СОВЕТЫ ПЕДИАТРА

Н.В. Ежова

Питание ребенка от рождения до трех лет

В вопросах и ответах

Наталья Васильевна Ежова

Советы педиатра. Питание ребенка от рождения до трех лет. В вопросах и ответах

Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=18926932
Ежова, Н. В. Советы педиатра : питание ребенка от рождения до трех лет : в вопросах и ответах: Издательство "Вышэйшая школа"; Минск; 2013
ISBN 978-985-06-2303-4

Аннотация

Ежедневно у родителей маленького ребенка возникают разнообразные вопросы о его кормлении. Ответы на наиболее распространенные из них можно найти в этой книге. Воспользовавшись полученными знаниями, читатель сможет избежать многих проблем, возникающих при кормлении малыша. Первое издание вышло в 2009 г. Для широкого круга читателей.

Содержание

От автора 5
Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения 10
Грудное вскармливание 20
Преимущества грудного вскармливания 20
Конец ознакомительного фрагмента. 33

Наталья Васильевна Ежова
Советы педиатра. Питание ребенка от рождения до трех лет. В вопросах и ответах

Все права на данное издание защищены. Воспроизведение всей книги или любой ее части не может быть осуществлено без разрешения издательства

© Ежова Н.В., 2009

© Ежова Н.В., 2013, с изменениями

© Оформление. УП «Издательство "Вышэйшая школа"», 2013

От автора

Как правильно кормить ребенка? Основными принципами детского питания должны стать: удовлетворение потребности малыша в питании, соответствие питания стадии развития ребенка, безопасность питания.

С первых дней жизни наиболее полезным и необходимым для ребенка является грудное молоко.

Грудное молоко обладает уникальными свойствами, созданными самой природой, для вскармливания детей раннего возраста.

В последние годы распространенность и продолжительность грудного вскармливания снизились по разнообразным социальным, экономическим и культурным причинам. Большинство женщин утратили знания о том, как правильно кормить ребенка грудью. Разрушению традиций и навыков грудного вскармливания в немалой степени способствовали практикуемое ранее раздельное пребывание матери и ребенка после родов, кормление по графику, прием дополнительного питья, использование бутылочек и искусственных смесей. Причем, к сожалению, неблагоприятной отличительной особенностью нашей страны стало достаточно широкое применение не самых лучших молочных смесей.

Поэтому возникла необходимость написания этой книги. Мы должны вместе с Вами осознать, что материнское молоко

является единственной и уникальной в природе пищей, способной удовлетворить все потребности детского организма. Кормление грудью – это прекрасные мгновения для мамы и младенца, а материнское молоко – незаменимый для ребенка продукт. Оно содержит все необходимые жизненные элементы и витамины, меняется в зависимости от времени дня и ночи, приспосабливается к индивидуальным потребностям именно Вашего малыша. Материнское молоко является гарантом сохранения здоровья ребенка, улучшения репродуктивного здоровья женщины. Оно снижает риск кишечных и респираторно-вирусных инфекций, аллергических заболеваний, способствует лучшему физическому и нервно-психическому развитию ребенка, его биологическому созреванию. Отдаленные эффекты грудного вскармливания – более высокое нервно-психическое развитие и интеллект детей, их лучшая социальная адаптация, снижение риска ожирения и заболевания сахарным диабетом, полноценность репродуктивной функции, правильное формирование челюстно-лицевого аппарата, речи и слуха.

В предлагаемой книге рассматриваются основные проблемные вопросы питания ребенка от рождения до 3 лет. Вы узнаете, как вскармливать ребенка грудным молоком и молочными смесями, в какое время и как вводить новые продукты питания в детский рацион, как правильно организовать питание детей раннего и старшего возраста, ознакомитесь с гигиеническими основами питания.

Заботливые родители, бабушки и дедушки!

Особенно важно правильное кормление в первые годы жизни малыша, когда закладываются основы его нервно-психического развития и здоровья. Кроме того, кормление формирует первые представления ребенка о жизни и окружающем мире. Мир ребенка очень многообразен.

Вы никогда не задумывались над тем, что хотел бы сказать своим родителям ребенок? И как нам, взрослым, научиться понимать его противоречивые поступки? Так вот, это сделали психологи и педагоги.

ОБРАЩЕНИЕ ВАШЕГО РЕБЕНКА

● *Любите меня таким, какой я есть. Я – это Я, и с этим надо считаться.*

● *Не применяйте силу в отношениях со мной, иначе вы заставите меня думать, что сила решает все.*

● *Не будьте непоследовательными – это сбивает меня с толку.*

● *Не давайте невыполнимых обещаний – это подорвет мое доверие к вам.*

● *Не поддавайтесь на мои провокации, когда я нарочно говорю и делаю вещи, огорчающие вас, – просто мне не хватает вашего внимания.*

● *Не огорчайтесь так сильно, когда я говорю вам: «Я вас*

ненавижу». В действительности я не имею этого в виду – мне хочется, чтобы вы пожалели о том, что сделали по отношению ко мне.

● *Не заставляйте меня чувствовать себя меньше, чем я есть на самом деле.*

● *Не делайте за меня то, что я могу сделать сам.*

● *Не пытайтесь обсуждать мое поведение в пылу конфликта, давайте сделаем это позже.*

● *Не делайте мне замечания в присутствии других людей, я прислушаюсь к ним, когда вы спокойно поговорите со мной наедине.*

● *Не пытайтесь поучать меня. Вы удивились бы, узнав, как прекрасно я понимаю, что такое «хорошо» и что такое «плохо».*

● *Не заставляйте меня считать, что мои ошибки – это преступление. Я должен научиться делать ошибки, не считая при этом, что я никуда не гожусь.*

● *Не придирайтесь и не ворчите. В противном случае, чтобы как-то защититься, мне придется притвориться глухим.*

● *Не забывайте, что я люблю экспериментировать – таким образом я учусь. Поэтому примиритесь с этим, пожалуйста.*

● *Не оберегайте меня от последствий моей деятельности, мне необходимо учиться на собственном опыте.*

● *Никогда не считайте, что извиниться передо мной ни-*

же вашего достоинства, прямое и честное извинение вызывает у меня удивительно теплое чувство по отношению к вам.

● *Не забывайте, что мне необходимы понимание и поддержка, счастье – это когда тебя понимают. Не так ли?*

● *Относитесь ко мне так, как вы относитесь к своим друзьям, тогда я тоже буду вашим другом!*

Если Вы вооружитесь знаниями и будете работать в сотрудничестве с педиатром, то сумеете дать своему малышу прекрасный старт, подготавливающий его будущую жизнь. Эта книга поможет Вам чувствовать себя уверенно в самом трудном вопросе – вскармливании ребенка раннего возраста. Вы сумеете грамотно противостоять негативной практике кормления, использовать полученные знания во благо Вашего ребенка.

В добрый путь!

Автор будет благодарен читателям за все отзывы и предложения.

Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения

 # Особенности строения и функции полости рта, пищевода, желудка, печени, поджелудочной железы, кишечника в детском возрасте # Микрофлора желудочно-кишечного тракта # Характеристика стула # Ваши затруднения

● **Почему после рождения ребенок приспособлен переваривать только материнское молоко?**

Органы пищеварения новорожденного ребенка недостаточно зрелы, а к ним предъявляются достаточно высокие требования. Наибольшей способностью усвоения обладает грудное молоко.

● **Чем объясняется легкая ранимость слизистой оболочки полости рта ребенка?**

Слизистая оболочка нежна и богата кровеносными сосудами. Слюнные железы продуцируют мало слюны. Обилие кровеносных сосудов и сухость слизистой оболочки способствуют ее легкой ранимости.

● **Почему у ребенка грудного возраста возникает слюнотечение?**

Усиление слюнотечения наступает в 4–6 месяцев жизни, что связано с раздражением тройничного нерва прорезывающимися зубами и введением в рацион густой пищи. Физио-

логическое слюнотечение появляется вследствие невыработанного автоматизма проглатывания слюны. Только к 1-му году жизни ребенок научиться ее глотать.

● Что помогает ребенку сосать грудь?

Акт сосания состоит из трех фаз: захват ртом соска и части ареолы, сдавление их, проглатывание аспирированного молока.

Акту сосания содействуют хорошо развитые мышцы языка, губ, жевательные мышцы, жировые комочки Биша, расположенные в толще щек, поперечная исчерченность слизистой оболочки губ, валикообразные утолщения слизистой на деснах. Ребенок, приложенный к груди матери, охватывает губами сосок и часть ареолы. Сообщение между полостью рта и наружным воздухом прекращается. Язык прижимается к нёбу, нижняя челюсть опускается и во рту создается отрицательное давление. В разреженное пространство полости рта легко поступает молоко. Накопившееся в результате нескольких сосательных движений молоко смешивается со слюной, а затем проглатывается.

● Каковы особенности строения и функции пищевода и желудка?

У детей раннего возраста пищевод относительно длинный, кардиальный сфинктер (вход в желудок) развит слабо. Объем желудка относительно мал. У новорожденных его емкость составляет 30–35 мл, в 3 месяца – 100 мл, в 1-й год – 200–250 мл. При горизонтальном положении ребенка пило-

рический отдел желудка (выход из желудка, или привратник) располагается выше его дна. Мускулатура желудка у грудного ребенка развита недостаточно, за исключением пилорической части. Привратник закрывается хорошо, но широкий вход в желудок замыкается не полностью, что способствует срыгиванию и легкому возникновению рвоты. Анатомическая и функциональная недостаточность кардиального сфинктера исчезает к 8 годам.

Кислотность желудочного сока и активность его ферментов у детей 1-го полугодия жизни низкая, она постепенно увеличивается после 6-го месяца жизни. Сроки эвакуации пищи из желудка зависят от характера вскармливания. Женское молоко задерживается в желудке 2–3 ч, коровье 3–5 ч, что свидетельствует о трудностях его переваривания.

● Является ли печень зрелой к моменту рождения ребенка?

К моменту рождения ребенка печень имеет значительные размеры, но функционально незрела, что особенно проявляется в недостаточной антитоксической и внешнесекреторной функции. Недостаточная барьерная функция печени, обеспечивающая нейтрализацию токсических продуктов как в процессе обмена веществ, так и при всасывании их из кишечника, приводит к частому развитию токсикоза при различных заболеваниях. Малое количество желчи способствует ограничению усвоения жира и выделению его с испражнениями (стеаторея).

● Сформирована ли поджелудочная железа к рождению ребенка?

У новорожденного поджелудочная железа анатомически сформирована, однако ее внешнесекреторная функция несовершенна. Она достигает уровня секреции взрослых только к 5 годам жизни.

● Как приспосабливается кишечник ребенка к меняющимся условиям питания?

Незрелость системы органов пищеварения компенсируется рядом структурных и функциональных особенностей. Они позволяют ребенку приспособиться к меняющимся условиям питания, сохраняя высокий уровень обмена веществ. Такими особенностями являются: обилие сосудов и повышенная проницаемость слизистой оболочки кишечника, его относительно большая длина, изменение активности ферментов при увеличении одного из компонентов пищи (белков, жиров или углеводов), преобладание пристеночного расщепления пищи. Полостное пищеварение у новорожденных и детей, находящихся на грудном вскармливании, не развито, ибо материнское молоко не нуждается в таком способе переваривания. По мере роста ребенка, а также при введении в его питание молочных смесей удельный вес полостного пищеварения возрастает.

В результате повышенной проницаемости стенок кишечника продукты неполного переваривания пищи и токсины легко проникают в сосуды, что может привести к развитию

токсикоза. Анатомическая незавершенность строения желудочно-кишечного тракта способствует частым нарушениям перистальтики кишечника и его легкой ранимости. Низкая активность ферментных систем, а иногда и отсутствие некоторых ферментов содействуют различным нарушениям деятельности пищеварения. Подвижность слепой кишки и аппендикулярного отростка, его нередкое необычное положение затрудняют диагностику при развитии воспаления. Большая длина и растяжимость брыжейки способствуют легкости возникновения инвагинации кишечных петель с развитием кишечной непроходимости. Короткий сальник снижает возможность ограничения воспалительного процесса в брюшной полости. Глубокие изгибы сигмовидной кишки нередко становятся причиной привычных запоров. Слабая фиксация слизистой оболочки прямой кишки у детей раннего возраста способствует ее легкому выпадению при неустойчивом стуле (диарее или запоре).

● Зависит ли от характера вскармливания микрофлора желудочно-кишечного тракта?

До первого кормления желудочно-кишечный тракт новорожденного стерилен. В первые часы после рождения микрофлора появляется вначале в полости рта, затем обнаруживается и в первородном кале (мекониии). В верхних отделах желудочно-кишечного тракта она обычно незначительна. Характер флоры в толстом кишечнике во многом зависит от вида вскармливания. При грудном вскармливании пре-

обладает бифидумфлора, при введении молочных смесей – ацидофильные палочки, энтерококки. У более старших детей преобладающей флорой являются энтерококки и кишечная палочка.

Нормальная кишечная флора выполняет три основные функции: создает иммунологический барьер, окончательно переваривает остатки пищи, синтезирует витамины и ферменты. Нормальный состав микрофлоры кишечника легко нарушается под влиянием инфицирования, неправильного режима питания, нерационального использования антибактериальных средств.

● Каким должен быть кал ребенка?

Характер, частота и объем каловых масс зависят от вида вскармливания и микробной флоры, заселяющей кишечник. У детей, находящихся на грудном вскармливании, испражнения кашицеобразные, желтые, с кисловатым запахом. Частота стула в 1-м полугодии составляет 2–4 раза в сутки, во втором – 1–2 раза. Объем каловых масс примерно равен *2 %* от объема съеденной пищи и выпитой жидкости за сутки.

При получении молочных смесей стул становится пастообразным, крошковидным, беловато-желтой окраски, с гнилостным запахом. Частота стула реже, 1–2 раза в сутки. Объем каловых масс составляет около 5 % от объема съеденной пищи и выпитой жидкости. Это связано с плохой усвояемостью белка коровьего молока и развитием гнилостных процессов в кишечнике.

Ваши затруднения

● *На слизистой оболочке полости рта моего ребенка я обнаружила точечные налеты. Они возвышались над поверхностью и по виду напоминали свернувшееся молоко. Соседка объяснила, что это молочница и полость рта надо обрабатывать раствором соды. Я обмотала палец бинтом, смочила его в растворе питьевой соды и тщательно протерла слизистую полости рта. Через несколько часов я заметила ухудшение состояния ребенка. Что случилось?*

Ухудшение состояния слизистой оболочки рта связано с ее травмой при обработке. Обилие кровеносных сосудов и сухость слизистой оболочки способствуют ее легкой ранимости. При молочнице рекомендуется орошение слизистой.

● *Моему ребенку 6 месяцев, развивается соответственно возрасту. Меня беспокоит его слюнотечение.*

У ребенка наблюдается физиологическое слюнотечение, связанное с раздражением тройничного нерва при прорезывании зубов и введении густой пищи.

● *Я покормила сына (ему 3 месяца) молочной смесью. Он съел 180 мл. После кормления уложила в кроватку. Через некоторое время у малыша появилась рвота. Какова ее возможная причина?*

Причина возникновения рвоты – перекорм. Этому способствуют анатомическая и функциональная недостаточ-

ность кардиального сфинктера желудка, более высокое расположение пилорического отдела по сравнению с дном желудка при горизонтальном положении ребенка. Чтобы уменьшить обратный ток содержимого желудка в пищевод, рекомендуется положить ребенка на живот, подведя ножки ближе к животу.

● *Я кормлю ребенка молочной смесью. Почему детей, получающих молочные смеси, кормят реже?*

Пища задерживается в желудке 3–5 ч, так как переваривается дольше, чем грудное молоко.

● *Я кормлю новорожденного ребенка из бутылочки. После приема пищи он часто срыгивает. Вес малыш набирает хорошо. Как объяснить возможную причину возникновения срыгиваний?*

Возможно, причиной срыгиваний послужило поступление воздуха в желудок (аэрофагия) во время кормления из бутылочки (ее наклон при кормлении ребенка должен быть не менее 45°). Возникновению срыгиваний способствует широкий вход в желудок и то, что он не полностью замыкается.

● *Все ли дети срыгивают?*

В первые месяцы жизни все, поскольку мышцы, образующие верхнюю часть желудка, сформированы не полностью.

● *После кормления ребенка из бутылочки я положила его на спину. Вдруг он закашлялся и у него появилась рвота. Что случилось с малышом?*

У ребенка неправильная позиция после кормления. Анатомическая и функциональная недостаточность кардиального сфинктера желудка, более высокое расположение пилорического отдела по отношению ко дну желудка способствовали попаданию содержимого желудка в пищевод. Раздражение слизистой пищевода кислым содержимым желудка вызвало кашель и рвоту. После кормления ребенка из бутылочки следует подержать его вертикально (профилактика срыгивания и рвоты в результате аэрофагии), уложить малыша в кроватку на бок. Не следует докармливать ребенка, лучше подождать до следующего кормления.

● *У моего двухлетнего сына частые запоры. Стул твердый, один раз в 3–4 дня. Ребенок подолгу сидит на горшке. Однажды я обнаружила выпадение слизистой оболочки прямой кишки. С чем это связано?*

Глубокие изгибы прямой кишки нередко становятся причиной возникновения привычных запоров. Запоры и длительное высаживание ребенка на горшок способствовали выпадению прямой кишки. Выпадение прямой кишки связано со слабой фиксацией ее слизистой оболочки у детей раннего возраста.

● *Мой ребенок был госпитализирован в детское хирургическое отделение с болями в левой части живота. После обследования проведено оперативное вмешательство. Диагностирован гнойный аппендицит. Почему ребенка беспокоили не характерные боли?*

Ребенка беспокоили не характерные боли из-за атипичного расположения аппендикулярного отростка слепой кишки.

● *Мне не нравится кал ребенка. Он беловато-желтый, пастообразный с гнилостным запахом. Кормлю малыша молочной смесью. Может, он заболел?*

Кал без патологических изменений. Он характерен для детей, получающих молочную смесь.

Грудное вскармливание

Преимущества грудного вскармливания

 # Виды вскармливания # Достоинства грудного вскармливания # Значение грудного вскармливания для здорового и больного ребенка # Отличия грудного молока от искусственного питания # Опасности искусственного вскармливания # Питание кормящей женщины # Ваши затруднения

● **Какие различают виды вскармливания?**

Различают грудное (естественное) вскармливание, частично грудное (смешанное) и искусственное вскармливание (табл. **1).**

Табл. 1. **Виды вскармливания**

Виды вскармливания	Определение
Исключительно грудное	Кормление грудью, допускается применение витаминов, минеральных добавок, сцеженного грудного молока
Преимущественно грудное	Кормление грудью + вода, чаи
Частично грудное (смешанное)	Кормление грудью + искусственное питание (молочные смеси, молоко животных, каша и др.)
Искусственное	Молочные смеси (молоко животных)

● Что представляет собой грудное вскармливание?

Грудное вскармливание (его еще называют естественным вскармливанием) представляет собой кормление ребенка материнским молоком. Оно включает два понятия: исключительно грудное и преимущественно грудное вскармливание. Ребенок, вскармливаемый исключительно грудью, получает только грудное молоко, при необходимости ему дают витамины и минеральные добавки. Ребенок, получающий грудное молоко и небольшое количество питья (вода, чаи), находится на преимущественно грудном вскармливании.

● Почему грудное молоко лучше искусственного питания?

Материнское молоко – лучшая пища для младенца. Оно полностью соответствует особенностям пищеварения и обмена веществ в организме ребенка и является идеальным продуктом питания и гарантом хорошего развития.

Преимущества грудного молока:

► защищает от инфекций и аллергии;

► обеспечивает полноценное питание, легко усваивается;

► благоприятно влияет на микрофлору кишечника;

► имеет оптимальную температуру, стерильно;

► способствует психомоторному и интеллектуальному развитию ребенка, его обучаемости;

► обеспечивает эмоциональный контакт матери и ребенка;

► защищает здоровье матери.

Остановимся подробнее на преимуществах грудного молока.

1. Грудное молоко снижает риск кишечных и респираторно-вирусных инфекций. Оно содержит большой комплекс иммуноглобулинов, неспецифических веществ и клеточные компоненты, обеспечивающие бактериальную и противовирусную защиту.

2. Материнское молоко уменьшает риск аллергических заболеваний, так как оно наиболее близко по составу к белкам крови и тканям ребенка. Все другие виды питания, включая соевые продукты, могут привести к аллергии.

3. Грудное молоко является наиболее полноценным питанием. Многие компоненты женского молока находятся в легкоусвояемой форме и необходимом для ребенка количестве. Белки материнского молока представлены в основном альбуминами и глобулинами, они богаты незаменимыми аминокислотами. При свертывании в желудке молоко образует

нежный сгусток, хорошо расщепляемый ферментами. Белки женского молока лучше усваиваются, часть их всасывается слизистой желудка в неизмененном виде. Коровье молоко содержит вдвое больше белков с преобладанием казеиновой фракции, которая при створаживании в желудке выпадает в виде грубых, труднопереваривающихся хлопьев. При вскармливании ребенка коровьим молоком неизбежно возникают белковые перегрузки.

В состав материнского молока входит аминокислота таурин, обладающая нейроактивными свойствами. Дети, получающие материнское молоко, имеют более высокое психомоторное, эмоциональное и интеллектуальное развитие, большую коммуникабельность, обладают лучшей реакцией на вакцинацию.

Содержание жира в женском молоке почти такое же, как и в коровьем. Жиры грудного молока отличаются большим количеством полезных ненасыщенных жирных кислот, содержат много ферментов (липаз), способствующих их лучшему усвоению. В материнском молоке находятся эссенциальные кислоты, необходимые для развития головного мозга, сетчатки глаз и кровеносных сосудов ребенка.

Количество углеводов в женском молоке выше, чем в коровьем. Их качественный состав более ценный и представлен Р-лактозой, которая способствует росту полезных бифидобактерий и синтезу микробами кишечника витаминов группы В, витамина К. Содержащаяся в коровьем молоке а-

лактоза благоприятствует росту кишечной палочки.

Женское молоко имеет витамины A, D, E, K, C. Однако оно не обеспечивает потребности в витамине D активно растущего детского организма, особенно с 1,5 – 2-месячного возраста (в 1 л женского молока содержится 40 – 220 МЕ витамина D, а рекомендуемая профилактическая доза – 400 МЕ). Богатство материнского молока ферментами компенсирует временную низкую ферментативную активность пищеварительного тракта ребенка. Состав минеральных веществ в женском молоке и степень их усвоения лучшие, чем в коровьем. Так, концентрация кальция и фосфора в грудном молоке ниже, но усвоение в 2 раза выше, чем из коровьего молока. Количество биоэлементов (железо, медь, цинк, натрий, магний, кобальт и др.) в грудном молоке оптимально соответствует потребности ребенка. Поэтому дети, находящиеся на грудном вскармливании, реже болеют рахитом, анемией.

В грудном молоке находится меньше натрия. Избыточные нагрузки натрием могут быть причинами колебаний артериального давления в период полового созревания, более тяжелых и частых кризов гипертонической болезни у взрослого. При искусственном вскармливании желудочная секреция значительно увеличивается, что может способствовать в дальнейшем развитию патологии желудочно-кишечного тракта. Грудное молоко содержит достаточное количество воды. Здоровый ребенок высасывает молоко по потреб-

ности, не переедает. В дальнейшем снижается риск ожирения и заболевания сахарным диабетом. Сосание способствует правильному формированию челюстно-лицевого аппарата, а также звукопроизношения и слуха.

4. Материнское молоко стерильное, теплое, не требует приготовления и термической обработки, разрушающей иммунные тела и витамины. Вскармливание грудным молоком экономит время и силы матери, бюджет семьи (не нужно приобретать дорогостоящие молочные смеси).

Основные отличия грудного молока и искусственного питания представлены в табл. 2 и прил. 1–4.

Табл. 2. **Отличия грудного молока и искусственного питания**

Признаки	Грудное молоко	Молоко животных	Искусственные смеси
Бактериальные загрязнители	Нет	Вероятны	Вероятны при приготовлении
Противоинфекционные факторы	Присутствуют	Отсутствуют	Отсутствуют
Факторы роста	Присутствуют	Отсутствуют	Отсутствуют
Белки	Необходимое количество, легко усваиваются	Слишком много, усваиваются с трудом	Частично скорректированы
Жиры	Достаточно основных жирных кислот, имеется липаза	Недостаток основных жирных кислот, отсутствует липаза	Недостаток основных жирных кислот, отсутствует липаза
Железо	Немного, хорошо всасывается	Немного, плохо всасывается	Дополнительные добавки, плохо всасывается
Витамины	Достаточно	Недостаточно витаминов А и С	Витаминные добавки
Вода	Достаточно	Требуется дополнительно	Может потребоваться дополнительно

● Почему кормление грудью так полезно для матери?

Вскармливание грудью имеет немаловажное значение и для матери. Энергичный выброс гормона окситоцина при сосании ребенком груди способствует остановке кровотечения после родов, сокращению матки. Послеродовое восстанов-

ление наступает быстрее. Ощущения, возникающие у ребенка при сосании груди, способствуют формированию его контакта с матерью, который пожизненно закрепляется и определяет поведение ребенка в дальнейшем. Кормление грудью снижает риск возникновения рака молочных желез, яичников, невротических реакций и заболеваний матери.

● Важно ли кормить заболевшего ребенка грудным молоком?

При вскармливании грудным молоком заболевший ребенок получает более полноценное питание, меньше теряет массу тела, выздоравливает быстрее, испытывает комфорт от сосания.

● Какие последствия могут возникнуть при вскармливании ребенка молочными смесями?

У ребенка чаще возникают кишечные и респираторные инфекции, недостаточность питания или избыточная масса тела, дефицит витамина А. Выше вероятность аллергии и непереносимости молока, риск развития некоторых хронических заболеваний. Снижаются показатели интеллектуального развития. Страдает тесное общение малыша и матери. При отказе от грудного кормления в организме матери нарушается естественный баланс гормонов, что отрицательно сказывается на ее состоянии, и задерживается восстановление сил после родов. У матери выше риск развития анемии, рака яичников и молочной железы.

● Может ли ухудшаться состав грудного молока?

Как правило, состав грудного молока полностью соответствует потребностям ребенка. Если же по каким-либо причинам он ухудшается (снижается калорийность, количество основных пищевых веществ), ребенок старается высасывать его больше, компенсируя тем самым ухудшение качества.

Качество грудного молока может ухудшиться при неполноценном питании матери (недостаточном потреблении белковых продуктов, овощей, фруктов), чрезмерной физической нагрузке, переутомлении, стрессовых ситуациях, в случаях, когда кормящая мама имеет постоянный непосредственный контакт с вредными веществами или употребляет в пищу продукты, загрязненные этими веществами. При этом различные токсины легко переходят в грудное молоко, что отрицательно сказывается на состоянии здоровья ребенка. Ребенок страдает и в том случае, если мать употребляет наркотики, алкогольные напитки, курит. Алкоголь, наркотики и никотин поступают в грудное молоко и могут вызвать тяжелое поражение нервной системы ребенка. Некоторые лекарственные средства также обладают способностью проникать в грудное молоко. Поэтому прежде чем их принимать, надо посоветоваться с врачом.

● **Как питаться, если Вы кормите ребенка грудью?**

Подготовиться к будущей лактации позволяет правильное питание в период беременности. Специальная диета кормящей матери не требуется. Полноценное питание представлено в прил. 5.

Питание кормящей женщины может быть: 1) *рациональным,* когда организм получает необходимые питательные вещества и энергию, чтобы обеспечить состояние здоровья, продолжительную лактацию и оптимальный состав молока; 2) *лечебным* — при заболеваниях матери; 3) *профилактическим* — при наличии высокого риска развития у ребенка аллергии, анемии, врожденной наследственной патологии.

Полноценное питание обеспечивается при ежедневном употреблении в пищу 170 г мяса и птицы, 70 г рыбы, 600 г молока и кисломолочных продуктов (2,5 % жирности), 50 г творога (9 % жирности), 15 г сметаны (10 % жирности), 25 г масла сливочного и 15 г масла растительного, 1/2 яйца, 15 г сыра, 150 г хлеба пшеничного, 100 г хлеба ржаного, 20 г муки пшеничной и мучных изделий, 70 г крупы и макаронных изделий, 200 г картофеля, 500 г овощей, зелени, 300 г фруктов свежих и 150 г соков, 20 г фруктов сухих, 1 г чая, 8 г соли, 60 г сахара, 20 г кондитерских изделий, 3 г кофе.

Химический состав рациона кормящей женщины составляет: белки – 104 г, в том числе животные – 60 г; жиры – 93 г, в том числе растительные – 25 г; углеводы – 370 г; энергетическая ценность – 2735 ккал.

Пища кормящей женщины должна быть разнообразной, с высокими вкусовыми качествами. Особенно важно включать в рацион фрукты, овощи, свежую зелень, ягоды, соки и соблюдать режим питания в течение дня. Потребление жидкости должно быть не более 2–2,5 л в сутки, включая суп,

чай, сок, молоко. Пить больше, чем хочется, не следует. Если жажда есть, пить нужно воду, а не молоко. Достаточный диурез свидетельствует об адекватном содержании жидкости в диете.

Дополнительно рекомендуют специальные сухие молочные смеси для кормящих матерей:

● *1 группа* — смеси, содержащие белок животного происхождения («Беллакт МАМА», «Беллакт МАМА бифидо», «Фемилак»). «Беллакт МАМА» содержит легкоусвояемый белок, мало жира, что препятствует повышению массы тела. Продукт содержит фолиевую кислоту, кальций, железо, йод, цинк, витамины и минеральные вещества, обогащен длинноцепочечными полиненасыщенными жирными кислотами.

Фолиевая кислота снижает риск возникновения врожденной патологии нервной системы. Железо уменьшает риск развития анемии. Кальций необходим для формирования костной ткани ребенка. Длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты оказывают влияние на формирование сетчатки глаз, мозга, сердца ребенка;

● *2-я группа* — смеси специального назначения (профилактические) – «Мадонна», «Амалтея». Они рекомендуются женщинам, у детей которых существует угроза развития аллергических заболеваний или клинические проявления пищевой аллергии. В состав смеси «Мадонна» введен белок растительного происхождения – изолят белка сои. Смесь «Амалтея» изготовлена на основе козьего молока;

● *3-я группа* — смеси, содержащие лактогонные добавки – сбор трав: крапива, анис, тмин, фенхель («Лактамил»), галега («Млечный путь»). Для кормящих матерей разработаны также травяные чаи с экстрактами лактогонных трав («Тип-Топ», «Хипп», «Даниа», «Хумана»).

Если кормящая мама получает 300 мл и более молочного напитка, то назначение комплексных витаминно-минеральных препаратов не показано из-за опасности передозировки отдельных нутриентов. При выборе комплексных витаминно-минеральных препаратов следует обращать внимание на содержание компонентов и их концентрацию. Некоторые препараты не содержат йода, концентрация железа может отличаться в 4 раза. При повышенном содержании витамина А продолжительность курса ограничивают.

Следует избегать употребления избыточных количеств пряностей, экстрактивных веществ, чеснока, лука, сельдерея, хрена, придающих молоку неприятный привкус; ограничить бобовые, белокочанную и цветную капусту, виноград из-за возможных диспептических расстройств у ребенка, сало и жирное мясо, копчености, консервы, майонез, крепкий чай, кофе; исключить чипсы и газированные напитки. Аллергическую реакцию чаще других провоцируют шоколад, какао, клубника, цитрусовые, яйца, мед, копченые колбасы, скумбрия, креветки, крабы, раки. Избыточное потребление молока и молочных продуктов может привести к повышенной чувствительности организма ребенка к белку коровьего

молока.

Недопустимо курение и употребление спиртных напитков. Кормящей женщине необходимо знать, что никотин и алкоголь поступают в грудное молоко и оказывают токсическое действие на ребенка. В молоко могут попадать и лекарства, поэтому их следует принимать только по назначению врача.

Ранний вкусовой и обонятельный опыт ребенка влияет на пищевые привычки в более старшем возрасте. Поэтому беременной и кормящей матери рекомендуют употреблять продукты, которые она хотела бы предложить своему ребенку позже.

● **Как организовать режим питания и дня?**

Кормящей матери необходимо обеспечить не только достаточное количество полноценных продуктов, но и правильный режим питания. Наиболее целесообразно дробное питание – 5–6 раз в сутки и более. Желательно, чтобы перед каждым кормлением ребенка мама могла что-то съесть, так как это улучшает выработку молока.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.