

Грудное молоко – идеальный продукт питания для детей первого года жизни. Женское молоко содержит многочисленные защитные факторы – иммуноглобулины, клетки иммунной системы, интерферон, лизоцим, предохраняющие организм ребенка от инфекций. Эти факторы защиты отсутствуют в смесях для искусственного вскармливания и молоке сельскохозяйственных животных. Дети, которые питаются в течение первых 6 месяцев жизни исключительно грудным молоком, значительно реже болеют простудными заболеваниями. Грудное вскармливание способствует заселению кишечника ребенка нормальной бактериальной микрофлоры – бифидобактериями. Это предотвращает размножение болезнетворных микроорганизмов и защищает малыша от кишечных инфекций.

Доказано, что длительное грудное вскармливание в раннем детском возрасте снижает риск развития атеросклероза, артериальной гипертонии, сахарного диабета, ожирения, лейкозов во взрослой жизни.

До 6 месяцев жизни рекомендуется кормить ребенка исключительно грудным молоком, соблюдая при этом принцип сбалансированности питания кормящей матери. Предлагается кормление ребенка не строго по часам, а по его желанию. Такая позиция «защищает» интересы ребенка, обеспечивая ему условия для успешной адаптации к внеутробной жизни.

При наличии грудного молока рекомендуется сохранять 1 – 2 кормления грудью до достижения ребенком возраста 1,5 года. **Грудное молоко** – единственный продукт питания, обеспечивающий организм малыша защитными антителами и укрепляющий его естественный иммунитет. Схема питания детей первого года жизни должна быть гибкой.

При организации питания необходимо учитывать, прежде всего, индивидуальные особенности ребенка (состояние здоровья, переносимость отдельных видов пищи). Рацион питания малышей должен отличаться разнообразием вкусов и текстур. Это формирует навыки правильного питания и позволяет осуществлять плановый переход к «общему» столу.

Кормите ребенка по его «требованию», а не строго по часам, через определенные промежутки времени. Такая практика кормления получила название режим **свободного вскармливания**
младенца. Ребенок выражает чувство голода активным криком или упорным громким плачем. Внимательно наблюдайте за поведением и мимикой ребенка перед кормлением. Это поможет Вам в дальнейшем отличить признаки голода от других причин беспокойства и плача. Свободное вскармливание не означает беспорядочное кормление ребенка в любое время суток. К концу первого месяца жизни у подавляющего большинства детей устанавливается индивидуальная частота кормления. Правда промежуток между кормлениями могут варьировать в течение суток от 2 до 3,5 часов и более.

Откажитесь от сосок, пустышек, накладок для сосков и других устройств, имитирующих материнскую грудь. Они дезориентируют ребенка, способствуют неправильной технике сосания и в конечном итоге приводят к отказу ребенка от груди и прекращению выработки грудного молока. Для успешного грудного вскармливания не поите ребенка водой, чаем и другими жидкостями в промежутках между кормлениями или после кормления. Это может вызвать ложное чувство насыщения и отказ ребенка от груди.

Причины уменьшения секреции грудного молока и меры по ее восстановлению.

Понижение секреции грудного молока молочными железами может быть обусловлено различными причинами. Наиболее частыми из них являются: физическое утомлением, систематическое недосыпание кормящей матери, чрезмерное нервное напряжение, стрессы, несбалансированное питание или недостаточный питьевой режим. Нередко определяющую роль играет отсутствие у женщины психологической установки на кормление грудью. Одной из причин уменьшение выработки грудного молока является необоснованный докорм ребенка молочными смесями или введение жидкости (вода, сладкий чай) в промежутках между кормлениями. Это снижает активность сосания младенца и может привести к полному отказу от груди. Временное уменьшение выработки грудного молока может быть также обусловлено колебаниями уровня

гормонов, регулирующих процесс секреции молока, прежде всего пролактина. Это состояние получило название **лактационный криз.** Он проявляется уменьшением количества грудного молока без видимой внешней причины. Кризы нередко совпадают по времени с предполагаемой менструацией. Они длятся в среднем 3 – 4 дня и требуют более частого прикладывания ребенка к груди (в том числе в ночное время) до восстановления секреции молока.

При стойком уменьшении количества грудного молока ребенок испытывает дефицит пищевых веществ и энергии. Нарушаются его сон и поведение. Характерны беспокойство, «голодный» крик ребенка во время или сразу после кормления. При сцеживании груди после кормления молоко отсутствует. Недостаток питания подтверждают малая прибавка массы тела (менее 500 граммов в месяц в первом полугодии жизни) и редкие мочеиспускания (менее 6 раз в сутки). Мочи выделяется мало.

При подозрении на недостаток питания необходимо контрольное взвешивание ребенка до и после каждого кормления в течение одних-двух суток. Количество молока, высосанного за одно кормление, равно разности массы тела после кормления и до кормления грудью (подгузник и одежду при взвешивании не меняют). В течение дня ребенок может высасывать неодинаковое количество молока за одно кормление. Результаты каждого взвешивания суммируют и рассчитывают суточный объем пищи. Для анализа полученных данных необходима консультация педиатра.

Рекомендации по восстановлению секреции грудного молока

- Прикладывайте ребенка к груди в течение нескольких дней чаще, чем обычно. Сократите интервалы между кормлениями до 2-2,5 часов.
- Организуйте ночные кормления. Выброс гормона пролактина стимулирует выработку молока для последующего кормления.
- Предлагайте ребенку в каждое кормление обе груди. Не сцеживайте вторую грудь после кормления. Последующее кормление начинайте с той груди, которой Вы закончили предыдущее.
- Временно увеличьте продолжительность каждого кормления грудью до 30 минут.
- Нормализуйте собственный режим дня. Обеспечьте себе достаточный сон (не менее 8 часов в сутки, включая дневной сон), отдых и прогулки на свежем воздухе.
- Приобщите родных и близких к уходу за ребенком и воспользуйтесь их помощью и поддержкой.
- Исключите волнение и переживания. Научитесь игнорировать стрессовые ситуации, которых нельзя избежать.

- Организуйте сбалансированное собственное питание с обогащением рациона специализированными продуктами для кормящих матерей.
- Выпивайте дополнительно не менее 1 литра жидкости в сутки. Употребляйте напитки и чаи с травами, стимулирующими секрецию грудного вскармливания.
- Используйте мягкое растирание груди махровым полотенцем, смоченным в горячей воде и хорошо отжатым.
- Не докармливайте младенца молочной смесью, пока Вы не использовали резервы стимуляции секреции молока. Окончательное решение о необходимости докорма принимает врач.
- Исключите введение ребенку любой жидкости (питьевая вода, чай) в промежутках между кормлениями.
- Применяйте лекарственные средства, стимулирующие выработку грудного молока, только по назначению врача.

Наиболее типичными ошибками кормящих матерей при уменьшении количества грудного молока является удлинение интервалов между кормлениями и преждевременный докорм ребенка молочной смесью. Нам хотелось бы еще раз подчеркнуть, что самой эффективной мерой стимуляции выработки молока является частое прикладывание ребенка к груди, в том числе кормление ночью. Докорм младенца молочной смесью при недостатке грудного молока рекомендуется только в тех случаях, когда исчерпаны все возможности восстановления лактации.

Использование заменителей грудного молока

При недостатке или отсутствии грудного молока используется его современные заменители – детские молочные смеси.

Правила введения докорма при смешанном вскармливании

- Приложение ребенка сначала к груди. После ее опорожнения докормите младенца адаптированной молочной смесью.
- Прикладывайте ребенка к груди при кормлении для поддержания лактации.
- При кормлении из детской бутылочки используйте соски с небольшим отверстием. При опрокидывании бутылочки вверх дном смесь должна вытекать из нее небольшими каплями, а не струйкой.
- Когда ребенок подрастет, кормите его заменителем грудного молока с ложки или из чашки. Предлагайте докорм по-прежнему после кормления грудью, чтобы как можно

дольше сохранить у матери грудное молоко и предотвратить отказ ребенка от груди.

Избегайте необоснованной замены грудного вскармливания смешанным или искусственным вскармливанием. При необходимости введения детской молочной смеси согласовывайте свой выбор с педиатром.

Что такое прикорм

К прикорму относят любые продукты (кроме грудного молока и детских молочных смесей), дополняющие рацион питания ребенка веществами, необходимыми для его дальнейшего гармоничного развития.

Следует вводить первый прикорм не ранее 6 месяцев жизни. В отдельных случаях возможно введение первого прикорма раньше указанного срока, но это вопрос должен быть обязательно согласован с врачом - педиатром.

Первый прикорм может быть введен не ранее 4 месяцев жизни, но не позднее 6 месяцев жизни.

Следует помнить, что пищеварительный тракт младенца первых 4 месяцев жизни еще не приспособлен к условию пищи, которая значительно отличается по составу от грудного молока или детской молочной смеси. При раннем введении прикорма возможны срыгивания, жидкий стул, повышается риск развития аллергии на пищевые продукты.

При несвоевременном введении прикорма в организме ребенка нарастает дефицит железа, цинка, меди и возможна задержка роста. Кроме того, при позднем введении прикорма ребенок может отказаться от густой и твердой пищи, которая значительно отличается по консистенции от грудного молока.

Признаки готовности ребенка к введению прикорма

- Вес ребенка к моменту введения первого прикорма как минимум в два раза превышает его вес при рождении.
- Ваш малыш научился самостоятельно сидеть и отворачивает голову, когда наелся.
- Ребенок внимательно наблюдает за Вами, когда Вы готовите пищу или едите. Он активно проявляет интерес к новым вкусам.
- Малыш открывает рот, когда голоден, демонстрируя таким образом, свое желание поесть.
- Ребенок охотно пьет с ложечки жидкость, что подтверждает его готовность есть полужидкую или более густую пищу.
- Ребенок научился вращать языком так, что пища скатывается в шарик, и он может ее проглотить. Внимательно понаблюдайте за своим ребенком, когда он ест. если малыш не торопится проглотить пищу, как будто «концентрируясь» на ней, возможно, он пытается в этот момент движением языка скатать пищу в шарик.
- Малыш съедает за сутки 900 мл и более грудного молока или детской смеси, но Вы замечаете, что он не насыщается едой, как раньше.
- В первый день ограничьте одной - двумя чайными ложками каши. После кормления кашей проложите ребенка к груди для восполнения необходимого объема пищи. До введения полного объема прикорма всегда прикладывайте ребенка к груди после кормления кашей.
- Предлагайте ребенку одну и ту же кашу один раз в день в течение нескольких дней. Постепенно увеличивайте объем кормления кашей и доведите его в течение одной недели до возрастной нормы. Теперь Вы можете полностью заменить второе кормление грудью или детской смесью на кормление кашей. Для ребенка в возрасте 6-8 месяцев на одно кормление требуется 150—160 граммов каши. В возрасте 10-12 месяцев объем увеличивается до 180—200 граммов.

Примерная схема введение прикормов

Первый прикорм – каши. В питании детей первого года жизни используйте каши промышленного производства, обогащенные витаминами и минеральными веществами. Для разведения безмолочных каш используйте грудное молоко или смесь, которую получает ребенок. Вводите кашу согласно правилам, изложенным выше, во второе по счету кормление при 5-разовом приеме пищи (примерно между 10 и 11 часами).

Второй прикорм – овощное пюре. Вводите овощное пюре через 2 недели после каши (примерно в 6,5 месяцев). Вначале предлагайте ребенку пюре из одного вида овощей. По мере привыкания к новой пище готовьте пюре из смеси овощей. Постепенно увеличивайте объем кормления овощным пюре и доведите его в течение одной недели до возрастной нормы. Для ребенка в возрасте 7-8 месяцев она составляет 150-160 граммов, в возрасте 10-12 месяцев не должна превышать 200 граммов. В случае

приготовления продуктов прикорма в домашних условиях в рацион ребенка вводятся сливочное и растительное масла. Растительное масло добавляется в овощное пюре, а сливочное – в каши. Растительное масло добавляется в овощное пюре, а сливочное – в каши. В 6 месяцев необходимо предлагать в сутки растительного масла 3г, сливочного – 4г; в 7 месяцев – 4 и 5г соответственно; в возрасте 8 месяцев – по 5г; в 9-12 месяцев – по 6г.

Третий прикорм – мясо. Вводите мясо в рацион питания ребенка через 1,5 – 2 недели после овощного пюре, но не позднее 7 месяцев жизни. Мясо животных или птицы добавляйте к овощному пюре ежедневно. Способ кулинарной обработки мяса выбирайте соответственно возрасту ребенка. Вначале готовьте мясное пюре, с 8-9 месяцев – мясные фрикадельки. К 11 – 12 месяцев жизни введите в рацион питания малыша приготовленные на пару мясные котлеты. Суточное количество мяса, которое необходимо ребенку в 8 месяцев жизни, составляет 30 граммов, к 9-12 месяцев потребность увеличивается до 60-70 граммов.

С 8 – 9 месяцев вместо мяса один – два раза в неделю включайте в рацион питания ребенка **рыбу**. Вводите рыбу в рацион питания малыша постепенно, начиная с 1/2 чайной ложки. Постепенно доведите объем до возрастной нормы. К 11 – 12 месяцам жизни ребенка она составляет 30 – 60г в день, но не более 100 – 150г в неделю. В этом возрасте рыбу можно назначать дополнительно к мясным блюдам. В обед Вы можете предложить ребенку мясо, а на ужин – растительно-рыбные консервы промышленного выпуска. Схема питания детей раннего возраста должна быть гибкой. В зависимости от особенностей состояния здоровья ребенка последовательность введения трех основных прикормов может быть изменена. Так, при избыточной массе тела или склонности ребенка к запорам мы рекомендуем Вам вводить в качестве первого прикорма овощное пюре, вслед за ним – мясо, затем – кашу.

С 7 – 8 месяцев вводите в рацион питания малыша **желток** сваренного вкрутую куриного яйца. Начинайте введение с небольшого количества желтка, постепенно увеличивайте его до 1/4 штуки в сутки. Для привыкания к новому вкусу и определения переносимости сначала предлагайте ребенку желток с ложки (предварительно добавьте немного грудного молока до получения гомогенной массы). В последующем добавляйте желток к овощному пюре. К 8 – 9 месяцам доведите количество желтка до 1/2 штуки в сутки.

Плодовоовощные соки и фруктовые пюре включайте в рацион питания ребенка после введения каши, овощного пюре, мяса. Начинайте введение сока с небольшого

количества, например, с 1/2 чайной ложки. За 4 – 5 дней увеличьте количество сока до 50 – 60 мл в сутки. Фруктовое пюре вводите после соков постепенно так же, как и любой другой вид прикорма. Суточное количество фруктового пюре, которое необходимо ребенку в 8 – 9 месяцев жизни, составляет 70 – 80 граммов. К одному году жизни оно не должно превышать 90 – 100 граммов и делится, как правило, на два кормления.

С 7 месяцев дополните рацион питания малыша **печеньем или сухариком** из белого хлеба в количестве 5 граммов. Рекомендуемая суточная норма к 9 – 12 месяцев составляет 10 – 15 граммов.

С 8 месяцев включите в питание ребенка кусочек пшеничного хлеба высшего сорта в количестве 5 граммов. Рекомендуемая суточная норма хлеба к 9 – 12 месяцам составляет 10 граммов.

Детский кефир и детский йогурт вводите в питание ребенка после 8 месяцев жизни, не более 200 мл в сутки. Но при достаточном количестве грудного молока постарайтесь сохранить как можно дольше кормление грудью.

Цельное коровье молоко используйте только для приготовления каш. Оно не рекомендуется для детей первого года жизни в качестве самостоятельного продукта питания, заменяющего грудное молоко или смесь. Коровье молоко – самый частый пищевой аллерген у детей первого года жизни. Для гармоничного развития ребенка старше года при отсутствии грудного молока, включайте в его рацион питания специализированные смеси с индексом 3.

Целесообразности введения **творога** в рацион питания детей первого года жизни нам хотелось бы обсудить с Вами подробнее. Творог в рацион питания Вашего ребенка, проконсультируйтесь с педиатром – есть ли в этом необходимость.

При необходимости более раннего введения прикормов или изменения их последовательности проконсультируйтесь с Вашим педиатром.

Помните, что грудное молоко - лучшее питание для Вашего ребенка!