

Л.Л. Спичка, А.И. Наумов, Е.В. Синкевич
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТАВА ПЕРВОГО ПРИКОРМА
ДЕТЕЙ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ

Кафедра общей гигиены и экологии
Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь

L.L. Spichka, A.I. Naumov, A.V. Sinkevich
COMPARATIVE ANALYSIS OF STRUCTURE OF THE FIRST
FEEDING UP OF CHILDREN FROM 6 MONTHS

Department of the general hygiene and ecology
Grodno State Medical University
Grodno, Belarus

Контактный e-mail: elena.sinkul@tut.by

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема выбора правильного питания для детей до одного года. Целью является анализ состава овощных пюре, которые предназначены для питания детей с 6 месяцев. Особое внимание обращается на энергетическую ценность и витаминный состав пюре.

Annotation. In this article the problem about the choice of healthy nutrition for children till one year is considered. The purpose is the analysis of studying of structure of vegetable purees which intend for food of children from 6 months. Special attention is paid on power and vitamin structure.

Ключевые слова: дети, питание, овощи, витамины, здоровье.

Keywords: children, food, vegetables, vitamins, health.

Известно, что одним из условий охраны здоровья ребенка является качественное, полноценное питание в раннем возрасте, которое способно обеспечить гармоничное развитие организма ребенка и сохранность его здоровья, устойчивость к вредным факторам окружающей среды.

Прикорм - это пища животного или растительного происхождения, которая постепенно заменяет грудное молоко (молочные смеси) и способствует переводу ребенка на питание "взрослого типа". Введение прикорма удовлетворяет возросшие потребности ребенка в пищевых ингредиентах, энергии, витаминах и минералах, кроме того, своевременное ведение прикорма способствует формированию жевательного аппарата и адекватных вкусовых привычек [1, 3].

Всемирная Организация Здравоохранения, после нескольких больших исследований питания малышей по всему миру, дала рекомендации по

прикорму, которые вполне согласуются со взглядами большинства опытных матерей.

По формулировке ВОЗ, введение прикорма – это кормление грудных детей продуктами и жидкостями в дополнение к грудному молоку или адаптированной смеси. Сначала дети получают пищу переходного периода – это продукты для прикорма, специально предназначенные для удовлетворения специфических потребностей грудного ребенка; а затем настает время пищи с семейного стола. Дети физически способны потреблять продукты с семейного стола к возрасту одного года, после чего эти продукты больше не нужно модифицировать для удовлетворения особых потребностей грудного ребенка.

Как это ни удивительно, но еще в 30-40х годах прошлого века оптимальным временем начала прикорма педиатры называли шесть месяцев. Раннее начало прикорма в 50-60х годах было напрямую связано с широким распространением искусственного вскармливания и тем, что матери очень рано выходили на работу, а тогдашние смеси не удовлетворяли потребности ребенка в витаминах.

Со временем, когда состав смесей совершенствовался и поступали все новые результаты исследований о здоровье детей на раннем прикорме, сроки прикорма отодвигались все дальше. От трех недель к полутора месяцам, потом – к трем, к четырем, и наконец – к шести. Проверка временем показала, что довоенные педиатры были правы [1-3].

Исследования, которые постоянно проводит ВОЗ (последнее из них – в семи странах по всему миру, в 2002 году) подтвердило, что введение прикорма раньше шести месяцев увеличивает риск заболевания пневмонией и повторяющегося отита из-за снижения общей сопротивляемости организма малышей. Дети, которые кормились только грудью на протяжении первых шести месяцев жизни, начинали раньше ползать и ходить по сравнению с детьми, получавшими прикорм вскоре после исполнения четырех месяцев. В чем же опасности слишком раннего прикорма? Оказывается, чем раньше он введен, тем больше угроза диспептических заболеваний и пищевых аллергий из-за незрелости детского кишечника. На этом фоне возрастает риск недостаточности питания, ведь незрелый детский организм еще не вырабатывает в достаточном количестве ферменты, помогающие усваивать «взрослую» пищу. По всем этим причинам начало прикорма с шести месяцев – это официальная рекомендация Министерств здравоохранения большинства стран мира.

Цель прикорма состоит в том, чтобы обеспечить малышу дополнительное количество энергии. А поскольку желудочек у него совсем еще невелик, то при энергетической ценности ниже, чем у грудного молока получается, что ребенок, наоборот, теряет в энергии и пищевых веществах. Поэтому продукты для прикорма должны иметь высокую плотность энергии и микронутриентов, и давать их нужно маленькими количествами и часто.

После полугода вещества, которых первыми начинает не хватать ребенку, это железо и цинк. Поэтому в качестве первого прикорма ребенку рекомендуются каша или овощи, в которых железо и цинк находятся в достаточно легко усвояемых формах. Если ребенок плохо набирает в весе или у него жидкий стул – лучше начать с каш, если же малыша чаще крепит, то начинать стоит с овощей.

Что касается использования в качестве первого прикорма овощных пюре, то следует начинать с однокомпонентных продуктов, обладающих низким аллергенным действием — кабачок, цветная капуста или брокколи. Эти пюре не должны содержать в себе сахара, молока, соли, крахмала и других нежелательных составляющих.

Готовый прикорм ребенка дает два главных преимущества: быстроту приготовления и стерильность. Это удобно в условиях цейтнота и риск пищевого отравления в поездке или просто на длительной прогулке отсутствует. К тому же, производители детского питания подчеркивают, что сырье для него проходит самый тщательный санитарно-гигиенический контроль, что гарантирует химическую и микробиологическую безопасность.

Для приготовления прикормов в промышленных условиях часто используют экзотические фрукты, которые в наших климатических условиях не произрастают. Иными словами, ребенок имеет возможность попробовать их только благодаря пищевой промышленности. Часто готовые прикормы обогащены витаминами, микроэлементами и даже пре- и пробиотиками, облегчающими усвоение продуктов в кишечнике.

Вероятно, разумнее всего – сочетать преимущества домашней кухни и прикормов промышленного производства в зависимости от требований момента и возможностей семьи.

На полках белорусских магазинов немало разнообразных детских овощных и фруктовых пюре как отечественного, так и иностранного производства.

Сегодня очень многие родители предпочитают приобретать детское питание иностранного производства, которое в большинстве своем дороже отечественных аналогов.

Антагонистом дорогим зарубежным пюре является продукция белорусского предприятия "Беллакт". Цены на продукцию этого предприятия в два раза ниже, нежели у самых дешевых зарубежных производителей, да и по качеству к "Беллакту" у родителей больших претензий нет. Данное отечественное предприятие представляет широкую линейку овощных и фруктовых пюре для вскармливания здоровых детей, сочетающих в себе высокое качество и доступность.

Цель исследования – сравнение состава первого прикорма (овощное пюре) для детского питания различных торговых марок, реализующихся на территории Республики Беларусь, а так же факторы, влияющие на их выбор.

Материалы и методы исследования

Анализ состава овощного пюре для детского питания фирм «Беллакт» (Беларусь), «Бабушкино лукошко» (Россия), «Гербер» (Польша) по информации производителей, данной на этикетках продуктов; анкетирование среди матерей, которые приобретали овощные пюре хотя бы одной из вышеперечисленных торговой марки (100 человек).

Результаты исследования и их обсуждения

Для анализа состава овощного пюре для детского питания фирм «Беллакт» (Беларусь), «Бабушкино лукошко» (Россия), «Гербер» (Польша), нами был выбран однокомпонентный продукт из цветной капусты.

Цветная капуста - это гипоаллергенный продукт, содержащий нежную растительную клетчатку, не раздражающую слизистую кишечника, и целый комплекс витаминов (С, Е, РР) и минералов (калий, фосфор, железо, магний, йод), необходимых для растущего организма. Поэтому цветная капуста рекомендована педиатрами для первого прикорма малыша.

В ходе проведенного анализа овощных пюре фирмы «Беллакт» (Беларусь), «Бабушкино лукошко» (Россия), «Гербер» (Польша), установлено, что все они - гомогенизированы, изготовлены без использования генетически модифицированных ингредиентов, искусственных консервантов, красителей и ароматизаторов, а так же без добавления крахмала, сахара и соли. Что касается количества макронутриентов в их составе, то оно примерно одинаково и колеблется в следующих пределах: углеводы – от 3,1 г («Гербер» (Польша)) до 4,2 г («Бабушкино лукошко» (Россия)); белки – от 1,3 г («Гербер» (Польша)) до 2 г («Беллакт» (Беларусь)); жиры – от 0 («Беллакт» (Беларусь)) до 0,2 г («Гербер» (Польша)). Энергетическая ценность пюре из цветной капусты данных торговых марок имеет следующие значения: «Беллакт» – 10 ккал, «Бабушкино лукошко» - 17 ккал, «Гербер» - 19 ккал. Все эти продукты богаты витаминами, микроэлементами и пищевыми волокнами, в них нет токсинов и пестицидов. В овощных пюре торговых марок «Беллакт» и «Гербер» много, по меркам овощного пюре, витамина С - 14 мг/100 г и 22 мг/100 г соответственно (4–6 месячный малыш должен получать витамина С не меньше 35 мг/сутки), а вот пюре «Бабушкино Лукошко» этот показатель значительно ниже и равен 5, 5 мг/100 г. Витамин С очень важен для нормального метаболизма растущего организма, развития иммунной системы и усвоения железа. Его недостаток может привести к слабости кровеносных сосудов и появлению кровотечений.

Еще одним, немаловажным компонентом прикормов для детей с 6 месяцев жизни является железо. Известно, что профилактикой ЖДА у детей первых месяцев жизни является исключительно грудное вскармливание до 4–6 мес. Концентрация железа в женском молоке составляет всего 0,2–0,4 мг/л, однако абсорбция железа из него достигает 50%, что обеспечивает потребность ребенка первых 4–6 мес. К моменту удвоения массы тела ребенка (5–6 месяцев) антенатальные запасы железа в его организме истощаются. Включение в питание детей продуктов прикорма, обогащенных железом (фруктовые соки,

фруктовые и овощные пюре, инстантные каши), заметно повышает количество железа, поступающего с пищей в организм ребенка. По содержанию железа в 100 граммах пюре из цветной капусты, продукт торговой марки «Беллакт» превосходит свои аналоги: в прикорме содержание железа составляет 1,2 мг/100 г, что составляет примерно 17% от суточной нормы шестимесячного ребенка (суточная потребность детей 4-6 месяцев - 7,0 мг). В пюре торговой марки «Гербер» содержание железа в 100 граммах продукта составляет 8% от суточной нормы шестимесячного ребенка, а в идентичном количестве продукта «Бабушкино Лукошко» - всего лишь 4% от дневной нормы. Недостаточное потребление железа может привести к гипохромной анемии, повышенной утомляемости, миокардиопатии, атрофическому гастриту и ряду других проблем со здоровьем.

В ходе проведенного анкетирования мам, дети которых уже получают прикормы, выяснилось, что 34% из них отдают предпочтение пюре торговой марки «Беллакт», а 63% - используют для этих целей импортные продукты: чаще всего «Нестле». На вопрос «Почему вы решили использовать пюре именно этой торговой марки?» ответы распределились следующим образом: 36% опрошенных для кормления ребенка применяют тот или иной продукт по рекомендации участкового педиатра, 32% - полагаются исключительно на свою интуицию, 23% женщин делают свой выбор по информации, дающейся в СМИ и 9% - доверяют советам подруг. Покупая продукты питания для своего ребенка, матери учитывают такие аспекты, как доступность (36%), цена (28%), качество (25%), но в то же время, для 11% респондентов основополагающим критерием, влияющим на их выбор, является бренд.

Выводы:

1. Овощное пюре торговых марок «Беллакт» (Беларусь), «Бабушкино лукошко» (Россия), «Гербер» (Польша) по информации производителей, данной на этикетках продуктов, являются качественными, сбалансированными продуктами и могут быть рекомендованы для питания детей с 6 месяцев в качестве первого монокомпонентного прикорма.

2. Отечественное предприятие «Беллакт» представляет широкую линейку овощных, фруктовых и мясных пюре для питания детей, которые характеризуются безопасностью сырья и конечного продукта, хорошими микробиологическими качествами, стабильностью состава, обеспечивающего определенную долю ежедневной потребности ребенка в пищевых ингредиентах и энергии, а также сбалансированностью уровня микронутриентов и витаминов и сочетают в себе высокое качество и доступность.

3. 34% опрошенных нами матерей, дети которых получают прикормы, отдают предпочтение продукции отечественного предприятия.

Литература:

1. Василевский, И.В. Современные подходы к оптимизации питания детей раннего возраста / И. В. Василевский // Медицинские знания. – 2014. - № 5. – С. 3 - 10.

2. Мазурин, А.В. Пропедевтика детских болезней / А.В. Мазурин, И.М. Воронцов - СПб.: Фолиант, 2009. — 908 с.

3. Сорвачева, Т.Н., Пашкевич, В.В., Конь, И.Я. Влияние характера вскармливания на первом году жизни на некоторые показатели здоровья детей в раннем возрасте / Т.Н. Сорвачева [и др.] // Вопросы питания. - 2001. - № 4. - С. 27–30.

УДК 616-006.6: 616.23/24+613.6.02

**Л.И. Сухарева¹, Н.И. Кочнева², Е.П. Ваняева¹
О РОЛИ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТРАХЕИ, БРОНХОВ,
ЛЕГКОГО У ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА ПЕРВОУРАЛЬСК.**

Кафедра социальной гигиены и организации санитарно-эпидемиологической
службы

¹Уральский государственный медицинский университет,

²Управление Роспотребнадзора по Свердловской области,
Екатеринбург, Российская Федерация

**L.I. Sukhareva¹, N.I. Kochneva², E.P. Vanyayeva¹
ABOUT THE ROLE OF RISK FACTORS IN DEVELOPING MALIGNANT
NEOPLASMS OF TRACHEA, BRONCHUS AND LUNG AMONG
RESIDENTS OF PERVOURALSK**

¹Department for Social Hygiene and Organization of Sanitary and
Epidemiologic Service, Ural State Medical University

²Sverdlovsk Regional Rospotrebnadzor Agency,
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: sukhareva_91@inbox.ru

Аннотация. Проанализирована заболеваемость и смертность населения злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в городе Первоуральск и оценено влияние поведенческих, средовых и производственных факторов на риск развития рака. Предложены меры профилактики и ведения здорового образа жизни.

Annotation. We have analyzed both incidence and mortality rates for malignant neoplasms of trachea, bronchus and lung in the population of the town of Pervouralsk and assessed the influence of behavioral, environmental and occupational factors on cancer risk. Measures of cancer prevention and development of a healthy lifestyle have been suggested.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, факторы риска, канцерогены, производственная среда, здоровый образ жизни.