



Никто не станет отрицать, что ведущая роль в питании младенцев принадлежит грудному молоку - эволюционно созданному продукту для всех млекопитающих, к которым относится и человек. Естественное вскармливание оптимально обеспечивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка и в определенной степени защищает его от инфекционных заболеваний.

Поэтому прежде, чем начать разговор об искусственном вскармливании, хочу обратить внимание на ошибки, допускаемые молодыми родителями: необоснованное легкое расставание с грудным молоком, например после появления жидкого стула или аллергических реакций у ребенка; увлечение красочно оформленными коробками со смесями; полная вера в рекламную информацию о пищевых добавках, витаминизации и обогащенности микроэлементами; пренебрежение советами врача и слишком большое доверие к опыту родственников и знакомых. Не побоюсь повторить банальную истину: ни одна, даже самая современная, искусственная смесь не заменит грудного молока. И показания к полной отмене грудного вскармливания возникают лишь тогда, когда исчерпаны все возможности поддержания лактации (о чем надо говорить отдельно) либо существуют медицинские запреты кормления грудью (например, открытая форма туберкулеза, ВИЧ-инфекция у матери или стойкая первичная агалактия - отсутствие грудного молока). Но есть также показания к временному воздержанию от грудного молока: инфекционные заболевания или неинфекционная патология, требующая приема лекарственных препаратов, способных, проникнув в молоко матери, навредить малышу. Кроме того, в некоторых случаях лактация может оказаться недостаточной, и ребенок будет недоедать. Во всех перечисленных случаях у молодой мамы появляется необходимость выбора искусственной смеси.

### **Какая смесь лучше?**

В настоящее время мы располагаем широким ассортиментом продуктов отечественного и зарубежного производства. За последние десятилетия их количество значительно

Автор: Administrator  
08.08.2008 11:27 -

---

возросло, что вызывает трудности в подборе питания даже у детских врачей, не говоря уж о родителях.

Часто мне задают вопрос: "Доктор, скажите, какая смесь лучше?" Я отвечаю: "Спросите у ребенка". Это означает, что, несмотря на общность технологического производства, смеси могут отличаться вкусовыми качествами (у малыша тоже есть свои "пристрастия") и существует индивидуальная непереносимость ингредиентов смеси. В первые 3-5 дней применения смеси надо наблюдать за малышом: не изменился ли стул, не появилась ли аллергическая сыпь на коже ребенка, нет ли рвоты. Не волнуйтесь, если в течение двух первых дней использования смеси у ребенка возникнет запор. Это состояние временное. Если смесь устроила малыша (он ест охотно, прибавляет в весе), не стремитесь к разнообразию.

### **Смеси бывают разных видов:**

Простые и адаптированные. Простые смеси - смеси, полученные путем разведения коровьего молока. Следует отметить, что в настоящее время для искусственного вскармливания детей используют только адаптированные смеси (в отличие от простых, их состав максимально приближен к составу грудного молока). Адаптированные смеси подразделяются на начальные (для детей первых 5-6 месяцев жизни) и последующие (для детей второго полугодия).

Кисломолочные и пресные (сладкие). Кисломолочные смеси производят на основе различных заквасок (кефира, бифидобактерий и пр.) Пресные (сладкие) - на основе коровьего молока. В кисломолочных смесях белок находится в створоженном состоянии, и они медленнее удаляются из желудка, чем пресное молоко. Накапливающаяся при створаживании молочная кислота способствует повышению секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта. Поэтому кислые смеси легче перевариваются.

Нативные (жидкие) и сухие.

Еда плюс лекарство

Большинство адаптированных кисломолочных смесей имеют лечебное назначение. Они отличаются определенным заданным составом, способным корректировать те или иные нарушения обмена веществ, связанные с различными заболеваниями. Поэтому разобраться в специализированных продуктах можно только с помощью консультации врача.

Для предварительной ориентации можно сказать, что при непереносимости молочного сахара грудного молока (лактазной недостаточности), если нет возможности приобрести "Лактаз-Энзим", позволяющий сохранить естественное вскармливание, используют смеси с низким содержанием лактозы: "Нутрилон низколактозный", "Нутрилак низколактозный", "Хумана ЛП" - или смеси, не содержащие лактозу: "Алл-110", "Портаген", "Бебелак-ФЛ", соевые, низколактозные смеси или смеси, содержащие фермент лактазу (например, "Лактофидус", "Сэмпер-бифидум"). Выбор низколактозной или безлактозной смеси определяется степенью тяжести лактазной недостаточности. Так, первичная лактазная недостаточность - генетическое отсутствие данного фермента - чаще бывает более выраженной, чем вторичная лактазная недостаточность - уменьшение фермента за счет тех или иных патологических процессов, происходящих в кишечнике (кишечные инфекции, пищевая аллергия), а также незрелость ферментных систем при недоношенности.

**Маловесным детям рекомендуют смеси с повышенным содержанием белка ("Фрисопре").**

Выбор смеси при аллергических реакциях зависит от их выраженности. При легких формах пищевой аллергии используют профилактическую адаптированную молочную смесь на основе козьего молока "Nanny" ("Нэнни"). Благодаря тому, что козье молоко содержит белок, немного отличающийся по структуре от белка коровьего молока, применение данной смеси позволяет устранить аллергические реакции, вызванные адаптированными молочными смесями, произведенными на основе коровьего молока. В случае отсутствия эффекта от применения смеси "Нэнни", используют адаптированные кисломолочные смеси: "Галлия Лактофидус", "Нан кисломолочный", "Агуша 1 и 2". Кисломолочные смеси менее аллергенны, чем адаптированные пресные смеси, но могут оказывать раздражающее действие на желудочно-кишечный тракт, что может приводить к срыгиванию, особенно у детей первого месяца жизни. При введении таких смесей рекомендуется заменять кисломолочными смесями 50% пищи, остальные 50% должны составлять пресные смеси.

**При более выраженных проявлениях пищевой аллергии применяют лечебно-профилактические смеси.**

**К ним относят:**

Автор: Administrator  
08.08.2008 11:27 -

---

Соевые смеси, не содержащие животного белка: "Нутри-соя", "Нан-соя", "Туттели-соя", "Хумана СЛ", "Хайнц соевая смесь" и другие. Следует подчеркнуть, что соевые смеси не содержат полного набора аминокислот, который присутствует в смесях, изготовленных на основе коровьего и козьего молока, содержащих животные жиры; а ведь аминокислоты, необходимые для построения тканей, не синтезируются в организме, а должны поступать с пищей.

Смеси на основе гидролизата коровьего молока (расщепленных белков коровьего молока). Их, в свою очередь, подразделяют на смеси с полугидролизированными белками: "Нан ГА 1", "Фрисопеп 1 и 2", "Хипп ГА 1 и 2", "Хумана ГА 1 и 2" - и смеси с полным гидролизом белков: "Алфаре", "Нутрилон-Пепти СЦТ", "Прегестимил", "Нутрамиген", "Пептин-Туттели" и др. Поскольку такие смеси содержат мало цельного животного белка, то не следует применять их в течение длительного времени. По мере исчезновения симптомов пищевой аллергии необходимо вводить в рацион малыша кисломолочные смеси, а затем адаптированные пресные смеси.

Кисломолочные продукты, сквашенные продукты на основе соевого белка и смеси с включением полезной для кишечника микрофлоры предназначены для детей с дисбактериозом. Кисломолочные смеси в этом случае рекомендуют те же, что и при аллергических реакциях.

Часто срыгивающие дети проявляют беспокойство, морщатся, кричат, увеличивается частота срыгиваний. В таком случае лучше использовать пресные смеси. При упорных срыгиваниях предметом выбора будут антирефлюксные смеси, содержащие камеди, которые стабилизируют консистенцию, повышают вязкость содержимого желудка ("Фрисовом", "Нутрилон-антирефлюкс" и др.) или содержащие крахмал ("Семпер Лемолак", "Нутрилон Омнео"). Смеси с крахмалом предпочтительны при склонности ребенка к жидкому стулу, смеси с камедью - при склонности к запорам.

Разработаны безглютеновые продукты, применяемые при непереносимости глютена - составной части белка злаковых ("Хумана СЛ").

Наследственные формы нарушения аминокислотного, жирового и углеводного видов обмена также требуют диетотерапии.

Несмотря на заманчивость идеи о попытке самостоятельной коррекции тех или иных патологических симптомов, появившихся у малыша (жидкий стул, срыгивание,

Автор: Administrator  
08.08.2008 11:27 -

---

покраснение на щечках и т. д.), хочется предостеречь родителей от самостоятельного выбора смеси - особенно лечебной. Не пренебрегайте советами специалистов: педиатров, гастроэнтерологов, аллергологов и генетиков! Ваши ошибки могут тяжело отразиться на состоянии здоровья малыша.

Наталья Ахмина  
д.м.н., профессор кафедры неонатологии РМАП