

VIII семестр. Практика

Смешанное и искусственное
вскармливание.

Гипогалактия.

Лечебные смеси. Прикорм.

Вводный контроль знаний

1. Смешанное и искусственное вскармливание. Определение.
2. Причины перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание.
3. Гипогалактия. Определение. Признаки гипогалактии.
4. Виды гипогалактии (первичная, вторичная, степени гипогалактии)
5. Причины истинной (первичной) и вторичной гипогалактии
6. Профилактика и лечение гипогалактии
7. Что такое докорм и чем отличается от прикорма
8. Правила смешанного вскармливания
9. Искусственное вскармливание. Определение.
10. На основе какого молока готовятся детские смеси. Чем отличается состав коровьего и женского молока.
11. Что означает название-адаптированная смесь. Какие бывают смеси по степени адаптации
12. Характеристика детских молочных смесей
13. Чем отличаются Начальные формулы от Последующих

14. Частично адаптированные смеси. Состав.

15. Что такое-инстантные смеси

16. Правила искусственного вскармливания

17. Тактика вскармливания недоношенных детей.

Какой критерий является показанием для кормления недоношенного ребёнка грудью

18. Лечебно-профилактические смеси. Их предназначение.

19. Смеси для детей с проблемами пищеварения

20. Смеси для профилактики и лечения пищевой аллергии

21. Смеси для недоношенных и маловесных детей

22. Смеси –при наследственных заболеваниях

23. Прикорм. Определение

24. Цель прикорма

24. Сроки готовности организма ребёнка к принятию новой пищи

25. Схема введения прикорма

26. Недостатки раннего и позднего введения прикорма

27. Последовательность введения блюд прикорма

28. Характеристика продуктов прикорма.

29. Преимущества продуктов прикорма промышленного производства

30. Правила введения прикорма

Смешанное и искусственное вскармливание.

- **Смешанное вскармливание** - кормление ребенка первого года жизни грудным молоком в количестве не менее $1/5$ суточного объема в сочетании с детскими молочными смесями.
- **Искусственное вскармливание** - грудное молоко либо полностью отсутствует, либо его доля составляет менее $1/5$ суточного рациона ребенка, а в качестве замены женского молока используются его заменители.

Причины перевода на смешанное или искусственное вскармливание

Гипогалактия - снижение секреторной деятельности молочных желёз в период лактации.

Признаки гипогалактии :

- ❖ Снижение суточного количества грудного молока
(по результатам контрольного взвешивания)
- ❖ Малая прибавка веса у ребёнка
- ❖ Уменьшение числа мочеиспусканий
(симптом «сухих» пелёнок)
- ❖ Голодный стул
(скудный, зеленоватый, изменённой консистенции)

Гипогалактия

- По времени появления:
Ранняя (около 10 дней)/**поздняя**
- Истинная (**первичная**) /ложная (**вторичная**)
- По степеням:
 - 1 – дефицит молока менее 25% (от суточного объема)
 - 2 – дефицит молока 25-50%
 - 3 – дефицит молока 51-75%
 - 4 – дефицит молока 76-100%

Истинная первичная гипогалактия - крайне редкое явление (не более 5 %).

Причины - нейрогормональные нарушения :

- ❖ Инфантилизм грудных желез
- ❖ Эндокринные заболевания
- ❖ Первородящие старше 30 лет
- ❖ После тяжелых гестозов, кровотечений
- ❖ Травматических акушерских пособий

Вторичную гипогалактию могут вызвать различные причины.

В большинстве случаев причиной снижения лактации является

отсутствие у женщин «доминанты лактации» - стойкого желания кормить своего ребенка грудью.

Профилактика и лечение гипогалактии

- Более частое прикладывание к груди(к обеим) и в ночное время.
(сосание –мощный стимулятор лактации)
- Лактогонные чаи
- Физиопроцедуры
- Массаж,контрастный душ
- Метаболические комплексы (апилак, вит.гр.В и др.)

Смешанное вскармливание

- При дефиците молока у кормящей матери ребёнку назначается **Докорм** - дополнительное питание детскими молочными смесями.
- **Не путать с прикормом!**
- *К прикорму относятся все продукты, кроме женского молока и детских молочных смесей, дополняющие рацион пищевыми веществами, необходимыми для обеспечения дальнейшего роста и развития ребенка.*

Правила смешанного вскармливания:

- -Введение докорма не ранее 4- 7 дня борьбы с гипогалактией.
- -Выбор смеси-с учетом возраста (для детей 1 полугодия-формула 1, для 2 полугодия-формула 2)
- -Докорм даётся после кормления грудью.
- Докорм вводится с ложечки или в бутылочке через соску
- -Число кормлений зависит от дефицита ГМ:
если дефицит молока составляет 50% и менее- Докорм можно вводить не во все кормления,
если дефицит молока составляет более 50%, то число кормлений урежают на 1.
- -Проводить контрольные взвешивания –для контроля за разовым и суточным объёмом питания

- **Искусственное вскармливание** – это вскармливание ребёнка первого года жизни детскими молочными смесями.
- **Искусственное вскармливание** назначается при дефиците грудного молока- $\frac{4}{5}$ и более от суточного рациона.

- Основу большинства «заменителей» ГМ- смесей **составляет коровье молоко**, которое значительно отличается от женского молока по своему составу и свойствам.
- **В коровьем молоке**
- больше белка, кальция, калия, натрия и других минеральных солей.
- меньше уровень углеводов, ряда жирных кислот и витаминов
- Чтобы приблизить состав коровьего молока к составу женского, необходимо снизить в коровьем молоке содержание белка и солей, но повысить уровень углеводов (лактозы), некоторых витаминов и жирных кислот.
- **Этот процесс называется Адаптацией, а смеси-адаптированными .**
- Некоторые смеси готовят на основе козьего или соевого(растительного) молока. Эти виды молока также требуют адаптации.

Таблица сравнения грудного молока и коровьего

Факторы	Грудное молоко	Коровье
против инфекций	активные	неактивные
протеин	1%	5%
цистин, таурин	в 34 р. больше!	недостаточно для роста мозга
карнитин	в 40р. больше!	следы
оротовая кислота	в 40 р. больше!	
жиры	4%	4%
жирные кислоты	достаточно	перенасыщено
линолевая кислота	дост-но для разв-я мозга	недостаточно
липаза	содержится	не содержится
лактоза	7%	3-4%
натрий	6,5	на 24 больше
калий	14	на 35 больше
хлориды	12	на 29 больше
кальций	350	на 1400 больше
фосфаты	150	на 900 больше
железо	немного, но полностью усваивается	не усваивается
витамины	достаточно	недостаточно
вода	можно не давать	надо давать

Характеристика детских молочных смесей

- Адаптированные, частично адаптированные, неадаптированные
- Пресные/кислые
- Жидкие/сухие
- Лечебно-профилактические
- Начальные-Стартовые смеси- **формула 1**-(0-6 месяцев),
- Последующие –**формула 2** (6 месяцев – 1 год)
- **Формула 3-Смеси** с 1г до 2 лет
- Смеси «от 0 до 12 месяцев»
- Для доношенных/для недоношенных детей

- Особое внимание уделяется **«начальным» смесям**, состав которых должен быть **максимально адаптирован** к физиологическим потребностям и особенностям обмена веществ детей первого полугодия жизни.
- В большинстве «начальных» смесей
- количество белка составляет 1,2-1,64г/100 мл,
- **соотношение сывороточных белков и казеина составляет 60:40, 50:50,**
- почти все современные смеси содержат таурин, α-лактальбумин, нуклеотиды.

- Для адаптации **жирового компонента** «начальных» смесей в их состав вводят растительные масла (подсолнечного, кукурузного, соевого, рапсового, кокосового, пальмового), богатые полиненасыщенными жирными кислотами (**ПНЖК**).
- Для улучшения эмульгации жиров в состав смесей вводят небольшое количество природных эмульгаторов -**лецитин**,
- Почти все смеси содержат **L-карнитин**, который способствует ассимиляции жирных кислот на клеточном уровне.
- В качестве **углеводного компонента** используется, в основном, лактоза и мальтодекстрин. Ряд смесей содержит галакто- и фруктоолигосахариды, обладающие пребиотическим-бифидогенным действием и способствующие избирательному росту бифидобактерий.
- Некоторые смеси содержат лактулозу, которая также является пребиотиком.

- Во все смеси включен необходимый набор **витаминов и минеральных веществ** в соответствии с физиологическими потребностями детей первых месяцев жизни.
- Это в первую очередь **железо, медь, цинк, йод**. в ряд смесей введен **селен**, обладающий антиоксидантными свойствами.
- Соотношение **кальция и фосфора**
- находится в диапазоне **1,5:1 - 2,0:1**.
- Уровень витаминов в АМС выше, чем в женском молоке в средней на 15-20%, т.к. их усвояемость из смесей более низкая, чем из женского молока.
- содержание **вит Д** в 100 мл готовой смеси должно составлять по нормативам 40-50 МЕ.
- Во все смеси добавлены витамины группы В, витамин А, β-каротин, **лютеин**-в некоторых смесях.

- **«Последующие» смеси»,** в отличие от начальных,
- имеют более высокое содержание белка (до 1.6-1.8 г/100 мл).
- Допускается **преобладание казеиновой фракции-60:40.**
- отличаются **более высоким содержанием железа, кальция, цинка.**
- **Смеси «от 0 до 12 месяцев»** применяются ограниченно, т.к не соответствуют физиологическим потребностям детей 1 и 2 полугодия.
- В ряд смесей введены **пробиотики:** бифидо- и лактобактерии.
- Современные технологии позволяют обеспечить сохранность микроорганизмов в продукте на протяжении всего срока годности.

- **Частично адаптированные смеси.** Их состав лишь частично приближен к составу женского молока – в них **отсутствует деминерализованная молочная сыворотка**, не полностью сбалансирован жирно-кислотный состав, в качестве углеводного компонента используется не только лактоза, но и сахароза и крахмал. Эти заменители могут использоваться в питании детей второго полугодия жизни.
- Пример- казеиновые формулы, разведения коровьего молока 1:1,1:2.

- Все современные заменители женского молока относятся к числу **инстантных (быстрорастворимых) продуктов.**
- Для их использования в питании детей необходимо только смешать строго определенное количество сухого порошка с предварительно вскипяченной теплой (50-60°C) водой и тщательно перемешать, не допуская наличия комков.

Правила искусственного вскармливания:

- 1) **объём питания**: суточный объем пищи при искусственном вскармливании должен быть таким же, как при естественном;
- ?2) при кормлении молочными смесями повышается потребность в воде (ежедневно «допаивать»);
- 3) **режим питания**: более длительная эвакуация из желудка, поэтому кормление—только по «часам»
- 4) смеси следует подогреть до 35—40°, величина отверстия соски должна быть такой, чтобы содержимое вытекало каплями, бутылочку при кормлении нужно держать так, чтобы горлышко ее было все время заполнено смесью (профилактика аэрофагии).

Сейчас есть соски с различной величиной отверстий-по возрастам.

Тактика вскармливания недоношенных детей.

Основной критерий-наличие сосательного и глотательного рефлексов
(зависят от степени недоношенности и состояния ребёнка)

Масса тела менее 1000г

- Полное парентеральное питание + трофическое питание
- Частичное парентеральное питание + длительная зондовая инфузия

Масса тела 1001-1500г

- Частичное парентеральное питание + длительная зондовая инфузия
- Длительная зондовая инфузия

Масса тела 1501-2000г

- Длительная зондовая инфузия
- Порционное питание, зондовое и/или из бутылочки
- **Кормление грудью**, докорм из бутылочки

Масса тела 2000-2500г

- **Кормление грудью**, докорм из бутылочки
- **Кормление грудью.**

Лечебно-профилактические смеси

- В состав **Лечебно-профилактических** смесей входят специальные компоненты, отсутствующие в обычных смесях или содержащиеся в них в меньшем количестве.
- **Состав лечебных смесей позволяет:**
 - воздействовать на процессы метаболизма
 - решать проблемы с пищеварением,
 - усиливать защитные функции (профилактика и лечение пищевой аллергии, ОКИ)

- **Специализированные смеси для детей с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта :**
- Кисломолочные;
- Безлактозные
- низколактозные смеси;
- Антирефлюксные смеси

- **Кисломолочные смеси (адаптированные и неадаптированные)**
- благоприятно влияют на секреторную деятельность пищеварительного тракта, перистальтику кишечника,
- оказывают ингибирующее действие на патогенные микроорганизмы,
- стимулируют рост индигенной микрофлоры,
- способствуют улучшению всасывания кальция, фосфора, магния и железа,
- оказывают иммуномодулирующее действие и повышают защитные силы организма
- Кисломолочные смеси могут содержать живые микроорганизмы (бифидо- и лактобактерии) - представители нормальной микрофлоры кишечника –**пробиотики:**
- штаммы *B. lactis* (Bв 12), лактобактерии *Lactobacillus (L.) acidophilus*,
- *L. rhamnosus* (LGG), *L. casei*
- Пример: НАН кисломолочный.

- **Неадаптированные кисломолочные** продукты содержат различные **закваски, содержащие пробиотические штаммы бактерий.**
- **Одноштаммовые видовые закваски** готовят с использованием бифидобактерий, ацидофильных лактобактерий, молочнокислых стрептококков, лактобактерий болгарской палочки.
Многоштаммовые видовые закваски готовят на основе сочетаний разных видов молочнокислой флоры.
- Часто используются сочетания бифидобактерий с ацидофильными лактобактериями, молочнокислым стрептококком, кефирными грибками. Молчнокислые стрептококки используются в композиции с пропионовокислыми бактериями, ацидофильными лактобактериями.
- Пример: Ацидолакт, Биолакт, Нарине, Бифилин М, Бификефир, Бифидок, Биокефир-применяют у детей с 8 мес.

- В питании грудных детей со срыгиваниями, рвотами, используются **антирефлюксные** молочные смеси.
- В их состав входят загустители :
- смеси, содержащие **камедь** из плодов рожкового дерева («Нутрилак АР», «Нутрилон АР», «Фрисовом», «Хумана АР»)
- или **крахмал** рисовый, кукурузный или картофельный («Сэмпер Лемолак», «Энфамил АР», «Нутрилон Комфорт»).

При лактазной недостаточности, после ОКИ назначаются **безлактозные или низколактозные смеси**

- В **безлактозных** смесях - основным углеводным компонентом является декстрин-мальтоза.
- В **низколактозных** смесях количество лактозы снижено и составляет -от 0,9 до 1,33 г,
(для сравнения - в женском молоке и стандартных молочных смесях содержится 6-7 г лактозы на 100 мл.)

- **Смеси для маловесных и недоношенных малышей:**

Пре –смеси или смеси формулы 0

В их составе **повышено содержание сывороточных белков.**

Жировой компонент смеси содержит, не требующие эмульгирования среднецепочечные триглицериды

Углеводный компонент представлен лактозой и мальт-декстринами, что даёт лучшее усвоение,

В состав добавлен таурин ,нуклеотиды,лютеин.

Повышена калорийность смесей.

В название таких смесей ставят приставку ПРЕ или цифру «0»

- «Пре НАН», «Пре-Нутрилон», «Фрисо- пре», «Хумана 0» и др

Для профилактики и лечения пищевой аллергии, синдрома мальабсорбции используются

- **Гипоаллергенные** смеси, созданные на основе гидролизатов молочного белка.
- В зависимости от степени гидролиза молочного белка, выделяют смеси на основе:
 - **полного (высокого) гидролиза**
 - **или частичного (умеренного) гидролиза.**
- Гидролизу могут подвергаться как **казеиновая**, так и **сывороточная фракции** молочных белков.

- К **казеиновым** смесям относятся
- «Нутрамиген», «Прегестимил», «Фрисопеп АС».-на основе полного гидролиза. **Являются лечебными.**
- К **сывороточным** относятся -«Дамил Пепти», «Нутрилак ГА», «Нутрилак пептиди СЦТ», «Нутрилон Пепти ТСЦ», «Нутрилон ГА 1» и «Нутрилон ГА 2», «Альфаре», «НАН ГА 1» и «НАН ГА 2», «Фрисопеп», «ХиПП ГА 1» и «ХиПП ГА 2», «Хумана ГА 1» и «Хумана ГА 2».
- **Смеси с приставкой-ГА-на** основе частичного гидролиза. Применяются **для профилактики** пищевой аллергией у детей с отягощённой наследственностью.

При пищевой аллергии могут использоваться:

- Смеси на основе **изолята соевого белка**- Нутрилон-соя
- Смеси на **основе козьего молока**-МД МИЛ козочка

Лечебные смеси для детей с наследственными заболеваниями

- Смеси для детей с **фенилкетонурией**
Смеси созданы на основе гидролизованного белка с удалением фенилаланина. Содержание жиров, углеводов, витаминов и минералов соответствует норме. Выпускаются для новорожденных и для детей старшего возраста.
- 9. Смеси для детей с **целиакией**
- Целиакия - заболевание, при котором не расщепляется растительный белок- глютен, содержащийся в овсе, ячмене, ржи и пшенице. Используются безглютеновые каши и смеси
- 10. Смеси для детей с **муковисцидозом**

Прикорм

- **Прикорм** — это пища другой консистенции,
- другого химического состава.
- *К прикорму относятся все продукты, кроме женского молока и детских молочных смесей, дополняющие рацион пищевыми веществами, необходимыми для обеспечения дальнейшего роста и развития ребенка.*
- Сроки введения прикорма для ребенка определяются индивидуальной готовностью его организма к усвоению новой пищи.

Выделяют

- **Продукты прикорма** – соки, творог, желток, сливочные и растительные масла.
- **Блюда прикорма** – фруктовые и овощные пюре, каши, мясо- и рыба-растительные, растительно-мясные и растительно-рыбные пюре.

Цель прикорма

1. *Восполнить пищевые дефициты*
2. *Развитие жевательного аппарата*
(с 4 месяцев пища более густой консистенции,
с 7 месяцев – мягкие кусочки)
3. *Формирование вкуса*
4. *Со 2-го полугодия формирование рефлекса на прием*
пищи (завтрак, обед,
полдник, ужин)

Чем определяются сроки введения прикорма

- *Развитием навыков проглатывания, жевания.*
- *Зрелостью пищеварительных ферментов.*
- *Зрелостью иммунной системы.*
- *Зрелостью почек.*

Сроки приобретения навыков для проглатывания

Возраст (мес.)	Сложившиеся навыки	Консистенция пищи
0-6	Сосание и глотание.	Жидкость
4-7	Появление первых жевательных движений деснами. Угасание рефлекса «выпалкивания» ложки, рвотного рефлекса.	Пища в виде пюре.
7-12	Очищение ложки губами. Кусание и жевание. Боковые движения языка и перемещение пищи к зубам.	Размятая пища. Мягкие кусочки.
12-24	Круговые жевательные движения. Стабильность челюстей	Пища с «семейного» стола.

Возрастные параметры зрелости
пищеварительной, иммунной систем и почек:

Процесс	Возраст
1. Созревание ферментативных процессов переваривания пищи: - усиление секреции соляной кислоты; - повышение активности пепсина и др. протеаз; - повышение активности амилазы.	3 мес. 3-4 мес. с 2-3 мес. до 1 года
2. Повышение уровня секреторного иммуноглобулина А в кишечнике.	3-4 мес.
3. Снижение повышенной проницаемости слизистой кишечника.	3 мес.
4. Созревание почечной функции.	После 4-х мес.

Сроки введения прикорма

ВОЗ: не рекомендует вводить прикорм до 6 мес. при условии гармоничного развития ребенка.

Россия: - индивидуальный подход;

- отказ от раннего введения;

- начало введения прикорма с 4 - 6 месяцев жизни;

- в I полугодии должна доминировать молочная составляющая питания;

- во II полугодии уменьшается молочная составляющая и увеличивается ассортимент и объем дополнительных продуктов питания

Негативные последствия раннего введения прикорма:

- *Функциональные расстройства пищеварительной системы*
- *Риск аллергизации*
- *Нагрузка на незрелые почки*

Негативные последствия позднего введения прикорма:

- *Пищевые дефициты*
- *Общая задержка развития*
- *Задержка формирования жевательного аппарата*
- *Анемия*
- *Запоры*
- *Отказ в дальнейшем от твердой пищи*

Примерная схема введения прикорма детям первого года жизни

Наименование продуктов и блюд (г, мл.)	Возраст, мес.			
	4 - 6	7	8	9 - 12
Овощное пюре	10 - 150	170	180	200
Молочная каша	10 - 150	150	180	200
Фруктовое пюре	5-60	70	80	90-100
Фруктовый сок	5-60	70	80	90-100
Творог (не ранее 6 мес.)	10 - 40	40	40	50
Желток. шт.	-	0.25	0,5	0,5
Мясное пюре (не ранее 6 мес.)	5 - 30	30	50	60 - 70
Рыбное пюре	-	-	5 - 30	30 - 60
Кефир и др. неадаптирован. кисломолочные напитки	-	-	200	200
Сухари. печенье	-	3 - 5	5	10 - 15
Хлеб пшеничный	-	-	5	10
Растит. масло	1 - 3	5	5	6
Сливочное масло	1 - 4	4	5	6

1-ый продукт прикорма

- Овощное пюре?
- Каша?
- Фруктовое пюре?

Последовательность введения прикорма зависит от:

- *Состояния здоровья*
- *Нутритивного статуса*
- *Функционального состояния пищеварительной системы*

Например:

- *детям со сниженной массой тела, учащенным стулом
первый прикорм - **каши***
- *при паратрофии, запорах - **овощное пюре***

- **Злаковый прикорм-каши**
- Прикорм на основе злаков следует начинать с **безглютеновых круп** (рисовой, гречневой, позднее кукурузной).
- Каши могут быть молочными или безмолочными.
- Моно-и поликомпонентными

Мясное пюре

- Мясо содержит полноценный животный белок, количество которого в говядине, нежирной свинине, мясе кролика, кур, цыплят, индейки, конины доходит до 20—21%.
- **Мясо содержит хорошо усвояемое гемовое железо,** магний, цинк, а также витамины А, В1, В2, В6 В12. Мясное пюре в рацион рекомендуется вводить детям старше 6 мес.
- А добавление мяса к овощам улучшает усвоение железа и из них

- **Рыба**
- – полноценный источник белка и жира, содержащего большое количество **полиненасыщенных жирных кислот-ПНЖК**, в том числе класса ω -3,
- а также витаминов B_2 , B_{12} , минеральных веществ. Рыбу вводят в питание детей с 9 месяцев 1-2 раза в неделю с осторожностью, учитывая индивидуальную переносимость.

Однокомпонентные и поликомпонентные пюре

- Мясо-овощные, фруктовые -вводятся после однокомпонентных.
- Пюре из **фруктов** лучше дать позже т.к.— после сладких фруктов дети обычно хуже едят овощное пюре и каши, часто совсем отказываются от них.

Соки

- **Соки** – содержат природные сахара (глюкозу, фруктозу, сахарозу), органические кислоты (яблочную, лимонную и др.), положительно влияют на процессы пищеварения.
- Они богаты калием (до 150 мг в 100 мл) и содержат железо (до 2 мг в 100 мл).
- В соки промышленного производства могут быть добавлены витамин С, лимонная кислота, отдельные минеральные вещества, натуральные фруктовые ароматизаторы.
- Первыми рекомендуют назначать яблочный или грушевый соки, реже вызывают аллергические реакции.

- **Творог и яичный желток** - ценные источники животного белка и жира, минеральных веществ (кальция), а также витамина В₂, Творог вводится детям с 6 месяцев, яичный желток с 7 месяцев.

- Введение прикорма требует дополнительного введения жидкости. Одновременно с началом введения прикорма нужно давать ребенку воду, 100мл в сутки.
- **Вода**
- следует использовать специальную бутилированную воду для детского питания,
- она безопасна в бактериологическом отношении,
- не содержит вредных химических и радиоактивных веществ,
- обладает хорошими органолептическими свойствами,
- не требует кипячения,
- имеет низкую минерализацию.
- **Детские травяные чаи** промышленного производства , содержащие экстракты лекарственных трав, растений, плодов (ромашка, укроп, фенхель, мелисса, мята, анис, черника, шиповник, брусника, малина и др.), назначаются детям не ранее 4 месяцев

Преимущества продуктов промышленного производства

- *Гарантированная химическая безопасность*
- *Постоянный химический состав, соответствующий особенностям метаболизма и пищеварения детей раннего возраста*
- *Оптимальная степень измельчения по возрасту*
- *Высокое качество и безопасность сырья, используемого для производства продуктов и блюд прикорма*

• Общие правила введения прикорма:

- 1. Прикорм дается до кормления.
- 2. Желательно с ложки.
- 3. Виды прикорма: овощной (I), злаковый (II), дополнительные продукты питания.
- 4. Последовательность введения новых продуктов питания – индивидуальная.
- 5. Со II полугодия формировать рефлекс на прием пищи: завтрак, обед, полдник, ужин.
- 6. Принцип постепенности введения нового продукта (5 – 7 дней).
- 7. Введение прикорма требует дополнительного введения жидкости (кипяченая вода).
 - В I полугодии – 50 мл в сутки;
 - во II полугодии – 100 мл в сутки.
- 8. При домашнем приготовлении блюд прикорма соль и сахар не вводится.

- -начинать введение прикорма только, тогда ребёнок здоров
- -не начинать введение прикорма в жаркую погоду и во время проведения проф. прививок;
- Приучать к новому продукту постепенно,но настойчиво-предлагать в небольшом количестве ежедневно в течение 7-10-15 дней.