

## Введение

Организация правильного питания детей первого года жизни является определяющим фактором в последующем развитии, заболеваемости, смертности населения в целом. Ребёнок первого года жизни испытывает потребность в полноценном рационе в связи с развитием и интенсивным ростом организма, бурным психомоторным развитием.

В зависимости от того, получает ли ребёнок материнское молоко и в каком количестве, различают три вида вскармливания детей до года:

Естественное грудное

Смешанное

Искусственное

Естественное вскармливание

Под естественным вскармливанием подразумевается питание детей до года молоком матери с введением коррекции и прикорма, при этом количество грудного молока должно быть не менее 4/5 суточного объёма.

К числу важнейших достоинств женского молока относятся:

Оптимальный и сбалансированный уровень пищевых веществ.

Высокая усвояемость пищевых веществ женского молока организмом ребенка.

Наличие в молоке широкого спектра биологически активных веществ и защитных факторов (ферментов, гормонов, иммуноглобулинов, лактоферрина, лейкоцитов и др.).

Благоприятное влияние на микрофлору кишечника.

Низкая осмоляльность.

Стерильность.

Оптимальная температура.

Женское молоко полностью соответствует особенностям метаболизма ребенка и на ранних этапах оказывает положительное влияние на рост, развитие, иммунологическую резистентность, интеллектуальный потенциал, поведенческие и психические реакции, обучаемость детей.

Важную роль в становлении лактации у родившей женщины играет время первого прикладывания ребенка к груди, которое в настоящее время рекомендуется осуществлять сразу же после рождения, непосредственно в родильном зале в первые 30-60 минут после родов с учетом состояния новорожденного и роженицы. Раннее прикладывание к груди положительно сказывается на состоянии и матери и ребенка, ускоряет начало выработки молока, увеличивает его продукцию. Важно подчеркнуть, что первые порции материнского молока (молозиво) содержат значительные количества иммуноглобулинов и других защитных факторов, в связи с чем их поступление в организм ребенка обеспечивает повышение устойчивости

младенца к инфекциям и другим неблагоприятным внешним факторам, с которыми он сталкивается сразу же после рождения.

Другим ключевым фактором обеспечения полноценной лактации является режим свободного вскармливания новорожденного, при котором дети сами устанавливают интервалы между кормлениями, что может быть достигнуто при совместном пребывании матери и ребенка в одной палате.

Частота кормления зависит от активности рефлекса новорожденного и массы тела при рождении. Новорожденный ребенок может "требовать" от 8-10 до 12 и более прикладываний к груди за сутки. Длительность кормления может составлять 20 минут и более. К концу первого месяца жизни частота кормлений обычно снижается (до 7-8 раз), а длительность кормления уменьшается. Ночные кормления при свободном вскармливании новорожденных детей не исключаются: от ночных кормлений ребенок должен отказаться сам. Свободное грудное вскармливание способствует становлению оптимальной лактации и установлению тесного психоэмоционального контакта между матерью и ребенком, что очень важно для правильного эмоционального и нервно-психического развития младенца.

Важное значение имеет правильная техника кормления грудью. В первые дни после рождения можно кормить детей в одно кормление одной грудью. После "прихода" молока можно кормить ребенка каждое кормление из обеих грудей, так чтобы кормление заканчивалось из той груди, с которой начиналось кормление.

Кормить следует в удобной для матери позе, в спокойной обстановке. Наиболее удобное положение сидя так, чтобы ребенок находился в вертикальном положении (профилактика попадания воздуха в желудок малыша). В ночное время и при невозможности кормить малыша сидя, можно кормить лежа на боку. Желательно, чтобы при кормлении ребенок имел возможность максимально тесно контактировать с матерью (контакт "кожа к коже", "глаза в глаза"). При таком тесном контакте происходит не только формирование привязанности ребенка к матери, но и дополнительная гормональная стимуляция лактации, что особенно важно, как при ее становлении в первые дни и недели после родов, так и при временном уменьшении лактации в связи с так называемыми лактационными кризами.

Сцеживание грудного молока может оказаться целесообразным только в ранний период установления лактации при отсутствии возможности "свободного" вскармливания ребенка или при неспособности ребенка по тем или иным причинам к эффективному отсасыванию молозива или молока. В остальных случаях сцеживать молозиво или молоко нет необходимости. Решение о необходимости сцеживания молока женщине следует принимать только после консультации квалифицированных медработников - акушерки или врача-акушера. При этом предпочтительным является ручное сцеживание, методике которого должен обучить женщину медперсонал послеродового отделения.

**Смешанное вскармливание**

Под смешанным вскармливанием понимают вскармливание ребёнка первого года жизни грудным молоком в сочетании со смесями. При этом грудное молоко составляет не менее 1/5 общего количества пищи. При этом виде вскармливания в

связи с недостатком грудного молока вводят докорм молочными смесями.

Докармливать ребёнка нужно только после кормления грудью. Что бы ребёнок не отказался от груди, смеси даются через соску с небольшим отверстием.

Причины для перевода ребёнка на смешанное питание:

гипогалактия (свидетельством её является голодный плач ребёнка, отсутствие у него стула или его чрезмерная плотность, недостаточная прибавка ребёнком в весе, ощущение «пустой груди», отсутствие приливов молока);

недостаточная питательность грудного молока ( выражается в гипотрофии младенца и маленькой прибавкой в весе);

вынужденное сокращение кормлений грудным молоком (в случае заболевания матери, когда она находится в больнице и сцеженного молока не хватает, или в ситуации, когда мать вынуждена рано выходить на работу).

В этих случаях благоприятным вариантом будет сохранение хотя бы нескольких кормлений грудным молоком в течение суток и перевод новорожденного на смешанное питание. Не стоит вовсе отказываться от кормления грудью, поскольку ни одна смесь не содержит иммунные тела в отличие от грудного молока, и не компенсирует трогательность процесса естественного вскармливания.

Как перейти на смешанное вскармливание?

Решение о переводе новорожденного на смешанное питание желательно принимать совместно с педиатром, который подскажет, какой смеси стоит отдать предпочтение в этом деле. Также следует обратить внимание на этапы введения смеси в рацион новорожденного. Поскольку это является новой едой, вскармливать ею на первых порах следует по чуть-чуть, начиная с 20 мл, и постепенно увеличивая её объём на 10 мл при каждом кормлении, доведя до необходимой нормы.

Как следует кормить ребенка при смешанном вскармливании?

Решив вопрос о переводе новорожденного на искусственное вскармливание, перед мамой встаёт вопрос о том, как его организовать. Существует несколько правил, которые подскажут, как правильно организовать смешанное вскармливание:

В начале кормления следует сначала предлагать грудь, сперва одну, потом другую, и только потом стоит предлагать новорожденному питание в виде смеси. Таким образом происходит стимуляция груди к выработке молока и осуществляется основное питание именно им. Соблюдение данного правила помогает бороться с гипогалактией и постепенно восстанавливает лактацию. Прикорм смесью лучше осуществлять, используя ложечку. Это позволит избежать проблем с предпочтением бутылочной соски груди и с отказом от неё. Грудь следует давать по требованию, а прикорм - соблюдая временные интервалы (обычно 3-4 часа). В этом случае не будет перекармливания смесью, а частая стимуляция груди в случае гипогалактии поможет в результате решить эту проблему.

Прикорм при смешанном вскармливании

Прикорм в случае смешанного вскармливания вводится в 4-5 месяцев, чуть раньше, чем в случае с естественным. Так рекомендуется делать, поскольку смесь в питании младенца не может удовлетворить всех его потребностей в Прикорм при смешанном вскармливании питательных веществах, а также витаминах и микроэлементах. К

тому же при смешанном вскармливании ребёнка нередки случаи запоров, это так же является следствием питания ребёнка смесью. Обычно введение прикорма, овощей и круп позволяет быстро справиться с этими неприятностями.

После 6 месяцев повышается вероятность ухода от смешанного питания ребёнка. Так происходит в связи с активным введением новых продуктов в меню ребёнка, которые в итоге вытесняют из рациона смесь. Грудное молоко при этом получается в привычном объёме.

Искусственное вскармливание  
вскармливание питание ребенок

Под искусственным вскармливанием понимают вскармливание ребёнка первого года жизни молочными смесями на основе коровьего молока. Грудное молоко при этом составляет менее 1/5 объёма пищи.

Молочные смеси подразделяются на простые и адаптированные, кислые и сладкие, нативные и сухие. Эти же смеси дают и при смешанном вскармливании.

К неадаптивным сладким нативным смесям относят В-рис, В-гречу, В-овёс. Они содержат 2/3 молока и 1/3 крупяного отвара с добавлением сахара.

К неадаптивным кислым нативным смесям относят В-кефир - 2/3 кефира и 1/3 рисового отвара. В-смеси дают детям с 3 недель до 3 месяцев, затем заменяют цельным кефиром с добавлением 5% сахара.

Вскармливание простыми смесями требует соблюдения определённых правил.

Энергетическая ценность их выше за счёт увеличения количества белка, что приводит к более длительной задержке смеси в желудке. Поэтому удлиняют интервалы между кормлениями до 3,5-4 часов. Раньше назначают сок, овощное пюре. В настоящее время простые смеси повсеместно вытесняются адаптивными молочными смесями, которые приближены по своему составу к грудному молоку, обогащены витаминами и минеральными веществами.

Расчёт объёма пищи и частота кормлений

Расчёт необходимо производить при недостаточном нарастании массы ребёнка, беспокойстве между кормлениями, при вскармливании сцеженным молоком и его заменителями.

Наиболее точный - калорийный метод. Суточная потребность в килокалориях на килограмм составляет:

1-я четверть года - 120-125 ккал.

2-я - 120-115 ккал.

3-я - 115-110 ккал.

4-я - 110-100 ккал.

Один литр грудного молока содержит 700 ккал. Зная возраст и массу ребёнка можно рассчитать его потребность в молоке:

$$V=(X*n)*1000/700$$

где V - суточный объём молока, X - потребность в ккал на килограмм для определённого возраста, n - возраст в месяцах.

Более простой, но менее точный метод - расчёт по объёму от массы тела. Ребёнок от 2 до 6 недель должен получать 1/5 часть массы тела в сутки, от 6 недель до 4 месяцев -

1/6, от 4 до 6 месяцев - 1/7, от 6 до 12 месяцев - 1 литр.

Режим кормлений. До 3-4 месяцев каждые 3 часа с 6-часовым ночным перерывом, т.е. 7 раз в сутки. С 4.5 до 9 месяцев - 5 раз в сутки. С 9 месяцев - 4 раза.