

## Ориентиры адекватного питания на всём протяжении первого года

- Ежедневная прибавка массы:
  - у очень недоношенных: **15–20 г/сут**,
  - у поздних недоношенных: **20–30 г/сут**.
- Рост длины и окружности головы по скорректированному возрасту.
- Сохранение интереса к кормлению, отсутствие выраженных срыгиваний и колик.
- Достаточное число мочеиспусканий: **6–8 и более в сутки**.

### Как питание влияет на развитие недоношенного ребёнка

Правильное питание – это не только набор веса. Для недоношенного ребёнка оно является **ключевым фактором формирования мозга**, нервной системы и успешного развития в первый год жизни.

#### Влияние питания на мозг и когнитивное развитие

- Грудное молоко содержит ДНА, АА, холин, таурин – вещества, необходимые для созревания мозга.
- Адекватное поступление белка и энергии способствует развитию:
  - внимания,
  - скорости обработки информации,
  - способности к обучению.
- Дети с хорошим нутритивным статусом демонстрируют более устойчивые темпы психомоторного развития.

#### Питание и моторное развитие

- Недостаток калорий/белка → замедленное формирование мышечного тонуса, задержка удержания головы, переворотов, сидения.
- Достаточный набор веса → поддержка сил, выносливости, способности участвовать в моторной игре, физиологическое развитие мышц.
- Омега-3 жирные кислоты (ДНА) способствуют координации движений.

#### Питание и коммуникация

- Хорошее питание обеспечивает энергию для бодрствования, вокализации, реакции на лицо и голос взрослого.
- Дети, которые регулярно получают адекватный объём питания, лучше удерживают зрительный контакт, дольше находятся в активном состоянии.
- Недостаточная прибавка массы может сопровождаться:
  - снижением вокализации,
  - меньшим количеством социально-ориентированных сигналов,
  - большим количеством «пассивных» состояний.

#### Питание и развитие оральных навыков

- Эффективное грудное или бутылочное кормление развивает:
  - координацию сосания-глотания-дыхания,
  - оральную чувствительность,
  - мышцы языка, щёк и губ.
- Это является основой будущей речи – артикуляции и фонетического развития.
- Опыт раннего кормления (грудь, соска, ложка) влияет на принятие новой еды при введении прикорма.

#### Питание и эмоциональное развитие

- Грудное вскармливание и кормление в положении «кожа к коже» способствуют формированию привязанности.
- Ребёнок чувствует безопасность, стабильность – это снижает уровень стресса и способствует лучшей регуляции эмоций.
- Регулярное комфортное кормление укрепляет навыки саморегуляции: ребёнок учится переходить в спокойные состояния.

#### Питание и социализация

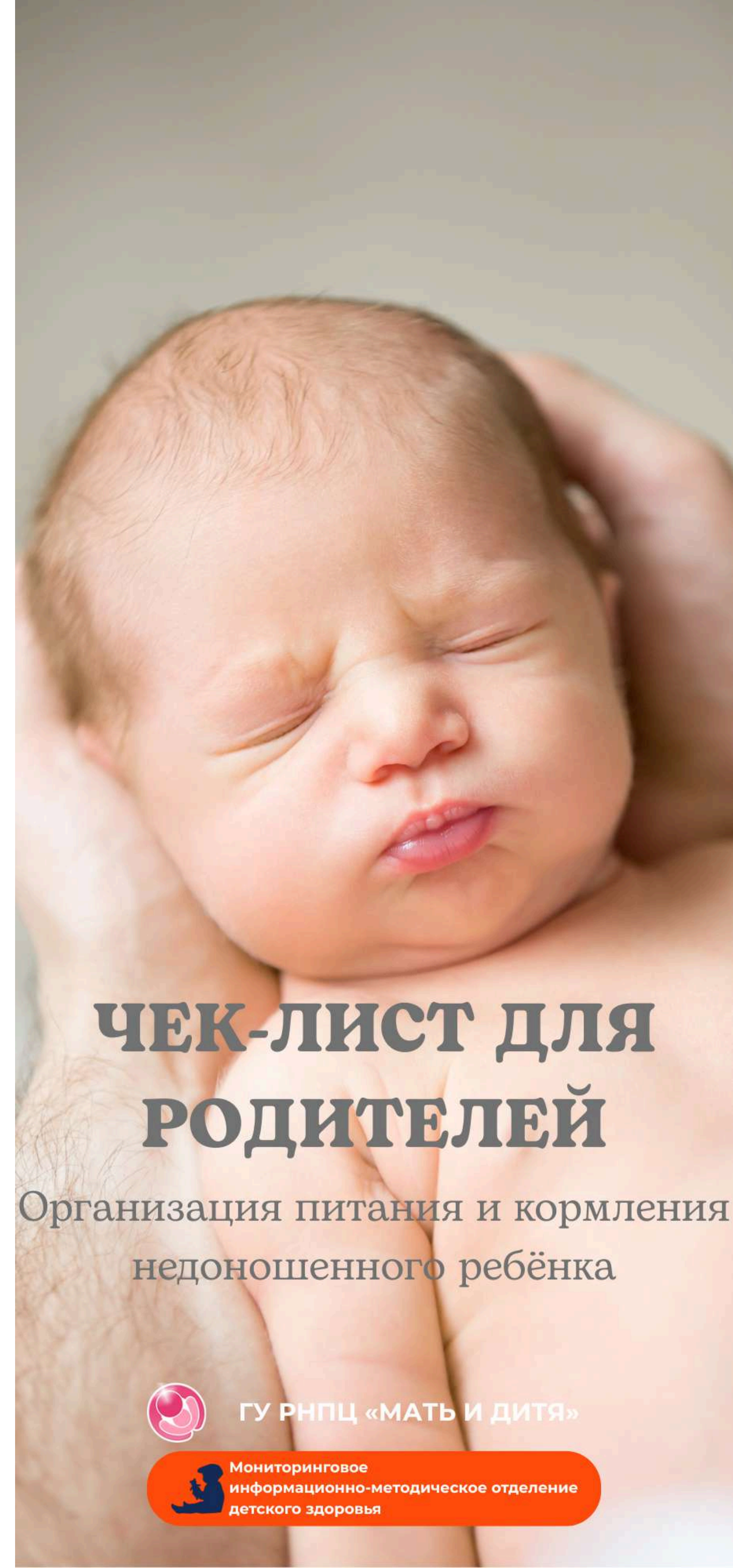
- Энергия, получаемая с пищей, обеспечивает возможность дольше бодрствовать и взаимодействовать со взрослым.
- Дети с хорошим нутритивным статусом чаще улыбаются, реагируют на мимику, инициируют взаимодействие.
- Социальные навыки формируются через:
  - совместное кормление,
  - зрительный контакт,
  - голос родителя,
  - ритуалы вокруг еды.

#### Почему важно следить за питанием первые 1000 дней

- Питание в этот период определяет скорость созревания мозга на 70%.
- Последствия дефицитов (белок, железо, ДНА) могут проявляться позже:
  - трудности обучения,
  - задержка речи,
  - дефицит внимания,
  - сенсорные особенности.
- Ранняя коррекция питания – лучший инструмент профилактики задержек развития.

#### Краткий чек-лист для родителей

- Регулярная прибавка массы согласно рекомендациям.
- Ребёнок бодрствует и проявляет интерес к общению после кормлений.
- Есть вокализация, улыбка, зрительный контакт.
- Есть прогресс в моторике по скорректированному возрасту.
- Ребёнок принимает прикорм без выраженного отказа.
- Отмечаете стабильные режимы сна и бодрствования



# ЧЕК-ЛИСТ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Организация питания и кормления недоношенного ребёнка



ГУ РНПЦ «МАТЬ И ДИТЯ»



Мониторинговое  
информационно-методическое отделение  
детского здоровья

### Что важно знать о питании недоношенного

- **Недоношенные дети растут быстрее**, поэтому их потребности в энергии и белке выше.
- **Грудное молоко – оптимальный выбор**. Оно легче усваивается и снижает риски инфекций, НЭЖ, анемии.
- **Фортификаторы (обогащители)** могут быть необходимы для покрытия повышенных потребностей.
- Переход на кормления по требованию может занять больше времени, чем у доношенных.

### Подготовка к кормлению

#### Проверьте каждый пункт:

- Ребёнок бодрствует, активный, проявляет готовность к кормлению (ищет грудь, открывает рот).
- Температура тела стабильна.
- Удобное положение: голова и тело на одной линии, небольшой наклон вперёд.
- Всё необходимое подготовлено: сцеженное молоко / смесь, стерильная посуда, зонд/бутылочка/грудь

### Грудное вскармливание недоношенного

- Приложение к груди – как можно раньше, если состояние ребёнка позволяет.
- Используйте **позы “биологического ношения”, «кенгуру»**, чтобы облегчить захват груди.
- Следите за **эффективностью сосания**: слышно ли глотание, не устает ли ребёнок.
- После кормления – лёгкая вертикализация 10–15 минут.
- Сцеживайтесь при необходимости, если ребёнок ещё не полностью высасывает грудь.

### Смешанное и зондовое кормление

- Объём кормления увеличивается постепенно, под контролем врача.
- При переходе с зонда – придерживайтесь принципа «сначала грудь, затем докорм».
- Следите за **темпом кормления**: ребёнок не должен захлёбываться или засыпать слишком быстро.
- При использовании бутылочки выбирайте **соски с медленным потоком**.

### Признаки, что кормление идёт хорошо

- Ребёнок активен во время кормления.
- Слышны ритмичные глотки.
- Кормление занимает 15–30 минут (дольше – признак усталости/неэффективности).
- Прибавка веса соответствует рекомендациям неонатолога.

### Тревожные признаки (обратиться к врачу)

- Частая рвота или зелёные срыгивания.
- Вздутие живота, беспокойство во время кормления.
- Длительные паузы дыхания, бледность, синюшность.
- Отказ от кормлений, слабость, сонливость.
- Недостаточная прибавка массы.

### Гигиена и безопасность питания

- Тщательная стерилизация бутылочек и сосок.
- Правильное хранение сцеженного молока:
  - в холодильнике 4 °С – до 48 часов,
  - в морозильнике – до 6 месяцев.
- Не подогревать молоко в микроволновке.
- Использовать только рекомендованные смеси для недоношенных.

### Введение фортификаторов и смесей

- Только по назначению врача.
- Добавляется в сцеженное молоко перед кормлением.
- Коррекция дозировки производится постепенно.
- Признаки непереносимости: запоры, сыпь, рвота – требуют консультации специалиста.

### Переход к кормлениям по требованию

- Ориентиры:
  - ребёнок стабилен, хорошо сосёт грудь;
  - соблюдает интервалы 2,5–3 часа;
  - выдерживает нужный объём;
  - бодрствует перед кормлением, проявляет голод.
- Переход занимает 1–3 недели.

### Введение прикорма недоношенным

- Старт – ориентировочно в **5–7 месяцев скорректированного возраста**.
- Первые продукты: овощные пюре, каши (безглютеновые), затем мясо.
- Стартуйте только при готовности: удерживает голову, тянется к еде, исчез рефлекс выталкивания ложки.
- Новый продукт вводится 3–5 дней, при отсутствии реакции.

### Как поддержать лактацию

- Контакт «кожа к коже» ежедневно.
- Сцеживание каждые 2–3 часа, включая ночь.
- Увеличение частоты сцеживаний эффективнее увеличения длительности.
- Здоровый режим питья и питания мамы.
- Обращение к консультанту по ГВ при трудностях.

### Памятка родителям

- Каждый недоношенный ребёнок – уникален.
- Нормы объёмов и темпов развития индивидуальны.
- Не сравнивайте ребёнка с другими: руководствуйтесь рекомендациями врача.
- Поддержка, терпение и мягкое сопровождение – основа успешного кормления.

### Нормы питания недоношенного ребёнка в первый год жизни

(ориентиры; индивидуальные назначения определяет врач)

#### 0–1 месяц жизни (в том числе в стационаре)

- Средний объём на кормление: **10–60 мл**, увеличивается постепенно.
- Суточный объём: **140–160 мл/кг/сут** (иногда до 180 мл/кг – по назначению врача).
- Кормления: **8–12 раз в сутки**.
- Контроль: стабильная гликемия, отсутствие выраженных срыгиваний, адекватная прибавка.

#### 1–3 месяца (скорректированного возраста)

- Объём на кормление: **70–100 мл**.
- Суточный объём: **140–150 мл/кг/сут**.
- Интервалы: каждые **3 часа**, возможны ночные паузы до 4 часов.
- Прибавка массы: ориентировочно **20–30 г/сут**.

#### 3–6 месяцев (скорректированного возраста)

- Объём на кормление: **100–150 мл**.
- Суточный объём: **120–150 мл/кг/сут**.
- Частота: **6–7 кормлений/сутки**.
- Возможен постепенный переход к кормлению по требованию.
- Грудное молоко остаётся основой питания; фортификаторы – по показаниям.

#### 6–9 месяцев (скорректированного возраста)

- Суточный объём молока/смеси: **700–900 мл**.
- Частота грудных кормлений: **4–5 раз/сутки** + прикорм.
- Основные группы прикорма: овощи → каши → мясо → фрукты.
- Ребёнку всё ещё требуется повышенное поступление белка (мясо ежедневно).

#### 9–12 месяцев (скорректированного возраста)

- Суточный объём молока/смеси: **500–700 мл**.
- Грудное вскармливание – по желанию и возможности.
- 3 основных приёма пищи + 2 перекуса.
- Консистенции: пюре → измельчённая → мягкие кусочки.
- Можно вводить кисломолочные продукты (по рекомендации педиатра).