

Питание детей старше года

В.Н. Копейкин

Нижегородская государственная медицинская академия

Nutrition in infants older than 1 year of age

V.N. Kopeikin

Nizhny Novgorod State Medical Academy

Представлены современные данные о проблемах питания детей старше года, перечень и объем разрешенных продуктов. Предназначена для врачей педиатров.

Ключевые слова: дети старше года, продукты питания.

The paper gives an update on the problems of nutrition in infants older than 1 year of age, as well as the list and amount of permissible foods. It is intended for pediatricians.

Key words: infants older than 1 year of age, foodstuffs.

В настоящее время в педиатрических публикациях, посвященных детям грудного и раннего возраста, чаще всего обсуждаются проблемы питания детей первого года жизни: тактика и сроки введения прикорма, формирование пищевого поведения и преимущества различных заменителей грудного молока. Хотя только 3—5% женщин продолжают кормить грудью после года, и у них возникает другая проблема — как отлучить ребенка от груди. Ребенок в этом возрасте уже не грудной, способен к самостоятельному передвижению, но все же требует большого внимания.

Освоение новых продуктов питания способствует своевременному росту и развитию, созреванию пищеварительной системы. Но в этот период ребенок предъявляет свои требования в отношении тех или иных продуктов. В течение первого года жизни пища была жидкой, перетертой, но тем не менее формировался навык жевания. В возрасте старше года питание должно быть рациональным, полноценным, несмотря на то что основные критические периоды уже позади. Ребенок уже имеет зубы, поэтому пищу можно давать не перетертую. Таким образом, малыш будет продолжать учиться пережевывать пищу и глотать ее.

Активность пищеварительных ферментов значительно возрастает, так что отварное мясо и рыба (мелкими кусочками) должны обязательно присутствовать в рационе, что способствует получению незаменимых аминокислот и гемового железа. Еще полгода назад

это было невозможно. Постепенно формируются вкусовые предпочтения. Изменение характера питания проводят с учетом увеличения питательности и расширения вкусовых качеств.

В возрасте 1,5 года дети едят практически все, хотя некоторые из них все еще прикладываются к груди, иногда сохраняются ночные кормления. Грудное молоко очень полезно и в этом возрасте, почему можно рекомендовать сохранять грудное вскармливание как можно дольше. Если мать не может кормить грудным молоком в течение суток, следует оставить хотя бы одно ночное кормление, что будет способствовать хорошему пищеварению и прекрасному сну. Грудное молоко поддерживает иммунитет благодаря содержанию антител, иммуноглобулинов, а также предотвращает развитие кариеса.

Питание детей до 2 лет остается преимущественно пятиразовым, но возможны индивидуальные варианты. У части детей сохраняется режим «грудь по требованию» в основном перед сном. Постепенно ребенок привыкает к режиму четырехкратного питания, причем начинает требовать активного самостоятельного участия в приеме пищи с использованием столовых приборов [1]. Чтобы избежать конфликтных требований, ребенку раннего возраста не следует давать сладости и другие продукты, противопоказанные в этом возрасте, а также не нужно держать их на виду.

Питание не должно вызывать негативных реакций, которые в последующем могут сопровождаться различными функциональными нарушениями пищеварения. При отказе от приема пищи не следует настаивать и прибегать к насильственному или отвлекающему кормлению, способствующему появлению диспепсических жалоб.

Не следует слишком усложнять меню малыша

© В.Н. Копейкин, 2014

Ros Vestn Perinatol Pediat 2014; 5:119–121

Адрес для корреспонденции: Копейкин Владимир Николаевич — д.м.н., проф., зав. каф. детских болезней Нижегородской государственной медицинской академии

603005 Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д. 10/1

и делать из еды ребенка что-то особенное. Достаточно рационально определить набор полезных продуктов, комбинировать их и не злоупотреблять пряностями и приправами. Простая и здоровая пища — прекрасная основа для развития малыша, с которой он будет идти по жизни в детских дошкольных учреждениях, в школе, лагере, санатории, студенческой столовой и своей личной жизни. Среди этого набора следует перечислить:

1. Молоко, включая использованное для приготовления каш, пюре, муссов и пудингов. В среднем это 300—500 г в день. Примерно половину (150—200 г) должны составить кисломолочные продукты, например кефир, ферменты которого нормализуют аппетит и нервную систему. Творог промышленного или собственного приготовления — не более 70—100 г.

2. Мясо (гипоаллергенное) — кролик и индейка, а также нежирные сорта говядины, свинины и курицы. Суточная норма — 85—90 г, без учета бульона, на котором можно сварить суп. Детям до 2 лет жизни дают котлеты, фрикадельки из фарша. После прорезывания полного набора молочных зубов с третьего года жизни — тушеное небольшими кусочками мясо для стимуляции жевания; размер куска следует постепенно увеличивать. Целесообразно использование печени, богатой белками, минеральными солями и веществами, стимулирующими кроветворение.

3. Яйца — до 1,5 лет дают только сваренные вкрутую желтки в виде добавки в каши. К концу второго года жизни можно вводить яйцо целиком, но не более 3 раз в неделю.

4. Рыба (суточная норма до 25 г) несколько раз в неделю.

5. Овощи и фрукты: картофель до 150 г, другие овощи — 200 г в день. Пюре можно готовить как из отдельных компонентов, так и смешивая их. Используют белокочанную капусту, свеклу, морковь, цветную капусту, кабачки, брокколи, цукини, репчатый лук, баклажаны, помидоры. Свежие фрукты ежедневно (суточная норма 130 г в день).

6. Каши из различных круп до двух лет ежедневно или через день, а после трех лет — 1 раз в 3 дня. Крупы можно заменять макаронными изделиями, соединяя с овощами, мясом, сыром, яйцами, творогом. Различные изделия из муки (блины, оладьи, сырники, шарики с мукой) лучше употреблять на третьем году жизни. Хлеб (в основном белый) не больше 90 г в день.

7. Соки, компоты, морсы, кисели в качестве десерта, а основное питье — профильтрованная и прокипяченная вода.

8. Сахар и сладости с учетом использованного для приготовления блюд до 30 г в сутки.

К сожалению, в настоящее время система молочных кухонь для детей раннего возраста не в состоянии предоставить адекватное обеспечение их молочными

продуктами. Поэтому для питания ребенка после года жизни наиболее целесообразно использовать специальные продукты, например молочную продукцию ОАО «ПРОГРЕСС» (торговая марка «ФрутоНяня»):

- Молоко — 3,2% 200 мл
- Молоко обогащенное — 3,2% 200 мл; обогащено витаминами С, В₂, В₁, А. Молоко обогащенное — 2,5% 500 мл; обогащено витаминами С, В₁, В₆, В₁₂, РР, фолиевой кислотой, кальцием, медью, цинком.

Преимуществами этой продукции является то, что сырье и технология соответствует всем требованиям законодательства для детского питания, молоко поступает только из специально сертифицированных хозяйств и оптимально подходит для приготовления продуктов прикорма. Помимо классического молока выпускается молоко, обогащенное витаминами и микроэлементами, рецептура (ТУ) которого разработана НИИ детского питания Российской академии сельскохозяйственных наук. Рекомендованный возраст — дети старше 8 мес; молоко может использоваться для приготовления каш и других продуктов прикорма с учетом индивидуальной переносимости.

От характера питания непосредственно зависит состав микрофлоры кишечника, влияющей на синтез витаминов, иммунологическую резистентность стенки кишечника и двигательную активность желудочно-кишечного тракта [2, 3]. В свою очередь сама двигательная активность определяет состав микрофлоры, так что все в организме ребенка тесно взаимосвязано. Состав микрофлоры стабилизируется только к пяти годам жизни, поэтому в питании детей предпочтение следует отдавать продуктам с про- и пребиотическими свойствами.

В настоящее время при производстве пробиотических продуктов для детей используют два вида бактерий — *Bifidobacterium* и *Lactobacillus spp.*, отличающихся безопасностью и эффективностью. Питание детей, основанное на пробиотиках, признано мягким способом коррекции нарушений микробиоты кишечника.

Пребиотики — неперевариваемые ингредиенты пищи, стимулирующие рост и метаболическую активность одной или нескольких групп нормальной микрофлоры толстой кишки. К пребиотикам относятся инулин, галактоолигосахариды и лактулоза. Таким образом, пребиотики и пробиотики препятствуют развитию воспалительного ответа в кишечнике.

Наиболее изученный природный пребиотик — инулин. Это природный полисахарид — полимер фруктозы, который способен в объеме 86% от введенной дозы достигать толстой кишки. Инулин активно проявляет пребиотические свойства, стимулирует иммунный ответ и повышает устойчивость организма к кишечным инфекциям.

К продуктам с пробиотическими свойствами относится биотворог «ФрутоНяня» (ОАО «ПРО-ГРЕСС»), который рекомендован детям раннего возраста. Закваска этого молочного продукта содержит пробиотические культуры (*Bifidobacterium bifidum*). В процессе приготовления творога применяется технология ультрафильтрации. Подходит детям старше 6 мес для первого знакомства с творогом. Помимо классического творога выпускается творог с фруктовыми наполнителями и в виде концентрированного

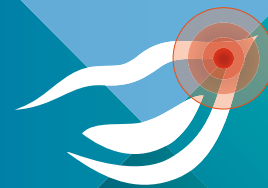
грушевого/яблочного/черничного пюре, содержит пектин, витамин С. Биотворог с черникой является также источником биофлавоноидов, способствующих укреплению органов зрения, содержит витамины и природные антиоксиданты.

Среди продуктов «ФрутоНяня» можно найти все, что необходимо ребенку первого года и последующих лет жизни: соки, каши, фруктовые пюре, фруктовые пюре с творогом и сливками, овощные пюре, разнообразные мясные пюре.

ЛИТЕРАТУРА

1. Черная Н.Л. Участковый педиатр. Профилактическая медицинская помощь. Учебное пособие. М 2013; 57. (Chernaya N.L. A District pediatrician. Preventive healthcare. A training manual. Moscow 2013; 57.)
2. Шумилов П.В. Особенности микробиома при функциональных нарушениях желудочно-кишечного тракта у детей. Эффективная фармакотерапия 2014; 21: 54–56. (Shumilov P.V. Features of microbiome for functional disorders of the gastrointestinal tract in children. *Ehffektivnaya farmakoter* 2014; 21: 54–56.)
3. Мухина Ю.Г. Абдоминальный синдром. Эффективная фармакотерапия 2014; 21: 58–60. (Mukhina Y.G. Abdominal syndrome. *Ehffektivnaya farmakoter* 2014; 21: 58–60.)

Поступила 21.06.14



для местного применения by R.O.C.S.[®] **Герпенокс**[®]

гель стоматологический



Товар сертифицирован. На правах рекламы

- Устраняет ощущение боли, жжение, зуд, отёк и воспаление
- Повышает местный иммунитет
- Ускоряет заживление и предотвращает появление трещин и шрамов
- Предупреждает развитие герпетических высыпаний

ЭФФЕКТ ЗАМЕТЕН ПОСЛЕ ПЕРВОГО ПРИМЕНЕНИЯ!

ОРИГИНАЛЬНОЕ ЗАПАТЕНТОВАННОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ И МИКРОТРАВМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ И КОЖИ ВОКРУГ НИХ (СТОМАТИТ, ГИНГИВИТ, ПАРОДОНТИТ, ГИНГИВОСТОМАТИТ, КАНДИДОЗ, АФТОЗ, ХЕЙЛИТ, «ПРОСТУДА НА ГУБАХ» И ДР.), В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫЗВАННЫХ ВИРУСОМ ГЕРПЕСА



www.herpenox.ru



ЦИКЛОФЕРОН®

УМНОЕ ЛЕКАРСТВО
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ
ГРИППА И ОРВИ



- Быстрый индуктор интерферона*
- Обладает прямым противовирусным действием
- Разрешен детям с 4 лет и взрослым
- Сохраняет лечебный эффект даже при частом применении**
- Снижает риск развития осложнений при гриппе и ОРВИ в 9 раз***

Схема применения при гриппе/ОРВИ:

ПРИЁМ ПРЕПАРАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА/ОРВИ



ПРИЁМ ПРЕПАРАТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА/ОРВИ



Приём 1 раз в сутки, в возрастной дозе, за 30 минут до еды, не разжевывая.

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ РЕКЛАМНАЯ КАМПАНИЯ:
ТЕЛЕВИДЕНИЕ, ИНТЕРНЕТ, ПРЕССА**

**АВГУСТ-
ДЕКАБРЬ 2014**

ООО «НАУЧНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ
ФИРМА «ПОЛИСАН»
INFO@POLYSAN.RU WWW.POLYSAN.RU

РОССИЯ, 192102, Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ,
УЛ. САЛОВА, Д. 72, КОР. 2, ЛИТ. А,
ТЕЛ.: +7 (812) 710-82-25
ФАКС: +7 (812) 764-62-84

Интеллект на защите
здоровья
polysan

* Ершов Ф. И., Киселев О. И. Интерфероны и их индукторы (от молекулы до лекарств). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005.

** Л. А. Харитоновна, О. Е. Есрафилова, М. Г. Романцов "Коррекция иммунного дисбаланса часто болеющих детей повторными респираторными инфекциями"- Антибиотики и Химиотерапия, 2013, 58; 11-12.

*** Доказано клинически (Исаков В.А., Романцов М.Г. и соавт. Эффективность Циклоферона в терапии и профилактике гриппа и ОРЗ. РМЖ 11, 2011).