

**Запорізький державний медичний університет  
Кафедра пропедевтики дитячих хвороб**

# **Природне вигодовування дітей раннього віку**



**Лектор:  
к. мед.н. , доцент І.  
В.Пащенко**



## План лекції

1. Природне вигодовування – золотий стандарт росту і розвитку дитини
2. Переваги грудного вигодовування.
3. 10 принципів успішного грудного вигодовування ВОЗ і ЮНІСЕФ
4. Становлення лактації, техніка годування груддю.
5. Кількісний і якісний склад жіночого молока
6. Методи розрахунку об'єму годування.
7. Прикорм- принципи і терміни введення.

# ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ



ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ  
РАНЬОГО ВІКУ, ЇХ ПОДАЛЬШИЙ  
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ ТА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ РОЗВИТОК, СТАН  
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В НАСТУПНІ  
РОКИ ЖИТТЯ В ЗНАЧНІЙ МІРІ  
ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ВИГОДОВУВАННЯ В  
НЕОНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ І  
ПРОТЯГОМ ПЕРШИХ ДВУХ РОКІВ  
ЖИТТЯ.

НАЙКРАЩИМ ВИДОМ  
ВИГОДОВУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ  
ЗАВЖДИ БУЛО І ЗАЛИШАЄТЬСЯ  
ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ.

**«Природне» або «грудне»  
вигодовування – годування дитини  
жіночим молоком шляхом прикладання  
до грудей його біологічної матері**

Як форми ГВ вирізняють:

- вигодовування годувальницею;
- вигодовування зцідженим нативним материнським молоком з чашки, пляшечки, піпетки, зонда;
- вигодовування обробленим термічно материнським або донорським молоком.



**ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ -  
ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ  
ФІЗІОЛОГІЧНОГО РОСТУ і  
НОРМАЛЬНОГО  
ФОРМУВАННЯ  
ПСИХОЕМОЦІЙНОГО  
РОЗВИТКУ  
НОВОНАРОДЖЕНОГО і ЙОГО  
ЄДНОСТІ З МАТЕР'Ю.**

**ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ Є  
ОСНОВОЮ ФОРМУВАННЯ  
ПОЧУТТЯ ЛЮБОВІ ТА  
ПРИХІЛЬНОСТІ,  
ВЗАЄМОРОЗУМІННЯ МАТЕРІ і  
ДИТИНИ.**



**У Конвенції про права дитини**  
**ЗАЗНАЧЕНО, ЩО КОЖНА ДИТИНА**  
**МАЄ ПРАВО НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ**  
**РАЦІОНАЛЬНИМ ЖИВЛЕННЯМ, ЩО**  
**ДАСТЬ МОЖЛИВІСТЬ**  
**ФІЗІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ І**  
**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я.**

**САМЕ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я**  
**ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ШЛЯХОМ**  
**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДТРИМКИ**  
**ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НА**  
**ВСІХ ЕТАПАХ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ**  
**ДОПОМОГИ ДІТЯМ І МАТЕРЯМ**  
**СПРЯМОВАНА ІНІЦІАТИВА ВООЗ /**  
**ЮНІСЕФ «ЛІКАРНЯ,**  
**ДОБРОЗИЧЛИВА ДО ДИТИНИ».**

# ***10 принципів успішного грудного вигодовування ВООЗ і ЮНІСЕФ в програмі «Baby friendly hospital»***

- **1. Мати зафіксовану письмово політику практики грудного вигодовування і регулярно доводити її до відома медичного персоналу та породіль.**
- **2. Навчати медперсонал навичкам для здійснення правил грудного вигодовування.**
- **3. Інформувати всіх вагітних про переваги грудного вигодовування.**
- **4. Допомогати матерям починати грудне вигодовування протягом першої півгодини після пологів.**
- **5. Показувати матерям, як годувати грудьми і як зберігати лактацію, навіть якщо вони тимчасово відокремлені від своїх дітей.**

- **6. Не давати новонародженим ніякої іншої їжі або пиття, крім грудного молока, за винятком випадків, обумовлених медичними показаннями.**
- 7. Практикувати цілодобове перебування матері та новонародженого поруч в одній палаті.**
- 8. Заохочувати грудне вигодовування за вимогою немовляти, а не за розкладом.**
- 9. Не давати новонародженим, які знаходяться на грудному вигодовуванні, ніяких заспокійливих засобів і пристроїв, що імітують материнську груди (соски та ін.).**
- 10. Заохочувати організацію груп підтримки грудного вигодовування і направляти матерів у ці групи після виписки з пологового будинку або лікарні.**





## **Додаткові рекомендації**

- **Практикувати партнерські пологи. Дозволити родичам вільне відвідування породіллі**
- **Дотримання міжнародного кодексу правил продажу замінників грудного молока**

# ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ

- СПРИЯЄ ФОРМУВАННЮ ФІЗІОЛОГІЧНОГО, ІМУНО-БІОЛОГІЧНОГО, ФІЗИЧНОГО І ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ.
  - СПРИЯЄ ПОПЕРЕДЖЕННЮ ЦІЛОГО РЯДУ ЗАХВОРЮВАНЬ:
    - АЛЕРГІЧНИХ (ОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ БРОНХІАЛЬНА АСТМА);
    - ШЛУНКОВО КИШКОВОГО ТРАКТУ (ЯЗВЕННО - НЕКРОТИЧНИЙ ЕНТЕРОКОЛІТ НОВОНАРОДЖЕНИХ, ДІАРЕЯ, ВИРАЗКОВА ХВОРОБА ШЛУНКА, ПАНКРЕАТИТ, ХОЛЕЦИСТИТ ТА ІН);
    - ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ІНФЕКЦІЇ, БРОНХІТ ПНЕВМОНІЯ);
    - ЕНДОКРИННИХ (ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ)
- А ТАКОЖ СПРИЯЄ:  
ФОРМУВАННЯ ІМУНІТЕТУ;  
ФІЗІОЛОГІЧНОГО МІКРОБІОЦЕНОЗУ  
НОВОНАРОДЖЕНИХ.





# **ПЕРЕВАГИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ**

## **ГРУДНЕ МОЛОКО**

- **ПОВНОЦІННЕ ХАРЧУВАННЯ**
- **ЛЕГКО ЗАСВОЮЄТЬСЯ І  
ПОВНОЦІННО ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ**
- **ЗАХИЩАЄ ВІД ІНФЕКЦІЙ**
- **МІСТИТЬ ГОРМОНИ І ФЕРМЕНТИ**
- **ДЕШЕВШЕ ШТУЧНОГО ХАРЧУВАННЯ**
- **ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЕМОЦІЙНИЙ КОНТАКТ І  
РОЗВИТОК**
- **ДОПОМАГАЄ УНИКНУТИ НОВОЇ  
ВАГІТНОСТІ**
- **ЗАХИЩАЄ ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ**

# ПСИХОЛОГІЧНІ ПЕРЕВАГИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ



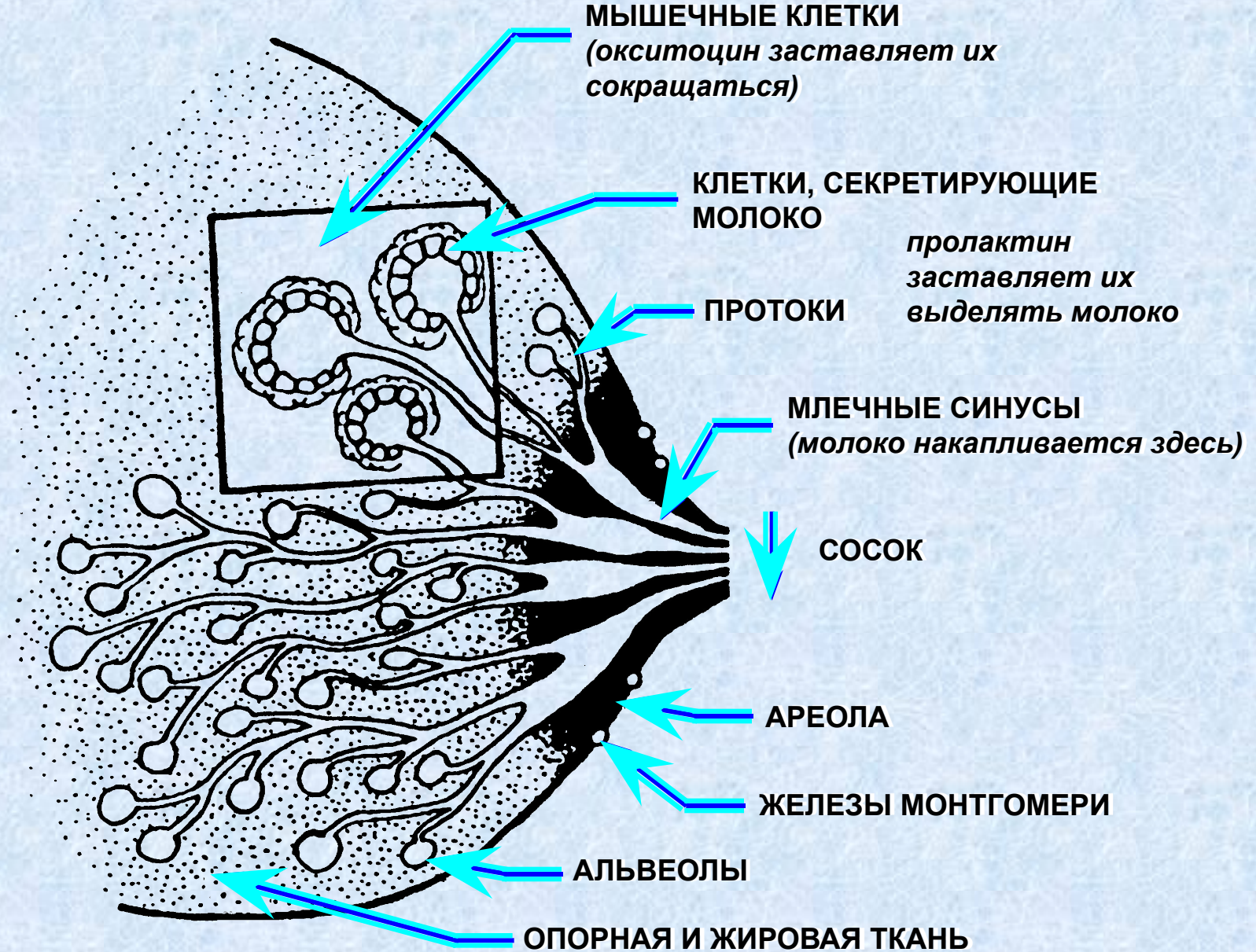
- ЕМОЦІЙНИЙ ЗВ'ЯЗОК
- ТІСНІ ВІДНОСИНИ МІЖ  
МАТЕР'Ю І ДИТИНОЮ
- ЕМОЦІЙНЕ ЗАДОВОЛЕННЯ  
МАТЕРІ
- ДИТИНА МЕНШЕ ПЛАЧЕ
- МАТИ СТАЄ ЛАСКАВОЮ
- РІДШЕ ЙМОВІРНІСТЬ, ЩО  
ДИТИНА БУДЕ КИНУТА АБО  
ОБРАЖЕНА

## РОЗВИТОК

У ДИТИНИ КРАЩІ РЕЗУЛЬТАТИ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО

РОЗВИТКУ В СТАРШОМУ ВІСІ

# АНАТОМИЯ МОЛОЧНОЙ ЗАЛОЗИ

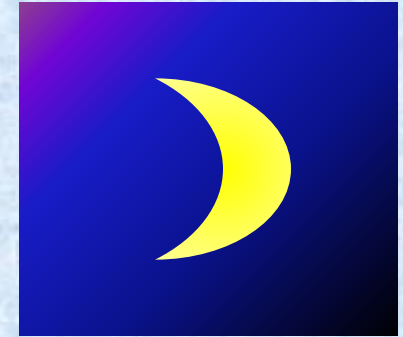
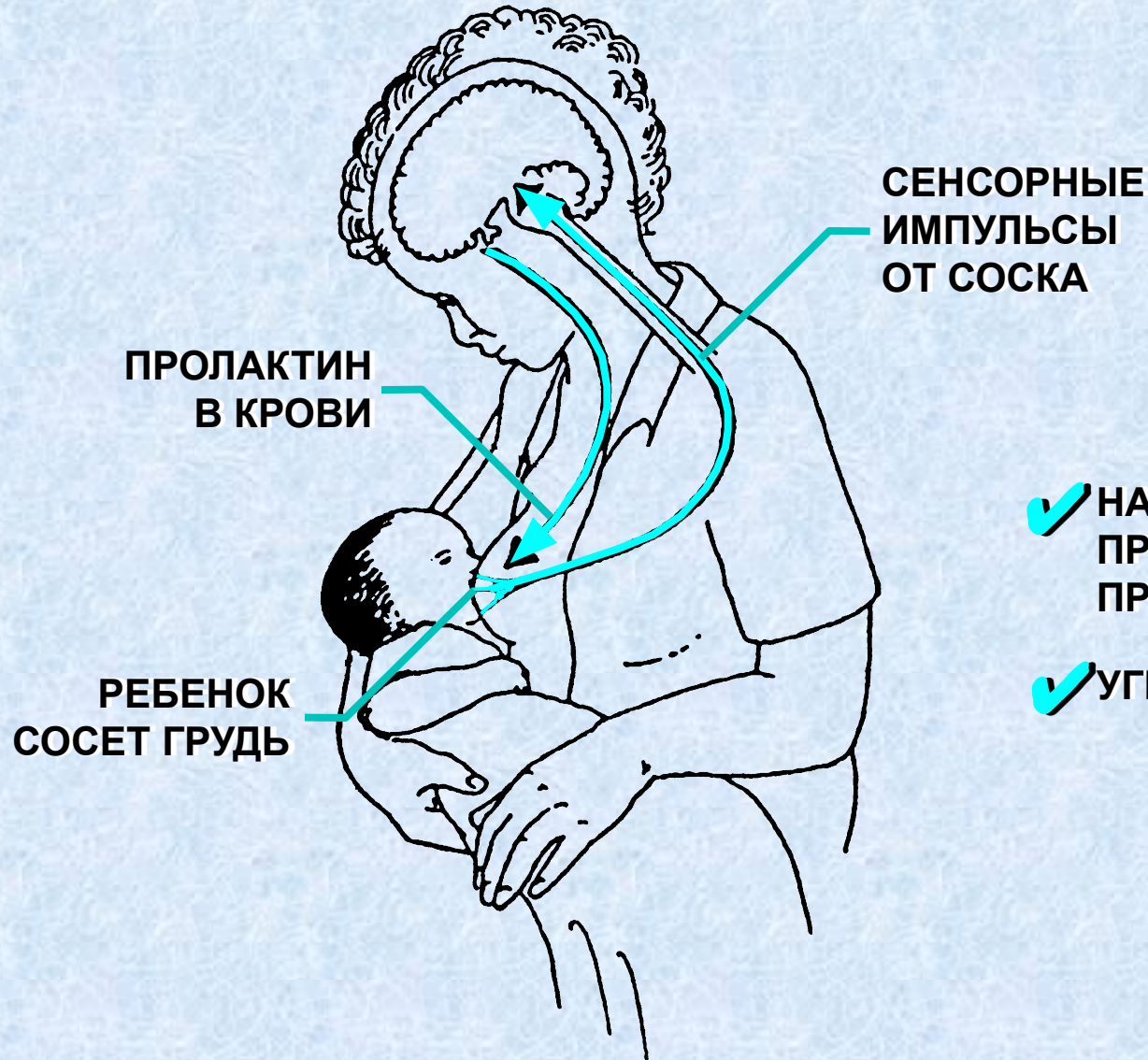


# **Лактація (laktatio) - секреція молока молочною залозою.**

- У розвитку молочної залози і становленні лактації виділяють наступні фази:
- мамогенеза (процес розвитку в молочній залозі здатності лактації в перші 2-3 місяці вагітності),
- лактогенезу (секреція молока в кінці вагітності і після пологів),
- галактопоез (накопичення секретованого молока)
- автоматизм секреції молочної залози.

# пролактин

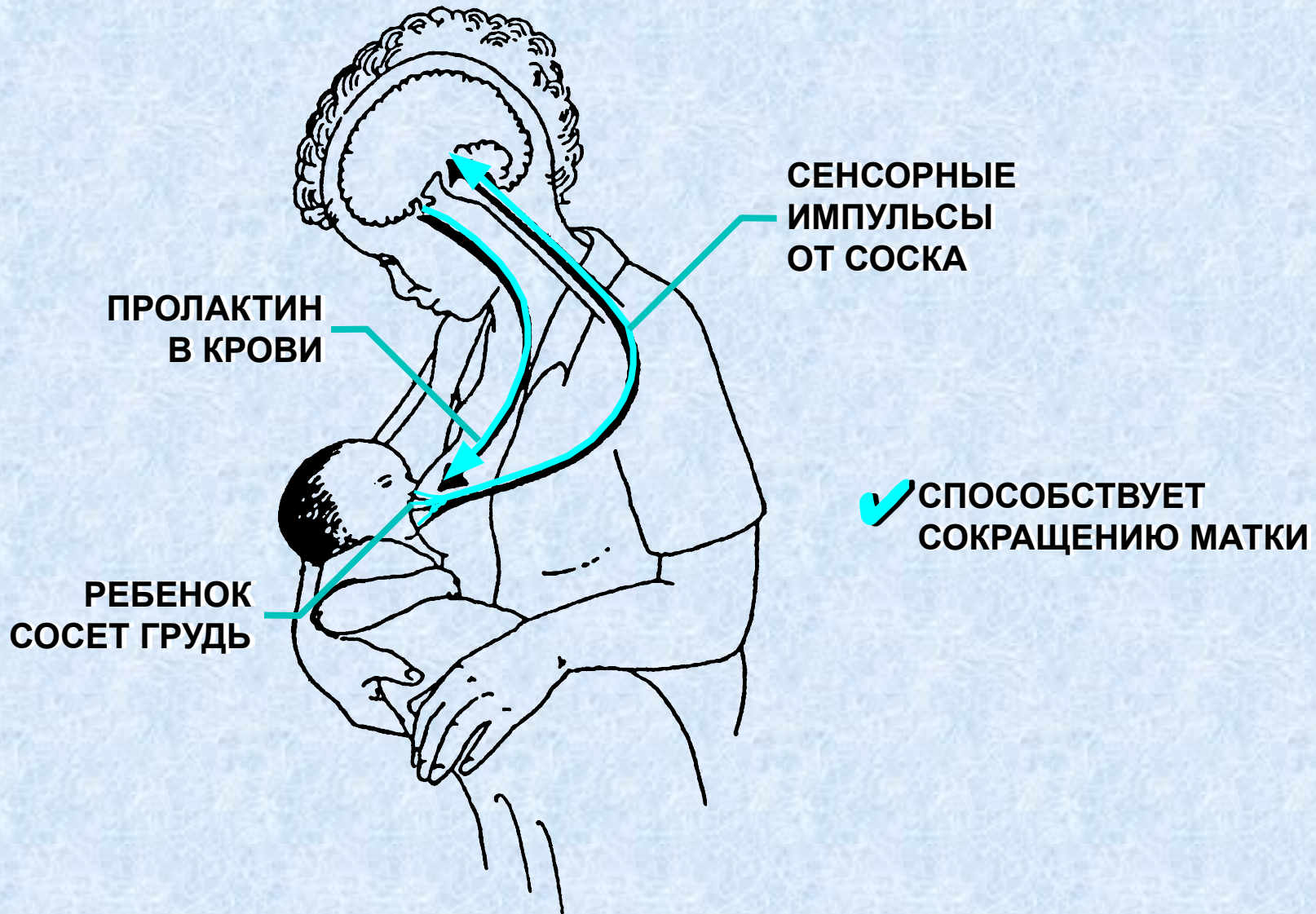
ВИДІЛЯЄТЬСЯ ПІСЛЯ ГОДУВАННЯ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ НАСТУПНОГО ГОДУВАННЯ



- ✓ НАИБОЛЬШАЯ СЕКРЕЦИЯ ПРОЛАКТИНА ПРОИСХОДИТ НОЧЬЮ
- ✓ УГНЕТАЕТ ОВУЛЯЦИЮ

# ОКСИТОЦИН

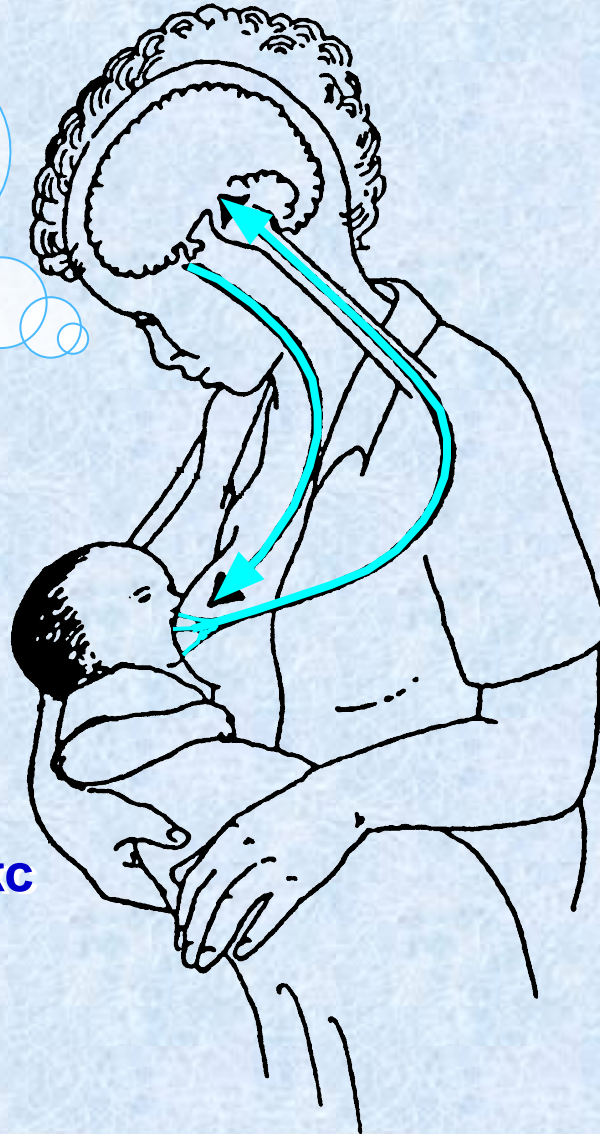
ВИРОБЛЯЄТЬСЯ ДО І ПІД ЧАС ГОДУВАННЯ , ЗМУШУЄ  
МОЛОКО ВИДІЛЯТИСЯ





# РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

♥ Полные любви мысли о ребенке  
Звуки ребенка ♥  
♥ Вид ребенка  
УВЕРЕННОСТЬ



Усиливают рефлекс

Стресс  
Боль  
Сомнение  
Волнение

Тормозят рефлекс

## **Для запуску, становлення і розвитку стійкої і тривалої лактації необхідні наступні умови:**

- 1. Предлактаційна підготовка молочної залози, яка визначається станом фетоплацентарної системи вагітної жінки.**
- 2. Раннє прикладання новонародженого до грудей матері (зазвичай в перші 30-60 хвилин після пологів).**
- 3. Активне, інтенсивне, часте смоктання грудей на вимогу дитини.**
- 4. Регулярне і максимально повне спорожнення молочної залози.**
- 5. Забезпечення правильної техніки прикладання новонародженого до грудей матері.**
- 6. Позитивний емоційний стан матері при годуванні грудьми.**

# ФАКТОРИ, ЩО ГАЛЬМУЮТЬ СЕКРЕЦІЮ ГРУДНОГО МОЛОКА (ІНГІБІТОРИ)

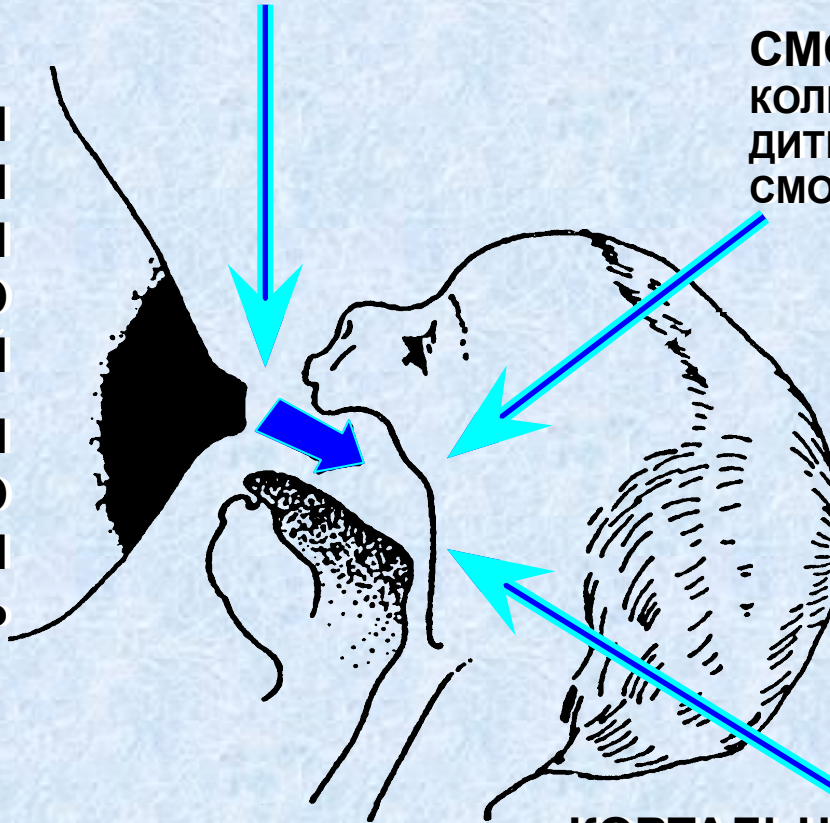


✓ ЕСЛИ ГРУДЬ  
НЕ ОПОРОЖНЯЕТСЯ,  
СЕКРЕЦИЯ МОЛОКА  
ПРЕКРАЩАЕТСЯ

**РЕФЛЕКС ЗАХОПЛЕННЯ  
КОЛИ ЩОСЬ СТОСУЄТЬСЯ ГУБ  
ДИТИНИ, ВОНА ВІДКРИВАЄ РОТ,  
ЯЗИК ОПУСКАЄТЬСЯ ВНИЗ І  
ВИСУВАЄТЬСЯ ВПЕРЕД**

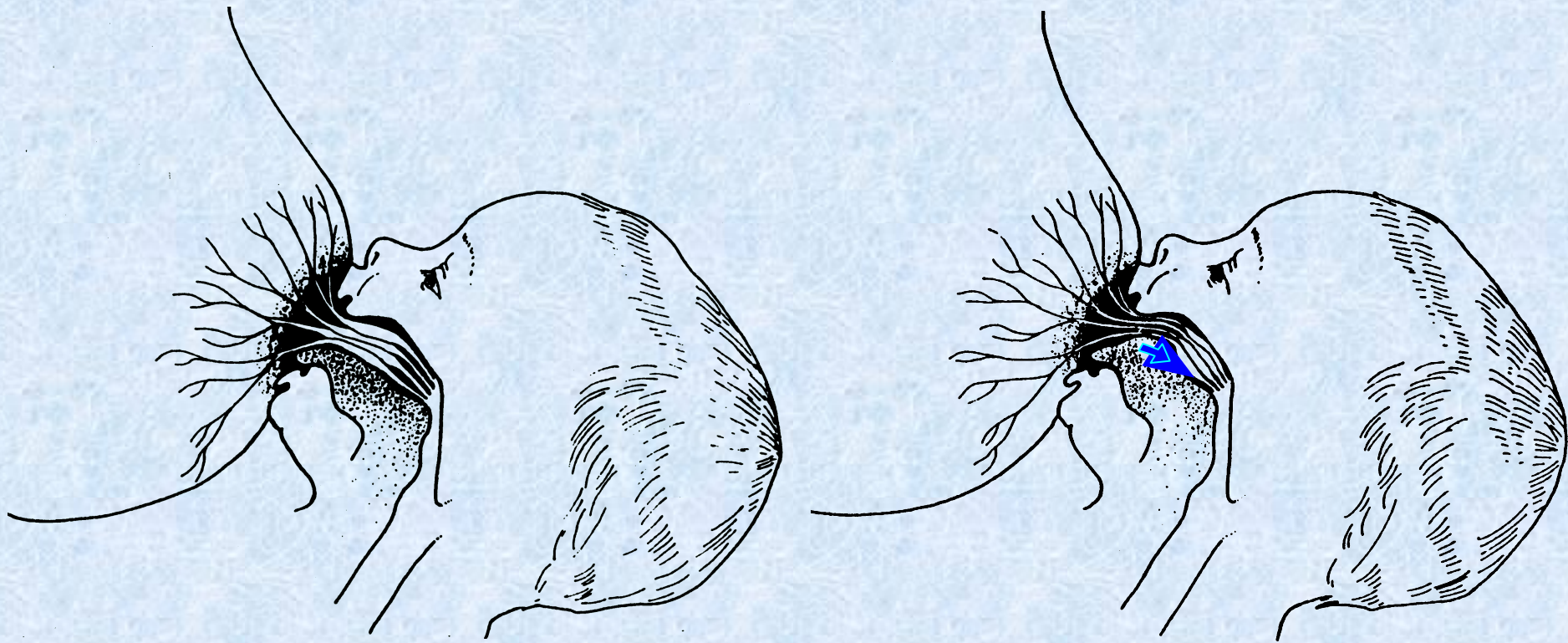
**СМОКТАЛЬНИЙ РЕФЛЕКС  
КОЛИ ЩОСЬ ТОРКАЄТЬСЯ НЬОБА  
ДИТИНИ, ВОНА ПОЧИНАЄ  
СМОКТАТИ**

**НАВИКИ  
МАТИ ВЧИТЬСЯ  
ПРИКЛАДАТИ  
ДИТИНУ ДО  
ГРУДЕЙ  
ДИТИНА ВЧИТЬСЯ  
ПРАВИЛЬНО  
ЗАХОПЛЮВАТИ  
ГРУДЬ**



**КОВТАЛЬНИЙ РЕФЛЕКС  
КОЛИ РОТ ДИТИНИ НАПОВНЮЄТЬСЯ  
МОЛОКОМ, ВОНА КОВТАЄ**

## РЕФЛЕКС КОВТАННЯ



# ТЕХНІКА ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ



- **Забезпечення правильного положення дитини біля грудей і правильна техніка грудного вигодовування - один з найважливіших факторів успішної лактації.**
- **Головні ключові моменти положення дитини біля грудей:**
- **Голова і тулуб знаходиться на одній лінії.**

**Обличчя дитини повернуто до грудей матері, носик дитини - навпаки соска,  
Тіло дитини близько притиснуто до тіла матері (живіт до живота)**

**Мати повинна підтримувати все тіло дитини знизу (якщо дитина новонароджена)**



Затылок ребенка свободен

Через бедро, плечико и ухо ребенка можно провести прямую линию

Тело ребенка хорошо поддерживается

Ребенок прижат к телу матери

# Ознаки правильного прикладання до грудей:

- підборіддя знаходиться біля грудей матері;
- ротик дитини широко розкритий;
- нижня губа вивернута; щічки округлені;
- більшу частину ареоли не видно (в основному нижню її частину);
- мати не відчуває біль навіть при тривалому смоктанні;
- чутно як дитина ковтає молоко





# Мати годує дитину лежачи



# ***Годування грудьми лежачи – максимум комфорту***



# Положення матері і дитини при грудному вигодовуванні

*Удерживание по типу «футбольного мяча», или «цепкий захват»*



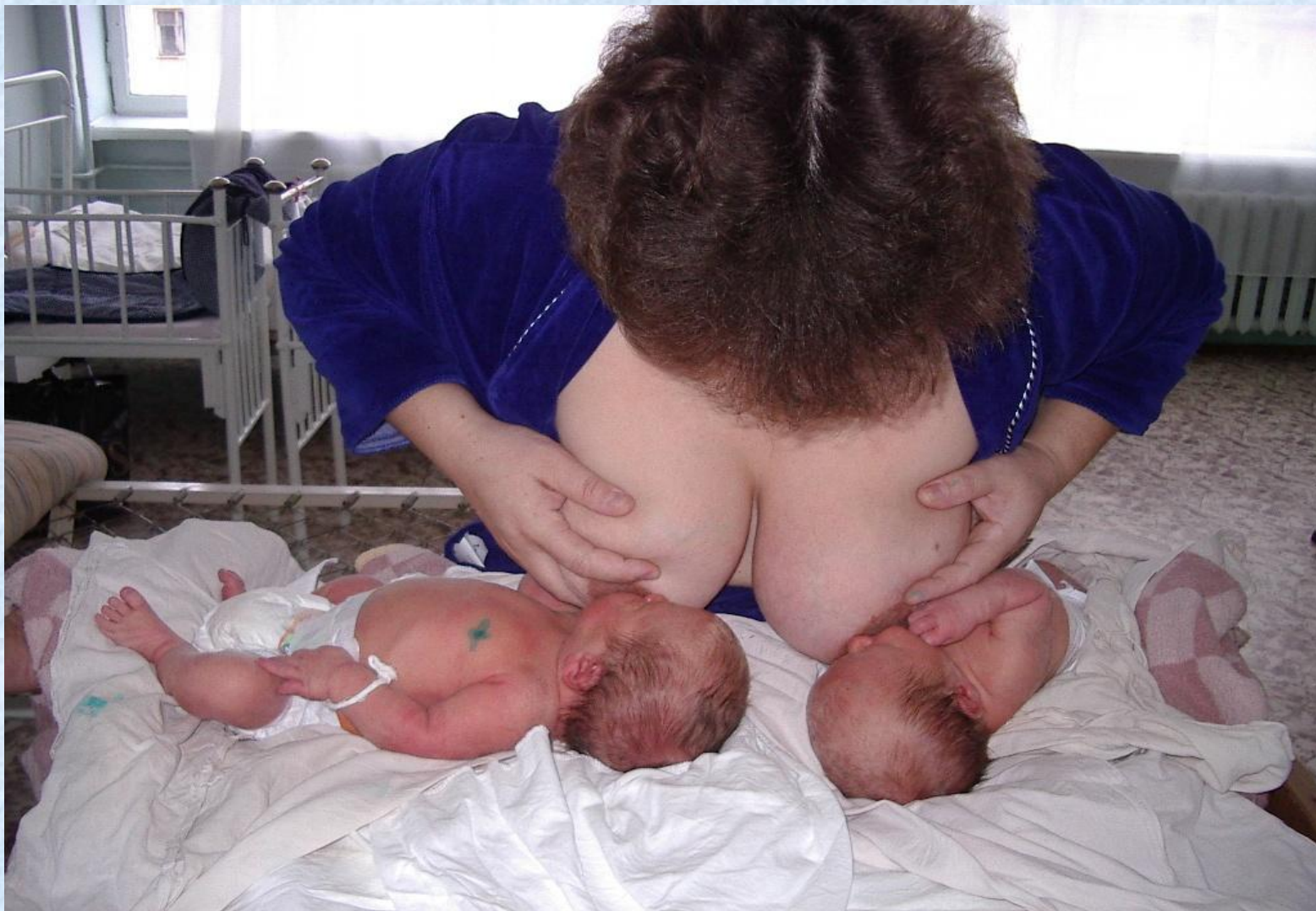
*Позиция поперечного удерживания*



# Годування сидячи



# Годування двійні





# Рекомендації по годуванню матері - годувальниці

## ДОЗВОЛЕНО:

- Неміцний чай, компоти з сухофруктів, тверді сорти сиру, молоко і кисломолочні продукти до 1 літра в день.
- Варене, тушковане м'ясо яловичини, кролятини, індички, нежирні сорти риби (тріску, хеку); печені зелені яблука.
- Проварені овочі (буряк, морква) і фруктові соки.
- Відварну картоплю з рослинним маслом; добре проварені гречану і вівсяну каші.

## Обмежити надмірне споживання:

- Цитрусові, шоколад, червоні яблука, полуницю, екзотичні овочі та фрукти;
- продукти, що сприяють газоутворенню (капусту, банани, виноград);
- консерви, ковбаси,
- газовані напої.
- Кава.
- Гострі приправи і прянощі.



# Протипоказання до грудного вигодовування з боку матері:

- еклампсія, сильні кровотечі під час пологів і в післяпологовому періоді,
- відкрита форма туберкульозу,
- стан вираженої декомпенсації при хронічних захворюваннях серця, легенів, нирок, печінки,
- гіпертиреоз,
- гострі психічні захворювання,
- особливо небезпечні інфекції (тиф, холера),
- герпетичні висипання на соску молочної залози (до їх доліковування),
- ВІЛ-інфікування.

**Протипоказання до  
раннього прикладання до  
грудей матері з боку  
дитини:**



- оцінка стану новонародженого за шкалою Апгар нижче 7 балів при важкій асфіксії новонародженого, родовій травмі, судоммах,
- синдром дихальних розладів
- глибока недоношеність,
- важкі пороки розвитку (ШКТ, щелепно-лицьового апарату, серця).



# Абсолютні протипоказання до грудного вигодовування з боку дитини

- на наступних етапах лактації дуже обмежені - спадкові ензимопатії (галактоземія, хвороба кленового сиропу). При фенілкетонурії обсяг грудного молока в поєднанні з лікувальними продуктами встановлюється індивідуально.





## **Ймовірні ознаки недостатності лактації:**

- **Занепокоєння і крик дитини під час або відразу після годування;**
- **· Необхідність в частих прикладаннях до грудей;**
- **· Дитина довго смокче груди, робить багато смоктальних рухів, при відсутності ковтальних;**
- **· Відчуття матір'ю повного спорожнення грудних залоз при активному смоктанні дитини, при зціджуванні після годувань молока немає;**
- **· Неспокійний сон, частий плач, "голодний" крик;**
- **· Схильність до закрепу.**

# *Лактаційний криз*

- тимчасове зменшення кількості молока, яке виникає без явної видимої причини. В основі лежить зрушення в гормональній системі жінок, пов'язані з періодичністю гормональної регуляції лактації, в поєднанні з інтенсивним зростанням немовляти, що призводить до збільшення у нього апетиту.

Лактаційний криз виникають на 3-6 тижні, 3, 4, 7 і 8 місяці лактації. Їх тривалість, в середньому, становить 3-4 дня, і не становить небезпеки для здоров'я дитини.

При адекватних заходах допомоги лактація відновлюється на 5-7 днях, тобто настає повернення в основний період.

## **Заходи при вторинній гіпогалакції (лактиційних кризах):**

- **Більш часті прикладання до грудей і прикладання в нічний час;**
  - **Врегулювання режиму і харчування матері (оптимальний питний режим за рахунок використання не менше літра рідини у вигляді чаю, компотів, соків);**
  - **Вплив на психологічний настрій матері;**
  - **Орієнтація всіх членів сім'ї на підтримку грудного вигодовування;**
  - **Контрастний душ на область молочних залоз, м'яке розтирання грудей махровим рушником;**
  - **Використання спеціальних напоїв, що володіють лактогонною дією;**
  - **Не слід вводити в харчування дитини дитячі молочні суміші без рекомендацій лікаря**

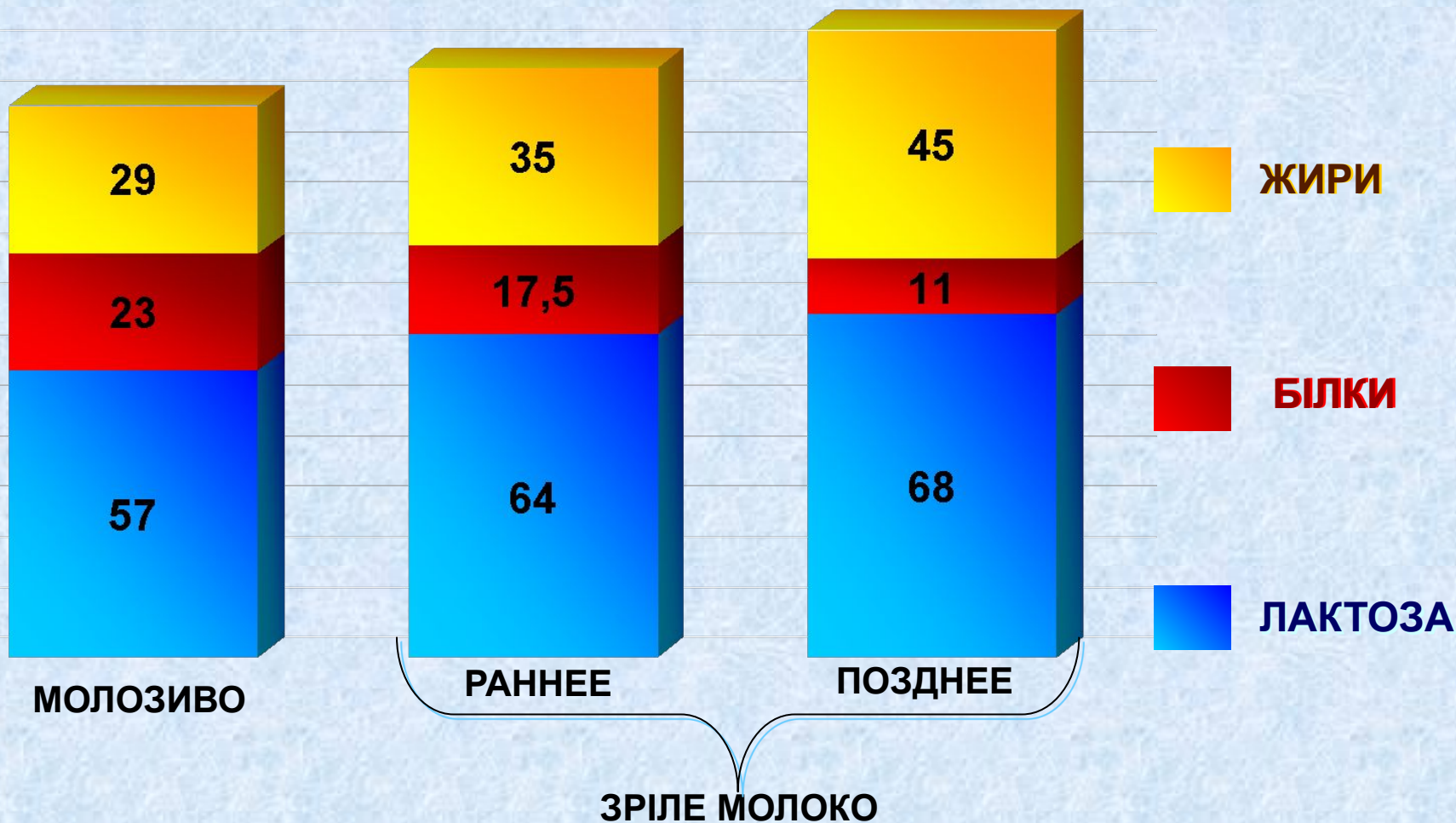


# **Склад грудного молока**

**Змінюється в залежності від  
періоду лактації:**

- Перші 5 днів - молозиво**
- З 6 по 14 день – перехідне молоко**
- З 2-тижневого віку –  
зріле молоко**

# Середній хімічний склад жіночого молока (в розрахунку грам на 1 литр)





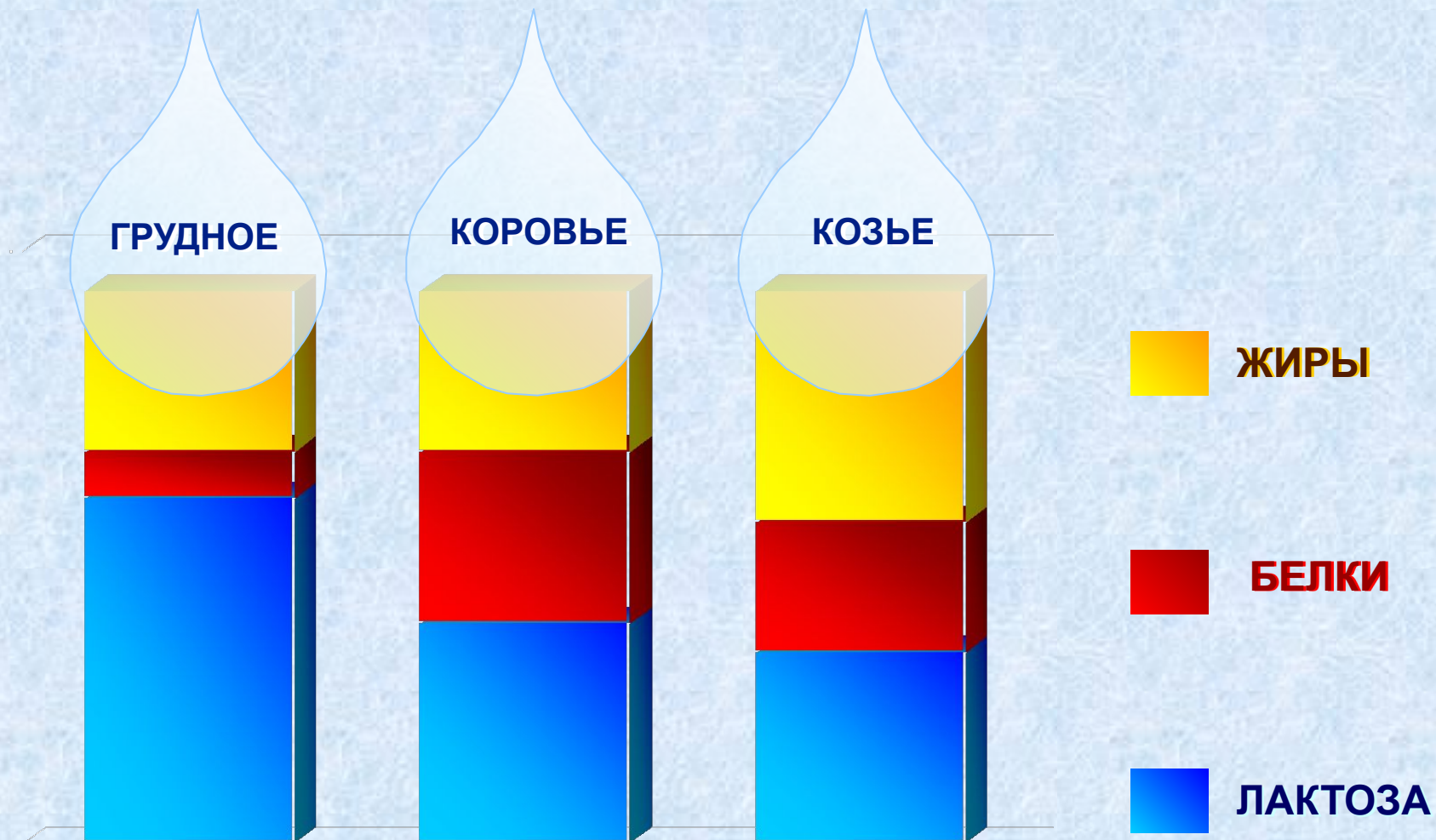
## МОЛОЗИВО

- БОГАТЕ ІММУНОГЛОБУЛИНАМИ
- БАГАТО ЛЕЙКОЦИТІВ
- МАЄ ПОСЛАБЛЮЮЧИЙ ЕФФЕКТ
- МІСТИТЬ ФАКТОРИ РОСТУ
- БОГАТЕ ВІТАМИНОМ А, Е,  $\beta$ -каротином

### ЗНАЧЕННЯ

- ЗАБЕЗПЕЧУЄ ЗАХИСТ ВІД ІНФЕКЦІЇ ТА АЛЕРГІЇ
- СПРИЯЄ ВИДАЛЕННЮ МЕКОНІЯ І ДОПОМОГАЄ ПРОФІЛАКТИЦІ ЖОВТЯНИЦІ
- СПРИЯЄ СОЗРІВАННЮ КИШЕЧНИКА,
- ЗМЕНЬШУЄ СХИЛЬНІСТЬ ДО ІНФЕКЦІЙ

# КАКИЕ РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ЭТИМИ ВИДАМИ МОЛОКА?





# РАЗЛИЧИЯ В КАЧЕСТВЕННОМ СОСТАВЕ БЕЛКОВ РАЗНЫХ ВИДОВ МОЛОКА



# Відмінності в СКЛАДІ ЖИРІВ РІЗНИХ ВИДІВ МОЛОКА

**ГРУДНЕ**

**ЛИПАЗА**



**ЭССЕНЦИАЛЬНЫЕ  
ЖИРНЫЕ  
КИСЛОТЫ**

**КОРОВЯЧЕ**

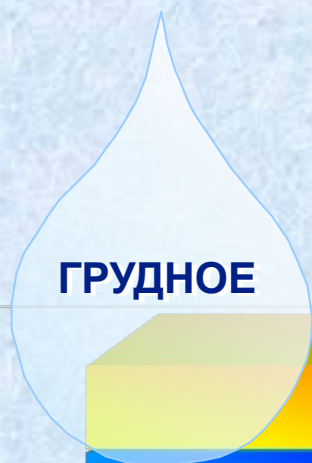
Біфідогенна дія пов'язана з виявленням пребіотиків-олігосахаридів і **пробіотиків**



**сімбіотичний продукт**

- жіночому молоці було виявлено лактобактерії, а в останні роки - живі біфідобактерії особливий інтерес представляють *Lactobacillus fermentum Hereditum*, які продукують захисні сполуки (коротколанцюгові жирні кислоти (КЦ ЖК) і глутатион), які сприяють підтримці структурної цілісності клітин кишечника.

# ВІТАМІНИ В РІЗНИХ ВИДАХ МОЛОКА



ГРУДНОЕ



 Витамин «В»

 Витамин «С»

 Витамин «А»



КОРОВОЕ



# СОДЕРЖАНИЕ ЖЕЛЕЗА В РАЗНЫХ ВИДАХ МОЛОКА

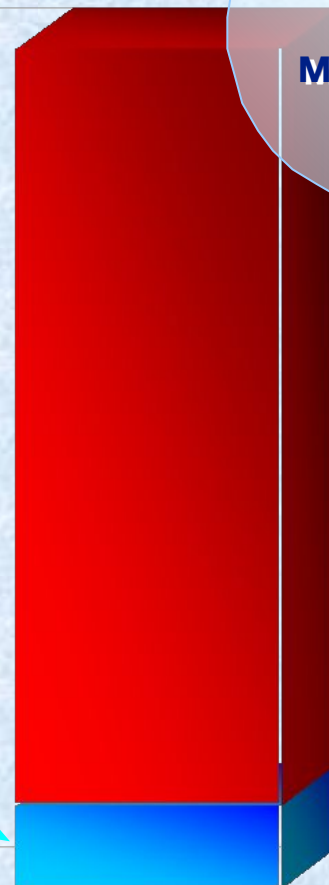
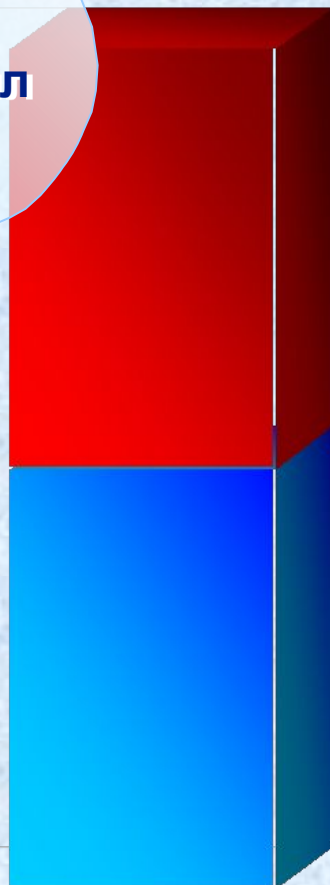
ГРУДНОЕ  
50–70  
мкг/100мл

КОРОВЬЕ  
50–70  
мкг/100мл

50 %

ВСАСЫВАНИЯ

10 %





# **Імунні чинники жіночого молока**

- **Антитіла**  
**Імуноглобуліни А, М, G, D**  
**лізоцим**  
**лактоферин**  
**Компоненти комплексу С3 і С4**  
**лімфоцити**  
**нейтрофіли**  
**макрофаги**  
**Біфідум - фактор**  
**нуклеотиди**



# Методи розрахунку обсягу харчування дитини

- Орієнтовна добова кількість їжі в перші 5-7 днів життя дитини може бути розрахована за формулою **Зайцевої**:
- добова кількість (мл) = 2% маси тіла при народженні  $\times$   $n$  - день життя новонародженого
- або формулою **Тура - Фінкельштейна**:  
70 або 80  $\times$   $n$ ,
- де  $n$  - день життя новонародженого, коефіцієнт 70 використовується у дітей, що народилися з масою тіла менше 3200г, 80 - понад 3200г).



## Енергетичний ("калорійний") метод

- фізіологічна потреба дитини в енергії в перші 3 місяці життя становить 120 ккал / кг маси тіла,  
Від 3 до 6 міс. -115 Ккал / кг маси тіла,  
Від 6 до 9 місяців - 110 ккал / кг,  
в 10-12 місяців -100-105 ккал / кг.  
Калорійність **1 л** жіночого молока дорівнює **700 ккал**



# Добова потреба дітей в харчових речовинах

<b>Вік</b>	<b>Білки, г</b>	<b>Жири, г</b>	<b>вуглеводи, г</b>
<b>0-3 мес.</b>	<b>2,2</b>	<b>6,5</b>	<b>13</b>
<b>4-6 мес.</b>	<b>2,6</b>	<b>6,0</b>	<b>13</b>
<b>7-12 мес.</b>	<b>2,9</b>	<b>5,5</b>	<b>13</b>



## об'ємний метод

- **добовий обсяг їжі становить у віці**  
**від 10 днів до 2 місяців -  $1/5$  маси тіла**  
**- (від 600 до 900 мл);**  
**від 2 до 4 місяців -  $1/6$  маси тіла**  
**(800-1000 мл),**  
**від 4 до 6 місяців -  $1/7$  маси тіла (від**  
**900 до 1000 мл),**  
**від 6 місяців до 1 року -  $1/8$  -  $1/9$  маси**  
**тіла (1000 мл).**



# Організація прикорму при грудному вигодовуванні

**Прикорм** - це доповнення до грудного молока або його «замінників», що дозволяє компенсувати різницю між кількістю харчових речовин, яке забезпечує грудне молоко або його «замінники», і необхідними потребами дитини в певному віці



# **Навіщо потрібен прикорм ?**

## **Розширення раціону харчування обумовлено наступними основними факторами:**

- Необхідністю додаткового введення в організм дитини, що росте калорій і ряду харчових речовин (білка, заліза, цинку, кальцію і ін.), Надходження яких з грудним молоком, починаючи з 6 місяців життя, стає недостатнім;**
- Необхідністю тренування жувального апарату;**
- Необхідністю введення рослинних волокон, що грають важливу роль у правильному функціонуванні шлунково-кишкового тракту дитини;**

# Навіщо потрібен прикорм?



- Необхідність стимуляції травних залоз і їхньої поступової адаптації до перетравлювання дорослої їжі;
- Необхідність привчання дитини до різноманітних смакових особливостей продуктів і страв, навчання навичкам самостійного прийому їжі;
- необхідність підготовки малюка до поступового переходу до сімейного столу.



# Основні принципи введення прикорму

- Індивідуальність
- Дитина повинна бути здоровою на момент введення нового продукту
- Перший прикорм повинен бути монокомпонентні і гомогенним
- Страву прикорму дається перед годуванням грудьми (або сумішшю)
- Кожен вид прикорму вводять поступово протягом 5-7 днів, а в окремих випадках і триваліше - до 10-12 днів



# Основні принципи введення прикорма

- **Продукт повинен пропонуватися неодноразово, підвищення позитивного сприйняття їжі відбувається після 12-15 разів**  
**Введення нового продукту потрібно проводити вранці, щоб мати можливість спостерігати за реакцією дитини протягом дня**  
**Не слід поєднувати введення нового продукту і проведення профілактичних щеплень, краще витримати інтервал в 5-7 днів до і після вакцинації**



## Основні принципи введення прикорму

- При адекватної переносимості з урахуванням віку дитини слід використовувати різні види прикорму, що забезпечує більш збалансований склад раціону, а також привчає дитину до нових смакових відчуттів, які відіб'ються на його харчові звички в старшому віці



# 1-й прикорм вводиться в 6 місяців

Першим продуктом прикорма можуть бути овочеве пюре чи молочно-злакові каші. Краще надати перевагу овочевому пюре, як джерелу вітамінів, мікроелементів і клітковини. Перший прикорм починають вводити о 10 годині, поступово (протягом 10-12 днів) замінюючи грудне годування блюдом прикорма.





## 2-й прикорм - з 7 місяців

Другим прикормом  
рекомендовано введення  
молочної безглютенової каші  
(гречиха, рис, кукуруза), спочатку  
5%-ної на розбавленному коров;  
ячому молоці, а через 2 тижні -  
10% на цільному коров;ячому  
молоці.



## 8-й місяць життя

- Після введення овочевого пюре і каші дитині формують обід з включенням м'ясного пюре. Формування обіду починають з введення м'ясного бульйону, який дають в 14 годин з овочевим пюре, потім через 5-7 днів додають м'ясо у вигляді перемеленого м'ясного фаршу.



## 3-й прикорм - 9 місяців

- Як 3 прикорму рекомендується введення цільного коров'ячого молока або кефіру (150-170мл), з якими дається нежирний сир (30-50г) і галетное печиво (5-10г).

# Орієнтовні терміни введення прикорму при природному вигодовуванні

продукты	Срок введения (месяцы)
Сок фруктовый	6
Пюре фруктовое	6
Пюре овощное	6
Каши безглютеновые	6 - 7
Каши молочно-злаковые	7- 8
Творог	6,5 – 7,5
Желток	7- 7,5
Мясное пюре	7- 8
Сухари, печенье	7- 8
Хлеб пшеничный	8 - 9
Кефир	8 - 9
Рыбное пюре	10
Масло растительное	6
Масло сливочное	7

**Дякую за увагу!**

