

Руководство

Действие для укрепления здоровья: Вопросы питания «Окно возможности»

*(для специалистов кабинетов
укрепления здоровья)*

Бишкек 2017



Министерство здравоохранения
Кыргызской Республики



Всемирная
Продовольственная
Программа ООН



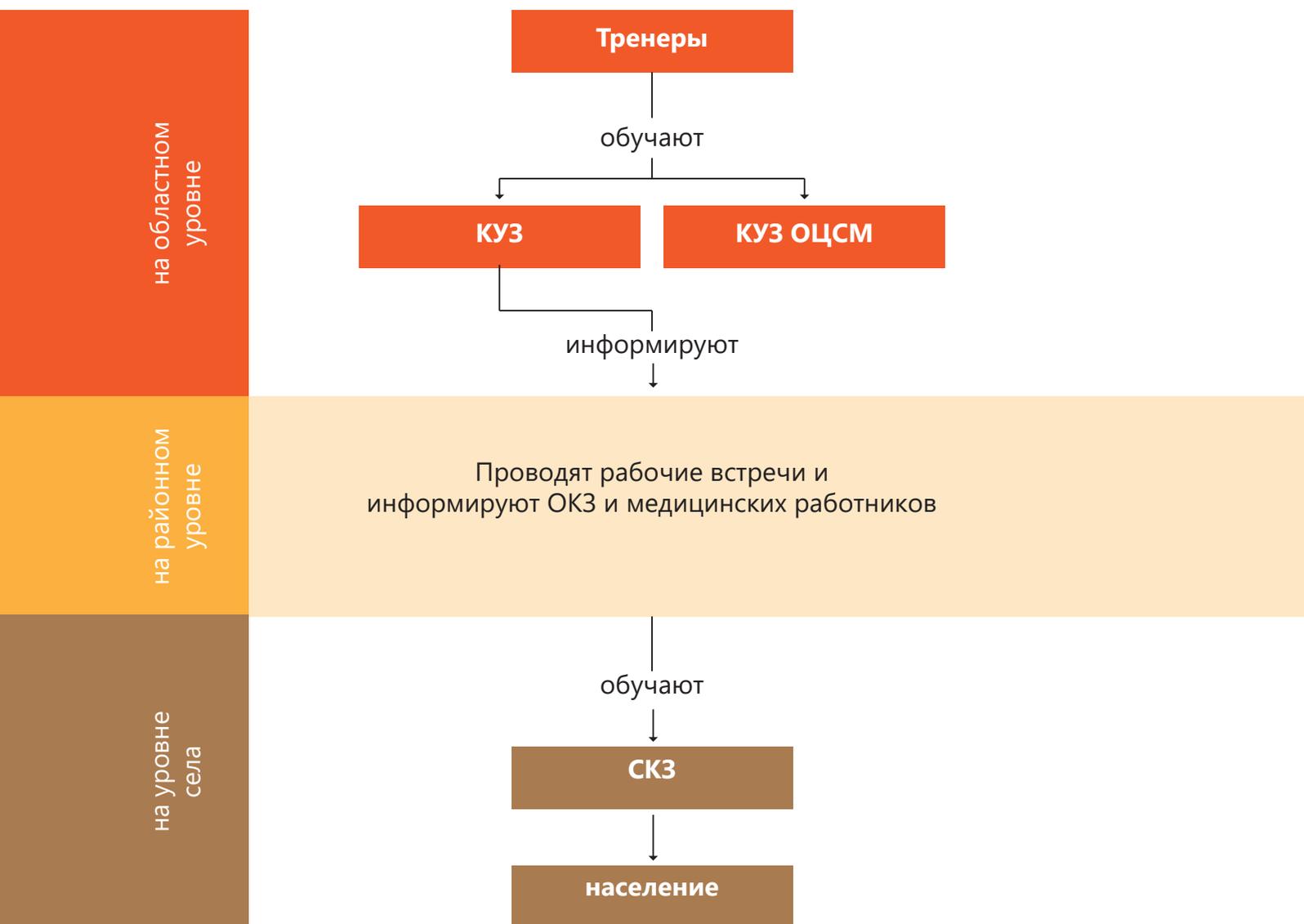
СХЕМА ТРЕНИНГОВ.....	2
ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ	3
МОДУЛЬ 1. Окно возможности.....	5
МОДУЛЬ 2. Питание женщин во время беременности.....	8
МОДУЛЬ 3. Кормление детей с рождения до 6-ти месяцев	12
МОДУЛЬ 4. Кормление детей от 6-ти месяцев до 2-х лет.....	15



Схема тренингов

СЕМИНАР ДЛЯ КАБИНЕТОВ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Комплекс тренингов по вопросам питания





Руководство для специалистов КУЗ разработано при финансовой поддержке Всемирной продовольственной программы ООН в Кыргызской Республике (ВПП ООН).

Разработчики:

Айтмурзаева Г. Т. – к. м. н., директор Республиканского центра укрепления здоровья МЗ КР

Исмаилова Б. А. – заведующая отделом общественного здравоохранения МЗ КР

Мамырбаева Т. Т. – д. м. н., профессор кафедры педиатрии КРСУ им. Б. Н. Ельцина

Кабылова Э. Т. – к. м. н., заведующая производственным отделом детского и лечебного питания Национального центра охраны материнства и детства

Усупова Ж. Э. – заведующая отделом образовательных программ Республиканского центра укрепления здоровья МЗ КР

Кушубакова М. Ы. – врач по общей гигиене управления профилактики неинфекционных заболеваний и государственного санитарного надзора Департамента по профилактике заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора

Рецензенты:

Барыктабасова Б. К. – к. м. н., консультант МЗ КР по доказательной медицине

Эсенаманова М. К. – к. м. н., профессор, заведующая кафедрой гигиенических дисциплин КГМА им. И. К. Ахунбаева

Утверждено Экспертным советом по оценке информационно-образовательных материалов для населения по охране, укреплению здоровья и профилактике заболевания МЗ КР, Протокол № 4, от «8» августа 2016 г.



Общая информация

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

Специалист КУЗ

- Владеет навыками по информированию женщин репродуктивного возраста от 15 до 49 лет, беременных и мам с детьми до двух лет о важности материнского и детского питания в первые 1000 дней жизни для их будущего здоровья.
- Продвигает практики исключительно грудного вскармливания в течение первых шести месяцев после рождения ребенка среди мам, имеющих детей до 2-х лет.
- Продвигает практики по предотвращению анемии, как решающего фактора для здоровья женщин, а также усиленного роста и развития детей в течение 1000 дней. В том числе питание, добавки, IFA (железо-фолиевая кислота) и практики водоснабжения / гигиены / санитарии.
- Генерирование спроса на услуги здравоохранения с целью поиска дополнительной информации и формирования навыков для того, чтобы семьи могли начать практиковать оптимальное пищевое поведение в течение 1000 дней.
- Умеет организовать работу по социальной мобилизации населения и привлечению различных целевых групп для реализации кампании по питанию на местном уровне.
- Предоставляет хороший опыт по продвижению кампании через позитивный поиск с размещением информации в социальных сетях.

ТИП МОДУЛЯ:

Тренинг по вопросам питания: Окно возможности относится к специальному блоку основного руководства.

Данный модуль предназначен для обучения населения.



ОКНО ВОЗМОЖНОСТИ

Задача: Ознакомить участников с понятием «окно возможности»

Продолжительность сессии: 15 мин.

Методы: мозговой штурм, мини-лекция

Оснащение: маркеры, флип-карты

ХОД СЕССИИ:

Тренер знакомит участников с предстоящей сессией об особенностях питания в определенном возрастном периоде.

Мозговой штурм: В каком периоде жизни человека необходим особенный подход к питанию? (5 мин.)

Предполагаемые ответы: беременные, новорожденные, дети, школьники, старики, люди, занимающиеся спортом, физическим трудом и т.д.

Тренер обобщает ответы участников, подтверждая принцип адекватности в питании, подчеркивает значимость периода беременности, новорожденности и детства, определяющей здоровье человека на всю оставшуюся жизнь и ее продолжительность.

Мини-лекция: Окно возможности (10 мин.)

Тренер схематично рисует жизненный цикл от момента зачатия до 2-х лет, дает информацию об особенностях питания на каждом этапе, используя нижеследующую информацию.





Модуль 1

Период от зачатия до 2-х лет жизни после рождения является очень важным периодом в жизни человека, поскольку в этом возрасте происходят интенсивный рост и развитие. Этот возраст в жизни ребенка специалисты называют «окном возможности», поскольку есть возможность заложить прочный фундамент для его здоровья и развития в будущем.

Окно возможности очень маленькое, всего 1000 дней (270 дней период беременности + 730 дней первые 2 года жизни ребенка). Именно поэтому, в этом периоде необходимо обеспечить ребенка всем необходимым, жизненно важными питательными веществами (белками, жирами и углеводами), витаминами и минералами. Для полноценного развития ребенка кроме питания важно проявлять заботу и любовь.

Любое неблагоприятное воздействие на ребенка в этом возрасте имеет долгосрочные нежелательные последствия. Самым частым неблагоприятным фактором является недостаточное питание.

Питание во время беременности и в период лактации влияет на развитие плода и здоровье младенца



Недостаточное питание матери во время беременности может привести к гибели плода и так называемому «самопроизвольному выкидышу», формированию пороков развития у плода. Например, недостаток фолиевой кислоты в организме беременной приводит к порокам развития головного и спинного мозга: отсутствие головного мозга, водянка головного мозга, грыжа головного и спинного мозга. Это очень тяжелые пороки и не поддаются лечению. Часто недостаток фолиевой



кислоты в организме беременной становится причиной расщелины верхней губы и неба («заячья губа» и «волчья пасть»).

Недостаток фолиевой кислоты в организме детей первых трех лет жизни приводит к хрупкости сосудов и увеличивает риск развития инсультов и инфарктов в молодом возрасте – 30–40 лет.

Дефицит йода в рационе беременной сопровождается недоразвитием головного мозга у плода, а после рождения – задержкой умственного развития вплоть до развития кретинизма. Если ребенок не получает достаточное количество йода после рождения, то он начинает отставать в физическом и нервно-психическом развитии (долгое время не сидит, не ползает, не ходит), у него поздно прорезываются зубы, он слабо реагирует на окружающие события.

У нас в стране в почве крайне мало йода, поэтому все растения, включая орехи и бобовые, произрастающие в Кыргызстане, бедны йодом.

Недостаток железа и анемия из-за его дефицита железа в организме беременной также оказывает отрицательное влияние на развитие плода и на течение беременности и родов. Тяжелая анемия во время беременности может привести к кровотечениям после родов и угрожать жизни женщины.

Ребенок у анемичной женщины часто рождается с малым запасом железа в организме и часто болеет анемией.

Если у ребенка в возрасте до двух лет развивается железодефицитная анемия (ЖДА) из-за того, что он недостаточно употребляет железо с пищей, то ее последствия для умственного и физического развития могут осложнить всю его жизнь. Такие дети плохо учатся в школе, часто болеют простудными заболеваниями.



Модуль 2

ПИТАНИЕ ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Задачи:

- Обсудить особенности рационального питания во время беременности
- Оценить вместе с участниками фактическое меню беременной на один день
- Выявить вместе с участниками профилактические меры по снижению ЖДА

Продолжительность сессии: 45 мин.

Методы: мини-лекция, работа в группах, мозговой штурм

Оснащение: плакат «Пирамида питания», цветные карточки группы продуктов, папка для самостоятельной работы (раздаточный материал), маркеры, флип-карты

ХОД СЕССИИ:

Тренер дает краткую информацию (5 мин.) о значении питания женщин во время беременности: *оптимальное питание значительно повышает шанс течения здоровой беременности. Беременным желательно питаться разнообразно. Ежедневно потреблять сезонные свежие овощи и фрукты, хлеб и каши из зерновых круп, молоко и молочные продукты, мясо и рыбу, бобовые, яйца, орехи и семечки, растительное и сливочное масло.*

Тренер вывешивает «Пирамиду питания».

Разнообразие рациона питания можно представить в виде пирамиды. Продукты расположены на разных уровнях пирамиды не случайно. В основании пирамиды располагаются продукты, которые должны чаще встречаться в рационе беременной и составлять большую его часть. Чем ближе к вершине – тем меньше значимость продуктов в питании беременной.



Работа в группах: Особенности питания у беременных (25 мин.)

Разделить участников на группы по 5–7 человек, дать задание:

«Составить меню одного дня для беременной используя цветные карточки согласно группы продуктов «Пирамиды питания»».

По желанию одна из групп презентует свою работу, тренер вместе с участниками проводят оценку соответствия меню «Пирамиде питания».

ПИРАМИДА ПИТАНИЯ

Пейте по крайней мере 8 стаканов воды каждый день



Физическая активность



Модуль 2

Информация для тренера.

Примерное меню на один день (оценка соответствия меню «Пирамиде питания»)

ЗАВТРАК	200 г каши на молоке (2 порции из 1-й группы, 1/3 порции из 3-й группы)
	100 г ягод (1 порция из 2-й группы)
	200 г какао (150 г молока с 3,5% жирностью, 1 ч/л какао, 2 ч/л сахара) (1 порция из 3-й группы, 1 порция из 5-й группы)
	1 кусок хлеба (1 порция из 1-й группы)
ДОПОЛ- НИТЕЛЬНО	1 фрукт (1 порция из 2-й группы)
ОБЕД	Котлета (рыба, птица) (1 порция из 4-й группы) с картофельным пюре (100 г) (1 порция из 1-й группы), тушеные овощи с оливковым маслом или салатом из сырых овощей с 1 ч/л растительного масла (1 порция из 2-й группы)
	Сладкое блюдо 200 г (творожный крем с киселем или йогурт с ягодами) (1 порция из 3-й группы)
	2 куска хлеба (2 порции из 1-й группы)
ПОЛД- НИК	1 булочка либо 2 печенья (1 порция из 1-й группы)
	200 г компота (вода и сухофрукты – 1/5 порции из 2-й группы)
	1 сырая морковка (1 порция из 2-й группы)
УЖИН	200–250 г супа с мясом и овощами (морковь, картофель, капуста) (1, 2, 3 группы в среднем по 1 порции)
	1 кусок хлеба (1 порция из 1-й группы)
	1 фрукт (1 порция из 2-й группы)
ПОЗДНИЙ ЛЕГКИЙ УЖИН	150 г кефира (1 порция из 3-й группы)

Результаты оценки без учета супа с мясом и овощами, в состав которого входят продукты 1, 2, 3 группы:

- 1-я группа – 8 порций
- 2-я группа – 6 порций
- 3-я группа – 3,3 порции
- 4-я группа – 2 порции



Заключение: меню соответствует «Пирамиде питания», следовательно, оно разнообразно. Режим питания усилен за счет 5-ти разового приема пищи.

Упражнение: Профилактика ЖДА у беременных (15 мин.)

Тренер дает краткую статистическую информацию о ситуации с заболеваемостью железодефицитной анемией среди женщин своего региона.

Мозговой штурм: Тренер на 2-х флип-картах записывает ответы на вопросы:

*1 флип-карта: Что необходимо предпринимать лично беременной?
(информация для тренера)*

- ежедневно перорально принимать препараты железа (от 30 мг до 60 мг элементарного железа) и фолиевой кислоты (0,4 мг) в течение всего периода беременности, желательно начать в раннем сроке беременности;
- целесообразно принимать препараты железа между приемами пищи, запивая соком или кипяченой водой, запрещается запивать чаем, кофе и молочными продуктами;
- после родов продолжить ежедневный прием препаратов железа с фолиевой кислотой еще 3 месяца по 60 мг элементарного железа и 400 мкг (0,4 мг) фолиевой кислоты;
- провести противоглистную терапию однократно (альбендазол (400 мг), или мебендазол (500 мг) или левамизоль (по 100 мг 2 раза в день) 3 дня).

*2 флип-карта: Что нужно делать для семьи?
(информация для тренера)*

- больше потреблять с едой усилители всасывания железа, такие как аскорбиновая (витамин С) или лимонная кислота, которые содержатся во фруктах (смородина, шиповник, цитрусовые и др.) и овощах (перец, шпинат и т.д.);
- не потреблять чай и кофе одновременно с едой;
- использовать обогащенные, с добавлением питательных микроэлементов и минералов, продукты питания (мука, масло, соль);
- проводить регулярную дегельминтизацию для снижения частоты и интенсивности глистных инфекций;
- соблюдать санитарно – гигиенический режим, правильное использование туалетов и мытье рук для снижения фоновой инфекции;
- проводить периодические профилактические меры по борьбе с малярией, использовать прикроватные сетки и т.д.

Выводы. Тренер обобщает ответы участников, обращая внимание на ответственное отношение семьи и самой беременной к укреплению здоровья и профилактике ЖДА.



Модуль 3

КОРМЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С РОЖДЕНИЯ ДО 6-ТИ МЕСЯЦЕВ

Задачи:

- Обсудить с участниками преимущества исключительно грудного вскармливания
- Определить пути достижения оптимального количества грудного молока для ребенка
- Рассмотреть последствия и недостатки искусственного вскармливания
- Раскрыть разницу состава между грудным молоком и молоком животных

Продолжительность сессии: 50 мин.

Методы: работа в группах, мозговой штурм, мини-лекция

Оснащение: папка для самостоятельной работы (раздаточный материал), маркеры, флип-карты

ХОД СЕССИИ:

Тренер коротко знакомит участников с предстоящей сессией: В Кыргызской Республике принят Закон «О защите грудного вскармливания детей и регулировании маркетинга продуктов и средств для искусственного питания детей» от 17 декабря 2008 года № 263. Согласно требованиям данного Закона Кыргызской Республики нам всем надо поощрять и продвигать грудное вскармливание. Закон запрещает рекламу искусственных смесей.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики рекомендует кормить детей только грудью до 6-ти месяцев жизни.

Работа в группах. Преимущества грудного молока (20 мин.)

Тренер делит участников на 2 группы и дает задание:

1 группа – преимущества грудного вскармливания для ребенка

2 группа – преимущества кормления грудью для матери

Группы делают презентацию, тренер, используя таблицу, обобщает ответы участников:

ДЛЯ РЕБЕНКА

Грудное молоко защищает ребенка от болезней.

Грудное молоко способствует росту, умственному и эмоциональному развитию ребенка, улучшает его память и интеллект, снимает стресс, обеспечивает гармоничное развитие ребенка. Повышаются показатели умственного развития по шкале IQ. Уменьшаются аномалии прикуса, повышается острота зрения и психомоторного развития.



ДЛЯ МАТЕРИ

Раннее прикладывание к груди ускоряет сокращение матки и уменьшает риск кровотечения. У кормящих матерей, как правило, быстрее снижается масса тела, возвращаясь к показателям, которые были до беременности. Кормление грудью помогает избежать новой беременности, уменьшает риск развития рака груди и яичников. Кроме того, обеспечивает психоэмоциональный контакт с ребенком и способствует формированию привязанности между матерью и ребенком, установлению гармоничных отношений в семье.

Мозговой штурм. Тренер вывешивает флип-карту с названием: Перечислите условия, способствующие достаточной выработке грудного молока (15 мин.)

Варианты ответов:

- частое прикладывание к груди, и днем, и ночью, не менее 8 раз в сутки
- кормление по требованию ребенка, т.е. когда он проявляет признаки голода (начинает беспокоиться, искать грудь, сосать палец или любой предмет, который коснется его щек, или делать сосательные движения губами)
- ночное кормление грудью не менее 3–4 раз, даже если ребенок не требует, способствует увеличению выработки грудного молока, поскольку гормон пролактин, который стимулирует образование грудного молока, выделяется именно ночью
- сначала покормить ребенка одной грудью, до полного ее опустошения, и только потом при необходимости приложить ребенка ко второй груди
- одно кормление не менее 15–20 минут
- если после кормления ребенка остается молоко в груди, то его необходимо сцедить
- поддержка близких и поощрение мамы к грудному вскармливанию
- создание приватных условий для свободного и спокойного кормления ребенка

Вывод: При создании условий, выделения достаточного времени для грудного вскармливания ребенка способствуют оптимальной выработке молока. В груди вырабатывается столько молока, сколько требует ребенок.

Для закрепления данного упражнения тренер подводит итог: как определить, сыт ли ребенок.

Ребенок, который получает достаточное количество грудного молока, имеет положительный эмоциональный тонус, хорошо прибавляет в весе (не менее чем 500 г. в месяц или 125 г. в неделю), мочится не менее 6–8 раз в сутки и испражняется не менее 4–5 раз в сутки.

Мини-лекция: «Отличие состава грудного молока от молока животных» (10 мин.)

Тренер коротко дает информацию о различиях материнского молока и молока животных, а также последствиях и недостатках искусственного вскармливания.



Модуль 3

Все виды молока содержат жир, белок и молочный сахар.

Грудное молоко содержит все питательные вещества, включая гормоны, активные ферменты, антитела и не менее 400 других уникальных компонентов. Это динамическая субстанция, состав которой постоянно изменяется с начала и до конца грудного вскармливания в зависимости от возраста и потребностей ребенка. Грудное молоко обеспечивает формирование иммунитета. Белки грудного молока – это нежная, легко усваиваемая сыворотка. Содержит фермент липазу, который помогает в усвоении жиров. Содержит лактоферрин, который помогает функционированию кишечника, лизоцим – антимикробный компонент. Содержит белковые компоненты, например, «фактор роста».

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

Молоко животных содержит белка больше, чем грудное молоко. Это создает дополнительную нагрузку для незрелых почек ребенка, так как при переваривании белков молока животных образуется больше отходов. Постоянная нагрузка на незрелые почки ребенка может способствовать развитию болезней почек в будущем. Кроме того, большая часть белка в коровьем (козьем) молоке представлена казеином, который трудно переваривается. В молоке животных нет незаменимых жирных кислот, которые необходимы для развития головного мозга, органов зрения и кровеносных сосудов ребенка.

Искусственные молочные смеси готовятся из молока животных, сои, растительных масел с добавлением витаминов и минеральных веществ. Хотя они адаптированы и приближены по количеству жиров, белков и лактозы к женскому молоку, обогащены витаминами и минералами, они не заменяют материнское молоко по качественному составу. При приготовлении искусственных молочных смесей из коровьего молока меняется только количество белка, а его качество остается неизменным. Белки в искусственных смесях – это тяжело перевариваемые казеиновые сгустки, в них недостаточно или отсутствует лактоферрин, лизоцим.

Дети, вскармливаемые искусственными смесями, часто страдают аллергией к белку коровьего (козьего) молока. Они часто болеют диареей, коликами в животе. У детей-искусственников в первые 6 недель жизни риск смерти выше в 2 раза по сравнению с детьми, находящимися на грудном вскармливании. Исследования показали, что в более старшем возрасте у детей-искусственников встречается гораздо большая склонность к воспалительным заболеваниям кишечника в детском возрасте, неправильному прикусу, гиперактивности.

Официально Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует исключительное грудное вскармливание до 6 месяцев.



КОРМЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ОТ 6-ТИ МЕСЯЦЕВ ДО 2-Х ЛЕТ

Задачи:

- Рассмотреть важность и необходимость продолжения грудного вскармливания до 2-х лет
- Объяснить участникам оптимальный возраст ребенка, когда необходимо ввести прикорм
- Дать информацию о пользе обогащенной пищи для ребенка
- Определить методы отзывчивого кормления

Продолжительность сессии: 45 мин.

Методы: мозговой штурм, мини-лекция

Оснащение: пособие для волонтеров, маркеры, флип-карты

ХОД СЕССИИ:

Тренер коротко знакомит участников с предстоящей сессией: *«Мы с вами обсудили, как следует кормить детей с рождения до 6-ти месяцев, подчеркнули важность исключительно грудного вскармливания. На данной сессии мы обсудим, как надо кормить ребенка, когда ему исполнится 6 месяцев. После 6-ти месяцев грудное вскармливание должно быть дополнено полноценным прикормом».*

Прикорм – это пища, которая дается ребенку дополнительно к грудному вскармливанию. Очень важно сохранить грудное вскармливание до 2-х лет и дольше.

Мозговой штурм: Тренер вывешивает флип-карту с вопросом: «Какие продукты используются для прикорма?» (10 мин.)

Тренер дополняет ответы участников, используя нижеследующую информацию:

Лучшими продуктами для прикорма являются продукты, которые:

- имеются в наличии на местном рынке, доступные по ценам;
- богатые энергией и питательными веществами;
- чисты и безопасны;
- ребенок легко может съесть;
- нравятся ребенку;
- легко приготавливаются.



Модуль 4

Основой пищи для прикорма должны быть зерновые продукты и картофель местного производства.

Важно, чтобы в рацион питания ребенка включались пищевые продукты, богатые железом – такие, как печень, мясо, рыба и бобовые, или же продукты, обогащенные железом, сезонные овощи и фрукты местного происхождения.

Мини-лекция (35 мин.)

Когда вводится прикорм?

Прикорм вводится с конца 6-го месяца жизни ребенка. Помните, прикорм только дополняет грудное вскармливание, а не заменяет его.

Прикорм можно давать до, после или во время кормления грудью. Когда ребенок только начинает получать прикорм давайте его после кормления грудью, чтобы он не отказался сосать молоко. Желудок у ребенка маленький. Например, в восемь месяцев вместимость его желудка составляет 200 мл. Жидкая еда и вода быстро заполняют желудок и ребенок может отказаться от приема пищи. Чтобы ребенок получил достаточное количество питательных веществ, еда должна быть густой и разнообразной. Вследствие того, что все виды чая (черный, зеленый и травяной) и кофе препятствуют усвоению железа, нужно исключить его из рациона ребенка. Важное значение для предупреждения недостаточности железа у грудных детей и детей раннего возраста имеют оптимальные запасы железа в организме ребенка при рождении.

Как давать ребенку прикорм?

Когда ребенка начинаете кормить кашей или пюре, нужно время, чтобы он привык к новому вкусу и консистенции новой пищи. Ему необходимо научиться навыкам приема пищи. Пища, впервые предлагаемая ребенку, должна быть очень мягкой, тщательно размятой без крупинок или перетертой до консистенции пюре. В первый день введения прикорма дайте ребенку 2–3 столовые ложки каши (или овощного пюре). При хорошей переносимости (отсутствие рвоты, поноса) через 4–5 часов дайте еще раз. На другой день увеличьте объем пищи в 2 раза, и в течение 5–7 дней объем пищи доведите до 10 столовых ложек или 150 мл. Не следует растягивать период введения прикорма. Как правило, в течение месяца со времени первого ввода прикорма, ребенок должен получать все три группы продуктов (крупы, овощи, фрукты и мясо), из которых формируются три прикорма дополнительно к не менее 6 кормлениям грудью. Не следует постоянно кормить ребенка перетертой пищей. В 6 месяцев рекомендуется давать гомогенную, пюреобразную пищу, затем разминать до мелких крупинок, далее – более крупных и приблизительно с 9 месяцев большую часть пищи можно мелко нарезать острым ножом. Неразбавленное коровье молоко, айран, биолакт, кефир не следует давать ребенку до 12-ти месяцев, так как они могут нанести вред кишечнику и почкам ребенка, способствуют развитию анемии и аллергии. Молоко можно использовать с 6-ти месячного возраста только для приготовления каш (в разведении с водой). С ростом ребенка объем предлагаемого прикорма должен увеличиваться.



Важность продуктов животного происхождения

Продукты питания животного происхождения: мясо и внутренние органы (печень, сердце, кровь и потроха), а также молоко, айран, сыр и яйца, являются богатыми источниками большинства микроэлементов, полноценного белка и жира. Мясо и потроха, мясо птиц и рыба (включая рыбные консервы), а также еда, приготовленная на основе крови, являются лучшими источниками железа и цинка. Печень – хороший источник железа и витамина А. Продукты питания животного происхождения должны использоваться ежедневно или, по возможности, чаще. Это особенно важно для детей, которые не получают грудное молоко. Такие продукты как молоко, кисломолочные продукты и яйца богаты белками и другими микроэлементами. Они полезны для детей, однако, эти продукты не являются источниками железа. Молочные продукты богаты витамином А. Пища, приготовленная на молоке (цельном, обезжиренном или сухом), является хорошим источником кальция, который помогает росту и укрепляет кости. Яичный желток – еще один источник микроэлементов и витамина А. На самом деле могут возникнуть трудности с тем, чтобы покрыть потребности детей в восполнении железа без использования продуктов животного происхождения в их рационе. Продукты питания, обогащенные железом и другими микроэлементами, такие как мука, вермишель, крупы, помогают в восполнении такой потребности.

Важность обогащения пищи ребенка

Почему обогащается домашняя пища для детей в возрасте от 6-ти месяцев до 2-х лет:

- Дети очень быстро растут и должны получать много витаминов и микроэлементов.
- Многие виды прикорма для детей содержат низкое количество железа, цинка и других витаминов и микроэлементов.
- Если дети не будут получать достаточное количество витаминов и микроэлементов, то они будут отставать в развитии, будут подвержены многим заболеваниям.

Пути обогащения пищи. Еда может быть богата питательными веществами, если она состоит из разных компонентов, например:

1. Приготовьте густую кашу из смеси злаков с небольшим количеством воды и молока. Для этого заранее приготовьте талкан из слегка прожаренных зерен пшеницы, ячменя и кукурузы. Все перемешайте в равных частях и используйте смесь злаков для приготовления каши ребенку. Для обогащения в готовую кашу добавьте:

- 1–2 чайные ложки сливочного или растительного масла и $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ яичного желтка ИЛИ
- 1–2 чайные ложки сметаны, айрана и яблочное пюре ИЛИ



Модуль 4

- 1–2 чайные ложки сметаны и 1 пакетик Гүлазык.

Гүлазык – это комплекс витаминов и микроэлементов, предназначенный для детей в возрасте от 6-ти месяцев до 2-х лет. В состав Гүлазыка входят железо, цинк, фолиевая кислота, витамины А и С. Обогащение домашней пищи Гүлазыком предупреждает развитие анемии, улучшает аппетит и повышает физическую активность детей.

2. Приготовьте пюре из разных овощей: картофеля, моркови и фасоли. Для обогащения в готовое овощное пюре добавьте:

- 1–2 чайные ложки сливочного или растительного масла и $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ яичного желтка ИЛИ
- 1–2 чайные ложки сметаны и 1 пакетик Гүлазык ИЛИ
- 1–2 чайные ложки сметаны и мелко нарезанную зелень.

3. Приготовьте суп для всех членов семьи. Извлеките гущу из супа, например, фасоль, овощи, мясо и измельчите до консистенции густого пюре, накормите им ребенка вместо жидкого супа.

Жидкость, необходимая ребенку

Вода хорошо утоляет жажду. Можно также использовать фруктовый сок, кипяченую воду. Но большое количество фруктового сока может снизить аппетит у ребенка или вызвать понос. Напитки с большим содержанием сахара могут вызвать жажду, кроме того, организм ребенка должен бороться с излишками сахара. Газированные напитки (лимонады) не рекомендуются для маленьких детей. Чай и кофе снижают всасывание железа из пищи, поэтому нельзя давать ребенку чай или кофе. Чай и кофе можно заменить кипяченой водой, несладким компотом из сухофруктов или национальными напитками (максым, чалап и др.). Иногда дети испытывают жажду во время еды. Небольшое количество жидкости удовлетворит их потребности и они могут продолжать прием пищи. Питье не должно заменять еду или грудное вскармливание. Если питье дается вместе с едой, дайте только небольшое количество и оставьте большую часть на конец приема пищи. Питье может заполнить желудок ребенка и у него не останется достаточно места для приема пищи. Помните о том, что дети, которые не получают грудное молоко, нуждаются в специальном внимании и особых рекомендациях. Ребенок, которого не кормят грудью, в возрасте 6–24 месяцев нуждается примерно в 2–3-х чашках воды ежедневно при умеренном климате и 4–6 чашках в жарком.

Отзывчивые методы кормления

Чтобы расти и развиваться, ребенку необходима не только еда, но и забота. Время кормления – это время ласки и любви к ребенку. Дети могут есть лучше, если они счастливы. Ребенка необходимо кормить, когда он бодрый. Дети, которые хотят спать или слишком голодны, зачастую отказываются кушать. Регулярное кормление в одно и то же время без отвлечений помогает улучшить аппетит ре-



бенка. Отзывчивые методы кормления помогают улучшить аппетит у ребенка, его эмоциональный тонус и чувствовать себя защищенным и любимым.

Отзывчивое кормление предполагает:

- 1.** Помогать ребенку есть, быть внимательным к его жестам и знакам. Ребенок нуждается в обучении приема пищи. Он пробует вкусы новых продуктов и изучает плотность пищи. Он учится жевать, двигать пищу в полости рта и заглатывать ее. Ребенку необходимо научиться подносить еду ко рту, пользоваться ложкой и пить из чашки.
- 2.** Быть терпеливым и не принуждать ребенка есть через силу.
 - Оставайтесь с ребенком пока он не поест и поощряйте. Кормите ребенка не спеша и терпеливо.
 - Пробуйте различные комбинации блюд, вкуса и плотности пищи, чтобы стимулировать ребенка есть. Подождите, пока ребенок съест, затем предложите вновь.
 - Давайте ребенку небольшие, удобные для жевания кусочки пищи, чтобы ребенок мог брать рукой и сам кушать.
 - Следите, чтобы ребенок не отвлекался во время еды, так как он может потерять интерес к пище.
- 3.** Разговаривать с ребенком и смотреть ему в глаза во время кормления. Отвечайте ребенку с улыбкой, смотрите в глаза и поощряйте к общению.

Иногда родители при кормлении детей практикуют один из следующих приемов: *«жесткий контроль кормления»* – родители решают, когда и как кормить ребенка. Такой прием включает в себя элементы принудительного кормления, что часто приводит к отказу ребенка от приема пищи или *«дети предоставлены сами себе»*. То есть дети едят сами. Родители говорят «ребенок будет есть, когда проголодается», «ребенок перестал есть, значит насытился». При таком подходе ребенок может остаться голодным и отставать в развитии.

