

ГЎДАКЛАР ВА КИЧИК ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ ҚЎШИМЧА ОЗИҚЛАНТИРИШ МУДДАТЛАРИ ВА САМАРАДОРЛИГИ



Ахтамов Аъзам, Ахтамов Азим Аъзамович
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ПРИКОРМ: СРОКИ ВВЕДЕНИЯ И ЭФФЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОРОЖДЁННЫМ И ДЕТЯМ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

Ахтамов Аъзам, Ахтамов Азим Аъзамович
Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

COMPLEMENTARY FOODS: TIMING OF ADMINISTRATION AND EFFECTS OF USE FOR NEWBORNS AND YOUNG CHILDREN

Akhtamov Azam, Akhtamov Azim Azamovich
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Гўдак болаларни қўшимча овқатлантириш бўйича замонавий илмий манбаларда озиқ моддаларнинг афзаллиги тўғрисида кўплаб маълумотлар берилган бўлсада, уларнинг аксарият қисмида ўзаро ихтилофлар мавжуд. Айниқса, қўшимча овқатлантириш муддатлари турлича таҳлил қилинади. Мақолада қўшимча овқат маҳсулотларини қўллаш муддатлари ва кетма-кетлиги, шунингдек, қўшимча овқат маҳсулотларининг ва уларни қўллаш муддатларининг соғлом болаларнинг кейинги ҳаётига таъсири умумлаштирилиб таҳлил қилинади.

Калим сўзлар: қўшимча овқатлантириш, қўллаш муддатлари, қўлланиладиган маҳсулотлар, гўдак болалар.

Abstract. There are many publications in the modern scientific literature on the timing of the introduction of complementary foods and their effectiveness. However, these data often vary. Scientific data especially differ in relation to the timing of the introduction of complementary foods. A review of modern recommendations on the timing and sequence of the introduction of complementary foods is made and scientific data on the effect of complementary foods and the timing of their introduction on the health of a child in later life are summarized.

Keywords: complementary foods, complementary foods, timing of administration, infants.

Гўдаклар ва кичик ёшдаги болаларни озиқ-овқат билан тежамли таъминлашни ташкил этиш онтогенезнинг барча даврларида инсон саломатлигини сақлашда ҳал қилувчи аҳамиятга эга бўлиб кўкрак сути билан таъминлаш ҳар бир жамиятнинг асосий муаммоларидан бири ҳисобланади. Чунки кўкрак сути озиқланишининг барқарор функционал тизими бўлиб боланинг нафақат барқамол ўсиш ва ривожланишини балки бутун ҳаёти давомида ақлан етук ҳамда жисмонан соғлом бўлиши учун замин яратади. Халқаро соғлиқни сақлаш ташкилоти гўдакларни ва кичик ёшдаги болаларнинг камида 50% ни биринчи олти ойлигигача кўкрак сути билан таъминлашга эришиш зарурлигини таъкидлайди [11]. Лекин бугунги кунда дунёнинг ривожланган мамлакатларида мазкур кўрсаткич 31,4- 44,4% дан ошмайди [3,4,12]. Шунинг учун гўдакларни қўшимча равишда тежамли озиқлантириш муҳим аҳамиятга эга. Чунки болалар ҳаётининг биринчи йили жисмоний ва руҳий жиҳатдан жадал ривожланиш даври бўлиб метаболизм жараёни фаоллашиб бола ёшига тесқари пропорционал равишда кечади. Мазкур ҳолат бола организмни қўшимча равишда асосий озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминлаш заруратини туғдиради [2,12]. Халқаро Соғлиқни сақлаш ташкилотининг эътирофига кўра

“кўкрак сутидан ташқари улғаяётган бола организмнинг талабини қониқтириш учун унинг рационага киритиладиган барча маҳсулотлар ва суюқликлар қўшимча озиқ моддалар ҳисобланади” [2,17]. Қўшимча овқат маҳсулотлари бола организмни нафақат озиқлантирувчи моддалар билан таъминлаш балки фақат кўкрак сути билан улғаяётган гўдакни турли-туман таъмга эга бўлган овқат маҳсулотларини истеъмол қилишга қўниқтиришнинг ягона усули ҳам ҳисобланади. Фақат кўкрак сути билан озиқланаётган 6 ойликкача бўлган соғлом болаларга қўшимча овқат маҳсулотлари ёши ва талабига кўра тавсия этилади. Халқаро соғлиқни сақлаш ташкилоти экспертларининг [2,21] кўрсатмаларига кўра олти ойлик бўлгунча соғлом болалар организмнинг энергия, оксил, витаминларга бўлган эҳтиёжинини фақат кўкрак сути билан таъминлаш мумкин. Фақат тўлақонли овқат рациона мавжуд бўлган соғлом оналар муҳитида К витамини (бола ҳаётининг биринчи ҳафтасида) ва Д витамини бундан истисно. Шунингдек, фақат кўкрак сути билан гўдакни зарур энергия билан маълум ёшгача таъминлашни қафолатлайдиган жиҳатлари мавжуд эмас. Қўшимча овқат маҳсулотлари тавсия этиш муддатлари Халқаро Соғлиқни сақлаш ташкилоти гўдак болаларга олти ойликка тўлгунча

фақат кўкрак сути билан овқатлантириб олти ойликдан сўнг кўшимча овқат маҳсулотлари билан озиклантиришни тавсия этади. Кўпгина муаллифларнинг маълумотларига кўра [2,11,17,21] олти ойликка тўлгунча фақат она сути билан улғаяётган гўдак болалар 3-4 ойлигидан табиий овқат маҳсулотларини истеъмол қилаётган тенгқурларига нисбатан ошқозон-ичак касалликлари билан нисбатан кам касалланганликлари аниқланган. Беларуссия республикасида гўдакларни олти ойликка тўлгунча фақат она сути билан озиклантиришни тақдирлаш 3-4 ойлигидан кўшимча табиий овқатланиш билан вояга етаётган гўдакларга нисбатан ичак инфекцияси билан касалланиш 40% кам кузатилганлиги аниқланган [14]. Яна бир гуруҳ муаллифларнинг маълумотларига кўра олти ойликка тўлгунча фақат она сути билан озикланган гўдакларнинг ривожланишида нуқсонлар кузатилмаган ва аллергия касалликлар рижоланишига мойиллик кўрсатмаган [3]. Лекин, бола организмда темир моддасининг етишмовчилиги ва мазкур нуқсон болалар организмга салбий таъсир этишининг кузатилганлиги таъкидланади [1,2,15]. Кўпгина мамлакатларда кўшимча овқатлантириш муддатлари гўдак 4-6 ойлигида тавсия этилади. Масалан, Швеция ва Голландияда кўшимча озиклантириш бола ҳаётининг 4-6- ойлигида тавсия этилади. Муаллифларнинг фикрича гўдак болалар 4-6 ойлик ёшида “оз бўлсада янги таъмга эга бўлган кўшимча таомларни татиб кўрадилар”. Лекин мазкур таомлар ҳеч қачон кўкрак сутини ўрнини ололмайди [16]. Кўшимча озик моддаларнинг оптимал метаболизмида ошқозон-ичак ва сийдик йўллари аъзоларининг физиологик жиҳатдан ривожланиши муҳим аҳамиятга эга [7,8,16]. Мавжуд илмий маълумотларга кўра овқат хазм қилиш ва сийдик йўллари аъзолари бола тўрт ойлигидан кўшимча овқат маҳсулотларини ўзлаштириш қобилиятига эга бўлади. Лекин бўтқасимон озик моддаларни гўдак 4-6 ойлигидан бошлаб хавфсиз ютиш қобилиятига эга бўлади [16]. Бола тўққиз ойлигидан бошлаб гўдак болалар учун тайёрланган озик моддаларни мустақил равишда қосачани икки қўли билан ушлаб истеъмол қила оладилар. Кичик ёшдаги болаларга кўшимча озиклантиришни эрта қўллаш руҳий ва жисмоний жиҳатдан оптимал ривожланишини стимуллаш билан бирга тўғри овқатланиш қўнималарини ўз вақтида шаклланиши учун муҳим аҳамиятга эга [9,18,20].

Кўшимча озикланишни қўллаш муддатлари ва аллергия ривожланиш хавфи. Гўдак болаларга кўшимча алиментар талаб кузатилганда энг аввало бола ва она учун тўлақонли тўғри овқатланишни ташкил этиш зарур бўлади. Мазкур даврда эмизикли фарзанди бор оналарга гипоаллергик овқат маҳсулотларини тавсия этиш хато ва зарарли бўлади. Чунки, биологик жуфтлик она–болада овқатланиш калорияси пасайиб кетади. Кўкрак сути билан боласини боқувчи онада суткалик эҳтиёж – 2700-2650 ккал бўлганда она сутининг оптимал таркиби сақланиб туради. Илмий манбаларда эмизикли фарзанди бор оналарга сенсбилизацияловчи овқат маҳсулотларини жуда эҳтиётлик билан тежамли равишда чеклаш мақсадга мувофиқ бўлади. Турли овқат маҳсулотлари билан бирга витаминга тўйинтирилган шарбатли ичимликлар тавсия этилади. Айниқса биринчи бор

куюқ ва қаттик озик маҳсулотлари тавсия этиш ўзига хос муҳим аҳамиятга эга. Биринчи бор кўшимча озик маҳсулотларини гўдак тўрт ойлигидан тавсия этиш самарали ҳисобланади. Чунки 6 ойликдан сўнг гўдакда микронутриентлар (темир, рух) етишмовчилиги ривожланиб куюқ овқатни чайнаш кўникмасининг шаклланиши кечикиши мумкин [6,10].

Ёғ моддаларини истеъмол қилиш гўдак болаларни бутун ҳаёти давомида энергия билан таъминлашнинг асосий манбаи ҳисобланади. EFSA (European Food Safety Authority) тавсияларига кўра 0-6 ойлик болаларда 50-55%, 6–12 ойлик болаларни 40% энергия ёғ моддалари ҳисобидан таъминланиши керак. Энергиянинг 4% линолен кислота ҳисобидан, 0,5% альфа-линолен кислота ҳисобидан таъминланиши тавсия этилади [2,7,38].

Темир моддасини истеъмол қилиниши 6 ойлик гўдак болаларда эндоген запас қисми қарийиб тугайди. экзоген темир моддасининг запас қисми бир кг вазн ҳисобига ҳисоблаганда айниқса 6 ойликдан катта ёшдаги гўдакларда бошқа ёшдаги болаларга нисбатан эҳтиёж катта бўлади [18]. Туғилганда гавда вазни 2000-2500 г. бўлган чақалоқларга темир моддасига нисбатан эҳтиёж суткасига 1-2 мгдан зарур бўлади. Ҳаётининг иккинчи ярмидан барча болалар кўшимча овқат билан суткасига 0,9 дан 1,3 мг темир моддаси билан тўйинтирилган кўшимча (гўштли) овқат маҳсулотлари истеъмол қилишлари зарур бўлади [19].

Ишлаб чиқаришнинг замонавий технологиялари бугунги кунда болалар овқат маҳсулотларини организмнинг асосий (ҳаракат, иммун) тизимига самарали таъсир этувчи озик-овқат маҳсулотларини темир ва комплекс нутриентлар билан бойитиш имкониятига эга. Масалан, “IRON+” комплекси (Nestle болалар бўтқаси) таркибида темир моддаси ва аскорбин кислота, йод ва тиамин мавжуд. Аскорбин кислота темир моддасини сўрилишини оптимал вариантда (1,5:1) стимуллади [2,4,6,21].

Охириги йилларда тўйинмаган ёғ кислоталарга нисбатан эътибор кучайди. Айниқса, кўшимча овқат маҳсулотларида тўйинмаган ёғ кислоталарининг (докозогексан кислота) мавжудлиги бош мианинг ривожланишига самарали таъсир кўрсатади. Овқат маҳсулотларида мазкур моддаларнинг етишмовчилиги ичакларда микробиотик муҳитнинг ўзгаришига сабаб бўлади. Натижада бола организмнинг антиинфекцион химоя қобилияти заифлашиб турли касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади [2,19]. Мазкур нохуш ҳолатларни бартараф этишда таркибида пробиотиклар *Bifidobacterium lactis* B12 мавжуд бўлган Nestle болалар бўтқаси тавсия этилади [4,8,20,21]. Кўшимча овқат маҳсулотларининг таъм билиш аъзоларига таъсири. Болалар гўдакликдан аччиқ таъмга нисбатан туғма нохуш ҳолат сезадикли мазкур ҳолат овқат маҳсулотининг сифатсиз ёки бузилганлигидан дарак беради [20]. Шу билан бирга гўдак болалар ширинликка ва шўрроқ таъмга нисбатан туғма, эволюцион шакланган эҳтиёж сезадикли, энергетик ва минералли етишмовчиликларни бартараф этишга имконият беради. Лекин замонавий шароитда овқат маҳсулотларини ортиқча танлаш имкониятининг мавжудлиги салбий оқибатларга сабаб бўлиши мумкин. Мазкур нохуш ҳолатларни бартараф этишда ота-оналар томонидан бола ҳаётининг биринчи

кунларидан ўз болаларига овқат таъмига нисбатан тўғри кўникмалар ҳосил қилишлари ҳал қилувчи рол ўйнайди.

Ота-оналар баъзи сабзавотлардан тайёрланган қўшимча овқат турларини эрта такрор беришлари гўдакни мазкур овқатга нисбатан эҳтиёж сезиб иштаха билан истеъмол қилиш кўникмасини ҳосил қилишларига сабаб бўлиши мумкин. Мазкур самарадорлик бола мактаб ёшига етгунча давом этиши мумкин [4,7,20]. Баъзан гўдакка бир кунда турли сабзавотлардан тайёрланган янги таъмли овқат маҳсулотларидан 8–10 марта татиб кўриш учун бериб уни истеъмол қилиш учун кўникма ҳосил қилиш зарур бўлади [2,21].

Кўшимча овқат маҳсулотларини қўллашнинг ижтимоий жиҳатлари. Болаларнинг биринчи ёши ўсиш ва улғайишнинг ўзига хос ўзгаришлари билан кечади. Бола ўз гавдасини назорат қилиш қобилияти пайдо бўлгач суюқ ичимлик ва озиқ моддаларни сўриш ўрнига қуюқ ва ва ярим қаттиқ овқат билан озиқланишга ўтади. Бир вақтда ярим ётиб кўкрак сутини сўриш билан мураккаброқ жараён ярим қаттиқ ва қаттиқ массали егуликларни ўтирган ҳолда чайнаб ютадиган бўлади. Овқатланиш кўникмалари шакллангач бола бошқалар томонидан овқатлантиришини кутмасдан қисман ёки бутунлай мустақил овқатланиш кўникмасига эга бўлади. Кўшимча озиқ-овқат маҳсулотларини саноат ёки уй шароитида тайёрлашнинг ўзига хос томонлари. Кўшимча овқат уй ёки корхона шароитида тайёрланиши мумкин. Уй шароитида тўғри тайёрланган овқат маҳсулотлари ота-оналар фикрича турли маҳсулотлардан фойдаланиб турлича таъмга эга бўлган ва мамлакат ҳамда оила маданиятига хос бўлган пишириқларни тайёрлаш имкониятини беради [17,19]. Лекин уй шароитида катталарга мўлжалланган мева, сабзавот, гўшт, балиқдан тайёрланган овқат маҳсулотларида хавфсизликни назорат қилиш даражасини камайтиради ва овқатни бола учун зарур бўлган қўшимча микроэлементлар билан бойитиш имкониятини чеклаб қўяди. Маҳсулотларни пишириб қайта ишлов бериш жараёнида мавжуд витаминлар таркибининг бузилиш жараёни кузатилади. Болалар овқат маҳсулотларини замонавий ишлаб чиқарувчилар турли хил маҳсулотлардан тайёрланган болалар овқатини таклиф қиладилар. Уларнинг асортиментида турли ёшдаги болалар учун мўлжалланган турли туман овқат маҳсулотларини танлаш имконияти мавжуд бўлади. Масалан, сабзавотли пюрелар қўшимча биринчи овқат сифатида бир хил таркибли ёки кўп сабзавотлардан тайёрланган кўптаркибли бўлиши мумкин. Лекин имконияти борича бир хил таркибли бир турдаги маҳсулотдан тайёрланган қўшимча овқат маҳсулотларини қўллаш мақсадга мувофиқ бўлади. Шу билан бирга ҳар бир овқат маҳсулоти турли (туз, ароматизатор, таъмини кучайтирувчи) қўшимчаларсиз “тоза” бўлиб бола фақат сабзавот ёки мева таъмини ҳис қилиш имкониятига эга бўлиши керак. Gerber (Nestle) қўшимча овқат маҳсулотлари мазкур талабларга жавоб бериши мумкин. Масалан, кабачка ёки рангли карамдан тайёрланган пюрета бола фақат кабачка ёки рангли карам таъмини ҳис қилиши ва мўътадил консистенцияга эришиш учун зарур миқдордаги сув бўлиши керак, холос. Тўғри қарор

қабул қилиш мақсадида ота-оналар кўп ҳолларда саноат шароитида ширин сабзавотлардан (масалан, сабзи ёки ширин картошкадан) тайёрланган маҳсулотларни харид қилишга мойил бўладилар [20,21]. Ҳолбуки, юқорида таъкидланган маълумотларга асосан болада таъм билиш кўникмаларини меъёрида шаклланиши учун ота-оналарга турли сабзавот ва мевалардан тайёрланган бир хил таркибли овқат маҳсулотларини танлаш зарурлигини таклиф қилиш зарур бўлади.

Қандай қўшимча ингредиентлардан имконияти борича эҳтиёт бўлиш керак?. Бола бир ёшга тўлгунча овқат рационига асал қўшмаслик зарур бўлади. Ошқозон–ичак йўлларида кузатиладиган нохуш ҳолатларда чой ёки томчи кўринишида қўлланиладиган Фенхель таркибида эстрагол (ирсий заҳарли концероген бўлиб ДНК бирикмалари билан генлар мутациясига сабаб бўлади). Шунинг учун Европа тиббиёт агентлиги (European Medicines Agency) (ЕТА) фенхелдан тайёрланган ёғ ёки чойни хавфсизлиги тўғрисида етарли маълумотлар бўлмаганлиги туфайли бола 4 ёшга тўлгунча зарарли этилмайди [16]. Ноорганик мишьякни зарарли таъсирини камайтириш мақсадида кичик ёшдаги болаларга гуручдан тайёрланган ичимликлар тавсия этилмайди.

Хулосалар.

А). Қўшимча овқат бериш муддатлари ҳақида.

1. Соғлом она томонидан фақат кўкрак сути билан озиқлантириш соғлом гўдакларни олти ойлик бўлгунча барча микроэлементлар билан таъминлаш имконияти бўлади. Лекин баъзи гўдаклар ҳаётининг биринчи ярим йиллигида қўшимча энергия ёки темир моддасига нисбатан эҳтиёж сезади. Чақалок туғилгандан сўнг киндикни 2-3 минутдан сўнг кечикиб боғлаш организмда темир запасини кўпайтиради ва темир моддасига нисбатан эҳтиёжини камайтиради.

2. Бола ҳаётининг 4-6 ойлигида ошқозон-ичак йўлларининг функционал фаоллиги ошиб қўшимча овқат маҳсулотларини самарали ўзлаштиради.

3. Жисмоний ва ақлан етук соғлом болалар 4–6 ойлигидан мустақил овқатланишнинг биринчи кўникмаларига эга бўладилар. Шунинг учун тарбиявий ва озиқлантириш нуқтаи назаридан таркибига кўра бола ёшига хос саноатда ишлаб чиқилган овқат маҳсулотларини қўллаш мақсадга мувофиқ бўлади.

4. Жуда эрта (4 ойликдан олдин) ёки жуда кеч (6 ойликдан сўнг) соғлом бола рационига аллергия чакирувчи маҳсулотларни қўллаш аллергия ривожланиш хавфини кучайтиради. Шунинг учун мазкур маҳсулотлардан жуда эҳтиётлик билан фойдаланиш зарур бўлади.

5. Қўшимча овқат маҳсулотларини қўллаш муддатлари фақат кўкрак сути билан озиқланадиган ва сутли аралашмалар билан овқатланадиган болалар учун бир хил. 4-6 ойликдан қўшимча овқатлантириш режимига ўтиш боланинг ривожланишига салбий таъсир кўрсатмайди. Шунингдек семиришга ҳам мойиллик чақирмайди.

Б). Қўлланиладиган қўшимча овқат таркиби.

1. Таркибида глютеин бўлган овқат маҳсулотлари рационга бола 4-12 ойлигидан бошқа турдаги қўшимча овқат истеъмол қилганлигидан сўнг тавсия этилади.

2. Бола ҳаётининг иккинчи ярмида темирга бўлган эҳтиёж кучаяди. Шунинг учун айниқса сунъий овқат маҳсулотлари билан озикланадиган болаларга темир моддаси билан тўйинтирилган овқат билан озиклантириш муҳим аҳамиятга эга.

3. Боланинг ширинликларга ва тузли таъмга бўлган туғма хусусиятини қўшимча овқат қўлланилганда эйтиборга олиб саноатда ишлаб чиқилган шакар ва тузсиз сабзавотли овқат маҳсулотларини тавсия этиш мақсадга мувофиқ бўлади.

4. Қўшимча овқат маҳсулотлари қўлланилганда оксилга бўлган эҳтиёж бола вазнини ошиб семиришга сабаб бўлиши мумкин. Бир ёшгача бўлган болаларга сигир сутидан тайёрланган овқат маҳсулотларини қўллаш қўшимча оксил ва ёғлар ҳисобига қўшимча энергия олиб семиришнинг ривожланиш хавфи кучайиши мумкин.

Адабиётлар:

1. Балева Л.С., Спягина А.Е. Экологическая педиатрия – актуальная проблема современности // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020: 65 (6), 6-11 с.
2. Горбачевский П.Р., Парамонова Н.С., Украинцев С.Е. Прикорм: сроки введения, продукты, долгосрочные эффекты. Обзор современных данных // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского, 2020:99 (4): 141-149 с.
3. Грибакин С.Г., Давыдовская А.А. Грудное молоко для недоношенных детей: клубок противоречий // Педиатрия /2012/ Том 91/№ 1,90-95 с.
4. Давыдовская А.А. К вопросу выбора искусственной смеси при аллергии к белкам коровьего молока // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского, 2020: 99 (2):182-189 с.
5. Демикова Н.С., Подольная М.А., Лапина А.С. Возраст матери как фактор риска врожденного пороков развития // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020: 65(2): 34-39 с.
6. Кешишян Е.С., Беляева И.А., Петрова А.С., Федорова А.А., Ледяйкина Л.В., Малютин Л.В., Сахарова Е.С., Володин Н.Н. Формирование системы динамического наблюдения за детьми, рожденными раньше срока, как важная стратегия по снижению инвалидности и улучшения качества их жизни // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского: 2023:102 (1): 12-17 с.
7. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Беляева И.А., Бушуева Т.В., Звонкова Н.Г., Яцык Г.В. Состав грудного молока и питание матери: есть связь? // Педиатрия, 2018: 97 (4): 160-167 с.
8. Маланичева Т.Г., Агафонова Е.В., Зиятдинов И.В., Скидан И.Н. Влияние характера вскармливания детей первого года жизни на формирование резистентности организма // Российский вестник перинатологии и педиатрии 2020: 65: (6): 145-154 с.
9. Пампура А.Н., Жукалина Е.Ф., Моренко М.А., Усенова О.П. Современные подходы к диагностике и ведению детей раннего возраста с аллергией на белки коровьего молока // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2023: 68: (2): 39-46 с.
10. Панфилова В.Н. Размышления педиатра о вскармливании младенцев // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020: 65: (1): 100-104 с.

11. Пырьева Е.А., Гмошинская М.В., Мошкина Н.А., Нетунаева Е.А. Поддержка грудного вскармливания в Российской Федерации: нормативно-правовая база // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2021: 100 (1): 173-179 с.

12. Украинцев С.Е., Овсянников Д.Ю., Щепкина Е.В. Факторы влияющие на приверженность и распространенность грудного вскармливания: результаты онлайн-опроса матерей в Российской Федерации (часть 1). // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского, 2022: 101 (6): 57-64 с.

13. Украинцев С.Е., Овсянников Д.Ю., Щепкина Е.В. Факторы влияющие на приверженность и распространенность грудного вскармливания: результаты онлайн-опроса матерей в Российской Федерации (часть 2) // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского, 2023: 102 (2): 65-71 с.

14. (11) Kramer V.S., Guo T. Piatt R.W., Sevkovskaya Z., Shapiro S., Chalmers B., Bogdanovich N. Infant growth and health outcomes associated with 3 compared with 6 mo of exclusive breast feeding. Am. J. Clin. Nutr. 2003: 78: 291-295.

15. (12) Kramer V.S., Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding Cochrane Database Syst. Rev. 2012 8 CD 003517.

16. (13) Swedish National Food Agency. Good Food for infants Under One Year. Accessed Marel. 11. 2016.

17. (16) Lanting C.I. Heerdink-Obenhuijsen H.L.L. Sehuit-van Ramsdonk E.M.M. JOZ-Richtlijn Voeding en Eetgedrag. Noderlands Centrum jeugdgezondheid. Utrecht, 2013.

18. (38) Lozoff B., Castillo M., Clark K.M., Smith J.B. Ironfortifed vs iron infant formula: developmental outcome at years. Arch. Pediatr. Adolesc. Med. 2022: 166: 208-215.

19. (39) Domellof M., Braegger C., Campoy C., Colomb V., Decsi T., Fewtrell M., Hojsar I., Mihatsch W., Molgaard C., Shamir R., Turck D. ran Coudeover J. ESPGHAN Committee on Nutrition. Iron requirements of infants and toddlers. J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 2014: 58: 119-129.

20. (45) Menella J.A. Ontogeny of taste preferences: basic biology and implications for health. Am. Clin. Nutr. 2014: 99: 704S-S711.

21. (9) World Health Organization (WHO). 2002. 55th World Health Assembly. Infant and Young Child Nutrition. (WHA.55.25). Accessed March 11, 2016.

ПРИКОРМ: СРОКИ ВВЕДЕНИЯ И ЭФФЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОРОЖДЁННЫМ И ДЕТАМ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

Ахтамов А., Ахтамов А.А.

Резюме. В современной научной литературе имеется много публикаций, посвященных срокам введения прикорма и их эффективности. Однако эти данные часто разнятся. Особенно различаются научные данные по отношению сроков введения прикорма. Сделан обзор современных рекомендаций, посвященный срокам и последовательности введения прикорма и обобщены научные данные по влиянию прикорма и сроков их введения на здоровье ребенка в дальнейшей жизни.

Ключевые слова: прикорм, продукты прикорма, сроки введения, младенцы.