

Искусственное вскармливание. Адаптированная смесь.

Выполнил: Нугмидинов М.
Курс:4

План

- Что такое Искусственное вскармливание ?
- Показания для искусственного вскармливания
- Адаптированные молочные смеси (АМС)
- **Расчет питания**
- Особенности искусственного вскармливания



Искусственное вскармливание - вид вскармливания при котором грудное молоко полностью отсутствует в рационе ребенка либо составляет 1/5 и менее суточного объема пищи. Искусственное вскармливание - это метаболический стресс для ребенка, риск неадекватного роста и развития (гипотрофии, ожирения). Поэтому при любых ситуациях, трудностях необходимо стремиться сохранить грудное вскармливание, особенно в первом полугодии жизни ребенка. Основу искусственного вскармливания должны составлять адаптированные (приспособленные к потребностям ребенка) молочные смеси.

Показания для искусственного вскармливания

Могут быть затруднения в естественном вскармливании со стороны матери и ребенка. Существуют абсолютные и относительные противопоказания к естественному вскармливанию.

Со стороны матери:

- Нефропатия средней и тяжелой степени
- Оперативное родоразрешение
- Большая кровопотеря в родах
- Разрыв промежности 2 степени
- Гнойно-воспалительные заболевания матери
- Резус конфликт
- Некоторые экстрагенитальные заболевания матери (гипертоническая болезнь 2 ст., сахарный диабет, тяжелая анемия, заболевания сердечно-сосудистой системы и почек с декомпенсацией).

Со стороны ребенка:

- Оценка по шкале Апгар менее 7 баллов
- Асфиксия
- Родовая травма
- Гемолитическая болезнь новорожденных
- Пороки развития
- Недоношенность с отсутствием глотательного и сосательного рефлексов
- Респираторный дистресс-синдром

Алактия - полное отсутствие грудного молока

Гиполактация – причина перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание в 80-90%.

1. Первичная – состояние, при котором, резкая недостаточность молока у матери отмечается с первых дней у 3-8% - связана с заболеваниями ЖВС и нарушением уровня гормонов в организме женщины.

2. Вторичная – чаще причиной становится мастит, трещины сосков, острые заболевания матери. Ведущее место – психологический фактор – отсутствие твердой настроенности на необходимость кормления грудью, психические заболевания и травмы. Нарушение ритма кормления - нарушение функции молокообразования - снижается сосательная активность. Вялое сосание – недостаточное раздражение молочных желез – снижение лактации. Ко вторичной гиполактации приводят: осложнения беременности, родового, послеродового периода, нерациональный образ жизни, недостаточность питания, переутомление, заболевания ССС, органов дыхания, почек и др., позднее прикладывание ребенка к груди, длительный перерыв между кормлениями.

Вариабельность высасываемого количества молока может быть больше, поэтому необходимо осторожно ставить диагноз гиполактации. Подтверждается наблюдением за диурезом, динамикой нарастания массы тела проводят контрольные кормления в течении нескольких дней.

4 степени недостаточности

МОЛОКА:

Степень недостаточности	Дефицит молока по отношению к потребностям
1	25%
2	50%
3	75%
4	>75%

Причины отказа от грудного вскармливания

- ✓ Социально-бытовые условия - выход мамы на работу, учебу;
- ✓ Личное нежелание матери кормить грудью;
- ✓ Плохая прибавка массы тела ребенка (по мнению мамы);
- ✓ Недостаток, нехватка грудного молока (чаще по субъективным ощущениям);
- ✓ Отказ ребенка от груди.

Данные причины не являются показаниями для перевода ребенка на искусственное вскармливание и при желании, мама может сохранить грудное вскармливание, если приложит усилия.

Адаптированные молочные смеси (АМС)

АМС готовят как правило из коровьего молока, в некоторых странах используют козье, кобылье, верблюжье молоко. Данные смеси (адаптированные) по составу белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ приближены к грудному молоку и приспособлены к потребностям ребенка раннего возраста.

Виды адаптированных молочных смесей

Первичная формула (начальная). Предназначена для детей первых 4-6 мес. жизни. На этикетке рядом с названием Вы найдете цифру 1. Например, «Малютка 1», «Нутрилон 1» и так далее.

Состав АМС 1

Состав данной смеси максимально приближен к особенностям обмена веществ, пищеварения детей первых месяцев жизни. АМС 1 обогащена таурином, аминокислота необходимая для всасывания жиров, созревания центральной нервной системы, сетчатки глаза. В первичной формуле снижено количество белка, который представлен в основном сывороточным компонентом, что приближает его к грудному молоку. Так же данная смесь обогащена полиненасыщенными жирными кислотами, которые необходимы для нормального физического развития, синтеза простагландинов, созревания структур головного мозга. Для этого используют растительные масла (кукурузное, подсолнечное). В составе имеется L-карнитин, который оказывает положительное влияние на обмен веществ, обеспечивает метаболизм жирных кислот.

Углеводы в первичной формуле представлены в основном лактозой, также используются декстрин-мальтоза, сахароза, которым присущи бифидогенные свойства.

АМС 1 содержит необходимый для детей первых месяцев жизни набор витаминов (витамины А, Е, С, Д, В1, В6, В12) и минеральных веществ (калий, кальций, железо, цинк, медь, йод, фтор);

Последующие формулы (АМС 2) Данные смеси предназначены для вскармливания детей второго полугодия жизни (с 4-5 мес до 12 мес.). На этикетке рядом с названием имеется соответственно цифра 2. Например, «Малютка 2», «Нутрилон 2» и так далее.

(универсальные)

Стандартные смеси (универсальные) Данные смеси можно использовать в течение всего первого года жизни, то есть от 0 до 12 мес. Это могут быть смеси с преобладанием белка казеина («Нестожен», «Симилак» и др.) либо с преобладанием сывороточных белков («Бона», «Энфамил», «Бэби» и др.). В составе денных смесей имеется таурин, растительные масла, лактоза, витамины и минеральные вещества в необходимых количествах.

Расчет питания

Для расчета необходимого количества молока пользуются объемным методом и определением суточной потребности ребенка в основных пищевых ингредиентах (к этому чаще прибегают чтобы провести коррекцию питания).

Суточная потребность в основных пищевых ингредиент

возраст	энергия Ккал/кг	белки г/кг	жиры г/кг	углеводы г/кг
0-3 мес.	120	2,3	6,5	13
4-6 мес.	115	2,5	6,0	13
7-12 мес.	110	3,0	5,5	13

Содержание ингредиентов в искусственных смесях г/100мл (данные имеются на упаковке)

	«Малютка»	«Малыш»	«Нутрилон» до 6мес	«Нан»	«Детол акт» белки
белки	2,0	2,0	1,4	1,6	1,8
жиры	3,4	3,4	3,6	3,4	3,7
углеводы	7,0	7,0	7,2	7,2	7,3
энергия (ккал/100мл)	75	75	66	67	70

Режим кормления

При искусственном вскармливании рекомендуется 6-7 разовое кормление с 3-3,5 часовым интервалом днем и с 6-6,5 часовым ночным перерывом.

После введения первого прикорма (4,5-5 мес) возможно 5 разовое кормление с 4-х часовым интервалом днем и 8 часовым ночным перерывом.

Так же при искусственном вскармливании может быть использован режим свободного вскармливания (как при грудном вскармливании).

Особенности искусственного вскармливания

- 1) Искусственную смесь ребенок получает из бутылочки с соской, поэтому они должны быть стерильными. При кормлении бутылочку располагают под наклоном, чтобы воздух не попадал в рот (для профилактики срыгивания и рвоты);
- 2) Отверстие в соске должно быть таким, чтобы смесь выходила каплями, а не вытекала струей. В настоящее время в продаже имеются соски с отверстиями соответствующие месяце жизни ребенка. Если у матери есть хоть немного молока ребенок обязательно должен его получить, но после легкого поступления молока из бутылочки ребенок может отказаться от груди, так как сосание груди «тяжелая работа». В этом случае некоторые специалисты советуют кормить ребенка из ложечки, или чашки;
- 3) Температура смеси должна быть 37-38 градусов;
- 4) Смесь можно хранить в холодильнике не более 24 часов, а при комнатной температуре не более 2-х часов;
- 5) Прикорм детям находящимся на искусственном вскармливании вводят на 3-4 недели раньше, чем при естественном. Первый прикорм в 3,5-4 мес. Так как у них уже формируется адаптация к чужеродным агентам питания.

Заключение

В материнском молоке содержатся сотни веществ, которых нет в составах искусственного питания, и до сих пор неизвестно, как такое множество элементов взаимодействует и обеспечивает оптимальное развитие ребенка. Человеческое молоко – это сложное и постоянно изменяющееся динамическое вещество, которое не может быть полностью воспроизведено в лабораторных условиях.