

**Запорізький державний медичний університет
Кафедра пропедевтики дитячих хвороб**

Природне вигодовування дітей раннього віку



**Лектор:
к. мед.н. , доцент І.
В.Пащенко**



План лекції

1. Природне вигодовування – золотий стандарт росту і розвитку дитини
2. Переваги грудного вигодовування.
3. 10 принципів успішного грудного вигодовування ВОЗ і ЮНІСЕФ
4. Становлення лактації, техніка годування груддю.
5. Кількісний і якісний склад жіночого молока
6. Методи розрахунку об'єму годування.
7. Прикорм- принципи і терміни введення.

ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ



ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ
РАНЬОГО ВІКУ, ЇХ ПОДАЛЬШИЙ
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ ТА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ РОЗВИТОК, СТАН
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В НАСТУПНІ
РОКИ ЖИТТЯ В ЗНАЧНІЙ МІРІ

ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ВИГОДОВУВАННЯ В
НЕОНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ І
ПРОТЯГОМ ПЕРШИХ ДВУХ РОКІВ
ЖИТТЯ.

НАЙКРАЩИМ ВИДОМ
ВИГОДОВУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ
ЗАВЖДИ БУЛО І ЗАЛИШАЄТЬСЯ
ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ.



**«Природне» або «грудне»
вигодовування – годування дитини
жіночим молоком шляхом прикладання
до грудей його біологічної матері**

Як форми ГВ вирізняють:

- вигодовування годувальницею;
- вигодовування зцідженим нативним материнським молоком з чашки, пляшечки, піпетки, зонда;
- вигодовування обробленим термічно материнським або донорським молоком.



**ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ -
ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ
ФІЗИОЛОГІЧНОГО РОСТУ І
НОРМАЛЬНОГО
ФОРМУВАННЯ
ПСИХОЕМОЦІЙНОГО
РОЗВИТКУ
НОВОНАРОДЖЕНОГО І ЙОГО
ЄДНОСТІ З МАТЕР'Ю.**

**ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ Є
ОСНОВОЮ ФОРМУВАННЯ
ПОЧУТТЯ ЛЮБОВІ ТА
ПРИХІЛЬНОСТІ,
ВЗАЄМОРОЗУМІННЯ МАТЕРІ І
ДИТИНИ.**



У Конвенції про права дитини
ЗАЗНАЧЕНО, ЩО КОЖНА ДИТИНА
МАЄ ПРАВО НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
РАЦІОНАЛЬНИМ ЖИВЛЕННЯМ, ЩО
ДАСТЬ МОЖЛИВІСТЬ
ФІЗІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ І
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я.

САМЕ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я
ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ШЛЯХОМ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДТРИМКИ
ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НА
ВСІХ ЕТАПАХ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ДІТЯМ І МАТЕРЯМ
СПРЯМОВАНА ІНІЦІАТИВА ВООЗ /
ЮНІСЕФ «ЛІКАРНЯ,
ДОБРОЗИЧЛИВА ДО ДИТИНИ».

10 принципів успішного грудного вигодовування ВООЗ і ЮНІСЕФ в програмі «Baby friendly hospital»

- **1. Мати зафіксовану письмово політику практики грудного вигодовування і регулярно доводити її до відома медичного персоналу та породіль.**
- **2. Навчати медперсонал навичкам для здійснення правил грудного вигодовування.**
- **3. Інформувати всіх вагітних про переваги грудного вигодовування.**
- **4. Допомогати матерям починати грудне вигодовування протягом першої півгодини після пологів.**
- **5. Показувати матерям, як годувати грудьми і як зберігати лактацію, навіть якщо вони тимчасово відокремлені від своїх дітей.**

- **6. Не давати новонародженим ніякої іншої їжі або пиття, крім грудного молока, за винятком випадків, обумовлених медичними показаннями.**
- 7. Практикувати цілодобове перебування матері та новонародженого поруч в одній палаті.**
- 8. Заохочувати грудне вигодовування за вимогою немовляти, а не за розкладом.**
- 9. Не давати новонародженим, які знаходяться на грудному вигодовуванні, ніяких заспокійливих засобів і пристроїв, що імітують материнську груди (соски та ін.).**
- 10. Заохочувати організацію груп підтримки грудного вигодовування і направляти матерів у ці групи після виписки з пологового будинку або лікарні.**



Додаткові рекомендації

- **Практикувати партнерські пологи. Дозволити родичам вільне відвідування породіллі**
- **Дотримання міжнародного кодексу правил продажу замінників грудного молока**

ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ

- СПРИЯЄ ФОРМУВАННЮ ФІЗІОЛОГІЧНОГО, ІМУНО-БІОЛОГІЧНОГО, ФІЗИЧНОГО І ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ.
 - СПРИЯЄ ПОПЕРЕДЖЕННЮ ЦІЛОГО РЯДУ ЗАХВОРЮВАНЬ:
 - АЛЕРГІЧНИХ (ОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ БРОНХІАЛЬНА АСТМА);
 - ШЛУНКОВО КИШКОВОГО ТРАКТУ (ЯЗВЕННО - НЕКРОТИЧНИЙ ЕНТЕРОКОЛІТ НОВОНАРОДЖЕНИХ, ДІАРЕЯ, ВИРАЗКОВА ХВОРОБА ШЛУНКА, ПАНКРЕАТИТ, ХОЛЕЦИСТИТ ТА ІН);
 - ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ІНФЕКЦІЇ, БРОНХІТ ПНЕВМОНІЯ);
 - ЕНДОКРИННИХ (ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ)
- А ТАКОЖ СПРИЯЄ:
ФОРМУВАННЯ ІМУНІТЕТУ;
ФІЗІОЛОГІЧНОГО МІКРОБІОЦЕНОЗУ
НОВОНАРОДЖЕНИХ.





ПЕРЕВАГИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

ГРУДНЕ МОЛОКО

- **ПОВНОЦІННЕ ХАРЧУВАННЯ**
- **ЛЕГКО ЗАСВОЮЄТЬСЯ І
ПОВНОЦІННО ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ**
- **ЗАХИЩАЄ ВІД ІНФЕКЦІЙ**
- **МІСТИТЬ ГОРМОНИ І ФЕРМЕНТИ**
- **ДЕШЕВШЕ ШТУЧНОГО ХАРЧУВАННЯ**
- **ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЕМОЦІЙНИЙ КОНТАКТ І
РОЗВИТОК**
- **ДОПОМАГАЄ УНИКНУТИ НОВОЇ
ВАГІТНОСТІ**
- **ЗАХИЩАЄ ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ**

ПСИХОЛОГІЧНІ ПЕРЕВАГИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

- ЕМОЦІЙНИЙ ЗВ'ЯЗОК
- ТІСНІ ВІДНОСИНИ МІЖ
МАТЕР'Ю І ДИТИНОЮ
- ЕМОЦІЙНЕ ЗАДОВОЛЕННЯ
МАТЕРІ
- ДИТИНА МЕНШЕ ПЛАЧЕ
- МАТИ СТАЄ ЛАСКАВОЮ
- РІДШЕ ЙМОВІРНІСТЬ, ЩО
ДИТИНА БУДЕ КИНУТА АБО
ОБРАЖЕНА

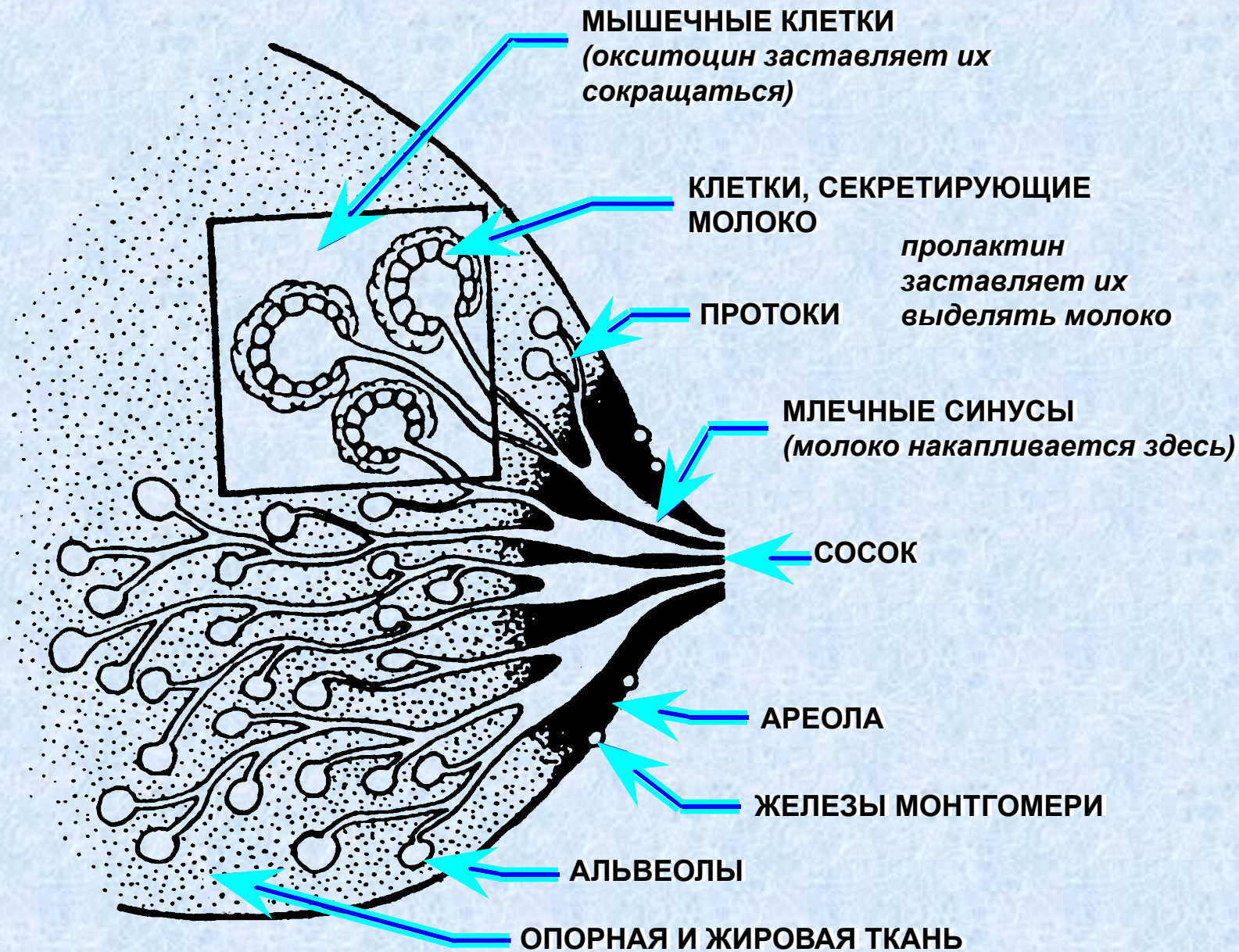
РОЗВИТОК

У ДИТИНИ КРАЩІ РЕЗУЛЬТАТИ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО

РОЗВИТКУ В СТАРШОМУ ВІСІ



АНАТОМИЯ МОЛОЧНОЙ ЗАЛОЗИ

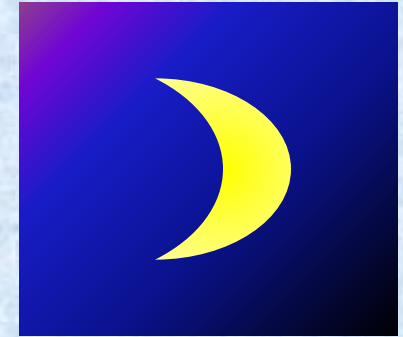
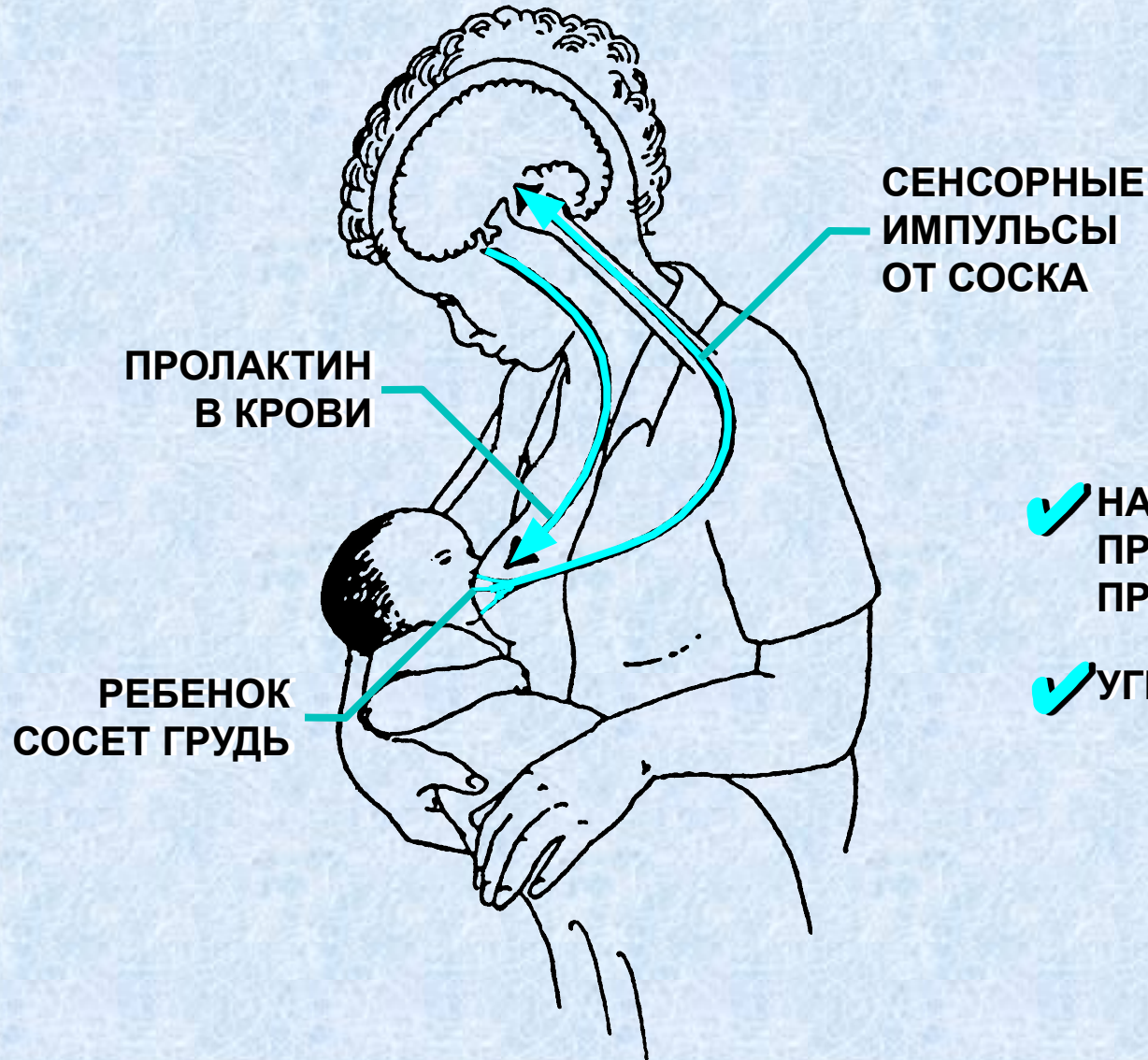


Лактація (laktatio) - секреція молока молочною залозою.

- У розвитку молочної залози і становленні лактації виділяють наступні фази:
- мамогенеза (процес розвитку в молочній залозі здатності лактації в перші 2-3 місяці вагітності),
- лактогенезу (секреція молока в кінці вагітності і після пологів),
- галактопоез (накопичення секретованого молока)
- автоматизм секреції молочної залози.

пролактин

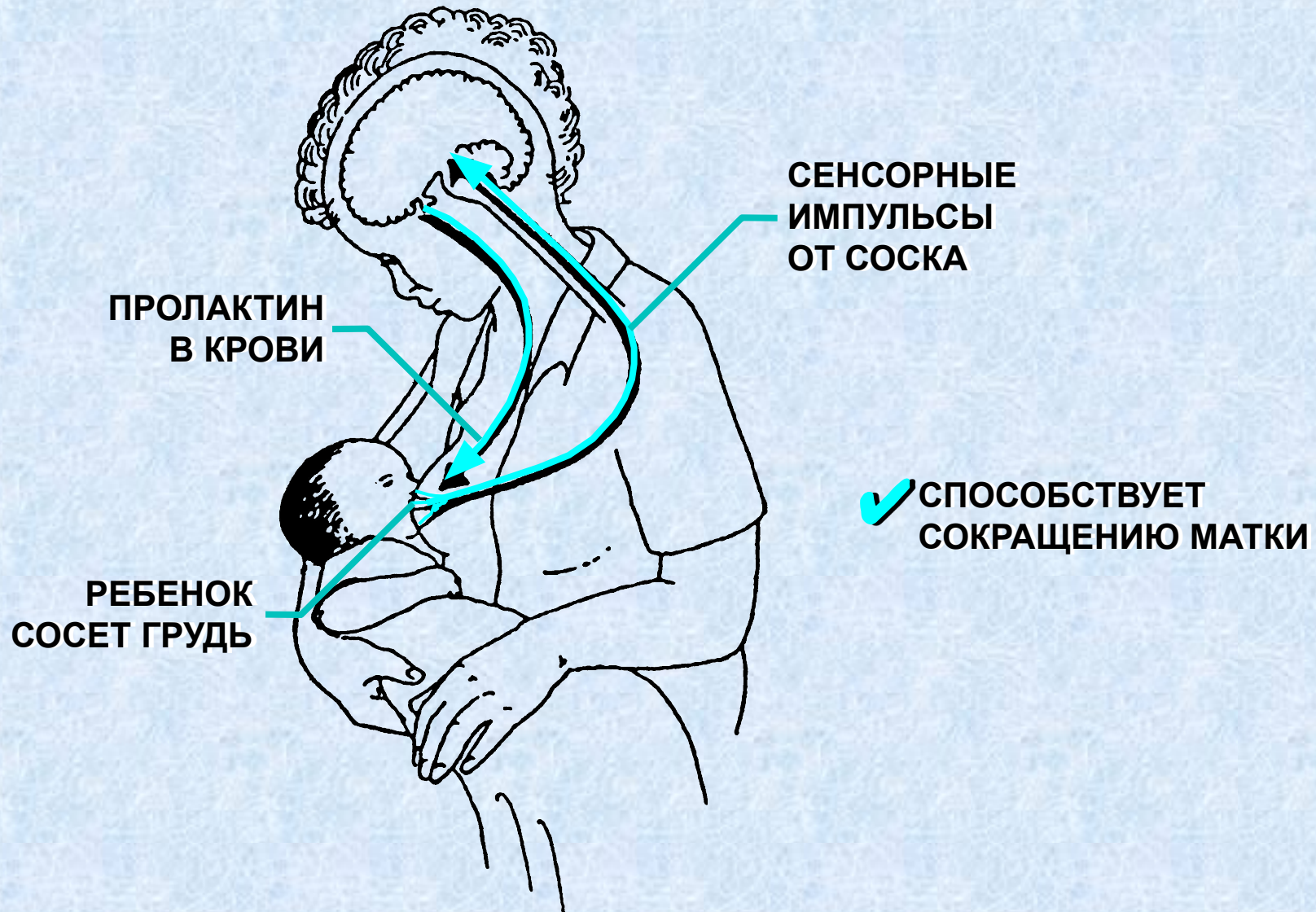
ВИДІЛЯЄТЬСЯ ПІСЛЯ ГОДУВАННЯ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ НАСТУПНОГО ГОДУВАННЯ



- ✓ НАИБОЛЬШАЯ СЕКРЕЦИЯ ПРОЛАКТИНА ПРОИСХОДИТ НОЧЬЮ
- ✓ УГНЕТАЕТ ОВУЛЯЦИЮ

ОКСИТОЦИН

ВИРОБЛЯЄТЬСЯ ДО І ПІД ЧАС ГОДУВАННЯ, ЗМУШУЄ МОЛОКО ВИДІЛЯТИСЯ



РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

♥ Полные любви мысли о ребенке
Звуки ребенка ♥
♥ Вид ребенка
УВЕРЕННОСТЬ



Стресс
Боль
Сомнение
Волнение

Усиливают рефлекс

Тормозят рефлекс

Для запуску, становлення і розвитку стійкої і тривалої лактації необхідні наступні умови:

- 1. Предлактаційна підготовка молочної залози, яка визначається станом фетоплацентарної системи вагітної жінки.**
- 2. Раннє прикладання новонародженого до грудей матері (зазвичай в перші 30-60 хвилин після пологів).**
- 3. Активне, інтенсивне, часте смоктання грудей на вимогу дитини.**
- 4. Регулярне і максимально повне спорожнення молочної залози.**
- 5. Забезпечення правильної техніки прикладання новонародженого до грудей матері.**
- 6. Позитивний емоційний стан матері при годуванні грудьми.**

ФАКТОРИ, ЩО ГАЛЬМУЮТЬ СЕКРЕЦІЮ ГРУДНОГО МОЛОКА (ІНГІБІТОРИ)

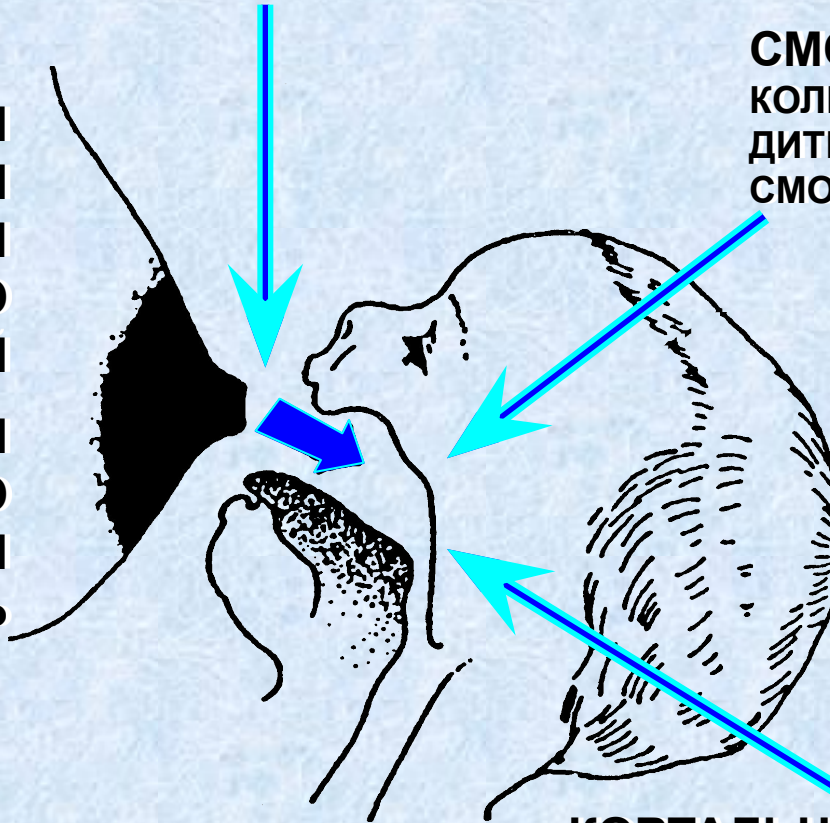


✓ ЕСЛИ ГРУДЬ
НЕ ОПОРОЖНЯЕТСЯ,
СЕКРЕЦИЯ МОЛОКА
ПРЕКРАЩАЕТСЯ

**РЕФЛЕКС ЗАХОПЛЕННЯ
КОЛИ ЩОСЬ СТОСУЄТЬСЯ ГУБ
ДИТИНИ, ВОНА ВІДКРИВАЄ РОТ,
ЯЗИК ОПУСКАЄТЬСЯ ВНИЗ І
ВИСУВАЄТЬСЯ ВПЕРЕД**

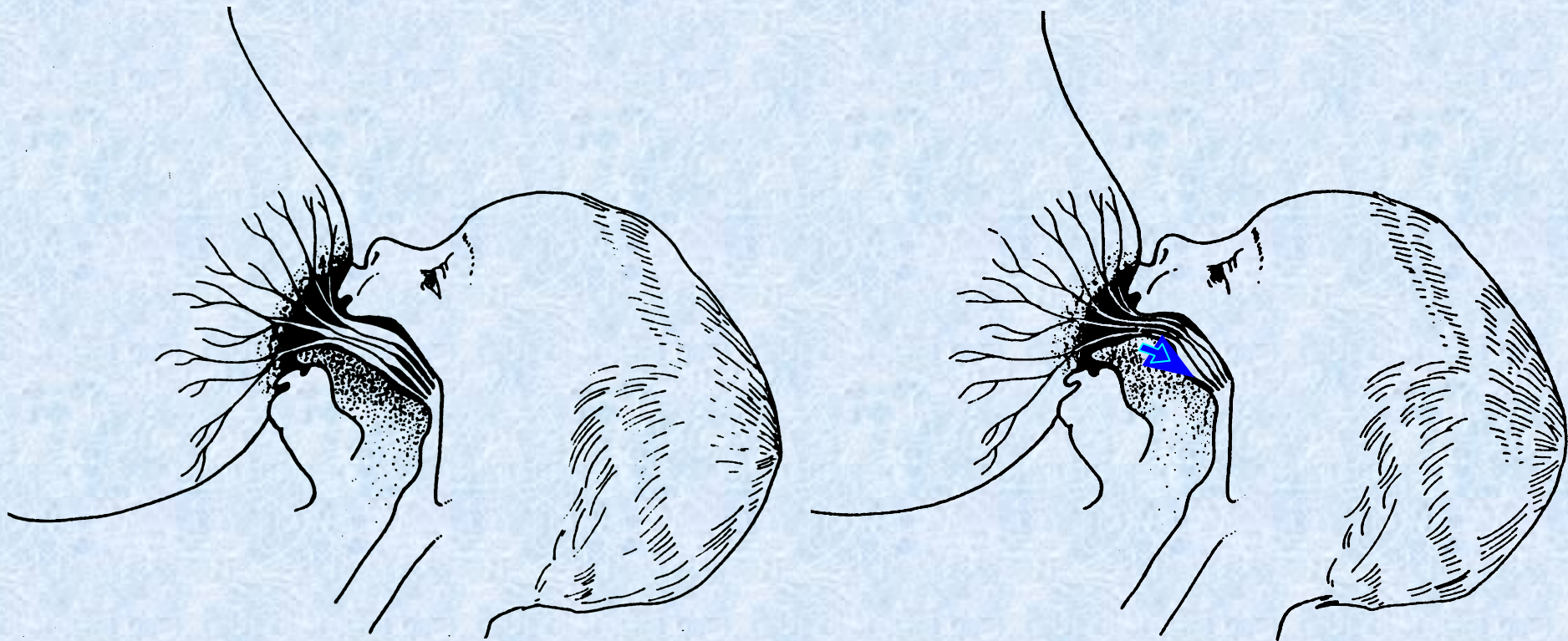
**СМОКТАЛЬНИЙ РЕФЛЕКС
КОЛИ ЩОСЬ ТОРКАЄТЬСЯ НЬОБА
ДИТИНИ, ВОНА ПОЧИНАЄ
СМОКТАТИ**

**НАВИКИ
МАТИ ВЧИТЬСЯ
ПРИКЛАДАТИ
ДИТИНУ ДО
ГРУДЕЙ
ДИТИНА ВЧИТЬСЯ
ПРАВИЛЬНО
ЗАХОПЛЮВАТИ
ГРУДЬ**



**КОВТАЛЬНИЙ РЕФЛЕКС
КОЛИ РОТ ДИТИНИ НАПОВНЮЄТЬСЯ
МОЛОКОМ, ВОНА КОВТАЄ**

РЕФЛЕКС КОВТАННЯ



ТЕХНІКА ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ



- **Забезпечення правильного положення дитини біля грудей і правильна техніка грудного вигодовування - один з найважливіших факторів успішної лактації.**
- **Головні ключові моменти положення дитини біля грудей:**
- **Голова і тулуб знаходиться на одній лінії.**

**Обличчя дитини повернуто до грудей матері, носик дитини - навпаки соска,
Тіло дитини близько притиснуто до тіла матері (живіт до живота)**

Мати повинна підтримувати все тіло дитини знизу (якщо дитина новонароджена)



Ознаки правильного прикладання до грудей:

- підборіддя знаходиться біля грудей матері;
- ротик дитини широко розкритий;
- нижня губа вивернута; щічки округлені;
- більшу частину ареоли не видно (в основному нижню її частину);
- мати не відчуває біль навіть при тривалому смоктанні;
- чутно як дитина ковтає молоко



Мати годує дитину лежачи



Годування грудьми лежачи – максимум комфорту



Положення матері і дитини при грудному вигодовуванні

Удерживание по типу «футбольного мяча», или «цепкий захват»



Позиция поперечного удерживания



Годування сидячи



Годування двійні





Рекомендації по годуванню матері - годувальниці

■ **ДОЗВОЛЕНО:**

- Неміцний чай, компоти з сухофруктів, тверді сорти сиру, молоко і кисломолочні продукти до 1 літра в день.
- Варене, тушковане м'ясо яловичини, кролятини, індички, нежирні сорти риби (тріску, хеку); печені зелені яблука.
- Проварені овочі (буряк, морква) і фруктові соки.
- Відварну картоплю з рослинним маслом; добре проварені гречану і вівсяну каші.

■ **Обмежити надмірне споживання:**

- Цитрусові, шоколад, червоні яблука, полуницю, екзотичні овочі та фрукти;
- продукти, що сприяють газоутворенню (капусту, банани, виноград);
- консерви, ковбаси,
- газовані напої.
- Кава.
- Гострі приправи і прянощі.



Протипоказання до грудного вигодовування з боку матері:

- еклампсія, сильні кровотечі під час пологів і в післяпологовому періоді,
- відкрита форма туберкульозу,
- стан вираженої декомпенсації при хронічних захворюваннях серця, легенів, нирок, печінки,
- гіпертиреоз,
- гострі психічні захворювання,
- особливо небезпечні інфекції (тиф, холера),
- герпетичні висипання на соску молочної залози (до їх доліковування),
- ВІЛ-інфікування.

**Протипоказання до
раннього прикладання до
грудей матері з боку
дитини:**



- оцінка стану новонародженого за шкалою Апгар нижче 7 балів при важкій асфіксії новонародженого, родовій травмі, судоммах,
- синдром дихальних розладів
- глибока недоношеність,
- важкі пороки розвитку (ШКТ, щелепно-лицьового апарату, серця).

Абсолютні протипоказання до грудного вигодовування з боку дитини

- на наступних етапах лактації дуже обмежені - спадкові ензимопатії (галактоземія, хвороба кленового сиропу). При фенілкетонурії обсяг грудного молока в поєднанні з лікувальними продуктами встановлюється індивідуально.





Ймовірні ознаки недостатності лактації:

- **Занепокоєння і крик дитини під час або відразу після годування;**
- **· Необхідність в частих прикладаннях до грудей;**
- **· Дитина довго смокче груди, робить багато смоктальних рухів, при відсутності ковтальних;**
- **· Відчуття матір'ю повного спорожнення грудних залоз при активному смоктанні дитини, при зціджуванні після годувань молока немає;**
- **· Неспокійний сон, частий плач, "голодний" крик;**
- **· Схильність до закрепу.**

Лактаційний криз

- тимчасове зменшення кількості молока, яке виникає без явної видимої причини. В основі лежить зрушення в гормональній системі жінок, пов'язані з періодичністю гормональної регуляції лактації, в поєднанні з інтенсивним зростанням немовляти, що призводить до збільшення у нього апетиту.

Лактаційний криз виникають на 3-6 тижні, 3, 4, 7 і 8 місяці лактації. Їх тривалість, в середньому, становить 3-4 дня, і не становить небезпеки для здоров'я дитини.

При адекватних заходах допомоги лактація відновлюється на 5-7 днях, тобто настає повернення в основний період.

Заходи при вторинній гіпогалакції (лактиційних кризах):

- **Більш часті прикладання до грудей і прикладання в нічний час;**
 - **Врегулювання режиму і харчування матері (оптимальний питний режим за рахунок використання не менше літра рідини у вигляді чаю, компотів, соків);**
 - **Вплив на психологічний настрій матері;**
 - **Орієнтація всіх членів сім'ї на підтримку грудного вигодовування;**
 - **Контрастний душ на область молочних залоз, м'яке розтирання грудей махровим рушником;**
 - **Використання спеціальних напоїв, що володіють лактогонною дією;**
 - **Не слід вводити в харчування дитини дитячі молочні суміші без рекомендацій лікаря**

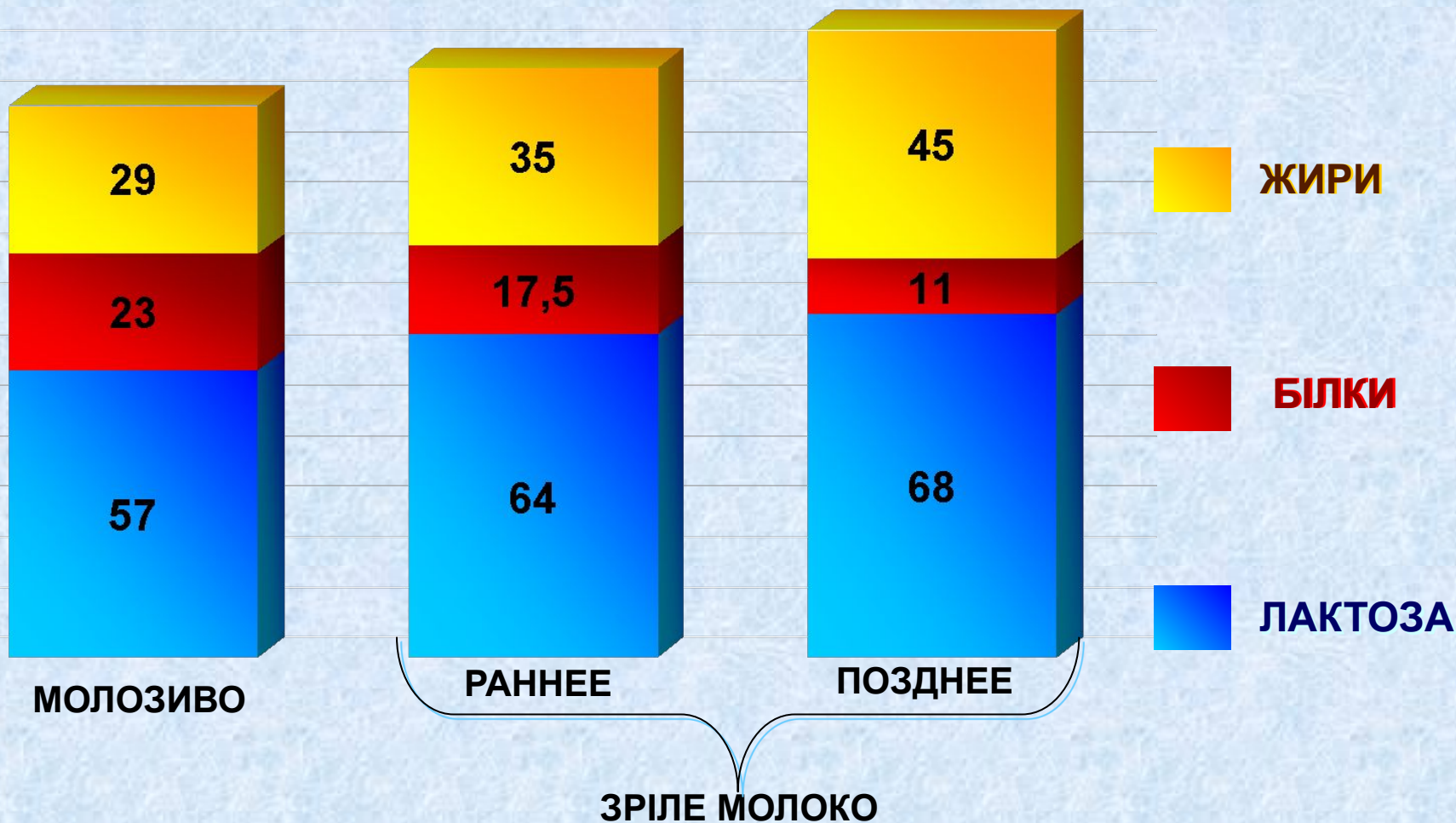


Склад грудного молока

**Змінюється в залежності від
періоду лактації:**

- Перші 5 днів - молозиво**
- З 6 по 14 день – перехідне молоко**
- З 2-тижневого віку –
зріле молоко**

Середній хімічний склад жіночого молока (в розрахунку грамм на 1 литр)





МОЛОЗИВО

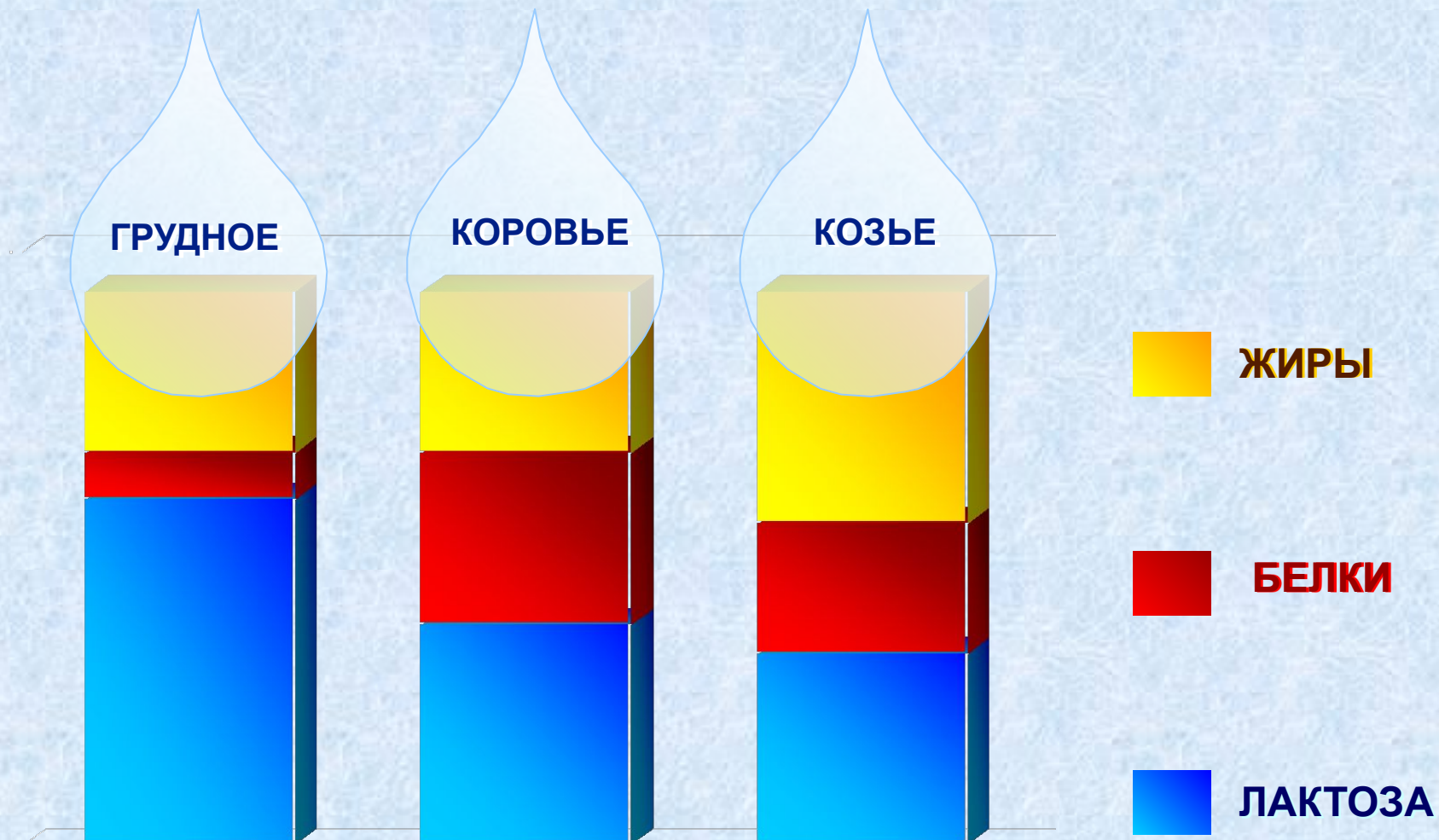
- БОГАТЕ ІММУНОГЛОБУЛИНАМИ
- БАГАТО ЛЕЙКОЦИТІВ
- МАЄ ПОСЛАБЛЮЮЧИЙ ЕФФЕКТ
- МІСТИТЬ ФАКТОРИ РОСТУ
- БОГАТЕ ВІТАМИНОМ А, Е, β-каротином

ЗНАЧЕННЯ

- ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЗАХИСТ ВІД ІНФЕКЦІЇ ТА АЛЕРГІЇ
- СПРИЯЄ ВИДАЛЕННЮ МЕКОНІЯ І ДОПОМОГАЄ ПРОФІЛАКТИЦІ ЖОВТЯНИЦІ
- СПРИЯЄ СОЗРІВАННЮ КИШЕЧНИКА,
- ЗМЕНЬШУЄ СХИЛЬНІСТЬ ДО ІНФЕКЦІЙ



КАКИЕ РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ЭТИМИ ВИДАМИ МОЛОКА?



РАЗЛИЧИЯ В КАЧЕСТВЕННОМ СОСТАВЕ БЕЛКОВ РАЗНЫХ ВИДОВ МОЛОКА



Відмінності в СКЛАДІ ЖИРІВ РІЗНИХ ВИДІВ МОЛОКА

ГРУДНЕ

ЛИПАЗА



**ЭССЕНЦИАЛЬНЫЕ
ЖИРНЫЕ
КИСЛОТЫ**

КОРОВАЧЕ

Біфідогенна дія пов'язана з виявленням пребіотиків-олігосахаридів і **пробіотиків**




сімбіотичний продукт

- жіночому молоці було виявлено лактобактерії, а в останні роки - живі біфідобактерії особливий інтерес представляють *Lactobacillus fermentum Hereditum*, які продукують захисні сполуки (коротколанцюгові жирні кислоти (КЦ ЖК) і глутатион), які сприяють підтримці структурної цілісності клітин кишечника.

ВІТАМІНИ В РІЗНИХ ВИДАХ МОЛОКА



 **Витамин «В»**

 **Витамин «С»**

 **Витамин «А»**



СОДЕРЖАНИЕ ЖЕЛЕЗА В РАЗНЫХ ВИДАХ МОЛОКА

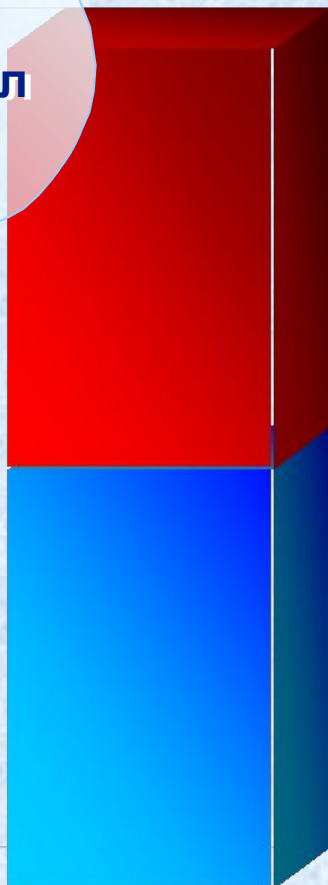
ГРУДНОЕ
50–70
мкг/100мл

КОРОВЬЕ
50–70
мкг/100мл

50 %

ВСАСЫВАНИЯ

10 %





Імунні чинники жіночого молока

- **Антитіла**
Імуноглобуліни А, М, G, D
лізоцим
лактоферин
Компоненти комплексу С3 і С4
лімфоцити
нейтрофіли
макрофаги
Біфідум - фактор
нуклеотиди



Методи розрахунку обсягу харчування дитини

- Орієнтовна добова кількість їжі в перші 5-7 днів життя дитини може бути розрахована за формулою **Зайцевої**:
- добова кількість (мл) = 2% маси тіла при народженні \times n - день життя новонародженого
- або формулою **Тура - Фінкельштейна**:
70 або 80 \times n ,
- де n - день життя новонародженого, коефіцієнт 70 використовується у дітей, що народилися з масою тіла менше 3200г, 80 - понад 3200г).



Енергетичний ("калорійний") метод

- фізіологічна потреба дитини в енергії в перші 3 місяці життя становить 120 ккал / кг маси тіла,
Від 3 до 6 міс. -115 Ккал / кг маси тіла,
Від 6 до 9 місяців - 110 ккал / кг,
в 10-12 місяців -100-105 ккал / кг.
Калорійність **1 л** жіночого молока дорівнює **700 ккал**

Добова потреба дітей в харчових речовинах

Вік	Білки, г	Жири, г	вуглеводи, г
0-3 мес.	2,2	6,5	13
4-6 мес.	2,6	6,0	13
7-12 мес.	2,9	5,5	13



об'ємний метод

- **добовий обсяг їжі становить у віці від 10 днів до 2 місяців - $1/5$ маси тіла - (від 600 до 900 мл);**
від 2 до 4 місяців - $1/6$ маси тіла (800-1000 мл),
від 4 до 6 місяців - $1/7$ маси тіла (від 900 до 1000 мл),
від 6 місяців до 1 року - $1/8$ - $1/9$ маси тіла (1000 мл).



Організація прикорму при грудному вигодовуванні

Прикорм - це доповнення до грудного молока або його «замінників», що дозволяє компенсувати різницю між кількістю харчових речовин, яке забезпечує грудне молоко або його «замінники», і необхідними потребами дитини в певному віці



Навіщо потрібен прикорм ?

Розширення раціону харчування обумовлено наступними основними факторами:

- Необхідністю додаткового введення в організм дитини, що росте калорій і ряду харчових речовин (білка, заліза, цинку, кальцію і ін.), Надходження яких з грудним молоком, починаючи з 6 місяців життя, стає недостатнім;**
- Необхідністю тренування жувального апарату;**
- Необхідністю введення рослинних волокон, що грають важливу роль у правильному функціонуванні шлунково-кишкового тракту дитини;**

Навіщо потрібен прикорм?



- Необхідність стимуляції травних залоз і їхньої поступової адаптації до перетравлювання дорослої їжі;
- Необхідність привчання дитини до різноманітних смакових особливостей продуктів і страв, навчання навичкам самостійного прийому їжі;
- необхідність підготовки малюка до поступового переходу до сімейного столу.



Основні принципи введення прикорму

- Індивідуальність
- Дитина повинна бути здоровою на момент введення нового продукту
- Перший прикорм повинен бути монокомпонентні і гомогенним
- Страву прикорму дається перед годуванням грудьми (або сумішшю)
- Кожен вид прикорму вводять поступово протягом 5-7 днів, а в окремих випадках і триваліше - до 10-12 днів



Основні принципи введення прикорму

- **Продукт повинен пропонуватися неодноразово, підвищення позитивного сприйняття їжі відбувається після 12-15 разів**
Введення нового продукту потрібно проводити вранці, щоб мати можливість спостерігати за реакцією дитини протягом дня
Не слід поєднувати введення нового продукту і проведення профілактичних щеплень, краще витримати інтервал в 5-7 днів до і після вакцинації



Основні принципи введення прикорму

- При адекватної переносимості з урахуванням віку дитини слід використовувати різні види прикорму, що забезпечує більш збалансований склад раціону, а також привчає дитину до нових смакових відчуттів, які відіб'ються на його харчові звички в старшому віці

1-й прикорм вводиться в 6 місяців

Першим продуктом прикорма можуть бути овочеве пюре чи молочно-злакові каші. Краще надати перевагу овочевому пюре, як джерелу вітамінів, мікроелементів і клітковини. Перший прикорм починають вводити о 10 годині, поступово (протягом 10-12 днів) замінюючи грудне годування блюдом прикорма.





2-й прикорм - з 7 місяців

Другим прикормом
рекомендовано введення
молочної безглютенової каші
(гречиха, рис, кукуруза), спочатку
5%-ної на розбавленному коров;
ячемою молоці, а через 2 тижні -
10% на цільному коров;ячемою
молоці.



8-й місяць життя

- Після введення овочевого пюре і каші дитині формують обід з включенням м'ясного пюре. Формування обіду починають з введення м'ясного бульйону, який дають в 14 годин з овочевим пюре, потім через 5-7 днів додають м'ясо у вигляді перемеленого м'ясного фаршу.



3-й прикорм - 9 місяців

- Як 3 прикорму рекомендується введення цільного коров'ячого молока або кефіру (150-170мл), з якими дається нежирний сир (30-50г) і галетное печиво (5-10г).

Орієнтовні терміни введення прикорму при природному вигодовуванні

продукты	Срок введения (месяцы)
Сок фруктовый	6
Пюре фруктовое	6
Пюре овощное	6
Каши безглютеновые	6 - 7
Каши молочно-злаковые	7- 8
Творог	6,5 – 7,5
Желток	7- 7,5
Мясное пюре	7- 8
Сухари, печенье	7- 8
Хлеб пшеничный	8 - 9
Кефир	8 - 9
Рыбное пюре	10
Масло растительное	6
Масло сливочное	7

Дякую за увагу!

