

Пока ребенок вырастет, он переболеет разными заболеваниями не раз. Около 80% приходится на **ОРВИ**. Любое заболевание (мы сейчас говорим о гриппе, ОРВИ) характеризуется **плохим самочувствием ребенка** — недомогание, кашель, насморк, слабость, а может быть и кишечное расстройство. И это все влияет на **аппетит** ребенка. Если ребенок подхватил простудное заболевание, мамы всегда задают себе вопрос: **как правильно его накормить?** Правильное питание больного ребенка поможет быстрее справиться с недугом.

□ при повышенной температуре **кровообращение в желудке замедляется**. т. к. организм посылает кровь к жизненно-важным органам: сердцу и легким. Процесс переваривания и усвоения пищи замедляется и ребенку нужно меньше еды, чем обычно;

□ во время болезни печень активно борется с токсинами-продуктами жизнедеятельности вирусов и распада поврежденных клеток, поэтому большой объем пищи несет **дополнительную нагрузку**;

□ сами **токсины** отравляют организм и ребенка, когда ему плохо, совсем не до еды;

□ нос заложен, горло болит, глотать **трудно**.

Девочка 2,10 лет

Жалобы: подъем t тела до $38,3^{\circ}\text{C}$, заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов, боль в горле, влажный кашель.

Больна 2-й день.

В анамнезе: посещение детского клуба за сутки до первых проявлений болезни и бассейна.



Клинический пример

3 – 4 день болезни

Интенсивная заложенность носа,
отделяемое густое
малопрозрачное,



Нарастает кашель – сухой,
малопродуктивный, ночью
нарушение сна и головная боль.



Повышение t тела сохраняется в
диапазоне $37,6 - 38,9^{\circ}\text{C}$.

Ребенок госпитализирован

Насморк: пик

на 3-й день, до 6-7 дней,

Чихание у 1/3-1/2 больных

пик в 1-й день, до

длительность – 6-8 дней.

Головная боль (20% в 1-й

и 15% – до 4-го

дня).

Кашель может сохраняться

до 10-го дня и даже дольше.

Девочка 2,10 лет



Боль в горле, першение, кашель: отказ от еды и питья, аппетит снижен и извращен. Соглашается только на карамельку и сладкий чай. Ребенок капризный. На фоне высокой лихорадки очень негативна, пить отказывается. Со слов мамы за первые 3 дня болезни не ела совсем, на фоне снижения температуры только пьет чай, просит лимонад. **Потеря веса на 10 дней болезни 2 кг! = 11,4% массы**

ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ

*Питание должно соответствовать **возрасту** ребенка*

*во время болезни **новые** продукты **не** **вводить** в рацион питания;*

*пища должна быть **щадящей** - **жидкой** или **полужидкой***

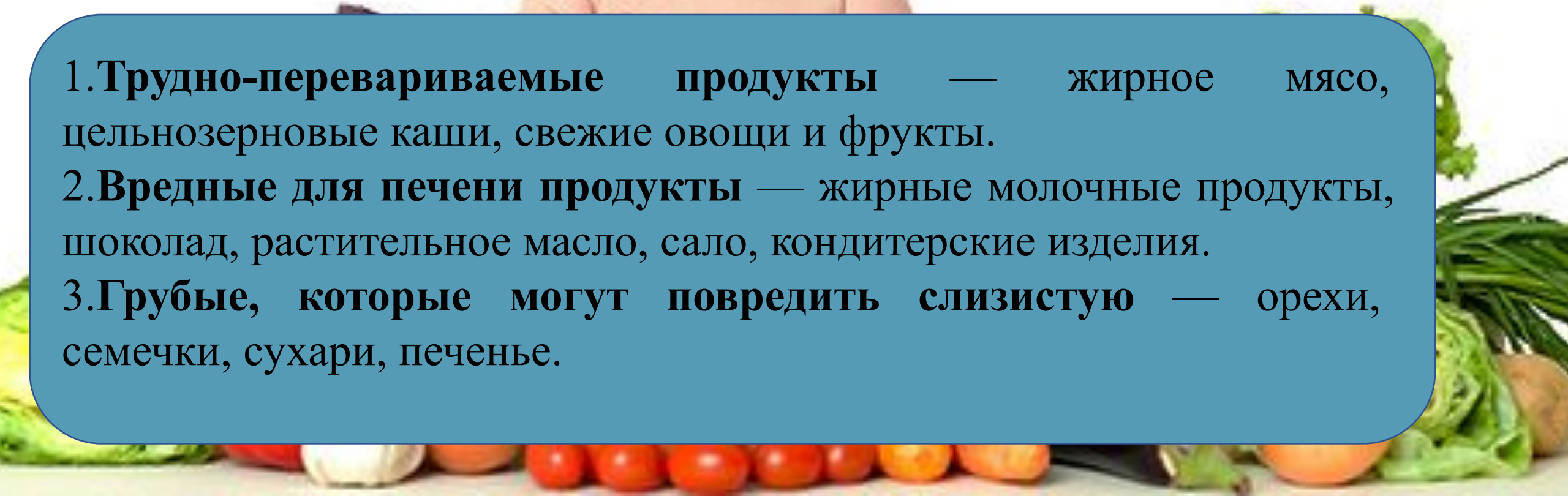
*делать **небольшие** **порции**, если ребенок не хочет есть, а количество кормлений можно **увеличить***

*если ребенок отказывается есть, пусть **больше** пьет **жидкости** (воду, компот, морс, отвар шиповника).*

Из рациона питания в период болезни нужно **исключить**:



1. **Трудно-перевариваемые продукты** — жирное мясо, цельнозерновые каши, свежие овощи и фрукты.
2. **Вредные для печени продукты** — жирные молочные продукты, шоколад, растительное масло, сало, кондитерские изделия.
3. **Грубые, которые могут повредить слизистую** — орехи, семечки, сухари, печенье.



Выбираем тактику

- При кормлении больного ребенка родители должны помнить, что насильно кормить ребенка нельзя!
- Обеспечиваем рацион питания легко усвояемыми продуктами. Некоторым родителям трудно накормить малыша во время болезни, он категорически отказывается есть. Психологи советуют не превращать кормление в цирк с музыкальными номерами, чтобы ребенок съел "ну хоть одну ложечку".
- Если ребенок один раз откажется от еды, это не принесет большого вреда здоровью. Голодным он не останется, а попросит что-нибудь все-равно, когда проснется аппетит.
- И не нужно ругать малыша, если есть он не хочет. Аппетит восстановится.

Undernutrition as an underlying cause of child deaths associated with diarrhea, pneumonia, malaria, and measles¹⁻³

Laura E Caulfield, Mercedes de Onis, Monika Blössner, and Robert E Black

Недоедание как основная причина детской смертности, связанной с диареей, пневмонией, малярией и корью

Относительный риск (95% ДИ) смертности в целом и по причинам, связанным с низкой массой тела к возрасту, рассчитанный на основе регрессионного анализа взвешенных случайных эффектов

Cause of death	<3 SDs ¹	-2 to -3 SDs	-1 to -2 SDs	>-1 SDs
Diarrhea	12.50 (7.19, 21.73)	5.39 (3.73, 7.79)	2.32 (1.93, 2.79)	1.0
Pneumonia	8.09 (4.36, 15.01)	4.03 (2.67, 6.08)	2.01 (1.63, 2.47)	1.0
Malaria	9.49 (3.25, 27.66)	4.48 (2.20, 9.15)	2.12 (1.48, 3.02)	1.0
Measles	5.22 (2.29, 11.88)	3.01 (1.74, 5.21)	1.73 (1.32, 2.28)	1.0
All causes	8.72 (5.55, 13.72)	4.24 (3.13, 5.53)	2.06 (1.77, 2.39)	1.0

¹ Calculated at -3.5, -2.5 and -1.5 compared with 0.5SD weight-for-age from weighted random effects models. A significant test for trend is evidenced by a statistically significant ($P < 0.05$) coefficient for weight-for-age in each model.



COVID-19

The background of the slide features several 3D models of coronavirus particles. These particles are spherical with a textured, greyish-blue surface and are covered with numerous small, red, protruding spikes. They are scattered across the slide, with some appearing larger and more detailed than others.

Симптомы коронавируса у детей

По данным научно-исследовательской базы PubMed, коронавирус у детей проявляется следующими симптомами:*

- Лихорадка и высокая температура (64% больных);
- Кашель (35%);
- Ринорея (16%);
- Расстройства ЖКТ: понос, рвота, диарея, метеоризм (12%).

Специфические признаки коронавируса у детей разных возрастных групп:

1. У детей 0-12 месяцев:

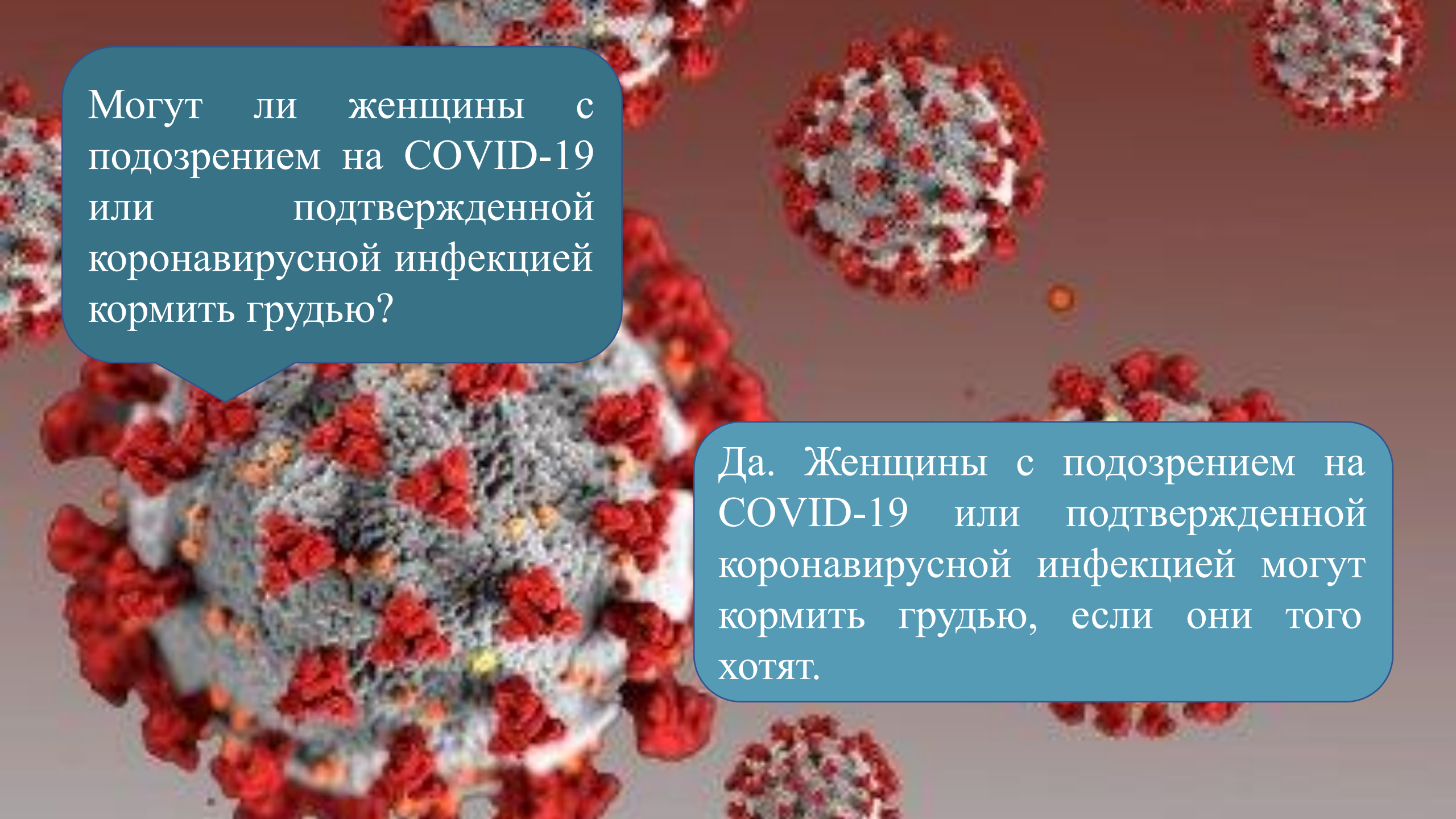
- **«Ковидные пальцы»** — воспаления, локализованные в области конечностей (пальцев рук и ног), напоминают легкое обморожение;
- **Раздувание крыльев носа** — происходит на фоне нарушения дыхания, появления хрипов;
- Ребенок заметно **устаёт** во время грудного вскармливания, отказывается от материнского молока.

2. У детей от 1 года до 8 лет:

- У детей из этой возрастной группы чаще наблюдается ринит и пневмония — выраженные симптомы острого респираторного заболевания разной степени тяжести. Наиболее распространенным радиологическим признаком воспаления легких на КТ у детей является симптом «матового стекла».

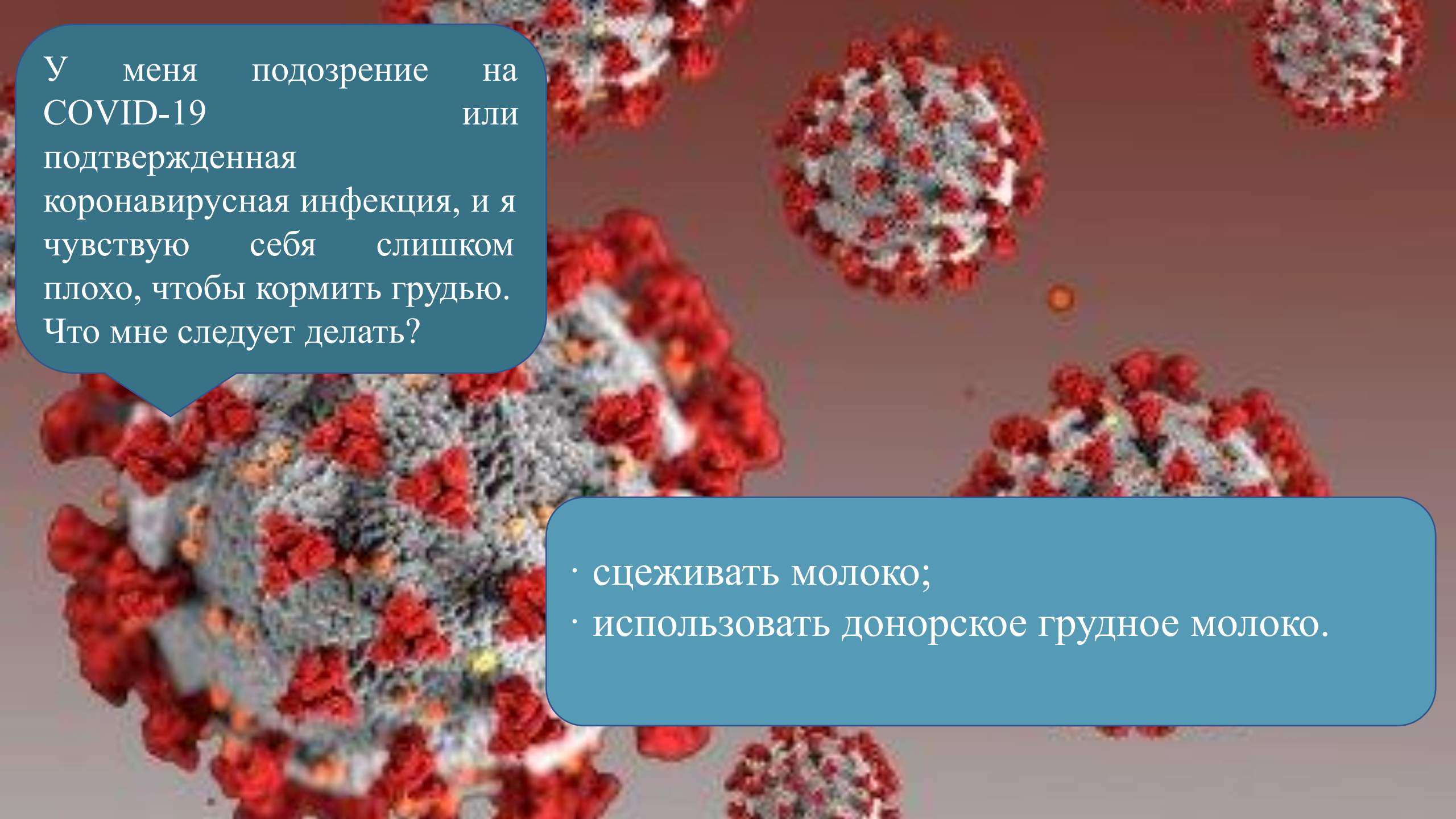
3. У детей от 8 до 12 лет:

- Признаки коронавируса практически идентичны заболеванию у взрослого человека.

The background of the slide features several 3D models of the COVID-19 virus. These models are spherical with a textured, greyish-white surface and are covered in numerous red, spike-like protrusions. The viruses are scattered across the frame, with a large one in the lower-left foreground and several smaller ones in the upper and right areas.

Могут ли женщины с подозрением на COVID-19 или подтвержденной коронавирусной инфекцией кормить грудью?

Да. Женщины с подозрением на COVID-19 или подтвержденной коронавирусной инфекцией могут кормить грудью, если они того хотят.



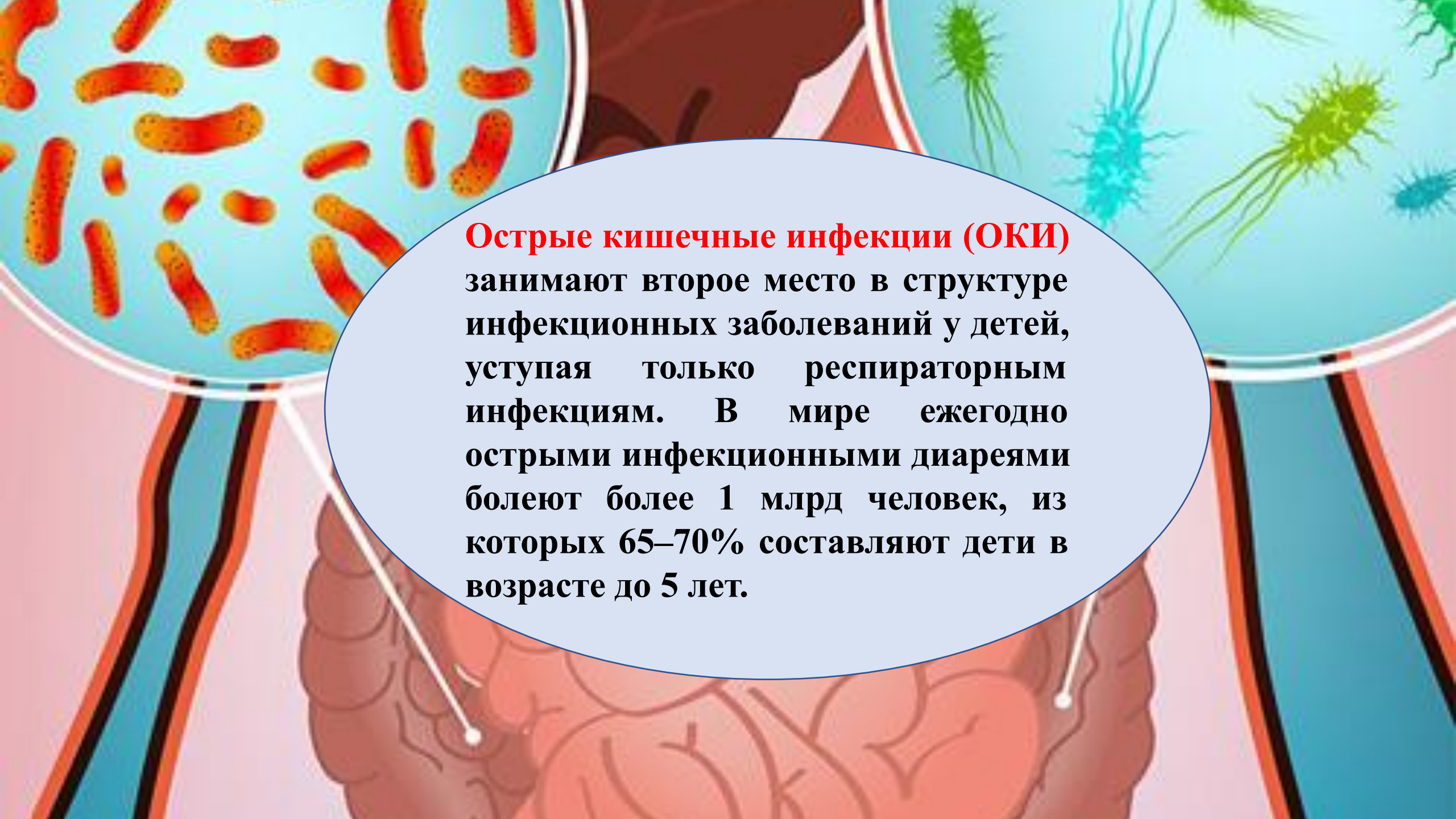
У меня подозрение на COVID-19 или подтвержденная коронавирусная инфекция, и я чувствую себя слишком плохо, чтобы кормить грудью. Что мне следует делать?

- сцеживать молоко;
- использовать донорское грудное молоко.

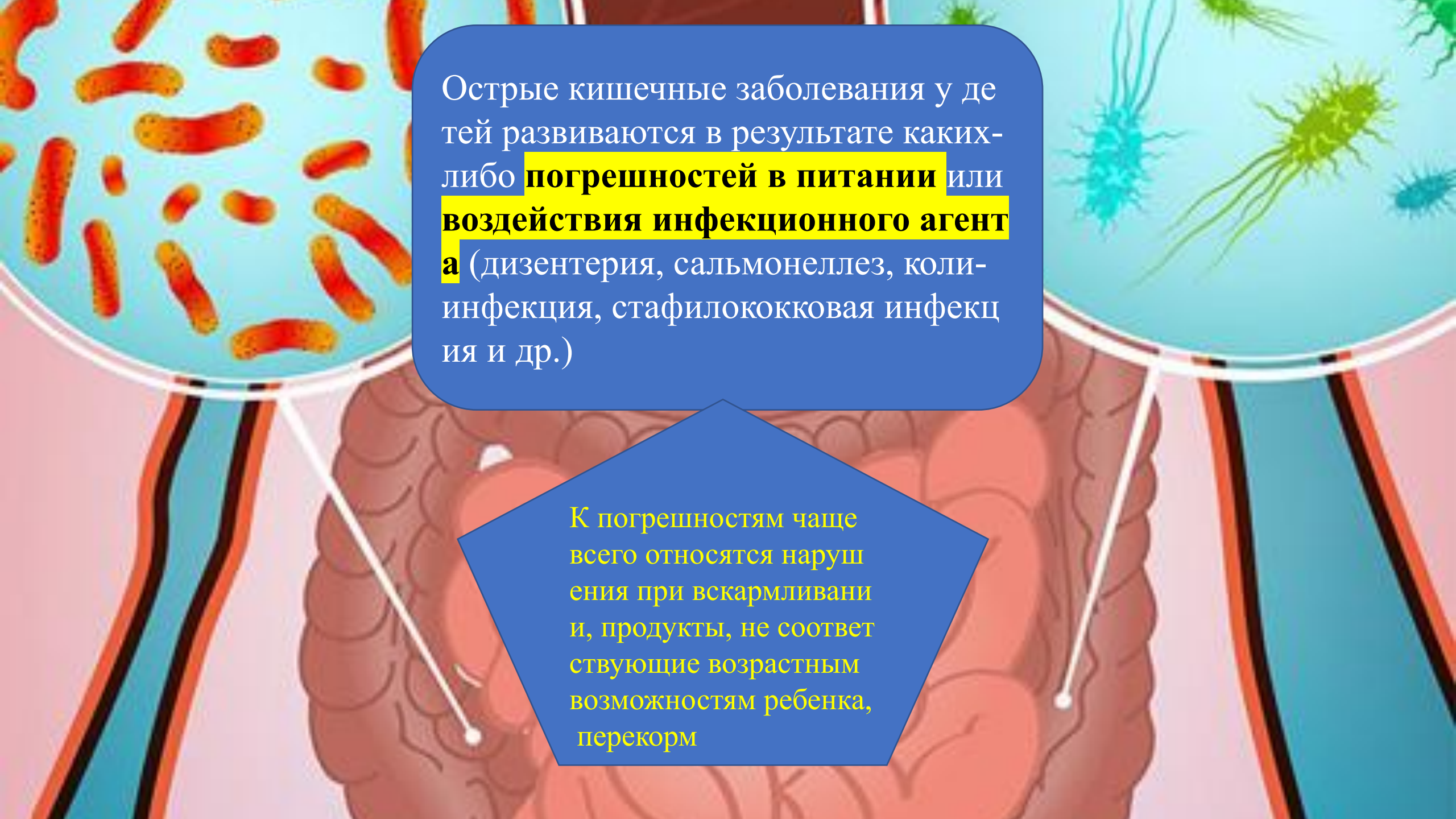
The background of the slide features several 3D models of COVID-19 virus particles. These particles are spherical with a greyish-white core and a surface covered in numerous red, spike-like protrusions. The particles are scattered across the frame, with a larger one in the lower-left foreground and several smaller ones in the upper and right areas.

Могут ли кормящие матери прививаться против COVID-19?

Да, женщины, кормящие грудью, могут прививаться против COVID-19, когда у них появится такая возможность.




Острые кишечные инфекции (ОКИ) занимают второе место в структуре инфекционных заболеваний у детей, уступая только респираторным инфекциям. В мире ежегодно острыми инфекционными диареями болеют более 1 млрд человек, из которых 65–70% составляют дети в возрасте до 5 лет.



Острые кишечные заболевания у детей развиваются в результате каких-либо **погрешностей в питании** или **воздействия инфекционного агента** (дизентерия, сальмонеллез, коли-инфекция, стафилококковая инфекция и др.)

К погрешностям чаще всего относятся нарушения при вскармливании, продукты, не соответствующие возрастным возможностям ребенка, перекорм

An anatomical illustration of the human digestive system, showing the stomach, small intestine, and large intestine. The large intestine is the central focus, with several callout boxes pointing to it. The callouts describe various complications of acute intestinal disease. The background is a light blue and pinkish-red color.

При любом остром кишечном заболевании, независимо от причин, вызвавших его, у ребенка отмечаются глубокие нарушения обменных процессов

Нарушается работа печени

нарушается водно-солевой обмен

нарушение нормальной микрофлоры кишечника

недостаток витаминов С, А, группы В

УПОРЯДОЧИТЬ
ЧАСЫ КОРМЛЕНИЯ

The diagram shows a stylized human digestive tract in shades of brown and red. Two circular callouts are positioned above the gut. The left callout contains numerous orange and red rod-shaped bacteria. The right callout contains several green, star-shaped bacteria with long, thin filaments extending from them. Three blue double-headed arrows connect the callouts to the gut wall: two vertical arrows connect the callouts to the upper part of the gut, and one horizontal arrow connects the two callouts to each other.

ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ
РАЦИОНА
НЕСООТВЕТСТВУ
ЮЩИЕ ПРОДУКТЫ

ПРАВИЛЬНО
ОПРЕДЕЛИТЬ
ОБЪЕМ ПИЩИ

По выздоровлении дети выписаны домой

Какие нарушения пищеварения возможны у детей после перенесенного острого инфекционного заболевания?

- Нутритивные нарушения
- Вторичная лактазная недостаточность
- Нарушение двигательной активности кишечника: боли в животе (спазм), ускорение пассажа (диарея), запор
- Синдром мальабсорции
- Нарушение аппетита и вкуса
- Длительный кашель и отказ от еды
- Дефицитные состояния

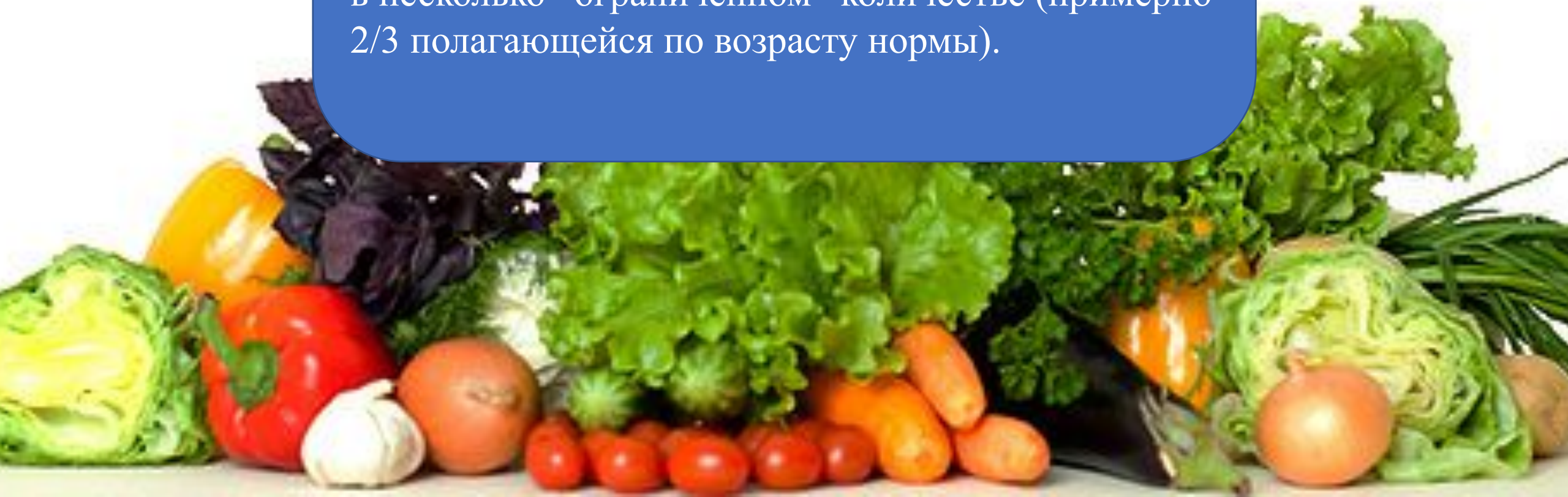
Продолжительность ГВ во время инфекционных состояний

- ВОЗ и ЮНИСЕФ рекомендуют поддерживать грудное вскармливание до 2-х лет и более
- оптимальную продолжительность грудного вскармливания каждая пара мать-ребенок определяет для себя самостоятельно
- продолжительность грудного вскармливания может составлять 1,5–2 года при условии кратности прикладывания к груди на втором году жизни не более 2–3 раз/сут
- **прекращать грудное вскармливание не рекомендуется во время болезни ребенка и других стрессорных ситуаций**
- **Во время течения ОКИ целесообразно более частое прикладывание к груди.**

**Как правильно
сформировать рацион
ребенку во время
болезни и в период
реконвалесценции?**



Если явления болезни выражены, ребенку назначается короткая разгрузочная диета, длительность которой обычно бывает не более 4—6 часов. После водно-чайной диеты грудным детям желательно дать грудное молоко, а если его нет — адаптированную молочную смесь в несколько ограниченном количестве (примерно $\frac{2}{3}$ полагающейся по возрасту нормы).



Детям более старшего возраста после водно-чайной диеты назначают так называемый «переходный стол», который состоит из отваров круп (рисовой, овсяной, гречневой), а также овощных, фруктовых или ягодных отваров, сладкого чая, различных соков.

- Через 12—24 часа можно дать жидкую пищу в виде протертого слизистого супа, нежирного бульона с сухариком, жидкой каши на половинном молоке, киселя.
- На 3—4-й день можно добавить паровые мясные блюда (кнели, тефтели, суфле), отварную рыбу,
- с 4—5-го дня — отварную курицу (без кожи), более густые каши на цельном молоке, овощные пюре.
- В последующие дни довольно быстро ребенка можно перевести на обычное питание, но какое-то время готовить пищу надо по щадящей технологии (не давать жареных, острых, соленых блюд)

Детям, перенесшим острые кишечные заболевания, в период выздоровления рекомендуется широко вводить в питание различные овощи и фрукты, особенно яблоки, морковь, картофель, бананы. Эти продукты содержат пектиновые вещества, обладающие способностью связывать воду и набухать, образуя пенистую массу, которая, проходя по кишечнику, хорошо адсорбирует остатки пищевых масс, бактерии, удаляет слизь. Все это создает благоприятные условия для переваривания, всасывания и усвоения пищевых веществ.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ**