

**ВОПРОСЫ ВВЕДЕНИЯ  
ПРИКОРМА.  
ВСЕ ЛИ ТАК ОДНОЗНАЧНО?**

Проф. Е.С. Кешишян  
НИКИ педиатрии

# Питание ребенка и развитие

- Питание –главная доминанта у ребенка первых месяцев жизни
- Питание: сбалансированность, вкус, достаточность – залог метаболического и психологического равновесия.
- Питание: сбалансированность, вкус, достаточность – определяет возможность и эффективность психомоторного развития

Должен ли педиатр  
консультировать родителей о  
**роли** питания в развитии  
ребенка?

**ПЕДИАТР** должен **знать** о влиянии питания на развитие ребенка, чтобы иметь **ВОЗМОЖНОСТЬ** правильного анализа **жалоб** и проблем, связанных с питанием, прибавкой массы и/или с проблемами развития, психологическими проблемами, отсутствием упорядоченности в смене деятельности, агрессией и т.д.

Прибавка веса – большой вопрос  
для родителей или сигнал для  
педиатров?

# Больной вопрос для родителей.

**Влияние** советов «старшего поколения», СМИ, старая учебная и просветительская литература.

**Отсутствие** доверия к медицине.

**Подготовленность** родителей к

возможности болезней

ребенка на первом году жизни.

**Реальный** страх, когда ребенок

плохо ест и мало прибавляет в весе



# Сигнал для педиатров

**Огромный** размах индивидуальных колебаний прибавок массы в течение первого года жизни

**Неравномерность** прибавок массы в течение первого года жизни

**Комплексная оценка** – соматического статуса, неврологического статуса, РАЗВИТИЕ. Показатели общеклинических анализов, поведение И прибавка массы.

**УВЕРЕННОСТЬ** врача!! Противодействие родительским страхам

ДИАПАЗОНЫ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА  
НА 1 ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА  
(доношенный ребенок)

ВОЗРАСТ	ДЕВОЧКИ	МАЛЬЧИКИ
1 мес.	400 – 900	400 – 1200
2 мес.	400 – 1300	400 – 1500
3 мес.	500 – 1200	600 – 1300
4 мес.	500 – 1100	400 – 1300
5 мес.	300 – 1000	400 – 1200
6 мес.	300 – 1000	400 – 1000
7 мес.	200 – 800	200 – 1000
8 мес.	200 – 800	200 – 800
9 мес.	100 – 600	200 – 800
10 мес.	100 – 500	100 – 600
11 мес.	100 – 500	100 – 500
12 мес.	100 – 500	100 – 500

# Консультирование по питанию

- Придерживаясь основных установок Национального Руководства по вскармливанию детей первого года жизни индивидуализировать подходы к введению прикорма у детей с индивидуальными особенностями

## 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**	10–40	40	40	50
Желтки, шт.	—	1/4	1/2	1/2
Мясное пюре**	5–30	30	50	60–70
Рыбное пюре	—	—	5–30	30–60
Кефир и другие неадаптированные кисломолочные напитки	—	—	200	200
Сухари, печенье	—	3–5	5	10–15
Хлеб пшеничный	—	—	5	10
Растительное масло	1–3	5	5	6
Сливочное масло	1–4	4	5	6

\*\* Не ранее 6 месяцев

\*По материалам Национальной программы вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Союз педиатров России. Москва. 2011 г.  
 . Идеальным питанием для ребенка раннего возраста является грудное молоко. Перед введением прикорма необходимо проконсультироваться с педиатром.

- Дети с повышенной массой тела
- Дети с пониженной массой тела
- Дети – «малоежки»

# Что делать, если у ребенка постоянно повышенная прибавка массы тела

- Консультирования по питанию
- Профилактику анемии
- Профилактику рахита
- Контроль уровня глюкозы
- Укрепления нервно-мышечной системы,  
массаж, лечебная гимнастика

- Если у ребенка на 1 году жизни прибавка массы тела постоянно находится на верхней границе нормы, у него не выявляется эндокринных, неврологических и генетических нарушений, отмечается гармоничное развитие и прибавка длины тела находится на среднем или повышенном уровне, общее состояние ребенка и его психомоторное развитие соответствует возрасту, то ребенку **НЕ показано** ограничение питательных веществ, уменьшение кратности и продолжительности грудных кормлений и т.д. Таким детям можно рекомендовать более позднее введение прикорма, в частности каш.

# Что делать, если у ребенка постоянно низкая прибавка массы тела

- Консультирование по питанию
- Профилактика анемии
- Профилактика рахита
- Укрепление нервно-мышечной системы,  
массаж, лечебная гимнастика

# Самый сложный вопрос для педиатров и родителей:

- **ДЕТИ –МАЛОЕЖКИ**
- Причины?
- Как их накормить.?
- Болезнь или особенность роста?
- Влияние на развитие
- Роль педиатра
- Роль родителей

# Что такое « активное кормление»

- Создание специального и привлекательного антуража вокруг кормления.
- Формирование условного рефлекса к приему пищи.
- Игры, но направленные на поддержку пищевой доминанты.
- Книжки, направленные на закрепление нового интереса во время кормления???

# Что такое «атрибуты питания» или Игры, направленные на поддержку пищевой доминанты.

- Определенное место для приема пищи
  - Специальная посуда, выбранная вместе с ребенком ( если возможно)
  - Красиво накрытая еда
  - Красивые упаковки,
- которые могут быть источниками игр.



# Что важнее: накормить или формировать пищевое поведение.????

- Мультфильмы??
- Хождение за ребенком???
- Предложение разнообразных блюд во время кормления???
- Или строго определенное и единственное блюдо на столе
- Множественные перекусы или прием пищи строго по часам???

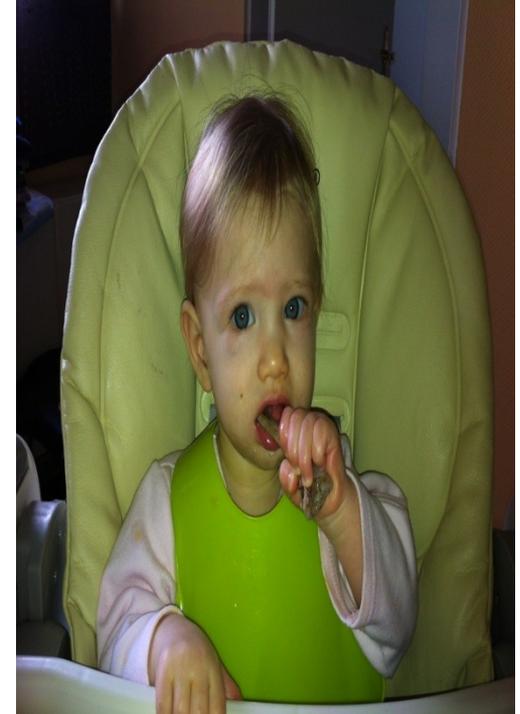


# Формирование правильного пищевого поведения определяет:

- Культуру принятия пищи
- Оптимальный метаболический статус
- Оптимальное формирование иммунной и эндокринной регуляции.
- Стабильность нервной системы, облегчение социализации ребенка.
- Раннее формирование навыков самообслуживания.

# Формирование правильного пищевого поведения

- Требует огромного терпения, труда, выдержки и понимания необходимости родителями.
- Требует глубокого обдумывания причин нарушений пищевого поведения. Поиска не медицинских причин, а психологических.
- **ХОТЯ ЭТО ЗНАЧИТЕЛЬНО ТРУДНЕЕ.**
- **ЗАДАЧА ВРАЧА ПОДДЕРЖАТЬ РОДИТЕЛЕЙ НА ЭТОМ НЕПРОСТОМ ПУТИ!!!!**



# Консультирование по питанию

- Сроки введения прикорма
- Объемы продуктов прикорма
- Виды прикорма
- Вечерние и ночные кормления
- Психологические аспекты питания.
- Атрибуты питания

## Примерная схема введения прикорма детям первого года жизни\*

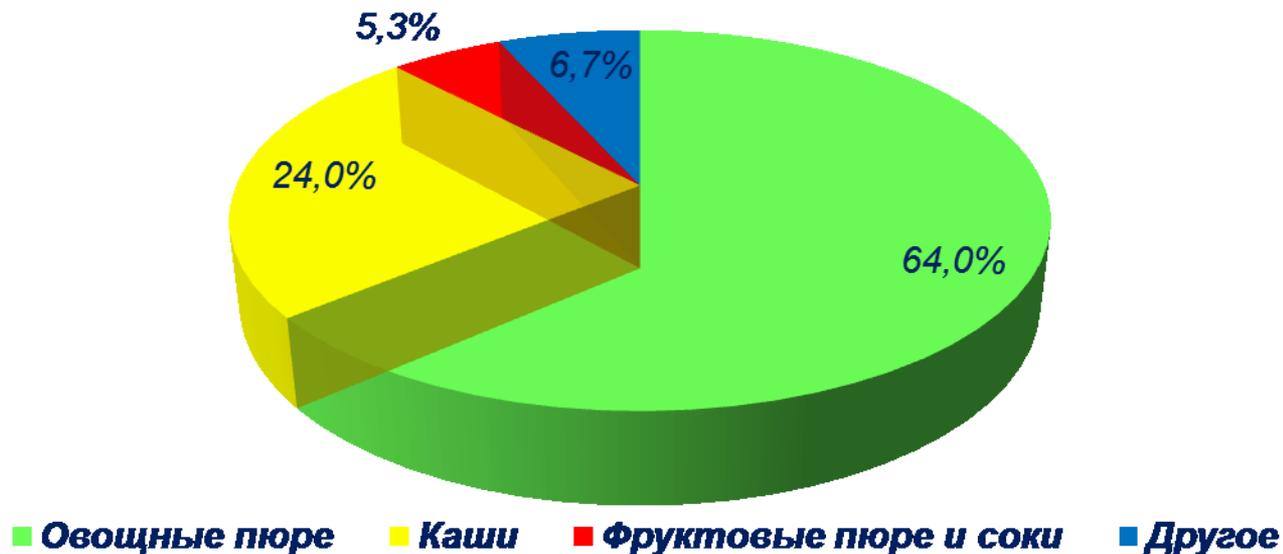
Наименование продуктов и блюд, г, мл	Возраст, мес.			
	4–6	7	8	9–12
Овощное пюре	10–150	170	180	200
Молочная каша	10–150	150	180	200
Фруктовое пюре	5–60	70	80	90–100
Фруктовый сок	5–60	70	80	90–100
Творог**	10–40	40	40	50
Желтки, шт.	—	1/4	1/2	1/2
Мясное пюре**	5–30	30	50	60–70
Рыбное пюре	—	—	5–30	30–60
Кефир и другие неадаптированные кисломолочные напитки	—	—	200	200
Сухари, печенье	—	3–5	5	10–15
Хлеб пшеничный	—	—	5	10
Растительное масло	1–3	5	5	6
Сливочное масло	1–4	4	5	6

\*\* Не ранее 6 месяцев

## Главное не ошибиться с первым выбором

Большинство педиатров рекомендуют начинать введение прикорма с овощных пюре и каш\*.

### Рекомендации педиатров при выборе первого продукта прикорма\*



А что рекомендуете Вы?

\*Источник: опрос 100 педиатров, август 2014

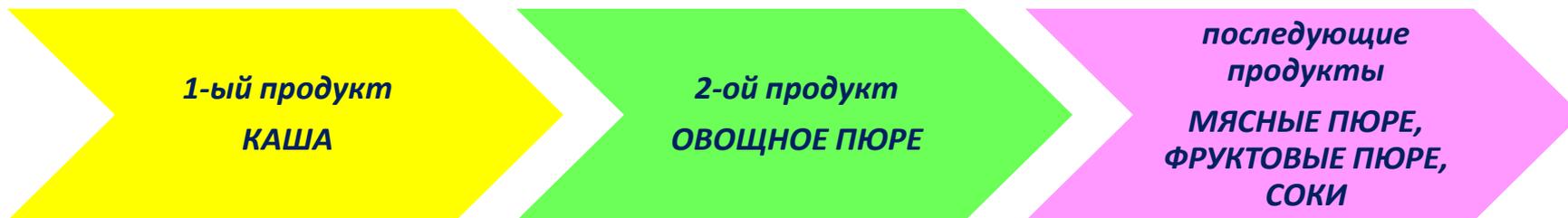
## Варианты введения прикорма (на примере продуктов «ПЕРВОГО ВЫБОРА»\* «ФрутоНяня»)

### Вариант 1



**Детям, имеющим нормальный или повышенный вес и склонность к запорам в качестве первого продукта прикорма рекомендуется вводить овощное пюре.**

### Вариант 2



**Детям со сниженной массой тела и учащенным стулом в качестве первого прикорма рекомендуется вводить кашу.**

## Какими быть продуктам для первого прикорма?

### ○ **ПРОМЫШЛЕННОГО ВЫПУСКА**

- это гарантия химической и микробиологической безопасности, сбалансированного состава и степени измельчения, физиологичной для детей раннего возраста.

### ○ **ГИПОАЛЛЕРГЕННЫЕ**

Наибольшая распространенность пищевой аллергии отмечается у детей первых 2 лет жизни\*. Поэтому, необходимо уделять особое внимание качеству детского питания и выбирать проверенные продукты, прошедшие клинические исследования, с научно доказанными гипоаллергенными свойствами\*\*.



\*По материалам Национальной программы вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Союз педиатров России. Москва. 2011 г.

. Идеальным питанием для ребенка раннего возраста является грудное молоко. Перед введением прикорма необходимо проконсультироваться с педиатром.

\*\*Клиническое исследование в НЦЗД в 2011 и 2013 гг. прошли 13 продуктов прикорма «ФрутоНяня»: сок из яблок осветленный, сок из груш осветленный, сок из яблок и груш с мякотью, пюре из яблок, пюре из груш, пюре из чернослива, пюре из брокколи, пюре из цветной капусты, пюре из тыквы, пюре из кролика, пюре из индейки, каша рисовая безмолочная, каша гречневая безмолочная.

# Характеристика наблюдаемых детей

В исследовании принимали участие 40 детей

## I группа

24 ребенка с отягощенным  
аллергологическим анамнезом

## II группа

16 детей с легкими кожными  
проявлениями аллергии

Показатели	Группа I	Группа II
Число детей	24 (60%)	16 (40%)
Аллергологический анамнез	отягощен	Отягощен или/ не отягощен
Наличие проявлений атопии, в том числе слабовыраженные кожные проявления аллергии в виде - гиперемии и сухости кожи - папулезных высыпаний	нет	16 (100%) 6 (37,5%) 10 (62,5%)
Функциональные нарушения ЖКТ	13 (54%)	9 (56%)

## Очередность введения продуктов

**I группа**  
получала прикорм с 4,5 месяцев

**II группа**  
получала прикорм с 5 месяцев

Введение продуктов прикорма в соответствии с рекомендациями нац. программы\*

Возраст введения (мес.)	Последовательность введения продуктов	
	подгруппа А	подгруппа Б
4,5 мес.	овощное пюре	каша
5 мес.	каша	Овощное пюре
5,5 мес.	фруктовое пюре	фруктовое пюре
6 мес.	мясное пюре	мясное пюре
6 мес. 10 дней	фруктовый сок	фруктовый сок

## Оценка переносимости

**Оценка физического развития**  
антропометрические показатели

**Общеклиническая оценка состояния:**  
кожных покровов  
функция ЖКТ

**Рутинные методы :**  
ОАК  
Копрологическое исследование

### **Иммунологические исследования:**

(а) определение уровня общего и специфического Ig E (в соответствии с линейкой апробируемых продуктов)

(б) определение специфических IgE на предполагаемый аллерген -для определения уровня сенсибилизации к пищевым аллергенам, входящим в состав изучаемых продуктов прикорма, методом ImmunoCAP

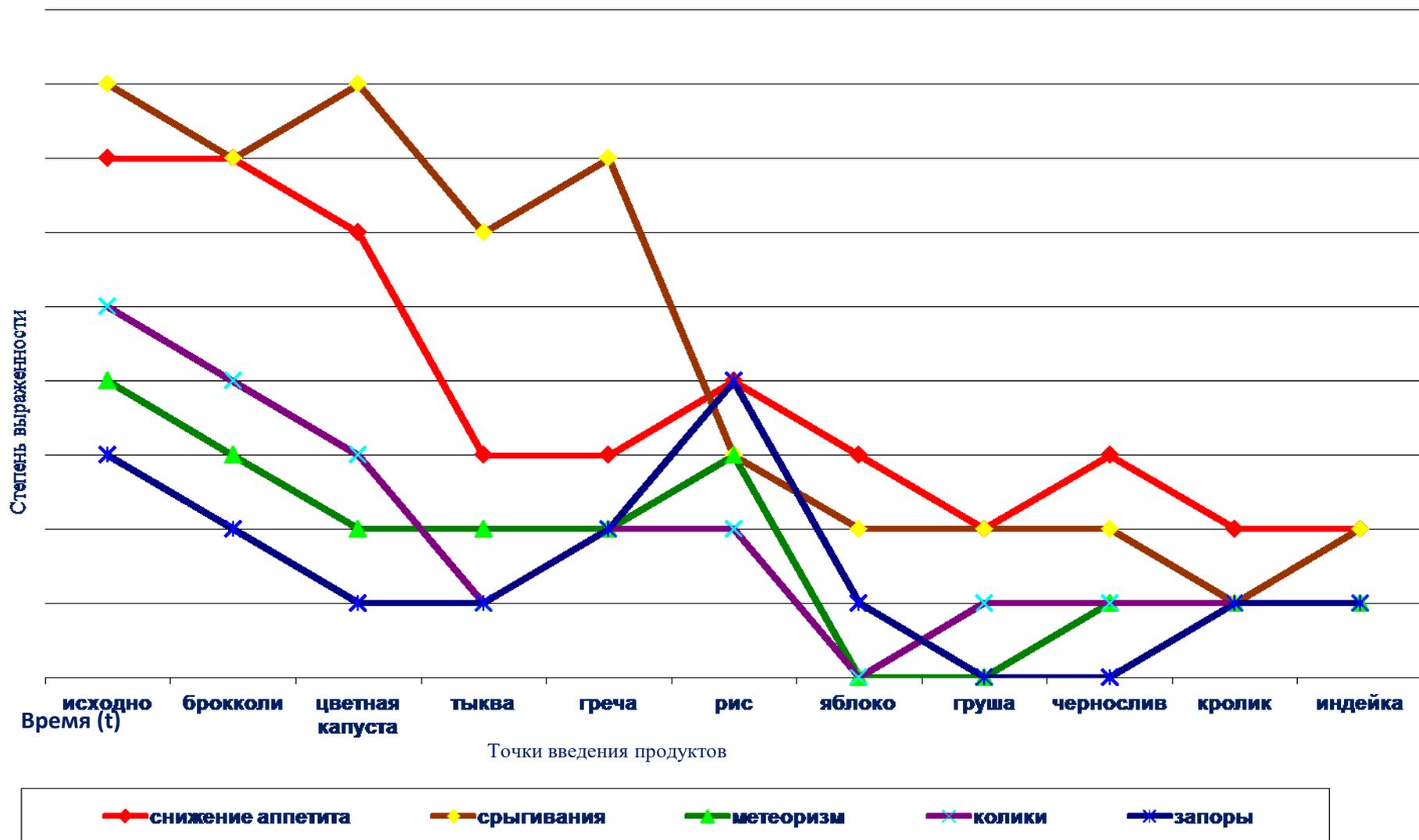
# Технология ImmunoCAP®

Основана на иммунофлюоресцентном методе

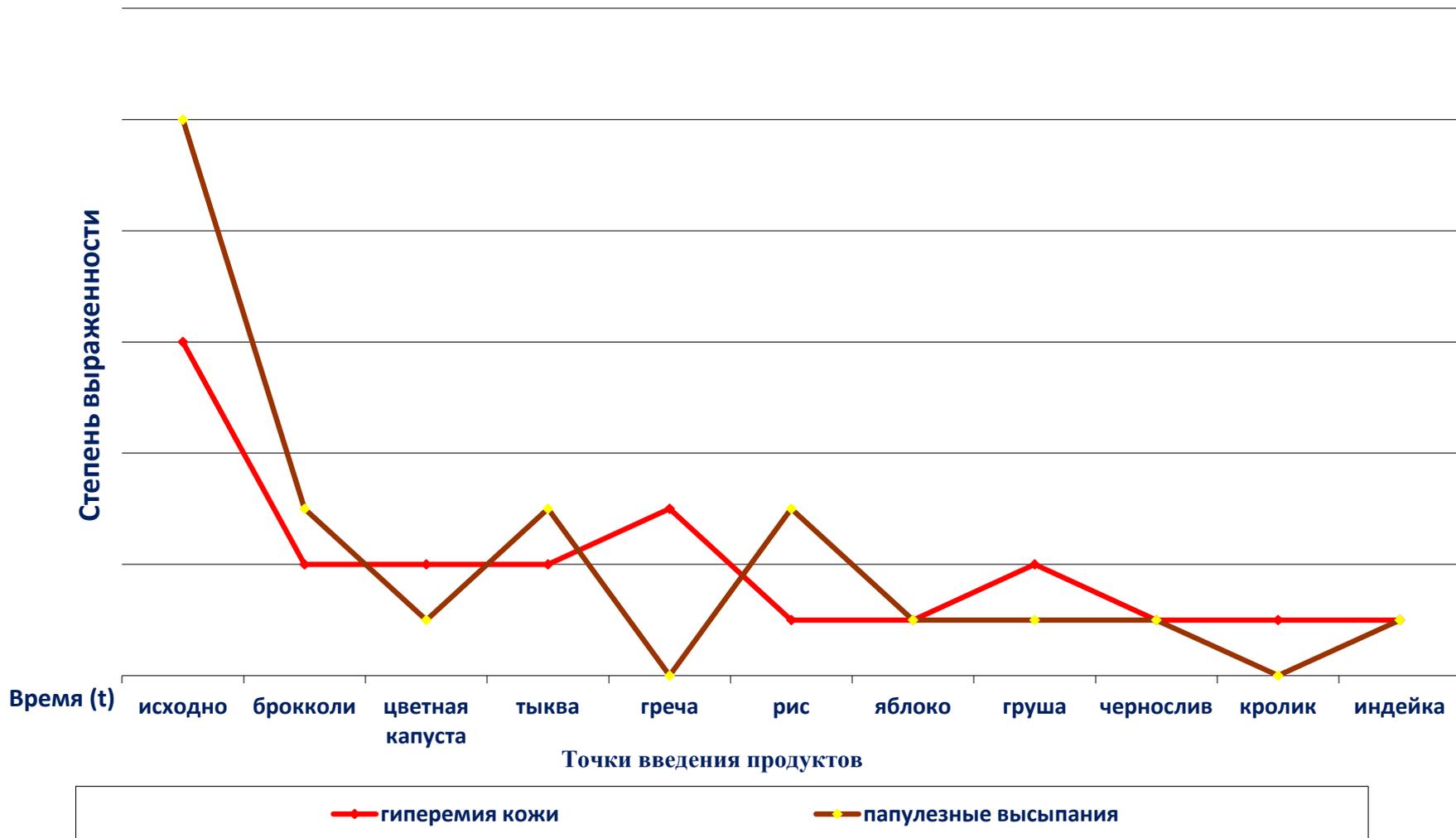
- ✓ Безопасность для пациента
- ✓ Возможность использования в любой период заболевания
- ✓ Возможность проведения неограниченного количества аллерготестов за один раз
- ✓ Технология ImmunoCAP® позволяет тестировать наборы индивидуальных аллергенов обеспечивает высокую точность.
- ✓ Специфичность - не отмечено взаимодействия с другими иммуноглобулинами человека в физиологических концентрациях.



# Динамика функциональные расстройства ЖКТ у детей при введении продуктов



# Частота кожных аллергических проявлений у наблюдаемых детей при введении продуктов «ФрутоНяня»



## Содержание специфических Ig E к изучаемым продуктам

Уровень специфических IgE (кЕ/л)	На старте исследования M±m Медиана [ИКР] n=22	Завершение исследования M±m Медиана [ИКР] n=14	P
Брокколи (пюре из брокколи «ФрутоНяня»)	0,005 [0-0,01]	0,0 [0-0]	>0,05
Цветная капуста (пюре из цветной капусты «ФрутоНяня»)	0 [0-0,02]	0,0 [0-0]	>0,05
Тыква (пюре из тыквы «ФрутоНяня»)	0,06 [0,06-0,07]	0,005 [0-0,001]	>0,05
Греча (каша гречневая «ФрутоНяня»)	0,02 [0,01-0,02]	0,005 [0-0,001]	>0,05
Рис (каша рисовая «ФрутоНяня»)	0,01 [0-0,01]	0,06 [0,04-0,07]	>0,05
Яблоко (пюре из яблок/ сок яблочный «ФрутоНяня»)	0,01 [0,01-0,02]	0,01 [0,01-0,015]	>0,05
Груша «ФрутоНяня» (пюре из груш/ сок из груш «ФрутоНяня»)	0,01 [0-0,02]	0 [0-0,01]	>0,05
Чернослив (пюре из чернослива «ФрутоНяня»)	0,01 [0-0,01]	0 [0-0]	>0,05
Кролик (пюре из кролика «ФрутоНяня»)	0,01 [0,01-0,02]	0 [0-0,01]	>0,05
Индейка (пюре из мяса индейки «ФрутоНяня»)	0,01 [0,01-0,02]	0 [0-0,01]	>0,05

# Преимущества сухих каш промышленного производства

ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ



Гречневая  
безмолочная



Рисовая  
безмолочная



✓ Гипоаллергенные\*\* вкусы для первого прикорма



+ Fe, Zn, I

✓ 12 витаминов: С, Е, РР, пантотеновая кислота, В6, В1, В2, фолиевая кислота, D3, биотин, В12

✓ Минеральные вещества: йод, цинк, железо



✓ Без мальтодекстрина, ароматизаторов, красителей, консервантов, ГМО, соли и сахара

\*Первый выбор продуктов для первого знакомства с соответствующей категорией продукции «ФрутоНяня».

\*\*Клиническое исследование в НЦЗД в 2011 и 2013 гг. прошли 13 продуктов прикорма «ФрутоНяня»: сок из яблок осветленный, сок из груш осветленный, сок из яблок и груш с мякотью, пюре из яблок, пюре из груш, пюре из чернослива, пюре из брокколи, пюре из цветной капусты, пюре из тыквы, пюре из кролика, пюре из индейки, каша рисовая безмолочная, каша гречневая безмолочная. Идеальным питанием для ребенка раннего возраста является грудное молоко. Перед введением прикорма необходимо проконсультироваться с педиатром. Сведения о возрастных ограничениях применения продукции «ФрутоНяня» смотрите на индивидуальной упаковке.

# Преимущества овощных пюре промышленного производства



Брокколи



Цветная капуста



Кабачок



✓ **Гипоаллергенные\*\***  
овощные пюре для первого прикорма



✓ **В составе только овощи и немного детской воды – для консистенции**



✓ **Без ГМО, ароматизаторов, красителей, консервантов и соли**

\*Первый выбор продуктов для первого знакомства с соответствующей категорией продукции «ФрутоНяня».

\*\*Клиническое исследование в НЦЗД в 2011 и 2013 гг. прошли 13 продуктов прикорма «ФрутоНяня»: сок из яблок осветленный, сок из груш осветленный, сок из яблок и груш с мякотью, пюре из яблок, пюре из груш, пюре из чернослива, пюре из брокколи, пюре из цветной капусты, пюре из тыквы, пюре из кролика, пюре из индейки, каша рисовая безмолочная, каша гречневая безмолочная. Идеальным питанием для ребенка раннего возраста является грудное молоко. Перед введением прикорма необходимо проконсультироваться с педиатром. Сведения о возрастных ограничениях применения продукции «ФрутоНяня» смотрите на индивидуальной упаковке.

# Преимущества фруктовых пюре промышленного производства



✓ Гипоаллергенные\* вкусы для первого знакомства с фруктами



✓ Изготовлены из отборных, спелых фруктов



✓ Без ГМО, ароматизаторов, красителей, консервантов и сахара



**ЯблОКО**



**Груша**

\*Первый выбор продуктов для первого знакомства с соответствующей категорией продукции «ФрутоНяня». Клиническое исследование в НЦЗД в 2011 и 2013 гг. прошли 13 продуктов прикорма «ФрутоНяня»: сок из яблок осветленный, сок из груш осветленный, сок из яблок и груш с мякотью, пюре из яблок, пюре из груш, пюре из чернослива, пюре из брокколи, пюре из цветной капусты, пюре из тыквы, пюре из кролика, пюре из индейки, каша рисовая безмолочная, каша гречневая безмолочная. Идеальным питанием для ребенка раннего возраста является грудное молоко. Перед введением прикорма необходимо проконсультироваться с педиатром. Сведения о возрастных ограничениях применения продукции «ФрутоНяня» смотрите на индивидуальной упаковке.

# Консультирование по питанию

- Несмотря на убеждение в том, что продукты промышленного питания являются более сбалансированными по макро и микронутриентам для младенца
- Несмотря на убеждение в том, что органолептические свойства продуктов промышленного детского питания являются более соответствующими пристрастиям младенца.

- Несмотря на убеждение в том, что продукты детского промышленного питания облегчают труд родителей, высвобождают больше времени для занятий и прогулок с младенцем
- РЕАЛИИ сегодняшнего дня и социальной ситуации заставляют педиатра ЗНАТЬ как можно приготовить продукты детского питания в домашних условиях

- ЗАДАЧА педиатра – чтобы ребенок получил все необходимые для него и разнообразные продукты питания для формирования всех органов и систем ребенка, помочь семье это сделать с учетом возможности СЕМЬИ.
- Понимание этого сделает взаимоотношения с семьей более доверительными и создаст уверенность в том, что врач ЗАИНТЕРЕСОВАН в долгосрочном здоровье ребенка, увеличит «компла́йнс» по отношению ко всем советам и назначениям данного врача.

В конце концов необходимо помнить:  
перед нами не больной, не пациент, а  
просто младенец. И мы помогаем семье  
вырастить его здоровым, предоставить  
ему лучшее.

**НО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО. – это член ИХ  
СЕМЬИ.**

**В своих советах врач всегда должен это  
учитывать!!!**



Спасибо за внимание !