

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА «Внутренние болезни с курсом СМ»

«Обсуждено»

на заседании кафедры ВБ с курсом СМ

от «___» _____ 2023 год

№ протокола _____

зав.каф.доцент _____ Рысмадова Ф.Т.

ПЛАН РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

НА ТЕМУ №9. Вскармливание. Прикорм. Правила введения прикорма.

ПО ДИСЦИПЛИНЕ: Семейная медицина

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: «Лечебное дело» 560001

СОСТАВИТЕЛЬ: стар.преподаватель Жуманалиева Майрам Сапарбаевна

Ош – 2023г.

ТЕМА №9: Вскармливание. Прикорм. Правила введения прикорма.

План практического занятия:

План: (1ч)

1. Освоить навыки обращения с грудными детьми и тактику вскармливания детей до 1 года.
2. Освоить определения объема прикорма по возрастам ребенка.

План (1ч)

1. Освоить порядок оформления записи в истории развития ребенка
2. Работа с грудным ребенком.

Литература:

Основная

1. Чубаков: Сборник «Актуальные вопросы по семейной медицине»
2. Клинические протоколы для первичного уровня здравоохранения
3. Батыралиев Т.А. « Достижение проблемы в развитии семейной медицины в Кыргызстане» 2015г
4. Сборник избранных лекций по актуальным вопросам семейной медицины. Под ред. профессоров Т.Ч.Чубакова и Б.С.Джузеновой, Бишкек, 2003

Дополнительная

1. Общая врачебная практика 2 тома. Под ред. проф. С.А.Симбирцева, Санкт- Петербург, 1996
2. Губачев Ю.М. Семейная медицина в России 2000г

Программное обеспечение, электронные источники

1. www.plaintest.com
2. www.booksmed.com
3. www.bankknig.com
4. www.wedmedinfo.ru

Контрольные вопросы:

1. Определите эффективности сосания груди.
2. Оцените особенности вскармливания у детей с различными патологиями.
3. Определите профилактики и лечения гипогалактии.
4. Определите объем прикорма по возрастам ребенка.

Формы проверки знаний:

1. Дискуссия
2. Малые группы
3. Ситуационная задача

Актуальность темы: охраны и поддержки грудного вскармливания в Кыргызстанской Республике связана также с тем, что в этих республиках традиционно отмечаются самые высокие уровни рождаемости, с одной стороны, и самые высокие уровни младенческой смертности, с другой. С этих позиций грудное вскармливание можно рассматривать как одно из эффективных низкозатратных средств улучшения состояния здоровья детей первого года жизни и снижения младенческой смертности

Цель занятия: помочь медицинским работникам в совершенствовании навыков, как профессиональных, так и межличностного общения, необходимых для поддержки и распространения грудного вскармливания, а в случае необходимости, для того, чтобы помочь женщинам преодолеть возникшие затруднения

Карта компетенции:

№	Тема:	Компетенции			Количество компетенций	Примечание
1	Вскармливание. Прикорм. Правила введения прикорма.	ПК-8			1	

Результаты обучения ООП, дисциплины «Семейная медицина», на тему: Вскармливание. Прикорм. Правила введения прикорма.

№	Код и форм-ка комп-ций	Результаты обучения (ООП)	Результат обучения (дисциплины)	Результаты обучения (темы)	Методы и механизмы
1.	ПК-8 - способен проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска, давать рекомендации по здоровому питанию.	Р07 - Способен проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленные на предупреждение возникновения заболеваний, сохранению и укреплению здоровья.	<p>Знает и понимает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Классификация вскармливаний. - Технику прикладывания к груди. <p>Принципы и преимущества грудного вскармливание.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Противопоказаний к грудному вскармливанию <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - давать рекомендации по грудному вскармливанию и здоровому питанию матери. - оценить правильности и эффективности сосания груди. <p>Владеет:навыками</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассчитать объем прикорма у ребенка после бмес. и коррекцию питания детей первого года жизни. 	<p>Умеет: давать рекомендации по грудному вскармливанию и здоровому питанию ребенка и матери.</p> <p>Расчитать объем прикорма детей после 6 мес.</p> <p>Владеет навыками рекомендовать по уходу , режиму и вскармливанию новорожденного ребенка и определить дозу Гулазык</p>	<p>Посещаемость</p> <p>Мозговой штр</p> <p>Устный опрос</p> <p>Ролевые игры</p> <p>Презентация</p> <p>Кроссворд</p> <p>ЗАКБ</p> <p>Работа с пац</p> <p>Задачи</p> <p>Посещение на лек</p> <p>Наличие конспект</p>

Форма занятия: практическое занятие

Тип занятия: используя знания у студентов формировать умение и владение

Оборудование занятия: текст темы, ситуационная задача, тестовые задания и кроссворд

Межпредметная связь: Педиатрия, Акушерство.

Внутрипредметная связь: все темы

№	Этапы занятия	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Методы, механизмы	Ожидаемый результат	Оборудование занятия	Регламент
1	Организационный момент	Активизация студентов к занятию	Подготовка к занятию	Слова преподавателя	Активное внимание студентов	Групповой журнал	3 мин
2	Опрос пройденного материала	Преподаватель задает вопросы к пройденной теме. Проверяет конспекты	Отвечает на заданные вопросы. Демонстрирует выполненное домашнее задание	Слова преподавателя	Обеспечить мотивацию студента к целевому обучению	Конспект Плакаты	5 мин
3	Мотивация к изучению новой темы	Для подготовки к новой теме задает вопросы студентам для определения их знания по теме, что они знают, умеют и чем владеют	Отвечают на заданные вопросы	Система знать, уметь, владеть	Активизировать работу студентов к новой теме	Маркеры Стикерсы	5 мин
4	Изложение новой темы	Вместе со студентами ставит цель к новой теме. Определяет ожидаемые результаты обучения. Пишет ключевые слова темы	Проявляет активность вместе с преподавателем Читает, понимает, слушает, обдумывает использование, пишет новую тему	Демонстрация подготовленной работы	Формировать знания, умения, владения темой у студентов	Раздаточные материалы	10 мин
5	Закрепление новой темы	Разделяются на 2 малые группы. Указывает направление на выполнение задания	Разъясняют в малых группах. Аргументируют ответы. Предлагают свои варианты.	Малые группы	Поднимается уровень анализа, мышления студента	Раздаточные материалы	27 мин
	1 академ. час						50
6	Работа с пациентами	Преподаватель распределяет их по больным	Студенты проводят опрос и осмотр	Интерпретируют полученные анализы и инструмент. данные	Ставят предварительный диагноз и назначают лечение	Амбулаторная карта больного	40 мин

7	Подведение итогов	Преподаватель подводит итоги, предложить провести самооценку (рефлексию). Рефлексия проводится в форме «круглого стола», когда каждый студент имеет возможность анализировать как свою работу, так и методику проведения занятия, внести свои предложения.	Излагают кратким содержанием тему	дискуссия	Реализация рефлексии позволит наладить обратную связь между преподавателем и студентом.		5 мин
8	Оценивание студентов за участия на занятии	Вывешивает разработанный фонд оценочных средств	Оценивают себя сами Результаты ситуационных задач	Разговорный метод	Правильно воспринимать замечания, устранение своих ошибок	ФОС	3 мин
9	Домашнее задание	Дает домашнее задание и методические указания к домашнему заданию.	Записывают домашнее задание. Ознакамливаются правилами выполнения	Диаграмма Венна	Утверждает ответственность и интерес к выполнению задания		2 мин
	2-академ. час						50мин

Критерий оценивания:

№	Тема занятия	Вид контроля												Итого баллов	
		Практика										Лекция			
		посещаемость	Мозговой штурм	Устный опр	Рольевые игры	Тестирование	Работа с пациент.	Кейс-задачи	Кроссворд	ЗАКБ	Презентация	Посещаемость	Наличие конспекта		
1	Вскармливание. Прикорм. Правила введения прикорма.	0,2	0,3	0,8		0,4		0,5				1,0	0,4	0,3	3,9

Краткое содержание темы

Грудное, или **естественное вскармливание** — форма питания новорождённого человека.

Среди **грудного** вскармливания следует различать:

1. кормление грудью биологической или приёмной матерью, которое является неотъемлемой частью **естественного воспитания**,
2. вскармливание **кормилицей**,
3. вскармливание сцеженным материнским **молоком**,



4. вскармливание сцеженным **донорским молоком**.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) напоминают, что грудное вскармливание является наилучшим способом питания младенцев, что грудное молоко является оптимальной пищей для новорожденных — содержит питательные элементы, необходимые для здорового развития детей, и антитела, помогающие защитить малышей от распространённых детских болезней[1].

Всемирная организация здравоохранения в 2003 году выпустила статью: «Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста»[2], где описываются рекомендации по организации грудного вскармливания на различных административных уровнях.

Негативные последствия раннего и позднего введения продуктов прикорма

Раннее введение:

- повышается частота: диспепсических симптомов, аллергических реакций, дисбиотических

нарушений;

- происходит необоснованное вытеснение материнского молока или детской молочной смеси;
- резко усиливается стимуляция ферментативной активности относительно незрелого желудочно-кишечного тракта;
- формируется установка на избыточное питание (фактор риска развития ожирения);
- увеличивается риск развития сахарного диабета;
- повышается риск манифестации целиакии.

Позднее введение:

- приводит к развитию дефицитных состояний (гипотрофия, гиповитаминозы и микроэлементозы, в первую очередь железа, цинка);
- создает большую антигенную нагрузку так как за короткий промежуток времени, необходимо ввести в рацион малыша много новых продуктов;
- способствует задержке формирования навыков жевания и глотания густой пищи, а также отказу от твердой пищи;
- нарушает развитие вкусовых привычек.

Как правильно вводить прикорм?

Педиатры постоянно пересматривают правила введения прикорма, и рекомендации, с чего начать, становятся все менее строгими.

Когда вводить прикорм?



Время, когда ребенок начинает нуждаться в более плотном питании, можно определить по некоторым признакам в развитии. Он:

- может сидеть с небольшой поддержкой или без нее,
- не выталкивает твердые предметы, которые оказываются у него во рту (этот рефлекс обычно угасает к 4-5 месяцам),
- засовывает в рот разные объекты, в том числе свои руки, тянется к еде, когда видит, что едят другие,
- может отвернуться от ложки, если не хочет есть.

Считается ^{1,2,5}, что лучше всего вводить прикорм в 6 месяцев.

Почему не нужно вводить прикорм раньше?



Потребности ребенка в энергии, витаминах и микроэлементах до полугода полностью удовлетворяются грудным молоком или адаптированной молочной смесью. Когда-то при искусственном вскармливании прикорм грудничка начинали раньше, но это было связано с недостатками старых молочных смесей, которые удалось исправить в современных.

До 6 месяцев пищеварительная система не приспособлена к разнообразной плотной пище, а кроме того, высок риск подавиться, поскольку ребенок еще не умеет глотать правильно ничего, кроме жидкостей. Поэтому не рекомендуется ² давать каши с хлопьями из бутылочки ребенку, который ест лежа.

С чего начинать прикорм?



Ответ может быть неожиданным, но вы можете начать прикорм с любых не запрещенных для малышей продуктов подходящей консистенции. Дети до 8 месяцев обычно не умеют жевать и могут подавиться твердыми кусочками, поэтому им нужно превращать все продукты в пюре, которое со временем можно делать все более густым.

Нет подтверждений того, что порядок введения прикорма как-то влияет на здоровье ребенка.

Также до года не рекомендуется поить ребенка большим количеством коровьего молока и давать ему мёд. Но причина не в аллергии, а в том, что коровье молоко содержит мало железа, а мед может содержать споры бактерий, вызывающих ботулизм.

Конечно, не следует давать жирные, соленые, содержащие искусственные красители и консерванты продукты, но большинство родителей вряд ли решит это сделать.

Как это ни удивительно, по современным рекомендациям ^{1,2,5} на этом запреты заканчиваются. Вы можете выбрать абсолютно любой вид овощей и фруктов любого

цвета, любое нежирное мясо, крупу или детский кисломолочный продукт и начать прикорм с него.

Для домашнего использования не актуальны сложные таблицы введения прикорма по месяцам с точностью до 2 недель и 10 граммов. У вас же нет задачи рассчитать стоимость продуктов для 500 грудничков на год. Вы будете ориентироваться на аппетит и вкусы своего малыша, а также семейные традиции питания.

Схема введения прикорма и аллергия

Нет смысла откладывать введение в рацион ребенка «аллергенных» продуктов до возраста после года. Выясняется, что если продукт начинают давать раньше, это снижает вероятность аллергии на него ⁴. Тем не менее, если у вас или ваших родственников есть аллергия на определенный продукт, посоветуйтесь с педиатром перед тем, как давать его ребенку. ¹

Чаще всего аллергия развивается на орехи, пшеницу, яйца, сою и рыбу (есть еще морепродукты вроде устриц, но ими детей обычно не кормят). Начать прикорм, например, с рыбы — необычное решение, но нет научных данных о том, что это чем-то вредно. Подавляющее большинство детей нормально их переносят, а те, у кого на них аллергия, проявляют ее независимо от срока введения ².



Как заменять кормления прикормом?

На эту тему не проводилось строгих исследований, поэтому нельзя сказать, что какая-то методика точно лучше другой. Многие врачи рекомендуют сначала давать прикорм, а потом грудное молоко или смесь, чтобы ребенок не успел насытиться и охотнее ел непривычные пюре.

Однако иногда советуют сначала дать грудь или бутылочку, чтобы ребенок настроился на прием пищи, а не на игру с ней, потом дать прикорм, потом докормить жидким

питанием. Может быть, кому-то будет удобнее сначала делать так, а когда ребенок привыкнет есть с ложки, переходить к первому варианту.



Как быстро вводить новые виды продуктов?

Нет необходимости давать малышу сразу несколько видов новой еды. Он в любом случае не голодает, и разумно делать перерывы несколько дней (чаще всего рекомендуют 3 дня) перед следующим продуктом.

Сначала дают совсем небольшое количество еды (примерно половину ложки). Если все в порядке, можно постепенно увеличивать порцию. До скольких граммов? До маленькой детской мисочки. Совершенно не обязательно взвешивать порцию на весах. Все равно ребенку надо дать столько, сколько он охотно согласится съесть.

Имеет смысл отложить ввод нового продукта на несколько дней, если ребенок болеет или ожидается какое-то значимое изменение (например, смена молочной смеси или места жительства). Тогда будет легче понять причину возможной реакции.



«Педиатрический» и «педагогический» прикорм

Педагогическим называют метод введения прикорма, когда ребенку дают очень маленькие кусочки еды с общего стола, когда ест вся семья. Часто его противопоставляют педиатрическому, когда ребенка специально сажают в стульчик и пытаются как-то сделать так, чтобы он съел количество определенной еды, написанное в специальной таблице.

На самом деле никакого противопоставления этих двух видов прикорма нет, и нет четких границ между ними. Никакой современный педиатр не требует ребенка есть строго 150 г именно брокколи обязательно в одно кормление.

При педагогическом прикорме родителю нужно самому есть продукты, которые можно давать детям (не рекомендуется добавлять в прикорм сахар и соль ⁵, и это может быть не очень вкусно), а также учитывать, что твердыми кусочками ребенок может подавиться.

Правила прикорма

- **Задача родителя — предложить еду и помочь поместить ее в рот, пока ребенок не справляется с ложкой.**
- **Не нужно заставлять ребенка есть (в том числе всовывать ложку в рот, отвлекая игрушкой или мультиком).**
- **Если ребенок отказывается (отворачивает голову, намеренно выплевывает еду, отодвигает ложку рукой), остановите кормление.**
- **Начинать прикорм нужно в спокойной и позитивной обстановке. Если ребенок плачет или плохо себя чувствует, лучше покормить его так, как ему привычно.**
- **Если ребенку не понравился новый продукт, попробуйте предложить его повторно через несколько дней. По статистике, ребенку иногда нужно попробовать еду 15 раз, чтобы привыкнуть к ее вкусу.**
- **Детям естественно любить сладкие фрукты больше, чем несладкие овощи. Нет смысла вводить из-за этого овощи раньше фруктов, это не повлияет на предпочтения в будущем.**

Как продолжать введение прикорма?

В 8-10 месяцев дети научаются откусывать и жевать пищу (даже если еще нет зубов, им можно начинать давать кусочки плотных продуктов, например, овощей, но по-прежнему они могут подавиться твердыми продуктами, например, нельзя давать орехи или семечки).

ВОЗ и все врачебные организации мира рекомендуют продолжать кормление грудью по крайней мере до 1 года (ВОЗ даже дольше, но это важно в странах с плохим питанием и гигиеной). Дальше это не имеет несомненных преимуществ для здоровья при полноценном основном питании.

Таблица прикорма детей до года (по рекомендациям Американской педиатрической ассоциации, базы и Европейского общества детской гастроэнтерологии, гепатологии и питания).

Возраст	Продукты
до 4 месяцев	Только грудное молоко или адаптированная молочная смесь.
4-6 месяцев	Можно по желанию давать очень небольшое количество прикорма (те же продукты, что в 6-8 месяцев, но без намерения заменять ими основное питание).
6-8 месяцев	Начинают прикорм с любого из продуктов следующих групп: овощи, мясо, фрукты, зерновые каши, детские кисломолочные продукты, постепенно добавляя остальные продукты этих групп, включая потенциально аллергенные (рыбу, яйца). Консистенция — однородное пюре. Нельзя мёд и коровье молоко до года. Можно предлагать воду, особенно в жару.
8–12 месяцев	Продолжают расширять набор продуктов из групп, подходящих для 6–8 месяцев, можно давать более крупные кусочки.
После 12 месяцев	Ребенок может есть все продукты, входящие в здоровое питание взрослых (можно ориентироваться на рекомендации ВОЗ), в том числе коровье молоко и мёд. ^{2,3} Семечки, орехи и мелкие леденцы опасно давать до 3 лет из-за риска подавиться.

Имеет смысл обсудить соки, которые раньше рекомендовали вводить по каплям чуть ли не с 2 месяцев. Сейчас специалисты по детскому питанию не рекомендуют давать много сока (как и других сладких напитков) ни в каком возрасте. Сок снижает аппетит, провоцирует кариес и не содержит ничего дополнительно полезного по сравнению с фруктами.

Приложение №1.

КОНТРОЛЬ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

Тестовый контроль

Вариант 1

Тест №1 Укажите фактор, усиливающий выработку окситоцина:

- А) резкая боль
- Б) волнения, переживания;
- В) употребление никотина, алкоголя;
- Г) тесный контакт матери с ребёнком

Тест №2 Раннее прикладывание к груди здорового новорождённого должно быть проведено:

- А) в течение 2-х часов после рождения;
- Б) в течение 30 минут после рождения
- В) в течение 1 часа после рождения;
- Г) в палате «мать-дитя»

Тест №3 Наиболее рациональным является кормление ребенка:

- А) свободное «по требованию»;
- Б) через 3-4 часа;
- В) через 3 часа с ночным 6-часовым интервалом;
- Г) по часам с ночным 9-часовым интервалом.

Тест №4 Продолжительность кормления новорожденного ребенка грудью (минут):

- А) 10;
- Б) 20;
- В) 30
- Г) 40.

Тест №5 Сцеживание остатков грудного молока проводится с целью:

- А) Профилактики гипотрофии;
- Б) Снижения иммунитета;
- В) Повышения иммунитета.
- Г) Профилактики гипогалактии

Тест №6 Контрольное кормление проводят для определения:

- А) Количества высосанного молока;
- Б) Массы тела;
- В) Количества прикорма;
- Г) Количества докорма.

Тест №7 Преимущество грудного молока перед коровьим – это..:

- А) Высокое содержание белка;
- Б) Высокое содержание витаминов;
- В) Высокая калорийность;
- Г) Оптимальное соотношение пищевых веществ.

Тест №8 При гипогалактии рекомендуют:

- А) Ограничить жидкость;
- Б) Ограничение белков;
- В) Прием жидкости за 20 минут до кормления;
- Г) Прием пряностей за 20 минут до кормления.

Тест №9 Показание для перевода на искусственное вскармливание – это:

- А) Затруднение выдавливания молока;
- Б) Быстрое поступление молока.
- В) Самопроизвольное истечение молока;
- Г) Отсутствие молока;

Тест №10 Показание для введения докорма ребенку – это:

- А) паратрофия;
- Б) срыгивание;
- В) дисфагия.
- Г) гипогалактия;

Тестовый контроль

Вариант 2

Тест №1 При смешанном вскармливании в качестве докорма используют:

- А) фруктовое пюре;
- Б) молочные смеси.
- В) фруктовые соки;
- Г) овощное пюре;

Тест №2 Докорм необходимо давать:

- А) после кормления грудью;
- Б) во время кормления грудью;
- В) до кормления грудью;
- Г) в промежутках между кормлениями.

Тест №3 Смесь из рожка должна вытекать:

- А) быстро;
- Б) тонкой струйкой;
- В) редкими каплями;
- Г) совершенно свободно.

Тест №4 Цель введения докорма –

- А) обеспечить недостающее количество молока;
- Б) увеличить поступление поваренной соли;
- В) уменьшить поступление поваренной соли;
- Г) увеличить поступление жиров.

Тест №5 При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают:

- А) кишечная палочка;
- Б) бифидобактерии;
- В) лактобактерии;
- Г) энтерококки.

Тест №6 При искусственном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

- А) стафилококки, пневмококки;
- Б) протей, синегнойная палочка.
- В) бифидобактерии, лактобактерии;
- Г) кишечная палочка, энтерококки;

Тест №7 Клинический признак, возникающий у новорожденного при недостаточном поступлении пищевых веществ - это

- А) лихорадка
- Б) малая прибавка массы тела;
- В) частое мочеиспускание;
- Г) обильный стул;

Тест №8 Контрольное кормление проводят для определения:

- А) Количества высосанного молока;
- Б) Массы тела;
- В) Количества прикорма;
- Г) Количества докорма.

Тест №9 Преимущество грудного молока перед коровьим – это..:

- А) Высокое содержание белка;
- Б) Высокое содержание витаминов;

- В) Высокая калорийность;
- Г) Оптимальное соотношение пищевых веществ.

Тест №10 При гипогалактии рекомендуют:

- А) Ограничить жидкость;
- Б) Ограничение белков;
- В) Прием жидкости за 20 минут до кормления;
- Г) Прием пряностей за 20 минут до кормления.

Приложение №2. КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА № 1

Новорожденный ребенок родился массой 3000 г, длиной 51 см.

1. Как должен вскармливаться новорожденный ребенок после рождения?
2. Сроки прикладывания к груди после рождения.
3. Какой должен быть объем питания при условии кормления новорожденного ребенка в возрасте 3 дней сцеженным грудным молоком?
4. Назовите основные правила организации грудного вскармливания на ранних этапах лактации.

ЗАДАЧА № 2

Новорожденный ребенок родился массой 2900 г, длиной 49 см. В настоящее время ребенку 2 дня. Кормится сцеженным грудным молоком из-за тяжести состояния матери после операции.

1. Как должен вскармливаться новорожденный ребенок после рождения?
2. Сроки прикладывания к груди матери.
3. Дайте рекомендации по режиму кормлений.
4. Назовите основные правила организации грудного вскармливания на ранних этапах лактации.

ЗАДАЧА № 3

Новорожденный ребенок родился с массой 3150 г, длиной 50 см. В настоящее время ему 5 дней, масса 3070 г. Ребенок выписывается из роддома домой.

1. Оцените динамику массы ребенка.
2. Дайте рекомендации по режиму кормлений, как часто следует прикладывать ребенка к груди матери?
3. Составьте примерный рацион питания на 1 день при условии кормления ребенка сцеженным материнским молоком.
4. Назовите основные правила организации грудного вскармливания на ранних этапах лактации.

ЗАДАЧА № 4

Ребенку 4 мес., родился с массой 3350 г, длиной 51 см. Кормится только грудью матери. В настоящее время масса 6500 г, длина 60 см. Мать обратилась к врачу за рекомендациями по питанию ребенка.

1. Оцените массу и длину ребенка.
2. На каком вскармливании находится ребенок?
3. Дайте рекомендации по питанию ребенка. Не пора ли вводить прикорм?
4. Какие последствия могут быть при раннем введении прикорма?

ЗАДАЧА № 5

Ребенку 5 мес., родился массой 3200 г, длиной 52 см. Кормится только грудью матери и дополнительно получает фруктовые соки и пюре. В настоящее время масса 7700 г, длина 67 см. Мать обратилась к врачу за рекомендациями по питанию ребенка. В последнее время ребенок стал более беспокойным, стал хуже спать, по словам матери не наедается, хотя молока у нее достаточно.

1. Оцените массу и длину ребенка.
2. На каком вскармливании находится ребенок?
3. Какой должна быть густота начальных блюд прикорма?
4. Составьте примерный рацион питания на 1 день с учетом Ваших рекомендаций.

ЗАДАЧА № 6

Ребенок 6 мес., в настоящее время масса 7900 г, длина 67 см. Кожа розовая, бархатистая, тургор мягких тканей хороший. Кормится 5 раз: 4 раза грудью матери (до 800 мл) и 1 раз получает овощное пюре до 150 г, а также фруктовые соки и пюре.

1. На каком вскармливании находится ребенок?
2. Дайте рекомендации по дальнейшему питанию ребенка.

Глоссарий

Исключительно грудное вскармливание – вскармливание только грудным молоком, без докармливания другой едой или питьем, в том числе и водой (за исключением лекарств или витаминов и минеральных добавок; допускается также сцеженное грудное молоко).

Преимущественно грудное вскармливание - вскармливание материнским молоком и дополнительно либо соки, либо продукты густого прикорма в количестве до 30 мл в сутки из ложечки; либо докорм молочными смесями в объеме до 100 мл в сутки.

Частично грудное вскармливание (или дополненное) – вскармливание ребёнка грудным молоком и докормы искусственными заменителями (не более 100 мл в сутки) или введение прикорма объемом (не более 30 г. в сутки).ФФ

Искусственное вскармливание - кормление ребёнка адаптированными смесями, грудных кормлений нет.

Вскармливание из бутылочки– вскармливание ребёнка из бутылочки, что бы в ней не было, в том числе сцеженное грудное молоко.

Своевременный прикорм – кормление ребёнка другой едой, когда это необходимо, в дополнение к грудному молоку.

Естественное или грудное - вскармливание ребенка материнским молоком при котором кормление осуществляется при непосредственном прикладывании ребенка к груди матери.

Субъестественное вскармливание - кормление ребенка из бутылочки женским молоком, включая сцеженное материнское, донорское, а так же кормление кормилицей.

Псевдоестественное вскармливание - кормление обработанным молоком, т.е. материнским или донорским молоком, подвергнутым пастеризации, стерилизации. Такое молоко по своим иммунобиологическим параметрам существенно отличается от нативного женского, и вскармливание таким молоком приближено к искусственному вскармливанию.

Смешанное вскармливание - сочетание кормления грудным молоком (не менее 150-200 мл) с его искусственными заменителями.

Искусственное - вскармливание ребенка заменителями женского молока.

"Переходное молоко" – это молоко на промежуточных стадиях биологической зрелости в течение 5-10 дней после родов.

"Зрелое" молоко - это молоко, которое в большом количестве появляется через несколько дней после родов. Перед кормлением в молочной железе ощущается "прилив молока".

"Переднее" молоко - это молоко, выделяющееся в начале кормления, имеет голубоватый цвет. В нем содержится много лактозы, белка и других питательных веществ.

"Заднее" молоко - молоко, выделяющееся в конце кормления, имеет насыщенный белый цвет, содержит большее количество жира, чем "переднее". Это делает "заднее" молоко высокоэнергетическим.