

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Фисенко А.П., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Бушуева Т.В., Лукоянова О.Л.,  
Тимофеева А.Г., Рославцева Е.А., Звонкова Н.Г., Семёнова Н.Н., Гусева И.М. , Козлова Е.В.**

**РОДИТЕЛЯМ О ГЛАВНОМ:  
ПИТАНИЕ РЕБЁНКА  
АВ ОВО ДО ПЕРВЫХ ШАГОВ**

Москва  
2021

УДК 613.22(035.3)

ББК 57.302я81

Р60

Р60 Родителям о главном: питание ребенка ab ovo до первых шагов / Фисенко А. П. Боровик Т. Э., Скворцова В. А. [и др.]; Федеральное гос. автономное учреждение «Нац. мед. исслед. центр здоровья детей» М-ва здравоохранения Российской Федерации. – М. : ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2021. – с. 56 с.

ISBN 978-5-6044834-6-6

В настоящее время очень большое внимание уделяется здоровому образу жизни, основу которого составляет рациональное питание. Существует много разнообразных теорий и различных точек зрения относительно данной проблемы.

На страницах этой книги авторы – ведущие отечественные специалисты, сотрудники Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей – педиатры, неонатологи и нутрициологи, доктора и кандидаты медицинских наук рассказывают о правильном питании матерей во время кормления ребенка грудью, отвечают на вопросы, часто возникающие в процессе грудного вскармливания. Вы узнаете о том, как можно сохранить и даже увеличить лактацию, почему важно создать свой индивидуальный банк грудного молока и как это сделать. Достаточно ли грудного молока ребёнку? Когда нужно начать его докармливать детской молочной смесью и как рассчитать ее объём? В каком возрасте необходимо ввести прикорм? На эти вопросы, безусловно, должен ответить ваш врач, но, прочитав эту книгу, решение вы будете принимать совместно, основываясь на знаниях современных тенденций и новых научных данных в области детской диетологии.

Книга предназначена для широкого круга читателей – мам и пап, бабушек и дедушек, и будет полезна, даже если малыш – не первенец в семье.

ISBN 978-5-6044834-6-6



© Коллектив авторов, 2021

© ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2021

## КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

**Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный  
медицинский исследовательский центр здоровья детей»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Фисенко А.П.	д.м.н., профессор (главный редактор)
Боровик Т.Э.	д.м.н., профессор
Скворцова В.А.	д.м.н.
Бушуева Т.В.	д.м.н.
Лукоянова О.Л.	д.м.н.
Тимофеева А.Г.	к.м.н.
Семёнова Н.Н.	к.м.н.
Рославцева Е.А.	к.м.н.
Звонкова Н.Г.	к.м.н.
Гусева И.М.	к.м.н.
Козлова Е.В.	

# Содержание

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	5	Болезненность и трещины сосков .....	26
<b>ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ МАТЕРИ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ МАЛЫША</b>		Лактостаз.....	28
Нужна ли диета во время кормления грудью? .....	6	Сцеживание грудного молока: для кого, когда и как?.....	29
Что такое рациональное питание? .....	7	Знаете ли вы, что молоко можно запастись впрок? .....	30
Когда и какие ограничения в диете показаны всем кормящим мамам? .....	9	Технология создания индивидуального банка грудного молока: правила сбора, хранения, замораживания и размораживания грудного молока .....	31
Как правильно составить свой рацион .....	10	Смешанное или искусственное вскармливание: как правильно выбрать адаптированную молочную смесь.....	33
Какие полезные продукты выбрать из многообразного ассортимента .....	12	Как правильно развести смесь и ввести её в рацион малыша? .....	35
Нужны ли специализированные продукты для кормящих матерей? .....	17	Как правильно рассчитать объём детской молочной смеси, необходимый ребёнку?.....	36
Влияет ли питание кормящей женщины на содержание витаминов и минеральных веществ в грудном молоке?.....	17	Кефир или адаптированные кисломолочные смеси? .....	37
<b>КОРМИМ ГРУДНИЧКОВ</b>		Критерии адекватности выбранной смеси .....	38
О важности грудного вскармливания и о том, как сохранить лактацию .....	21	<b>НЕ ЗАБЫВАЕМ О ПРИКОРМЕ</b>	
С чего нужно начать, чтобы грудное вскармливание было успешным? .....	22	Как правильно вводить новые для ребёнка продукты, чтобы воспитать у него правильные вкусовые предпочтения? .....	39
Вам кажется, что грудного молока недостаточно? .....	24	Какие продукты и блюда используются для прикорма? .....	42
Как сохранить и повысить лактацию? .....	24	Последовательность введения блюд прикорма.	
Лактационные кризы .....	26	Каша или овощи, а почему не соки? .....	46
		Можно ли взять привычку под контроль? .....	51
		Правила, которые следует соблюдать при введении прикорма .....	51

## Введение

Дорогие родители! Вы ожидаете рождения малыша, или он уже появился на свет. Вы готовы сделать всё, чтобы он был здоров. Возникает много вопросов, касающихся правильного ухода и кормления.

Известно, что на развитие малыша оказывают воздействие множество различных факторов, при этом питание беременной и кормящей женщины, вид вскармливания малыша, и, безусловно, своевременное введение продуктов прикорма играют ведущую роль.

Первый год жизни особенно важен. Любые нарушения питания в этот период, будь то избыточный, недостаточный или несбалансированный рацион, приводят к весьма серьезным и зачастую необратимым последствиям. Научкой доказано: чем младше ребенок, тем выше степень влияния питания на

его рост и развитие, а также на здоровье в будущем.

Поэтому, если мама кормит своего младенца грудью, правильно питается сама и вовремя вводит все необходимые продукты прикорма, малыш должен вырасти крепким и здоровым.



# ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ МАТЕРИ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ МАЛЫША

## Нужна ли диета во время кормления грудью?

Ответ на этот вопрос неоднозначен, как может показаться на первый взгляд. Одни врачи советуют соблюдать строгую диету с исключением определенных про-

дуктов, другие, напротив, рекомендуют питаться как до беременности и родов. Подруги и родственники тоже имеют свою точку зрения.

### ***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*В отношении некоторых пищевых продуктов есть строгие ограничения для всех кормящих женщин: из пищевого рациона необходимо исключить алкогольные и сладкие газированные напитки, блюда фастфуда, острую, маринованную и слишком жирную пищу. Не рекомендуется также злоупотреблять сладкими и солеными блюдами.*

*Если у вас нет хронических заболеваний, пищевой аллергии, и ваш малыш здоров, то никакой специальной диеты во время кормления грудью не требуется. Необходимо лишь рациональное питание.*

## Что такое рациональное питание?

Это разнообразное и сбалансированное питание с включением всех групп продуктов: молочных, мясных, рыбных, различных фруктов и овощей, зелени, круп, а также яиц, сливочного и растительных масел. И это очень важно, поскольку в каждом из них преобладают различные белки, жиры и углеводы, содержатся разные витамины и минеральные вещества, их совместное использование значительно обогащает рацион. Кроме того, разнообразие в питании оказывает положительное влияние на состав кишечной микробиоты, а чем больше разных бактерий, тем лучше для вашего здоровья!

Полезно максимально использовать натуральные продукты, при этом не увлекаться каким-то одним видом, например, молочными, что бывает довольно часто. Избыток молочного белка в рационе мамы может при-



вести к развитию аллергической реакции у ребёнка.

Не стоит включать в рацион в большом количестве такие высокоаллергенные продукты, как орехи, рыба, креветки, яйца, шоколад, цитрусовые и др. Но и полностью избегать их не рекомендуется. Главный принцип – во всем должна быть мера.

Строгие запреты скорее вредны, чем полезны, так как известно, что ребёнок еще в утробе матери знакомится с различными

### ***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Сформировать полезные пищевые привычки и отказаться от вредных пристрастий в питании лучше всего до наступления беременности, а потом сохранять их на протяжении беременности и кормления грудью.*



пищевыми продуктами, и это способствует формированию у него пищевой толерантности, то есть возможности хорошо переносить эти продукты при встрече с ними уже после рождения.



## Когда и какие ограничения в диете показаны всем кормящим мамам?

В первые 7–10 дней после рождения ребёнка целесообразно организовать щадящий рацион кормящей маме, чтобы облегчить адаптацию пищеварительной системы новорожденного к более активной работе. В этот период проницаемость слизистой оболочки кишечника малыша значительно повышена, и риск сенсibilизации с последующим возникновением аллергических реакций особенно велик.

Кроме того, щадящий рацион кормящей мамы уменьшит вероятность появления срыгиваний, повышенного газообразования, колик, неустойчивого стула или запора.

В первые недели после родов в питании мамы особенно важно ограничить высокоаллергенные продукты (молочные – в первую очередь цельное молоко, яйца, орехи и др.).

Также не рекомендуются соки, морсы (особенно из кислых ягод), крепкие чай и кофе, специи, концентрированные бульоны, бобовые, сухофрукты и другие продукты, способствующие повышенному газообразованию.

Предпочтительна щадящая кулинарная обработка продуктов: овощи следует отваривать или тушить, после такой термической обработки они переносятся лучше. Не следует излишне увлекаться свежими фруктами, особенно ягодами – их, как и свежие овощи, лучше включать в рацион позднее. При появлении у ребёнка каких-либо нежелательных симптомов можно заменить неподходящие виды овощей и фруктов на другие или продолжать использовать их в отварном, тушёном или запечённом виде. Не следует пищу жарить, готовить на гриле и т.п.

Предпочтительно использовать кисломолочные продукты. Разнообразное питание с включением кисломолочных продуктов способствует оптимизации и многообразию микроорганизмов, населяющих кишечник. Это полезно для здоровья как мамы, так и малыша.



## Как правильно составить свой рацион

Для того, чтобы кормящей маме было легче ориентироваться при составлении рациона, в табл. 1 приведены приблизительные объёмы продуктов, которые желательно включать в питание. Они рассчитаны на одни сутки, но ежедневно питаться одинаково, конечно же, нецелесообразно. Можно умножить приведенные цифры на 7 дней, и необходимое за неделю количество разделить на несколько приёмов. Так, например, 50 г творога умножаем на 7 дней и получаем 350 г

продукта в неделю, то есть примерно по 100 г 3–4 раза в неделю (см. табл. 1).

Из молочных продуктов предпочтение следует отдавать кисломолочным напиткам (простокваша, ряженка, ацидофилин, кефир, йогурт и др.), а не цельному молоку.

Ежедневно необходимо включать в питание достаточное количество овощей и фруктов, распределяя их на 3–4 приема.

Важно сохранять правильное соотношение между белками, жирами и углеводами, поэтому

высокобелковые продукты (мясо, рыба, яйца и молочные продукты) в рационе должны сочетаться с необходимым количеством овощей, фруктов и крупяных блюд, макаронных изде-

лий (источники углеводов) с добавлением растительного и сливочного масел (жиры).

В последние годы Всемирная организация здравоохранения рекомендует ограничить

**Таблица 1. Рекомендуемый среднесуточный набор продуктов питания для кормящих женщин (г, брутто)\***

Продукты	Количество, г (мл)
Хлеб пшеничный	150
Хлеб ржаной	100
Мука пшеничная	20
Крупы, макаронные изделия	70
Картофель	200
Овощи	500
Фрукты	300
Соки	150
Фрукты сухие	20
Сахар**	60
Кондитерские изделия	20
Мясо, птица	170

Продукты	Количество, г (мл)
Рыба	70
Молоко, кефир и другие кисломолочные напитки	600
Творог	50
Сметана	15
Масло сливочное	25
Масло растительное	15
Яйцо, шт.	½
Сыр	15
Чай	1
Кофе	3
Соль	8

*Примечание\** — разработаны ГУ НИИ питания РАМН, утверждены Департаментом медико-социальных проблем семьи, материнства и детства Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 16.05.2006 г. № 15-3/691-04.

*\*\** — в настоящее время рекомендации по сахару пересматриваются в сторону уменьшения его количества в рационе.

содержание сахара в рационах питания всех групп населения, в том числе беременных и кормящих женщин. Однако это не означает, что надо полностью отказываться от сахара и продуктов, в которых он содержится. Простые (или «быстрые») углеводы, к которым относится сахар, тоже нужны во время лактации для поддержания сил и поднятия настроения.

**ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Значительно ограничить сахар в рационе следует тем, у кого есть проблемы с избыточным весом.*

## Какие полезные продукты выбрать из многообразного ассортимента (табл. 2)

Таблица 2. Ассортимент основных пищевых продуктов, рекомендованных для беременных и кормящих женщин\*

Группы продуктов	Ассортимент
Мясо и мясопродукты	Все виды мяса нежирных сортов (говядина, свинина, баранина, кролик и др.) Мясо птицы: цыплята, курица, индейка и др. Субпродукты не чаще 1 раза в неделю

*Примечание\** — использованы данные Никитюка Д.Б. с соавт., 2016 г. с собственными дополнениями.

Молоко и молочные продукты	Молоко 2,5–3,2% жирности пастеризованное, стерилизованное Сметана 10–15% жирности Кефир, ряженка, простокваша, варенец, бифидок, йогурты и другие кисломолочные напитки промышленного выпуска Творог промышленного выпуска, 5–9% жирности Сыры неострых сортов
Крупы, макаронные изделия	Все виды
Пищевые жиры	Сливочное масло Растительные масла (подсолнечное, кукурузное, льняное, тыквенное, соевое, оливковое и др.)
Картофель	В отварном, тушёном или запечённом виде
Овощи	Все виды, в том числе в замороженном и консервированном виде (кукуруза сахарная, зеленый горошек)
Фрукты, ягоды	Все виды, в том числе в замороженном виде, сухофрукты
Яйца	В виде омлетов, в вареном виде, в составе блюд
Хлеб и хлебобулочные изделия	Предпочтителен многозерновой, с добавлением отрубей, цельных зерен
Напитки	Компот, кисель, морс, сок Чай Некрепкий кофе
Кондитерские изделия	С низким содержанием жиров и сахара
Специализированные продукты для беременных и кормящих	На основе коровьего молока и изолята соевого белка, чаи гранулированные, соки, каши

В табл. 3 приведены рекомендации по составлению рационов. Зная количество порций, рекомендованных для ежедневного использования по каждой группе продуктов,

вы самостоятельно можете выбрать продукты и блюда из данной группы. При этом нужно помнить, что объём тарелки составляет 250 мл, а стакана – 200 мл.

**Таблица 3. Рекомендуемое количество продуктов, включаемых в рацион питания кормящих женщин\***

Группы продуктов	Количество продуктов в 1 порции	Количество условных порций
Хлеб, зерновые, картофель	Хлеб пшеничный, кусок	3
	Хлеб ржано-пшеничный, кусок	2
	Картофель для приготовления супов, 1/4 тарелки	1
	Картофель для приготовления гарнира, тарелка	1
	Каша молочная, тарелка	1
	Каша как гарнир, тарелка	1
	Макаронные изделия как гарнир, тарелка	1
	<b>Всего по группе</b>	<b>6–8</b>
Овощи	Салат из свежих или отварных овощей, 1/2 тарелки	1
	Овощной гарнир, тарелка	1
	Овощи для сложного гарнира, 1/2 тарелки	1
	Овощи для приготовления супов, 1/4 тарелки	1
	<b>Всего по группе</b>	<b>3–5</b>

Фрукты	Яблоки, груши, штука	2–3
	Сок, компот из свежих фруктов, сухофруктов, стакан	1
	<b>Всего по группе</b>	<b>2–4</b>
Молочные продукты	Молоко для приготовления каш, 1/2 стакана	½
	Молоко для приготовления напитков, 1/2 стакана	½
	Кефир или кисломолочный напиток, стакан	3
	Творог для приготовления блюд (запеканки, пудинги) 120–140 г; в натуральном виде — 100–120 г 3–4 раза/нед.	1
	Сыр, кусочек 15 г	1
	Сметана 10–15% жирности, десертная ложка в блюда	1
	<b>Всего по группе</b>	<b>4–5</b>
Мясо, рыба, яйца	Мясо + птица 140–145 г (в готовом виде); 170 г (в сыром виде)	1
	Рыба, 1/2 порционной тарелки 3–4 раза/нед.	1
	Яйцо, 1 шт. 3–4 раза/нед.	1
	<b>Всего по группе</b>	<b>2–3</b>
Жиры и масла	Масло растительное, 15 г в салаты, выпечку и блюда	1
	Масло сливочное, 25 г на хлеб, в блюда и выпечку	1
	<b>Всего по группе</b>	<b>2–3</b>

Примечание\* — использованы данные Никитюка Д.Б. с соавт., 2016 г. и World Health Organization, 2001с собственными дополнениями.

**ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Особое внимание следует обратить на продукты и блюда, запрещённые в питании кормящих женщин. К ним относятся термически необработанные продукты животного происхождения — сырое или плохо прожаренное мясо (тартар, шашлык, бифитекс с кровью и др.), рыба, суши, сырые яйца, а также непастеризованное молоко и молочная продукция.*

Не стоит увлекаться блюдами из субпродуктов. Так, печень можно использовать не чаще одного раза в неделю. Печень осуществляет контроль над преобразованием и выведением токсинов из организма, поэтому концентрация токсических веществ в этом важном органе может быть повышена. Кроме того, печень – рекордсмен по содержанию

витамина А среди продуктов, и частое ее употребление в пищу приведет к избыточному поступлению ретинола. Представление о том, что печень является лучшим источником железа, также неверно. Железо лучше усваивается из мяса.

**ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Любые ограничительные диеты должны быть строго обоснованы, их может назначить только врач. Для того чтобы питание в этих ситуациях оставалось рациональным, всем исключённым продуктам подбирается адекватная замена. Важно помнить о необходимости своевременно расширять назначенную диету, ориентируясь на переносимость ребёнком продуктов, включаемых в рацион кормящей мамы.*



## **Нужны ли специализированные продукты для кормящих матерей?**

Даже оптимальный рацион, состоящий из натуральных продуктов, не может обеспечить женский организм в периоде лактации достаточным количеством витаминов и минеральных веществ. Было показано, что

в высокоразвитых европейских странах, в Японии, США, Австралии дефицит необходимых организму микронутриентов встречается в среднем у 20–30% кормящих женщин, а по некоторым показателям у 50–60%.

## **Влияет ли питание кормящей женщины на содержание витаминов и минеральных веществ в грудном молоке?**

Известно, что недостаточная обеспеченность мамы витаминами С, В1, В2, В4, В6, В12, А и D приводит к снижению их концентрации в грудном молоке. Содержание

йода и селена в организме также напрямую зависит от их количества в рационе кормящей женщины. Относительное постоянство концентраций кальция, фосфора и магния в

грудном молоке поддерживается за счёт их «вымывания» из костной ткани в случае дефицита указанных минеральных веществ в питании кормящей мамы. По данным НИИ Питания в России лишь около 10% кормящих женщин полностью обеспечены витаминами. У подавляющего большинства (70–90%) определяется полигиповитаминоз независимо от времени года и региона проживания.

**ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Для оптимизации питания кормящих женщин и состава грудного молока целесообразно использовать специализированные обогащенные продукты или витаминно-минеральные комплексы.*

Важно отметить, что содержание витаминов и минеральных веществ в специализи-

рованных продуктах для беременных и кормящих женщин составляет не более 30–40% от рекомендуемой суточной нормы потребления. Они органично восполняют недостающее количество микронутриентов в пищевом рационе, поэтому их можно и нужно использовать на протяжении всего периода лактации.

Ещё одним важным компонентом питания для кормящей мамы и её малыша является докозагексаеновая кислота (ДГК). В первые месяцы жизни ребёнка она влияет на формирование у малыша нервных клеток, зрительного анализатора, а также становление иммунных функций. Есть данные, свидетельствующие, что достаточное потребление ДГК с пищей или в составе обогащённых продуктов снижает риск развития аллергических и инфекционных заболеваний, а также ожирения и атеросклероза. Концентрация докозагексаеновой кислоты в грудном молоке напрямую зависит от её количества

в рационе кормящей мамы. Докозагексаеновая кислота содержится преимущественно в жирных сортах рыбы, а ее предшественник –  $\alpha$ -линоленовая кислота – в отдельных растительных маслах (льняном, тыквенном и др.). Как правило, в обычном пищевом рационе этих жирных кислот недостаточно, чтобы удовлетворить потребности кормящей мамы.

Поэтому в состав отдельных специализированных продуктов для кормящих мам введены не только  $\alpha$ -линоленовая и линолевая жирные кислоты, но и докозагексаеновая кислота.

Ещё одним важным преимуществом специализированных продуктов, производимых на основе молочного белка высокого качества является то, что они обогащены не только витаминно-минеральными комплексами и незаменимыми жирными кислотами, но и пре-, и пробиотиками, способствующими оздоровлению микробного пейзажа ки-



шечника. Кроме того, в отдельные продукты добавлены экстракты лактогонных трав, оказывающих положительное влияние на выработку грудного молока.

С помощью специализированных обогащённых продуктов можно провести коррекцию рациона питания женщин и с недостаточной, и с избыточной массой тела. В последнем случае специализированный продукт успешно заменит высококалорийные и рафинированные продукты питания, от которых женщине бывает трудно отказаться.

***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Не рекомендуется одновременный приём специализированных продуктов и витаминно-минеральных комплексов.*

Во время лактации большое значение имеет достаточное использование кормящей мамой жидкости, ее объём определяется индивидуальной потребностью женщины.

Усилить выработку грудного молока можно с помощью специальных лактогонных чаев. Исследования доказали, что на фоне приёма растительных добавок (чай), содержащих экстракты пажитника, имбиря, куркумы, галеги, расторопши пятнистой (или силимарина – комплекса активных компонентов расторопши), выработка грудного молока увеличивается.

В период кормления грудью, несмотря на заботы и хлопоты по уходу за малышом, мама должна следить за своим питанием и принимать пищу 5–6 раз в день: завтрак, обед, ужин и 2–3 перекуса. При этом следует отдавать предпочтение продуктам здорового питания. Здоровое питание может и должно быть вкусным! Немного фантазии – и у вас все получится.

# КОРМИМ ГРУДНИЧКОВ

## О важности грудного вскармливания и о том, как сохранить лактацию

Грудное вскармливание – это самый естественный способ кормления малыша. К числу важнейших достоинств женского молока относится оптимальное и сбалансированное содержание в нём пищевых веществ и их высокая усвояемость детским организмом. Очень важно сохранять в питании ребёнка грудного возраста материнское молоко в любом, даже минимальном количестве.

С грудным молоком ребёнок получает уникальные вещества, которых нет в детских молочных смесях: иммуноглобулины, ферменты, гормоны, факторы роста, стволовые клетки, полезные бактерии. Хорошо известно, что грудное молоко обеспечивает ребён-

ку защиту от многих болезней. На грудном вскармливании реже встречаются средний отит, инфекционные, воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей.

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Особенно важно сохранить грудное вскармливание ребёнку, рождённому раньше срока или имеющему какие-либо заболевания!*

## С чего нужно начать, чтобы грудное вскармливание было успешным?

Начните кормить ребёнка «по требованию». Это способствует увеличению лактации. Особенно важно придерживаться свободного вскармливания в первые недели жизни новорожденного, прикладывая ребёнка к груди по первому его требованию, но не реже чем через 1,5–2 часа днём и через 3–4 часа ночью.

Помните, что именно в ночное время в организме матери происходит активный синтез пролактина, который способствует продукции грудного молока. В дальнейшем, на фоне хорошей лактации, мама и малыш выбирают комфортное для обоих «расписание», при котором дневные кормления осуществляются, как правило, через 2,5–3,5 часа, а ночной интервал увеличивается.

Часто говорят, что «молоко у мамы в голове, а не в груди». И это действительно так.

Выработка молока очень во многом зависит от психологического настроя женщины на успешное кормление грудью. Когда младенец берёт в рот сосок, в мозг женщины посылается нервно-рефлекторный импульс, что вызывает выработку гормонов лактации: пролактина и окситоцина.

Пролактин в шутку называют «поваром», так как он «готовит», вырабатывает молоко в альвеолах, собранных в дольки молочной железы, а окситоцин – «официантом», обеспечивающим подачу молока в протоки молочной железы. Окситоцин «сжимает» мышечные клетки альвеол и проталкивает молоко в выводные протоки.

И если для синтеза пролактина важно только, чтобы малыш как можно чаще сосал грудь, то выделение окситоцина целиком и

полностью зависит от психологического состояния мамы.

Если женщина расстроена, устала или перенервничала, выработка этого гормона уменьшается, что тут же сказывается на деятельности мышечных клеток молочной железы. Они сокращаются с меньшей интенсивностью, а значит, молока будет выделяться меньше.

***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Для успешного кормления грудью необходимо поменьше нервничать, лучше выспаться, максимально расслабиться во время кормления, слушать спокойную музыку и думать только о приятном.*



## Вам кажется, что грудного молока недостаточно?

Многие кормящие женщины часто жалуются, что у них мало молока. На самом деле истинная (или первичная) гипогалактия встречается крайне редко, не более чем у 3–5% женщин.

Во всех остальных случаях временное снижение выработки молока может быть вызвано такими причинами, как боль в груди при кормлении, трещины сосков, лактостаз, необоснованное введение докорма смесью,

эмоциональный стресс у матери, отсутствие у нее психологического настроя на кормление, необходимость выхода на работу и т.д.

Очень часто подозрение на нехватку молока появляется у кормящей мамы, когда она через несколько недель перестаёт чувствовать наполнение молочной железы. Это ощущение является физиологичным, поскольку постепенно грудь становится менее чувствительной к растяжению.

## Как сохранить и повысить лактацию?

Целый ряд мероприятий, перечисленных ниже, способствует лучшему выделению грудного молока из молочной железы:

- кормление ребёнка из одной груди с

одновременным сцеживанием молока с помощью молокоотсоса из другой груди;

- применение горячего напитка (200 мл) перед сцеживанием/кормлением в соче-



тании с тёплыми компрессами на область молочных желез в виде полотенец, смоченных тёплой водой или термонакладок промышленного производства;

- использование контрастного душа на область молочных желез перед сцеживанием/кормлением 1–2 раза в сутки с мягким растиранием груди махровым полотенцем, а также легкого массажа молочных желез;

- достаточное и разнообразное питание, полноценный отдых и сон кормящей матери.

Бывают ситуации, когда нет возможности прикладывать ребёнка к груди. В этих случаях для поддержки лактации важно проводить регулярные сцеживания в ритме кормлений, не реже чем через каждые 3 часа, в том числе и в ночное время суток, а также всякий раз при появлении чувства наполнения молочных желез. Продолжительность сцеживания каждой молочной железы – около 15 мин.

### ***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Существуют проблемы, о которых нужно не только знать, но и уметь их решать. Это лактационные кризы, болезненность и трещины сосков, а также лактостаз.*



## Лактационные кризы

Сейчас уже редко говорят об этом состоянии, так как оно весьма условно и субъективно, но случается практически у всех кормящих женщин и связано с ощущением сниженной выработки молока. Это объясняется тем, что ребёнок развивается скачкообразно.

Во время такого скачка его потребности увеличиваются, а организм мамы не успевает сразу к ним приспособиться и вырабатывает молоко в прежнем объёме. При этом ребёнок не испытывает катастрофического чувства

голода, но явно недоволен: он получил ту же порцию молока, что и вчера, но сегодня ему уже нужно больше.

Многие молодые мамы в такой ситуации быстро сдаются и начинают прибегать к помощи искусственной смеси. А зря – ведь чтобы усилить выработку молока, нужно всего лишь чаще прикладывать ребёнка к груди. Механизм прост: чем чаще малыш будет стимулировать грудь, тем быстрее организм мамы поймёт, что молока нужно выделять больше.

## Болезненность и трещины сосков

Часто кормящие мамы отмечают, что в первые дни кормления соски становятся очень болезненными и краснеют. Со временем кожа соска постепенно становится менее

чувствительной, и проблема исчезает.

Главная профилактика болезненности и трещин сосков – это соблюдение *правильной техники прикладывания малыша к груди*.

Ребёнок во время сосания груди должен захватывать не только сосок, но и часть ареолы — околососковую область. Рот малыша при этом должен быть широко открыт, а подбородок плотно прижат к груди матери.

Для предупреждения травматизации соска важно не только правильно приложить ребёнка к груди, но и уметь **правильно приостановить кормление** (в случае необходимости). Для этого матери следует аккуратно ввести свой палец в угол рта ребёнка и осторожно освободить грудь.

Дополнительным фактором, способствующим возникновению трещин, является частое мытье груди, при котором смывается естественная защитная смазка, выделяемая железами, расположенными вокруг соска. Вполне достаточным считается приём гигиенического душа 1–2 раза в день.

Решить проблему трещин помогут специальные лечебные кремы, которые накладываются на сосок сразу после кормления ребёнка

и осторожно удаляются ватным тампоном перед следующим кормлением.

Если же боль при кормлении очень сильная, то малыша можно кормить через специальную силиконовую накладку на соски.

Трещины сосков и неэффективное сосание ребёнка при неправильном захвате соска могут привести к развитию у женщины лактостаза и даже лактационного мастита.



## Лактостаз

Это застой молока в груди, который происходит в случае, когда молока вырабатывается больше, чем высасывает малыш. Грудь при этом набухает, отекает и становится плотной, «каменной». Нередко первыми симптомами лактостаза являются локальное уплотнение и боль при кормлении. Чуть позже появляется покраснение над областью уплотнения, может повыситься температура тела. Иногда сцеживание или частое прикладывание ребёнка к груди в подобном случае могут оказаться неэффективными, ведь из-за выраженного отека стенок протоков молочной железы молоко из груди практически не выделяется. Поэтому для устранения застойных явлений в молочной железе важно использовать комплекс мероприятий в определенной очередности:

- за 5 минут до сцеживания приложить к больной груди тёплый компресс (полотенце, смоченное в тёплой воде или термонакладки);

- провести легкий массаж больной груди круговыми движениями, без сильного надавливания, постепенно от края груди приближаясь к соску;

- сцедить молоко или приложить ребёнка к больной груди (ручное сцеживание позволяет более прицельно сцеживать именно уплотненную болезненную область молочной железы. При общем нагрубании молочной железы помогает чередование ручного сцеживания со сцеживанием с помощью молокоотсоса);

- приложить к груди прохладный компресс, охлаждающие термонакладки или капустные листья (менять каждые 2 часа)

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Если проблема самостоятельно не решается в течение 24–36 часов, следует немедленно обратиться к врачу.*

## Сцеживание грудного молока: для кого, когда и как?

Если ребёнок здоров и активно сосёт грудь, то сцеживать молоко после каждого кормления не нужно, так как это может привести к избыточной выработке молока и его застою. Но если женщина ощущает очень сильный прилив молока, а малыш в это время спит, то молоко можно сцедить (как руками, так и молокоотсосом).



В случае раздельного пребывания матери и ребёнка или невозможности прикладывания ребёнка к груди важно научиться технике ручного или аппаратного сцеживания и начинать его в первый час после рождения ребёнка в случае естественных родов и в течение первых 6 часов после оперативного родоразрешения.

Исследования показали, что сцеженное молоко является полезным и безопасным продуктом, сохраняющим все свои питательные и защитные свойства при условии его правильного сбора и хранения.

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Индивидуальный банк грудного молока – ваш надёжный помощник в сложных ситуациях.*

## Знаете ли вы, что молоко можно запасть впрок?

Излишки сцеженного молока можно сохранять, создавая тем самым индивидуальный банк грудного молока в домашних условиях, который может понадобиться на случай вашего отсутствия.

Кроме того, это является удобным и современным способом сохранения грудного вскармливания ребёнка в случаях, когда осуществить полноценное кормление из груди



невозможно. К ним относятся болезни матери или ребёнка, не позволяющие кормить малыша грудью. Кормление ребёнка сцеженным молоком может на время потребоваться при наличии трещин сосков.

Индивидуальный банк грудного молока представляет собой замороженное материнское грудное молоко, размещённое порционно в стерильные ёмкости, хранящиеся при низких температурах в бытовой морозильной камере холодильника (-18–20°C) и готовое к использованию для кормления ребёнка после размораживания и подогрева.

Наличие современных технологических возможностей по сбору грудного молока – молокоотсосов, контейнеров и пакетов из холодоустойчивых материалов, позволяет легко создавать запасы грудного молока в домашних условиях.

# Технология создания индивидуального банка грудного молока: правила сбора, хранения, замораживания и размораживания грудного молока

Данные рекомендации созданы на основании рекомендаций Международной академии медицины грудного вскармливания (АВМ) и отражены в «Программе оптимизации вскармливания детей первого года в Российской Федерации» (методические рекомендации МЗ РФ, 2019).

## 1. Сцеживание

Перед сцеживанием необходимо вымыть руки с мылом, мытьё молочной железы не является обязательным. Нет необходимости удалять первые капли молока в самом начале сцеживания. Использование современных молокоотсосов позволяет значительно облегчить процесс и уменьшить время сцеживания молока.

## 2. Сбор, хранение и замораживание

Сцеживание и сбор грудного молока осуществляется в специальные стерильные индивидуальные ёмкости (контейнеры) из стекла, полипропилена (в том числе мягкого) или другого разрешённого пищевого пластика, не содержащего бисфенол А.

Ёмкости со сцеженным молоком должны быть промаркированы (обозначена дата сцеживания).

Допускается хранение закрытых ёмкостей с молоком:

- в холодильнике при температуре  $4\pm 2^{\circ}\text{C}$  не более 24 часов;
- в морозильной камере при температуре  $-18^{\circ}\text{C}$  не более 3 мес.

Хранящиеся в холодильной камере ёмкости со сцеженным молоком можно дополнять до объёма 150 мл новыми порциями грудного молока в течение не более чем 24 часов с момента сцеживания первой порции. Новую порцию молока перед добавлением лучше предварительно охладить в холодильной камере.

Не следует заполнять контейнер до самого верха, так как во время замораживания объём молока несколько увеличивается.

Особый запах хранящегося молока (связанный с незначительным гидролизом жира и окислением жирных кислот) и возможное его расслоение не является признаком недоброкачества.

### **3. Размораживание**

Размораживать ёмкости с грудным молоком следует в холодильнике при температуре  $4\pm 2^{\circ}\text{C}$  до полного его оттаивания с последующим подогревом до температуры кормления под струёй тёплой воды или в ёмкости с тёплой водой (при температуре не более

$37\text{--}40^{\circ}\text{C}$ ), а также в подогревателе для детского питания.

Размораживание в микроволновой печи не запрещено, но может приводить к неравномерному разогреву и частичному снижению активности иммунных факторов в молоке.

Размороженное и подогретое молоко следует использовать сразу. Если ребёнок не съел всю необходимую порцию, можно докормить его еще в течение 1–2 часов, после чего неиспользованное молоко следует вылить.

#### ***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Повторное замораживание грудного молока и его хранение в холодильнике до следующего кормления недопустимо.*

Не подвергавшееся подогреву размороженное грудное молоко допускается хранить в холодильнике при температуре  $4\pm 2^{\circ}\text{C}$  не более 24 часов.



## Смешанное или искусственное вскармливание: как правильно выбрать адаптированную молочную смесь

К сожалению, нередко возникают ситуации, когда грудного молока становится недостаточно или его вовсе нет. Бывает, что по медицинским показаниям женщине запрещено кормить грудью. Что делать? В этих случаях на помощь приходят современные детские смеси. Как выбрать ту единственную, которая наилучшим образом подойдет вашему малышу?

Повторить полностью уникальные свойства грудного молока невозможно, но все производители детских смесей работают именно в этом направлении. Все детские смеси, которые представлены на нашем потребительском рынке, являются адаптированными, т. е. приближенными к женскому молоку, соответствующими отечественным и между-



народным требованиям к составу, качеству и безопасности продуктов, предназначенных для детей первого года жизни. Они похожи между собой по содержанию белка, жира и углеводов, а также минеральных веществ и витаминов.

Но есть и отличительные особенности, касающиеся в основном содержания в смесях ряда биологически активных веществ, которыми богато грудное молоко. В последние десятилетия появились новые технологические возможности, позволяющие вводить данные компоненты в состав молочных смесей. Пробиотики, пребиотики, длинноцепочечные полиненасыщенные  $\omega$ -3 жирные кислоты, нуклеотиды, лютеин придают адаптированным смесям дополнительные функциональные свойства. В настоящее время в состав смесей всё чаще вводят молочный жир или его отдельные фракции, необходимые для формирования клеточных мембран и структур мозга.

В возрастном аспекте адаптированные смеси делятся на 2 группы: для детей первого и второго полугодия жизни. Состав таких смесей оптимизирован с учётом быстро меняющихся потребностей ребёнка. Адаптированные детские смеси по консистенции могут быть сухими или жидкими, также среди них различают пресные и кисломолочные смеси.

Помимо продуктов, предназначенных для здоровых детей, широко используются смеси профилактической направленности: гипоаллергенные и группы Комфорт.

Гипоаллергенные смеси (ГА) показаны детям из групп высокого риска по развитию аллергии и используются только для профилактики аллергических заболеваний. Смеси Комфорт назначают детям с целью профилактики и лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта.

Определиться в выборе смеси с учётом особенностей развития ребёнка вам поможет врач-педиатр.

## Как правильно развести смесь и ввести ее в рацион малыша?

Перед тем, как кормить малыша, сухую смесь необходимо развести специальной водой для детского питания строго в соответствии с инструкцией, которая представлена на этикетной надписи банки или коробки с продуктом. Жидкая смесь уже готова к употреблению, её нужно только подогреть в специальном подогревателе детского питания или под струёй тёплой воды.

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*При смешанном вскармливании (когда грудного молока недостаточно и требуется докорм), смесь дают только после прикладывания к груди.*

При этом необходимо продолжать все мероприятия по стимуляции лактации, ре-

гулярно прикладывать ребёнка к груди, даже если вы не ощущаете «приливов» молока.

По возможности, любую адаптированную молочную смесь вводят в рацион постепенно, начиная с 10–15 мл, при необходимости это делают в каждое кормление. На второй день можно давать уже по 30 мл в кормление и в каждые последующие сутки увеличивать объём смеси на 30 мл до достижения необходимого её количества. По такому же принципу происходит замена одной смеси на другую: новую смесь в указанном выше количестве добавляют в бутылочку к той, которую уже получал малыш до полного её вытеснения. Новую смесь не стоит давать в отдельной бутылочке, постепенное изменение соотношения смесей в одной бутылочке комфортнее для малыша и удобнее для родителей.

## Как правильно рассчитать объём детской молочной смеси, необходимый ребёнку?

Для определения необходимого объёма питания надо знать вес ребёнка и его возрастные потребности в энергии. Ребёнок в первом полугодии жизни должен получать 115 ккал/



кг массы тела в сутки. Чтобы узнать, сколько калорий он получит ежедневно, 115 ккал умножаем на вес малыша (например, в 1,5 мес. он составляет 4,3 кг) и получаем 495 ккал. Данное число делим на калорийность 100 мл смеси (указана на этикетной надписи), чаще это около 67 ккал.

**Расчёт:**

$$115 \text{ ккал} \times 4,3 = 495 \text{ ккал};$$

$$495 \text{ ккал} : 67 \text{ ккал} = 740 \text{ мл}$$

В результате получаем 740 мл – необходимый ребёнку суточный объём смеси. Данное количество делим на число кормлений (в 1,5 месяца их как правило 6) и получаем 120 мл – объём одного кормления. Следует отметить, что за одно кормление ребёнок может высосать чуть меньше смеси или, наоборот, потребовать

больше. Поэтому лучше ориентироваться на суточный объём, а главное – на динамику массы тела малыша, его эмоциональный тонус, характер стула и состояние здоровья в целом.

Иногда, если ребёнок на искусственном вскармливании, возникает следующая проблема: у малыша хороший аппетит, он может очень быстро прибавлять в весе и с каждым разом требовать увеличивать объём кормления, при этом прибавки в весе увеличиваются еще быстрее.

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Независимо от массы тела объём питания ребёнка в возрасте до 3-х месяцев не должен превышать 850 мл в сутки, в возрасте 4-х месяцев – не более 900 мл, а с 5 месяцев до 1 года он составляет около 1000 мл, включая продукты прикорма!*

## **Кефир или адаптированные кисломолочные смеси?**

Кисломолочные продукты в нашей стране традиционно используются для кормления малышей. В последнее время получено много новых научных данных, доказывающих их благотворное влияние на здоровье ребёнка в целом через оптимизацию состава кишечной микробиоты.

Кисломолочные продукты обладают двойным защитным эффектом за счёт присутствия в них не только полезных микроорганизмов, но и биологически активных компонентов, которые накапливаются в процессе ферментации продукта – молочнокислого брожения. Эти смеси несколько легче усваиваются, чем

пресные, поскольку основные пищевые вещества в них уже частично расщеплены. Ежедневное употребление кисломолочных смесей оказывает положительное влияние на становление и поддержание иммунных функций, способствует комфортному пищеварению, предупреждает развитие функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта или помогает с ними справиться.

Современные адаптированные кисломолочные смеси можно использовать для кормления малыша с первых месяцев жизни даже в полном объёме, если в этом есть необходимость.

Традиционно используемые детские кефир, биолакт или йогурт добавляют в рацион ребёнка после 8-месячного возраста в объёме, не превышающем 200 мл в сутки.

## Критерии адекватности выбранной смеси

О том, что выбранная молочная смесь хорошо подходит малышу, говорят хорошее настроение после еды, достаточные прибавки веса и роста, чистая эластичная кожа без каких-либо высыпаний, отсутствие срыгиваний, колик, самостоятельный и регулярный стул. Зеленоватый цвет стула не является показанием к замене продукта, так как это вариант нормы при искусственном и смешан-

ном вскармливании, особенно если стул у ребёнка не чаще 1 раза в сутки.

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Замена смеси – это стресс для маленького ребёнка, поэтому процесс должен быть строго обоснован!*

## НЕ ЗАБЫВАЕМ О ПРИКОРМЕ

Введение прикорма – важный и ответственный период в жизни ребёнка и его родителей, требующий большого внимания и терпения. По мере роста малыша его потребности в пищевых веществах возрастают, и одного только грудного молока или детской

молочной смеси становится недостаточно. Наступает время назначения прикорма – разнообразных каш, овощных, фруктовых, мясных и рыбных пюре, а также творога, желтка, детских кисломолочных напитков и других продуктов.

### **Как правильно вводить новые для ребёнка продукты, чтобы воспитать у него правильные вкусовые предпочтения?**

Известно, что дети имеют врожденное предпочтение сладкого вкуса, в то время как к кислому и соленому относятся гораздо хуже, а от горького отказываются. Но при этом важным инструментом воздействия

является питание беременной женщины. Так, если мать употребляла достаточное количество фруктов и овощей, включая, например, не очень вкусную, но чрезвычайно полезную капусту брокколи, при введении

прикорма малыш будет ее хорошо воспринимать.

Однако определяющим фактором формирования вкусовых предпочтений у ребёнка является прикорм. Он знакомит малыша с разнообразными вкусовыми ощущениями и является мощным фактором, определяющим пищевые пристрастия в дальнейшей жизни. Важно помнить, что после 2–3-х лет повлиять на вкусовые привычки ребёнка уже очень трудно. Чем больше разнообразных овощей удастся ввести малышу к окончанию первого года жизни, тем более правильным и полезным будет его питание в школьном возрасте.

***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Продукты и блюда прикорма не должны содержать добавленные сахар и соль.*



Начинать введение прикорма следует в интервале от 4 до 6 месяцев, что подтверждают современные научные исследования. Этот период является своеобразным «критическим окном», поскольку введение продуктов в данном возрасте позволяет существенно снизить риск развития анемии, а также пищевой аллергии, недостаточного или избыточного питания.

Не следует вводить прикорм ранее 4-х месяцев: малыш еще не готов к усвоению иной



пищи, чем женское молоко или детская молочная смесь. После 4-х месяцев его желудочно-кишечный тракт становится более зрелым: повышается активность пищеварительных ферментов, формируется локальный иммунитет, существенно снижается риск развития аллергических реакций. К этому возрасту ребёнок уже способен проглатывать более густую пищу, угасает «рефлекс выталкивания ложки».

Более позднее введение прикорма (после 6 месяцев) также имеет нежелательные последствия: дети чаще отказываются от предложенных продуктов, развивается дефицит пищевых веществ, и, в первую очередь, микронутриентов (железа, цинка и др.); задерживается формирование навыков жевания и глотания густой пищи. Из-за риска дефицита нутриентов возникает необходимость быстрого введения в рацион разнообразных продуктов, что приводит к повышенной антигенной нагрузке, а часто и к развитию аллергических реакций.

### ***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

***Возраст введения первого прикорма и последовательность использования различных продуктов устанавливаются индивидуально.***

Важно учитывать особенности развития ребёнка, его вес и рост, а также готовность к восприятию новой пищи. Обязательно посоветуйтесь с педиатром для принятия совместного решения.

Здоровому малышу, независимо от характера вскармливания, предпочтительно начинать вводить прикорм с 5 месяцев. Установлено, что в этом возрасте запасы железа, накопленные к моменту рождения, уже исчерпаны, а содержание этого важного микронутриента в грудном молоке недостаточно, и повлиять на его концентрацию практически невозможно. Именно при грудном вскарм-

ливании дефицит железа развивается чаще и раньше, чем на фоне использования детских смесей, которые обогащены железом.

Это одна из основных причин для назначения прикорма ранее 6 месяцев детям, находящимся исключительно на грудном вскармливании.

## Какие продукты и блюда используются для прикорма?

**Овощи** – источник пищевых волокон; также включают в себя пектины, органические кислоты, минеральные вещества и витамины. Отдельные виды овощей, такие как морковь, тыква, шпинат, богаты каротином — предшественником витамина А.

Овощной прикорм рекомендуется начинать с монокомпонентных пюре (один вид овощей): из кабачка, брокколи или цветной капусты, обладающих нежной клетчаткой. Они менее аллергенны и лучше воспринимаются детьми, если их вводят первыми, до использования других более сладких видов

овощей, таких как тыква, картофель, морковь, которые в дальнейшем постепенно также добавляются в рацион.

**Каши** – один из основных источников углеводов, растительных белков и жиров, пищевых волокон, а также минеральных веществ и витаминов. Современные детские каши промышленного выпуска обогащаются витаминно-минеральным комплексом, в том числе железом. В отдельные продукты введены пре- и пробиотики, докозагексаеновая кислота. В последние годы на прилавках магазинов появились детские каши, которые

не содержат добавленных минеральных веществ и витаминов. Их можно использовать у детей с выраженными симптомами пищевой непереносимости (аллергией, дисфункцией ЖКТ и др.) и нецелесообразно в питании здоровых детей, особенно при грудном вскармливании, учитывая повышенный риск формирования дефицита микронутриентов.

В отдельные продукты введены пре- и пробиотики, докозагексаеновая кислота.

Зерновой прикорм начинаем с безмолочных безглютеновых каш промышленного выпуска (рисовой, гречневой или кукурузной), которые при грудном вскармливании лучше разводить материнским молоком, а при искусственном – адаптированной молочной смесью, которую получает ребёнок. В дальнейшем в рацион ребёнка можно вводить овсяную, ячневую, пшеничную и каши из других круп, а также из смеси круп, без добавок и с различными фруктовыми и/или овощными добавками.

### ***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Растворимые молочные каши разводят водой, а безмолочные – грудным молоком или молочной смесью.*

**Мясо** – источник полноценного животного белка и хорошо усвояемого гемового железа, важных микроэлементов (цинк и др.), а также витаминов группы В, в первую очередь витамина В<sub>12</sub>. Содержание белка в детских мясных консервах промышленного выпуска (пюре из говядины, свинины, мяса кролика, кур, цыплят, индейки, конины, ягненка) составляет 8–10%. Предпочтение следует отдать именно таким пюре, так как они изготавливаются из экологически чистого мясного сырья, имеют гомогенную структуру, что облегчает введение мясного прикорма в рацион и его усвоение. После появления зу-

бов можно разнообразить рацион детскими фрикадельками, которые производят из различных видов мяса или птицы в виде детских консервов.



### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Детские мясные консервы выпускаются в нескольких вариантах: мясные пюре, в которых мясное сырье составляет 40–65%, мясорастительные (10–20% мяса) и пюре на растительной основе с мясом (менее 10% мяса).*

**Фруктовые пюре** содержат природные сахара (глюкозу, фруктозу, сахарозу), органические кислоты (яблочную, лимонную и др.), отдельные минеральные вещества и витамины. В пюре промышленного производства могут быть добавлены витамин С, лимонная кислота. Первыми рекомендуется назначать яблочное или грушевое пюре, традиционные для россиян. В дальнейшем малышу можно предложить монокомпонентные пюре из слив или чернослива, персиков, абрикосов и других фруктов, а также многокомпонентные

с их различными сочетаниями и добавлением ягод.

**Рыба** является источником легкоусвояемого белка и жира. Она содержит большое количество полиненасыщенных жирных кислот, в том числе класса  $\omega$ -3, жирорастворимые витамины А, D и E (преимущественно в более жирных породах, например, в лососевых), а также  $B_2$ ,  $B_{12}$  и минеральные вещества. На отечественном потребительском рынке присутствуют детские рыбные и рыборастворительные консервы из трески, лососевых пород, судака, дорады и др.

**Творог** – важный источник кальция, а также молочного белка и жира, фосфора и других микронутриентов. Детский творог производится с использованием новейшей технологии – метода ультрафильтрации. Это придает продукту нежную консистенцию, сохраняет в нем очень полезные сывороточные белки, а также в большом количестве минеральные вещества.

**Кисломолочные продукты** для детского питания (кефир, биокефир, биолакт, йогурты и др.) производятся на основе цельного коровьего молока с использованием специальных заквасок, полезных малышам. В некоторые продукты добавлены пре- и пробиотики, отдельные витамины и минеральные вещества.

Помимо продуктов промышленного выпуска в питании детей используется **яичный желток**, содержащий белки и жиры, в том числе холестерин, длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты, а также холин и лецитин, жирорастворимые витамины А, D, E и др.

**Соки** для детского питания сходны по составу с фруктовыми пюре, производятся осветлёнными или с мякотью и не содержат добавленного сахара.

Новые продукты в соответствии со схемой введения прикорма важно предлагать ребёнку регулярно, не настаивая при этом излишне. Показано, что для «принятия» незнакомого

вкуса малышу может потребоваться до 10–15 дней. Следует понимать, что первоначальный отказ от нового блюда – явление обычное, в то же время идти на поводу детских капризов и требований не стоит. Продукт нужно предлагать повторно в начале кормления, можно несколько раз в день, и часто после нескольких

отказов ребёнок соглашается попробовать новое полезное блюдо.

От того, насколько родители будут спокойны, последовательны и терпеливы во время кормления ребёнка, зависит его поведение и возможность формирования правильных пищевых привычек в будущем.

## **Последовательность введения блюд прикорма. Каша или овощи, а почему не соки?**



Фруктовые соки в качестве первого прикорма ушли в далёкое прошлое. Их пищевая ценность мала, а раннее введение соков нередко приводит к функциональным нарушениям желудочно-кишечного тракта, аллергическим реакциям. Но главное – сладкий вкус, после которого дети часто отказываются от овощей.

Поэтому при введении первого прикорма следует сделать выбор между овощным пюре и кашей.

**Стартуем с овощей**, если ребёнок здоров, его вес и рост соответствуют норме или превышают их, а также при склонности к запору.

**Начинаем с каш промышленного выпуска**, обогащённых витаминно-минеральным комплексом, включая железо – при недостаточной прибавке в весе, повышенном риске железодефицитных состояний, учащённом стуле.

Вместе с тем замечено, что после каши, имеющей сладковатый вкус, дети нередко плохо едят овощи.

Введение первого прикорма – пюре из одного овоща или одного вида каши начинают с 1 чайной ложки и за 7 дней доводят до рекомендуемого количества. Другие продукты этих групп можно вводить быстрее, за 5 дней, а в дальнейшем, при отсутствии у ребёнка аллергических реакций, этот период можно сократить до 3–4 дней.

Овощи последовательно добавляются в одно кормление и смешиваются. Предпочтите-

лен одновременный прием 3-х овощей. С определенной периодичностью (каждые 2–3 недели) проводится их замена. Новый вид каши вначале добавляется к предыдущей до достижения 2/3 или 3/4 объёма, затем каши чередуются.

В овощное пюре добавляют растительное масло – подсолнечное, оливковое, кукурузное. Их лучше чередовать. В кашу — сливочное масло (можно использовать топленое).

В 6-месячном возрасте ребёнок должен получать уже несколько видов овощей и каш.

**Фруктовое пюре** можно ввести ребёнку в первом полугодии жизни при запорах, когда введение овощного пюре с растительным маслом не оказало желаемого эффекта, а также детям с недостаточностью питания и сниженным аппетитом, добавляя в каши для улучшения их вкусовых качеств. При этом фруктовое пюре не должно быть первым продуктом прикорма. Оптимальным же является его назначение во втором полугодии жизни ребёнка после введения мясного пюре.

**ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Разнообразие продуктов прикорма формирует правильное пищевое поведение ребёнка.*

Фруктовые пюре (из яблок или груш) вводятся, начиная с 1 ч.л., необходимое количество достигается за 5–7 дней. Пюре из различных фруктов, как и каши, чередуются. В дальнейшем используются многокомпонентные пюре.

**Мясное пюре** важно назначить ребёнку в возрасте 6 мес. с целью профилактики железодефицитной анемии. Можно начать с пюре промышленного производства или приготовить его в домашних условиях. Существенная разница в рекомендуемом количестве пюре промышленного выпуска и отварного мяса обусловлена тем, что при производстве детских мясных консервов в 100 г пюре содержится около 50% мяса,

остальное – вода, небольшое количество крахмала или рисовой муки для придания гомогенной консистенции. Поэтому мяса, приготовленного в домашних условиях, даем в 2 раза меньше.

При введении прикорма важно использовать именно мясные консервы, а не мясорастительные, и тем более растительно-мясные, в которых, как было указано выше, содержание мяса составляет лишь 7–20%.

Мясное пюре является высокобелковым продуктом, поэтому вводится медленнее и дается в меньшем объеме, чем каши, овощные и фруктовые пюре.

В первый день малышу можно дать 1/4 ч.л., затем 1/2 и 3/4 ч.л. Лишь на 4-е сутки ребёнок получит целую чайную ложку. Мясное пюре, как правило, добавляется к овощам.

Схема введения прикорма в зависимости от возраста ребёнка с указанием объемов продуктов представлена в табл. 4.



**Таблица 4. Примерная схема введения продуктов детям первого года жизни  
(Методические рекомендации «Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации», 2019 г.)**

Наименование продуктов и блюд (г, мл)	Возраст (месяцы)				
	4–5	6	7	8	9–12
Овощное пюре	10–150	150	150	150	150
Каша	10–150	150	150	180	200
Мясное пюре промышленного производства*/отварное мясо	-	5–30 /3–15	40–50 /20–30	60–70 /30–35	80–100 /40–50
Фруктовое пюре**	5–50	60	70	80	90–100
Желток	-	-	¼	½	½
Творог***	-	-	-	10–40	50
Рыбное пюре	-	-	-	5–30	30–60
Фруктовый сок	-	-	-	5–60	80–100
Кефир и другие детские неадаптированные кисломолочные напитки	-	-	-	200	200
Печенье детское	-	3	5	5	5
Хлеб пшеничный, сухари	-	-	-	5	10
Растительное масло	1–3	5	5	6	6
Сливочное масло	1–3	4	4	5	5

Примечание: \* – без добавления растительного сырья (овощей и круп); \*\* – не в качестве первого прикорма; \*\*\* – по показаниям с 6 мес.

С 7 месяцев в питание малыша добавляется круто сваренный желток куриного яйца. С 8 месяцев ребёнок ежедневно должен получать 1/2 желтка. Это важный компонент питания ребёнка. Куриный желток можно заменить на перепелиный, при этом количество его увеличивается в 2 раза, поскольку он существенно меньше.

Малышу исполнилось 8 месяцев, и настало время вводить пюре из рыбы. Его следует давать 2 раза в неделю вместо мясного блюда.

Также в 8 месяцев ребёнку можно предложить детский творог, но его количество не должно превышать 50 г в сутки.

Но в отдельных случаях – например, при недостаточной прибавке массы тела –

**ВАЖНО ПОМНИТЬ!**  
*Избыточное поступление молочного белка на первом году жизни повышает в дальнейшем риск развития ожирения.*

врач-педиатр может его назначить и в более ранние сроки, с 6–7 месяцев. Творог вводят медленно, как и мясное пюре, начиная с 1/4 ч.л. Предпочтительно начать с классического; в дальнейшем можно перейти на творог с фруктово-ягодными добавками.



**Соки** можно давать детям лишь после введения всех основных видов прикорма. Частое использование соков в течение дня, особенно между приёмами пищи, может приводить к развитию кариеса. Большой объём соков (выше рекомендуемой нормы) повышает риск развития избыточной массы тела.

## Можно ли взять привычку под контроль?

Нередко родители используют кормление малыша для того, чтобы его успокоить. Ребёнок грудного возраста способен есть в ответ на многие стимулы, такие как эмоциональное напряжение, дискомфортное состояние, привлекательный внешний вид и запах пищи, и т.д. Невозможность малыша регулировать свои эмоции увеличивает потребление пищи. Иногда кормление ребёнка при отсутствии голода используется мамой как вознаграждение. В обоих случаях значи-

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*Соблюдение режима питания является важным фактором предупреждения переедания и формирования привычки «заедать» стресс в более старшем возрасте.*

тельно повышается риск развития ожирения у ребёнка в дальнейшей жизни.

## Правила, которые следует соблюдать при введении прикорма

- Введение каждого нового продукта начинают с небольшого количества, постепенно увеличивая до объёма, рекомен-

дованного в данном возрасте (см. табл. 4). При этом внимательно наблюдают за его переносимостью;

- Новый продукт (блюдо) следует давать в первой половине дня для того, чтобы не пропустить возможную реакцию. Не вводите новые продукты вечером и перед сном — это затруднит впечатление об их переносимости, может нарушить ваш сон и сон ребёнка;

- Каши, овощные и фруктовые пюре следует вводить, начиная с одного вида круп, овощей, фруктов, постепенно расширяя их ассортимент за счёт других продуктов данной группы;



***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Вводить прикорм нужно на фоне продолжающегося вскармливания грудным молоком, а при его отсутствии — детской молочной смесью. Цельное коровье или козье молоко не должно использоваться в качестве основного питания на первом году жизни!*

- Прикорм дают с ложечки до кормления грудью или адаптированной молочной смесью;

- Новые продукты не вводят во время острых инфекционных заболеваний, до и после проведения профилактических прививок (в течение 3–5 дней);

- В возрасте 8–10 месяцев гомогенизированные и пюреобразные продукты следует постепенно заменить на мелкоизмельченные.

Для питья и приготовления смесей и блюд прикорма следует использовать специальную бутилированную воду для детского питания. Она безопасна в бактериологическом отношении, не содержит вредных примесей, обладает хорошими органолептическими свойствами, не требует кипячения (при условии ее использования в течение суток после вскрытия упаковки), имеет низкую минерализацию.

Важно еще раз подчеркнуть, что в питании ребёнка целесообразно использовать продукты и блюда прикорма промышленного выпуска, которые изготавливают из высококачественного сырья. Они соответствуют

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ!**

*В случаях, когда родители не имеют возможности покупать продукты промышленного выпуска, надо их правильно приготовить в домашних условиях.*

всем строгим гигиеническим требованиям к показателям безопасности, имеют гарантированный химический состав, в том числе витаминный независимо от сезона, а также необходимую степень измельчения.

Современные продукты прикорма промышленного производства обогащаются необходимыми витаминами, минеральными веществами, пре- и пробиотиками, длинноцепочечными полиненасыщенными жирными кислотами (омега-3).

**Овощи** следует тщательно вымыть, очистить, порезать на кусочки и залить большим объемом слегка подсоленной воды на 1–1,5 часа, что позволит уменьшить возможное присутствие в них различных вредных примесей. Далее эта вода сливается, а овощи заливают небольшим объемом воды и варят до готовности, после чего их измельчают. При необходимости в пюре можно добавить немного овощного отвара для получения подходящей консистенции.



**Крупы** также сначала вымачивают в слегка подсоленной воде. При варке следует сменить воду через 3–5 минут после закипания и во второй воде варить до готовности. Затем крупу измельчают и к ней добавляют сцеженное грудное молоко или адаптированную молочную смесь.

**Мясо и рыба**, очищенные от костей, варятся до готовности во втором или третьем бульоне, для получения пюре их также измельчают и добавляют к овощам. Если консистенция излишне густая, то можно добавить немного отвара, в котором варились овощи.

**Фрукты** тщательно моют и при необходимости подвергают термической обработке (запеканию, отвариванию).

Для измельчения пищи необходимо использовать блендер, с 8-месячного возраста можно ее протереть через сито, для детей более старшего возраста – размять вилкой.

Несмотря на то, что организация прикорма представляет определенные трудности, при соблюдении приведенных несложных правил можно обеспечить ребёнка разнообразными продуктами питания, которые являются источниками важных пищевых веществ, необходимых для его гармоничного роста и развития.

***ВАЖНО ПОМНИТЬ!***

*Рациональное питание ребёнка на первом году жизни обеспечивает ему в будущем более высокие показатели здоровья и уровень интеллектуального развития.*

**Правильно подобранное питание это:**

– хорошее самочувствие и настроение ребёнка, его положительный эмоциональный тонус;



- достаточно длительный, спокойный сон;
- розовые, чистые, умеренно влажные кожные покровы;
- стул от 1 до 3 раз в сутки, однородной консистенции.

И, конечно, очень важными признаками благополучия являются адекватные темпы прибавок веса и роста малыша.

***ЖЕЛАЕМ ВАМ ЗДОРОВЬЯ, СИЛ, УСПЕХА И ОПТИМИЗМА!  
С ПОЗИТИВНЫМ НАСТРОЕМ У ВАС ВСЕ ПОЛУЧИТСЯ!***

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей» Минздрава России

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

---

**Фисенко А.П., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Бушуева Т.В., Лукоянова О.Л.,  
Тимофеева А.Г., Рославцева Е.А., Звонкова Н.Г., Семёнова Н.Н., Гусева И.М., Козлова Е.В.**

**РОДИТЕЛЯМ О ГЛАВНОМ:  
ПИТАНИЕ РЕБЁНКА  
АВ ОВО ДО ПЕРВЫХ ШАГОВ**

Выпускающий редактор У.Г. Пугачёва  
Литературный редактор, корректор Н. Николаева  
Верстка Е.В. Зиновьева

Подписано в печать 10.02.2021.  
Формат 70x100/16. Усл. печ. л. 2,3.  
Тираж 500 экз. Заказ 210009

Отпечатано ООО «Полиграфист и издатель»  
119501, г. Москва, ул. Веерная, 22-3-48

Москва, 2021