

Александра Ситнова PRO питание детей. Без слез и уговоров



Издательство не несет ответственности и не предоставляет гарантий в связи с публикацией фактов, данных, результатов и другой информации.

© Ситнова А.В., текст, 2019

© ООО «Издательство АСТ», 2020

Благодарности

Эта книга появилась в сотрудничестве с замечательными специалистами: врачом-педиатром клиники DocDeti (г. Москва) Романом Шияном, врачом-педиатром, аллергологом, членом ЕААСI (Европейской академии аллергологии) и основателем Лиги доказательной медицины Елизаветой Редько (г. Краснодар), биологом, автором блога @nina_vaccina Антониной Обласовой.

За иллюстрации к книге благодарю иллюстратора Веру Андрианову.

И конечно каждый из вас, читателей моего блога, внес свой вклад в эту книгу: читая и задавая вопросы.

Предисловие

Современные мамы всё чаще сталкиваются с тем, что ребенок плохо ест. Разборчивые едоки, малоежки – это признак современности, наряду с лишним весом и ожирением у детей.

Еще каких-то 20–30 лет назад дети ели всё, не «привередничая». У них не было выбора. Точнее был: ешь или не ешь. Нельзя было пойти искать в холодильнике что-то повкуснее – потому что там не было этого повкуснее. Нельзя было весь день есть конфеты, потому что они появлялись только на Новый год. Отказ от еды был реальным шансом остаться голодным. Дети всё свободное время проводили активно: во дворе, бегая, играя, прибегая домой без сил, съедая ужин и засыпая крепким сном.

Дети росли в окружении других детей: старшие братья и сестры, друзья во дворе. У них был большой опыт наблюдения за другими детьми, традициями других семей, они учились друг у друга.

А что сегодня? Десятки полок детского питания, еда с любимыми героями, книги по украшению детской еды, а в самом крайнем случае – волшебные коктейли для тех, кто плохо ест.

Современный ребенок зачастую к 4–5 годам не знает, что такое проголодаться. У него нет шанса выйти из-за стола голодным или пропустить ужин, потому что заигрался.

Еще недавно мы не боялись молока, глютена, сахара, дрожжей и овощей из магазина.

Сегодня мы бегаем в поисках свежей пыльцы с копыт единорога, потому что где-то услышали, что она полезна.

Мы, взрослые, боимся еды. И мы же, взрослые, хотим, чтобы наши дети ее не боялись, ели с удовольствием.

Став мамой, вы сразу окунулись в вопросы питания ребенка: хватает ли молока? Достаточно ли набирает вес? А может быть, нужна смесь? Когда и как начать прикорм? До какого возраста готовить ребенку отдельно? Нужен ли суп в рационе ребенка и опасны ли бутерброды? Может ли ребенок быть вегетарианцем и надо ли заставлять есть мясо?

Многие из этих вопросов вы хотели бы задать врачу, но не успеваете сделать это за короткий прием раз в месяц. Моя книга выходит в серии «Доктор Блогер», это значит, что при написании я обращалась к

знаниям, опыту врачей-педиатров, аллергологов, ученых. Эта книга – не медицинский справочник, а путеводитель в мир детского питания.

Если у вас при мысли о кормлении ребенка потеют ладони, то эта книга для вас – мы вместе пройдем путь от страха перед кормлением до еды с удовольствием и аппетитом!

Глава 0

До рождения вашего малыша

Пищевые привычки малыша начинают формироваться еще до рождения. Уже во втором триместре беременности малыш начинает ощущать вкусы, а амниотическая жидкость меняет свой вкус в зависимости от рациона мамы. Чем более яркие вкусы, с большим количеством естественных ароматических веществ ест мама, тем ярче вкус амниотической жидкости. Разнообразное питание мамы во время беременности может повысить интерес малыша к новым вкусам после рождения. Почему бы не родить ребенка, который через пару лет за столом попросит передать ему чашку с брокколи?

Доподлинно известно, что разнообразное и полноценное питание мамы во время беременности – один из факторов здоровья малыша.

Мама, ожидающая рождения ребенка, не должна придерживаться гипоаллергенной диеты: ограничение отдельных продуктов повышает риск аллергии у малыша в будущем.

Длительное ограничение питания, еда «за двоих», избыточное количество сахара, фастфуда, трансжиры в питании мамы могут приводить к нарушению обмена веществ не только у самой мамы, но и у малыша. Если «вредная» еда будет на вашем столе 1–2 раза в месяц – то она может считаться достаточно безопасной.

Если вы переживаете о том, достаточно ли сбалансирован ваш рацион – обратитесь за консультацией к диетологу.

Глава 1

Питание малыша от рождения до начала прикорма

Грудное вскармливание

Ваш малыш родился и ему необходимо есть, чтобы жить. Первое питание малыша – **молозиво**, по составу оно близко к крови: так малышу легче адаптироваться к изменившемуся способу получения энергии.

Молозиво калорийно: 150 ккал на 100 мл. Даже небольшое его количество покрывает все потребности в питании малыша в первые 3–5 дней. Чем чаще малыш прикладывается к груди, тем больше молозива он получит.

В первые сутки после родов мамин организм вырабатывает всего 3 столовых ложки молозива, во вторые сутки – до 200 мл, а в третьи – уже до 400 мл.

Молозиво богато олигосахаридами, лейкоцитами, иммуноглобулинами, витаминами – это своеобразная «прививка» для организма малыша, защищающая от инфекций. Молозиво густое и содержит мало воды, чтобы почки малыша не испытывали перегрузки: в первые дни он мочит всего 2–4 пеленки в сутки. Молозиво обладает мягким слабительным эффектом и облегчает отхождение мекония у малыша.

В первые несколько суток после рождения дети теряют вес. Это физиологическая потеря веса, которая обычно составляет не более 10 % от массы малыша при рождении. Такая потеря веса не говорит о том, что малышу не хватает питания. Потеря до 10 % веса в первые дни после рождения – норма. В среднем новорожденные теряют 3–7 % веса (детки на грудном вскармливании – чаще 7 %, на искусственном – чаще 3 %). Потеря веса при кесаревом сечении выше – около 10 %.

Примерно на 3–5 сутки малыш начинает вновь набирать вес. Восстановление веса, который был при рождении, в среднем происходит на 8-е сутки. 97,5 % детей восстанавливают вес при рождении на 21 день (в случае кесарева сечения – до 24 дней).

На 3–5 день после рождения малыша на смену молозиву приходит так называемое **переходное молоко**. Мама легко замечает эту перемену – первым приливом, ощущением наполненности груди.

С этого дня выработка молока регулируется гормонами: пролактином и окситоцином. Молоко становится сладким на вкус за счет молочного сахара – лактозы. В молоке постепенно снижается количество натрия, калия, иммуноглобулинов и витаминов А и Е, зато возрастает содержание витаминов группы В.

Объем молока увеличивается до 600–900 мл в сутки. Часто поступление молока превышает потребности малыша на 5–10 дни, потому чувство распираания и переполненности груди может сопровождать маму в течение всего дня. В этом случае может помочь сцеживание до облегчения в груди.

Иногда ни на 3-ий, ни на 5-ый день прилив не возникает. Мама паникует, врач настаивает на смеси (особенно если мама с малышом всё еще в роддоме). Такая ситуация получила название «задержка лактогенеза». Её причины достоверно не изучены, но чаще всего связаны с длительными и сложными родами, кесаревым сечением,

использованием медикаментов в процессе родов или в раннем послеродовом периоде.

Именно «задержка» молока становится первой причиной отказа мамы от попыток продолжать грудное вскармливание (по данным американского колледжа акушерства и гинекологии).

Если на 3–5 сутки мама не ощущает прилива, то:

- ✓ необходимо контролировать вес малыша: общее снижение веса от рождения в пределах 10 %;
- ✓ необходимо чаще стимулировать грудь: прикладывая малыша или организовав сцеживания при разлуке;
- ✓ нужна консультация по прикладыванию к груди – в этом случае идеальное прикладывание простимулирует приход молока;
- ✓ при необходимости докорма, он осуществляется только «у груди»: с помощью системы докорма у груди;
- ✓ обязательно наблюдение за самочувствием малыша ГВ-френдли педиатром.

При выполнении этих условий молоко, хоть и с задержкой, но приходит, на 7–10 сутки. В большинстве случаев малышу, как и прежде, будет хватать частых кормлений молозивом. Однако если есть признаки нехватки питания, то врач может рекомендовать временный докорм: сцеженным молозивом, молоком другой мамы (донорским молоком) или смесью.

К 12–14 дням после родов молоко вновь меняет состав: количество белка в молоке снижается до уровня «обычного грудного молока», молоко становится белым, немного водянистым.

Переходное молоко уступает место **зрелому молоку** на 21–28 день после рождения малыша. В зрелом грудном молоке содержится белка примерно втрое меньше, чем в молозиве – всего 1 %, основные его питательные компоненты – жиры и углеводы. В состав грудного молока входит более 500 компонентов, большая часть из которых не может быть воспроизведена в лаборатории. Каждый день, начиная с 28–30 дня после родов, грудь вырабатывает более литра молока: в среднем 1,2 л. Калорийность грудного молока – около 75 ккал/100 мл.

Как и любое молоко, грудное молоко может расслаиваться на более жидкую фракцию и сливки. Именно это свойство знакомо всем как «переднее» и «заднее» молоко. Молоко вырабатывается равномерно, но при длительных перерывах в кормлении – расслаивается, опуская вниз «голубое», почти прозрачное молоко, а вверх, в протоках, оставляя белые хлопья жира – сливок. Есть только один способ избежать расслоения молока: кормить малыша по требованию, не делая длительных перерывов и не ожидая, пока молоко «накопится» в груди.

Помимо цвета молока мам часто пугает его запах: сцеженное молоко может пахнуть мылом.

Мыло – это растворимые соли жирных кислот, которые получаются при расщеплении жира ферментом липазой. Этот же фермент содержится в грудном молоке (помогая малышу усваивать питание) и начинает расщеплять жиры, входящие в его состав, при хранении молока.

Небольшое изменение вкуса и запаха молока безопасно для малыша. Если вас беспокоит мыльный запах и вкус – перед длительным хранением молоко можно прогреть на водяной бане в течение 30 секунд, это остановит работу липазы.

Один из волнующих всех мам вопрос – как часто нужно кормить малыша грудью? Фраза «по требованию» может поставить в тупик, особенно если малыш у мамы первый, и она еще не научилась понимать все его сигналы.

Самый простой способ – предлагать малышу грудь на каждое беспокойство и начинающийся плач. Возможно, он не голоден, но совершенно точно просит вас взять его на руки и обратить на него внимание.

В первые недели и даже месяц ваш новорожденный может прикладываться к груди каждые 40–50 минут днем, а ночью – каждые 2–2,5 часа. Это нормально, так малыш получает максимум питания, которое ему необходимо. Нормально также, если малыш просит грудь реже – раз в 1,5–2 часа днем и раз в 3–4 часа ночью. Большинство новорожденных не могут обходиться ночью без еды более 4 часов, хотя в отдельные дни могут дать маме поспать чуть дольше.

Ночные кормления в первые месяцы помогают наладить лактацию: пик выработки пролактина приходится на подутренние часы, 4–7 утра, и кормления в это время обеспечивают малыша молоком на следующие сутки. По истечении 3–4 месяцев после родов уровень пролактина возвращается к добеременному, а потому ночные кормления необходимы для обеспечения одной задачи – накормить малыша ночью. Днем молоко будет вырабатываться в ответ на прикладывание малыша к груди, сцеживание или в ответ на плач малыша.

А что делать, если малыш не требует грудь, или вы не можете понять его сигналов?

Предлагайте грудь сами. Если вы будете делать это каждые 1,5 часа – точно не ошибетесь. Ночью тоже прикладывайте малыша к груди – хотя бы дважды за время вашего ночного сна.

Детки, которые не показывают признаков голода, не просят грудь ошибочно воспринимаются как «режимные» и удобные. Однако такое поведение может говорить о нехватке питания у малыша:

у новорожденного нет сил, чтобы громким плачем позвать маму, нет сил, чтобы активно сосать грудь, он «впадает в спячку».

Хватает ли ребенку молока? Что делать, если молока мало?

Если вам кажется, что малышу недостаточно вашего молока, обратите внимание на **возможные признаки нехватки молока**:

- 1) вес – отсутствуют прибавки веса, на 5–7 день после рождения вес продолжает снижаться, снижение веса суммарно 12 % и более;
- 2) подгузники – ребенок старше 10 дней мочит менее 10 пеленок или 7 одноразовых подгузников в сутки, моча темная, её мало, частота стула у ребенка в возрасте 4–28 дней менее 3 раз в сутки;
- 3) самочувствие малыша – он много спит, в периоды бодрствования выглядит вялым, плач ребенка тихий и слабый, похож на писк;
- 4) кормление – во время кормления вы не слышите глотков или слышите только несколько глотков в начале кормления, вам больно кормить, на сосках незаживающие трещины;
- 5) внешний вид – у ребенка сероватый оттенок кожи, западает родничок, кожа дряблая.

В случае, если вы обнаружили один или несколько признаков нехватки питания, первое, что необходимо сделать – обратиться к педиатру для решения вопроса о необходимости, типе и количестве докорма.

В некоторых случаях достаточно докорма сцеженным молоком, в других случаях потребуется некоторое время давать ребенку смесь.

После того, как малыш начнет получать достаточно питания – начинается работа по решению проблемы нехватки молока.

Запомните: сначала нужно оказать первую помощь, потом разбираться в причинах и устранять их. Только так. Рекомендуемая иногда выжидательная тактика или «гнездование на 2–3 дня» в случае дефицита питания – риск для здоровья вашего малыша.

Не говорят о нехватке молока:

- плач;
- ночные пробуждения на кормление;
- дневные сны отрезками по 40–90 минут;
- требование груди каждый час и сосание по 20–30 минут;
- потеря 5–10 % веса за первые 2–3 дня после рождения;

- *недостаточная пухлость и складчатость по сравнению с другими детьми;*
- *отсутствие распирания в груди или явно ощущаемых приливов молока;*
- *невозможность сцедить молоко или сцеживание только 20–30 мл за раз.*

В случае реальной нехватки питания вопрос «докармливать ли» не возникает. Есть только два вопроса: чем и сколько докормить.

Итак, **докормом может стать:**

- 1) сцеженное молоко мамы. Если вы можете сцедить молоко в том количестве, которое нужно для докорма – это самый лучший вариант;
- 2) донорское молоко;
- 3) смесь – смесь подбирает врач, учитывая общее состояние здоровья малыша. Academy of Breastfeeding Medicine считает предпочтительным использование смесей с частично или полностью гидролизированным белком.

Не может служить докормом: вода с глюкозой, цельное или разбавленное молоко животных, смеси домашнего приготовления из масел и растительного молока, жидкая каша. Использование таких продуктов не позволяет ребенку получить все необходимые макро и микроэлементы.

Докорм даётся строго после кормления грудью. Важно любое короткое прикладывание к груди. После докорма также стоит предлагать грудь. Как правило, докорм даётся только в дневное время, а ночью – грудь по требованию. В случае критической нехватки питания, докорм может быть назначен и ночью. Обсудите с вашим педиатром подходящий и необходимый режим докорма, и до нормализации самочувствия малыша не экспериментируйте!

Суточный объем докорма также определяет врач: на основе количества мочеиспусканий или исходя из суточной потребности в питании ребенка. В зависимости от степени нехватки питания весь докорм может быть рекомендован с первого дня, а может вводиться постепенно – за 3–4 дня. Чем сильнее дефицит питания, тем быстрее вводится докорм в необходимом количестве.

Докармливать малыша можно разными способами. Каждый из них может быть в большей или меньшей степени удобен для вас.

Бутылочные кормления не рекомендуются, потому как изменяется характер сосания, а значит, малышу будет всё труднее добывать молоко. Решив проблему нехватки питания с помощью бутылочки, вы можете увидеть новую – отказ от груди или невозможность высосать достаточно молока. Докорм из бутылочки – одна из частых причин

перехода со смешанного вскармливания на искусственное.

Вы можете использовать:

- ✓ шприц без иглы – при небольших порциях докорма сцеженным молоком или смесью;
- ✓ ложечку – если объем докорма также небольшой;
- ✓ мягкую маленькую чашку (чаще силиконовую) – она удобна, если объем докорма или кормления достаточно большой, но требует выработки привычки – как у мамы, так и малыша;
- ✓ бутылочку с ложкой вместо соски – она позволяет дать малышу большее количество питания, при этом не формирует «бутылочный» тип сосания;
- ✓ поильник (как альтернативу чашке, особенно у малышей в возрасте около 6 месяцев или старше);
- ✓ систему докорма у груди – она позволяет малышу получать докорм одновременно с сосанием груди. Сосание стимулирует выработку молока: организм мамы понимает, что нужно молоко. Докорм, который поступает к малышу понемногу, помогает ему продолжить сосать, не бросая грудь, когда закончился прилив, и научиться «добывать» молоко.

Система докорма у груди – основной помощник для деток, которым трудно сосать, которые перестают сосать после одного прилива и беспокойно ведут себя у груди.

Система докорма груди – помощник и для мамы, помогает увеличить выработку молока не сцеживаниями между кормлениями и во время кормлений, а регулярными кормлениями малыша.

Если вы выбрали систему докорма у груди, обратите внимание на то, с какой скоростью поступает малышу молоко. Ранее считалось, что за 10 минут малыш должен съесть порцию, которая подается через систему докорма. Сейчас нет ограничений по времени кормления: главное, чтобы малышу было комфортно сосать, а маме – комфортно кормить.

Если вашему малышу действительно не хватало молока, и вы обеспечили дополнительное питание, пришло время решить проблему нехватки молока.

У нехватки молока три группы причин.

1. Причины, связанные со здоровьем мамы:

- гормональные – недостаточная выработка пролактина и (или) окситоцина. Возникает при общих заболеваниях мамы, травмах, приеме отдельных препаратов, стрессе. Если молока стало ощутимо меньше после болезни, стресса или приема лекарств, то стоит

проконсультироваться с врачом-эндокринологом и психологом, в большинстве случаев такие ситуации временны;

- первичная, истинная гипогалактия – нарушения в работе молочной железы, затрудняющие выработку молока, неразвитость (гипоплазия) железистой ткани. Встречается у 4–8 % женщин, по некоторым данным – до 10 %. Как правило, этот диагноз соседствует с другими гинекологическими заболеваниями. К размеру груди этот диагноз отношения не имеет. При нехватке молока по этой причине малыш всегда получает докорм донорским молоком или смесью.

2. Причины, связанные со здоровьем ребенка:

- недоношенные детки могут испытывать трудности с захватом груди и сосанием из-за слабости. Если малыш не может активно сосать, быстро устает, то докорм поможет ему набраться сил и высасывать достаточное количество молока из груди;
- малыши после длительных, тяжелых, травматичных родов могут слабо сосать первые сутки-двое. Если потеря веса у малыша в границах нормы, мама часто прикладывает его к груди – докорм нужен не всегда;
- короткая уздечка языка. Может быть обнаружена и подрезана еще в роддоме. Иногда с ростом малыша уздечка растягивается и не мешает грудному вскармливанию, а иногда необходима пластика уздечки языка, чтобы малыш смог хорошо высасывать молоко. Помимо проблем с сосанием, короткая уздечка языка может также мешать развитию речи ребенка;
- расщелина нёба до хирургической коррекции, когда ребенок не может захватить грудь и эффективно сосать, быстро устает во время кормления. В этом случае оправдано кормление малыша дополнительно к груди из специальной бутылочки или из ложки, а также использование полувертикальных поз для кормления;
- синдром Дауна: малыш может терять сосок, захватывать и сосать слабо, пропускать кормления. Вам потребуется несколько недель, чтобы малыш научился сосать грудь. Возможно, вам потребуются сцеживания, чтобы поддержать лактацию и докармливать малыша вашим молоком;
- патологии пищеварительной системы, вызывающие чрезмерное срыгивание и рвоту. При таких срыгиваниях тактику кормления подберет врач. Чрезмерным является срыгивание, которое мешает набору веса. Если малыш срыгивает, в том числе после каждого кормления, но вес набирает, между кормлениями активен и доволен, такие срыгивания являются нормой.

3. Причины, связанные с организацией грудного вскармливания (более 50 % случаев нехватки молока):

• **неправильное прикладывание к груди** (в том числе болезненное для мамы). Большинство мам уверены, что первые дни грудного вскармливания не могут обойтись без боли и трещин, а некоторые терпят боль месяц и более.

Основная причина боли во время кормления – неправильное прикладывание к груди. Малыш рождается со способностью брать грудь правильно, не причиняя боль маме (сейчас мы говорим о здоровых младенцах). Ни одно животное на планете не станет терпеть боль при кормлении. Детеныш, который причиняет маме боль, не выживет. Но человеческая мама жертвенна и терпит, пока есть силы.

Разлука с мамой после рождения, кормление из бутылочки в детском отделении, режимное кормление и «держи грудь, чтобы ребенок не задохнулся» меняют захват груди, возникает боль, и после – болезненные ранки на сосках.

Это боль, которую не нужно терпеть, и это ранки, которые не нужно замазывать десятком кремов. Достаточно исправить захват груди, положить малыша удобно для него и для мамы, и боль начнет уходить.

Вы, наверняка, изучили множество картинок и видео о том, как правильно прикладывать малыша к груди и даже можете быть уверены, что захват груди у малыша правильный. Однако если каждое кормление для вас – это мучение, а трещины на сосках не успевают заживать – захват неправильный.

Ключевые критерии правильного захвата груди:

- ✓ малыш доволен и спокоен после большинства кормлений;
- ✓ малыш старше двух недель набирает вес, мочится минимум 10–12 раз в сутки и имеет регулярный стул;
- ✓ у малыша старше 1–1,5 месяцев нет резкого снижения прибавки веса (на треть или более от прежнего значения);
- ✓ мама не испытывает боли при кормлении и у нее нет трещин на сосках.

Всё. Ваш малыш может открывать рот шире или уже, может захватывать ареолу симметрично или асимметрично, ваш сосок может быть не идеально округлым после кормления, если вам не больно, и он глотает – это правильный для вас двоих захват груди.

Неправильное прикладывание к груди – основная причина отказа от кормления грудью. Если малыш неправильно приложен к груди, ему сложнее сосать: он быстро устает и тратит энергию не на рост, а на добывание еды. Если малышу неудобно сосать, он нервничает, беспокоится у груди и протестует (особенно если есть альтернатива «поесть из бутылочки»). Если маме больно кормить, то она стремится

сократить количество кормлений и их длительность, напряжена во время кормления, а значит, молока может становиться меньше. В совокупности устают и мама, и младенец, а значит, продолжать путь грудного вскармливания сил может не хватить.

Корректируем захват груди.

1. Глаза в глаза. Много внимания уделяют зрительному контакту, забывая о его необходимости и во время кормления. Держа малыша в позе «колыбельки» или во время кормления лёжа, располагайте его так, чтобы видеть его глаза. Голова малыша при этом будет казаться немного запрокинутой, подбородок не опущен.
2. Положение головы на сгибе локтя, хоть и привычно, но усложняет сосание. В позе «колыбельки» смещайте малыша примерно на 1/3 расстояния от сгиба локтя до кисти. При этом ваше предплечье параллельно вашему туловищу.
3. При кормлении лёжа, ваша нижняя рука может свободно приобнять малыша. Вы не выгибаете руку в плече до боли и дискомфорта, у вас не затекает половина тела: голова малыша удобно помещается в подмышечной впадине.
4. Нос малыша свободен, подбородок упирается в грудь. Если вы выполнили п. 1, так и будет. Это дополнительная контрольная точка. Большой размер груди у мамы может закрывать и носик малыша, но подбородок создает бóльшую ямочку в груди, чем нос.
5. Захват груди широко открытым ртом, с вывернутыми губами. Расположение малыша у груди обычно решает проблему широко открытого рта, а губу можно вывернуть наружу или немного потянув малыша за подбородок (только, пожалуйста, без усилий, как будто вы разжимаете пасть льва), или с помощью вашего пальца, не прерывая кормление.
6. Малыш не должен быть завален на спинку: ни при кормлении лежа, ни при кормлении на руках. Живот малыша направлен к вашему животу, а не в потолок.



Вторая причина болезненности груди – спазм сосудов. Когда малыш прикладывается к груди, он создает влажную теплую среду. Резкий перепад температуры и влажности могут привести к спазму сосудов. Мама ощущает резкую колющую боль в области соска в начале кормления или сразу после окончания. Сосок может побелеть. Не надо проветривать и закаливать грудь! От спазма сосудов поможет теплое полотенце перед кормлением и сразу после, чтобы изменение температуры было более плавным.

Третья причина боли в области соска – прием медикаментов или общие заболевания.

В этом случае боль может распространяться по всей груди, может ухудшаться общее самочувствие мамы. Если болезненность не проходит между кормлениями, то это повод для обращения к врачу. Как правило в течение недели–двух после родов вам не откажут в помощи в приемном покое роддома (если попасть на прием к амбулаторному врачу быстро не получается).

• Длительные интервалы между кормлениями, ограничение времени кормления, кормление только если мама ощущает прилив.

Первую порцию молока в груди пропустить невозможно: грудь распирает, мама чувствует тяжесть в груди, молоко может подтекать. Кажется, что так будет всегда: распирает – корми, не распирает – рано кормить. Если раз за разом ждать прилива прежде, чем приложить малыша к груди, приливы станут реже, малыш начнет капризничать у груди и бросать через 3–5 минут сосания: как только выпьет накопленное в груди молоко. А всё потому, что ощущаемый прилив молока – это сигнал нашего мозга: «Эй! Женщина! Где твой ребенок? Бегом в пещеру». Первобытный

таймер, сообщающий о пропуске кормления. Если таймер игнорируют, он думает, что ребенка съели тигры и молока больше не надо.

Молоко вырабатывается непрерывно, а при сосании груди малышом – вырабатывается активнее: малыш сосёт, потому организм уверен, что молоко нужно, и молоко течет. Как только малыш перестал сосать, гормоны успокаиваются, и молока становится меньше. Часто мама может сцедить всего 5–10 мл, а малыш набирает по 1–1,5 кг в месяц. Контрольные сцеживания не говорят нам ничего о наличии молока в груди.

Прикладывать малыша к груди до прилива – значит, стимулировать лактацию. Прикладывать малыша часто – значит говорить своему мозгу: «Молоко нужно». Не ограничивать длительность кормления – значит, позволять малышу получить столько молока, сколько ему необходимо. Не ждите наполнения груди, кормите по требованию. А при маленьких прибавках веса малышом – проявляйте инициативу и кормите чаще, чем просит малыш.

• Отсутствие ночных и подутренних кормлений в первые 2–3 месяца грудного вскармливания.

Как вы уже знаете, основной гормон лактации – пролактин, который в первые месяцы кормления грудью определяет общее количество молока (ведь ваш организм еще не знает, сколько молока нужно вашему малышу). Пик выработки пролактина – подутренние часы, если малыш в это время поел, ваш мозг понимает: ребенок на месте, продолжаю вырабатывать молоко. Если малыш не поел (или вы не сцедили молоко, если малыша нет рядом), то для организма это сигнал о том, что ребенка нет, молока не нужно – выработка молока сокращается.

Хорошая новость в том, что к 3–4 месяцам организм таки понимает правила игры, уровень пролактина снижается, и теперь уже молоко приходит к малышу по факту сосания, практически не накапливаясь в груди. Ощутимое распираение в груди, подтекание молока вне кормлений случается при пропуске привычного кормления, или если у вас гиперлактация.

Гиперлактации почти не уделяют внимания: «много – не мало», но это «много» причиняет столько неудобств маме и малышу. При гиперлактации у мамы вырабатывается больше молока, чем может съесть ребенок, не происходит «установления лактации» ни на 3, ни на 6 месяц грудного вскармливания. Молоко буквально течет из груди вне кормлений, а когда малыш начинает сосать грудь – не может справиться с силой потока, захлебывается и бросает грудь.

Есть две основных причины гиперлактации:

1) гормональная – встречается у 10–15 % мам. Диагноз ставит врач-эндокринолог и методы лечения подбирает также врач!

2) связанная с организацией грудного вскармливания. Возникает в первые 2–3 месяца после рождения малыша из-за частых необоснованных сцеживаний для «стимулирования лактации».

Международные рекомендации в случае с гиперлактацией сводятся к:

- ✓ ограничению теплых и горячих напитков за 30–40 минут до кормления и использование прохладных компрессов перед кормлением, чтобы уменьшить поток молока;
- ✓ сцеживанию небольшой порции (5–10 мл) молока только перед кормлением, чтобы снизить дискомфорт для малыша в начале сосания, и исключение сцеживаний после кормлений;
- ✓ поиск комфортной позы, в которой ребенок сможет контролировать поток молока (например, поза «расслабленного кормления»);
- ✓ донорство «лишнего» молока.

При искусственно созданной гиперлактации можно использовать:

- ✓ «дежурство груди»: одна грудь в 2–3 часа или ином комфортном для мамы режиме. Эффект наступает через 2–3 дня;
- ✓ «полное сцеживание»: сцеживание всего объема молока перед кормлением однократно и далее – кормление малыша «пустой» грудью. Это позволяет «сбросить» накопленное молоко и восстановить нормальную лактацию.

• Необоснованный докорм и допаивание ребенка.

Все медицинские организации в мире поддерживают позицию ВОЗ о том, что детям на исключительно грудном вскармливании не нужно допаивание водой или любыми другими жидкостями.

Органы пищеварения младенца содержат минимум ферментов, но максимально проницаемы, что помогает становлению иммунитета, более быстрому и полному проникновению питательных веществ.

Дополнительный «транспорт», которым является вода, не нужен. Вода способствует выведению продуктов переваривания пищи с мочой.

Грудное молоко усваивается почти без остатка, и почкам не нужно удалять «излишки». Почки младенца до 4-х месяцев имеют сниженную способность к фильтрации, к 8 месяцам их работа начинает приближаться к работе взрослых органов. Поступление иных, кроме грудного молока, продуктов создает дополнительную нагрузку.

Избыточное поступление жидкости способствует возникновению отеков у грудных детей.

Что происходит, если мама даёт воду грудничку?

1. Допаивание водой приводит к пропуску кормлений, голод малыша «обманули» водой. Мама кормит реже, а значит, и молока вырабатывается меньше. В следующее кормление его будет меньше, чем в предыдущее.
2. Почки малыша начинают работать в усиленном режиме, не умея этого. С мочой выводятся аминокислоты и микроэлементы, которые в норме должны остаться в организме.
3. Допаивание водой из бутылочки, как и докорм из бутылочки, ведет к изменению захвата груди, малышу все труднее сосать.

Второй момент – докорм без оснований. Малыш часто просит грудь, часто просыпается ночью, вокруг все твердят о нехватке молока у мамы и советуют «не мучать ребенка и дать смесь». Каждое кормление смесью, во-первых, меняет захват груди, а во-вторых, дает сигнал маминому организму: молоко не нужно, к груди никого не прикладывают.

Если ребенок набирает вес, регулярно мочится, то частые пробуждения, длительные кормления не говорят о нехватке молока. Это физиология младенцев: их маленький желудок и быстрый рост требуют частых кормлений небольшими порциями.

В большинстве случаев «мало молока» – решаемая проблема, и даже если ситуация не исправляется, важно сохранить грудное вскармливание хотя бы частично. Даже одно–два кормления грудью важны для вашего малыша, даже несколько месяцев грудного вскармливания помогают малышу адаптироваться к новому миру.

Действительно ли грудное вскармливание важно для меня и моего малыша?

Так в чем же преимущества этого вашего грудного вскармливания для меня и моего ребенка? Достоверно доказано, что человеческое грудное молоко превосходит все заменители, в том числе детские питательные смеси промышленного производства. Грудное молоко – это питание, содержащее множество факторов с лекарственными свойствами, которые играют огромную роль в выживаемости младенцев и их здоровье.

Состав человеческого грудного молока не постоянен, а изменяется во время кормлений, в зависимости от времени суток, а также в процессе лактации.

Грудное вскармливание защищает от множества заболеваний и состояний у младенца, таких как:

- бактериемия;
- диарея;
- инфекция дыхательных путей;
- некротический энтероколит;
- средний отит;
- инфекции мочевыводящих путей;
- поздний сепсис у недоношенных детей;
- диабет типа 1 и типа 2;
- лимфома, лейкоз и болезнь Ходжкина;
- детский избыточный вес и ожирение;
- синдром внезапной детской смерти.

Грудное вскармливание защищает ребенка от инфекций посредством двух механизмов:

- 1) снижает или устраняет воздействие болезнетворных бактерий, передаваемых с зараженными продуктами питания и напитками;
- 2) грудное молоко содержит противомикробные факторы и другие вещества, которые укрепляют незрелую иммунную систему и защищают пищеварительную систему новорожденного ребенка, тем самым создавая защиту от инфекций, в частности, инфекций желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей.

В детских питательных смесях промышленного производства или в пище для прикорма этих иммунологических факторов нет. Поэтому дети, находящиеся на искусственном вскармливании или докармливаемые иной пищей в первые месяцы жизни, меньше защищены от инфекции. Защитное действие грудного молока сохраняется – хотя и несколько сниженное – даже тогда, когда грудные дети кормятся грудью лишь частично

Грудное вскармливание – это также польза и для мамы:

- ✓ уменьшение послеродового кровотечения и более быстрая инволюция матки;
- ✓ снижение менструальной кровопотери и увеличение промежутков между родами (за счет механизма лактационной аменореи);
- ✓ более быстрое возвращение к весу до беременности;
- ✓ снижение риска рака молочной железы и яичников.

Грудное вскармливание также приносит большую пользу окружающей среде и обществу. Дети, которых кормили грудью, болеют реже, а значит, родители пропускают меньше работы. Грудное вскармливание не требует использования энергии для производства, не приводит к росту отходов или загрязнения воздуха.

Поощрение грудного вскармливания может помочь ежегодно предотвращать 823 тысячи смертельных случаев среди детей в возрасте до пяти лет и 20 тысяч случаев гибели женщин от рака молочной железы.

С грудным молоком ребенок получает всё необходимое для его роста и развития. Так ли это?

И да, и нет. Грудное молоко обеспечивает малыша всеми необходимыми макронутриентами (белки, жиры, углеводы) и большинством необходимых ему витаминов и минералов.

Однако есть три микроэлемента, которые с грудным молоком малыш практически не получает:

- ▶ витамин D – малышам с рождения необходим прием профилактической дозы витамина D, который содержится в грудном молоке в небольшом количестве, недостаточном для ребенка;
- ▶ витамин К – также практически не содержится в грудном молоке, однако большинство новорожденных получают его в первые часы после родов. Однократного введения витамина К после рождения достаточно до самого начала прикорма;
- ▶ железо – в грудном молоке оно содержится, хоть и в самой усваиваемой форме, но в очень малом количестве. Основное количество железа малыш получает из своих запасов, накопленных внутриутробно. Этих запасов достаточно до 4–6 месяцев для здоровых, доношенных малышей.

Во многих странах, начиная с 4 месяцев деткам назначают профилактические дозировки железа, чтобы не допустить железодефицитной анемии. В России в возрасте около 4 месяцев малышу назначают анализ крови и в случае, если анемия подтверждена анализом, врач назначает препарат железа.

Принимать любые дозы железа без назначения и контроля врача может быть опасно для вашего малыша.

Частые вопросы о грудном вскармливании

Как долго я должна кормить малыша грудью?

Рекомендуется исключительно грудное вскармливание малыша до 4–6 месяцев, а далее вместе с прикормом – до года и дольше, пока маме и малышу это необходимо. В регионах и странах с высокой

распространенностью инфекций – до двух лет и дольше. Только вы можете решать, как долго вам кормить грудью вашего малыша.

Любое количество грудного молока, которое получает ваш малыш, лучше, чем его отсутствие. Ставьте перед собой короткие цели, например – кормить грудью еще как минимум несколько недель. И продолжайте, если вам двоим комфортно. Помните о преимуществах грудного вскармливания для вас и вашего малыша.

Что такое исключительно грудное вскармливание?

Это кормление ребенка только грудным молоком, без допаивания водой, соками, смесью и предложения продуктов прикорма. При необходимости малышу могут даваться витамины и лекарства, назначенные врачом.

Могу ли я давать ребенку пустышку? Не мешает ли это кормлению грудью?

Соску-пустышку не рекомендуется давать малышу до того, как установлена лактация у мамы – примерно до 1,5–2 месяцев. В этот период на каждое беспокойство малыша предпочтительно предлагать ему грудь. Это способствует выработке молока и правильному захвату груди.

После этого возраста редкое использование пустышки может быть безопасным. Пустышка может потребоваться при частом или длительном отсутствии мамы, для успокоения малыша и удовлетворения сосательного рефлекса. Если мама рядом, но не хочет или не может давать грудь так часто, как просит малыш – соска тоже выход, более комфортный для малыша, чем «дать прокричаться». Однако в этом случае необходимо следить за возможными признаками нехватки питания.

Не стоит предлагать малышу пустышку при наличии любых проблем с грудным вскармливанием. Не рекомендуется сон с соской или сосание ее более 6 часов в сутки.

Могу ли я кормить грудью двойню?

Двойни и тройни могут быть выкормлены грудью, часто без докорма смесью. Вам потребуется больше времени, чтобы кормить ваших малышей, и наверняка потребуется больше калорий, чтобы вам и вашим детям хватало энергии. Вы можете кормить детей одновременно, синхронизировав их режим, или каждого по требованию, в то время, когда малыш показывает признаки голода.

Конечно, новорожденным удобнее есть по требованию, однако одновременное кормление будет менее стрессовым для вас, и вы будете меньше уставать.

У меня была операция на молочной железе, смогу ли я кормить грудью?

Операции по удалению кист или доброкачественных опухолей молочной железы обычно не мешают дальнейшему грудному вскармливанию. Если вы перенесли операцию по удалению одной молочной железы, вам нужно обсудить с вашим лечащим врачом и педиатром ваш план грудного вскармливания, чтобы малыш получал достаточно грудного молока.

Грудные импланты обычно не мешают кормлению грудью. Слишком большие импланты могут мешать оттоку молока из груди и уменьшать емкость груди.

Женщины, перенесшие операцию по уменьшению груди, и чей сосок был перемещен, могут испытывать сложности с грудным вскармливанием. Если вы планируете такую операцию, обсудите с вашим хирургом возможность сохранить ваш сосок, ареолу и протоки нетронутыми.

Могу ли я принимать лекарства, когда кормлю грудью?

Большинство обычных лекарств совместимы с кормлением грудью. Если вам необходимо принимать лекарство, обсудите с вашим врачом – какой препарат будет наиболее безопасным для вашего малыша. Иногда врач может посоветовать принимать вам лекарство после того, как вы покормили грудью, чтобы уменьшить концентрацию действующего вещества в молоке. Однако, повторяюсь, большинство препаратов, хоть и проникают в грудное молоко, безопасны для вашего ребенка.

Период грудного вскармливания – не время для самолечения, при любом недомогании обращайтесь к врачу.

Безопасна ли вакцинация, если я кормлю грудью?

Совместимость ГВ и вакцинации волнует многих мам. Бытует мнение, что если сделать прививку маме, то она передастся ребенку, а если у малыша была прививка в тот же день, то вообще получится “передозировка”. Это заблуждение.

Прививки, которые могут понадобиться маме, по большей части инъекционные (в виде уколов). Такой способ введения приводит к выработке антител к вакцинным антигенам, которые будут циркулировать в материнском кровотоке. В молоко эти антитела (IgG) у человека практически не попадают, а то небольшое количество, что попадает, просто переваривается ребенком как любой другой пищевой белок. Потому мама, которая делает прививку себе, никак не влияет на ребенка через свое молоко.

Согласно руководству АСІР по наилучшей практике иммунизации в особых ситуациях, вакцины (за исключением вакцины против желтой лихорадки), вводимые маме в период грудного вскармливания, не

влиять на безопасность грудного вскармливания для мамы или ее малыша. Единственное, что может пойти не так – это возможная реакция на вакцинацию, которая вызовет недомогание, температуру и боль (иногда весьма сильную) в месте инъекции. Эти реакции хоть и доставляют дискомфорт, но польза от вакцинации значительно превышает неудобства.

Будучи привитой, мама косвенно защищает младенца, так как снижает свои шансы заболеть вакциноуправляемой инфекцией и заразить ей ребенка. Малышу нужна здоровая мама. Поэтому если риск заболеть высокий, то вакцинация мамы необходима, рекомендована и, главное, безопасна!

При этом с грудным молоком мама не передает ребенку свой иммунитет (приобретенный после болезни или вакцинации) к вакциноуправляемым инфекциям до, во время и после беременности! ГВ не является заменой вакцинации для ребенка!^[1]

В каких случаях я не должна кормить грудью?

К сожалению, бывают ситуации, когда кормить малыша грудью нельзя или есть ограничения.

Первая группа причин – состояние здоровья малыша.

- Галактоземия – генетическое заболевание, связанное с нарушением углеводного обмена. Встречается примерно у 1 из 16,5 тысяч новорожденных, кормить малыша грудным молоком нельзя!
- Лейциноз или болезнь «кленового сиропа» – генетическое заболевание, связанное с нарушением обмена аминокислот. Встречается в среднем у 1 из 185 тысяч новорожденных, возможно частичное грудное вскармливание, с преобладанием смеси, под контролем врача.
- Фенилкетонурия – генетическое заболевание, связанное с нарушением обмена аминокислот. Распространённость в России в среднем 1 новорожденный на 7 тысяч, возможно частичное грудное вскармливание, с преобладанием смеси, под контролем врача.
- Врожденная лактазная недостаточность – генетическое нарушение выработки лактазы. Характерна для 1–30 % жителей северных широт, грудное вскармливание возможно, если ребенку назначено лечение. Только при отсутствии улучшений на фоне лечения кормление грудным молоком прекращают.

Вторая группа причин – заболевания мамы.

- Получение мамой химиотерапии – противопоказание к грудному вскармливанию.

- ВИЧ. В России является противопоказанием к грудному вскармливанию. ВОЗ допускает кормление грудью при условии, что мама получает надлежащую терапию.
- Туберкулез в открытой форме может быть противопоказанием к грудному вскармливанию на период лечения мамы.
- Гепатит В и С. Не является абсолютным противопоказанием для грудного вскармливания. Кормление грудью может происходить через накладку (чтобы не травмировать соски). В случае травмирования сосков, как правило, рекомендуют прервать кормление грудью до заживления.
- Прием мамой наркотических лекарственных средств – относительное противопоказание, решение о безопасности продолжения грудного вскармливания принимает врач.

При прочих заболеваниях мамы решение о продолжении или прерывании грудного вскармливания принимается исходя из тяжести состояния мамы и получаемого лечения. Решение принимают совместно мама и лечащий врач.

Если мне нужно выйти на работу, смогу ли я кормить грудью?

Вы можете продолжать кормить малыша грудью и сцеженным грудным молоком, даже если вам пришлось вернуться на работу. Вам потребуется планирование и немного больше времени, чтобы делать запасы молока. Поговорите с работодателем о предоставлении дополнительных перерывов для сцеживания (или кормления малыша).

Должна ли я сцеживать молоко?

При кормлении здорового ребенка по требованию регулярные сцеживания не нужны. Малыш высасывает столько молока, сколько ему нужно.

Дополнительные сцеживания могут привести к гиперлактации: организм подумает, что у вас очень голодный малыш... или два.

Сцеживания нужны, если:

- малыш не может высосать достаточно молока из-за состояния здоровья, так вы поддержите выработку молока и дадите малышу самое подходящее для него питание (пусть и не напрямую из груди);
- мама и малыш разлучены, тогда регулярные сцеживания позволят поддержать выработку молока до момента, когда вы вернетесь к малышу;
- молока объективно мало, тогда сцеживание во время кормления или сразу после дадут груди сигнал «молока нужно больше»;

- мама планирует регулярные «отлучки», в этом случае запас сцеженного молока будет необходим до 7–8 месяцев малыша;
- планируется операция или несовместимое с гв лечение мамы, а значит запас сцеженного молока позволит не вводить смесь на короткое время.

Как хранить сцеженное молоко

Сцеженное молоко должно храниться в стерильных бутылочках, контейнерах или пакетах для молока.

Храните молоко небольшими порциями: по 50–70 мл, чтобы не выливать недопитые излишки.

Подписывайте емкость со сцеженным молоком: когда оно было сцежено.

Грудное молоко может храниться при комнатной температуре 3–4 часа, а в холодильнике до 3 дней. Не храните молоко на дверце холодильника, чтобы избежать перепадов температуры.

Грудное молоко может быть заморожено и храниться в отдельной морозильной камере до 6 месяцев.

Оптимально размораживать грудное молоко в холодильнике.

Размороженное молоко может храниться не более 24 часов и не должно повторно замораживаться.

А если не грудное вскармливание, то что?

Грудное молоко – естественное питание для малыша. Обычно кормление грудным молоком = кормлению грудью. Однако за последние 20 лет все больше мам принимают решение кормить малыша сцеженным грудным молоком иногда или всё время.

Среди причин, по которым мамы принимают решение кормить малыша сцеженным молоком:

- 1). сложности с кормлением непосредственно из груди (невозможность исправить захват груди, трещины на сосках, болезненное кормление, повторяющиеся лактостазы);
- 2). выход мамы на работу;
- 3). трудности с кормлением в общественных местах;
- 4). желание разделить кормление с папой малыша, няней или бабушками.

Кормление сцеженным молоком дает малышу те же преимущества для здоровья, что и кормление непосредственно из груди. Малыш получает необходимые ему питательные вещества вне зависимости от того, как пьет грудное молоко.

Основное отличие кормления из груди и сцеженным молоком в том, что малыш, который пьет молоко из бутылочки, имеет сложности с контролем сытости: он ест, пока в бутылочке есть молоко. Такие кормления могут приводить к перекармливанию.

При кормлении малыша сцеженным молоком организму мамы сложнее регулировать количество молока. При сосании из груди малыш сам стимулирует лактацию, опустошая грудь и стимулируя сосанием новый прилив. При кормлении сцеженным молоком маме необходимо организовывать частые сцеживания, чтобы поддержать или увеличить выработку молока.

Если грудное вскармливание или кормление сцеженным грудным молоком невозможно, существует только две альтернативы: донорское молоко или адаптированная молочная смесь.

Использование для кормления малыша коровьего или козьего молока (в том числе разбавленного), домашних смесей на основе растительного молока и рыбьего жира опасно: с одной стороны, малыш получает макро- и микроэлементы в несбалансированном для него соотношении, с другой – неадаптированные продукты питания могут быть эпидемиологически небезопасны.

Передача молока от мамы-донора – это обычная практика за рубежом, где есть банки грудного молока. Общее число банков грудного молока в мире – более 500. Донорское молоко используют при выхаживании недоношенных младенцев. Еще 30–40 лет назад в родильных домах Советского Союза донорское молоко использовалось повсеместно: мамы сцеживали молоко, его пастеризовали и кормили новорожденных из бутылочки. С кормлениями по требованию и практиками совместного пребывания мамы и малыша такие локальные банки грудного молока ушли. В России и на постсоветском пространстве донорское молоко – это передача от мамы к маме, чаще в экстренных ситуациях и между хорошо знакомыми мамами.

Большинство мам насторожено относятся к обмену грудным молоком, переживая за его безопасность. Неформальный обмен донорским молоком требует соблюдения двух основных условий:

- ✓ мама-донор должна быть обследована на предмет ВИЧ, гепатитов, Т-лимфотропного вируса человека, не должна курить, употреблять алкоголь, наркотические вещества и принимать лекарства, несовместимые с грудным вскармливанием. Если малыш-реципиент – аллергик, то необходимо найти маму-донора, в рационе которой не будет продукта, вызывающего аллергию у малыша;
- ✓ донорское молоко необходимо пастеризовать перед тем, как дать его ребенку – на водяной бане в течение 5–7 минут.

При выборе смеси для малыша стоит довериться врачу: он порекомендует смесь с учетом состояния здоровья малыша, наличия аллергических реакций, рассчитает суточный объем кормления исходя из массы тела малыша. Цифры на банке со смесью – это ориентиры для усредненного ребенка. Одни малыши едят больше, другие меньше.

Смесью, как и грудью, можно кормить по требованию. Когда малыш ест из груди, он сам регулирует количество съеденного молока в каждое кормление. В течение дня его аппетит может колебаться. Ребенок, который ест из бутылочки – такой же, его аппетит тоже изменчив. Кормление малыша по аппетиту, тогда, когда он просит, снижает вероятность перекармливания в каждое кормление и помогает кормить его согласно суточным циклам голода: в одни кормления больше, в другие – меньше.

При кормлении из бутылочки малыш не может регулировать поток молока и ест, пока молоко течет из соски, потому для того, **чтобы кормить смесью по требованию, родителям нужно соблюдать несколько правил:**

- ✓ недоношенные, маловесные детки нуждаются в кормлении по особому режиму, который порекомендует врач-неонатолог;
- ✓ важно не превышать суточный объем питания. Количество питания при кормлении из бутылочки рассчитывается исходя из веса ребенка. Детям весом 3 кг и весом 5 кг нужно разное количество молока или смеси в сутки;
- ✓ перерывы между кормлениями не должны превышать 3 часа днем;
- ✓ при кормлении по требованию из бутылочки малышу нужно контролировать поток:
 - располагать ребенка полувертикально или вертикально;
 - держать бутылочку в почти горизонтально, тогда молоко нужно будет «добыть»;
 - каждые несколько минут делать паузу в кормлении, прекращая поступление молока;
 - если малыш прекратил сосать – вытащить соску из ротика и предложить вновь: если начал сосать, то дать сделать около 10 сосательных движений и вновь «убрать, предложить»; если малыш выталкивает соску, не нужно проталкивать, тереть во рту, менять угол наклона. Вытолкнул – наелся.

Кормление малыша по требованию с самого рождения помогает ему чувствовать голод и насыщение. Это важнейшее умение на пути к хорошему аппетиту в будущем.

Как мое питание во время грудного вскармливания влияет на моего ребенка?

До прикорма еще минимум 4–5 месяцев, как за это время помочь будущему аппетиту ребенка?

Кормить себя!

С самых первых дней дети изучают мир. Они видят, что делают мама и папа, находятся рядом с ними. Дети, которые регулярно видят, как родители едят и делают это с удовольствием, раньше проявляют пищевой интерес, и интерес к пище у них более активный.

В суете забот о новорожденном мамы часто забывают о себе. Позавтракать в 9 вечера? Налить себе чашку чая и забыть выпить? Отказываться от еды из-за усталости? Да, это все проходит большинство мам.

Если вы хотите, чтобы ваш малыш ел с удовольствием, вам придется начать есть самой. Вспоминать, заводить будильник, есть, когда малыш не спит и находится рядом с вами. Ваше спокойствие, хорошее настроение после еды, новые запахи и звуки – все это помогает вашему ребенку узнать еду и заинтересоваться ей.

В период кормления грудью вы тратите дополнительно 500–700 ккал ежедневно на производство грудного молока. Также вам может потребоваться большее количество жидкости, потому что вы будете чаще испытывать жажду.

Ваш рацион может быть таким же, как до беременности, но, если вы чувствуете нехватку энергии, заметили избыточную потерю веса – добавьте 1 прием пищи к вашему обычному дню или увеличьте каждую из ваших порций на 10–15 %.

Воду пейте по жажде. Не нужно выпивать 2–3–4 литра воды в день, пейте столько, сколько вы чувствуете, что вам необходимо.

«Как можно с удовольствием есть индейку и гречку изо дня в день, разбавляя зеленым яблоком раз в три дня?» – спросите вы. И это правильный вопрос. Настало время вспомнить о **диете кормящей мамы**.

Диета кормящей мамы – пережиток прошлого. Исследования подтверждают, что как и во время беременности, так и во время грудного вскармливания «профилактическое» исключение любых продуктов из питания мамы только увеличивает риск аллергии.

Маме важно питаться разнообразно и полноценно: крупы, овощи, фрукты, мясо, рыба, яйцо и молочные продукты. Исключение продукта требуется только в редких случаях, когда подтверждена аллергия малыша на какой-то продукт в рационе мамы. Если это молоко, то

исключается молоко и продукты, его содержащие. Яблоки, клубнику, апельсины и помидоры есть можно.

Вы можете заметить, что после съеденного вами большого количества апельсинов, клубники, помидоров, у малыша появляются высыпания на коже. Такие высыпания могут быть не аллергическими, а псевдоаллергическими: кожа малыша реагирует не на продукт в вашем рационе, а на количество гистамина, поступающего с этим продуктом. В случае такой реакции нужно уменьшить количество продукта в вашем рационе, но не исключать его полностью. Как правило один апельсин, несколько ягод клубники, несколько томатов – это комфортная порция и для вас, и для кожи вашего малыша.

Если уменьшение порции не помогло, обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Наличие аллергии у родителей или старших детей – это также не повод для гипоаллергенной диеты. Безусловно, риски аллергии выше у деток, в чьей семье есть случаи аллергии, но утверждать, что аллергия будет и на тот же продукт, что у остальной семьи, нельзя.

Часто при диагнозе атопический дерматит у малыша маму также «сажают» на диету с исключением нескольких десятков продуктов. При этом только 30 % детей с атопическим дерматитом реагируют на пищу. Если у вашего малыша атопический дерматит, важно найти хорошего аллерголога и дерматолога, которые помогут ухаживать за кожей так, чтобы минимизировать появления атопического дерматита.

Никакие детоксы, чистки организма, клизмы, бады, схемы трав не помогут вашему малышу при атопическом дерматите или аллергии. Только грамотно подобранный уход за кожей и исключение (в случае подтвержденной реакции) проблемного продукта.^[2]

Еще один миф о питании мамы – необходимость исключения газообразующих продуктов из рациона, чтобы избежать колик у малыша или болей в животике. Капуста, бобовые, свежие фрукты, орехи неоправданно исключаются из рациона мамы. Такие продукты действительно могут вызвать газообразование, вздутие живота у мамы, однако их компоненты не всасываются из кишечника в кровоток, а значит, не проникают в молоко и не вызывают реакции у малыша. Ограничивать такие продукты в вашем питании стоит только в одном случае: они вызывают сильный дискомфорт у вас.

Бытует мнение, что современная пища бедна макро- и микроэлементами, а потому не обойтись без витаминов – маме и малышу. Это не так. Овощи, фрукты, злаки, мясо, рыба и молоко, как и раньше, способны обеспечить организм мамы всеми необходимыми ей питательными веществами, в том числе и витаминами.

После родов и во время кормления грудью маме рекомендованы только две добавки:

✓ витамин D в профилактической дозировке (или в лечебной, если анализами подтвержден дефицит);

✓ йод в профилактической дозировке.

Все остальные макро- и микроэлементы мама может получать из пищи или, при подтвержденном дефиците, принимать по назначению врача. Рутинный прием витаминов «для кормящих» не рекомендован и может быть небезопасен из-за завышенных дозировок витаминов и минералов.

Глава 2

Прикорм и питание ребенка до 2 лет

Возраст от 6 месяцев до 2 лет – это период формирования у ребенка базы продуктов. Это период, когда он приобретает знания о том, какие продукты безопасны для употребления. Готовность к употреблению самых разных продуктов наиболее высока в возрасте от 1 до 2 лет – чем больше продуктов попробует наш малыш в период прикорма, тем более разнообразным будет его рацион в будущем.

Дети, прикорм которых был начат слишком поздно, а также те, кого знакомили с продуктами «затянуто», имеют более узкий рацион на протяжении всего детства (до 8–12 лет).

Прикорм – это кормление ребенка пищей, отличающейся от грудного молока или смеси. В определенном смысле допаивание водой – это тоже прикорм, и чай от коликов – прикорм.

Интересно, но в документах ЮНИСЕФ прикормом считается питание ребенка, пока в его рационе есть грудное молоко или смесь. Кормит мама грудью в 2 года на сон? 5 приемов пищи с кашами и супами – прикорм.

Основная цель прикорма – плавно перевести ребенка с молочного питания к питанию пищей, которую ест вся семья. Помимо главной цели, у прикорма есть еще ряд **вспомогательных задач**.

1. Поддержать витаминно-минеральный статус ребенка. Малыш рождается с запасом витаминов и минералов в организме, постепенно по мере роста расходуя их. Часть витаминов и минералов малыш получает из маминого молока, но получает он не все витамины и минералы и не в полном объеме. Растущему организму нужно все больше витаминов и минералов, а имеющиеся в организме запасы и мамино молоко не удовлетворяют всех потребностей в них. На помощь в этом случае приходит прикорм – как естественный источник витаминов и минералов. Если прикорм не начат, то у малыша могут возникнуть дефициты различных микронутриентов. Самый первый – это дефицит железа, минерала, который с материнским молоком почти не поступает, а запасы

его в организме малыша достаточны на первые 4–6 месяцев. Выигрывают в этом случае детки, которым пересекли пуповину позднее – европейские педиатры считают это фактором, повышающим запасы железа в организме малыша.

2. Дополнительная энергия. До 5–6 месяцев грудное молоко удовлетворяет все потребности малыша в энергии. Далее малышу необходимо или увеличение потребления молока или дополнительное питание. Разница в поступлении энергии с молоком и в потребности пока еще не велика: до 8–9 месяцев более частые, длительные кормления грудью способны покрыть возникающий разрыв, который также компенсирует своевременно начатый прикорм. Поскольку прикорм – это дополнительная энергия, то, безусловно, это и дополнительное питание, а не замена имеющегося на альтернативу.

3. Обучение. Малыш с рождения познает мир через различные органы чувств. Знакомство с пищей помогает ему познавать мир через вкус, осязание и обоняние. Ложка, кусочки пищи в кулачок или между пальчиками (пальцевый или пинцетный захват) развивают координацию, мелкую и крупную моторику. Развитие моторики стимулирует речь. Находясь за столом, выражая свое желание или нежелание съесть ту или иную пищу, обучаясь просить добавку или сообщать, что сыт, малыш учится коммуникации, отличающейся от привычной: у маминой груди, у мамы на руках. Он общается, взаимодействует, учится выражать свои желания и эмоции иначе, чем плачем.

4. Своевременное развитие. В возрасте 6–7 месяцев у детей появляются генетически обусловленные жевательные движения, особые движения языка и щек. Для развития этих навыков нужна пища, пригодная для жевания. Если такой пищи нет, малыш начинает жевать одежду, салфетки, камни и другие несъедобные предметы. Жевание, облизывание, высовывание язычка, движения щек также развивают речевой аппарат.

5. Дозревание ЖКТ. Воздействие твердых частиц и переход от высоко-липидной (грудное молоко) к углеводной пище помогает созреть ферментативным функциям. Начиная прикорм, мы не ждем, когда ЖКТ ребенка дозреет, а помогаем ему дозреть и научиться переваривать что-то, кроме молока.

Поскольку цель прикорма – обеспечить питание ребенка той же пищей, которую едят родители и остальные члены семьи, то прикорм в каждой семье будет отличаться. Не может существовать единой таблицы прикорма, в которой вы первым даете кабачок, а вторым – рис, и даете их строго по 140 грамм каждый день.

Наверняка сейчас вы удивленно приподняли бровь, ведь в интернет есть таблица прикорма по ВОЗ, где расписаны и кабачок, и гречка – по дням и по граммам. К сожалению, эта таблица не имеет отношения к ВОЗ и

является ничем иным, как видением отдельно взятого автора. Более того очень часто мамы, использовавшие эту схему прикорма, сталкиваются с отказом малыша от прикорма в возрасте 10–12 месяцев.

Как избежать отказа от прикорма и что давать ребенку, мы разберем далее.

Когда начинать прикорм

Возраст начала прикорма определяется индивидуально для каждого малыша. И определяют этот возраст не педиатр, соседка или бабушка, а только мама и папа.

ВОЗ, ESPGHAN и Национальная программа питания детей до года определяют оптимальный возраст начала прикорма как 6 месяцев, но не ранее 4 месяцев, а ААР – 6 месяцев и не ранее.

Как правило, прикорм начинают, когда малыш демонстрирует большинство из **следующих признаков**.

✓ Наличие пищевого интереса – ребенок тянется к маминной тарелке и еде в ней, если дать ему чистую ложку и пустую тарелку – не успокаивается, а продолжает просить то, что в тарелке лежит. При этом если пищевого интереса нет, ребенок будет облизывать пустую ложку, как любой другой предмет, попавший ему в руки и рот. Частый вопрос: дали пустую ложку, и он несет ее правильной стороной в рот «как мама». Это не пищевой интерес, это подражание. Ребенок видит действие мамы и копирует его.

✓ Угасание рефлекса выталкивания, смещение рвотного рефлекса к корню языка. В раннем возрасте при попадании чего-либо на кончик языка, дети рефлекторно выталкивают это изо рта (это могут быть и витамины, и лекарство, и что-то несъедобное). По мере роста ребенка этот рефлекс угасает и позывы к рвоте (выталкиванию) возникают при попадании избыточного объема пищи на корень языка. Таким рефлекс сохраняется и у взрослых – вспомните дискомфорт при осмотре горла шпателем или при ФГДС. У деток, которые сосут соску или едят из бутылочки, рефлекс выталкивания угасает раньше, потому как соска изначально попадает именно на кончик языка.

✓ Развитие координации – ребенок может донести руку до рта, может засунуть пальцы в рот. Он делает это не случайно, а сосредоточенно-направленно.

✓ Ребенок может сидеть самостоятельно или с поддержкой. Прикорм лежащего ребенка опасен из-за риска аспирации. Пожалуй, это самый частый вопрос от мам: у малыша есть пищевой интерес, но он не сидит и не пытается. Можно ли давать прикорм? Нет. Мы можем дать прикорм малышу, который размещается у мамы на коленях полусидя (спинка

малыша и поверхность, на которой он сидит, образуют угол 65–70 градусов). Автокресло, шезлонг – не подходящие места для начала прикорма, угол наклона в них 30–45 градусов, малыш скорее лежит, чем сидит. Если малыш не сидит сам, то взяв его на колени, мы поддерживаем его, помогая не заваливаться. Иногда мамы используют слинг с вертикальной намоткой. Если вам такой вариант удобен – попробуйте.

✓ Ребенок удвоил вес при рождении. Обычно это происходит в промежутке с 3 до 6 месяцев, но даже если малыш немного не добрал до «двойного» веса, при наличии интереса к пище – прикорм возможен.

Наличие зубов не является критерием для начала прикорма, первую пищу для прикорма малыш получает в таком виде, который позволяет справиться с едой только деснами.

Обычно признаки готовности к прикорму появляются в 5,5–6,5 месяцев, но возможны индивидуальные особенности, которые определяют начало прикорма чуть ранее или чуть позднее, но в диапазоне 4–9 месяцев.

У малышей, которые родились раньше срока, признаки готовности к прикорму обычно появляются в 5,5–6,5 месяцев скорректированного возраста (от ПДР). Начинать таким детям прикорм раньше не нужно: согласно проведенным исследованиям, начало прикорма в 4 месяца скорректированного возраста не имеет никаких преимуществ для роста и развития малыша вплоть до года, однако связано с повышенной частотой кишечных инфекций в возрасте до года и меньшим потреблением грудного молока или смеси к 12 месяцам.

Возраст, в котором вводится прикорм, связан не только с увеличением и изменением потребностей в питании, но и с быстрым ростом, физиологическим созреванием и развитием малыша. В этот период питание малыша претерпевает значительные изменения: от исключительно грудного вскармливания до питания, в котором необходимо все большее разнообразие; от основного источника энергии – жиров, к основному источнику энергии – углеводам.

Очень часто врачи рекомендуют более раннее начало прикорма детям с весом по нижней границе нормы или при замедлении прибавок веса. Обычное, нормальное замедление прибавок веса примерно в 4–5 месяцев иногда принимают за признак дефицита питания и настаивают на раннем начале прикорма «для набора веса». Даже если мы введем этот самый прикорм кашами, то 2–3 ложки каши дадут всего семь килокалорий в день. Всего семь, при том, что ежедневно с грудным молоком или смесью малыш получает около 700.

Исследование в Исландии среди семей с высоким уровнем дохода показало, что раннее начало прикорма (в 4 месяца) не дает преимуществ в росте и весе перед детьми, которые находятся только на грудном вскармливании до 6 месяцев.

В Великобритании изучено 1300 детей, часть – получала прикорм с 4 месяцев, другая – после 6 месяцев. В первой группе по истечении 12 месяцев был более высокий ИМТ, а к трем годам различий между детьми не было.

Большинство регулярных исследований показали, что ведение небольших объемов прикорма до 6 месяцев не влияет на рост и вес ребенка в краткосрочной перспективе (1–2 месяца).

При дефиците питания и реальных проблемах с набором веса у ребенка во всем мире врачи назначают докорм – сцеженным или донорским молоком или смесью. Прикорм и вес не связаны между собой. Также как и не связан запрет на каши для деток с весом выше среднего.

Нерегулярный стул, запоры, болезненный стул – поможет прикорм? Опять нет.

Овощи не могут решить все проблемы малыша со стулом (а иногда и проблемы то нет, есть переживание мамы).

Стул ребенка вызывает очень много беспокойств у родителей.

В первые дни после рождения стул ребёнка – это меконий: вязкий, липкий стул черно-зеленого цвета.

Постепенно стул становится зеленовато-коричневым, а после – любых оттенков зелёного, желтого или коричневого. Это нормальный стул малыша.

Белый, светло-серый, красный или черный стул может говорить о болезни малыша и требует консультации педиатра.

Частота стула, его консистенция и цвет, меняются от малыша к малышу и по мере роста ребенка.

Первые 6 недель жизни большинство детей опорожняет кишечник от одного раза в сутки до 7–12. Стул после каждого кормления – это норма.

После 1,5 месяцев количество грязных подгузников уменьшается, и некоторые дети могут иметь стул 1 раз в неделю и даже реже. Если стул при этом остаётся мягким, ребенок доволен жизнью и набирает вес – его не нужно обследовать и лечить.

С началом прикорма частота стула вновь меняется: большинство детей, получающих прикорм, имеет стул от 3 раз в день до 3 раз в неделю – это нормально. В том числе и у одного и того же ребенка.

Нормальный стул ребенка – любой, кроме плотного и твердого или с прожилками крови. Многие дети первых месяцев жизни могут иметь водянистый стул, но стул, который становится всё более водянистым, и частота его превышает частоту кормлений, может быть признаком болезни у малыша. Слизь, белые вкрапления, кусочки непереваренной пищи – это норма, и обычно не говорит о «проблемах»

с пищеварением». Цвет стула, однозначно показывающий, что ел малыш: морковь, помидоры, горошек или брокколи – это также норма и не требует отмены прикорма.^[3]

Еще одна причина раннего начала прикорма – анемия у малыша. Родители начинают срочно вводить гречку, печень и яблоки. К сожалению, продукты питания не могут исправить состояние, а только могут его предотвратить или не дать ухудшиться. У детей 4–8 месяцев в норме снижается уровень гемоглобина, соответственно, снижаются и нормы этого показателя для детей.

Если показатель ниже нормы и врач считает, что нужна коррекция – назначаются препараты железа, которые малым количеством, адресно помогут пополнить запасы железа в организме малыша. Любые продукты питания обеспечивают необходимое количество железа только большими порциями и не дают уровню гемоглобина упасть сильнее, но дефицит – не восполнят.

Раннее начало прикорма (ранее 4 месяцев) связано с рисками для здоровья ребенка:

- раннее введение прикорма может увеличить риск избыточного веса / ожирения в детском возрасте и в более позднем возрасте;
- дети, находившиеся на искусственном вскармливании (никогда не кормились грудью или прекращали ГВ до 4 месяцев), имеют в 6 раз повышенный риск ожирения в возрасте 3 лет, если прикорм начат до 4 месяцев;
- не существует питательной пользы от соков и фруктовых напитков для младенцев в первые месяцы жизни. Такие напитки могут способствовать избыточному потреблению энергии в виде сахарозы и замещать потребление грудного молока, смеси, а также других продуктов питания в возрасте 6–12 месяцев. Проще говоря, раннее знакомство с соками приводит к снижению пищевого интереса;
- некоторые исследования показывают, что раннее (до 3 месяцев) начало злакового прикорма увеличивает риск возникновения сахарного диабета в более старшем возрасте;
- введение прикорма до 3 месяцев повышает риск желудочно-кишечных заболеваний и инфекций дыхательных путей;
- до 4-месячного возраста у младенцев нет нервно-мышечной координации, чтобы сформировать пищевой комок, перенести его в ротоглотку и проглотить, потому выше вероятность подавиться прикормом.

Позднее начало прикорма (позже 9 месяцев) зачастую приводит к дефициту микроэлементов у ребенка, нехватке энергии (после 9 месяцев

прикорм уже несет хоть и небольшую, но энергетическую функцию), а также несет риски нарушений пищевого поведения в будущем.

Своевременное начало прикорма способствует адекватному потреблению ребенком макро- и микронутриентов. В возрасте 4–8 месяцев поступление энергии, витаминов и минералов только из грудного молока или смеси может быть недостаточным.

Отдельные витамины и микроэлементы (селен, йод, витамин В₆, биотин, пантотеновая кислота) поступают в достаточном количестве с грудным молоком при частых кормлениях (по требованию, без замены прикормом). Все остальные витамины и микроэлементы требуют дополнительного поступления – с пищей.

Поступление энергии, белка, витамина А, С можно скорректировать увеличением количества кормлений грудью (обычно дети в возрасте 5,5–6,5 месяцев начинают чаще прикладываться к груди, стимулируя приток молока – для обеспечения дополнительной энергии).

Другие же витамины и минеральные вещества не могут быть компенсированы увеличением числа кормлений. Так, для получения из грудного молока суточной нормы железа, ребенку нужно съедать в 45 раз больше молока, чем обычно, а для покрытия потребности в цинке – в 5 раз больше.

При этом продукты прикорма способны даже небольшим количеством покрыть всю потребность в отдельных витаминах и минералах. Недостаточное поступление витаминов и минералов с грудным молоком не означает их дефицит у малыша. Во-первых, в его организме есть запасы. Во-вторых, дефицитные состояния развиваются не моментально, и даже уровень железа в крови снижается плавно. Беспокоиться о достаточном уровне витаминов и минералов в организме малыша стоит в случае, если к 9 месяцам прикорм не начат вовсе, а также если к году порции прикорма остаются микродозами.

Для детей на искусственном или смешанном вскармливании витаминно-минеральную нагрузку берет на себя смесь: при своевременном переходе со смеси для новорожденных на смесь для детей старше 6 месяцев можно частично компенсировать естественную нехватку витаминов и минералов. Так, например, в смеси содержится суточная норма витаминов D, K, группы B, цинка. 70 % от суточной нормы железа и магния.

Смесь для детей старше 6 месяцев и старше года содержит повышенные значения витаминов и минералов, помогая прежним количеством смеси или даже меньшим обеспечить большее поступление микроэлементов в организм ребенка. Также смеси для детей от 6 месяцев и от 12 месяцев содержат повышенное количество белка, отвечая изменяющимся потребностям ребенка.

В связи с этим рекомендации педиатров и советы относительно более раннего прикорма для детей, которые едят смесь, не обоснованы. Дети на искусственном вскармливании при своевременной замене питания могут начинать прикорм в том же возрасте, что и дети на грудном вскармливании.

До 4–6 месяцев грудное молоко или смесь – это единственное подходящее питание для ребенка, а после полугода и примерно до года оно остается основным. Основное питание означает, что ребенок большую часть энергии получает из грудного молока или смеси. До 8–9 месяцев грудное молоко и смесь могут (при необходимости) покрывать 100 % потребности малыша в энергии, при этом можно заметить увеличение количества кормлений грудью или возросший объем смеси.

После 9 месяцев грудное молоко и смесь уже не могут покрыть все потребности малыша, и именно этот возраст является критическим возрастом для начала прикорма.

В возрасте 9–10 месяцев прикорм обычно составляет около 20–30 % рациона ребенка. В возрасте 10–12 месяцев – до 50 % питания. В возрасте старше года прикорм становится основным питанием ребенка, грудное молоко и смесь покрывают 30–40 % потребностей ребенка в энергии.

Эти ситуации – некое среднее значение, у одних детей прикорм набирает обороты довольно быстро и уже к году составляет около 70 % рациона, у других грудное молоко и смесь могут составлять около 70 % рациона вплоть до 14–18 месяцев. И та, и другая ситуации нормальны.

Обратить внимание на питание малыша стоит в двух ситуациях:

– если к 8–9 месяцам прикорм вытеснил все или большинство кормлений грудью или смесью.

Почему так происходит?

Раннее начало прикорма: 4–5 месяца, без пищевого интереса и быстрое наращивание порций. Малыш не понимает, что происходит, и «раз не дают привычное, буду есть, что дают».

Прикорм жидкой пищей: жидким пюре, жидкими кашами, компотами, соками, в том числе – из бутылочки. Такую еду нужно просто глотать, а молоко из груди – «добывать». Итог: ребенок выбирает то, что проще. Если из бутылочки предлагаются сладкие каши, соки, подслащенные пюре – это усиливает отказ от грудного молока или смеси.

Почему это плохо?

Казалось бы – заменили все кормления пораньше, и «свернули» грудное вскармливание и сэкономили на смеси. НО:

Любой прикорм менее калориен, чем грудное молоко или смесь, а также в таком раннем возрасте его трудно сбалансировать по составу микроэлементов. У ребенка возникает дефицит энергии, макро- и микроэлементов.

Чтобы заменить кормление грудью прикормом с равной питательной ценностью, нужны очень большие порции прикорма, с которыми малыш не может справиться сам, и в ход идут развлечения, насилие и кормление сонным из бутылочки. Это приводит к нарушению пищевого поведения в будущем, вредит зубам малыша.

Возникают сложности с вводом кусочков: ребенок ест большие порции прикорма, а ввод кусочков – это всегда «понемногу».

Как только организм малыша начинает «бить тревогу», что питания мало – приходят висения на груди все сны (ведь днем ребенок уже отвык от груди, он отвлекается и не может высосать молоко) и требование смеси по ночам;

– если к возрасту 14–16 месяцев прикорм остается пробами и занимает менее четверти питания ребенка.

Почему так происходит?

Позднее начало прикорма: 9 месяцев или позже, и малыш просто не успел развить пищевой интерес

Несистемный прикорм: сегодня дают, потом три дня перерыв, отказы в просьбах еды с общего стола, ограничение порции прикорма пробами после 8–9 месяцев.

Почему это плохо?

Уже к 9 месяцам малыш не может получить все необходимые ему макро- и микроэлементы из грудного молока или смеси. Если в 9–10 месяцев дефицит питания может быть незаметен, то к году он усиливается, малыш висит на груди, но не наедается, просит все больше смеси, становится капризным и нежелающим познавать мир.

Пищевой интерес

Пищевой интерес – это когда ребенок тянет ручки к еде, требует ложку и расстраивается, если ложка оказалась пустой. Истинный яркий пищевой интерес вы не спутаете ни с чем: попытки выхватить кусочек у вас изо рта, огорчение, если ложка с едой пронеслась мимо, и даже явное и громкое, со слезами, требование еды.

Обычно пищевой интерес появляется в промежутке с 5 до 7 месяцев, если этот интерес не поддержать началом прикорма – он начнет угасать. Обычно наличие пищевого интереса является ключевым фактором

начала прикорма. Если этот интерес появился в 5 месяцев – прикорм можно начинать.

Есть детки с более или менее ярким пищевым интересом, есть те, у кого «аппетит приходит во время еды», и интерес ограничивается пристальным наблюдением за мамой. Природа задумала так, что у любого детеныша млекопитающего в определенном возрасте возникает интерес к той пище, которую ест стадо, стая, община. Человеческий детеныш – не исключение. **Мешать возникновению пищевого интереса могут многие факторы.**

1. Малыш не видит, как едят родители. Мама не успевает поесть днем, а потому ест, когда ребенок спит или когда папа/бабушка/няня его развлекают. Мама и папа едят по очереди, чтобы кто-то занимал малыша. С ребенком на руках кушать неудобно. В результате ребенок не знает о том, что существует пища.

2. Мама хочет поесть спокойно, кушает в присутствии малыша, но усаживает его подальше от стола, в детский стульчик или шезлонг и дает много-много игрушек. Малыш привыкает к месту и тому, что «тут можно играть». На еду и ритуал он не обращает внимания, шансов дотянуться до кусочка у него нет.

3. Малыш видит старшего ребенка семьи с пищевыми расстройствами: отказ от еды, кормление со слезами, силой, конфликты за столом. У ребенка формируется связь «ложка – плохо», и его пищевой интерес угасает, так и не появившись.

4. Малыш растет в среде, где старшие родственники настаивают на раннем прикорме, пытаются «что-то дать поесть», а мама коршуном отбивается от попыток накормить. Если мама так протестует – значит, это плохо, пожалуй, не стоит открывать рот. А когда мама вдруг решила, что пора дать прикорм, малыш напуган: что с моей мамой? Неужели она решила дать мне что-то плохое?

5. Стерильная среда: малышу не позволяют пачкать руки, тянуть что-либо в рот, вокруг – постоянные уборки, салфетки, тряпки. У ребенка формируется неприятие испачканных рук, лица. Он может отказываться от прикорма, как только капелька пищи оказалась на губе, подбородке или на столе.

В настоящее время около 30 % детей (и их количество растет с каждым годом) не имеют пищевого интереса к моменту начала прикорма. Начать прикорм без пищевого интереса возможно, однако в этом случае прикорм начинают:

- не ранее 6 месяцев;
- когда малыш может сидеть с поддержкой или сам;
- у малыша угас рефлекс выталкивания (если коснуться ложкой кончика языка, малыш не пытается вытолкнуть ее).

Чтобы пробудить пищевой интерес у малыша:

- берите его за стол хотя бы во время перекусов, 2–3 раза в день;
- ешьте любимую еду с удовольствием, не на бегу;
- не мучайте себя диетами кормящей мамы (мама, уныло жующая гречку пятый месяц, плохо стимулирует пищевой интерес);
- ешьте разную, яркую еду.

Как проверить наличие пищевого интереса у малыша?

Очень просто!

Посадите малыша за стол, поставьте перед собой тарелку, возьмите две ложки.

Одну ложку, с едой, отправляйте в рот себе, вторую – пустую – в рот малышу.

► *Малыш с пищевым интересом выскажет возмущение после первой или второй пустой ложки.*

► *Малыш без пищевого интереса будет открывать рот навстречу пустой ложке и не заметит подвоха.*

Этот же способ подходит для проверки, ест ли ребенок сосредоточенно или открывает рот автоматически:

– *заинтересованный едой ребенок заметит пустую ложку и удивится или бурно возмутится;*

– *ребенок, который просто открывает рот на ложку и глотает, спокойно воспримет и пустую ложку. А кто-то и обрадуется – перестали закидывать в рот еду.*

Иногда случается так, что пищевой интерес у ребенка был (яркий или не очень), но потом пропал. Малыш может кушать прикорм неохотно, отказываться от продуктов, которые раньше ел с удовольствием, или вовсе протестовать против любого питания, кроме грудного молока или привычной смеси.

Угасание пищевого интереса может иметь несколько причин:

- 1) *слишком активный прикорм, большие порции, ранняя замена кормлений. Малыш чувствует нехватку питания (прикорм менее калориен, чем молоко или смесь) и интуитивно отказывается от него;*
- 2) *насильное кормление: с отвлечением, под мультики, через слезы и выталкивание языком. Удержание за столом против воли ребенка: малыш уже наелся, а мама еще ест и, чтобы доест, мама пристегивает малыша в стуле;*
- 3) *слишком затянутое знакомство с каждым продуктом: если продукт вводится 7–10 дней, то он может надоесть малышу. Если такой*

длительный период характерен для каждого продукта, то надоесть могут они все. Оптимальная частота знакомства с продуктами – раз в 3–5 дней, а некоторым детям нужно знакомиться с продуктами чаще;

4) неудовлетворенный пищевой интерес: когда малыш интересуется пищей, но еду ему не дают или при интересе к пище с общего стола дают только «детскую» еду. Малыш не получает желаемого и перестает просить, а от предложенной детской еды – отказывается;

5) болезнь, прорезывание зубов. Для болезненных состояний характерно общее ухудшение аппетита, в первую очередь – отказ от прикорма или докорма. Если болезнь длительная, то отказ от прикорма может затянуться.

Иногда мама не заставляет, не кормит силой, улыбается и разговаривает ласково, но малыш кричит, отворачивается и пытается отбросить ложку подальше. Мамин нажим и тревога могут проявляться и в ласковых словах, и в нежных объятиях. С таким же ласковым голосом и так же нежно-крепко обнимая, родители дают деткам невкусные лекарства или приносят грудничка сдать кровь. Дети очень хорошо чувствуют мамину тревогу, натянутость улыбки и внутренний крик «да поешь же уже наконец!», подсчет ложек и граммов и переживание, что у других мам ест. Особенно это характерно для семей, где вместе живут несколько поколений: мама ощущает давление бабушки «ребенок в полгода должен есть борщ» и передает это давление ребенку.

Поэтому если и порции невелики, и кормите без насилия, и болезни нет и не было – запишите процесс прикорма на видео. Запишите себя и посмотрите: поза, напряжение в лице и мышцах, услышьте свой голос, заметьте свои движения. Иногда достаточно посмотреть на себя со стороны, чтобы малыш вдруг начал есть.

С чего начинать прикорм

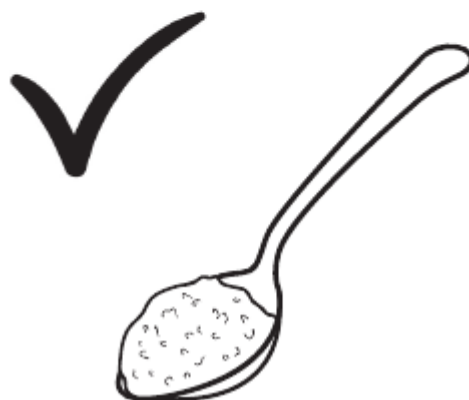
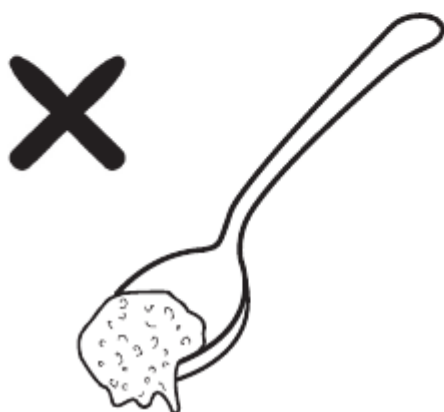
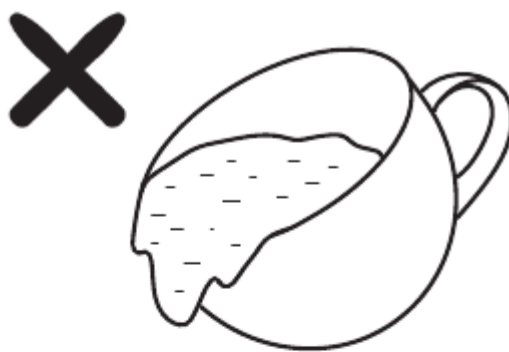
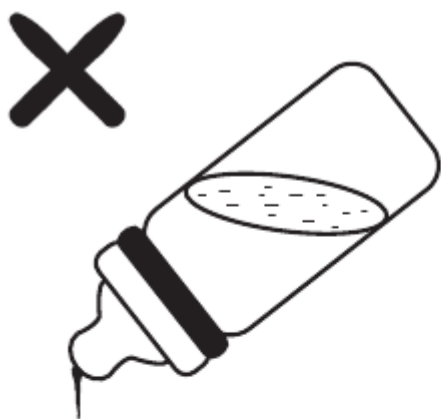
Первый продукт прикорма в целом может быть любым. Для большинства детей неважно, какие продукты они пробуют первыми. Младенцы имеют врожденное предпочтение сладкой пищи (грудное молоко) и генетически обусловленный страх перед горькими продуктами (они могут быть ядовитыми).

Очередность ввода продуктов прикорма не может изменить этих предпочтений. Отказ от овощей, каш или мяса из-за первоочередного знакомства с фруктами – это распространенный миф. Гораздо чаще дети отказываются от овощей и каш из-за сладкого печенья «почесать зубки» или соков, которые действительно приторно-сладкие для детского организма, но не дают энергии.

Во многих странах прикорм начинают с преимущественно сладких фруктов и овощей, постепенно добавляя пресные. Если каких-то 50–100 лет назад набор продуктов для прикорма был ограничен рационом семьи, то сейчас этот выбор гораздо шире, потому всё острее встает вопрос – с чего начинать?

Пища для прикорма менее калорийна, чем грудное молоко или смесь. Калорийность грудного молока – 70 ккал, калорийность каши – около 50–60 ккал, овощей – 20–30 ккал. Пища для прикорма должна быть энергетически плотной, то есть малым количеством обеспечивать много калорий. В развивающихся и бедных странах ВОЗ рекомендует дополнительно обогащать любую пищу для прикорма жирами и злаковой мукой, но поскольку мы живем в относительно благополучное время в относительно благополучных странах – обогащать не нужно (разве что обогащенные витаминами и минералами каши, но о них мы поговорим отдельно). Именно из энергетической плотности прикорма возникла рекомендация «каши для маловесных», хотя никаких реальных оснований она под собой не имеет: каша менее калорийна, чем грудное молоко или смесь. Поэтому для маловесных деток первый выбор – это дополнительное количество грудного молока, а при невозможности – докорм смесью.

Вклад прикорма на первых этапах в общую калорийность питания невелик: для детей 6–8 месяцев это не более 20–30 %, если ребенок ест с аппетитом (и до 5 % – если малыш пробует прикорм осторожно), при этом часто малыши в таком возрасте добивают нужное количество энергии более частыми прикладываниями к груди или дополнительным количеством смеси. Говорить об энергетическом вкладе прикорма в питание можно примерно в 8–9 месяцев (у некоторых детей – ближе к 10), когда порции прикорма увеличиваются, и малыш начинает насыщаться прикормом.



При этом прикорм вносит огромный вклад в наполнение рациона малыша микронутриентами: витаминами, минералами. С ростом малыша его потребности в микронутриентах растут, внутриутробные запасы микроэлементов расходуются, и может возникнуть дефицит отдельных витаминов и микроэлементов. Даже небольшие порции прикорма способны если не полностью покрыть потребность в витаминах и минералах, но как минимум – существенно поддержать организм малыша.

Многие витамины и минералы малыш по-прежнему получает из грудного молока и смеси. Вот почему с началом прикорма вам не нужно активно сокращать кормления грудью или объем смеси: малыш нуждается и в энергии, и в микроэлементах из привычного для него питания и в дополнительном их поступлении из прикорма.

В России продуктами первого выбора обычно становятся нейтральные продукты: и по вкусу, и по ценности: кабачок, цветная капуста, рис, яблоко, груша – эти продукты можно назвать сбалансированными по витаминам и минералам, но покрывают потребности малыша они только при значительных порциях (которые не каждый ребенок готов есть).

Если мы говорим о начальных порциях прикорма, то тот же кабачок столовой ложкой обеспечивает всего 2–3 % потребностей малыша в витаминах и минералах (из той, которую должен покрывать прикорм). В то время как «экзотические» в прикорме шпинат и авокадо той же

столовой ложкой дают малышу более трети суточной потребности в микроэлементах из прикорма. Рисовая и кукурузная каша бедны микроэлементами в пересчете на ложку, в то время как гречка и овсянка – кладезь витаминов и минералов.

Если обратиться к опыту западных стран, то там первые продукты прикорма – это ключевые источники витаминов и минералов: зеленые овощи – для восполнения дефицита фолиевой кислоты, витамина К, магния. Оранжевые овощи и фрукты – для пополнения запасов витамина А и С. В Европе и США все детские каши обогащены витаминами и минералами, причем комплексно: начав прикорм с таких каш, даже небольшими порциями, мама дополнит рацион малыша необходимыми именно сейчас микроэлементами. Ну и конечно нельзя оставить без внимания мясной прикорм: в ряде стран мясо входит в число первых продуктов прикорма, наравне с зелеными овощами – дополнительными источниками витамина С, повышающими усваиваемость железа.

Так с чего же начать прикорм? Эта таблица поможет вам сориентироваться в многообразии продуктов для вашего малыша.

Продукты первого выбора	Зеленые овощи (брокколи, шпинат) Зеленые бобовые (зеленый горошек, спаржевая фасоль) Зеленые фрукты (авокадо)
Продукты второго выбора	Злаки (гречка, овсяная крупа, цельная пшеница) Обогащенные витаминами и минералами промышленные каши
Продукты третьего выбора	Желтые и оранжевые овощи (батат, морковь) Желтые и оранжевые фрукты (абрикос, манго)
Продукты четвертого выбора	Животная пища: яйцо мясо рыба

А теперь о конкретных продуктах.

Начнем с круп.

Гречка. Одна из самых полезных круп: источник железа, цинка, магния, витаминов группы В. Если это промышленная каша, то производитель может повысить ее ценность, дополнительно насытив витаминами и минералами. Для деток до года подходит как зеленая и белая гречка, так и более привычная – коричневая ядрица. Я ставлю эту кашу на первое место в линейке полезных для малыша круп.

Овсянка. Незаслуженно отодвинутая из-за возможного наличия глютена. Овсянка сама по себе не является глютеносодержащей крупой, но, как правило, растет и перерабатывается вместе с пшеницей, а потому может содержать следы глютена. При отсутствии аллергии на глютен и целиакии – прекрасная и полезная кашка, особенно из цельного зерна. По содержанию железа, цинка, магния и витаминов группы В не уступает гречке, а по содержанию кальция даже опережает гречневую крупу. Не зря именно овсянка – каша первого выбора у мам в США и многих странах Европы.

Рис. Обычно деткам дают белый рис, как самый гипоаллергенный. Однако пользы в белом, шлифованном рисе не так много, как в его буром и диком братьях. Белый рис уступает по полезным свойствам и гречке, и овсянке, поэтому я рекомендую предлагать малышу бурый или дикий рис – сначала микродозами, а потом и в виде полноценного приема пищи. Используйте рис для расширения рациона.

Кукурузная каша – источник витамина А, лидер среди других каш. Остальные витамины и минералы содержатся в ней в гораздо меньшем количестве, чем в гречневой и овсяной крупе. Растворимая кукурузная каша может быть представлена в двух видах: корнфлор – кисель и каша из кукурузной муки. Вторая каша более предпочтительна.

Пшено. Источник витаминов группы В, предлагать ее деткам раннего возраста стоит в виде растворимой каши или каши из хлопьев.

Пшеница. Крупа из пшеницы великое множество, отличаются они степенью измельчения и видом обработки. Кроме круп, пшеница – это также компонент почти любой выпечки и макаронных изделий. Пшеничная крупа богата витамином В₉ – в ней самое высокое содержание этого витамина среди прочих круп, высокое содержания кальция и цинка, которые необходимы растущему малышу. Разновидность пшеничной крупы – манная крупа. Это самая мелкая фракция пшеницы, близкая к муке. Полезных свойств в ней меньше, чем

в других ее родственниках. Для детского питания после года может иногда использоваться манная крупа из твердых сортов пшеницы.

Ячмень. Эта крупа представлена в двух видах: ячневая и перловая. Ячменная крупа содержит много кальция: на 20 % больше, чем овсяная крупа или геркулес.

Исходя из состава круп, особую важность в рационе малыша имеют гречневая, овсяная крупа, пшеничная и ячневая крупа. Льняная, полбяная каша, каша из лебеды, киноа, булгур и другие, которые ест семья, могут включаться в рацион малыша, как каши третьего–четвертого выбора, а после 10–12 месяцев – полноценными порциями, как часть рациона семьи.

Овощи и фрукты.

Нет бесполезных овощей и фруктов, однако не все овощи и фрукты одинаково полезны. Отличить концентрат полезных веществ от нейтрального овоща легко по цвету: чем ярче овощ, тем больше витаминов и минералов определенной группы он содержит. Именно поэтому детское питание, которое мы видим на полках стран, озабоченных качеством питания – яркое: морковь, тыква, шпинат, горошек, спаржевая фасоль, черника, манго, авокадо. Каждый из этих продуктов малым количеством дает огромное количество витаминов и минералов.

Итак, **зеленые овощи, фрукты и бобовые** – это важнейший витамин К, фолиевая кислота, витамин С, магний, и витамин А, а также рибофлавин. Источники: шпинат, брокколи, авокадо, зеленый горошек, спаржевая фасоль, любая зелень.

Оранжевые и желтые продукты – это витамин А, витамин С. Эти витамины наименее дефицитны, а потому даже немного яркого овоща или фрукта покроют потребность малыша. Источники: тыква, морковь, кукуруза, манго, абрикос, персик. Цитрусовые не являются источником витамина А!

Красные фрукты и овощи – ликопин, антиоксидант и помощник иммунитету. В период сохранения грудного вскармливания не требуется в значительных количествах, достаточно микродоз для знакомства с продуктами. Однако красные продукты обычно имеют яркий вкус, который точно разнообразит меню вашего малыша, потому не бойтесь красного! И нет, красное – это не аллерген.

Овощи и фрукты нейтральной окраски также нейтральны по содержанию питательных веществ. В них содержится весь спектр витаминов и минералов, но в 1 столовой ложке – всего 3–5 % от потребности малыша из прикорма. Теперь вы знаете, что прикорм можно начать с любого

продукта – начинайте с ярких, а бледные используйте для расширения рациона.

Бобовые и орехи. Это источники растительного белка. Традиционно, ввод их в прикорм откладывают – до года или дольше. При этом польза таких продуктов велика: малыш получает разнообразные источники белка и учится переваривать растительный белок, с бобовыми он получает большое количество железа (с поправкой на усвояемость – почти столько же, сколько из мяса), витамины группы В, цинк и, конечно же, кальций.

Например, в чечевице содержится почти 12 мг железа, усваиваемого на 15 %, а в говядине 3 мг железа, усваиваемого на 50 %.

Арахис в общем-то не орех, а семейство бобовых. Он богат магнием, цинком и витаминами группы В. Деткам арахис допускается давать в виде гладкой арахисовой пасты без соли и сахара или в виде муки в составе семейных блюд, начиная с микродоз и увеличивая до 0,5 чайной ложки к 9–10 месяцам. То же самое касается и орехов – ореховая паста или ореховая мука в небольшом количестве могут разнообразить рацион вашего малыша.

Зеленые бобовые вы можете предлагать малышу с начала прикорма порциями по аппетиту, чечевицу – примерно с 10 месяцев, а фасоль, нут, и другие бобовые с более грубой клетчаткой – после года.

И, наконец, источники животного белка, железа и витаминов группы В – **мясо, рыба, яйцо, молочные продукты.**

В начале прикорма мы рассматриваем их как источник витаминов и микроэлементов. Белковая и энергетическая функция покрываются грудным молоком или смесью, и только после 9–10 месяцев мы добавляем животный белок «извне». Для получения суточной нормы белка малышу после 9 месяцев достаточно съедать 2–3 столовых ложки мяса или рыбы в день.

Разные виды мяса и птицы покрывают разные потребности малыша: говядина богата железом и цинком, индейка – магнием и витаминами группы В. Кролик, курица и баранина более нейтральны по набору питательных веществ. Какое мясо выбрать? То, которое едите вы. Исключение составляют избыточно жирные сорта мяса: жирная свинина, утка, гусь, знакомство с ними должно состояться как можно позже.

Рыба, помимо белка – источник незаменимых жирных кислот, важна для питания малыша, а потому включается в его питание в первые 2–2,5 месяца прикорма. Начинаем с белой морской, для расширения рациона используйте красную рыбу. Малышу достаточно двух порций рыбы в неделю, если он ест ее с удовольствием. Старайтесь избегать в питании малыша крупной хищной рыбы: она накапливает больше вредных веществ, а потому не рекомендуется как регулярная часть рациона.

Яйцо – важный источник витаминов и минералов, которые необходимы малышу. С яйцом можно знакомить малыша с самого начала прикорма – небольшими порциями, не формируя из яйца полноценный прием пищи. Малыш может знакомиться одновременно с желтком и белком яйца – например, в составе омлета. После знакомства с яйцом малышу важно встречаться с ним регулярно – дважды в неделю будет хорошей частотой.

Молочные продукты в питании ребенка до года – это знакомство с вкусом. Белок животного молока имеет принципиально иную структуру, по сравнению с белком человеческого молока. Такой белок труднее усваивается организмом и по данным некоторых исследований мешает усвоению железа (что особенно важно для детей с анемией или риском развития анемии). Кроме того, значительное количество молочных продуктов в качестве прикорма снижает поступление железа из других источников прикорма. По этой причине цельное молоко не включают в питание детей как минимум до года. До 1,5 лет оптимальным молочным продуктом для ребенка остается грудное молоко или адаптированная молочная смесь. В некоторых странах молоко животных дополнительно обогащают железом и витамином С, такое молоко ограничено допустимо давать детям в возрасте около года.

Молочные каши вводятся в рацион ребенка после года, до этого предлагайте малышу каши, сваренные на воде. Однако нет ничего страшного в том, что ваш малыш попробует несколько ложек молочной каши из вашей тарелки – это безопасно!

Цельное молоко может присутствовать в небольших количествах в блюдах, которые вы предлагаете малышу: омлет, картофельное пюре, выпечка, соус. Такие небольшие пробы достаточно безопасны, если у малыша нет аллергии к белку коровьего молока.

Кисломолочные продукты, сливочное масло вводятся в рацион ребенка в небольших количествах. Для детей до 8–9 месяцев допустимы микродозы кисломолочных продуктов (вы едите творог и дали ребенку несколько крупинок или йогурт на кончике ложки) и сливочное масло в составе продуктов прикорма (например, вы дали малышу попробовать кашу, в которую для себя положили сливочное масло). Добавление сливочного масла в пищу, приготовленную для ребенка, порциями (1/2 ч.л.) целесообразно после 8–9 месяцев. Включать кисломолочные продукты в ежедневный рацион, ограничивая порцию – 2–3 столовыми ложками кисломолочного продукта или несколькими чайными ложками творога можно ближе к 10–12 месяцам.

О «полноценных» порциях молочных и кисломолочных продуктов в рационе ребенка можно говорить после завершения грудного вскармливания или кормления смесью.

Порция молочного продукта для детей старше полутора лет – это примерно $\frac{2}{3}$ стакана молока, 100–125 мл йогурта или иных

кисломолочных продуктов, 50 гр творога или 30 гр сыра. В день таких порций может быть 2–3.

В случае, если у ребенка аллергия на молоко животных, то грудное вскармливание следует продолжать как можно дольше, а для замены использовать рекомендованную врачом-аллергологом смесь. Козьи смеси не имеют никаких преимуществ перед смесями на коровьем молоке и могут применяться только при аллергии на специфичные белки коровьего молока. Возможной альтернативной классическим молочным продуктам после 2 лет являются молочные продукты из соевого молока. Растительное молоко (овсяное, миндальное и т. д.) не является молоком, особенно большинство продаваемых марок, где основа состава – вода и сахар.

Растительное масло – часть здорового рациона. В рацион малыша оно также может включаться. В самом начале прикорма добавлять масло не слишком удобно: ведь в маленькой порции прикорма достаточно масла «на кончике зубочистки». Если вы даете малышу пробовать еду из своей тарелки, в которую уже добавлено растительное масло – вреда не будет. В специально приготовленную для малыша пищу можно добавлять масло, когда порции достигнут 2–3 столовых ложек – на кончике ложки. Выбор масла – нерафинированное, то, которое вы используете в обычной жизни. Исключение составляют сорта масел с выраженной горчинкой, например, льняное, их малышу предлагать не стоит – горький вкус может надолго поселить страх перед ложкой.

Травы и специи – продукт, который есть почти на каждом столе. В международных рекомендациях допустимо использовать травы и специи в прикорме детей, начиная с 7–8 месяцев (за исключением острых специй). Травы и специи добавляются в минимальном количестве, не более 1 вида в 3–4 дня. Количество добавленных трав и специй – крупинка. Большое количество добавленных трав или специй может исказить натуральный вкус продукта и спровоцировать псевдоаллергические реакции. **Не включаются в прикорм:** гвоздика, горчица, каперсы, кардамон, кресс-салат, лавровый лист, черный и душистый перец, жгучий перец, хрен, руккола, чеснок, шалфей, в первую очередь – из-за ярко выраженного вкуса с горечью.

Для поддержания пищевого интереса малыша нам важно регулярно предлагать ему новые вкусы: до 12–18 месяцев желательно познакомить малыша со всеми основными продуктами прикорма и с продуктами, которые специфичны для семьи. Затягивать знакомство с одним продуктом на неделю или две грозит угасанием пищевого интереса, а также тем, что к 1,5–2 годам, к возрасту осторожных проб, малыш не познакомится еще и с половиной того, что ест семья.

Комфортным для большинства детей является перерыв в новых продуктах 3–4 дня, или два новых продукта в неделю. Есть более активные едоки, которые хотят пробовать продукт каждые 2–3 дня. При

этом, когда мы знакомим малыша с новым продуктом, то не отменяем уже знакомые, а дополняем прикорм или чередуем. 3 дня гречка – 3 дня брокколи – 3 дня морковь – 3 дня овсянка, а гречку уже забыл. Поэтому: два продукта в неделю (можно три) и внутри недели – все знакомые продукты.

Часто мамы боятся «упустить» реакцию на продукт, и знакомят малыша с каждым продуктом длительно. Иногда эту осторожность поддерживают и врачи, настаивая на двухнедельном вводе каждого продукта для оценки реакции.

Нежелательную реакцию на продукт вы увидите на 2–3 день после первой встречи с ним: в случае истинной аллергии – это будет вторая проба, в случае псевдоаллергии – наращивание порции.

Если ваш страх упустить реакцию силен, ведите пищевой дневник: заметив какие-то проявления со стороны кожи или ЖКТ малыша, вы сможете помочь педиатру найти причину. Однако помните, что не всегда после = вследствие. Изменение стула, а также высыпания на коже часто не связаны с питанием малыша и знакомством с новыми продуктами.

Еда с семейного стола – самый естественный вид прикорма для ребенка: она позволяет приобщить малыша к семейному рациону и традициям. К тому же это удобно – не нужно варить отдельно для ребенка несколько ложек овощей или особой каши.

Если вы знакомите ребенка с пищей с общего стола, то готовьте себе **с учетом этих рекомендаций**:

- без соли – досаливайте свою порцию у себя в тарелке;
- без добавленного сахара – если ваша жизнь без сладкого невозможна, используйте соусы, глазури и посыпки к готовому блюду;
- предпочтительный способ приготовления – тушение, запекание, приготовление на пару. Варить, готовить на гриле тоже можно;
- не давайте малышу консервированные продукты, продукты с уксусом, острую пищу, блюда с консервантами и красителями. Если на вашей тарелке есть такие продукты, положите рядом что-то подходящее для малыша: к соленому огурцу – свежий;
- вся животная пища для ребенка – только полной термической обработки: если стейк, то полной прожарки. Не давайте малышу даже микро-кусочки мяса или рыбы из блюд неполной термообработки.

Вам необязательно переходить на паровую брокколи и вареную куриную грудку, начиная прикорм. Достаточно придерживаться общих принципов здорового питания.

Взрослый рацион может не подходить для детского питания в некоторых случаях (обилие жирной, жареной, консервированной пищи). Если вы не готовы изменить свое питание, начиная прикорм, вы можете готовить блюда для малыша отдельно. В этом случае предпочтительно

приготовление на пару или запекание: так в готовых продуктах сохраняется максимум полезных веществ. Фрукты и овощи (те, которые предполагают использование в сыром виде) можно давать малышу как сырыми, так и приготовленными. Помните о том, что твердые овощи и фрукты требуют или термической обработки, или измельчения.

Приготовленную для ребенка еду храните в холодильнике – не более 12 часов, не смешивая продукты между собой (и до 24 часов в стерильной посуде). Домашнее питание не пастеризовано, потому портится быстрее, чем баночное. Вы можете приготовить еду для ребенка на несколько дней, заморозив порции в формочках для льда или формах для маффинов, а после – сложив в герметичные пакеты. Хранить замороженную еду нужно отдельно от сырых продуктов.

Важно, чтобы та пища, которую вы предлагаете ребенку была приемлема для вас, и вы могли попробовать ее вместе с малышом. При строгом разделении рациона семьи на детский и взрослый, пищевой интерес у малыша может угаснуть.

Продукты, которые не приняты в вашей семье, можно предлагать ребенку ознакомительно (для этого подойдут продукты прикорма промышленного производства): при хорошем пищевом интересе малыш хочет пробовать и выбирать.

С некоторыми продуктами ребенок может познакомиться в более старшем возрасте, например, в детском саду, однако таких продуктов не должно быть много (например, если у вас в семье не едят некоторые виды овощей или круп, предпочитают 2–3 вида мяса всем остальным, можно не предлагать эти продукты малышу).

При однообразном рационе семьи, малом количестве овощей и фруктов в рационе, прикорм ребенка должен строиться по принципу знакомства с максимальным количеством доступных здоровых продуктов: специально приготовленных для ребенка или промышленных. Если родители не едят овощи и фрукты, то ребенку их можно предлагать, ставя на стол в каждый прием пищи тарелку с овощами и фруктами, приготовленными по возрасту малыша. Как правило, такая тарелка помогает и родителям начать есть больше овощей и фруктов.

Несколько исследований показали, что дети, которым регулярно предлагаются овощи и фрукты в натуральном виде (не промышленное питание, а сырые или приготовленные) в возрасте 8–10 месяцев, в возрасте 2–7 лет едят овощи чаще и в больших количествах, чем сверстники, которые долго ели овощи и фрукты в виде пюре или ели овощи и фрукты не регулярно.

Делая первые шаги в прикорме, вы закладываете пищевые привычки ребенка на ближайшие 5–7 лет.

Промышленное детское питание

Промышленное детское питание – это в большей степени вопрос удобства мамы. Промышленный прикорм удобен в дороге, на прогулке. Если прикорм начинают вне сезона овощей и фруктов, то их также можно давать в виде промышленного пюре. Выбор домашней или промышленной пищи – это еще и выбор ребенка. Некоторые дети проходят период прикорма, не попробовав промышленное питание, другие до 8–9 месяцев не хотят есть домашнюю еду, предпочитая еду из баночек.

Домашняя еда более предпочтительна для прикорма, потому что баночное питание:

- часто содержит возрастную маркировку, побуждающую начинать прикорм раньше (соки 3+, пюре 4+, молоко 6+);
- содержит много воды, что снижает энергетическую ценность прикорма (некоторые продукты содержат до 50 % воды в упаковке);
- 30–40 % фруктовых пюре содержат концентрат фруктового сока или сахар в составе, а значит, нарушают вкусовое восприятие ребенка;
- более половины мясных и рыбных пюре содержат в составе соль;
- слишком гладкое и жидкое, не отвечающее этапам развития ребёнка: дети 8 месяцев должны есть прикорм кусочками, однако в промышленных продуктах кусочки появляются к 10–12 месяцам (слишком поздно);
- не такое ароматное и с менее выраженным вкусом в сравнении с домашней пищей, что мешает детям переходить на «общий стол»;
- менее разнообразное, чем возможности семейного рациона;
- поддерживает страх еды: «без ГМО, глютена, лактозы, сахара, гипоаллергенное, органическое»;
- приводит к неоправданно высоким тратам на питание ребёнка: родители склонны покупать более дорогое питание, уверенные, что оно лучше, полезнее, вкуснее.

Если вы решили начать с промышленного детского питания, то возникает вопрос – какое выбрать. Самый сложный для выбора продукт – это каши. Безмолочные, молочные, на смеси, с фруктами, кусочками, с витаминами или без них.

Промышленные растворимые безмолочные каши, обогащенные витаминами и минералами – это рекомендованный вид злаков для прикорма кашами (до 7–8 месяцев) в случае, если дать ребенку обычную сваренную крупу родители не готовы. Такие каши являются одним из способов профилактики железодефицита у детей.

Для прикорма лучше использовать чистые злаковые каши: без фруктовых наполнителей – фрукты вы можете добавить сами, а наполнитель, как правило, делает кашу избыточно сладкой.

Для прикорма подходят только безмолочные каши. Молочные каши могут включаться в питание ребенка после года. Каши на смеси можно давать малышам на искусственном или смешанном вскармливании примерно с 8–9 месяцев.

Часто каши даже для первого прикорма содержат сахар, фруктозу или другие подсластители. Несмотря на маркировку, такие каши не подходят ни для начала прикорма, ни для питания детей до года.

Мальтодекстрин, который часто приравнивают к сахару, действительно имеет легкий сладковатый вкус. Он примерно в 5–10 раз менее сладкий, чем сахар. В кашах он используется как загуститель, помогает придать каше гладкую, кремовую консистенцию. В отличие от простых углеводов, мальтодекстрин не дает резкого повышения уровня глюкозы в крови, но дает более длительную сытость. Если мальтодекстрин добавлен в кашу в большом количестве, то он дает ощутимый сладкий вкус, более сладкий, чем натуральная крупа. Такая сладость становится заметной, если мальтодекстрина более 10–15 %. В меньших количествах он не влияет на вкус. Каша с небольшим количеством мальтодекстрина – это нормально, с большим – лучше оставить на полке, особенно если малыш «плохо ест», «не съедает норму».

Овощи и фрукты в баночках не имеют никаких преимуществ перед домашним питанием. Овощное или фруктовое пюре с идеальным составом – это только овощ (фрукт). Часто в пюре добавляют воду, она позволяет сделать его более текучим, облегчая глотание. Одновременно с этим овощной прикорм (и так небогатый калориями) теряет свою питательную ценность. Если в пюре добавлены рисовая или кукурузная мука, то они использованы как загуститель и могут предлагаться малышу, который уже знаком с такой крупой отдельно. Добавление злаков также помогает сделать пюре более сытным, потому бояться такой добавки не нужно. Выбирая овощное пюре, обращайте внимание на отсутствие соли и молока в составе (иногда к овощам добавляют молоко или сливки).

Фруктовые пюре также часто содержат воду, что снижает их энергетическую ценность. Иногда воду заменяют концентрированным соком (яблочным или виноградным), в таком случае это пюре считается подслащенным и не должно предлагаться малышу как прикорм – в сравнении с обычным фруктом такое пюре будет избыточно сладким.

Фраза «содержит сахара природного происхождения» означает, что фрукт сладкий сам по себе. Груши, абрикосы, яблоки содержат фруктозу и глюкозу, придающие им сладкий вкус. Их, в отличие от добавленного сахара или сока, бояться не нужно. Добавление к фруктовому пюре витамина С допустимо. Витамин С сохраняет цвет пюре и используется

как естественный консервант. Обращать внимание на то, витамин С или лимонный сок добавлен в пюре стоит, если у малыша была нежелательная реакция на цитрусовые в вашем рационе или на микродозу цитруса, которую попробовал малыш. Главное, что вам нужно проверить на упаковке фруктового пюре – отсутствие сахара, сахарозы, добавленной фруктозы и сока в составе, а также отсутствие молочного компонента (молока, сливок, творога).

Мясные пюре содержат от 35 до 60 % мяса в баночке, а рыбные – 20–30 % рыбы. Покупая такое пюре, обратите внимание на отсутствие в нем соли, сухого или цельного молока и сливок, а также на то, что добавленные к нему злаки и овощи ваш малыш уже пробовал ранее.

Родители часто используют **пюре в мягкой упаковке** как основу питания ребенка: быстро, чисто и ребенок ест овощи и фрукты. Это побуждает покупать такие пюре все чаще, а обычную еду давать все реже.

- У ребенка формируется питьевая база прикорма: он не учится глотать плотную пищу, жевать.
- Жидкие однородные пюре, которые ребенок высасывает из мягкой упаковки, долго остаются на зубной эмали и могут увеличить риск кариеса (в отличие от натуральных фруктов и овощей или питания, которое ребенку дают из ложки).
- Избыточно сладкое пюре, которое может быть слаще, чем натуральный фрукт за счет добавленных соков, формирует приверженность к сладкому питанию, что в будущем отражается на пищевых предпочтениях ребенка.
- Отдельная еда мешает ребенку перейти на общий стол, отделяет от семейных приемов пищи, снижает пищевой интерес.

На полках детских магазинов огромное количество баночек и коробочек с питанием детей от 9 месяцев и старше. Обычно это многокомпонентное питание, в редких случаях – с кусочками, но обычно – однородное. Поскольку в 8–9 месяцев мы начинаем переход от однородной пищи к кусочкам, то вводить в рацион ребенка дополнительно однородную пищу не нужно.

Обычно промышленное питание для детей старше 9–12 месяцев – это «растворимая каша с кусочками» или «пюре с кусочками», то такое питание создает дополнительные риски. Малыш начнет глотать привычное пюре, а там внутри кусочки, комочки. Ребенок может подавиться, испугаться, а в случае, если пищевой интерес не активен – отказаться от прикорма вовсе.

Промышленное детское питание для детей старше 9–12 месяцев – это почти всегда добавленные соль, сахар, молоко. Компоненты, которых стоит избегать максимально долго.

Отдельного внимания заслуживают детские питьевые каши. Жидкие питьевые каши обещают деткам легкое засыпание и спокойный сон всю

ночь, потому они так нравятся мамам: та самая волшебная таблетка, улучшающая ребенка. Внутри такой коробочки молоко, злаковая мука, ложка сахара или даже две, экстракты трав. Никаких ингредиентов, способных улучшить сон малыша.

Питьевая каша – удобно: малышу привычна жидкая еда, он не отказывается, ест чисто и быстро. Дети пьют их с удовольствием, потому что это даже легче, чем сосать грудь. Яркий сладкий вкус – к нему дети тоже быстро привыкают.

Однако такая пища:

- ✓ недостаточно питательна: чем более жидкий прикорм, тем меньше энергии получает ребенок. Вроде желудок заполнен, а сытости нет;
- ✓ не помогает перейти с молочного питания к твердой пище, а только затягивает переход к обычной еде, приводит к отказу от кусочков и осложняет расставание с бутылочкой;
- ✓ вытесняет кормления грудью, поскольку из бутылочки пить легче, тем самым создает дефицит питания;
- ✓ повышает риски кариеса, лишнего веса, сердечно-сосудистых заболеваний из-за раннего включения в рацион ребенка сахара.

Прикорм – это густая пища ложкой или кусочки ложкой, вилкой, руками. Коробочное и бутылочное питание – в экстренном случае, когда в длинной дороге вдруг срочно понадобился прикорм.

Предлагая малышу в качестве прикорма промышленное детское питание, отдавайте предпочтение питанию в банках, перекладывайте его в тарелку и кормите малыша ложкой – это важный шаг к самостоятельной еде и хорошему аппетиту.

Промышленное детское питание для подросших детей может использоваться иногда: в дороге, как резерв на случай «не успели приготовить обед». Но лучше в этом случае иметь запас самых детских продуктов: однокомпонентных, без добавок, которые можно по вкусу малыша смешать перед кормлением.

Нужно ли ждать первых зубов, чтобы учить малыша жевать?

Теперь пришло время поговорить о кусочках. Давать пюре или кусочки? И то, и другое, не смешивая в одной тарелке: кусочки, добавленные в пюре, могут напугать ребенка, привыкшего к одной консистенции и вызвать отказ от прикорма. Густое пюре, размятая вилкой еда, маленькие кусочки, крупные куски в кулачок – малышу интересно познать все варианты и выбрать. Затягивание периода однородной пищи может

привести к сложностям с питанием ребенка после 12–18 месяцев, включая полный отказ от любых продуктов не в виде пюре.

В первые 4–6 месяцев жизни ребенок получает только жидкую пищу. Однородное и не слишком густое пюре может быть удобно, когда прикорм только начинается, для деток без пищевого интереса: так ребенку комфортнее пробовать незнакомый на вкус продукт. Текучее питание (не жидкое!) можно давать малышу, пока порции невелики: до 2 столовых ложек в день.

При увеличении объема прикорма необходимо давать малышу более густую пищу – она обладает большей энергетической плотностью, а значит, помимо прочего, дает малышу энергию. Текучая пища не развивает навык жевания, малыш просто глотает то, что льется ему на язык. Он не формирует комок пищи, не проталкивает его в пищевод, не перетирает пищу деснами – важный этап и для пищеварения, и для развития речи ребенка.

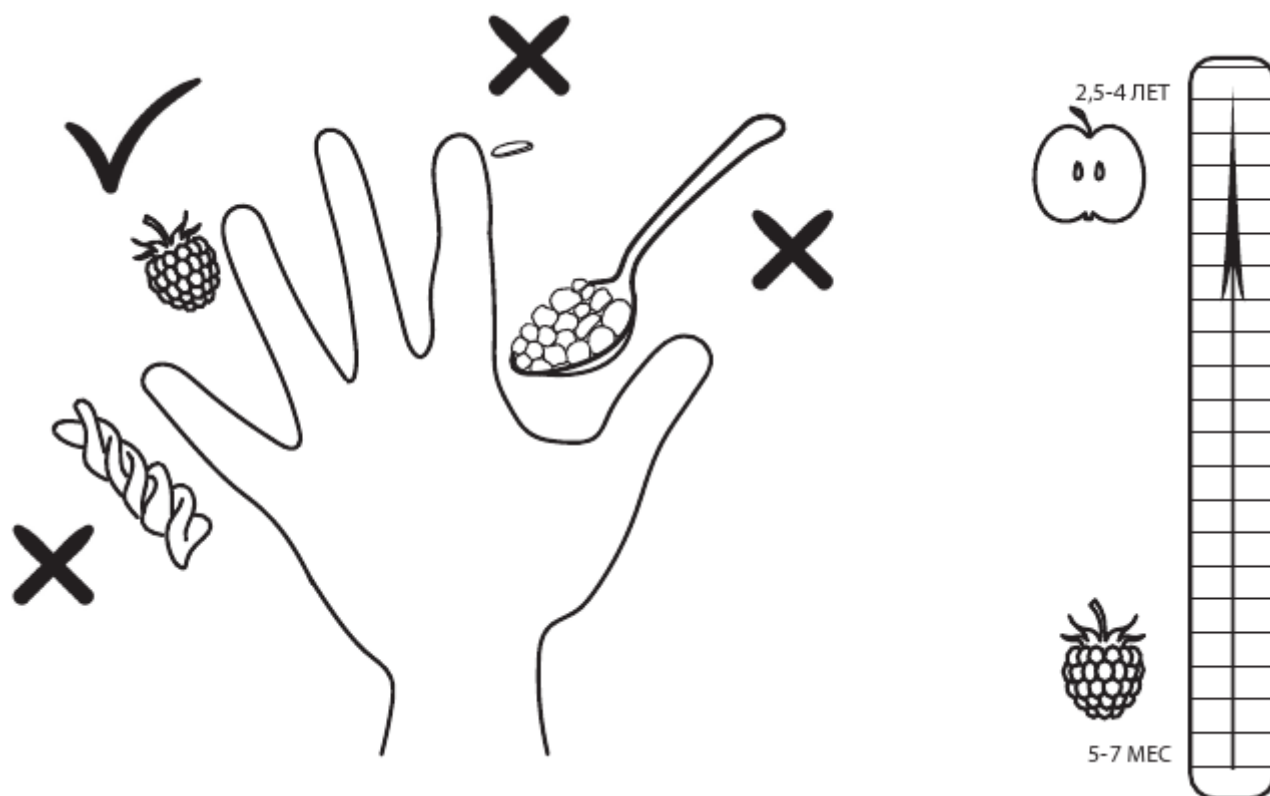
В возрасте 8 месяцев ребенку необходимо получать пищу кусочками, даже если у него нет зубов. Некоторые дети минуют стадию пюре, сразу начиная кушать прикорм небольшими кусочками – это нормально, но не очень удобно для мамы: кусочки разлетаются по всему столу, малыш ест медленно и порции, как правило, меньше, чем при прикорме однородной пищей.

В возрасте около 12–14 месяцев ребенок уже не нуждается в тщательном измельчении пищи и может есть обычную еду с семейного стола, предпочитая при этом более мягкие продукты.

Если вы начали прикорм кусочками и микродозами, то вводить однородную пищу «для объема», «для скорости» или из любых иных соображений не нужно. Малыш, который умеет обращаться с кусочками, пусть не за неделю, но за три, сможет дойти до комфортных порций по аппетиту.

Размер кусочков, которые предлагаются ребенку, должен быть до 0,7–0,8 см (диаметр пищевода ребенка – около 0,9–1 см, потому кусочек меньшего размера пройдет в пищевод, даже если ребенок не разомнет его деснами).

Первые кусочки должны быть мягкими: легко разминаться между пальцами мамы, это поможет ребенку справиться с ними и не подавиться.



В качестве первых кусочков не используют твердые овощи и фрукты, такие как огурцы, сырую морковь, твердые яблоки и груши: их легко откусить, даже не имея зубов, но не получается разжевать. Пытаясь проглотить, малыш может травмировать пищевод или вдохнуть мелкий кусочек.

Американская академия педиатрии рекомендует избегать твердых кусочков (как яблоки, морковь, сухари, печенье), круглых и гладких кусочков (орехи, зерна кукурузы, целый виноград), скользких кусочков (желатиновые мишки) в питании детей вплоть до 4 лет. Именно до этого возраста, даже при наличии полного ряда зубов, малыш может поперхнуться.

Твердые продукты должны быть измельчены или термически обработаны, круглые и гладкие – измельчены (в случае орехов) или разрезаны (в случае винограда, черешни, голубики и подобных ягод).

Отдельного внимания заслуживают рис и гречка, как примеры микродоз, которые обычно дают детям. Это неудобные кусочки: малышу трудно захватить рисинку пальцами, трудно почувствовать ее губами и языком, а потом отыскать, куда же она делась во рту. У малыша возникает стремление «набить рот» большим количеством крупинок, чтобы понять их, а с полным ртом легче подавиться.

Означает ли это, что давать рис и гречку нельзя? Нет, не означает. Давайте, но, если вы видите, что малышу трудно, некомфортно – выберите другие кусочки, крупнее и мягче, с более выраженным вкусом.

Немного о мясе. Кусочки мяса трудны для пережевывания, пока у малыша нет полного ряда зубов. А полный ряд появляется в 2–2,5 года.

До этого времени ребенку может быть комфортно есть мясо микро-волоконками или небольшими крупинками фарша. Предлагая ребенку кусочки мяса, стоит его максимально разварить, чтобы облегчить малышу жевание. Одна из причин отказа от мяса в период прикорма – сложности с пережевыванием. Если малыш отказывается от кусочков мяса – предложите рыбу, мягкое мясо или небольшие волокна, которые можно проглотить почти без жевания.

Прикорм кусочками можно сочетать с прикормом пюре: в начале кормления ребенку предлагаются кусочки, потом – докорм привычным пюре до сытости. Смешивать в одной ложке кусочки и пюре нельзя – большинство детей давятся такой едой, возникает рвотный рефлекс и страх ложки. Продукты кусочками ребенок может есть как из ложки, с вилки, так и захватывая по одному кусочку пальцами.

Крупные куски мягких овощей и фруктов можно давать ребенку в руку. Такие куски формируют правильную последовательность действий у ребенка: сначала захват в руку, потом откусывание и только потом – перетирание во рту и глотание. Будет лучше, если знакомство с крупными кусками вы начнете из ваших рук: вы сможете ограничить размер укуса вашими пальцами, облегчив малышу первый опыт.

Наиболее подходящие продукты, которые можно кусать: вареная морковь, тыква, отварные соцветия брокколи или цветной капусты, банан, запеченное яблоко или любые другие мягкие фрукты.

Давая ребенку кусочки еды, находитесь рядом: если малыш откусил слишком большой кусок – достаньте его изо рта, разделите на более мелкие и помогите съесть. Достать изо рта малыша кусочек и выбросить его – плохая идея (если речь не о попытке съесть камень в песочнице): дети с пищевым интересом очень ревностно относятся к еде, не всегда понимая, что еда во рту – не последняя на планете. Забирая еду у ребенка, вы делаете шаг к угасанию пищевого интереса, потому что достали, разделили на более удобные, дали съесть.

Если малыш подавился кусочком в первый раз – помогите ему освободить рот и предложите кусочек снова. Обычно последующие пробы более успешны. Если после двух проб два дня подряд малыш продолжает давиться – отложите прикорм кусочками на неделю.

Некоторые малыши чувствительны к консистенции пищи: кому-то не нравится крахмалистый картофель, кому-то скользкое манго, кому-то довольно сухое волокно мяса. Пробуйте разные продукты, чтобы понять вашего малыша, не откладывая кусочки «на потом»: если малыш ест несколько видов кусочков, то начнет есть и остальные. Если кусочки он не ест вообще, в год или два начать их есть будет сложнее.

Вы уже знаете о критическом окне начала прикорма. Такое же окно есть и для знакомства с кусочками пищи. Обычно в возрасте 6 месяцев дети

начинают совершать жевательные движения челюстями, и им требуется пища, которую они могут пробовать жевать. Пик «жевания» приходится на возраст 8–9 месяцев: если в этом возрасте малыш так и не познакомился с кусочками, в дальнейшем жевательный рефлекс, который не был удовлетворен, начинает угасать и знакомство с кусочками осложняется:

- 1). ребенок давится любой пищей, отличающейся от пюре;
- 2). пугается кусочков;
- 3). протестует;
- 4). не пытается измельчать попавшие ему в рот кусочки;
- 5). может возникать тошнота и рвота.

Физиологически к 6 месяцам у детей нет страха кусочков: они хотят жевать, пробовать, им интересно развивать новые навыки. Страх есть у мам или пап. Если мама или папа боятся, малышу легче подавиться: мы напряжены, нависаем над ребенком, боясь упустить момент, когда он уже начал давиться. Малыш начинает отвлекаться, нервничать в ответ и, конечно же, происходит раскоординация, малыш давится легче.

Если вы боитесь дать малышу кусочек, то с первыми кусочками его может знакомить более уверенный взрослый: папа, бабушка или няня. Увидев, что малыш хорошо справляется с первыми кусочками, вы перестанете бояться. Часто мамам помогает преодолеть свой страх прохождение курсов первой помощи: зная, как помочь малышу, если он подавился, вы будете спокойнее давать ему кусочки.

Если ребенок хорошо ел пюре, то мам часто пугает, что переход на кусочки сопровождается резким уменьшением порций. Этому есть объяснение.

Пюре ребенок просто глотает. Задействуется только две функции: открывание рта и глотание. Это даже проще, чем сосать грудь (да-да, именно поэтому дети так легко «спрыгивают» с груди при активном наращивании порций прикорма в 6–7 месяцев).

С кусочками все иначе: нужно донести его до рта, потом совершать жевательные движения, смачивать слюной, проталкивать в пищевод. Усилий требуется больше, и малыш устает. Он устает жевать, устает есть.

Часто можно заметить, что при переходе на кусочки ребенок как будто недоволен прикормом: вроде и устал, но еще не сыт. В этом случае после кормления кусочками можно докормить малыша привычным пюре.

С каждым днем ему будет все легче жевать, порции кусочков будут увеличиваться и постепенно вытеснят пюре. Возвращаться от кусочков к пюре, чтобы увеличить порции – шаг назад, который может стоить маме и ребенку утраты пищевого интереса.

Можно ли знакомить ребенка с кусочками пищи с помощью ниблера?

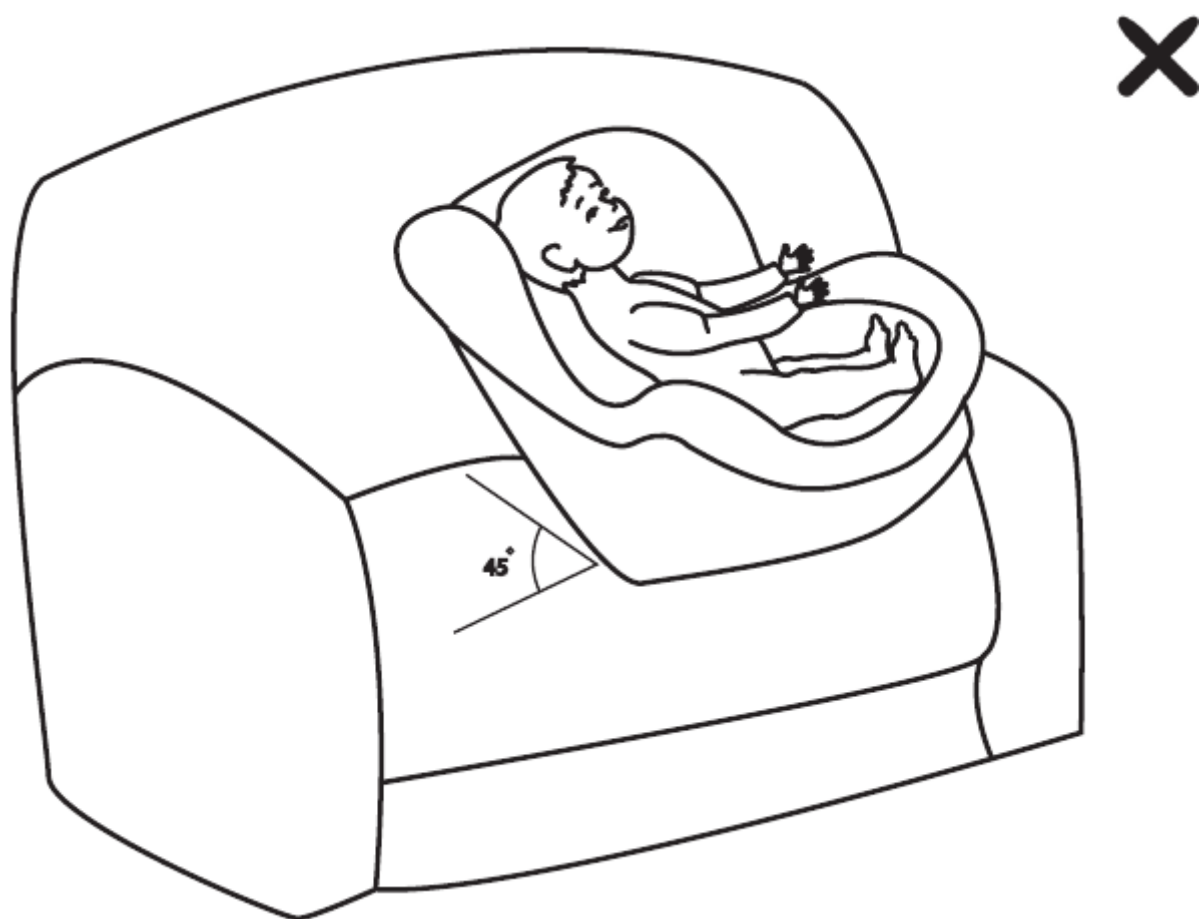
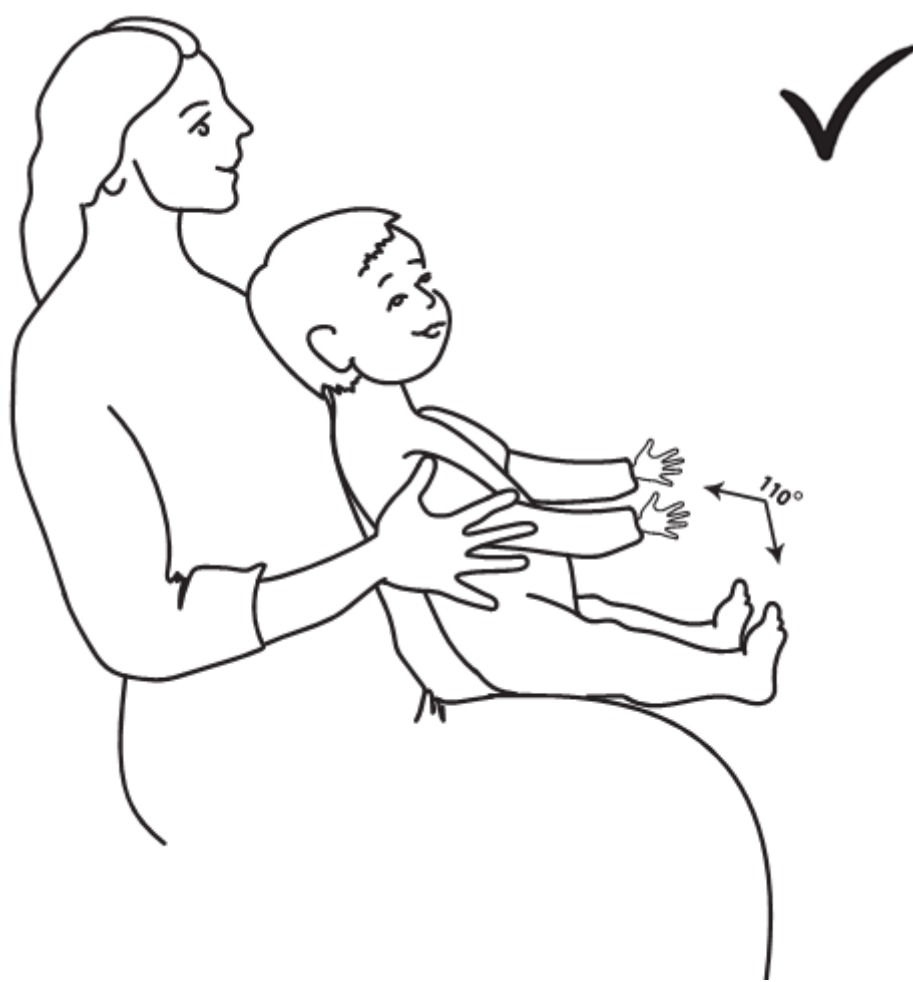
Ниблер обещает родителям безопасное знакомство с кусочками, малыш не подавится, попробует фрукты-овощи. Однако он не помогает познакомиться с кусочками. **Ниблер** – это соска, из которой течет фруктовый сок (при достаточно мелкой сеточке – без пищевых волокон, которые нужны малышу). Малыш не учится откусывать, понимать размер кусочка во рту, измельчать и глотать кусочек. Он учится сильно сжимать челюсти и добывать сок. Сильное сжатие челюстей может стать проблемой, если малыш позже, уже без ниблера, откусит большой кусочек продукта или возьмет в рот что-то несъедобное: он умеет сжимать челюсти так, что твердое яблоко превращается в сок. Поэтому ниблер – это замена привычной пустышки, но не способ познакомить с кусочками. Дети, которые начинали знакомство с кусочками с помощью ниблера сложнее учатся обращаться с обычными кусочками: в ложке или кулачке.

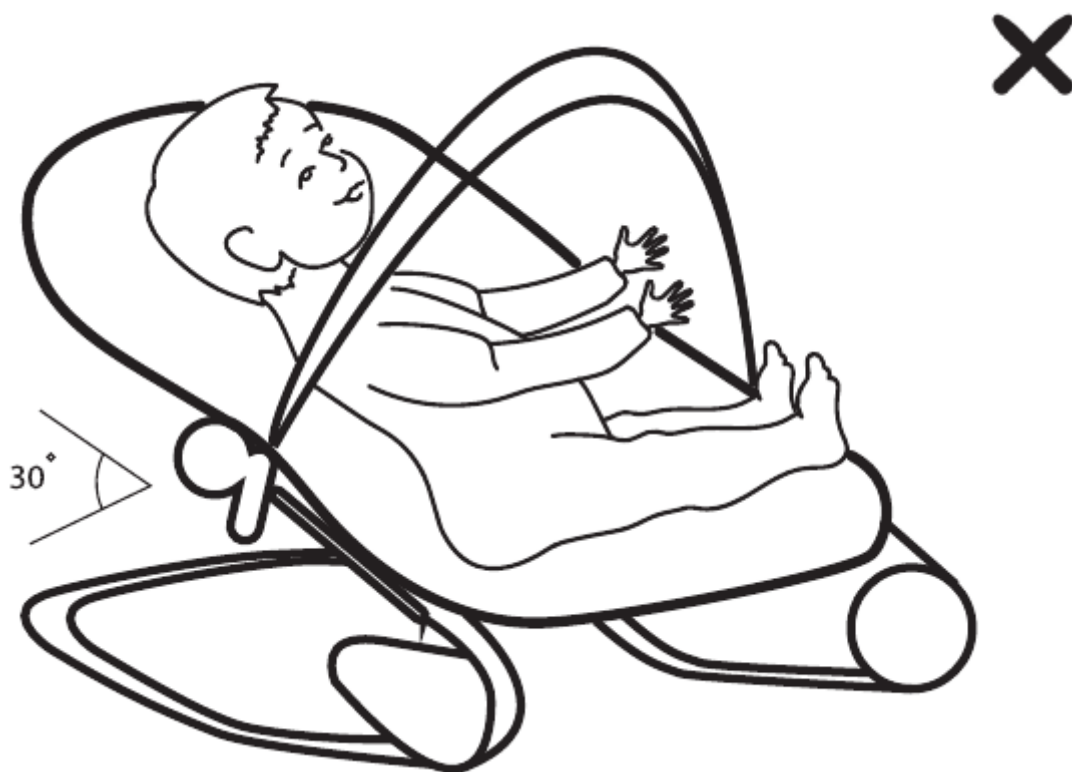
Как организовать прикорм удобно для всех

Пришло время поговорить о технической стороне: как организовать прикорм? Вопросов, связанных с посудой, посадкой малыша за столом обычно немало и некоторые тонкости могут как облегчить, так и усложнить жизнь маме.

Если мы будем опираться на принципы педагогического прикорма, то там ребенок не имеет своей ложки, тарелки и места за столом довольно долгое время. При этом маме нужно изловчиться и успеть покушать самой, пока малыш с пищевым интересом пытается выхватить кусочки из тарелки или у мамы изо рта. Часто мамы, которым правда неудобно есть с малышом на руках, быстро сворачивают совместные приемы пищи, потому что просто хотят поесть двумя руками в тишине, не деля свою тарелку с ребенком, который хочет размазать, бросить, перевернуть.







В первые несколько недель малыш, действительно, может сидеть у мамы на руках – особенно если он не сидит самостоятельно и ему требуется поддержка.

Когда малыш ест прикорм регулярно, ему удобнее сидеть в своем стульчике (вопреки бытующему мнению, что в детском стуле малыш чувствует себя «вне семьи»), правильно выбранный стул, наоборот, приобщает его к семье: папа сидит на стуле, мама на стуле и малыш на стуле, вместе с семьей.

Правильный стул – это стул, который придвигается к общему столу, комфортный по высоте. Стулья с приставным столиком формируют то самое отдельное место для приема пищи, отличное от того, которое есть у родителей. Приставленный же к общему столу стул дает общность.

Стулья с функцией качания, музыкой, подвесными игрушками привносят в прикорм элемент игры и не дают малышу сосредоточиться на приеме пищи. Дети часто проводят в них время, пока мама занята, и тогда у ребенка действительно не формируется понимания «зачем я за столом». Вчера я тут играл, а сегодня? Заменили игрушки? У деток с хорошим пищевым интересом предыдущий опыт использования стула может не отразиться на прикорме. А вот детки, прикорм которым начат без интереса к пище или со слабым интересом, нуждаются в четком разделении места для игры и места для еды.

Правильная посадка в стуле – это столешница стола примерно на уровне нижних ребер малыша, если усадить его ниже, то ребенку

придется кушать с поднятыми вверх руками, и он быстро устанет. Если стол ниже уровня ребер малыша, ему придется сильно наклоняться, и он вновь быстро устанет.

Если малыш сейчас сидит за отдельным столиком (или в стуле с приставным столом), то, когда вы придвинете его к взрослому столу, реакция может быть неожиданной: сначала ребенок обрадуется, что сидит «как мама», потом испугается, что его лишат этой привилегии, и может расстроиться, отказаться от еды, бросить ложку или посуду.

Это редкая, но нормальная реакция.

Постепенно, когда малыш поймет, что это «насовсем», что еду, до которой теперь можно дотянуться, не отберут, что ложкой можно есть и можно этому научиться, а мама помогает, а не забирает – бунт успокоится.

На время привыкания – небольшие порции еды в тарелку, помогать ребенку второй ложкой (не забирая первую), позволить есть руками, давать добавку, если попросит.

Малышу также важна своя тарелка и ложка: те предметы, которые будут находиться перед ним, только его, и он сможет делать с ними что угодно. Еды в тарелке может быть 1–2 ложки, а ложка – формальным предметом, который малыш будет изучать, тренироваться нести в рот, возможно, пытаться зачерпнуть еду из тарелки и непременно – стучать по столу.

Тарелка, желательна простая и небьющаяся, чтобы сброшенная со стола, привела только к вытиранию пола, а не к сбору осколков. Тарелки с ушками, мордочками, во-первых, отвлекают ребенка, во-вторых, побуждают играть. А маму – побуждают искать животных на донышке и спасать белочек из пучины супа.

Тарелки с присоской отлично отрываются от стола цепкими пальчиками и также отлично летят со стола. При этом малыш даже с пищевым интересом получает новое развлечение за столом – оторви тарелку.

Обилие ложек разного размера, цвета, привязанных к стулу как грызунки, побуждает малыша играть: бросать, стучать, изучать, но не использовать для еды. Большинству детей достаточно одной–двух ложек и одной тарелки (либо просто чистой поверхности стола, где будут лежать кусочки еды).

Наличие собственной посуды стимулирует малыша к самостоятельному кормлению: он учится держать тарелку, ложку, зачерпывать еду и отправлять ее в рот. Если тарелка стоит на таком расстоянии, чтобы малыш точно не дотянулся, а ложку ему обычно не дают, то попытавшись 2–3 раза дотянуться до приборов, малыш быстро потеряет к ним интерес.

Чем раньше мама даст малышу тарелку и ложку, тем быстрее он научится ими пользоваться. В отличие от горшка, для которого нужно «дозреть» мозгу, пользование столовыми приборами – это подражание и тренировка.

Чем чаще мы ходим в тренажерный зал, тем быстрее растут мышцы. Если мы видим правильную технику выполнения упражнения и занимаемся с тренером, результат будет быстрее.

С обучением самостоятельному кормлению то же самое.

Очень часто дети идут в детский сад, не умея есть ложкой – «в саду научат». Научат, но учиться придется быстро и некомфортно, переживая еще и адаптацию к саду. Малышу, который ест сам, по аппетиту легче адаптироваться, и обычно он легко избегает кормления рукой воспитателя «до чистой тарелки».

Если вы еще не дали малышу ложку и тарелку – сделайте это прямо сейчас.

Обучение есть ложкой – это не момент, а процесс.

- В самом начале малыш просто наблюдает, запоминает последовательность и то, каким концом надо нести ложку в рот.
- Следующий этап – малыш начинает есть из ложки. И тут важно не упустить момент, когда он тянется к ложке рукой и хочет взять эту ложку сам: в этот период он готов держать ложку вместе с мамой и учиться черпать и нести еду в рот. Да, будет намного дольше и грязнее, но результат – малыш, который сам ест ложкой с удовольствием – того стоит.
- Когда малыш освоил захват ложки, с вашей помощью понял, как черпать еду, ему может потребоваться немного помощи – направлять руку, докладывать еду в ложку, придерживать, если малыш ложкой решил взмахнуть.
- Отдать ложку в полностью самостоятельное распоряжение нужно тогда, когда вы увидите, что малыш хоть немного черпает еду, доносит какие-то ее части до рта и не расстраивается, что у него плохо получается. Докорм по усталости маминой рукой – норма, пока малыш готов принимать вашу помощь.

Если вчера ваш малыш сидел за столом, с удовольствием открывал рот на каждую ложку, а сегодня кричит на весь дом, желая есть сам, и рыдает горько-горько, потому что не может сам схватить кусочек, а из ложки еда выливается по пути в рот – он дорос до самостоятельной еды.

Вот только его желания выросли раньше, чем умения.

Что делать?

✓ *Дать вилку для кусочков. Накалывайте один и кладите перед малышом. Долго, но без слёз и эффективно.*

✓ *Еда для ложки – густая и липкая, которая не стекает с неё. Это снизит потери на пути в рот. Размятый банан, ореховая паста, авокадо, разваренный рис добавят липкости почти любому продукту.*

✓ *Если малыш не отдаёт пустую ложку, пытаясь найти в ней еду – меняйте на полную или докладывайте еду в его ложку.*

✓ *Привлеките к кормлению другого взрослого: если папа никогда раньше не кормил малыша, пару дней можно продержаться на вау-эффекте.*

✓ *Добавьте кормления грудью или смесью, если новый навык существенно уменьшил порции прикорма.*

В этот период:

✓ *не пытайтесь научить есть гречку или жидкую еду;*

✓ *не начинайте кормить насильно и с игрушками;*

✓ *не направляйте руку малыша, не управляйте ложкой в его руке, если он против;*

✓ *не прекращайте брать за стол*

– всё это может привести к отказу от прикорма.

Если малыш активно играет с посудой, ему можно выдавать тарелку и ложку ближе к концу приема пищи, чтобы последние две ложки он пробовал нести в рот сам.

Теперь о том, что делает ребенок с едой. Он ее изучает. Основной метод познания – игра. Важно понять: какая она, эта еда – теплая или холодная, вязкая или жидкая. Еще важно разобраться, что умеет тарелка: какие звуки издает, как далеко падает, выливается ли из нее пища. С кусочками происходит примерно то же самое: малыш их давит, мнет, размазывает по столу, изучая.

Это нормальное поведение малыша, ему важно пройти эти этапы. Чем раньше он получит еду для изучения, тем быстрее наиграется. Запрет на игру с едой в начале прикорма может привести к играм с едой в 2,5–3 года – например, в детском саду.

Малыш с ярким пищевым интересом будет меньше играть и больше кушать, игры сместятся на конец кормления. Малыш с неярким пищевым интересом или без него начнет с игры. Показывать, помогать,

проговаривать действия – поможет малышу научиться правильному поведению за столом.

Считается, что дети, которые в раннем возрасте много играли с едой, потом лучше следуют правилам поведения за столом, чем те, которым играть не позволяли. После самостоятельной трапезы малыша сократить масштабы уборки помогут кормление в одном памперсе, легко моющийся стул, тарелка с двумя ложками еды (а не с целой баночкой пюре) и ограниченное число кусочков, выложенных перед малышом (2–3).

Как отличить игру, как познание, от игры, как развлечения?

Если ребенок познает пищу, то игра за столом постепенно идет на спад: брокколи уже известна и ей я не играю, а вот морковь – новый продукт. Ложку я изучил и осваиваю, а вот кружкой еще не играл.

Если ребенок отвлекается на игру, то игра идет по нарастающей, за столом ребенок не ест, а играет. Если прервать игру – интереса к еде по прямому назначению не будет, а малыш быстро захочет отправиться на пол к привычным игрушкам.

Когда прикорм становится игрой, ребенок требует больше тарелок, больше ложек, больше еды, но не ест, а играет все большим числом предметов. Когда игра – это часть прикорма, для познания ребенку достаточно одного предмета в каждой группе.

Кормление двумя ложками (одной играет, другой кормим) или кормление из двух тарелок – возможные варианты, если малыш активно хочет играть-познавать. Однако здесь важно не упустить момент, когда вторая посуда становится способом отвлечь (включить мультит, дать игрушку, чтоб открывал рот).

Признаками, что второй предмет – это отвлечение, являются:

- ребенок открывает рот машинально, даже если поднести пустую ложку;
- ребенок, если забрать ложку/тарелку, начинает протестовать по поводу кормления, мотать головой и отталкивать ложку с едой;
- если ребенок играет ложкой/тарелкой, и вы ему не даете еду в этот момент – его все устраивает, он продолжает играть;
- вы можете заменить ложку на игрушку, и ничего в процессе кормления не изменится;
- ребенок играет одинаково и с пустой тарелкой, и с той, в которой есть еда;
- ребенок, если не дать ему в руку ложку/тарелку, не проявляет интереса к пище, которая есть на столе, не просит еду.

Заметили эти признаки – убирайте развлекающую ложку или тарелку.

Отдельно стоит сказать об игрушках, книжках и прочих атрибутах развлечения, которые применяют мамы. Не стоит применять никакие

методы, которые позволяют вам удержать ребенка в стуле и накормить, пока он отвлекся. Даже «всего один раз» может обернуться привычкой – в первую очередь, для мамы, которая увидела, что малыш съел больше, и вот уже готова развлекать снова и снова.

Часто мамы говорят, что у бабушки ребенок ест прикорм лучше, чем у мамы. И действительно, там, где у мамы едва пара ложек, у бабушки – тарелка каши с добавкой.

Бабушки наших детей растили своих детей (то есть нас) без знаний о пищевом интересе, о том, что ребенок чувствует голод и насыщение. Накормить любой ценой было частью заботы, и наши родители годами оттачивали навык. У них не было планшетов с мультиками и песенками, миллиона игрушек, пульта от телевизора, а потому они могли обходиться ограниченным арсеналом.

Если с бабушкой ваши дети едят лучше, убедитесь, что она не использует один из запрещенных методов.

1. Забалтывание. Бабушка садится кормить малыша и говорит без умолку – от рецепта супа до последних новостей, главное, говорить и кормить. Ребенок увлеченно слушает и открывает рот.
2. Быстрое кормление. Ложка за ложкой, пока не опомнился. Выливается изо рта – не страшно, главное, хоть что-то глотает: потому что рот полный, а выхода только два – проглотить или выплюнуть. Выплюнуть не получается – подоспела следующая ложка.
3. Театр. На сцене появляется еще один герой (обычно дедушка), который отвлекает ребенка от процесса еды. Ребенок открывает рот снова и снова, увлеченно наблюдая за происходящим на импровизированной «сцене».
4. Похвала. Родители выходят из режима «какой молодец, моргнул» довольно быстро (чем больше детей, тем быстрее). Бабушки могут нахваливать малыша по 5 раз за каждую съеденную ложку.
5. Поругать родителей. «Ух, какая мама, не варит такой вкусный суп!» Обещание маму наругать, наказать. Для ребёнка это смесь удивления и страха, потому на всякий случай он ест. А то вдруг отшлепают еще и его.
6. Страдание. «Бабушка старалась, а ты не ешь». Иногда с показательным плачем. Ребенок испытывает смесь эмоций: от удивления до «я плохой». И ест, чтобы не оказаться еще хуже.
7. Запугивание. Истории о детях, которые не ели и оказались в больнице (обязательно с уколами в попу, которые очень-очень больно делать). Напуганный ребенок, особенно знающий, что уколы – правда, неприятно, поест... на всякий случай.
8. Улучшение еды. Вкусовые рецепторы пожилых людей менее чувствительны, а значит, они добавляют в еду больше соли, сахара,

специй. Новые яркие вкусы привлекают малыша, он ест более охотно, и все чаще отказывается от несладкой каши и несоленых овощей дома.

Бабушка не применяет ничего запрещенного, а малыш все равно ест? Вам повезло, ваша бабушка не стремится накормить внука или внучку, не боится, что малыш голодает, и проводит с ним время весело и интересно – играя, гуляя, не отвлекаясь на наши обычные домашние дела. Еда служит не целью, а дополнением к хорошему дню. Малыш не чувствует давления, а потому ест охотно.

Если у вас именно такая бабушка – поблагодарите ее и учитесь. У нее, правда, есть чему поучиться.

Безопасность детского питания

1. Безопасность промышленного прикорма – это:

- никогда, ни при каких случаях не давать ребенку питание с истекшим сроком годности, даже истекшим вчера. Даже если вам сказали, что продукты маркируют с запасом «две недели, можно есть»;
- не давать ребенку продукты, целостность упаковки которых нарушена: нет хлопка в банке, негерметичная упаковка каши, крышка вздута. При нарушении целостности упаковки бактерии размножаются очень быстро, а диарея, вызванная некачественным питанием и водой – одна из самых частых проблем детей от 2 месяцев до 5 лет;
- пробуйте продукт прежде, чем дать его ребенку. Если вас хоть чем-то смутил запах и вкус – не рискуйте;
- не забирайте для детей каши «открыли два дня назад, но ребенку не понравилась и отдаем». Вы никогда не узнаете, два дня назад открыта пачка или два месяца назад. Не рискуйте здоровьем малыша;
- открытая баночка детского питания хранится не более 24 часов и только в холодильнике. Хранение при комнатной температуре – не более 2 часов, хранение при температуре выше 25 градусов не допускается;
- однократно разогретое питание хранению не подлежит, как и питание, в котором уже побывала облизанная ложка;
- кормление непосредственно из баночки возможно, но несъеденный остаток не подлежит хранению, даже если из баночки съедена 1 чайная ложка. Хотите сохранить питание до завтра – отложите из баночки половину, а остаток сразу уберите в холодильник.
- если вы берете в дорогу растворимую кашу, то всегда берите отдельно воду и отдельно порошок, смешивая непосредственно перед кормлением. Растворимая каша, приготовленная с водой комнатной температуры, хранению не подлежит.

2. Безопасность домашнего питания:

- домашнее питание не стерилизуется, а потому требования к его хранению более жесткие. Даже в простерилизованном контейнере или баночке оно хранится не более 24 часов в холодильнике;
- если вы готовите прикорм на несколько дней, замораживайте порции, а не храните их в холодильнике;
- отдавайте предпочтение быстрым методам охлаждения: в холодной воде или прохладной комнате, а не медленному остыванию на плите;
- «укутывание» в одеяло или полотенце, поддержание температуры на батарее способствует росту бактерий (их любимая температура – 37–42 градуса);
- если вы берете домашнее питание в дорогу длительностью более двух часов, всегда используйте сумку-холодильник;
- никогда не берите с собой детское питание в термосе, особенно в теплое время года, в течение часа начинается брожение и размножение бактерий;
- даже если вы готовите для семьи на 3–4–5 дней, для малыша такое питание может быть небезопасным;
- используйте принципы раздельного хранения для продуктов, приготовленных для малыша, и смешивайте продукты перед кормлением;
- замороженное питание храните отдельно от остальных продуктов, особенно мяса и рыбы;
- не предлагайте малышу даже микродозы животных продуктов без полной термической обработки.

3. Безопасность кормления:

- прикорм дается только сидящему малышу: тому, кто сидит самостоятельно или с поддержкой на маминых коленях. Кормление лежащего малыша или полулежа опасно поперхиванием и неудобно для ребенка;
- ребенок не должен оставаться один, если ест прикорм, даже на минутку, пока мама вышла за телефоном, открыть дверь, взять сменную одежду;
- ребенку предлагаются только мягкие кусочки, которые легко размять между пальцами. Твердые кусочки (особенно крупные – «почесать зубки») опасны – ребенок легко откусывает, но не может прожевать. Круглые и скользкие кусочки (виноград, орехи, целые ягоды) должны быть измельчены. Крупные куски в руку даются только под присмотром мамы;

- малыш, который начал ползать, не может ползать с едой в руках или во рту, даже если ему очень хочется. Любой прикорм – сидя и за столом;
- прикорм, который предлагается малышу, должен быть температуры от комнатной до температуры тела. Пища «из холодильника» безопаснее, чем излишне горячая. При разогревании еды в микроволновой печи тщательно перемешивайте разогретую порцию и перекладывайте перед кормлением в холодную тарелку;
- вода, которую предлагают ребенку для питья, должна быть или свежевскипяченной или свежей бутилированной. Вскрытая бутылка воды – прекрасная среда для размножения бактерий. Чашка с водой должна быть в свободном доступе малыша, но вода там должна регулярно заменяться (оптимально – каждые 2 часа).

Разогревать в микроволновой печи?

Да, можно!

Тысячи мам подогревают питание для ребенка на водяной бане, батарее, на плите, боясь использовать микроволновку, потому что:

- она забирает всю влагу и пользу из продукта;
- делает пищу ядовитой;
- излучение СВЧ вызывает тяжелые заболевания.

Но на сегодняшний день нет доказательств этих гипотез.

✓ Микроволны, которые питают СВЧ-печи, WiFi, сотовую связь не являются ионизирующими (они отличаются от волн при ядерном взрыве и не вызывают рак). И даже несмотря на это вы дополнительно защищены: закрытой дверцей, которая отключает вашу печь, как только вы ее открыли.

✓ Микроволны разрушают питательные вещества в пище. Да, но не более, чем любой иной метод термической обработки. В некоторых случаях, за счет быстрой термической обработки, СВЧ позволяет сохранить больше питательных веществ.

Ограничение на подогрев грудного молока, смеси и детского питания в СВЧ связано только с тем, что микроволны обеспечивают неравномерный нагрев, а значит, ребенок может получить ожог слишком горячей пищей.

Режим прикорма: в какое время предложить еду малышу?

Наверняка вы слышали о том, что «прикорм дают после груди» или «прикорм дают перед кормлением грудью», однако такой режим питания не приводит ребенка к некому упорядоченному режиму кормлений, сложно «подловить» момент, когда пора давать прикорм: перед

кормлением грудью или смесью малыш может быть очень голоден, а после – засыпает. Если добавить в этот режим прогулки, купание и игры – на прикорм совершенно не останется времени.

При этом такая привязка кормлений разделяет ребенка и родителей в приемах пищи, потому как редкая мама кормит грудью во время своего завтрака. Позиция американской академии педиатрии – давать прикорм внутри кормления грудью: немного грудь, прикорм, снова грудь. Но это тоже неудобно, особенно, если малыш прикладывается к груди перед сном, и неудобно при разделении ритуалов кормления грудью и прикорма.

Важное открытие для вас: кормления грудью или смесью и прикорм могут и должны быть двумя непересекающимися процессами. Малыш ест грудное молоко или смесь в привычном и комфортном ему и вам режиме, а прикорм – когда мама и папа едят свою еду.

Такой режим кормлений позволяет сохранить кормления грудью или смесью как можно дольше, а кормления прикормом организовать в режиме семьи, потому как пусть не год, но в 2–3 ребенку важно кушать в общем режиме с семьей (с поправкой на дополнительные промежуточные приемы пищи). Прикорм будет в этом случае именно дополнительным питанием (ведь суть прикорма – это дополнить, а не заместить основное для детей раннего возраста) и именно при такой организации прикорма вы сохраните максимальный пищевой интерес у малыша и защититесь от преждевременного отказа от кормлений грудью или смесью.

Частой рекомендацией к началу прикорма является «увеличение перерывов в кормлениях». Но большинство детей не готовы есть раз в 4 часа ни в 6, ни в 12 месяцев. Режим питания каждые 2–2,5 часа комфортен детям вплоть до детского сада (сюда входят как основные приемы пищи, так и кормления грудью или смесью, и перекусы). Более частые кормления могут быть у деток, которые едят прикорм понемногу и неохотно. Более редкие обычно характерны для детей на искусственном вскармливании, которые привыкли к режиму «каждые 3 часа».

Помимо комфортного режима питания для детей также важен фокус внимания. Дети до 2,5–3 лет не могут сконцентрироваться на одном действии более 7–10 минут, им нужна смена обстановки и вида деятельности. Именно с этим связаны отвлечения у груди после 4–5 месяцев, бросание бутылочки. Эта же природа лежит в организации прикорма. Малыш может есть прикорм 7–10 минут, после этого времени ему важно сменить деятельность: кто-то начинает играть, кто-то пытается выбраться из-за стола, встать в стуле, кому-то важно получить другой продукт. Но важен перерыв. После 5–7-минутного перерыва малыш может вернуться к приему пищи. Поэтому допустимым вариантом кормления прикормом может являться кормление в 2–3 подхода: малыш ест, при первых признаках отвлечения – отправляется

изучать мир, через 5–7 минут мама предлагает вернуться за стол и поесть еще. Итого общий цикл одного кормления может занимать примерно полчаса.

Важно, что, когда малыш уполз или ушел, мама ест. Мама ведь не успела насытиться за 7 минут? Потому она продолжает прием пищи, не бежит за ребенком. Так поддерживается пищевой интерес: мама делает что-то, что интереснее, чем моя игрушка. Так малыш учится ждать: пока мама закончит свое дело. Умение ждать – важнейший навык для упорядочивания кормлений грудью после года.

Прикорм начинают с одного кормления одним типом продукта (овощи, каша или фрукт). Второе кормление формируется другим типом продукта (если прикорм начали с каши, а второй тип продукта – овощи, то это два приема пищи). До 8–9 месяцев ребенку достаточно двух приемов пищи с прикормом по аппетиту, и небольших проб за общим столом в остальные приемы пищи семьи. После 9 месяцев добавляются третье и четвертое кормление прикормом.

Для детей, которые едят прикорм неохотно, в 8–9 месяцев допустимо предлагать 4–5 кормлений прикормом, стимулируя пищевой интерес разными продуктами в разное время дня. Также с 8–9 месяцев новые продукты могут предлагаться ежедневно или через день. Дети в возрасте около года едят прикорм 5 раз в день и дополнительно минимум 2–3 раза прикладываются к груди или выпивают до 400–450 мл смеси. Больше – вариант нормы, меньше – не стоит.

Для 8–9 месячных деток важны вечерние кормления грудью (смесью) для хорошего «сытого» сна ночью. По этой причине ужин вводится одним из последних приемов пищи и только в том случае, если он не приводит к отказу от вечернего привычного кормления грудью или смесью.

Почему ужин может повлиять на ночной сон?

Мы кормим малыша обычной едой до усталости, но не всегда количество еды обеспечивает такую же питательную ценность, как молоко или смесь. Малыш вроде бы сыт, но ночью ощущает голод и просыпается чаще.

Малыша можно и нужно брать за стол, когда вы садитесь ужинать. Однако не стремитесь накормить его «досыта», оставьте немного места для грудного молока или смеси в его маленьком желудке.

Первые пробы иной пищи, кроме грудного молока или смеси – это малые дозы. Для специально приготовленного детского питания – это около 0,5 ч. л. Для еды с общего стола – 2–3 кусочка, размером с ноготь на вашем указательном пальце.

По мере знакомства малыша с «обычной» едой порции прикорма растут с учетом его аппетита. Одни дети активно познают продукты и любят прикорм, съедая 4–5 столовых ложек уже в 7 месяцев. Другие малыши

осторожны и запускают прикорм в свою жизнь чайными ложками, ограничиваясь до 8–9 месяцев парой столовых ложек дополнительной пищи.

И та, и другая ситуация нормальны и не требуют корректировки, тем более медикаментами. Емкость желудка у детей до года – около 20 мл/кг массы тела, то есть малыш, весом 6 кг может за раз съесть всего 120 мл пищи, и конечно же, основная часть этой пищи должна быть калорийной: грудное молоко или смесь.

Когда малыш ест с аппетитом, хочется давать ему ещё и ещё. При значительном объеме порции существует риск раннего отказа от основных кормлений – грудным молоком или смесью. Желательно до 8–9 месяцев ограничить размер порции – не более 1/2 стакана в одно кормление. Замена кормлений ранее 8 месяцев может привести к раннему завершению грудного вскармливания или кормления смесью, при этом желудочно-кишечный тракт малыша еще не адаптирован к большим объемам «обычной» еды. Возможно, ваш педиатр будет ругать вас, что вы до сих пор не заменили ни одного кормления грудью или смесью. Но в прикорме важно не накормить малыша, а научить его есть и привить правильные пищевые привычки. Замена грудного молока и смеси обязательно случится, когда малыш будет к этому готов.

Часто после нескольких недель активного прикорма с заменой основных кормлений, может произойти отказ от прикорма, ухудшение сна и ночное «висение» на груди (или более частые кормления смесью ночью).

Так проявляется дефицит питания: при ранней замене дневных кормлений прикормом, малыш заполняет свой пока еще небольшой желудок новой, менее калорийной пищей, молоко или смесь становятся лишними по объему. Однако прикорм не может покрыть все потребности в энергии и через небольшое время организм требует дополнительное питание. Если днем малыш привык кушать еду, то единственное время для насыщения остается во время сна.

Как правило, ситуация легко разрешается уменьшением порции прикорма и добавлением дневных кормлений грудью или привычной смесью. Иногда детки могут протестовать, требовать прикорм еще и отталкивать маму, предлагающую грудь, но через несколько дней ситуация выправляется, особенно если прикорм и грудь/смесь разведены у вас по времени.

Возраст 8,5–9 месяцев – это возраст снятия ограничений в порциях. Если до этого возраста мы стараемся ограничить порцию прикорма, чтобы не заменить кормление грудью или смесью слишком рано, то после 8–9 месяцев замена кормлений уже возможна, и мы можем давать прикорм по аппетиту.

Обычно в этом возрасте дети могут съедать около 3 кулачков прикорма, причем порция пюре обычно больше, чем порция кусочков. Такая порция способна по калорийности заменить привычную порцию молока или смеси. Однако нет ничего страшного, если ребенок ест прикорм меньшими порциями и в 8–9 месяцев не готов к замене даже одного кормления. Пройдет месяц-полтора без давления со стороны мамы он освоится с прикормом и научится насыщаться им. Большие порции прикорма (стакан или более) не физиологичны для ребенка. Средний вес ребенка в 8–9 месяцев – около 8 кг, а значит, его желудок комфортно способен принять не более $\frac{2}{3}$ стакана пищи, те самые 3 кулачка.

Обычно большие порции прикорма характерны для исключительно овощного или фруктового прикорма (из-за их низкой калорийности), для прикорма жидкими продуктами (те же овощные пюре или жидкие каши), а также для детей на искусственном вскармливании, которых кормили строго по режиму, переводя в 3–4 месяца на режим «каждые 4 часа».

Большие порции прикорма и редкие кормления могут остаться у ребенка, если ему комфортно. Любые признаки голода между кормлениями, ухудшение сна, уменьшение привычных порций или отказ от «последних двух ложек» – повод для пересмотра режима питания ребенка.

Малыши на смешанном вскармливании часто уже в начале прикорма отказываются от смеси, замещая её прикормом (особенно при малом объеме смеси в суточном питании). В некоторых случаях малыш отказывается не от смеси, а от бутылочки – с удовольствием усаживаясь за стол с чашкой и выпивая смесь из нее. Такие кормления стоит поддерживать – это поможет вам не отучать мучительно от бутылочки вашего двухлетку.

Дополнительно к прикорму дети старше 7–8 месяцев начинают пить воду (до этого, при малых объемах прикорма, дети могут отказываться от дополнительной жидкости). Вода, как и прикорм, даётся только по желанию ребенка, без ориентации на выпитые миллилитры. Ребенок продолжает получать жидкость с грудным молоком и смесью, а чистая вода выступает еще одним новым продуктом для ребенка. Предлагайте воду малышу и во время прикорма, и в течение дня, каждый раз, когда пьете воду сами. Никакие другие напитки, кроме грудного молока, смеси и воды, до года давать не стоит.

Как совмещать кормление грудью или смесью и прикорм? Как долго малыш нуждается в молочном питании?

Наверняка вы слышали теорию о том, что после года молоко становится «пустым» и не дает ребенку никаких питательных веществ.

Состав грудного молока и в 10 месяцев, и в 14 – один и тот же. Грудное молоко по-прежнему содержит белки, жиры и углеводы, а также витамины и минералы. Однако потребности ребенка растут и только молока (или только смеси) уже недостаточно.

Питание только грудным молоком или только смесью создает риски дефицита питания и дефицита микроэлементов. Молоко не становится пустым, просто только молока уже мало для полноценного роста и развития малыша.

Все медицинские организации в мире рекомендуют продолжать кормление ребенка грудным молоком или смесью как минимум до одного года.

Ребенок отказывается от кормления грудью или смеси, когда чувствует сытость от другой пищи.

Питание ребенка регулируется голодом и насыщением. У младенцев основным питанием является грудное молоко или смесь, они понимают «сосу грудь/бутылочку – я сыт» и при первых признаках голода малыш просит именно грудь или бутылочку.

Это нормальное питание и пищевое поведение, определенное физиологией ребенка (подъем и спад уровня глюкозы в крови, сокращения желудка в ответ на колебания уровня глюкозы) и опыт, который был у ребенка на протяжении всей его жизни.

Когда мы начинаем вводить прикорм, то руководствуемся пищевым интересом: желанием ребенка попробовать то, что он видит перед собой, и подражать опыту окружения. Прикорм – это экстернальный тип пищевого поведения «вижу – хочу», он определяется не голодом, не колебаниями уровня глюкозы, а исключительно визуальными стимулами, обонятельными стимулами и вкусовыми и тактильными ощущениями. Ребенок, который начинает есть прикорм еще не понимает, что этим можно насыщаться. В его базе знаний нет иного способа удовлетворить голод, кроме как грудь или бутылочка.

Дети, которые начинают пробовать прикорм, оказываются в условиях, схожих с нашими путешествиями в экзотические страны: мы не знаем ничего о той кухне, никогда ее не пробовали и нам важно для подстраховки найти неподалеку русский или итальянский ресторан. А кто-то везет с собой гречку, чтобы точно не голодать.

Видя, как местные жители едят экзотику – мы начинаем доверять их опыту и соглашаемся попробовать, но в голове всегда держим адрес ресторана «с нормальной едой». Если ресторана с нормальной едой нет, вы пройдете стадии отрицания, гнева от того, что вам приходится есть экзотику (а она, возможно, вам вообще не пришлась по вкусу) и спустя

время, испытав сверхголод, вы начнете есть, чтобы жить. В большинстве таких заведений вам всё же предложат нечто универсальное и привычное, чтобы не потерять клиента. Чтобы не потерять вашего маленького клиента на вашей кухне, предлагайте ему привычное и знакомое – грудное молоко или смесь, тогда он согласится пробовать вашу «экзотику» – обычную еду – без стресса и страха остаться голодным. Так у него больше шансов полюбить то, что ему предложили.

В вопросах замены кормлений голосует ребенок. Принудительная замена или попытки нарастить порции обычно приводят к угасанию пищевого интереса, в некоторых случаях – к полному отказу от прикорма и далее по нарастающей: мультики, развлечения, убрать грудь совсем. Самым ранним возрастом, когда прикорм может вытеснять кормления грудью или смесью днем, является возраст 8,5–9 месяцев. Но и сохранение частых кормлений грудью наравне с прикормом к 10–12 месяцам может быть нормой для вашего малыша.

Мама может упорядочить кормления грудью или смесью и после 9–10 месяцев начать работу по переводу хаотичных кормлений по требованию к кормлениям, упорядоченным «по правилам».

Кормления «по правилам» – это обучение ребенка:

- ✓ ждать – сначала несколько секунд, потом минуту, две, пока мама завершит некое дело (в том числе – закончит свой прием пищи прежде, чем кормить малыша грудью).
- ✓ ритуалу кормления – грудь едим только в определенном месте дома, на улице, в машине не едим;
- ✓ просить грудь: не рвать на маме халат, а просить жестом (позже – словом), чтобы мама поняла, завершила свое дело и отвела малыша туда, где обычно он ест.

Эти же ритуалы применимы и к деткам на искусственном вскармливании:

- ✓ ритуал кормления смесью – за столом, в своем стуле, а не лежа в кровати, в процессе игры и вообще везде, «где голод застал»;
- ✓ ритуал кормления смесью из чашки, а не из бутылочки;
- ✓ обучение засыпать без бутылочки во рту и просыпаться для того, чтобы поесть.

Создание ритуалов – важный шаг на пути к спокойствию мамы к моменту завершения кормлений грудью или смесью. Это возможность завершить не потому, что «рвет одежду и кричит» или «не выпускает бутылочку изо рта», а потому, что малыш готов, насыщается иной пищей.

Вы наверняка читали истории о двухлетках, которые рвут на маме одежду, требуя грудь. Если ребенок здоров, то такая ситуация в 99 % случаев исключена. Однако у более младших детей часто встречается настойчивое требование груди, со слезами и криками.

Причин этому несколько.

1. Не сформированы правила поведения у груди в возрасте около года. Если мы начинаем учить ребенка жизни по правилам в 9–10 месяцев, то к 12–14 месяцам он уже умеет просить грудь, ждать, у него сформирован ритуал кормления (определенное место, обстановка, освещение). Когда в год малыш всё еще получает грудь по требованию, ему трудно переучиваться. Ему непонятно, почему сейчас можно, а через 5 минут нельзя.

2. Протестное поведение. Ребенка ограничивают в кормлениях грудью, отказывают «просто так», без какой-то логичной последовательности. Сегодня попросить грудь в торговом центре можно, а завтра почему-то нельзя. Ребенок не понимает правил, не может их усвоить и протестует по поводу нестабильности. Также протестное поведение характерно, когда маме со всех сторон твердят «пора прекращать кормить грудью», а ни она, ни малыш – не готовы. Малыш выступает «защитником» мамы и требует грудь, показывая, что «нет, еще не пора, вот как я привязан».

3. Дефицит питания. Если мы пытаемся заменить грудь прикормом, при этом прикорма малыш ест немного, то у него возникает дефицит питания и единственное, что он может делать – это требовать привычную еду, чтобы насытиться. Каждый отказ усиливает нехватку энергии, а значит, провоцирует еще большие скандалы по поводу груди.

4. Нехватка мамы. Если мама часто занята или отсутствует, то один из самых надежных способов побыть с мамой – приложиться к груди, как только мама свободна. Свободная мама в понимании ребенка – сидящая мама. Мама с телефоном в руке – это мама, которая так и манит «иди ко мне, я дам тебе грудь». Не планировали прямо сейчас дать малышу грудь – отложите мобильный телефон.

Что делать, если вашему ребенку уже больше года, а грудь всё еще по требованию:

- если малыш ест прикорма совсем немного, то увеличить частоту кормлений прикормом, не ограничивать грудь для еды и ограничивать – для успокоения и развлечения;
- если прикорм малыш ест охотно и с удовольствием, а требование груди = требованию маминого внимания, то дать внимание другими способами: активные игры, частые прогулки, совместное чтение, рисование. Малыш должен видеть: мама со мной не только, когда я ем. Маму можно получить разными способами. И да, телефон придется отложить;
- если требование груди – это протест, то важно разделить в семье эмоциональные отказы (я не в настроении и грудь не дам) и реальные отказы (у меня в руках горячая кастрюля, и я физически не могу дать грудь). Ребенку важно понять, почему нет. Если есть давление родственников – то отношения с родственниками регулировать, не

вовлекая ребенка, прямым запретом на обсуждение при ребенке – как долго вам продолжать кормить грудью и когда завершать;

- если требование груди – это отсутствие правил, то начинать вводить правила. Это никогда не поздно делать:

- ждать: начиная с коротких действий «поставлю чашку, положу полотенце» и после закрепления такого времени ожидания – постепенно увеличивать его до «помою чашку», «доварю суп», «развешаю белье»;

- просить: рвать одежду – нельзя, распахивать халат – нельзя. Подойти к маме и попросить (словами или жестом) – можно и нужно;

- прикладываться в определенном месте: в магазине – не просим, на улице – не просим. Дома в спальне (или, например, в машине) – да, можно.

На привыкание к новым ритуалам может уйти от нескольких недель до месяца. Главное – не вводить все ритуалы одновременно, не задавать слишком длинный период ожидания с первого дня: «я пойду в душ, помою голову, уложу волосы, и потом дам грудь».

Неработающие стратегии:

- плотная кофта, которую трудно растянуть, чтобы приложиться к груди. Для ребенка это превратится в увлекательную игру «достань грудь», а у мамы сформирует еще большее раздражение к ситуации;

- развлечение другими членами семьи, если ребенку нужна мама. Ребенок поиграет со старшими детьми, папой, бабушкой, но неутоленная жажда мамы выльется в более позднее требование груди и более длительное «висение»;

- резкое завершение грудного вскармливания с отъездом или использованием других методов. Ребенок получит одновременно дефицит питания, стресс от отсутствия мамы. Возможно, он перестанет требовать грудь, но появятся другие способы требовать маму. Все эти способы доступны без резкого отлучения;

- пристыживание «ты уже большой, а так себя ведешь», наказание – формирует у ребенка чувство несправедливости, обиды на маму, но не создает понимания, как ему нужно себя вести.

Ночные кормления – источник мифов. Кто-то советует уже в 6 месяцев убирать все ночные кормления, кто-то настаивает на том, что их нужно сохранять как можно дольше «для лактации».

Что же на самом деле?

1. Если мы говорим о кормлениях грудью, то важность ночных кормлений для лактации сохраняется до 3–4 месяцев. Далее уровень пролактина возвращается к уровню до беременности, а выработка молока происходит при стимулировании груди: ребенком или сцеживанием. Время суток при этом значения не имеет. После начала прикорма

«кормить ночью, чтобы было молоко» – необязательно. Если малыш спит всю ночь – спите тоже.

2. До определенного возраста ребенку некомфортны длинные ночные перерывы. Одни дети спят 4–5 часов без кормления, другие 6–7 часов. До 9–10 месяцев 2–3 ночных кормления – абсолютно нормальны для любого типа вскармливания, при этом чаще всего эти кормления приходится на вторую половину ночи: начиная с 2 часов.

3. К году и позже ребенок может быть готов к тому, чтобы спать 6–7 часов без кормления, и ночью могут остаться одно или два кормления (обычно подутреннее и на пробуждение).

Это справедливо только в том случае, если ребенку достаточно питания днем, если ему не убирают принудительно дневные кормления «ради прикорма», если не замещают грудное молоко или смесь жидкими кашами или исключительно овощами/фруктами. Если ребенку недостаточно питания днем, то он начинает есть ночью. Не прикладываться к груди на минутку или делать два глотка из бутылочки, а полноценно высасывая молоко из груди или съедая дополнительную порцию смеси. В этом случае важно пересмотреть режим дневных кормлений и добавить кормления, преимущественно в вечернее время (за 1,5–2 часа до сна).

Ко мне обратилась мама малыша, который неожиданно начал чаще просить есть ночью. Еще недавно они были на пути к отказу от последней ночной чашки смеси, но мальчик вдруг начал просыпаться чаще и просить молоко, не соглашаясь ни на воду, ни на мамины руки.

Незадолго до этого у него случился первый в жизни запор. Врачом была назначена диета с ограничением белка и злаков. Запор перешел в хронический, а к нему добавились ночные пробуждения для еды.

Мы проанализировали питание ребенка за неделю, и увидели серьезную нехватку питания: малыш просто не наедался днем, просил есть ночью, а дефицит питания привел к отсутствию регулярного стула.

Еду в жизнь малыша мы вернули довольно быстро – на аппетит он не жалуется, добавили сырых овощей к ежедневному рациону, и в течение нескольких недель нормализовался и стул, и сон. Без лекарств и особых диет.

Частые прикладывания к груди ночью – не всегда голод, иногда малыш, которому вот-вот исполнится год, сбрасывает накопленные за день переживания: как хорошие, так и не очень. Частые прикладывания и висение на груди (с ленивым сосанием или просто держа сосок во рту) характерны для случаев, когда вечером малыш недополучает маму: приходит папа, бабушка, старшие дети. Малыш с другими родственниками, мама посвящает время остальным членам семьи или домашним делам. В этом случае ночью малышу нужно убедиться, что

мама никуда не делась, она рядом, все хорошо и можно спать дальше. Могут затянуться укладывания на ночной сон, малыш не хочет отпускать маму, не спит или заснув – тут же просыпается.

Справиться с такими прикладываниями помогают несколько мер:

- последний час-полтора перед сном малыш проводит с мамой. Это поможет ему несколько раз покушать, почувствовать маму рядом, получить ее в полное свое распоряжение и спокойно уснуть;
- освобождение мамой времени на время укладывания малыша: не быстро уложу и пойду мыть посуду, а укладывать не спеша, пока малыш не расслабится полностью. Мамино желание побыстрее убежать ребенок считывает и беспокоится, не может уснуть;
- укладывание малыша там, где он будет спать всю ночь, без перекладываний из взрослой кровати в детскую. Укладывание рядом с маминой вещью, которая «пахнет мамой».

Кормление ночью и кариес

Считается, что в год ребенок способен обходиться без бутылочки, получая даже смесь из чашки. При кормлениях ночью из бутылочки важно: соблюдать гигиену зубов (вечерняя чистка и утренняя – обязательны + промежуточная гигиена салфетками для зубов); не предлагать никакие иные напитки ночью, кроме смеси или воды (ни каши, ни компоты, ни соки), чтобы не продлить у ребенка период бутылочной еды); уменьшить или отказаться от кормлений из бутылочки в дневное время (заменив чашкой).

Оптимально, если, начиная с 8–9 месяцев вы постепенно будете убирать все бутылочные кормления днем – начиная с самых меньших по объему.

Важен также ритуал бутылочного кормления, о котором я уже говорила: еда – за столом. Смесь малыш пьет не в кровати, не на полу, не на коврик или тем более не на бегу, а за столом. Исключение – кормления смесью на засыпание или ночью.

Кормление ночью из бутылочки – один из факторов риска для развития кариеса молочных зубов. Пища из бутылочки длительно контактирует с зубами малыша, даже если малыш не сосет активно, по каплям содержимое бутылочки накапливается во рту и омывает зубки, создавая питательную среду для бактерий.

Безусловно, кормления из бутылочки ночью не единственная причина кариеса у маленьких детей, однако снизить риски своевременный отказ от сосания бутылочки помогает.

Нужно ли отменить прикорм, если...

Если малыш заболел

В период болезни и у детей, и у взрослых обычно ухудшается аппетит. Если малыш неохотно ест прикорм или отказывается от него, просто берите его за стол, за компанию, и не пытайтесь накормить. Обычно после нормализации самочувствия аппетит возвращается в течение недели, но в некоторых случаях это может занять до 2 недель или чуть дольше.

При кишечных инфекциях нет необходимости отменять прикорм: если малыш просит еду и ест с аппетитом, прикорм можно сохранить.

При болезненном прорезывании зубов аппетит также снижается, обычно за 2–3 дня до того, как покажется зуб. В этот период малышу может быть комфортнее прохладная еда, сочные и мягкие овощи и фрукты. Каши, мясо, теплую еду можно на время отложить.

Если вы поехали в отпуск

Прикорм в отпуске – это отличный способ познакомить малыша с новыми вкусами и продуктами, показать ему родителей, не озабоченных бытом, а наслаждающихся отдыхом, вкусной едой и временем, проведенным вместе. В таких поездках у детей часто появляется активный пищевой интерес, потому упускать его – очень опрометчиво.

Иногда в первые несколько дней путешествия малыш может хуже спать, показывать сниженный аппетит – это нормально и пройдет вместе с адаптацией. По возвращении домой вы также можете заметить ухудшение аппетита, которое обычно проходит в течение недели или двух. Используйте отпуск, чтобы разбудить и развивать пищевой интерес малыша.

Если у малыша запланирована прививка

Официально ни в России, ни в других странах, нет запрета на ввод новых продуктов до или после вакцинации. Ввод новых продуктов не влияет на безопасность и эффективность вакцинации. Чаще всего речь идет о ситуации, когда надо избежать путаницы между реакцией на продукт и реакцией на прививку: сыпь на теле появилась после того, как малыш попробовал рыбу или как реакция на ввод вакцины? Если малыш не ел ничего нового, врачу и маме будет проще выявить причину реакции.

После вакцинации ребенку необходимо быть в привычных условиях, чтобы понизить уровень стресса (в том числе привычное питание). Но если ваш малыш еще совсем маленький, то через 10 минут после прививки он про нее уже забудет. Дети постарше могут быть более чувствительны в этом вопросе, так что просто прислушайтесь к своему ребенку: если аппетит снижен, ребенок отказывается от еды – дайте ему время и не пытайтесь накормить насильно.^[4]

Если у малыша аллергия

Если вы познакомили малыша с каким-то продуктом и подозреваете, что он вызвал аллергическую реакцию – отмените его, начните вести пищевой дневник и обратитесь к врачу для подтверждения или опровержения ваших подозрений. Реакция на отдельный продукт не требует отмены прикорма полностью и не ограничивает знакомство малыша с новыми продуктами.

Единственным случаем, когда вам действительно необходимо отменить прикорм полностью – это отказ малыша от прикорма, нежелание садиться за стол и протест при виде еды.

Во всех остальных случаях прикорм можно и нужно продолжать.

Когда вводить аллергены в рацион малыша? Молоко, яйцо, рыба, морепродукты – ждать до трех лет?^[5]

В России принято откладывать знакомство с потенциальными аллергенами, однако исследования показывают, что отложенное знакомство с аллергенами увеличивает риск развития аллергии на этот продукт (тот же эффект, к слову, дает исключение потенциальных аллергенов из рациона мамы в период беременности и гв).

Те продукты, которые ранее вызывали у малыша реакцию при употреблении их мамой, вводятся в питание ребенка осторожно, под контролем врача.

Арахис, яйцо, глютен и рыба, хоть и входят в число наиболее часто выявляемых аллергенов, могут вводиться в те же сроки, что и остальные продукты из группы: бобовые, животный белок, крупы.

В 2019 году американская академия педиатрии выпустила новые рекомендации, в которых частые аллергены должны вводиться в рацион ребенка в те же сроки, что и остальные продукты, а у детей с высоким риском аллергии такие продукты могут микропробами вводиться и раньше, в возрасте 4–6 месяцев, до начала основного прикорма и не дожидаясь пищевого интереса.

Конечно же, это не означает, что мы будем кормить малыша каждый день целым яйцом или орехами, для знакомства организма с продуктом достаточно проб «на кончике ложки».

Стоит сказать, что аллергию может вызвать любой продукт: и безобидная гречка, и нейтральная индейка. Отреагирует ли ваш малыш на какой-то продукт и на какой именно – предсказать невозможно. Профилактическое исключение опасных продуктов не имеет научной базы: если иммунитет малыша воспринимает как угрозу

обычную пищу, в отсутствие «частых» аллергенов он может выдать реакцию на редко встречающиеся.

Истинная аллергия на фрукты и овощи у детей практически не встречается, потому не нужно бояться давать их детям в период прикорма, какого бы цвета эти овощи и фрукты не были.

Некоторые продукты требуют осторожного и плавного знакомства с ними. Это продукты – псевдоаллергены (те самые красные продукты, цитрусовые, клубника, помидоры, экзотические фрукты и даже бананы...). Такие продукты могут вызывать кожные реакции и у взрослых, и у детей, при этом есть четкая связь между количеством продукта и реакцией.

Съели один помидор – все хорошо, съели пять – появились высыпания. Продукты этой группы даются ребенку микродозами максимально длительно, порция наращивается очень осторожно и наблюдая за реакцией. До 8–9 месяцев стоит ограничиться 2–3 кусочками продукта из группы, после 9 месяцев и до года, с учетом реакции малыша – 3–4 чайных ложки будет достаточно.

К числу таких продуктов относятся: цитрусовые, орехи, клубника, экзотические фрукты (в том числе киви, ананас), помидоры (любого цвета), соя, малина, виноград, арбуз, гранат, дыня, травы и специи.

Если вы познакомили малыша с каким-то продуктом и подозреваете, что он вызвал аллергическую реакцию – отмените его, начните вести пищевой дневник и обратитесь к врачу для подтверждения или опровержения ваших подозрений. Реакция на отдельный продукт не требует отмены прикорма полностью и не ограничивает знакомство малыша с новыми продуктами. Постановка верного диагноза очень важна: исключение продуктов без оснований лишает ребенка макро- и микроэлементов, необходимых для его роста и развития.

Как долго готовить ребенку отдельно?

Обычно прикормом называют то питание, которое малыш получает помимо молока мамы или смеси до года. Дальше возникает понятие «общий стол».

В международных источниках прикорм остается прикормом до тех пор, пока есть хотя бы одно кормление грудью или смесью, меняется только структура питания.

Потому прикорм заканчивается с завершением грудного вскармливания или кормления смесью.

При этом прикорм и общий стол могут жить параллельной жизнью: прикорм – это пища помимо грудного молока или смеси, а общий стол – это такая же пища, как у папы и мамы.

ВОЗ считает, что в год ребенок готов есть ту же пищу, что и вся семья. И мамы спокойно до года кормят малыша «детской едой», а потом пытаются резко в день, следующий за первым днем рождения, выбросить пюре и дать ребенку котлету. Но общий стол работает не так.

Если вы начинали прикорм за одним столом с ребенком, давая ему пробовать продукты из вашей тарелки, предлагая ему ту же пищу, что ест семья – у вас уже есть некое подобие общего стола, то есть рациона, который подходит для всех членов семьи.

Чем старше будет ребенок, чем меньше в его рационе останется пюрированной пищи, тем быстрее случится «вся семья ест одно и то же». Чем дольше не вводятся кусочки, чем менее здоровое питание у семьи, тем дольше у ребенка будет отдельный рацион.

В целом, ребенку, который своевременно познакомился с кусочками, в 12–14 месяцев комфортно отказаться от протертой пищи и есть уже кусочками из рациона семьи. При этом у него могут быть исключения из рациона (например, лесные грибы или салаты с майонезом) и могут быть дополнительные блюда, например, молочный продукт после основного приема пищи или несколько кормлений грудью или смесью.

Многие мамы готовят детям отдельно до 2–3 лет и даже дольше, объясняя это нездоровым рационом остальной семьи. Таким отдельным столом мы формируем для ребенка набор запретных продуктов, отделяем его от семьи (а совместная трапеза – один из важных элементов коммуникации в семье), ведем к угасанию аппетита и пищевого интереса.

Если питание семьи совершенно нездоровое (жареная в большом количестве масла картошка, обилие обработанного мяса – колбасы, сосиски, обилие консервированной или сладкой пищи), то необходимо организовать на семейном столе некое общее блюдо, объединяющее семью. Это может быть нарезка овощей, общая тарелка с гарниром (крупа или макароны), фруктовая тарелка, когда каждый член семьи возьмет себе к основному блюду порцию общего, по аппетиту и своему вкусу.

С точки зрения пищевого поведения редкие пробы бесполезной еды – правильнее, чем полное разграничение рационов взрослых и детей.

Однако есть **продукты-табу для маленьких детей**, их немного, и вы легко их запомните. Основные ограничения касаются способа обработки пищи:

– мясо, рыба, яйцо – только полностью термически обработанные до 4–5 лет. До 2–3 лет стоит избегать избыточно жирных сортов мяса и птицы (гусь, утка, жирные части свинины). Жирным мясом считается то, на котором есть видимые куски жира. Также в питании детей стоит избегать крупной хищной рыбы;

- сыры – только твердые и полутвердые, из пастеризованного молока. Сыры из непастеризованного молока, хранимые в рассоле, сыры с плесенью небезопасны для детей;
- молоко – только пастеризованное, ультрапастеризованное или кипяченое, кисломолочные продукты только из пастеризованного молока с использованием закваски. Для детей опасны кисломолочные продукты, приготовленные методом сквашивания в теплом месте без закваски, а также творог, приготовленный методом нагревания кефира, добавления хлористого кальция или заморозки кефира;
- домашние консервированные продукты – опасны из-за риска ботулизма, а также содержат избыточное количество соли, сахара, иногда уксуса;
- сильно обжаренная или жаренная в большом количестве масла пища, фастфуд, обработанное мясо (сосиски, колбасы) – стоит исключать минимум до 3 лет;
- кофеинсодержащие напитки (чай, кофе, какао) – не рекомендуются детям до 4–5 лет из-за высокого содержания кофеина в каждой чашке. Такие напитки могут приводить к повышенной возбудимости, ухудшению качества сна, головным болям и проблемам с концентрацией внимания.

А что с сахаром?

Сахар – предмет споров мам между собой и разных поколений. Позиция Американской академии педиатрии и европейского общества педиатров едина – исключить до 2 лет. В России не применяются эти стандарты и производится детское печенье, содержащее 25 % сахара, детские творожки с 2 ложками сахара в баночке 100 грамм, детские каши, которые на 20 % состоят из подсластителя.

Несмотря на то, что ребенок с рождения ест в той или иной степени сладкую пищу: грудное молоко сладковатое на вкус, смеси (если это не гидролизат) также чуть сладкие, продукты с добавленным сахаром будут избыточно сладкими для ребенка: они содержат в 3–5 раз больше сладости, чем грудное молоко или смесь. И именно продукты с добавленным сахаром (а не натуральные яблоки или бананы) приводят к отказу ребенка от овощей, несладких каш и нарушениям пищевого поведения в будущем.

Один кусочек печенья, безусловно, не приведет к отказу от обычной еды, но будем честны: кто ограничится одним кусочком, когда в упаковке их 20–30 штук? То же самое и с кашами: купленная один раз на бегу не приведет к отказу от каш, а покупаемая регулярно, потому что такую лучше ест, она маме кажется более вкусной – гарантированно создаст проблемы с питанием у ребенка к 1,5–2 годам, особенно у детей без яркого пищевого интереса или с имеющимися проблемами прикорма.

Если вы дали малышу кусочек блинчика, сырника, пирога, в которые добавлен сахар – это нестрашно, если вы регулярно изо дня в день подслащиваете еду для ребенка, чтобы лучше ел – это приводит к проблемам с пищевым поведением.

Многолетние исследования связи сладкой пищи в раннем возрасте с различными диагнозами в более старшем возрасте показали связь:

- 1) между употреблением сладких продуктов в возрасте до года и кариесом в возрасте около 6 лет;
- 2) между употреблением сладких продуктов в возрасте до года и последующим лишним весом и ожирением в возрасте 8–12 лет;
- 3) между употреблением сладких продуктов в возрасте до года и избыточным употреблением сладкого в возрасте 6–14 лет.

Раннее знакомство со сладким (в диапазоне 6–10 месяцев) и регулярное употребление сладкого – более 2 раз в неделю (в том числе сладких напитков, соков) детьми повышает риски ожирения, сердечно-сосудистых заболеваний, кариеса, нарушений пищевого поведения вдвое.

Сложности, с которыми вы можете столкнуться в период прикорма

Первый случай – это отказ ребенка от прикорма. Такой отказ может возникнуть на любом этапе прикорма: и в самом начале, и ближе к году, и даже позже.

Обычно об отказе от прикорма малыш говорит нам:

- закрыванием рта;
- выплевыванием пищи (пробует всё, но ничего не глотает);
- рвотным рефлексом на пищу;
- плачем за столом, в стуле, при виде тарелки или ложки;
- отказом садиться за стол;
- выбрасыванием еды.

Среди основных причин отказа от прикорма можно выделить следующие пять.

1. Слишком активный прикорм, большие порции, ранняя замена кормлений. Малыш чувствует нехватку питания (прикорм менее калориен, чем молоко или смесь) и интуитивно отказывается от него. Также высокая активность родителей может пугать малыша, ему становится менее интересна еда, и он решает сделать перерыв.
2. Насильное кормление: с отвлечением, под мультики, через слезы и выталкивание языком. Какие-то дети остаются в таком режиме

кормлений, терпят и отказываются от еды в более старшем возрасте, кто-то уже в самом начале проявляет твердость и реагирует на любые попытки насилия громким протестом.

3. Слишком затянутое знакомство с каждым продуктом: если продукт вводится 7–10 дней, то он может надоесть малышу. Если такой длительный период характерен для каждого продукта, то надоесть могут все они. Мало кто из взрослых будет есть в течение недели одно блюдо, пусть даже оно самое любимое.

4. Неудовлетворенный пищевой интерес: когда малыш интересуется пищей, но еду ему не дают или при интересе к пище с общего стола, дают только «детскую» еду. Малыш не получает желаемого и перестает просить. Сюда мы также можем отнести частую ситуацию, когда у малыша пищевой интерес появился в 4–4,5 месяца, но родители ждут до полугода, давая малышу понюхать еду, потрогать, но никогда – съесть.

5. Болезнь, прорезывание зубов. Для болезненных состояний характерно общее ухудшение аппетита, в первую очередь – отказ от прикорма или докорма. Чем хуже самочувствие малыша, тем ярче может быть отказ от прикорма и тем более длительным он может стать.

Если вы увидели один или несколько признаков отказа от прикорма, то выполните следующее.

1. Убедитесь, что малыш здоров, его не тревожат зубки, животик, общие вирусные инфекции. Если ребенок заболел – просто ждите, предлагая прикорм без настойчивости. При прорезывании зубов дети могут предпочитать прохладную пищу, отказываясь от привычных каш и котлет. Фрукты и овощи из холодильника снимут дискомфорт и повысят интерес малыша к прикорму.

Детям можно есть холодное. И даже очень холодное.

Им можно это всё с начала прикорма. И нет, они не заболеют.

Температура во рту 37 градусов. Вся еда, попавшая в рот, быстро нагревается. Небольшие кусочки, при тщательном жевании, или маленькие глотки позволяют порции еды или напитка нагреться во рту до комфортной температуры.

Желудку не нужно горячее, ему вполне подойдет пища, подогретая до температуры тела. Горячая еда не способствует пищеварению, не улучшает всасывание полезных веществ из пищи. Если ребенок хочет есть холодные макароны или холодный борщ, просит йогурт сразу из холодильника и не соглашается ждать – дайте ему такую возможность.

Это маленький выбор, который поможет ребенку почувствовать себя важным.

2. Верните грудь по требованию, смесь – в привычном режиме. Это поможет поддержать организм, особенно если порции прикорма были существенны. Однако, возвращая грудь или смесь, не забывайте о правилах кормления.
 3. Проанализируйте прикорм: разнообразие продуктов в последние 7–10 дней, увеличение порций за этот же период, были ли уговоры или кормление через «не хочу» (даже 2–3 последних ложки), не давился ли малыш прикормом. Если это было, то малышу важно дать небольшой перерыв, достаточно 2–3 дней, чтобы негативный опыт забылся, и малыш с удовольствием вернется за стол. В эти 2–3 дня можно даже не приглашать за стол, а ждать, пока малыш придет или приползет сам.
 4. Уменьшите порции прикорма строго по аппетиту: ребенок ест прикорм, пока он доволен. Замедление, отвлечение, мотание головой, выталкивание или выплевывание – однозначные признаки завершения данного кормления. Вставание в стуле, выбрасывание ложки или еды – тоже сигнал, что пора заканчивать. Никогда не пытайтесь докормить на ходу, разбавить еду пожиже и дать из бутылочки – малыш воспримет это как насилие, а значит, будет отказываться еще сильнее.
 5. Предложите новый продукт, особенно если в последние 3–5 дней ничего нового не давали. Оптимально выбирать продукт из числа ярких: оранжевые, желтые, зеленые, красные. Если ребенок всегда ел кабачок, яблоко, рисовую кашу, то цветная капуста для него будет тем же самым продуктом внешне, а вот морковь – новым.
 6. Измените консистенцию: пюре замените кусочками, дайте самостоятельность: ложку в руку, кусочки перед малышом на стол.
 8. Предложите «взрослую» еду – адаптированную пищу из вашей тарелки. Если вы едите суп – то 1–2 кусочка моркови или картошки, если едите рагу – то пару волокон мяса и кусочек овоща, листик зелени из салата, если варите кашу – сварите на воде и дайте ребенку попробовать.
 9. Если ничего из перечисленного в течение 5–7 дней не повысило интерес, ребенок не ест даже 1–2 кусочка пищи – прервите прикорм на 10–14 дней. Прерывание прикорма означает, что мама ест, малыш находится рядом (в стуле, на руках или просто играет на полу), но ему ничего не предлагают. Мама ест сама и готова принять запрос малыша: посадить его в стул, дать то, что он просит. Если малыш просит ложку – то он получает пустую ложку. Если он просит кусочек мяса, то ему дают кусочек мяса, а не ложку растворимой каши, припасенной на этот случай.
- Важно, если вы прерываете прикорм – прервать его. Если вы «ну вот только один раз предложила яблоко» – это не прерывание, это затягивает проблему и может усугублять ее.

Отвечая на вопрос “А если и отмена прикорма не поможет?” Помогает всегда, если вы действительно отменили прикорм. В редких случаях

такой перерыв может продлиться 3 недели, но обычно на 10–12 день малыш что-то да просит.

Возвращение пищевого интереса – не моментальное событие, малышу потребуется время, чтобы снова заинтересоваться едой и начать кушать. Одним деткам достаточно нескольких дней, другим требуется до месяца. Кто-то будет просить еду раз в 2–3 дня, кто-то каждый день. И тот, и другой случай нормальны. Даже небольшие порции прикорма (1–2 ложки), которые ест малыш старше 8–9 месяцев 4–5 раз в день – это нормально на период возвращения интереса к обычной еде при условии, что вы обеспечиваете частые кормления грудью или объем смеси по возрасту.

Ко мне обратилась мама, малыш которой отказывался от еды, плакал в стуле, и никакие уговоры не помогали. Советы вокруг были «заставлять»: ребенок привыкнет и начнет есть. Маму убеждали, что заставлять нужно всех детей – никто не станет добровольно есть овощи или мясо. Малыш соглашался есть только детское питание определенной марки и иногда пил смесь.

И мама, и ребенок устали от ежедневной битвы за еду. И мы начали изменения: разрешили малышу есть всего одну ложку или не есть ничего, убрали все продукты, которые он отказывался есть, оставив только смесь и детское питание один раз в день. Мама и сын сидели за стол вместе, он видел, что и как ест мама. Уже через несколько дней мальчик потянулся к маминой еде и впервые в жизни старательно ел кусочки. Еще через несколько дней он опять же впервые взял ложку в кулачок и понес ее в рот.

Интерес к маминой еде, попытки есть самостоятельно, ожидаемо, сменились отказом от всего: ребенку надо было убедиться, что мама не начнет вновь заставлять, что «без насилия» – теперь навсегда. Две недели малыш то ел, то отказывался. То соглашался сесть за стол, то даже не подходил к нему. При этом ему было интересно наблюдать, как мама готовит, пробовать еду, когда семья собиралась не за обеденным столом, а для перекуса в комнате.

Родители научились слышать малыша и больше не настаивали: они знали, что он умеет есть, он может интересоваться едой, а если не поел кашу или суп – попьет смесь. Это помогло всей семье миновать откаты в питании малыша, и всего через 1,5 месяца от былых протестов и отказов не осталось и следа.

Вторая частая проблема – неумение есть кусочки. До 7–8 месяцев ребенок может не справляться с кусочками, есть только один–два вида кусочков. После 10 месяцев отказ от кусочков и неумение жевать требуют коррекции.

Вы можете заметить, что малыш не умеет есть кусочки, если ребенок:

✓ ест однородную пищу, а любой попавший в рот кусочек выплевывает;

- ✓ давится едой;
- ✓ не пытается положить кусочек в рот, сравнительно большие кусочки не пытается откусить;
- ✓ ест только определенные кусочки (обычно сладкие) и не ест никаких других.

Причин неумения есть кусочки несколько:

- ✓ не угас рефлекс выталкивания;
- ✓ ребенок давился прикормом или кусочками, смешанными с пюре;
- ✓ родители боятся давать кусочки и оттягивают время знакомства с ними;
- ✓ угас рефлекс жевания;
- ✓ некомфортная структура кусочков, которые давали раньше.

Рефлекс выталкивания может сохраняться у детей до 6–7 месяцев. Суть рефлекса – при попадании предмета на кончик языка, возникает позыв к рвоте. Это защитная реакция организма. По мере роста ребенка рефлекс смещается на корень языка, и таким он остается и у взрослых.

При сохраненном рефлексе выталкивания ребенок, как правило, не может есть не только кусочки, но и пюрированную пищу, может выталкивать соску.

Если ребенок хорошо ест пюре, сосет пустышку, тянет предметы и пальцы в рот, и это не вызывает у него выталкивающих движений языком, то рефлекс выталкивания угас. В возрасте старше 8 месяцев сохраняющийся рефлекс выталкивания – повод проконсультироваться с педиатром.

Если малыш неоднократно давился прикормом (в том числе большим количеством мелких кусочков или кусочками, смешанными с пюре), то ему нужно помочь перестать бояться.

1. В начале приема пищи, до того, как на столе появится обычная еда, дать ребенку один максимально мягкий кусочек, который он сможет проглотить. Для такого кусочка подойдет хорошо пропеченное яблоко, разваренный картофель, кусочек спелого абрикоса. После кусочка можно дать малышу воды. Не нужно заталкивать кусочек, пытаться размазать его об язык или нёбо: донесите до рта двумя пальцами, и когда пальцы окажутся во рту малыша – просто разожмите их.

2. Если ребенок не съел такой кусочек, выплюнул или вытолкнул языком, то в следующее кормление точно такой же кусочек предложите из ложки (это сместит контакт с продуктом с губ на полость рта и поможет проглотить). На ложке должен быть только один кусочек, не смешанный с пюре.

3. Как только ребенок съел кусочек тем или иным способом, предлагайте их в каждое кормление до того, как поставите на стол основное блюдо.
4. В течение 7–10 дней давайте максимально мягкие и разваренные кусочки, такие, которые легко разминаются пальцами.
5. Не давайте много кусочков сразу, не позволяйте малышу набивать рот и отложите знакомство с крупами, волокнами мяса, пока малыш не освоится с мягкими овощами и фруктами.

Вопреки распространенному мнению, что рвота от кусочка нестрашна, это не так. Любой рвотный позыв говорит о том, что ребенку трудно, некомфортно есть этот кусочек так, как ему предлагают.

Нормой является выталкивание или выплевывание некомфортного кусочка: так дети сортируют еду во рту. Но если ребенка от кусочков рвет, это повод изменить консистенцию кусочка (дать другой продукт) или способ кормления.

Если малышу своевременно не предлагались кусочки еды (родители боятся, запретил педиатр или по иным другим причинам), рефлекс жевания может угаснуть. В этом случае ребенок не знает, что делать с кусочками, не понимает их размера, пытается глотать, не жуя. В этом случае нужно постепенно учить малыша есть кусочки: с самых мягких и маленьких, не давая большие куски в руку – такие куски он попытается запихать в рот полностью и почти гарантированно подавится.

Большинство проблем с неумением есть кусочки в возрасте 10–16 месяцев решается планомерным обучением малыша.

Третья проблема – это преобладание в рационе ребенка старше года грудного молока, смеси или жидкой пищи. В некоторых концепциях прикорма эта ситуация может считаться нормой, однако с точки зрения достаточности энергии и сбалансированности рациона нормальной она не будет.

Если грудное молоко или смесь составляют в рационе ребенка старше года более 80–90 %, то как правило у ребенка возникает в той или иной степени дефицит питания и микроэлементов.

Причинами такого типа питания могут быть:

- затягивание периода микродоз («педагогический прикорм»), когда малышу с пищевым интересом длительно не позволяют есть прикорм по аппетиту, ограничивая порции несколькими чайными ложками;
- у ребенка была реакция на какие-то продукты, и родители решили отменить прикорм полностью;
- у ребенка изменился стул, и прикорм отменили «до нормализации»;
- в целом позднее начало прикорма (после 9 месяцев);

– отказ ребенка от прикорма и решение «переждать», пока малыш перерастет.

Обычно в этом случае маме советуют убрать грудь/смесь, и «ребенок начнет есть». С точки зрения питания это выглядит как «у ребенка дефицит питания, создайте ему еще больший дефицит». Мы не можем лишить малыша того единственного источника энергии и микроэлементов, который у него есть.

Для таких детей оптимальной является следующая схема.

1. Сохранение грудного вскармливания и кормлений смесью в привычном режиме. Мы кормим ребенка до сытости.
2. Ограничение случайных прикладываний к груди «от скуки», ограничение бутылочки как утешения, перевод кормлений смесью за стол.
3. Добавление приемов пищи прикормом: если обычно это 5–6 приемов пищи, то для детей с преобладающим питанием грудь/смесь может быть 7–8 приемов пищи.
4. Каждый прием пищи у малыша составной из двух подходов к столу. Малыш сидит за столом до первого отвлечения, потом его нужно отпустить поиграть, и через 7–10 минут (если он не пришел раньше сам) – позвать за стол вновь. Важно все приемы пищи организовывать за столом: не на ходу, не на полу, а только сев за стол.
5. Ограничение в прикорме жидкого питания, продуктов с низкой калорийностью (то есть предпочтительнее картофель, а не кабачок, банан, а не яблоко). Жидкие каши, пюре, соки, бульоны исключаются, как не дающие достаточно энергии малышу.
6. В случае, если малышу 16–18 месяцев, стоит проконсультироваться с педиатром и оценить возможную нехватку микроэлементов.

Переход с исключительного или преимущественного ГВ/ИВ на обычную еду в возрасте после года может быть длительным и занимать до нескольких месяцев.

Признаками, что ситуация улучшается, являются:

- ребенок не отказывается от прикорма;
- ребенок охотно пробует продукты, просит еду и ест в один прием пищи понемногу, но разные продукты;
- порции прикорма в среднем увеличиваются (могут быть периоды откатов назад, когда ребенок снова возвращается к груди или смеси, но сравнив «день 1» и «день 30» видно, что на 30 день ест больше);
- улучшается сон ребенка;
- уменьшаются хаотичные прикладывания к груди.

Ко мне обратилась мама малыша, который в свои 1,5 года прибежал за стол, съедал одну ложку еды и потом начинал требовать грудь каждый час. Мама не успевала поесть сама, потому что малыш был тут как тут и требовал молоко. Мама нервничала и была готова резко завершить кормление грудью.

Первое, что мы сделали – начали учить малыша ждать. Глоток воды, вытереть руки, дойти до спальни – в течение недели мальчик научился ждать буквально минуту, не падая на пол с криками. Дальше мы добавили приемы пищи: раньше их было 3, отдельно от мамы. Теперь стало 8, и каждый раз мама садилась за стол с сыном. Как только он убегал после первой ложки, мама продолжала есть, используя привычную фразу «подожди, я доем одну ложку» и «если хочешь – сядь ко мне на руки и съешь еще немного». В жизнь малыша вошли два подхода к столу в каждый прием пищи, ритуал кормления грудью, а мама стала чуточку спокойнее – ведь она могла поесть, попить чай, не рискуя получить истерику.

Через месяц малыш съедал за столом уже не два раза по ложке, а порции, размером с его кулачок, все также 7–8 раз в день. Он соглашался не приложиться к груди, а поиграть или порисовать, чтобы побыть с мамой. Кормления грудью перестали быть хаотичными, нервными.

К окончанию нашей работы, через 3 месяца, мы пришли к режиму питания и кормлений грудью, которые устраивали всю семью, без стрессов и резкого завершения грудного вскармливания.

Если прикорм ребенок ест, но этот прикорм состоит из жидких каш из бутылочки, питьевого йогурта, питьевого пюре, то помимо возможного дефицита энергии, ребенок испытывает неадекватную нагрузку на желудочно-кишечный тракт.

Супы, бульоны, питьевые каши, соки и компоты не дают ребенку энергии: они заполняют желудок малыша низкокалорийным продуктом и вытесняют основное питание и плотный прикорм. Хотя, безусловно, бульон ребенку глотать легче, чем жевать овощи кусочками, и съест бульона он больше. Однако он не получит энергии, которая так ему нужна.

Жидкая пища кроме того, что не дает энергии, еще и не учит ребенка пережевывать, формировать пищевой комок и нарушает процесс пищеварения: ближе к году у детей формируется «взрослый» тип пищеварения, который начинается во рту, с измельчения, смачивания слюной, формирования пищевого комка.

Жидкое питание не проходит этот этап и попадает в желудок напрямую, создавая ему дополнительную нагрузку.

Считается, что если ребенок старше года ест более 900 мл жидкой пищи в день, то такая пища полностью вытесняет плотную.

В этом случае исправляем питание в следующем порядке:

1. Сохранение грудного вскармливания и кормлений смесью в привычном режиме.
2. Совокупный объем жидкой пищи в день – около 700 мл (при этом одно кормление грудью приравнивается к 120 мл).
3. Ревизия жидкой пищи: если есть каши, молочные и кисломолочные напитки с добавлением сахара, пюре с сахаром – такие продукты исключаются одним днем или (при значительном их количестве) – постепенно замещаются несладким питанием, разбавляя сладкое несладким в течение 2–3 недель.
4. Жидкие каши приводятся к более густому виду – из питьевых к тем, которые можно есть ложкой. Жидкие пюре также приводятся к более густому виду: в овощное или фруктовое пюре можно добавить муку из злаков.
5. Если прикорм давался из бутылочки, то бутылочка заменяется тарелкой и ложкой. При значительном протесте малыша или если он уже не пьет грудное молоко и смесь, прикорм может быть предложен из чашки для питья.
6. Включение в каждый прием пищи ярких, мягких кусочков овощей и фруктов. После того, как ребенок начнет регулярно есть кусочки (каждый день во все или большинство кормлений прикормом) – кусочки могут становиться плотнее, предлагаются злаки хлопьями, цельная крупа.
7. Строгий режим питания: не реже, чем каждые 2 часа – грудь/смесь или прикорм. В начале каждого кормления предлагается прикорм кусочками.
8. Составные приемы пищи: продукт – перерыв – продукт. И не забывайте о том, что вся еда – только за столом, даже если раньше ваш малыш ел исключительно лежа в кровати.

Переход от жидкого прикорма к более плотному может занимать от 2–3 дней до 4–5 недель. В переходный период ребенок будет есть плотную пищу почти микродозами, по одной–две ложки.

Наращивание порций должно проходить равномерно. Плотный прикорм всегда предлагается ребенку до жидкой пищи – по принципу ввода кусочков (сначала кусочки до усталости, потом привычная еда до сытости).

Глава 3

Питание ребенка от 2 до 5 лет

Если возраст до 2 лет – это возраст активного знакомства с едой, то возраст от 2 до 5 лет – период закрепления пищевых привычек.

Именно в возрасте около 2 лет малыш вступает в особый для него период – период пищевой неophobia. Нет, это не страшный диагноз, а всего лишь генетический привет из прошлого. Именно к двум годам человеческий детеныш становится настолько самостоятельным, что физически отделялся от мамы, мог гулять где-то вдалеке и, конечно, видеть привлекательного цвета плоды и ягоды. Которые, несмотря на внешнюю привлекательность, могли быть ядовитыми. Природа и естественный отбор позаботились о том, чтобы выживали дети, которые не пробуют того, что не видели на столе у родителей.

Ребенок двух лет совершенно точно уверен: «Не ест мама – не ем я, это может быть опасно!». Пик неophobia приходится на возраст 4–5 лет, именно тогда почти любая попытка познакомить с новым продуктом терпит фиаско.

Считается, что дети, находящиеся на грудном вскармливании, менее подвержены неophobia из-за того, что грудное молоко может иметь разный вкус в каждое кормление, в то время как вкус молочной смеси постоянен.

Сгладить проявление неophobia поможет:

- ✓ кормление ребенка по аппетиту, без уговоров и угроз;
- ✓ предложение новых продуктов и блюд из маминой тарелки («Смотри, я это ем»);
- ✓ предлагать новые продукты несколько раз с перерывами в несколько дней, чтобы ребенку продукт стал визуальным знаком;
- ✓ готовить максимально простые блюда, которые ребенок сможет разобрать по компонентам;
- ✓ на отдыхе, особенно в экзотических странах, должна быть знакомая ребенку пища;
- ✓ если ребенок категорически отказывается от продукта – не настаивайте;
- ✓ учите ребенка различать и сравнивать вкусы и структуры – сладкое/кислое; твердое/мягкое; густое/текучее, это пробудит интерес к дегустациям.

Если к двум годам малыш пришел с ограниченным рационом, родители могут помочь ему пробовать новое. Самым маленьким необходимо минимум 12–15 встреч с продуктом, чтобы сформировать к нему свое отношение. Чем старше ребенок, тем большее количество встреч нужно: вашему двухлетке может потребоваться до 30 проб продукта, чтобы этот продукт стал частью рациона.

Вы можете использовать как стратегию ежедневного предложения продукта (не исключая другие, а дополняя), так и предложение продукта 3–4 раза в неделю на протяжении 3–4 недель. Отдельные исследования

показывают, что регулярное потребление продукта родителями увеличивает на 17 % потребление овощей и на 40 % потребление фруктов детьми. Продукты, которые мы даем только ребенку, всегда будут подозрительны для него.

Вашему ребенку будет легче попробовать новое, если:

- он получает новое до основного блюда, примерно за 10 минут;
- маленький кусочек нового будет добавлен на тарелку к привычному;
- ему будет позволено не есть то, что лежит на тарелке;
- взрослый настроен позитивно и доброжелательно.

Помехи для включения нового в рацион:

- предложение нового вместе с очень любимым: выбор в пользу любимого очевиден;
- предложение больших порций нового сразу;
- давление, уговоры, правило «ты обязан попробовать»;
- использование мотивации, чтобы начать есть (как мотивации едой, так и мотивации похвалой).

Колебания аппетита – это нормально?

Дети от двух до пяти лет продолжают расти, созревает их желудочно-кишечный тракт. У них формируются пищевые предпочтения и привычки. И, конечно же, в этом возрасте есть свои особенности питания.

Темпы роста ребенка замедляются, он начинает есть в целом меньше, чем в год-полтора. Уменьшается количество приемов пищи и растут интервалы между ними. Ребенок двух лет обычно ест 5–6 раз в день (3 основных приема пищи и 2–3 перекуса). Примерно к 5–6 годам большинство детей могут комфортно есть 4 раза в день.

У детей около двух лет могут сохраняться колебания аппетита: сегодня ребенок съел три котлеты и попросил еще, а следующие 2 дня ест совсем как птичка. Он может есть один или два приема пищи в день с аппетитом, а остальные – насыщаться двумя–тремя ложками. Это нормально, ребенок учится лучше понимать свой организм, тратит в разные дни разное количество энергии.

Важно, чтобы периоды плохого аппетита или отказа от каких-то продуктов случались реже, чем периоды нормального аппетита, и не приводили к общему сокращению рациона. Если каждое ухудшение аппетита приводит к исключению одного-двух продуктов из рациона или к отказу от целых групп (например, от всех овощей или всех видов белка) – это повод обратить внимание на то, как вы кормите малыша в периоды плохого аппетита.

Часто при снижении аппетита у ребенка родители начинают переживать, всего ли малышу достаточно. В ход идут и уговоры, и дополнительное количество сладкого, и замены привычной еде, и мама, которая непрерывно готовит что-нибудь вкусненькое. Ребенок, видя тревогу родителей по поводу еды, начинает тревожиться сам, и в таких переживаниях есть хочется все меньше.

При ухудшении аппетита у ребенка важно оставаться спокойными, убедиться, что малыш здоров, обеспечить достаточно воды для питья. Привычную еду нужно предлагать в привычном режиме и позволить ребенку отказаться до следующего приема пищи. Обычно колебания аппетита проходят в течение 2–3 дней, если причина, вызвавшая это колебание устранена.

Основные причины ухудшения аппетита – это:

- ✓ скачок роста, развитие новых умений. Дети 2–3 лет делают рывки в речи, в физических умениях, в развитии мелкой моторики. Новый навык требует концентрации энергии, а пищеварение – один из энергозатратных процессов в организме. Вместе с ухудшением аппетита приходят капризность, требование телесного контакта с мамой, ухудшение сна;

- ✓ недосып. Если малыш начал ходить в детский сад, на развивающие занятия, его дни проходят активнее, в шумном коллективе. Он быстрее устает и не всегда успевает восстановить силы во время дневного и ночного сна. Дефицит сна проявляется отказом от еды по утрам, утренней тошнотой, тяжелым засыпанием. Для возвращения аппетита ребенку нужно выспаться в течение 2–3 дней: лечь спать вечером как можно раньше, затемнять комнату, чтобы солнце утром не разбудило ребенка, укладывать спать днем, продлять сны;

- ✓ стресс. Переезд, выход мамы на работу, появление в семье няни, рождение младшего ребенка, длительная командировка папы. Изменение привычной жизни заставляет организм вырабатывать адреналин, который мобилизует все силы организма и «отключает» голод;

- ✓ болезнь. Нарушение аппетита может появиться за 1–2 дня до первых внешних признаков болезни – так организм начинает борьбу с вирусом, и длится в течение 1–2 недель после выздоровления, помогая организму мягко войти в привычный ритм жизни;

- ✓ изменение рациона или режима питания семьи. Папа решил заняться спортом и ест много белка, мама на диете и пьет весь день только кефир, или ребенка готовят к саду и начинают «приучать к садовскому режиму». Такие изменения, внезапные и непонятные, могут привести к временному ухудшению аппетита.

Идем в детский сад

В жизни детей 2–3 лет часто появляется детский сад. Новые люди, новый режим, новые правила. Все это почти всегда сказывается на аппетите детсадовца.

Адаптация к детскому саду – стресс для малыша, даже если он не плачет при расставании с мамой утром. На этом фоне он может отказываться есть в саду или есть выборочно.

В этой ситуации важно обеспечить малышу достаточное питание дома.

- ✓ Обязательно кормите его завтраком до сада, включая в завтрак и крупы, и белок, и молочный продукт.
- ✓ Если дорога до детского сада длинная – возьмите с собой фрукт, порезанный кусочками: малыш сможет перекусить почти в дверях раздевалки.
- ✓ Попросите не уговаривать и не докармливать ребенка, если он не хочет. Не расспрашивайте воспитателя, что ел ребенок в течение дня, и не выражайте видимого беспокойства при малыше.
- ✓ Забирая малыша из сада, снова возьмите перекус: фрукт, овощ, выпечку.
- ✓ Обеспечьте ребенку плотный ужин – со злаками, белком и достаточным количеством овощей.

Период адаптации к питанию в саду может занять от нескольких дней до нескольких месяцев. Если ваш малыш не очень хорошо ест дома, не начинайте коррекцию питания одновременно с началом посещения детского сада.

Безусловно, детский сад внесет коррективы в рацион ребенка. Однако полностью изменить привычки, которые появились у ребенка до похода в сад – нет, сад не изменит.

В рационе детского сада есть как плюсы, так и минусы.

Начну с плюсов:

- питание в саду почти всегда более разнообразно, чем дома;
- в саду поддерживается физиологичный режим питания – каждые 2–2,5 часа;
- еда в саду безопасна и готовится щадящими способами.

Минусы, я думаю, вам известны:

- избыточное количество сахара в рационе;
- преимущественное использование термически обработанных фруктов и овощей;

- большая доля супов, рагу и других смешанных блюд.

Если вы сильно беспокоитесь по поводу меню детского сада, то можете попросить не давать вашему ребенку отдельные продукты или не докармливать, не настаивать, если ребенок отказался.

Попросите давать ребенку воду и научите его просить именно воду, а не просто пить. В большинстве современных садов родители покупают в группу бутилированную воду, либо сад обеспечивает в группе чайник с кипяченной водой.

Вопрос сладких завтраков (сладкая каша, сладкий чай) решается кормлением ребенка дома. Тогда в саду ваш малыш выпьет только чай или воду и съест бутерброд с сыром. Наверное, единственная неизбежная сладость – это полдник. Но это тот случай, когда допустимо и совсем не страшно.

Понимая все недостатки питания в детских садах, позаботьтесь о том, чтобы:

- дома ребенок ел больше фруктов и овощей;
- количество сладостей дома было минимальным;
- в блюдах, которые ест ребенок дома, использовалось малое количество соли;
- ребенок пил достаточно чистой воды перед садом и вечером после него;
- зубки малыша всегда были чистыми;
- ребенок умел отказаться от того, что ему невкусно, и не боялся, что за отказ будут ругать.

Сколько ребенок должен есть?

12 «кулачков» еды в день + 2–3 порции молочных продуктов. Один основной прием пищи – это 2–3 кулачка еды, один перекус – это 1–2 кулачка еды.

«Кулачки» – универсальный измеритель порции: растет человек, растёт порция. Кулачки – это мера объёма порции. Измеряя порцию кулачками, мы уместаем объем пищи в объем желудка. Кулачками можно измерять питание и детей, и взрослых.

Здоровая тарелка для ребенка старше года:

- 2–3 кулачка овощей;
- 2–3 кулачка фруктов;
- 5–6 кулачков злаков;
- 2 кулачка животного + растительного белка;

ИЛИ

- 3 кулачка только растительного белка в день.

Одна порция молочных продуктов:

- 150–200 мл грудного молока или смеси;
- 0,5–1 стакан молока или кисломолочных напитков;
- 3 ст. л. творога;
- 2 слайса сыра размером с детскую ладонь.

Для детей до 2 лет кулачки и их соотношение – это ориентир. После 2 лет – желательная структура питания.

Вам не стоит переживать о питании ребенка, если:

- он ест хотя бы 3–4 продукта в каждой группе;
- у него присутствуют в том или ином объеме все группы продуктов;
- есть перекосы в сторону злаков или овощей/фруктов, но это вписывается в общие 10–12 порций растительной пищи.

Помните, что:

- *злаки – это не только каши, но и крупяные запеканки, супы с крупой, хлеб, выпечка, мюсли, хлопья;*
- *вареные и запечённые овощи – это тоже овощи;*
- *сухофрукты – тоже фрукты. Банан и виноград – хорошие фрукты;*
- *яйцо в выпечке, котлетах – это тоже яйцо;*
- *котлеты – это тоже мясо.*

Вам стоит обратить внимание на питание ребенка, если:

- у ребенка старше 2 лет менее 7–8 кулачков пищи суммарно в день – это может говорить о дефиците питания;
- у ребенка старше 2 лет преобладает молочное питание;
- одна или несколько групп продуктов отсутствуют в рационе;
- в одной или нескольких группах – только 1–2 продукта;
- рацион ребенка в целом нездоровый.

Нездоровый рацион – это обилие:

- ✓ *обработанной пищи (колбасы, сосиски, полуфабрикаты, промышленные соусы);*
- ✓ *сладкой пищи (в том числе каша с тремя ложками сахара, большое количество добавленного сахара в выпечке, сладкие молочные продукты);*
- ✓ *жареной пищи: обжаренные продукты – да, жареные до темной и очень хрустящей корочки в большом количестве масла – нет;*

- ✓ добавленной соли: в ежедневном меню, в домашних консервах, соленые снеки;
- ✓ пищи с добавлением уксуса, красителей, ароматизаторов и вкусовых добавок.

Обилие тех или иных нездоровых продуктов – это присутствие их в ежедневном рационе или в большинство дней в неделе.

- ✓ Блюда выходного дня;
- ✓ семейные ритуалы;
- ✓ походы в гости или питание вне дома;
- ✓ приезд бабушки с гостинцами;
- ✓ вдруг захотелось

– это нормальные колебания, которые не говорят о том, что питание ребенка нездоровое (конечно, если бабушка с соленым салом и тортом приезжает не каждый день).

А если мой ребенок много ест?

Если вам кажется, что порции ребенка слишком велики, возможно, этот список причин поможет вам понять малыша:

- ✓ Как среди малоежек есть пассивные дети, которым нужно меньше энергии, так и среди многоежек – вечные двигатели. Батут, беговел, самокат, побегать с папой в футбол, потанцевать, 20 раз прыгнуть со спинки дивана – всё это требует много энергии, иногда почти на четверть больше, чем у любителей лего, пазлов и рисования;
- ✓ Раздельный прием пищи ребенка и родителей. Если вы кормите ребенка, а потом садитесь за стол сами, он захочет быть причастным к семье и съест еще немного вашей еды. Совместные приемы пищи – универсальный метод и для тех, кто ест мало, и для тех, кто ест много;
- ✓ Если родители постоянно едят и заглядывают в холодильник в поисках вкусенького, ребенок копирует привычку. Хотите изменить поведение ребенка – начинайте с себя;
- ✓ Ребенку скучно: он не умеет занять себя сам и от скуки отправляется на кухню. Больше деятельности – меньше времени скучать с булочкой в руке;
- ✓ Жажда. Иногда дети (особенно пьющие сладкие напитки) не могут отличить чувство жажды от голода. Если ваш ребенок старше двух лет, попробуйте предлагать два глотка воды на каждое желание «пожевать», пейте воду сами, поставьте воду в свободном доступе;

- ✓ Низкая энергетическая плотность пищи: бульоны и супы, полная замена круп и макаронных изделий овощами, ограничение жиров. Ребенок ест, но не получает энергии и ест снова и снова;
- ✓ Нефизиологичный режим питания. Ребенку комфортно есть днем каждые 2–2,5 часа, чередуя основные приемы пищи и перекусы. Убирая перекусы и пытаясь кормить трехлетку 3 раза в день, мы заставляем его «запасать» еду в каждое кормление и есть не по аппетиту;
- ✓ Много кушать ребенок может после выздоровления (организм пополняет запасы энергии) или после периодов кухонных протестов. Если вы заметили цикличность в питании, то это может быть вариантом нормы и не требует коррекции.

Питание вашего ребенка может отличаться от вашего

Одна из частых жалоб по поводу аппетита ребенка – ест каждый продукт отдельно, от сложных и смешанных блюд отказывается. Особое беспокойство мам вызывают рагу, омлеты, супы и запеканки.

Дети – очень консервативные едоки, им важно есть то, что они знают. Отдельные кусочки продуктов им понятны и известны: ребенок знает внешний вид, вкус, запах. Когда продукты смешаны, малышу трудно разобраться – всё ли безопасно?

Самые маленькие отказываются «на всякий случай», а мамы часто используют принцип «знакомый вид – знакомый вкус», чтобы подмешать хотя бы ложечку нелюбимого продукта в знакомый и привычный.

По мере роста ребенка он может начать разбирать блюдо на ингредиенты: сначала съем свёклу из борща, потом – картошку, потом – морковь, потом – капусту, наконец фасоль.

Так ребенок защищает себя от подозрительных продуктов, особенно если раньше сталкивался с подменой, когда знакомая морковь вдруг оказывалась со вкусом творога или мяса.

Если ребенок ест отдельные продукты, но их же в виде рагу, супа и запеканки не ест, у вас нет повода для беспокойства и есть отличная возможность сэкономить время на готовке сложного блюда. Если ребенок не ест продукт ни в виде отдельной единицы, ни в виде блюда, то знакомить его с продуктом и учить его есть нужно именно с самостоятельной единицы, не подмешивая к другой еде.

По какой-то причине в нашем сознании суп считается более полезной едой, чем просто нарезанные овощи. Макароны по-флотски – более здоровой едой, чем хлеб с кусочком отварного мяса, а запеканка или сырники – более полноценным блюдом, чем просто чашка творога с фруктами.

Мы все помним, что «сухомятка» – вредно, жидкая и горячая пища – необходима. Однако это не совсем истина.

Идеальная пища для желудка – это консистенция густой каши. Чтобы получить «идеальный» пищевой комок пищу нужно долго жевать, обильно смачивая слюной и измельчая. На каждую ложку еды нам нужно сделать около 30 жевательных движений челюстями (да-да, когда ребенок медленно и тщательно жуёт, то делает это не для того, чтобы злить родителей, а чтобы сформировать правильный пищевой комок).

Сухая, плохо измельченная пища хуже продвигается по пищеводу и создает дискомфорт. Такая пища дольше переваривается, может возникать ощущение «комка». Жидкая, текучая пища не проходит этап пищеварения во рту и поступает в желудок почти «напрямую», неподготовленной.

Взрослые, экономя каждую минуту, придумали, как «обмануть» природу: готовя супы, когда в самом блюде много жидкости, и еда комфортно «проскакивает» через пищевод, или обильно запивая более сухую и плотную еду. Наши челюсти разучились тщательно жевать, наши слюнные железы не выделяют достаточно слюны. Тщательно пережеванный бутерброд комфортнее для желудка, чем быстро съеденный горячий суп. Чтобы «сухомятка» не вредила и не доставляла дискомфорта, нужно просто вдумчиво и спокойно жевать, не пытаясь проглотить целые кусочки хлеба, мяса, сыра или овощей.

Если ваш ребенок не любит супы, сложные и горячие блюда, позаботьтесь о том, чтобы его «сухомятка» была полезной:

- ✓ злаки: цельнозерновой хлеб, хлебец, блинчик или лаваш;
- ✓ источник белка: отварное мясо, рыба, морепродукты, яйцо, соевый белок, сыр;
- ✓ источник жиров: авокадо, ореховая паста, топленое или сливочное масло;
- ✓ овощ или фрукт.

Если ребенок не любит жидкую пищу, ему важно пить достаточно воды или молочных продуктов, поэтому следите за питьевым режимом и предлагайте воду как можно чаще в течение дня.

С жидким и горячим разобрались, а как же каша на завтрак? Чем кормить ребенка, если кашу он не хочет?

Мы помним кашу как неизменный атрибут завтрака, а потому впадаем в ступор, если ребенок вдруг её не любит. Каша – это всего лишь приготовленная определенным образом крупа (на воде или с молоком, разваренная или рассыпчатая).

Если ребенок не ест кашу по рецепту, который используется в вашей семье и передается из поколения в поколение, то:

- ✓ ему может понравиться просто рассыпчатая крупа или каша из хлопьев;
- ✓ он может заинтересоваться мюсли или гранолой (предварительно прочтите состав);
- ✓ он точно захочет попробовать хрустящие злаковые хлопья без сахара;
- ✓ он может поесть крупу в составе супа или второго блюда (плов и гречка по-купечески – это тоже вариации крупы);
- ✓ крупяная запеканка с простым составом – хорошее блюдо и на завтрак, и на перекус;
- ✓ наконец, выпечка из разных видов муки – это тоже часть злакового рациона.

Если ребенок не хочет есть кашу, как вся остальная семья, то это его шаг к самостоятельности:

- ✓ залить хлопья молоком или йогуртом – легко и без помощи мамы;
- ✓ собрать бутерброд из нарезанных ингредиентов – поле для экспериментов;
- ✓ перемешать яйцо с молоком и вылить в формочку для омлета – тренировка аккуратности.

Дети взрослеют, иногда нам непросто это принять, но важно дать ребенку самостоятельность и выбор там, где это безопасно. Даже если ему всего лишь два года.

Что должен есть ребёнок на завтрак и ужин?

Любые продукты можно есть в любое время суток. Не существует несочетаемых продуктов – это не более, чем популярные мифы. Рыба в сливочном соусе, гречка с молоком, салат из помидоров и огурцов, фрукты с крупами и мясо с овощами – это всё здоровые сочетания.

Важно, чтобы дети ели все группы продуктов в достаточном количестве, а в какое время дня они будут это делать – неважно.

Вы можете встретить мнение о том, что перед сном надо есть вишню для лучшего сна. Нет, для хорошего сна достаточно комфортного режима, температуры и влажности воздуха, отсутствия бурных игр и экрана непосредственно перед сном. Еда не может улучшить сон или поведение ребёнка.

Детям важен завтрак: по данным американской академии педиатрии дети, которые регулярно завтракают, в целом более здоровы. Обычный завтрак – это злаки, белок, молочный продукт. Завтрак вашего ребенка может отличаться, включать фрукты или овощи, быть без молочного продукта или белка. Если после завтрака ребенок активен и не бежит через полчаса к холодильнику – ему подходит этот завтрак!

Детям важен ужин, чтобы малыш не испытывал голод ночью. Крупа, овощи, белок. А может быть, ребенок любит кашу и фрукты? Ужин может быть любым, дающим сытость. Дети могут до 5 лет и дольше иметь второй ужин – кисломолочный напиток или стакана молока – перед вечерней гигиеной, за 30–40 минут до сна.

Плотность приемов пищи должна быть примерно одинаковой. Перекус огурцом или яблоком не даст сытости, а дополненный злаками, орехами или молочным продуктом – даст запас энергии до следующего приема пищи.

Нужны ли моему ребенку витамины, и другие мифы о еде

Прием мультивитаминов для профилактики, улучшения иммунитета не нужен ни детям, ни взрослым. Все необходимые микроэлементы дети могут получать из пищи, если едят достаточно овощей, фруктов, злаков и белка.

Единственный витамин, который необходим детям круглогодично и вне зависимости от возраста – это витамин D.

Но ведь сейчас так много говорят о том, что продукты перестали быть полезными, натуральными, а зимой так вообще опасно покупать овощи и фрукты в магазине?

Овощи и фрукты сейчас также полезны, как и 10, 20, 50 лет назад. Они по-прежнему содержат витамины и минералы. Сегодня мы можем есть свежие томаты, огурцы, кабачки круглый год. Конечно, по пути из страны, где эти томаты выросли, происходят потери витаминов и минералов, но эти потери не так велики, по сравнению с пользой, которую мы получаем.

Нитраты – еще один пугающий миф. Для того, чтобы нитраты причинили нам вред, они должны преобразоваться в нитриты. В желудке здорового ребенка старше 6 месяцев среда достаточно кислая, чтобы помешать этому процессу. Американская академия педиатрии говорит об опасности нитратов только в отношении детей до 6 месяцев, и основной риск связывает с некачественной водой.

Тогда может быть нам стоит искать органические овощи и фрукты, они выращиваются без химических удобрений? Польза от органического яблока такая же, как и от неорганического. Эти два яблока содержат одинаковое количество полезных веществ. Органическое сельское

хозяйство – это сельское хозяйство с заботой о природе, бережливое отношение к земле. На питательную ценность пищи значок органик не влияет.

Покупать овощи и фрукты дорого. Да, если покупать в январе малину из Марокко, томаты из Африки и манго из Тайланда. Обычные, привычные нам овощи и фрукты не так дороги. Яблоко каждый день полезнее, чем манго раз в неделю. Свёкла, морковь, капуста доступны каждой семье, в отличие от авокадо, батата и свежей брокколи.

Разнообразить питание семьи и детей можно, покупая замороженные овощи и фрукты: результаты некоторых замеров говорят о том, что в них даже больше пользы, чем в несезонных и привезенных издалека свежих. Ведь для заморозки овощ и фрукт снимается с ветки на пике спелости, бланшируется и замораживается – нет никаких потерь на пути от дерева до вашего холодильника.

Консервированные фрукты и овощи – тоже хорошо! Выбирайте те, в которых меньше добавленных соли и сахара, и ешьте на здоровье! Квашенная капуста – пожалуй, самое лучшее лакомство для полезных бактерий нашего организма.

Молоко и глютен – действительно ли они опасны?

Нет, если у вашего ребенка нет аллергии на белки коровьего молока, лактазной недостаточности – он может пить молоко и есть кисломолочные продукты. Если нет целиакии и аллергии на пшеницу – то и глютен безопасен, его не нужно исключать из рациона семьи.

Безглютеновые, безмолочные, безлактозные диеты не должны назначаться здоровым людям. Часто такие диеты приводят к повышенному потреблению насыщенных жиров, добавленного сахара – чтобы компенсировать нехватку питательных веществ.

Питание детей должно быть разнообразным, если ваш ребенок любит молочный суп с вермишелью или манную кашу – пусть ест.

Может ли ребенок быть вегетарианцем?

Многие медицинские сообщества признают вегетарианство одним из вариантов здорового питания, в том числе – питания детей. Поэтому да, ваш ребенок может быть вегетарианцем или есть мясо и рыбу эпизодически. Он может отказываться от мяса несмотря на то, что в семье мясо, рыбу едят регулярно.

Вам важно знать, что:

- ✓ вегетарианское питание для детей трудно сбалансировать, если исключены молоко и яйцо;
- ✓ ребенку для роста и развития нужно получать достаточно незаменимых аминокислот, железа, цинка, витамина В и других

минералов, многие из которых в оптимальной для усвоения форме содержит только животная пища;

✓ наиболее подходящим для детского питания считаются лакто- или лактовегетарианство.

Для детей, которые не едят мясо и рыбу, требуется коррекция питания:

- 3 кулачка растительного белка в день;
- употребление обогащенных железом и цинком злаковых и молочных продуктов;
- употребление продуктов, богатых витамином С совместно с источниками железа для лучшего усвоения железа.

Международные педиатрические организации рекомендуют давать пробовать детям разнообразную пищу, чтобы они могли сформировались собственные пищевые предпочтения.

Можно ли оградить ребенка от нездоровой еды?

Наши дети растут в огромном информационном потоке. Если у самых маленьких основной пример – это близкое окружение, то дошкольники встречаются с разными типами питания каждый день.

Здоровые продукты рекламируются менее чем в 3 % случаев по сравнению с нездоровыми, и это один из факторов влияния на пищевые желания детей.

Производители нездоровой еды используют связки с детскими игрушками и мультфильмами.

Исследования показывают, что дети, которые видят рекламу нездоровых продуктов, могут заинтересоваться продуктами, которые никогда не пробовали и не видели в реальной жизни.

Дети видят нездоровые продукты не только в семье: хлопья, сладкие напитки, молочные продукты с добавленным сахаром часто расположены на уровне детских глаз, киоски со сладкой ватой, леденцами и другими сладостями есть в каждом парке и каждом торговом центре. И, конечно, ребенок интересуется: что это, вкусно ли это?

В этот момент особенно важно не встать на путь запугивания ребенка едой. В памяти вспоминают истории про гниющие зубы, больной живот, лишний вес. Разделяя еду на плохую и хорошую, мы пугаем детей. Ведь если есть очень опасная еда, как я могу быть уверен в том, что другая – полностью безопасна и даже полезна?

Деление еды на плохую и хорошую ухудшает отношения ребенка с едой. Важно рассказывать малышу о полезных продуктах, а обо всех остальных говорить, как о редких гостях на вашем столе (конечно же, подкрепляя своим примером).

В журнале Pediatrics, в 2016 году было опубликовано исследование о влиянии разных способов продвижения на выбор детей. Учащимся начальной школы на обед были предложены овощи в виде салат-бара.

В некоторых школах салат-бар был украшен баннерами, показывающими героев мультфильмов, получающих «сверхчеловеческие» способности, употребляя в пищу овощи.

Другие школы показали тот же сценарий на телевизионном экране, установленном поблизости.

В третьей группе школ использовались как баннеры, так и монитор, чтобы заинтересовать детей.

Контрольная группа имела только столик со свежими овощами.

В группе с монитором и баннером дети в 3 раза чаще выбирали овощи. Когда использовался баннер или экран, овощи дети пробовались вдвое чаще.

Подрастая, дети видят и как их друзья в детском саду или на площадке едят другую еду. Это вызывает интерес, желание попробовать, вопросы к родителям. Ребенку важно видеть, что бывает иначе, чем принято в семье – это познание, развитие, источник вопросов и новых открытий.

В порыве борьбы за чистоту детского рациона родители порой начинают ограждать ребенка от праздников, общения «с Петей, который ест чипсы», от походов куда-либо с семьей (ведь там совершенно точно продают газировку и попкорн).

Детям важно быть частью коллектива и делать то, что делают все. Если не делать из не слишком полезного запретного плода, то ребенок попробует, возможно ему понравится, и возможно даже эта не самая полезная еда будет иногда появляться в его рационе. Однако вы совершенно точно избежите ситуации, когда ребенок, пока мама не видит, пытается компенсировать все запреты.

Мы не можем оградить детей от влияния рекламы или примера других семей, но мы совершенно точно можем:

- ✓ показывать на собственном примере здоровые пищевые привычки;
- ✓ отсрочить знакомство ребенка с неполезной едой дома;
- ✓ не запугивать детей последствиями от нездоровой еды, не делить пищу на плохую и хорошую – страх может коснуться всей пищи,
- ✓ не запрещать, но предлагать альтернативы и объяснять;

✓ рассказывать о полезных продуктах, читать книги с «вкусным» сюжетом;

✓ делать покупки и готовить вместе.

А если все же нужно запретить?

Малышу с аллергией важно объяснять, что этот продукт нельзя, потому что от него появляется сыпь, кожа чешется, приходится пить лекарства. Ребенок примерно 3–4 лет может понять и связать причину и следствие. Ваш малыш встретится с аллергеном, когда вас не будет рядом, и ему важно с самого раннего возраста знать: мне это нельзя, для меня это – опасно.

Если запретная еда возрастная, например, кофе для трехлетки или роллы с сырой рыбой, ребенку важно рассказать об опасности этого продукта именно для малышей, а также оговорить, когда он сможет попробовать. Например: «Когда тебе исполнится 5 лет, ты сможешь попробовать кофе из маминой чашки». Чаще всего дети соглашаются на альтернативу: в такой же кружке, как у мамы, малыш пьет не капучино, а вспененное молоко. Малыш ест не яйцо-пашот, а сваренное вкрутую или омлет.

Чем старше ребенок, тем более подробным и правдивым должно быть ваше объяснение. Запрет без объяснений делает продукт еще более желанным.

Как подружиться со сладким? Нужно ли ограничивать или пусть ест, сколько захочет?

В отношении сахара сегодня существует много крайностей. С одной стороны – дать детям быть детьми и не лишать сладкого, с другой – информация о вреде сахара. Часто меня спрашивают, вредны ли фрукты – ведь они тоже сладкие.

Все рекомендации по ограничению сахаров в рационе детей и взрослых связаны только с добавленными сахарами (то есть теми, которые добавили в продукт или блюдо дополнительно). Сладкая каша – это продукт с добавленным сахаром, а яблоко, которое выросло сладким на дереве – нет. Сладкие каши в питании детей стоит ограничить, а яблоки ребенок может есть по аппетиту.

Необязательно полностью отказываться от добавленного сахара, важно умеренное его потребление. К добавленным сахарам относятся также фруктоза, мед, сахарозаменители и подсластители, сиропы агавы, топинамбура, кленовый сироп.

В рационе ребенка 2–4 лет сладкое может присутствовать ограниченно. Одна порция сладостей в неделю может быть безопасна. Порция – это кусочек сладкого с половинку ладошки ребенка или с его целую ладонь.

Для детей 4–7 лет безопасными считаются 3–4 чайные ложки сахара в день (включая сахар в кашах, молочных напитках, десертах).

Фактическое потребление сахара у детей обычно превышает рекомендуемое в 2–3 раза (в основном не только за счет конфет и печенья, а из готовых завтраков, молочных продуктов, сладких напитков).

Помочь сформировать здоровое отношение к сладкому помогает пример родителей.

✓ Мы не должны демонизировать сахар, пугать ребенка «гнилыми зубами», болями в животе и запорами. Этого может не произойти, а значит – родители обманывают. Не нужно демонстративно выбрасывать сладости. Если вы не едите сладкое дома, достаточно просто не покупать.

✓ Сладкое – это не повод отказываться от привычного. Завтраки, обеды, ужины, перекусы есть и в те дни, когда дома появилось сладкое, и в те, когда его нет. Не забывайте, что ребенку нужно пить достаточно воды (это также поможет съесть меньше сладостей). И помните, что ребенок может попросить сладкое до основного блюда или вместо него – так тоже можно.

✓ Маленькие порции. Часто детям важен не размер, а сам факт. Маленького кусочка торта порой достаточно, чтобы ощутить причастность. Потому делайте выбор в пользу небольших сладостей, на один раз. А если вы приготовите сладость вместе с ребенком, то это еще и подарит новые впечатления (а не только вкусовые ощущения).

✓ Сладкое – не замена впечатлений. Гораздо больше, чем сладкое, дети любят проводить время с родителями. Возможно, отправившись в поход или на новый мультфильм, ваш ребенок и не вспомнит о сладостях.

Наши дети живут в реальном мире, а потому запреты, запугивание, жесткие ограничения (если они не связаны с реальной угрозой для здоровья) не работают или работают недолго.

Возраст от 2 до 5 – самый подходящий для укрепления правильных пищевых привычек. Однако он же и самый сложный для коррекции рациона.

Глава 4

Ребенок – малоежка

Очень часто любое отклонение питания ребенка от ожиданий родителей или педиатра награждает малыша званием «Малоежка». В этой главе мы выясним, кто такие малоежки, откуда они берутся и что с ними делать.

Кто такие малоежки?

В англоязычных источниках есть хороший термин *malnutrition* – недоедание. Согласно критериям ЮНИСЕФ, недоедание не связано с размером порции и общим объемом пищи, а только с дефицитом различных макро- и микронутриентов в рационе ребенка, которые вызывают проблемы со здоровьем.

В русском языке малоежкой считают того, кто ест меньше или не то, что хотелось бы маме, бабушке или педиатру, ребенок, не вписывающийся в субъективные количественные рамки.

Малоежками мы можем назвать только несколько групп детей:

- 1). имеют явные признаки дефицита питания: длительное отсутствие набора веса или его снижение, выраженный дефицит микроэлементов в организме (имеющий клинические проявления), отставание в физическом развитии, слабость. В этом случае первично обращение к педиатру для выявления причины и далее – коррекция питания ребенка под контролем диетолога и (или) эндокринолога, а иногда и психолога или психиатра. Такое состояние требует врачебного наблюдения!
- 2). от 1,5–2 лет и старше, в чьем рационе полностью отсутствует одна или несколько групп продуктов (злаки, овощи–фрукты, белок, молочные продукты);
- 3). в чьем рационе преобладает нездоровое питание (сладкое, фастфуд, обработанное мясо);
- 4). чей рацион в возрасте старше 1,5 лет представлен только однородной пищей или преимущественно жидким молочным питанием;
- 5). есть явное негативное восприятие пищи: отказы от любой еды, голодовки, рвота во время кормления или после, как крайняя степень – анорексия и булимия. Детям с такими состояниями необходима помощь психолога, а иногда психиатра. Работа в этом случае ведётся со всей семьёй.

Не являются малоежками дети, которые едят с уговорами, мультиками и прочими развлечениями. Такие дети, как правило, не испытывают дефицита питания. Но для комфорта всей семьи стоит подружить их с едой, убрав посредника – мотивацию.

А если ребенок вроде ест, но изо дня в день предпочитает одни и те же блюда и продукты, категорически отказывается пробовать что-то новое? Если он не малоежка, то кто? Это может быть индивидуальной особенностью ребенка, влиянием возраста, а часто – просто подражанием взрослым и копированием традиций семьи.

Дети, в чьем рационе есть овощи, фрукты, злаки, белок, молочные продукты, но в каждой группе всего 3–4 продукта – это «разборчивые» или привередливые едоки. Обычно это дети 2–5 лет, которые хорошо едят, хорошо развиваются, не устраивают кухонных скандалов, но предпочитают есть хоть и разнообразный, но знакомый набор продуктов. Их трудно уговорить попробовать новое, они с недоверием относятся к новым способам подачи блюд. Но, в отличие от малоежек, семья и сам малыш не страдают от своего выбора.

Еще одна группа ненастоящих малоежек – это дети, которые действительно едят меньше сверстников, но при этом их питание разнообразно, малыш не отказывается от еды, но, по сравнению с соседом Петей, ест совсем «как птичка». Он активен, к вечеру полон сил, а утром просыпается отдохнувшим и довольным, его настроение чаще хорошее, и его приемы пищи проходят без слез, уговоров и хитростей с вашей стороны, но вас все равно что-то беспокоит. Возможно, ваш ребенок ест меньше по одной из следующих причин:

- ребенок может есть меньше, чем сверстники только потому, что тратит меньше энергии: предпочитает спокойные занятия активным играм, больше сидит, чем бегает. Дети с большими физическими и умственными нагрузками испытывают большие потребности в энергии и питании. Так же, как и у взрослых, разная активность может до 20–50 % менять потребности в энергии и питании;
- ребенок может быть такого же возраста, но меньших пропорций. Диапазон нормального роста и веса для детей разного возраста очень широк, а значит, отличается и потребность в энергии на поддержание жизнедеятельности организма. Чем крупнее малыш, тем больше энергии он тратит;
- мальчикам и девочкам нужно разное количество энергии. Если в возрасте до 3 лет разница почти неощутима, то в дошкольном и младшем школьном возрасте достигает 20–30 %;
- у ребенка может быть иной режим питания, чем у ровесников. Одни дети уже к 4 годам переходят на 4 приема пищи, другие вплоть до школы едят до 6 раз в день небольшими порциями. При этом совокупный объем питания и энергии может быть одинаковым;
- у ребенка иная структура питания, чем у сверстников. Насытиться овощами и фруктами и получить из них достаточно энергии сложнее, чем из круп и мяса. Дети, которые предпочитают крупы и белок, могут есть реже и меньшими порциями, чем их друзья – любители овощей и фруктов.

А мой ребенок малоежка? Пройти тест

Узнать, является ли ваш ребенок малоежкой, разборчивым едком или самым обычным ребенком, вы можете, пройдя несложный тест.

Этот тест разработан для детей в возрасте от 15 месяцев до раннего подросткового возраста. Но он может использоваться и для старших подростков и взрослых.

Прочтите приведенные ниже вопросы. Каждый раз, когда отвечаете «да», выставляете себе 1 балл. Каждый раз, когда отвечаете «нет», не набираете баллы.

Например, если вы ответите «да» на 5 вопросов, а «нет» на 13, ваш общий балл в конце составит 5.

Вопрос № 1. Ваш ребенок ест менее 30 продуктов?

Вопрос № 2. Ваш ребенок ест менее 20 продуктов?

Вопрос № 3. Ваш ребенок ест меньше 10 продуктов?

Вопрос № 4. Ваш ребенок отказывается есть все виды овощей?

Вопрос № 5. Ваш ребенок отказывается есть мясо или белок (не из-за желания быть вегетарианцем)?

Вопрос № 6. Ваш ребенок отказывается есть любые фрукты?

Вопрос № 7. Приходится ли вам кормить ребенка, чтобы он съел хоть что-то? (Только для детей от 2 лет и старше).

Вопрос № 8. Ваш ребенок ест только с отвлечением планшетом, телевизором, игрушками, книгами и т. д.?

Вопрос № 9. Ваш ребенок закрывает рот, плачет, бросает еду, или у него возникает рвота, когда его просят съесть новую или нелюбимую еду (то есть, когда еда помещается на его тарелку)?

Вопрос № 10. Ваш ребенок закрывает рот, плачет, бросает еду, или у него возникает рвота, когда он видит новую еду (то есть он видит, как кто-то другой ест еду, видит в ресторане или в комнате)?

Вопрос № 11. Чувствуете ли вы, что вам очень тяжело кормить ребенка разнообразно в течение дня?

Вопрос № 12. Ваш ребенок склонен к употреблению только одной текстуры пищи, например, хрустящей или мягкой пищи?

Вопрос № 13. Ваш ребенок предпочитает есть только 1–2 цвета продуктов, таких как белый, желтый или бежевый?

Вопрос № 14. Ваш ребенок никогда не интересуется едой, или у него вообще нет аппетита?

Вопрос № 15. Ваш ребенок просит еду, отличную от того, что едят остальные члены семьи?

Вопрос № 16. Являются ли вечеринки по случаю дня рождения и праздничные блюда сложными для вас или вашего ребенка, потому что он ест ограниченный набор продуктов?

Вопрос № 17. Один или несколько продуктов, которые ест ваш ребенок, должны быть определенной марки или правильно приготовлены, иначе он откажется есть их (т. е. ваш ребенок будет есть только творожок Агуша с клубникой, но не будет есть никаких других видов творожков и творожков с клубникой)?

Вопрос № 18. Есть ли у вашего ребенка еда, которую он раньше ел каждый день, а теперь ненавидит и больше не будет есть?

Тип № 1. Типичный едок (0–2 балла)

Ваш ребенок проявляет естественные предпочтения, если ест по крайней мере некоторые продукты из всех групп продуктов и имеет в своем рационе более 30–40 продуктов. Ваш ребенок ест хорошо, следите за тем, что вы уже делаете, но обращайте внимание на признаки возможной разборчивости.

Тип № 2. Средне-разборчивый едок (3–5 баллов)

Ваш ребенок показывает сильные предпочтения и, возможно, игнорирует какую-то группу продуктов. Большинство детей проходят эту стадию питания от 2 до 5 лет и естественным образом вырастают из нее, если им предлагают разнообразную пищу. Приготовление специальных блюд для таких детей может привести к тому, что ребенок становится крайне привередливым.

Ваш ребенок знает, что ему нравится, а что нет. Он не слишком переживает в отношении нелюбимой еды на его тарелке – может просто игнорировать это. Избегайте негативных комментариев о еде и не допускайте, чтобы ваш ребенок говорил негативно о еде.

Тип № 3. Привередливый едок (6–12 баллов)

Привередливые едоки обычно едят менее 20 продуктов и впадают в истерику, когда на их тарелке появляется новая еда. Эти дети часто могут есть только продукты, приготовленные определенным образом или при определенной температуре. Если что-то «не так» с едой, они не будут есть ее. Сосредоточьтесь на режиме, позаботьтесь, чтобы у вашего ребенка 2–2,5 часа между приемами пищи. Это помогает регулировать аппетит. Убедитесь, что вы даете только воду между приемами пищи, потому что даже небольшое количество молока или сока может повлиять на аппетит.

Тип № 4. Малоежка (13–18 баллов)

Часто у детей в этой группе есть только несколько продуктов, которые они едят изо дня в день.

У ребенка могут быть проблемы с малым весом, потому что он не ест достаточно.

Начните с того, что не заставляйте ребенка есть и используйте небольшую тарелку рядом с его местом за столом, чтобы поддержать семейный прием пищи, или просите передавать еду за столом или накрывать на стол. Любое взаимодействие с едой – это шаг в правильном направлении. Ребенок должен начать ассоциировать еду с чем-то положительным.

Откуда же берутся малоежки?

Обычно первые проблемы питания начинаются еще с периода прикорма. Ситуации «Жил-был ребенок, хорошо ел, любил брокколи, перловку и рыбу, и вдруг стал малоежкой» – отличный сюжет для сказки, но в жизни так не бывает.

История одного малоежки

Ребенку почти год, он с удовольствием пробует различные продукты, но ест их осторожно и понемногу. Кормления грудью – всё еще существенная часть питания. Мама и папа не любят «пресную детскую еду», потому едят свою – жареную, со специями, сладостями – пока ребенок спит.

Мама обращается за помощью: как увеличить количество прикорма и уменьшить кормления грудью? Получает рекомендации о плавном прикорме, без нажима и наращивания порций, изменении питания семьи – потому что малышу важно видеть, что ест семья, и знать о существовании еды. Мама говорит «ок» и исчезает на 3 месяца.

Через 3 месяца новая проблема: ребенок отказался от еды кусочками (а ему уже больше года!), мама кормит пюре: так он ест «хорошие» порции и почти не просит грудь.

Рекомендации стандартны для такого случая: убирать пюре, предлагать кусочки, отдать ребенку ложку, кормить по аппетиту и не ограничивать грудное молоко.

И снова почти на 2 месяца мама исчезает, вернувшись с новой проблемой.

Теперь ребенок перестал есть совсем. Балуете с едой, раскидывает её. Накормить удаётся, только дав в руки игрушку и отвлекая, тогда свои 150 г пюре худо-бедно ребенок ест. Конечно же о кусочках в питании нет и речи: увлеченный игрушкой, малыш не жует их и давится, иногда до рвоты. При этом никогда не отказывается от

печенья, требуя на каждой прогулке зайти в магазин и купить. Иначе прогулка сорвана и приходится идти домой.

Вопрос мамы закономерен: «Что я делаю не так?»

И вновь маме было рекомендовано снизить нажим, убрать все развлечения, дать ребенку изучить еду и заинтересоваться ей. Был дан совет убрать печенье и брать на прогулку овощи и фрукты, нарезанные кусочками на один укус. Мама обещала подумать и написать. Написала она вновь незадолго до двухлетия малыша. К сожалению, нет, не чтобы поделиться успехами, а с новым криком о помощи: малыш плачет за столом, отказывается от еды, даже если явно голоден, подключены мультики, игрушки и обещание сладкого или печенья, если поест еду.

Мама обращается к врачам, ведь это ненормально, что ребенок не ест. Диагноз невролога, психиатра, педиатра – ребенок здоров. Их совет – заставлять и кормить, привыкнет и начнет есть.

Меньше чем за год малыш с пищевым интересом, слабым, но интересом, осторожный в своих пробах, полностью этот интерес потерял. У него нет поддержки в виде грудного молока или смеси, которые могли бы утолить голод и позволить мягко убрать развлечения и насилие за столом.

Семья начала длительную работу: учить ребенка вновь доверять родителям, доверять еде, менять привычки всей семьи. Хотя год назад достаточно было просто снизить активность.

Наш ребенок малоежка: что делать?

Если малоежка в семье уже появился, то самое важное, что нужно сделать родителям – создать позитивный образ еды и сформировать режим. Может показаться, что это исключают друг друга занятия, но нет.

Часто дети, которые едят плохо, ежедневно сталкиваются с пищевым насилием в той или иной степени. Каждый прием пищи – это стресс для ребенка и всей семьи, а значит, идти за стол хочется все меньше. Отказ от пищевого насилия – это первое, что нужно сделать родителям ребенка-малоежки.

Пищевое насилие часто прячется за следующими ситуациями.

1. Проталкивание еды между зажатыми челюстями ребенка, разжимание губ и челюстей ложкой, намазывание едой губ, чтобы ребенок облизал и распробовал. Даже если это всего одна, первая, ложка в кормление. Такая практика кормления обычно встречается у детей не слишком активных, выражающих свои эмоции неярко. Малыш слегка протестует, но получив первую ложку каши – смиряется и ест. Иногда этот способ удается применять у детей до 2–2,5 лет, часто в сочетании с мультиками

или другим отвлечением. Чем старше становится ребенок, тем сильнее его сопротивление. Однажды он не разожмет рта и не поест. Потому прекратить разжимать ложкой челюсти, мазать губы едой, проталкивать еду пальцами нужно как можно раньше. А лучше и вовсе не начинать.

2. Использование фраз-мотиваторов или подарков за еду: «доешь – пойдем гулять», «доешь – посмотришь мультик», «доешь – дам игрушку». Ребенок ест, чтобы получить награду, не обращая внимание на голод или сытость. Исследования показывают, что такая мотивация может помочь накормить ребенка прямо сейчас, но дети, которые едят с мотивацией, реже оценивают съеденное как вкусное и чаще отказываются от продукта, как только мотивации нет.

Конечно, в ситуации «накормить прямо сейчас» этот метод может помочь успешно справиться с задачей. Но когда он становится рутиной, ребенок перестает есть без мотивации, родителям приходится повышать размер стимула. Подумайте, готовы ли вы вплоть до 8–11 лет мотивировать ребенка поесть?

3. Использование крика, фраз-угроз: «вылью за шиворот», «пока не съешь, из-за стола не выйдешь». Многие взрослые помнят эти фразы из своего детства и редко едят ту еду, над которой сидели часами, оплакивая свои страдания или боясь, что суп действительно окажется за шиворотом. Длительное сидение за столом не помогает ребенку есть. Дети до 6–7 лет не способны длительно удерживать внимание на одном занятии, потому комфортным для них является прием пищи длительностью 10–15 минут. После этого ребенок начинает скучать, искать себе развлечение за столом и любым иным способом саботировать прием пищи.

Самое лучшее, что вы можете сделать для ребенка – накладывать меньшие порции и предлагать ему закончить прием пищи при первых признаках скуки (даже если он съел всего 3 ложки еды). Дети, чьи приемы пищи связаны с негативными эмоциями, во взрослом возрасте более подвержены расстройствам пищевого поведения, а также могут стать жертвами другого, непищевого, насилия. Стоит ли съеденная тарелка супа будущей безопасности вашего ребенка? Пожалуй, нет.

4. Использование отвлечения: мультики, игрушка, фоновый телевизор, фен, чайник с подсветкой. Все случаи, когда ребенок не обращает внимание на то, что ест – это форма насильного кормления. В этом случае ребенок не осознает, что он ест, не концентрируется на пище, не чувствует ее вкус, не контролирует голод и насыщение.

5. Кормление до рвоты и несмотря на тошноту/рвоту.

Когда ребенок плохо ест, то период уговоров часто сменяется ссорами, наказаниями, угрозами. Ребенок не может есть: у него нет аппетита, нет интереса к еде. Но и не есть он не может: его ругают, наказывают, лишают чего-то ценного. Ребенок делает над собой усилие, старается,

но его организм не готов к порции пищи, к быстрому закидыванию порций еды, не может одновременно есть и плакать.

Возникает первый позыв к рвоте, который пугает взрослого.

Что видит малыш? Только что меня заставляли есть, ругали, мучали, а теперь – жалеют, умывают, несут на руках. И вообще ситуация из плохой превратилась в хорошую: есть уже не нужно, а в особых случаях – мама сама принесет печенье или сок прямо в кровать.

Достаточно двух–трех повторений, чтобы у ребенка закрепилась связь: «ем – рвота – могу выйти из-за стола и получить что-то желаемое». И вот уже рвота сопровождает большинство приемов пищи, ребенок провоцирует рвотный позыв у себя, чтобы избежать еды.

Да, это неприятно и невесело. Но бонус «после» для ребенка важнее: добрые и заботливые родители.

Если ребенка вырвало во время еды хотя бы однажды – это повод обратить внимание на тактику кормлений и изменить ее. Рвота – это не сигнал, что ребенок наелся, это знак, что тактика кормления неверная.

Рвота после еды не только не дает ребенку насыщения (ведь всё съеденное вышло из организма, не успев перевариться), рвота пугает, приводит к обезвоживанию организма, и часто становится причиной серьезных расстройств пищевого поведения в будущем: булимии, анорексии, психогенной рвоты.

6. Кормление с удержанием, запрокидыванием головы, заламыванием рук. Вы все еще можете услышать такую рекомендацию, пожаловавшись на детской площадке на то, что малыш плохо ест. Это самый травматичный способ кормления ребенка. Кормление с физическим насилием – один из факторов развития расстройств пищевого поведения в подростковом и более старшем возрасте.

7. Манипулирование чувствами: «мама старалась, а ты не ешь», «если не ешь – меня не любишь», «ты меня расстраиваешь, когда не ешь». Родителям жалко потраченных денег, времени, усилий на приготовление еды. Мы до сих пор легко ставим знак равенства между «любовь = забота = еда». Отказ от еды (неважно, кто отказался – ребенок, супруг, мама или гости) вызывает почти физический дискомфорт. По этой же причине нам самим так трудно отказаться от предложенной пищи.

В таких условиях малыш чувствует себя виноватым, получает ношу не по силам: ведь мамино счастье зависит от него, маленького. Ребенок за столом превращается в родителя, который должен позаботиться о своей большой маме.

8. Использование мотивирующей еды: обещание сладкого, чередование «ложка любимой еды – ложка нелюбимой еды», запрет на десерт или другую еду, пока не съедено основное блюдо. Обещание десерта после основного блюда приводит к систематическому перееданию у детей,

увеличивает потребление сахара, насыщенных жиров и к общему росту потребляемой энергии, которую дети не успевают тратить.

Систематическое переизбыток у детей приводит к лишнему весу, ожирению, повышенному риску сердечно-сосудистых заболеваний в возрасте 8–11 лет и старше.

9. Отказ ребенку в предпочтениях: все едят, и ты ешь. В том числе «пока не съешь утреннюю кашу, ничего другого не получишь». Иногда родители слишком буквально воспринимают фразу «проголодается – поест» и целый день или два предлагают ребенку одну и ту же нелюбимую еду. Ребенок голоден, но заставить себя съесть нелюбимое не может. Чем дольше он голодает, тем сильнее его стресс.

Дети имеют право не любить те или иные продукты, у них могут быть предпочтения в пище, любимые и нелюбимые блюда. Родители не должны готовить только любимое, но и предлагать только нелюбимую пищу – не правильно.

10. Длительное голодание, когда ребенка лишают возможности поесть. Родители разозлились, им надоело выбрасывать еду, и ребенок лишается возможности прийти и поесть, пока не начнет просить еду. Дети очень сильно чувствуют спад уровня глюкозы в крови, организм испытывает стресс, а в стрессе есть кашу или суп не очень хочется, хочется получить глюкозу сразу (вы наверняка замечали по себе, что в период сильного голода вам хочется быстрых углеводов).

Конечно же, дети начинают просить сначала сладкое, как источник быстрой энергии, потом менее любимое. Часто для родителей это сигнал «ну вот, кроме сладостей он ничего и не будет есть» – и малышу вновь предлагают «суп или ничего». Хотя это сигнал, что ребенок чувствует голод, а значит, готов учиться есть.

Если мы хотим, чтобы ребенок ел... он должен быть не слишком голоден.

Поэтому даже у самых отъявленных малоежек в течение дня должен быть хотя бы один прием пищи теми здоровыми продуктами, которые ребенок готов есть.

Отказ от пищевого насилия – самый первый шаг на пути к здоровым отношениям с едой. Пройти этот шаг помогает выстроенный режим ребенка.

Кормим малоежку: по режиму вместе с мамой

Именно с режима я всегда начинаю работу с семьями. В большинстве случаев режимом мы и ограничиваемся, потому что ребенок, как по волшебству, начинает есть.

Режим – это две составляющие: сон и режим приемов пищи.

Ребенку важно достаточно спать, ложиться спать не слишком поздно. Выспавшийся малыш просыпается в хорошем настроении, а значит, готов есть. Детям нужен стабильный режим сна. Если в один день малыша будят в 7 утра, а на следующий дают поспать до 10, ребенок не понимает правил, его организм «теряется» в разных условиях.

Вам важно зафиксировать время пробуждения утром: и в будни, и в выходные, и в отпуске. Далее режим питания. Дошкольникам комфортен режим питания каждые 2–2,5 часа днем. Примерно к 5–6 годам ребенок может есть с интервалом 3 часа. Этот режим включает в себя и основные приемы пищи, и перекусы.

Вы знаете, чем отличается основной прием пищи от перекуса? Размером порции. Перекус – это не сладости, соки, булочки. В перекус ребенку важно поесть и злаки, и немного белка, и овощи или фрукты, и молочный продукт. Конечно, вы вряд ли станете варить кашу для второго завтрака или суп для полдника, но дополнить привычное яблоко несладкими хлопьями, хлебцем и йогуртом или сыром – уже большой шаг к сытости.

Вернемся к режиму, каждые 2–2,5 часа вашему малышу требуется какая-то еда. Самый первый прием пищи предложите через 30–40 минут после пробуждения. Завтрак – это важный прием пищи, как у взрослых, так и у детей.

Дети, которые регулярно завтракают, показывают лучшее здоровье, чем те, которые отказываются от завтрака. Регулярный завтрак – это одна из мер профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы, развития железодефицитной анемии.

В течение дня ваш ребенок может поесть от 5 до 6 раз, в зависимости от его режима сна. У него будет 3 основных приема пищи и 2–3 перекуса. Не пугайтесь, 3 перекуса не перебьют аппетит, а дадут сытость, которая сохранит вашему малышу и вам хорошее настроение.

Иногда детям важно подкрепиться перед сном – нет ничего страшного в том, чтобы дать ребенку стакан молока, кисломолочный напиток перед тем, как отправиться чистить зубы перед сном. Главное, чтобы свой вечерний перекус он выпил за столом из чашки.

Многих родителей пугает мысль о том, что ребенок будет весь день проводить за столом: ведь сейчас на то, чтобы съесть тарелку каши, вы тратите по меньшей мере минут 40. Ваш ребенок как будто специально пытается вас разозлить этой медленной едой.

На самом деле он просто не умеет иначе. Дети 2–3 лет могут концентрироваться на одном виде деятельности примерно 7–10 минут, а дети 4–5 лет – до 15–20 минут. Потом им нужна смена вида деятельности, а интерес к текущей пропадает.

Любые занятия с самыми маленькими детьми строятся 10-минутками, чтобы завершить на пике интереса. Прием пищи – это тоже вид деятельности, и это тоже 7–10 минут у двухлеток и 15–20 минут у 5-летних.

Потом нужно срочно поиграть... или пойти посмотреть в окно... или поговорить с котом. Переключиться любым способом. В этот момент ребенку важно выйти из-за стола, иначе он начнет играть за столом с едой. Некоторым детям помогает смена блюд, другим – пересест на руки к маме или сесть на взрослый стул, но в любом случае нужны перемены.

Но ведь ребенок почти ничего не съел! Что делать?

Выбросить остатки еды, потому что вы наложили слишком много – больше, чем ребенок может съесть за свои 10 минут. Или предложить вернуться за стол после короткого перерыва. Если ребенок ест медленно, вдумчиво, для него может быть комфортным возвращение за стол через 7–10 минут, когда ему в очередной раз нужна будет смена деятельности. После возвращения он может поесть еще немного или удивить вас отличным аппетитом, доев всю порцию.

Кстати, порции в 2–3 кулачка – это как раз тот объем еды, который способен съесть ребенок за то время, пока он сосредоточен.

Следующим шагом после режима станут общие с семьей приемы пищи. Да, наверняка вы варите макароны, завариваете кашу, вырезаете сердечки из банана трижды в день ребенку, а себе готовите нормальную еду – ведь иначе он ничего не поест. Но отдельная еда только усиливает проблему, закрепляя избирательность, мешая пробовать и отделяя ребенка от семьи.

Совместный прием пищи – это обучение. Ребенок узнаёт о существовании еды, правилах поведения за столом и учится есть сам. Семейные трапезы улучшают отношения между родителями и детьми: это не только прием пищи, но и общение, которого так не хватает с нашим ритмом жизни. Конечно, если только это не прием пищи со слезами и скандалами. Семейные ужины улучшают эмоциональное здоровье детей: способность понимать эмоции, выражать эмпатию, формировать позитивные отношения со сверстниками и взрослыми. Приемы пищи вместе с семьей улучшают физическое здоровье детей.

Исследование почти 200 тысяч детей в возрасте от 2,5 до 18 лет из США, Канады, Японии, Финляндии, Австралии и НЗ показало, что при 3 и более совместных днях питания в неделю:

✓ на 12 % ниже вероятность ожирения;

- ✓ на 20 % меньше употребление нездоровых продуктов;
- ✓ на 24 % больше употребляют здоровые продукты;
- ✓ на 35 % меньше проблем с питанием у детей, которые имеют 5 семейных приемов пищи в неделю в сравнении с детьми с одним семейным застольем в неделю.

Детям нравится быть за столом вместе с родителями, им важно чувствовать себя частью семьи. А особую важность это принимает, если ребенок в семье один. Отдельный стол, отдельный режим, отдельная еда приводят к изоляции ребенка от семьи, лишают его возможности наблюдать и учиться.

Несколько важных шагов на пути к ребенку с хорошим аппетитом.

1. Предложите ту же пищу, которую едите сами.

Дети всегда с большим интересом относятся к пище, которую едят родители.

Тысячи лет эволюции формировали у детей установку: я ем то, что ест моё окружение. Если другие не едят эту пищу – она может быть ядовитой.

С точки зрения пищевого поведения, даже проба из родительской тарелки не самой здоровой пищи лучше, чем приготовленное отдельно для ребенка питание.

2. Ешьте вместе с ребенком.

Еда, помимо выживания, несет в себе социальную функцию. Многие семьи имеют возможность совместного времяпрепровождения только во время совместных приемов пищи. Детям важно чувствовать себя частью семьи, быть причастными к семье. Отсаживая ребенка за отдельный стол, устраивая кормления в непривычное для остальной семьи время (особенно если ребенок в семье один), мы изолируем его от семьи, лишаем возможности наблюдать и копировать.

Если совместные приемы пищи нереализуемы на ежедневной основе, устраивайте их не менее 5 раз в течение недели. Даже полдник вдвоем с мамой – это огромный шаг на пути к здоровому пищевому интересу.

3. Начните с себя.

Если вы хотите вызвать интерес к какому-то продукту, ешьте его сами, регулярно, с удовольствием. Предлагайте его ребенку в виде хорошо различного кусочка: если это рыба, то не в виде запеканки «10 ингредиентов в одном», а в виде отдельного и понятного кусочка рыбы.

Для детей 2–4 лет важны блюда с хорошо различимыми компонентами, из которых они смогут выбрать «это я ем» и «это я не хочу». Различные компоненты – стимул выбрать «то, что я люблю».

4. Наберитесь терпения.

Как бы нам не хотелось изменить всё по щелчку пальцев, коррекция рациона может занимать длительное время – от нескольких недель до нескольких месяцев.

«Подстройка» рациона – как настройка музыкального инструмента, тонкая и почти ювелирная работа. Попытки «донастроить» с помощью молотка или закрутить струны посильнее ломают инструмент. Детям-малоежкам необходимо до трех недель, чтобы допустить продукт на свою тарелку, и еще столько же или больше, чтобы согласиться его попробовать.

Если ребенок один раз отказался, не бросайте попыток, важно плавно и уверенно двигаться выбранным путем.

Ваш ребенок совершенно точно будет противиться переменам, это нормально.

Дети от природы консервативны – так проще выжить. Следуй за мамой, соблюдай правила, и всё будет хорошо. Ребенку очень легко привыкнуть к ритуалам и режиму, если это повторяется изо дня в день.

Когда ребенка с периода прикорма уговаривают, обманывают, развлекают, заставляют за столом – он привыкает и уверен, что так и должно быть. Если мама рисует вареньем мордочки на каше и фигурно вырезает овощи, ребенок привыкает и считает это нормой.

Всё хорошо, пока вдруг мама не решает «Хватит! Не буду вырезать, выключу мультик и не буду уговаривать». Маму легко понять: она устала от ритуалов.

Однако малыш не может этого понять: для него мир перевернулся, изменилась привычная среда и пропали ритуалы. Его не готовили к переменам, просто «выгнали из пещеры в лес».

Хочется плакать? Нет! Хочется рыдать, кричать, забиться под диван и не вылезать, пока не вернется привычный мир. Своим поведением малыш сообщает: «Тревога, беда, срочно спасите меня!» В таком состоянии он не может воспринимать речь, внушения и объяснения, ему нужно, чтобы «стало как было».

Если привычное вернуть (нарисовать рожицу, порезать привычно, наложить в любимую тарелку), ребенок поймёт – всё хорошо.

Внешне выглядит как «требование и манипуляция», и мы начинаем воспитывать: не поддаваться, игнорировать, настаивать на своем. Ребенок погружается в хронический стресс, адреналин и кортизол

блокируют зачатки аппетита. Выглядит как голодовка. На этом фоне дети могут терять вес, хуже спать, болеть.

Чем старше наш малоежка, тем сильнее он протестует. Самые маленькие радостно вырываются из-за стола и наслаждаются тем, что их не уговаривают, не заставляют и вообще выпустили на волю. Детки постарше начинают подозревать: а вдруг то, что делает мама – это очередная попытка меня накормить? Вдруг это какой-то особый обман?

И ребенок протестует. Он протестует по поводу изменения привычных ритуалов – всю жизнь ел с мультиками, а тут их выключили. Изменилась привычная среда – паника, верните как было. Он протестует по поводу ввода новых ритуалов: вдруг откуда-то появились овощи на столе, вдруг перестали уговаривать, вдруг разрешили конфету перед супом. Что происходит? Я не понимаю! Если рацион ребенка был сладким, то протестует еще и организм: он вдруг перестал получать быструю подпитку, настроение портится, а поесть другую еду не позволяют внешние изменения.

Именно поэтому детям на пути к изменению рациона и ритуалов кормления нужны длительные периоды привыкания. Мы не можем обрушить всё новое, что придумали, нам нужно давать время на адаптацию к каждому изменению. Кому-то достаточно 2–3 дней, другим нужна неделя или месяц на принятие новых правил игры, на то, чтобы перестать подозревать и бояться. Чем меньше изменений в один момент времени происходит, тем комфортнее ребенку их принять и тем меньше сопротивление.

Потому важно начать с режима, потом добавить ритуалы семейных застолий без развлечений и после этого – менять рацион малыша.

Изменить привычки ребенка: это реально?

И как же его менять, этот рацион, ведь ребенок ничего не ест из того, что мы ему предлагаем, или требует привычную еду.

В случае малоежек знакомство с новой едой состоит из нескольких этапов:

- ✓ видит, как продукт едят остальные члены семьи, привыкает видеть этот продукт;
- ✓ спокойно относится к наличию продукта у него в тарелке, но не пробует: отодвигает или просто игнорирует;
- ✓ трогает продукт, ковыряет вилкой или ложкой, но пока не ест;
- ✓ откусывает кусочек, но не глотает: выплевывает молча или говоря, что невкусно;
- ✓ соглашается попробовать кусочек еще раз;

- ✓ иногда ест продукт, «несколько укусов»;
- ✓ ест продукт по аппетиту.

Этот путь кажется нереальным или очень длинным, и действительно, на изменения могут уйти несколько месяцев или даже год. Ведь вашему ребенку нужно изменить привычки, которые он формировал всю свою жизнь, и альтернатив которым он не знает.

Иногда ребенок отказывается от любой еды, ставит взрослым условия, выдвигает требования о внешнем виде еды, месте приема пищи. Обычно родители в этой ситуации измотаны постоянной борьбой и попытками накормить, их пугает фраза ребенка «тогда я вообще не буду есть».

И здесь на помощь семье придет понимание, что ребенок действительно может не есть, отказаться и выйти из-за стола. Важно изменить ритуал, отказаться от уговоров и не соглашаться на условия ребенка: если он просит яблоко и требует нарезать его в форме мишек в два часа ночи – получает отказ и спит дальше. При этом родители сами садятся за стол по привычному режиму, едят обычную еду и приглашают за стол ребенка, без уговоров: если ты голоден, на столе есть еда.

Можно позвать ребенка за стол дважды, если вы очень переживаете, но не упрашивать, не привлекать внимание к еде. Пригласите его за стол так, как вы приглашаете гостей (наверняка вы не рассказываете им, что этот рис в чашке – просто такие специальные красивые макарошки для маленьких ротиков? Вот и ребенку не нужно).

Если ребенок отказался от еды, ее нужно выбросить. Не доедать, «чтобы не пропало», не убирать в холодильник «завтра разогрею». Важно выбросить порцию, которую вы наложили ребенку, и к которой он не притронулся (а может, потыкал в еду вилкой). Вы ведь не доедаете за гостями?

Да, вам жалко своих трудов, продуктов, денег. Но так вы еще и учитесь накладывать ребенку столько, сколько он готов съесть.

Важно организовать полезные перекусы. Они могут быть по запросу, но из числа полезной еды и без уговоров. Важно убрать набег на шкаф со сладким каждые 10 минут (лучше вообще убрать сладкое из дома), а дать ребенку возможность каждые два часа съесть овощ, фрукт, что-то злаковое или белковое.

Вам страшно, что ребенок будет голодать сутки, двое... Вы боитесь голодных обмороков. Если ребенок здоров, их не будет. Ребенок не будет голодать. Он будет что-то пить, есть какие-то небольшие порции еды (кусочек фрукта, кусочек хлеба – что-то, что есть и в его сегодняшнем рационе), и как только договорится с собой – начнет есть более разнообразную пищу. Вы не лишаете ребенка еды – даете ему возможность поесть.

Этот метод возможно применять к детям только старше 2–2,5 лет, которые едят только при выполнении родителями набора условий.

Если проблемы с питанием лежат в категории рвоты при виде еды, невозможности глотать, неумении жевать – применяются иные методы.

Многие малоежки не едят еду кусочками: только жидкую или однородную пищу.

Подростки здоровые дети, которые не едят кусочки, делятся на две группы:

✓ не ест кусочки никакие вообще и никогда, давится всем, что отличается от пюре. Это проблема жевания, и она решается знакомством с кусочками по одному: как и у самых маленьких, в каждое кормление вы даете один маленький мягкий кусочек своей рукой (двумя пальцами). Каждый день, в каждый прием пищи, пока ребенок не съест один

Как только ребенок съел первый, вы начинаете добавлять еще по одному в начале и в конце каждого кормления. И так пока ребенок не привыкнет. На привыкание к еде кусочками у деток, которые не умеют жевать, уходит от недели до месяца. Дальше в течении 3–4 месяцев малыш постепенно переходит на еду кусочками;

✓ не ест кусочки овощей, фруктов, давится кашей, но печеньем и мороженым – никогда. Это проблема поведения, и она решается педагогически. У ребенка остается один прием пищи однородной едой, остальные – кусочки как у родителей. Можно поесть или отказаться до следующего приема пищи, при этом сладкие перекусы исключаются, а еда предлагается по режиму. Единственная пюреобразная пища за день загущается:

– сначала до густого пюре, не стекающего с ложки, а падающего комочком;

– потом до еды, хорошо размятой вилкой;

– дальше до еды, состоящей из мягких маленьких кусочков (размером с овсяные хлопья);

– затем до еды с кусочками крупнее.

Можно не есть, отказаться и поесть что-то другое... но тоже кусочками.

Ко мне обратилась мама трехлетнего мальчика, который ел только протертую еду: детские каши, супы-пюре. От любой еды кусочками он отказывался, если это было не печенье. Малыш собирался в детский сад, и у нас было чуть больше месяца, чтобы попробовать что-то изменить.

Мы начали с режима: ребенку необходимо было понять, когда будет еда. Мы добавили к привычной однородной каше немного взрослых хлопьев, тоже разваренных, но создавших более «грубую»

консистенцию, а в супы-пюре стали добавлять семечки и крупы. Конечно, малыш был недоволен изменениям: говорил, что не будет это есть, соглашался на несколько ложек или уменьшенную порцию, пока однажды не сказал, что каша ему понравилась. Родители были уверены в себе: ведь они твердо решили изменить ситуацию, малыш эту уверенность заметил и понял, что еда – нестрашно, кусочки – неопасно, трогать и пробовать – нормально.

Через месяц он отправился в сад, умея есть неоднородную еду, хоть и с ограниченным рационом. На момент написания этой главы он пробует фрукты – не в соках, не в смузи, а кусочками.

Конечно же есть детки, которым еда кусочками дается тяжело: малышам с аномалиями ротовой полости, языка, зубов, пищевода, нарушениями психологического/психического развития требуется помощь врача.

Ребенку 2–3 года, но он ест только грудное молоко, смесь или пьет молоко из бутылочки? И в этом случае есть решение проблемы, и оно не в одномоментном отказе ребенку в молочном питании. Как и с младшими детьми, молочное питание ограничивается, подчиняется режиму и переводится за стол. Мы не лишаем еды, ограничиваем на уровне 2–2,5 стаканов молочного питания, которое ребенок будет пить из чашки, сидя за столом.

Этого достаточно, чтобы не получить обезвоженного и сверхголодного ребенка. И этого достаточно, чтобы ребенок ощутил «хочу есть». Да, в 2–3 года это важное и нужное ощущение. В этом возрасте уже поздно учить есть через интерес, кормя молочным до сытости. В период прикорма мы тратим примерно год на то, чтобы ребенок начал есть прикорм с аппетитом. В 3 года этого года у нас нет – ребенок каждый день получает недостаточно питательных веществ, каждый день его жевательный аппарат не тренируется.

«Молочным» детям важен режим: каждые 1,5–2 часа. Накрываем на стол, зовём, выбрасываем, перед дневным и ночным сном предлагаем молочное питание из кружки. Скорее всего ребенок будет протестовать, требовать бутылочку в кровати, но не получив – начнет учиться пить сидя. Кому-то потребуется день или два, кто-то еще неделю или чуть дольше будет пить за столом, но из бутылочки.

Важно дать ребенку научиться есть иначе, чем он привык, не лишая еды, а меняя ритуал. Начал учиться – можно уменьшать порции молочного питания, хоть это нужно и не всегда. Ребенку также важны совместные приемы пищи с родителями, понятная еда в тарелке и возможность выбрать что-то из имеющегося на общем столе.

Важное замечание: разводить смесь пожиже, разбавлять молоко – опасно. Ребенок пьет привычный объем, но получает все меньше энергии. Он не понимает прямо сейчас, что голоден, дефицит питания

наступает постепенно. При отсутствии другого питания получается «эффект медленно сваренной лягушки»: организм медленно приходит к критичному дефициту питания.

Дети-малоежки часто едят мало овощей и фруктов, и именно здесь родители ищут работающий рецепт.

Я дам вам несколько, а вы выбирайте тот, который подойдет именно вам.

✓ Дети, которые едят хотя бы один овощ или фрукт легче пробуют новое по принципу цветового сходства и консистенции: яблоко и груша, морковь и батат, банан и (как не удивительно) картофель.

Если ваш ребёнок ест что-то одно – к его привычной порции добавьте один кусочек нового. Когда ребёнок привыкнет и попробует, добавьте второй кусочек этого же овоща или фрукта.

Каждую неделю или две на тарелке с привычным может появляться похожее новое.

✓ Тарелка с овощами или фруктами, поставленная на стол за 10–15 минут до основного блюда, увеличивает потребление овощей и фруктов почти на треть: как у детей, так и у взрослых. Помните о двух подходах к столу? Сделайте первым овощной или фруктовый.

При этом важно сесть за стол с ребенком и есть, не акцентируя внимание на новом, не уговаривая, не предлагая пробовать.

Овощи и фрукты, которые вы ставите на стол вместе с основным блюдом или после него, ваш малоежка скорее всего проигнорирует.

✓ Если ребенок пьет соки, это огромный шаг на пути к овощам и фруктам.

Предлагайте ему фруктово-овощные смеси, готовьте соки дома. Отличной альтернативой сокам будут смузи: детям нравится закидывать компоненты в блендер и делать вжжжжик! Возможно, первые смузи малыш полностью отдаст вам, потом оближет ложку, сделает глоток... и привыкнет к новым вкусам.

✓ Если ваш ребенок ест только готовые овощи – вам почти не о чем беспокоиться. Готовые овощи сохраняют клетчатку и значительное количество витаминов и минералов. Максимально сократите время приготовления и готовьте крупными кусками – это добавит пользы.

Малоежки едят много сладкого. Иногда сладкое становится единственной пищей.

Почему так происходит?

Когда ребенок ест выборочно или маленькими порциями, ему обещают десерт, конфетку, пирожное – лишь бы доел. Ребенок каждый день в каждый прием пищи получает порцию сладостей.

Чтобы ребенок съедал больше, ему подслащивают пищу, дают запивать еду сладкими напитками. К ежедневным 2–3 порциям сладостей добавляется 2–3 ложки сахара или иных подсластителей.

Страх оставить ребенка голодным толкает маму на кормление сладким: пусть съест хоть что-то! Хотя бы молоко с печеньем! Хотя бисквит со сладким йогуртом. Только поешь!

В этом случае возможны две тактики:

1) полная отмена сладостей в рационе ребенка и семьи, если с удовольствием ребенок ест только печенье, конфеты и другие сладости.

Попытки ограничить сладкое в этом случае всегда приводят к нервным поискам, требованию «еще»;

2) постепенное уменьшение сладости питания: если ребенок ест молочные продукты, каши, но только подслащенные, в течение 2–3 недель количество сахара уменьшается до минимального.

Как только ребёнок перестает насыщаться сладким, то начинает есть другую еду. Сначала это сладкие фрукты или сухофрукты, потом различная выпечка и макароны, постепенно питание ребёнка станет разнообразным и несладким.

Один из моих малоежек был любителем сладкого. Если ему отказывали в сладостях, соглашался на картошку-фри, но перед этим падал на пол со слезами. Решение убрать сладкое далось родителям трудно: ведь им пришлось ограничить и себя.

В рационе малыша остались сладкие йогурты (которые были смешаны с натуральными), сладкие фрукты и возможность отказаться от другой еды.

Уже через неделю добавился хлеб и менее сладкие фрукты, огурцы и морковь, позже макароны.

Мальчик начал приходить за стол, интересоваться едой, выходить из-за стола и возвращаться, если всё же решил поесть. Он начал есть понемногу всё, что ест семья.

Через 1,5 месяца работы малыш заболел, оказался в больнице, где вернулся к сладкому – нам всегда хочется накормить повкуснее болеющих детей. После выписки из больницы мама была готова к новому витку битвы со сладким, но она не понадобилась. Сын привык к обычной несладкой еде дома и легко согласился есть то, что едят родители. Сладкое вернулось в жизнь семьи – но не как замена фруктам, овощам, злакам, а как один из вариантов вкуса, маленькими порциями и без переживаний.

Не малоежка, но ест только с мультиками

Основная проблема еды с мультиками – ребенок не знает о том, что она, еда, существует. Он родился, ел грудное молоко или смесь, был эпизод, когда мама пыталась дать какую-то другую еду, ребенок отказался, появились мультики. В сознании ребенка он все также насыщается привычной едой (грудным молоком или смесью). Мультки не позволяют ему сосредоточиться на иной пище и понять, что грудного молока или смеси меньше, они не дают сытости.

Итак, ребенок не знает, что есть еда. И это самое сложное. Он не видел еду, не видел, как ест мама, папа, старшие дети в семье.

Чем дольше ребенок ест под мультики, тем большую часть рациона занимает «неосознанная» еда, тем меньше грудного молока и смеси он ест.

Если есть грудное молоко или смесь, при отмене мультиков ребенок просто начнет чаще и больше есть молочное питание.

Если есть продукты, которые ребенок ест «в сознании» – после отмены мультиков ребенок станет есть их.

Если без мультиков ничего, то отмена мультиков ставит ребенка перед выбором «ешь или умри». Но еды в его базе знаний и опыта нет.

Чем раньше вы решите отменить мультики, тем безопаснее это пройдет для вашего ребенка.

Еда под мультики – это еще и общие проблемы:

- гиподинамия – ведь под мультики ребенок ест 1,5–2 часа в день еще до года! Те часы, которые он мог бы ползать, ходить, изучать мир. Гиподинамия – это риск лишнего веса и ожирения;
- задержка речи – с ребенком меньше говорят, ребенок не соотносит действие на экране с реальностью, не работает мелкая моторика;
- ухудшение сна, негативное влияние на эмоциональный фон ребенка (особенно при периодических попытках выключить мультики или шантажировать ими);
- возникают риски ухудшения зрения из-за долгой фиксации на объекте.

Итого к довольно простой проблеме «нет пищевого интереса в 6–7–8 месяцев» ребенок получает серьезную проблему с питанием и сопутствующие риски для здоровья.

«Но если я выключу мультики, ребенок будет голодать!» Нет, ваш малыш точно начнет есть. Не сразу, не все продукты и, возможно, даже очень ограниченный набор, но начнет.

Дети до года: кормите грудью или смесью (даже если вам кажется, что молока мало или смесь уже пить не должен). Берите с собой за стол, чтобы ребенок узнал о существовании еды, о том, что мама ест, и получил шанс этой едой заинтересоваться.

Дети от 1 до 1,5 лет: если осталось грудное вскармливание – увеличить число кормлений до максимального, если осталась смесь – до 700–800 мл смеси в день. И снова брать за стол и давать шанс узнать, что есть еда и проявить интерес.

Дети до 1,5–2 лет, в чьем рационе нет грудного молока или смеси – искать те 2–3 продукта, которые ребенок ест без мультика. Фрукт? Растворимая каша? Питевой йогурт? Это станет его спасательным кругом, когда вы выключите мультики. Объем – по аппетиту ребенка, пока он не узнает о другой пище. Если продукт-спасатель сладкий – разбавлять несладким аналогом, в течение 2–3 недель заменив продуктом без сахара.

Дети старше 2 лет, в чьем рационе нет грудного молока, смеси. Искать продукты, которые ест. Первые 3–5 дней давать их по запросу, исключив откровенные сладости. Далее постепенно убирать, формируя из этих продуктов 1–2 приема пищи. Остальная еда «приготовили – наложили – позвали – не съел – выбросили». И строгий режим кормлений, каждые 2 часа.

Для многих родителей подросших детей выключить мультики одномоментно – трудное решение

На первом этапе вы можете убрать мультики из всех приемов пищи, кроме самого важного для вас. Например, важно отправить ребенка в сад сытым, потому завтрак остается с привычным ритуалом, остальной день – без развлечений. Ребенку, безусловно, сложнее в этой ситуации: он не может понять, почему утром было можно, а вечером нельзя, поэтому на пробуждение аппетита всегда уйдет больше времени. И, конечно, не обойдется без торга: а может быть, можно еще во время ужина?

Вы можете оставить мультик как ритуал перед приемом пищи: ребенок садится за стол, смотрит мультик, потом мультик выключают и начинается прием пищи.

Такой метод помогает войти в новый ритуал мягко, не вызывая протеста к столу. Но может осложниться требованием экрана в процессе еды или попытками «продавить» маму: «поем, если включишь».

Ко мне обратилась мама малыша, который последние 4 месяца ел только с мультиками. Когда мы начали работать, даже мультики помогали не всегда: мальчик пытался увернуться от ложки и неохотно открывал рот. Без мультика он съедал несколько ложек еды, уставал и убегал играть.

Мы убрали мультики в один день, хотя мама очень боялась голода у сына. При этом она продолжала накрывать на стол, звать к столу, и выпускала из-за стола после нескольких ложек, которые мальчик ел сам.

Первые дни не обошлись без слез: малыш понимал, что голоден, но не помнил, как надо насыщаться – ведь раньше был сыт с мультиками. Спустя несколько дней он начал приходить за стол сам, возвращаться после короткого перерыва, есть охотнее и с интересом. Но также понемногу, как и раньше. Помогали частые приемы пищи и смесь, которую он пил дважды в день.

Дополнительно мы составили меню из тех блюд, которые малыш ел с удовольствием – любимые каши, фрукты, супы, орехи и яйцо. Это помогало дать сытость и не пугало обилием перемен.

Сытый ребенок готов пробовать – наш маленький герой тоже начал интересоваться овощами, мясом, содержимым маминой и папиной тарелки. Он начал есть больше и смог дольше находиться за столом. К окончанию нашей работы через 1,5 месяца мультики были забыты и в семье появился ребенок с хорошим аппетитом и интересом к еде.

Все, что нужно было родителям в этой ситуации – решиться и выключить мультики.

Запрещенные методы для малоежек и разборчивых едоков

Дать «Малоежку».

Детский напиток «Малоежка» – это «вкусный питательный напиток, который нравится детям» и который «не предназначен для детей со сложностями кормления или нарушениями роста и развития из-за каких-либо заболеваний». В России его дают детям «и в реанимации, и при серьезных заболеваниях, и как прикорм». Интересно, что внутри?

Калорийность: 100 ккал на 100 мл. Такая же, как у любой молочной каши. И чуть выше, чем у банана и картофеля. Усиленное питание? Это точно не оно.

3 г белка на 100 мл. «Обычное молоко» содержит 3,2–3,5 г белка на 100 мл. 3 гр белка – это одна баночка творожка «Агуша» или столовая ложка «с горкой» взрослого творога. Источник белка? Тоже нет.

Жиры – не больше, чем в 1/2 стакана молока или чайной ложке любого масла.

Углеводов как в 2/3 стакана риса? Только в рисе нет двух чайных ложек сахара, а в «Малоежке» есть.

Витамина А столько же, сколько в 250 г брокколи? Откровенно, брокколи – это не самый богатый витамином А продукт. Ребенку дошкольного возраста достаточно 1 куриного желтка или одной небольшой морковки или 100 г манго или абрикосов, чтобы суточная потребность была удовлетворена.

Витамина С как в среднем яблоке? Но ребенку достаточно небольшого мандарина. Или 2 столовых ложки любой капусты.

100 мг кальция. Суточную потребность ребенка покроют всего 2–3 порции молочных продуктов в день, не обязательно «особых».

Железо – в детском обогащенном молоке Те́ма железа в 1,5 раза больше.

«Малоежка» – это сладкое жидкое молочное питание, которое не поможет привить полезные привычки вашему ребенку, а вот зависимость от сладкого вызовет совершенно точно.

Убрать все перекусы

«Убрать все перекусы, чтобы ребенок начал есть» – совет, знакомый всем мамам, чьи дети едят «не по норме». И ребенка начинают приучать к режиму, кормя 3 раза в день с перерывами 4,5–5 часов.

В большинстве случаев это не улучшает аппетит, но приводит к насильным кормлениям. Если раньше на перекусах мама была уверена: что-то поел, то теперь она не может не накормить. Убирая все перекусы, родители создают дефицит питания: ребенок с «плохим» аппетитом не может поесть впрок. Дефицит питания ухудшает настроение, приводит к капризам, отказу от еды, нарушает сон.

И что же делать?

– Убирать не перекусы, а продукты: сладости, соки, сладкие молочные продукты, сладкую выпечку, мясные полуфабрикаты.

– Добавить приемы пищи правильными продуктами: 6 раз по 2 столовых ложки ребенку комфортнее съесть, чем стакан за раз.

Не давать десерт, если не ест суп

Дети, которые получают десерт строго после основного блюда, чаще переедают и едят больше добавленного сахара и насыщенных жиров.

Дети предпочитают сладкий вкус и любят блюда с насыщенными жирами. Эти предпочтения часто используются, чтобы стимулировать детей есть больше и доедать основное блюдо до конца.

Было проведено исследование, в котором детям предлагали увеличенные на 50 % порции основных блюд и десерт вместе с блюдом или после него:

– бóльшая порция сама по себе не привела к бóльшему количеству съеденного;

– при подаче десерта после еды дети съедали на 30 % бóльше основного блюда и на 15 % бóльше десерта, чем если десерт был предложен вместе с основной едой;

– подача десерта после основного блюда увеличила общий объем съеденного и при увеличенной порции почти на 20 % в сравнении с обычной;

– из десерта дети получали от 50 до 70 % от общей калорийности приема пищи.

Получая десерт вместе с основным блюдом, дети ели до точки сытости, а не по наличию еды на тарелке. Использование десертов после еды приводит к притуплению чувства голода и насыщения, регулярному перееданию как в отдельные приемы пищи, так и в течение дня, и к росту потребления добавленного сахара и насыщенных жиров.

Спрятать нелюбимый продукт

В порыве подружить ребенка с теми или иными продуктами, мамы и бабушки начинают прятать их в блюдах:

- потереть на терке кабачок в котлеты;
- смолоть в кашу лук, добавляя его в суп;
- варить супы-пюре, где каждый ингредиент неразличим;
- смешать кашу с фруктами, чтобы каша была незаметна.

Добавляя секретный ингредиент в блюда нужно помнить, что рано или поздно ребенок обнаружит ваш маленький секрет.

Одни дети перестанут доверять и откажутся даже от привычных блюд, где ничего не спрятано. Другие начнут тщательно ковырять в тарелке и следить, что мама добавляет в блюда. Третьи спокойно воспримут дополнительный компонент блюда.

Как отреагирует именно ваш ребенок – предсказать нельзя. Чем сильнее его отказы от тех или иных продуктов, тем ярче может быть реакция на спрятанный компонент, и тем бóльший набор блюд попадет под подозрение. Даже если мы обманули ребенка один раз, и обман был раскрыт, ребенок перестанет верить на слово и станет подозревакой.

А если у меня не получится?

Изменить питание ребёнка-малоежки порой непросто: нужно менять свои привычки, проявить твердость и не сворачивать с пути, несмотря на откаты. Иногда коррекция питания занимает несколько недель, а иногда затягивается на полгода и дольше.

Хочется сказать: «С моим ребенком не работает это всё! Перерастет!»

Хорошая новость: к каждому ребенку можно найти ключик, и большинство стандартных способов изменить питание при небольшой «подгонке» работают со всеми здоровыми детьми.

Плохая новость: уверенность мамы, что ничего и никто не поможет, мешает ребенку изменить своё поведение.

Если ничего не работает, то часто это:

- желание поменять питание ребенка, не меняя своих привычек: «Как отучить ребёнка от сладкого, если в холодильнике всегда стоит торт, в шкафу конфеты и перестать это покупать – не вариант?»
- стремление починить ребенка без усилий, чтобы само. Таблетки для аппетита? Их не существует;
- нехватка терпения. Первая попытка, отказ, откат, каприз – опускаем руки, забывая, что привычка формировалась месяцами, и месяцы же понадобятся, чтобы ее изменить: «Мы попробовали сегодня кормить без уговоров – есть не начал, пришлось опять уговаривать и обещать десерт»;
- упускать важное в погоне за быстрым результатом: «Мы выполняем все рекомендации, оставили только мультики, а он всё равно не хочет есть»;
- страх, что станет хуже. Сейчас ребенок хотя бы ест – с уговорами, криками, сладким, но ест. А если я перестану кормить, начнутся голодные обмороки!

Встав на путь изменений – нужно идти до конца, чтобы не проходить этот путь каждый раз снова и снова и не делать его сложнее и длиннее.

Вы боитесь – это нормально.

Ребенок пытается вернуть всё как было – это нормально.

Постепенный результат – это нормально.

«Перерастет» – это опасная ловушка, которая заставляет родителей терять время. Вместо того, чтобы сегодня и сейчас, пока ребенку 9–12–18 месяцев, исправить его питание, взрослые принимают решение ждать. Ожидание усугубляет проблему: если ребенок ел под мультики месяц, ему легко отвыкнуть от них. Если ел 2–3 года – почти сверхусилие.

Да, без сомнения, после окончания так называемого «второго детства» (8–12 лет), питание ребёнка может измениться без наших усилий. Но может и не измениться или измениться в худшую сторону.

Если в год, три и даже пять применимы простые методы коррекции рациона – ограничение вредного, овощные и фруктовые тарелки, совместные трапезы, то к 8–12 годам «не переросшие» дети – пациенты диетологов и психиатров. По разным оценкам с различными

расстройствами питания 22–30 % детей, в том числе 8–10 % с тяжелыми. И более 80 % детей едят недостаточно овощей и фруктов.

Вам может казаться, что у вас не получится. Но не попробовав, вы не узнаете.

Заключение

Ученые в области питания выражают надежду, что поколение наших детей сможет стать первым за долгое время со здоровым отношением к еде. И в наших силах помочь им: личным примером, отказом от практик насильного кормления и строгого следования нормам.

Наши дети – не роботы, у них случаются откаты, отказы, капризы, болезни, недосып и скачки роста. Это нормально и бывает у всех. Пожалуйста, находите в себе силы не заставлять, не докармливать, не развлекать. Это сложно, но важно. Пойти по пути «мультика, игрушки» легко, сойти с него – очень сложно.

Не бойтесь еды, не бойтесь экспериментов. Меняйте продукты местами, сочетайте непривычное, давайте ребёнку пробовать. Не паникуйте, если ваш ребёнок встретился с не самыми полезными продуктами, но и не делайте это обыденностью.

Не взвешивайте, не измеряйте. Доволен или не очень малыш, активно ест или не очень – это важнее ложек и граммов.

Не забывайте есть сами: мама, которая помнит о важности еды для себя – самый лучший пример для малыша. И не бойтесь покормить себя раньше, чем ребенка.

Питание ребёнка – это не страшно, а увлекательно и интересно на каждом этапе развития малыша.

Надеюсь, я смогла вам это показать.

Что еще почитать о детском питании

Вместо библиографии

Если вы хотите быть в курсе всех современных рекомендаций по детскому питанию, вы можете найти их здесь.

1. <https://www.healthychildren.org/english/healthy-living/nutrition/pages/default.aspx> – рекомендации американской академии педиатрии для родителей.

2. <https://www.nhs.uk/start4life/weaning/> – рекомендации министерства здравоохранения Великобритании по питанию детей.

3. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/%20in-depth/healthy-baby/art-20046200> – здоровье младенцев и детей.
4. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canada-food-guide/resources/infant-feeding/nutrition-healthy-term-infants-recommendations-birth-six-months/6-24-months.html> – канадские рекомендации по питанию детей раннего возраста.
5. <https://llrussia.ru> – всё о грудном вскармливании.
6. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни. Методические рекомендации. Союз педиатров России, 2019.
7. Программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет. Методические рекомендации. Союз педиатров России, 2019.
8. Детское питание. Руководство для врачей, 4-е издание под редакцией Тутельяна В.А., Коня И.Я., МИА, 2017.
9. Клиническая диетология детского возраста: Руководство для врачей / Под ред. проф. Т.Э. Боровик, проф. К.С. Ладодо. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015.
10. Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста. Методические рекомендации для Европейского региона ВОЗ с особым акцентом на республики бывшего Советского Союза. WHO, 2003.
11. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. WHO, 2009.
12. Infant and young child feeding counselling: an integrated course. WHO, 2006.
13. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. WHO, 2010.
14. Commercial foods for infants and young children in the WHO European Region. WHO, 2019.
15. Руководство по потреблению сахаров взрослыми и детьми. WHO, 2015.
16. Sodium intake for adults and children. WHO, 2012.
17. Vitamin and mineral requirements in human nutrition: report of a joint FAO/WHO expert consultation, Bangkok, Thailand, 21–30 September 1998.
18. Essential nutrition actions: improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. WHO, 2013
19. Healthy Beverage Consumption in Early Childhood: Recommendations from Key National Health and Nutrition Organizations. September 2019.

20. U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service. Infant Nutrition and Feeding: A Guide for Use in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC). April 2019.
21. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nurt. 2017.
22. Complementary foods in baby food pouches: position statement from the Nutrition Commission of the German Society for Pediatrics and Adolescent Medicine. Molecular and Cellular Pediatrics, 2019.
23. Sugar in Infants, Children and Adolescents: A Position Paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. ESPGHAN Committee on Nutrition. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition: December 2017.
24. Pediatric Nutrition in Practice. editor, Berthold Koletzko; co-editors, Peter Cooper... [et al.].2008.

Тест на малоежку для подруги

У подруги ребенок плохо ест? Вырежи тест для нее!

Прочтите приведенные ниже вопросы. Каждый раз, когда отвечаете «да», выставляете себе 1 балл. Каждый раз, когда отвечаете «нет», не набираете баллы.

Например, если вы ответите «да» на 5 вопросов, а «нет» на 13, ваш общий балл в конце составит 5.

Вопрос № 1. Ваш ребенок ест менее 30 продуктов?

Вопрос № 2. Ваш ребенок ест менее 20 продуктов?

Вопрос № 3. Ваш ребенок ест меньше 10 продуктов?

Вопрос № 4. Ваш ребенок отказывается есть все виды овощей?

Вопрос № 5. Ваш ребенок отказывается есть мясо или белок (не из-за желания быть вегетарианцем)?

Вопрос № 6. Ваш ребенок отказывается есть любые фрукты?

Вопрос № 7. Приходится ли вам кормить ребенка, чтобы он съел хоть что-то? (Только для детей от 2 лет и старше).

Вопрос № 8. Ваш ребенок ест только с отвлечением планшетом, телевизором, игрушками, книгами и т. д.?

Вопрос № 9. Ваш ребенок закрывает рот, плачет, бросает еду, или у него возникает рвота, когда его просят съесть новую или нелюбимую еду (то есть, когда еда помещается на его тарелку)?

Вопрос № 10. Ваш ребенок закрывает рот, плачет, бросает еду, или у него возникает рвота, когда он видит новую еду (то есть он видит, как кто-то другой ест еду, видит в ресторане или в комнате)?

Вопрос № 11. Чувствуете ли вы, что вам очень тяжело кормить ребенка разнообразно в течение дня?

Вопрос № 12. Ваш ребенок склонен к употреблению только одной текстуры пищи, например, хрустящей или мягкой пищи?

Вопрос № 13. Ваш ребенок предпочитает есть только 1–2 цвета продуктов, таких как белый, желтый или бежевый?

Вопрос № 14. Ваш ребенок никогда не интересуется едой, или у него вообще нет аппетита?

Вопрос № 15. Ваш ребенок просит еду, отличную от того, что едят остальные члены семьи?

Вопрос № 16. Являются ли вечеринки по случаю дня рождения и праздничные блюда сложными для вас или вашего ребенка, потому что он ест ограниченный набор продуктов?

Вопрос № 17. Один или несколько продуктов, которые ест ваш ребенок, должны быть определенной марки или правильно приготовлены, иначе он откажется есть их (т. е. ваш ребенок будет есть только творожок Агуша с клубникой, но не будет есть никаких других видов творожков и творожков с клубникой)?

Вопрос № 18. Есть ли у вашего ребенка еда, которую он раньше ел каждый день, а теперь ненавидит и больше не будет есть?

Тип № 1. Типичный едок (0–2 балла)

Ваш ребенок проявляет естественные предпочтения, если ест по крайней мере некоторые продукты из всех групп продуктов и имеет в своем рационе более 30–40 продуктов. Ваш ребенок ест хорошо, следите за тем, что вы уже делаете, но обращайте внимание на признаки возможной разборчивости.

Тип № 2. Средне-разборчивый едок (3–5 баллов)

Ваш ребенок показывает сильные предпочтения и, возможно, игнорирует какую-то группу продуктов. Большинство детей проходят эту стадию питания от 2 до 5 лет и естественным образом вырастают из нее, если им предлагают разнообразную пищу. Приготовление специальных блюд для таких детей может привести к тому, что ребенок становится крайне привередливым.

Ваш ребенок знает, что ему нравится, а что нет. Он не слишком переживает в отношении нелюбимой еды на его тарелке – может просто игнорировать это. Избегайте негативных комментариев о еде и не допускайте, чтобы ваш ребенок говорил негативно о еде.

Тип № 3. Привередливый едок (6-12 баллов)

Привередливые едоки обычно едят менее 20 продуктов и впадают в истерику, когда на их тарелке появляется новая еда. Эти дети часто могут есть только продукты, приготовленные определенным образом или при определенной температуре. Если что-то «не так» с едой, они не будут есть ее. Сосредоточьтесь на режиме, позаботьтесь, чтобы у вашего ребенка 2–2,5 часа между приемами пищи. Это помогает регулировать аппетит. Убедитесь, что вы даете только воду между приемами пищи, потому что даже небольшое количество молока или сока может повлиять на аппетит

Тип № 4. Малоежка (13–18 баллов)

Часто у детей в этой группе есть только несколько продуктов, которые они едят изо дня в день.

У ребенка могут быть проблемы с малым весом, потому что он не ест достаточно.

Начните с того, что не заставляйте ребенка есть и используйте небольшую тарелку рядом с его местом за столом, чтобы поддержать семейный прием пищи, или просите передавать еду за столом или накрывать на стол. Любое взаимодействие с едой – это шаг в правильном направлении. Ребенок должен начать ассоциировать еду с чем-то положительным.