

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства
здравоохранения Российской Федерации.

Кафедра поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней
с курсом ПО

Зав. кафедрой: д.м.н, доцент Галактионова М.Ю.

Реферат

На тему: «Преимущества естественного вскармливания. Прикорм»

Выполнил: ординатор Саликова А.В.

Проверил: д.м.н. доцент Галактионова М.Ю.

отлично (5)
Маша

2017

Содержание

Введение.....	3
1. Состав грудного молока.....	4
2. Питание кормящей матери.....	6
3. Преимущества грудного вскармливания.....	9
4. Гигиена грудного вскармливания.....	12
5. Введение прикорма.....	16
Заключение.....	17
Литература.....	18

Введение

Развитие учения о естественном вскармливании в педиатрии шло параллельно с интенсивным поиском путей отказа от него. Каждый новый этап в познании состава женского молока и путей метаболизма его компонентов служил одновременно совершенствованию технологии изготовления смесей для искусственного кормления младенцев, так называемых заменителей женского молока. В связи с этим росла убежденность в наличии альтернативы естественному вскармливанию.

Отсюда катастрофическое снижение продолжительности и распространенности грудного вскармливания детей в большинстве развитых стран вплоть до 1970-1980 гг. прошлого столетия.

Но молоко матери максимально приближено по своему составу к клеткам организма ее ребенка. Оно именно такое, какое нужно ребенку для здоровья.

Грудное молоко содержит антитела, которые защищают ребенка от болезнетворных вирусов и бактерий. Молозиво, которое образуется после родов, содержит самые высокие концентрации антител и является первой защитой от инфекций.

Невозможно переоценить значение материнского молока для новорожденного: те первые капли, которые он получает в первые минуты жизни, защищают его, поскольку собственного иммунитета у него пока нет, с ним доставляются в маленький организм все полезные вещества, необходимые для питания и адаптации в новой среде.

Кормящая мать должна правильно питаться, а также полноценно отдыхать. Качество питания женщины в период кормления грудью имеет большое значение не только для ее здоровья, но и для полноценности грудного молока. Многочисленными исследованиями доказана зависимость химического состава молока от состава рациона матери.

1. Состав грудного молока

К числу важнейших достоинств женского молока относятся:

- оптимальный и сбалансированный уровень пищевых веществ;
- высокая усвояемость женского молока организмом ребенка;
- наличие в молоке широкого спектра биологически активных веществ

и защитных факторов (ферментов, гормонов, иммуноглобулинов и др.):

- благоприятное влияние на микрофлору кишечника;
- стерильность;
- оптимальная температура и др.

Грудное молоко представляет собой самую лучшую и полезную для грудных детей пищу. Оно содержит все необходимые питательные вещества, витамины, микроэлементы и полностью обеспечивает потребности детского организма в пищевых компонентах в первые 6 мес жизни.

Состав грудного молока не постоянен, он изменяется во время кормлений, в зависимости от времени суток, а также в процессе лактации. Общий объем выработки материнского молока и потребления его ребенком чрезвычайно изменчив: в среднем потребление молока грудными детьми находится в пределах 680–850 мл в сутки, но иногда эти величины могут колебаться от очень малых количеств до более 1 л в день, что зависит от частоты и эффективности сосания. Потребление грудного молока ребенком в период исключительно грудного вскармливания увеличивается, достигая постоянного уровня 700–800 мл примерно через 1–2 мес, и после этого возрастает лишь незначительно.

Грудное молоко характеризуется сбалансированностью белкового и жирового компонентов. Оно, в отличие от коровьего молока и смесей домашнего приготовления, содержит меньше белка. Белки женского молока богаты незаменимыми аминокислотами и хорошо усваиваются детским организмом.

Только грудное молоко содержит некоторые незаменимые жирные кислоты, такие, как эссенциальные полиненасыщенные, выполняющие пластические функции и необходимые для нормального развития ребенка.

Углеводы в женском молоке представлены до 90% лактозой и являются основным источником быстро-утилизируемой энергии. Усвоение лактозы происходит в тонкой кишке. Лактоза способствует всасыванию кальция, железа, цинка, магния и меди. Кроме лактозы в женском молоке содержится галактоза, необходимая для метаболических процессов в нервной клетке.

Чрезвычайно важно то, что женское молоко содержит иммунологические и биологические активные вещества, антитела, которые защищают ребенка от различных микробных и вирусных инфекций и аллергических реакций.

Грудное молоко содержит относительно большое количество витамина А, группы В, а также витамины К, Е, Д и С.

Кроме того, в состав женского молока входит липаза, облегчающая переваривание жиров, и многие другие полезные пищевые компоненты, отсутствующие в коровьем молоке и детских смесях домашнего и промышленного приготовления.

2. Питание кормящей матери

Кормящая мать обязательно должна получать полноценное сбалансированное питание, так как на образование молока женщина расходует дополнительную энергию, и питательные вещества, а, следовательно, необходимо восполнять эти затраты.

Диета кормящей матери должна быть разнообразной, содержать не только достаточное количество жидкости, но и витаминов, и минеральных веществ. Принимать пищу целесообразно 5–6 раз в день, обычно за 30 мин до кормления ребенка. Это способствует образованию молока.

Следует увеличить калорийность пищи на 700–1000 ккал в сутки. Общая калорийность рациона должна составлять 3200–3500 ккал.

Количество белка должно составлять около 100 г. (60-70% животного происхождения), жиров – 85-90 г. (15-20 г. – растительный жир), углеводов – 300-400 г.

В рацион необходимо включить: 1 л молока (в любом виде, желательно употребление кисломолочных продуктов); 150 г мяса или рыбы; 20–30 г сыра, 100–150 г творога, 1 яйцо (потребность в белках на 60–70% должна удовлетворяться за счет белков животного происхождения); 50 г масла (1/5 — за счет растительных масел); 200–300 г фруктов; 500–600 г овощей (из них картофеля не более 1/3); объем жидкости (включая супы, овощи и т.д.) должен составлять около 2 л (избегать газированных напитков).

Овощи лучше употреблять в натуральном виде или в виде салатов и винегретов. Из круп целесообразнее всего использовать овсянную и гречневую. Рекомендуется хлеб грубого помола с добавлением отрубей.

Матери во время кормления грудью следует принимать какой-либо поливитаминный препарат, содержащий витамин D (например, Гендевит – 2 драже в день).

При неполноценном питании в грудном молоке может быть снижено количество белка, жира, витаминов, минеральных веществ, а это отрицательно

сказывается на развитии ребенка. Состав грудного молока можно улучшить путем коррекции материнского рациона.

Режим питания матери желательно согласовывать со временем кормления ребенка. Целесообразно принимать пищу перед каждым прикладыванием малыша к груди, так как это способствует лучшей выработке молока. Такой режим удобен еще и по той причине, что обычно перед кормлением ребенок спит, и мама может спокойно приготовить себе пищу и не торопясь поесть.

Во избежание появления аллергических реакций у ребенка, надо ограничить употребление, так называемых облигатных аллергенов шоколада, яиц, копченостей, некоторых видов фруктов (цитрусовых) и ягод (земляники, клубники и др.), консервированных продуктов.

Кормящей матери следует ограничивать себя в приеме - какао, натурального кофе, орехов, меда, грибов. Это тоже может вызвать аллергические реакции у ребенка.

Следует избегать острых приправ, избытка пряностей, большого количества лука, хрена и чеснока, придающих молоку специфический вкус и запах и есть риск, что ребенок откажется от груди. Кормящей матери категорически запрещаются алкогольные напитки, в том числе и пиво.

Примерное меню кормящей матери может быть следующим:

Завтрак - омлет или творог, молочная каша, хлеб с маслом и сыром, молоко или чай с молоком;

Второй завтрак - мясное или рыбное блюдо с овощным гарниром, фрукты, фруктовый или овощной сок;

Обед - салат из свежих овощей, овощной или молочный суп, мясное или рыбное блюдо с овощным или крупяным гарниром, сладкое блюдо (компот, молочный кисель, сок);

Полдник - творог, кефир, булочка, фрукты;

Ужин - овощное или творожное блюдо, молоко (кефир, чай с молоком), свежие фрукты или овощи; перед сном - молоко, кефир или простокваша.

Иногда маме кажется, что ребенок отказывается от груди. На самом деле он может реагировать на нервное состояние матери, на резкий запах духов, дезодоранта и т. п. Причину отказа необходимо установить и устранить

Главная особенность минерального обмена у детей состоит в том, что процессы поступления в организм минеральных веществ и их выведение не уравновешены между собой. Рост и развитие ребенка требуют интенсивного поступления минеральных веществ. Возрастная суточная потребность в основных микроэлементах имеет свои особенности.

Профилактика дефицита витаминов и микроэлементов у ребенка должна начинаться еще в антенатальном периоде его развития.

Целесообразно рекомендовать женщинам полноценную, сбалансированную диету, обогащенную всеми необходимыми микронутриентами. Можно рекомендовать прием специального молочного напитка для беременных и кормящих женщин, содержащего все необходимые витамины и минеральные вещества в полном соответствии с потребностью беременной и кормящей женщины. А также другие витаминно-минеральные комплексы, рекомендованные для беременных и кормящих женщин.

Кормящим женщинам можно рекомендовать включать в свой рацион специальные сухие диетические продукты "фемилак-2" и "Энфа-мама", которые используются в виде молочного напитка, а также для приготовления различных блюд с целью обогащения их молочным белком и витаминами. Применение этих продуктов оптимизирует питание беременной или кормящей женщины, адекватно обеспечивая дополнительные, в том числе особые, пищевые потребности. Необходимое количество продукта устанавливается индивидуально, с учетом характера питания и состояния здоровья женщины, как правило, 1-2 порции напитка (230-460 мл) в день.

Напитки для кормящих женщин

Некоторые матери для увеличения количества молока стараются употребить больше жидкости. Это действительно несколько увеличивает выработку молока, но при этом страдает его состав - уменьшается количество

белка, жира, витаминов, оно становится как бы разведенным. Состав грудного молока также ухудшается, если кормящая мать перегружает пищу углеводами, употребляет много сахара, кондитерских изделий, круп.

Для хорошей лактации, кроме полноценного питания, необходим достаточный отдых, пребывание на свежем воздухе, спокойная обстановка дома. Члены семьи должны позаботиться о том, чтобы ночью она спала не менее 8 часов, а также имела возможность спать днем в течение 1-2 часов и бывать на свежем воздухе по 2-3- часа в день. Полезны занятия нетяжелым физическим трудом и физкультурой.

3. Преимущества грудного вскармливания

Преимущества грудного вскармливания для здоровья матери

Раннее начало грудного вскармливания сразу после рождения ребенка способствует более быстрому восстановлению сил матери после родов, ускоряет сокращение матки за счет выделения окситоцина и уменьшает риск развития послеродовых кровотечений.

Грудное вскармливание и связанные с ним забота и уход за младенцем способствуют улучшению психо-эмоционального состояния матери, формированию привязанности между матерью и ребенком, установлению гармоничных отношений в семье.

У кормящих матерей, как правило, быстрее снижается масса тела, возвращаясь к показателям, которые были до беременности.

В будущем у них уменьшается риск развития рака молочной железы и яичников. Кроме того, у женщин, кормивших грудью, улучшается минерализация костей и снижается степень выраженности остеопороза в пожилом возрасте.

Кроме того, многие исследователи отмечают, что грудное вскармливание способствует установлению прочной духовной связи между матерью и ребенком, остающейся на всю жизнь. В дальнейшем маме, научившейся с первых месяцев хорошо понимать своего малыша, легче не потерять с ним

контакт и в периоды возрастных кризисов, и когда ее ребенок станет подростком. Выросший ребенок по-прежнему ощущает, что он любим, и это придает ему уверенности в жизни. А мама, выкормившая одного или нескольких малышей, чувствует себя состоявшейся: чего бы ни достигла она в жизни, самую главную свою задачу она выполнила.

Рациональное вскармливание является одним из важнейших условий, обеспечивающих гармоничное развитие ребенка: нормальное созревание различных органов и тканей, оптимальные параметры физического, психомоторного, интеллектуального развития, устойчивость младенца к действию инфекций и других неблагоприятных внешних факторов.

Альтернативы грудному вскармливанию нет. Оно превосходит все заменители, в том числе и детские адаптированные молочные смеси промышленного производства.

Преимущества грудного вскармливания для здоровья ребенка

1. Женское молоко полностью лишено антигенных свойств, то есть никогда не является аллергеном для собственного ребенка.

2. При искусственном вскармливании желудочная секреция у грудного ребенка увеличивается в 5 раз, что затем приводит к дисфункциям и дискинезиям желудочно-кишечного тракта, гастродуоденитам, холециститам, язвенной болезни.

3. При искусственном вскармливании возникают белковые перегрузки, т.к. в коровьем молоке больше аминокислот (перегрузка почек, нарушение кальциевого обмена, токсическое влияние на нервную систему (IQ детей впоследствии выше при естественном вскармливании)

4. Белковый перекорм вызывает ускорение биологического созревания (искусственная акселерация, быстрое старение, ранняя смерть).

5. При подогревании молока, а также при использовании козьего, коровьего молока, возникает дефицит фолатов. Фолаты разрушаются при нагревании, а в молоке коров и коз их содержится недостаточно для того, чтобы ребенок развивался. Возникает энцефалопатия, миопатии

и пр. Беременные в обязательном порядке должны принимать витамины, в т.ч. фолиевую кислоту.

6. Молоко матери максимально приближено по своему составу к клеткам организма ее ребенка. Оно именно такое, какое нужно ребенку для здоровья.

7. Получающий грудное молоко ребенок меньше подвержен инфекционным заболеваниям желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей, респираторным инфекциям, менингитам, отитам и пневмониям, развитию пищевой аллергии.

8. Кроме того, дети, находящиеся на грудном вскармливании, имеют более высокие показатели по части остроты зрения и психомоторного развития, что связано с наличием в молоке ненасыщенных жирных кислот. У них уменьшаются аномалии прикуса благодаря улучшению формы и развитию челюстей.

9. Характер вскармливания на первом году жизни в значительной степени определяет состояние здоровья ребенка не только в раннем возрасте, но и в последующие периоды его жизни. Обменные нарушения, возникающие при нерациональном вскармливании младенцев, являются фактором риска развития в будущем ожирения, заболеваний сердечно-сосудистой системы, в частности гипертонической болезни, сахарного диабета, бронхиальной астмы, онкологических и других заболеваний.

10. В первые 3 года жизни (особенно в первый год) ребенок крайне нуждается в прямом контакте с матерью: ласках, прикосновении, поглаживании, укачивании, ношении на руках, речевом и зрительном контакте. Исследования показали, что кормление материнским молоком способствует эмоциональному и психическому здоровью ребенка, улучшает его память и интеллект, снимает стресс.

11. Грудное вскармливание обеспечивает гармоничное развитие ребенка: улучшаются показатели его физического, психического и умственного развития; снижается риск развития синдрома внезапной смерти.

Диарея является одной из причин смерти среди детей раннего возраста. Каждый год отмечается более 1 млрд случаев диарей, из которых около 2 - 3% приводят к опасной для жизни дегидратации. Возрастанию риска смерти от диарей способствует ранний переход на искусственное вскармливание.

Таким образом, грудное молоко представляет собой поистине незаменимый продукт, предназначенный самой природой для вскармливания детей первого года жизни. Оно имеет значительные преимущества перед искусственными смесями для ребенка, матери, семьи и общества в целом.

4. Гигиена грудного вскармливания

Рождаясь, ребенок сразу попадает в среду, резко отличную от той, в которой он находился в зародышевом состоянии в утробе матери. Раньше всего на него оказывает влияние значительная разница внешней температуры, отличной от t° внутренней полости матки. Далее, в утробе матери он пользовался как питательным средством кровью матери, проникавшей к нему через сосуды плаценты (детского места), доставлявшие ему также окисленную и уносившие уже потребленную кровь, так что он не имел надобности в непосредственном восприятии кислорода воздуха. В момент рождения первое действие новорожденного, если только он родился в нормальном состоянии, есть дыхание, производящее непрерывный ряд изменений в отправлениях его организма.

У новорожденного ребенка недостаточно развиты все органы и системы организма, в особенности его центральная нервная система, поэтому даже незначительные нарушения окружающих его условий могут привести к серьезным заболеваниям. Новорожденные довольно устойчивы к детским инфекциям (корь, скарлатина и др.), так как получают защитные антитела от матери внутриутробно. Однако они очень чувствительны к гнойной инфекции. При нарушении ухода у них легко возникают гнойничковые заболевания кожи, пупочной ранки, которые могут быть началом такого тяжелого заболевания, как сепсис. Для предупреждения гнойно-септических заболеваний чрезвычайно

важно соблюдение правил гигиены при уходе за новорожденным, вскармливание его материнским грудным молоком, содержащим факторы защиты против гнойных инфекций.

Грудной период начинается со 2-го месяца жизни и продолжается до 1 года. Это время наиболее интенсивного физического развития ребёнка. Совершенствуется центральная нервная система, появляются двигательные навыки и зачатки речи. Однако строение и функции желудочно-кишечного тракта в этот период ещё несовершенны, поэтому погрешности в питании легко приводят к расстройствам пищеварения, снижению массы тела, при перекорме — к избыточной массе.

При нарушениях вскармливания у ребёнка может развиваться рахит, малокровие, экссудативный диатез, пищевая аллергия в виде различных высыпаний. Ко второй половине года у детей значительно уменьшается количество антител, полученных внутриутробно, а собственные вырабатываются ещё слабо, и они могут заболеть коклюшем, корью и другими детскими инфекциями.

При кормлении грудью запрещается курение, употребление алкогольных напитков и кофеина. Эти факторы, наряду с усталостью, стрессом, дефицитом сна, могут не только ухудшить вкус грудного молока, но и вызвать у ребенка беспокойство, нарушение сна и диспептические (кишечные) расстройства.

В первые дни лактации молочная железа отделяет молозиво, состав которого с каждым днем меняется. Лишь на 2-3 неделе оно приобретает постоянный состав и становится зрелым молоком. Кормление здорового новорожденного ребенка надо начинать через 6 - 12 часов после рождения в зависимости от его индивидуальных особенностей, особенностей матери, времени рождения.

После первого кормления ребенка прикладывают к груди через каждые 3 - 3.5 часа с соблюдением ночного перерыва в 6 - 6.5 часов. Число кормлений - 6-7 раз в сутки, длительность каждого кормления в первое время - 20 мин., в дальнейшем - 15-20 мин., в зависимости от активности сосания ребенка,

особенностей материнской груди и лактации. При каждом кормлении ребенка следует прикладывать только к одной груди, обращая внимание на полное освобождение ее от молока. В течение первых трех дней дети высасывают от 5 до 30-35 мл за кормление, что составляет около 100-200 мл в сутки. С каждым следующим днем количество молока, всасываемого ребенком, увеличивается и к 8-9 дню достигает 450-500 мл в сутки.

Количество молока у молодых, особенно первородящих, женщин в первые дни лактации часто бывает недостаточным. Это может стать причиной некоторой задержки восстановления первоначального веса ребенка, что, как правило, не отражается отрицательно на дальнейшем его развитии. Однако если у новорожденного ребенка физиологическое снижение веса к 4-5 дню жизни превышает 8% первоначального веса и не обнаруживается тенденции к восстановлению веса, а ребенок, не выдерживая интервалы между кормлениями, проявляет явное беспокойство, необходимо докормить его молоком другой женщины.

В первой четверти первого года ребенок должен получать в сутки в среднем 120-130 ккал на 1 кг веса, во второй четверти - около 110 - 120, в третьей - около 100-110 и, наконец, к концу года - около 90-100 ккал.

Правила кормления

1. Перед каждым кормлением необходимо хорошо вымыть руки.
2. Вымыть с мылом грудь, а затем насухо вытереть.
3. Первые 2-3 капли надо сцедить и вылить (в них могут быть микробы).
4. Ребенок и мать должны быть в удобной позе. Для этого мать садится на стул, а под ногу со стороны груди, которой она кормит, ставит скамеечку. Одной рукой мать поддерживает голову и спинку ребенка, а другой дает грудь.
5. Если мать не может сидеть, она ложится набок лицом к ребенку, которого кладет рядом. Затем прикладывает грудь так, чтобы ребенок ухватился за сосок. Для удобства можно положить под локоть подушку.
6. Если ребенок возьмет в рот только сосок, он не сможет высосать почти ни капли молока. При правильном сосании весь околососковый кружок

находится у него во рту. Это препятствует заглатыванию воздуха и уменьшает срыгивание. Это нужно и матери, так как в этом случае десны ребенка не могут повредить сосок. Если ребенок берет в рот только сосок и начинает жевать, надо освободить сосок и вновь попытаться дать грудь правильно.

7. Чтобы грудная железа не закрывала нос ребенка и не затрудняла дыхание, мать должна немного прижать ее пальцем и оттянуть назад.

8. При каждом кормлении ребенка следует прикладывать только к одной груди и следить за полным ее опорожнением. Оставшееся молоко необходимо сцедить, что способствует образованию большего количества молока.

9. По окончании кормления сосок необходимо вновь обмыть водой и тщательно осушить мягкой тряпочкой. При наличии раздражения сосок необходимо смазать облепиховым маслом или бриллиантовой зеленью.

10. Ребенка после каждого кормления надо подержать в вертикальном положении, чтобы вышел проглоченный во время сосания воздух. Это предупреждает срыгивания.

Соблюдение чистоты всего тела, частая смена нательного и постельного белья, короткая стрижка ногтей, ежедневные обмывания молочных желез - важнейшие гигиенические мероприятия.

Наиболее распространенные ошибки при естественном вскармливании.

1. Позднее прикладывание к груди.
2. Излишняя регламентация грудного вскармливания (по часам)
3. Излишне категоричные рекомендации по назначению соков, пюре, овощей, каши, творога, мяса.
4. Принятие относительного лактазного физиологического дефицита у ребенка за стафилококковый энтероколит.
5. Отказ от кормления при мастите не только из больной, но и из здоровой груди.
6. Прекращение грудного вскармливания из-за приема матерью некоторых лекарств

5. Введение прикорма

Прикорм является самостоятельным видом питания, замещающий одно, а затем и несколько кормлений грудным молоком или смесями.

Введение прикорма обусловлено:

1. увеличением потребности растущего малыша в энергии и основных пищевых ингредиентах ;
2. необходимостью тренировки жевательного аппарата;
3. необходимостью стимуляции пищеварительных желез и их постепенной адаптации к перевариванию взрослой пищи;
4. необходимостью введения растительных волокон, играющих важную роль в правильном функционировании желудочно-кишечного тракта ребенка;
5. необходимостью воспитания у ребенка навыков потребления новых видов пищи, в том числе более густой консистенции, что подготавливает его к отлучению от груди.

Основные правила прикорма

- Начинать вводить прикорм только здоровому ребенку или, в крайнем случае, в период выздоровления, при нормальном стуле;
- первый прикорм рекомендуется давать во второе кормление;
- прикорм вводится теплым перед кормлением грудью;
- прикорм дается с ложечки, овощное пюре можно сначала добавить в бутылочку с молоком, что бы ребенок легче привык к новому вкусу;
- каждое блюдо прикорма вводится постепенно, с малых количеств (1-2 чайных ложки) и в течение двух недель доводится до возрастной дозы;
- к новому виду прикорма переходят спустя 1,5-2 недели после введения предыдущего;
- густота прикорма должна постепенно возрастать;
- в качестве первого прикорма рекомендуется вводить овощное пюре;
- второй прикорм – злаковые каши – начинать вводить нужно с каш без глютена (рисовой, кукурузной, гречневой) и готовить их на том молоке или молочной смеси, которую получает ребенок;

Заключение

Рациональное питание детей и взрослых – важнейшее условие поддержания здоровья нации. Однако в настоящее время в России в силу сложившихся социально–экономических условий только у очень немногих людей питание может считаться сбалансированным. Повседневный рацион большинства россиян в начале 21 века – это «пища бедняков»: углеводисто–жировая, с недостаточным количеством животного белка, дефицитом витаминов и микроэлементов.

Вызывают тревогу данные о распространенности дефицита микронутриентов у беременных и кормящих женщин, новорожденных и грудных детей. Недостаток основных пищевых веществ, витаминов и минеральных веществ в рационе беременной неблагоприятно сказывается не только на состоянии здоровья самой женщины, но и приводит к развитию выраженного их дефицита у плода.

Дефицит микроэлементов и витаминов в рационе матерей, кормящих грудью, также крайне отрицательно влияет на здоровье детей. Не может не беспокоить и то, что 70% детей 1–го года жизни в возрасте 3–4 месяцев вскармливаются искусственно. Установлено также, что 39–42% детей, находящихся на раннем искусственном вскармливании, получают неадаптированные молочные смеси. Тревожно выглядит ситуация и с дефицитом витаминов у детей более старшего возраста. Так, показано, что обеспеченность витаминами у детей и подростков не превышает 20–40%, а белково–витаминный дефицит испытывают до 90% детей России.

Ясно одно – мамино молоко еще ни одному малышу не навредило. Интересны также случаи, когда мама докармливает ребенка «синтетикой» и жалуется, что у малыша откуда ни возьмись появилась аллергия, животик стал «каменным», малышу сложно опорожняться. В этих случаях грудное молоко спасает: кожа детки становится чистой, нормализуется пищеварение. Как это объяснить? Волшебная сила маминого молока.

Литература

1. Вельтищев Ю.Е., Ермолаев М.В., Ананенко А.А., Князев Ю.А. Обмен веществ у детей/– М.: Медицина, 2004 - 464 с.
2. Коровина Н.А., Захарова И.Н., Заплатников А.Л. Профилактика дефицита витаминов и микроэлементов у детей/ Справочное пособие для врачей.– Москва, 2003 - 78с.
3. Леонтьева М.Н., Маринова К.В. Анатомия и физиология детского организма. – М.: Просвещение, 2004 - 124с.
4. Сергеева К.М., Сергеева О.К. Педиатрия: пособие для врачей и студентов К.М.– СПб: Питер, 2004 - 251с.
5. Справочник врача общей практики. В 2-х томах. / Под ред. Воробьева Н.С. М.: Изд-во Эксмо, 2005 - 210с
6. Ушаков Е.В. Ребенок и медицина: правовые вопросы. Пособие для родителей и врачей. – М., 2004 - 276 с.

Рецензия на реферат

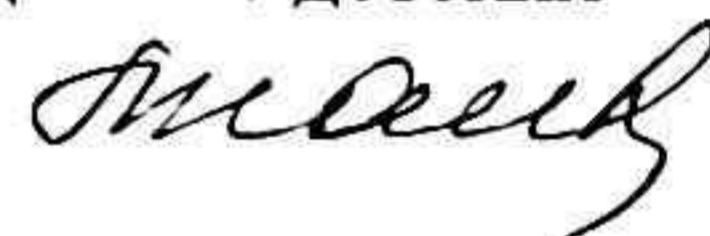
Саликовой Айсун Валехкыхы

«Преимущества естественного вскармливания. Прикорм»

Грудное молоко женщины не имеет аналогов по всем известным критериям пользы и качества детской пищи. Если молодая мама имеет возможность обеспечить ребёнка молоком, то этот вариант вскармливания является предпочтительным. Когда женщина кормит грудью, то пользу из этого извлекает и малыш, и его мама. Особое внимание уделяется в докладе уникальному составу грудного молока. Ординатор последовательно и доходчиво излагает теоретический материал. В тексте используются схемы, облегчающие понимание излагаемого материала. Оценивая представленную работу, можно отметить тот факт, что есть стремление максимально подробно разобраться и изложить изучаемый теоретический материал. Данная тема является актуальной, содержит научную и практическую значимость и может быть использована в качестве ознакомительного материала для врачей-педиатров.

Рекомендуемая оценка реферата Саликовой А.В. – 5 (отлично).

Заведующая кафедрой поликлинической педиатрии и пропедевтике детских болезней с курсом ПО дмн, доцент Галактионова М.Ю.



06.10.2017 года