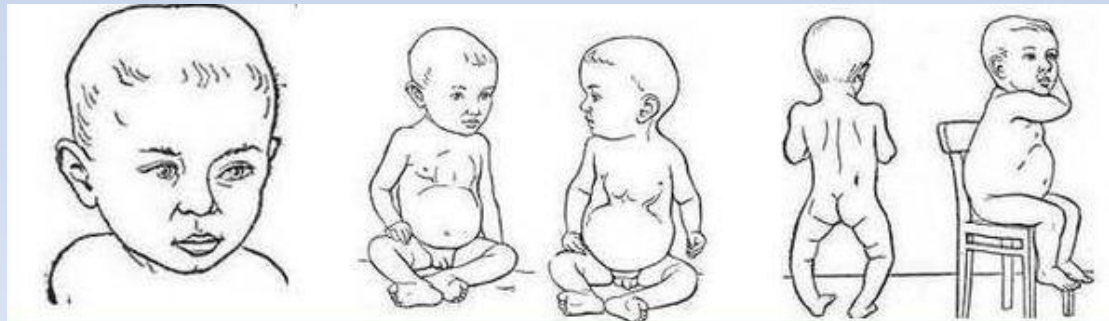


Рахит (D-дефицитный, классический)

многофакторное заболевание, которое характеризуется нарушениями
фосфорно-кальциевого обмена и минерализации костной ткани.

Часто рахит развивается у детей:

- ❖ Родившихся у юных матерей (моложе 17 лет);
- ❖ У женщин в возрасте старше 35 лет;
- ❖ При несбалансированном питании беременной женщины:
дефицит кальция, цинка, белка, фосфора, витаминов D, B1, B2, B6;
- ❖ При недостаточном пребывании женщин на солнце во время беременности;
- ❖ Мало двигались во время беременности, имели экстрагенитальные заболевания.



Квадратная форма
головы при рахите

Рахитическая грудная
клетка

O-образные ноги и
«Лягушачий живот»
(кифоз) при рахите

Лечебное питание при рахите

- ❖ У младенцев - естественное вскармливание;
- ❖ Если грудничок находится на смешанном или искусственном вскармливании то - адаптированные молочные смеси;
- ❖ Своевременное введение в рацион фруктовых и овощных соков, пюре.
- ❖ В качестве первого прикорма- овощное пюре, с высоким содержанием кальция и фосфора, которое **вводится с 4 – 5 месяцев.**
- ❖ **Второй прикорм 5 – 6 мес.** – каша на овощном отваре или с добавлением овощей и фруктов, **с 6 – 6,5 мес.** – мясной фарш.
- ❖ При грудном вскармливании, в продукты питания матери должны входить продукты с высоким содержанием кальция и витамин



Лечебное питание при рахите

Содержания кальция в продуктах питания

Продукт, 100 г.	Содержание кальция, мг.	Продукт, 100 г.	Содержание кальция, мг.
Молоко	120	Капуста	60
Сметана	100	Салат	83
Йогурт	120	Лук зелёный	60
Творог	150	Фасоль зелёная	40
Сыр (твёрдый)	600	Оливки зелёные	77
Сыр (плавленый)	300	Апельсины	35
Яйцо	55	Сушёные яблоки	45
Хлеб белый	30	Инжир	57
Хлеб чёрный	60	Курага	170
Рыба отварная	30	Изюм	56
Говядина	30	Миндаль	254
Рыба вяленая (с костями)	3000	Арахис	70
-	-	Кунжут	1150

*Прокопцева Н.Л. Рахит у детей. (Лекция) // Сибирское медицинское обозрение, 2013, № 5. – С. 88-98

Лечебное питание при рахите

Нормализации режима жизни ребенка, с:

- ❖ Достаточной инсоляцией;
- ❖ Обеспечение его полноценным сбалансированным питанием;
- ❖ Одновременно с препаратами кальция и фосфора назначается терапия витамином D, что способствует оптимизации фосфорно-кальциевого обмена.



Гипотрофия

хроническое расстройство питания, характеризующееся дефицитом массы тела по отношению к росту и возрасту.

Это состояние преимущественно наблюдается у детей раннего возраста в связи с высокими темпами роста и активностью обменных процессов, требующих достаточного поступления пищевых веществ.



Коррекция гипотрофии

Гипотрофия I степени развивается под влиянием недостаточного питания или различных соматических и инфекционных заболеваний.

- ❖ В первом случае необходимо наладить общий режим, уход за ребенком, устранить дефекты вскармливания.
- ❖ Предпочтение при назначении питания следует отдавать грудному молоку.

При смешанном и искусственном вскармливании :

- Адаптированным молочным смесям, обогащенным про- и пребиотиками;
- Кисломолочным смесям в количестве не более $\frac{1}{2}$ от общего объема кормления.
- Своевременное введение прикорма (каши, овощное пюре с мясом и растительным маслом, творог).

При гипотрофии, развившейся на фоне соматической или инфекционной патологии

основной продукт питания (грудное молоко и лечебная смесь) назначается с учетом

основного заболевания.



Коррекция гипотрофии

Гипотрофия II степени преимущественно развивается при тяжелой врожденной или приобретенной патологии.

Период адаптации (продолжительность 2–5 дней).

- ❖ Расчет питания проводится на фактическую массу тела;
- ❖ Число кормлений увеличивается на 1–2 в сутки;
- ❖ Предпочтительно использование женского молока, при его недостатке или отсутствии — адаптированных детских молочных смесей, обогащенных пробиотиками, олигосахаридами и нуклеотидами.



Коррекция гипотрофии

Период репарации

- ❖ начинается при нормальной переносимости, когда объем питания постепенно (в течение 5–7 дней) увеличивается;
- ❖ Расчет нутриентов проводят на должную массу тела;
- ❖ Сначала повышают углеводную и белковую составляющие рациона, и лишь в последнюю очередь — жировую.

Период усиленного питания

Ребенок получает высококалорийное питание (130–145 ккал/кг/сут.) в комплексе с лекарственными препаратами, улучшающими переваривание и усвоение пищи.

Коррекция гипотрофии

Гипотрофия III степени, как и гипотрофия II степени, как правило, возникает при тяжелых соматических и инфекционных заболеваниях.

При

этом резко нарушаются все виды обмена, состояние ребенка, как правило,

бывает очень тяжелым, поэтому такие дети нуждаются в проведении интенсивной терапии, использовании энтерального и парентерального питания, что требует стационарного лечения.

При тяжелых формах гипотрофии используется энтеральное питание.

Пищевая аллергия

состояние повышенной чувствительности к пищевым продуктам, в основе которой лежат иммунологические механизмы, ведущими при этом являются IgE-опосредованные реакции.

Распространенность пищевой аллергии - у детей первых 2-х лет жизни и составляет 6–8%.

«**Большая восьмерка**» продуктов, обладающих наибольшей аллергенностью:

- ❖ Коровье молоко;
- ❖ Яйцо;
- ❖ Рыба;
- ❖ Пшеница;
- ❖ Арахис;
- ❖ Соя;
- ❖ Ракообразные (креветки, крабы, лобстеры и другие);
- ❖ Орехи (лесные, миндаль, грецкие).



К широко распространенным аллергенам относятся также какао и шоколад, цитрусовые, клубника, земляника, мед, мясо животных и птиц, икра и другие морепродукты, злаки.



Диетотерапия при пищевой аллергии

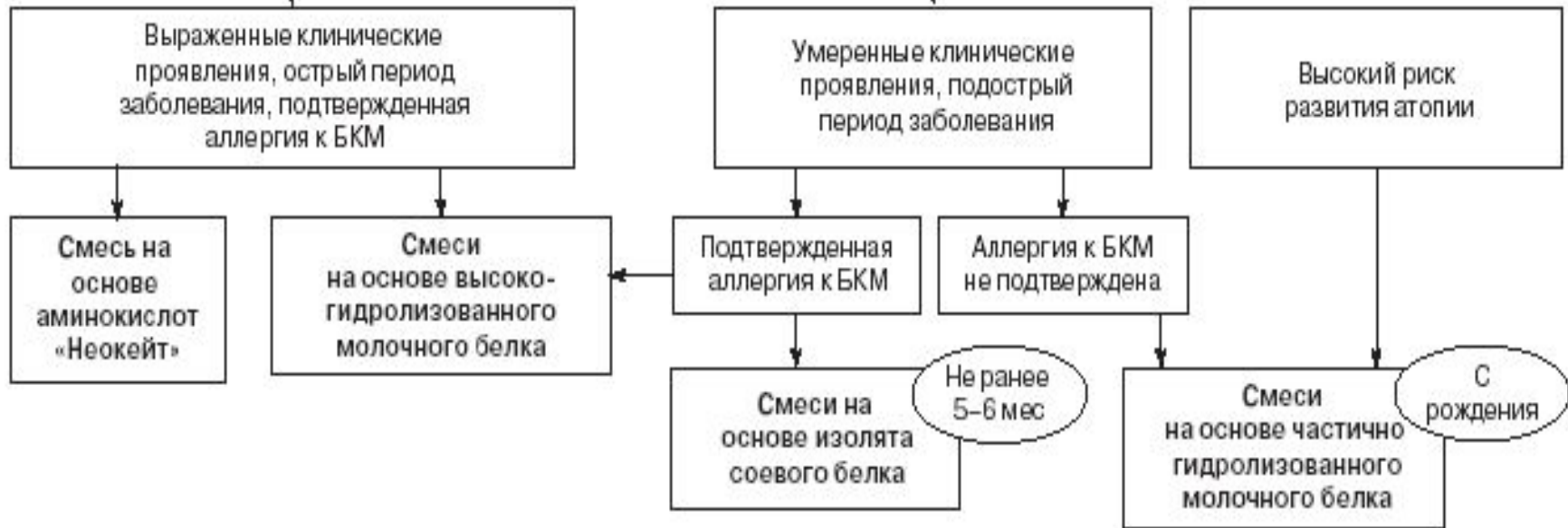
- ❖ При выявления ПА у детей, находящихся на **естественном вскармливании**, необходимо сохранить его в питании ребенка в максимальном объеме.
- ❖ Женщине назначают гипоаллергенную диету. Степень ограничений и набор продуктов индивидуальны и зависят от тяжести клинических проявлений аллергии у ребенка и наличия аллергической патологии у матери.
- ❖ Особенность данной диеты -элиминация продуктов, обладающих высокой

Исключаются	Ограничиваются	Разрешаются
<ul style="list-style-type: none">• Высокоаллергенные продукты – рыба, икра, морепродукты (раки, крабы, креветки, крабовые палочки, закусочные консервы), яйца, грибы, орехи, мед, шоколад, кофе, какао• Цельное молоко, сливки, кисломолочные продукты с ароматизаторами и фруктовыми наполнителями, глазированные сырки• Тропические плоды, клубника, малина	<ul style="list-style-type: none">• Цельное молоко (только в каше), сметана в блюда• Абрикосы, персики, дыня, вишня, черешня, смородина, слива• Хлеб, хлебобулочные и макаронные изделия из муки высшего сорта, манная крупа• Кондитерские изделия, сладости• Сахар — до 40 г• Соль	<ul style="list-style-type: none">• Кисломолочные продукты (Биобаланс, кефир, бифидок, ацидофилин, йогурты без фруктовых добавок и др.)• Крупы (гречневая, кукурузная, рисовая, овсяная и др.)• Овощи и фрукты (яблоки, груши, кабачки, патиссоны, цветная, брюссельская, белокочанная капуста, брокколи, картофель и др.)• Супы — вегетарианские• Мясо — нежирные сорта говядины, свинины; филе индейки, цыплят в отварном, тушеном виде, а также в виде паровых котлет• Хлеб — пшеничный 2-го сорта, ржаной, пшенично-ржаной• Напитки — чай, компоты, морсы без сахара

Диетотерапия при пищевой аллергии

Выбор специализированной смеси для детей первого года жизни с аллергией к белкам коровьего молока и для ее профилактики

Проявления пищевой аллергии – атопический дерматит, гастроинтестинальная форма пищевой аллергии
(кожные пробы, тесты *in vitro*, провокационные пробы)



Сроки введения прикорма детям с пищевой аллергией

Продукты	Возраст, мес*
Фруктовые, ягодные соки	6
Фруктовые 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 сенсibilизации)
Сухари, печенье	7 (не сдобные)
Хлеб пшеничный	9 (батонны из муки 2-го сорта, пшенично-ржаной)
Рыба	–

* — Необходим строгий учет индивидуальной переносимости продуктов, вводимых в питание.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Срыгивания (регургитация)

самопроизвольный заброс желудочного или желудочно-кишечного содержимого
в
ротовую полость.

Лечебное питание при срыгивании

При естественном вскармливании необходимо:

- Сохранение лактации;
- Нормализация режима кормления ребенка, исключая перекорм;
- Контроль прикладывания к груди для профилактики аэрофагии;
- Матери назначается гипоаллергенная диета.
- При отсутствии эффекта, используют «загустители грудного молока» — для этого в небольшую порцию сцеженного грудного молока добавляют безмолочную рисовую кашу или рисовый отвар, которые дают ребенку непосредственно перед кормлением.

Лечебное питание при срыгивании

При искусственном вскармливании необходимо обратить внимание на:

- Режим кормления ребенка;
- На адекватность выбора молочных смесей;
- На их объем, который должен соответствовать возрасту и массе тела ребенка;
- Дети должны получать современные адаптированные молочные смеси.

При отсутствии положительной клинической динамики ребенка целесообразно перевести на один из специализированных продуктов питания — **антирефлюксную**

молочную смесь.



Кишечные колики

это эпизоды беспокойства, болезненного плача, которые занимают не менее 3 часов в день.

Обычно они начинаются в первые недели жизни, и постепенно уменьшаются, обычно исчезая в 4 или 5 мес.

Кишечные колики встречаются довольно часто (в 20– 48% детей первого года жизни).



Лечение кишечных колик

Естественное вскармливание

Из питания матери исключают продукты:

1. Повышающие газообразование в кишечнике;
2. Богатые экстрактивными веществами;
3. Продукты с высоким аллергизирующим потенциалом .



!!! Необходимо исключить перекорм ребенка, особенно при свободном вскармливании.



Лечение кишечных колик

Искусственное вскармливание

Необходимо подобрать ребенку адекватную детскую молочную смесь, соответствующую особенностям его пищеварительной системы, не допускать перекорма.

Возможно введение в рацион адаптированных кисломолочных смесей («Агуша кисломолочная» 1 и 2, «НАН Кисломолочный» 1 и 2).

При отсутствии эффекта целесообразно использование продуктов, предназначенных для детей с функциональными нарушениями ЖКТ («НАН Комфорт», «Нутрилон Комфорт» 1 и 2, «Фрисовом» 1 и 2 и др.).



Функциональные запоры

Запор- увеличение интервалов между актами дефекации по сравнению с индивидуальной физиологической нормой более 36 часов и/или систематически неполное опорожнение кишечника.

Частота стула у детей считается нормальной, если в возрасте:
от 0 до 4-х мес. происходит от 7 до 1 актов дефекации в сутки,
от 4-х мес. до 2-х лет от 3 до 1 опорожнений кишечника.



ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАПОРАХ

Диетотерапии функциональных запоров у детей первого года жизни:

- удовлетворение физиологических потребностей ребенка в пищевых веществах и энергии;
- исключение избыточного потребления белков и жиров, которые могут тормозить моторику кишечника;
- обогащение рациона пищевыми волокнами (по переносимости);
- нормализация кишечной микрофлоры (применение пре- и пробиотиков);
- соблюдение питьевого режима.



ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАПОРАХ

У детей, находящихся на *грудном вскармливании*:

- ❖ Необходимо нормализовать режим питания ребенка для исключения недокорма или перекорма;
- ❖ Необходимо провести коррекцию пищевого рациона кормящей женщины.

В питании матери следует ограничить продукты с высоким содержанием

животных жиров, и включить в рацион растительные масла.

- ❖ В рацион кормящей женщины вводятся продукты, стимулирующие моторику кишечника - кисломолочные продукты, продукты с высоким содержанием пищевых волокон (овощи, фрукты, сухофрукты, крупы, хлеб из

муки грубого помола

- ❖ При этом необходим правильный питьевой режим.



ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАПОРАХ

При *искусственном вскармливании* необходимо:

- ❖ Провести коррекцию режима питания ребенка;
- ❖ Исключить перекорм;
- ❖ Следует рекомендовать смеси, в состав которых входят пребиотики-олигосахариды, стимулирующие моторику кишечника.
- ❖ С целью профилактики и лечения запоров может использоваться продукт **Нутрилон Комфорт** (способствуют появлению регулярного стула).
- ❖ Рацион детей может включать кисломолочные продукты (**в первые месяцы**

жизни — адаптированные, поскольку цельный кефир ребенок может получать

лишь, начиная с 8-месячного возраста, а также кисломолочные продукты, которые также влияют на

моторику
кишечника.



«Сэмпер Бифидус»

лечебные смеси содержащие лактулозу



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!