

Режимы естественного вскармливания на

1-6 мес

Возраст	Число кормлений	Интервалы между кормл, ч	Часы	Ночной перерыв ч
0-1-3-6 нед	Около 10-12	-	Кормления свободные, по требованию	
1-3 мес	7	3	6-9-12-15-18-21-24	6
3-6 мес	6	3,5	6-9:30-13-16:30-20-23:30	6,5
6-12 мес	5	4	6-10-14-18-22	8

Для поддержания лактации особенно значимы ночные кормления, так как ночью **уровень пролактина более высокий**

Возраст, мес	Прибавка веса (в граммах)		Прибавка роста (в см)	
	За месяц	За истекший период	За месяц	За истекший период
1	600	600	3	3
2	800	1400	3	6
3	800	2200	2,5	8,5
4	750	2950	2,5	11
5	700	3650	2	13
6	650	4300	2	15
7	600	4900	2	17
8	550	5450	2	19
9	500	5950	1,5	20,5
10	450	6400	1,5	22
11	400	6800	1,5	23,5
12	350	7150	1,5	25

Частота сердечных сокращений

Возраст	Среднее	Брадикардия	Тахикардия
Новорожд.	140	110	170
10-30 дней	140	110	170
1-12 мес.	132	102	162
1-2 года	124	94	154
2-4 года	115	90	140
4-6 лет	106	86	126
6-8 лет	98	78	118
8-10 лет	88	68	108
10-12 лет	80	60	100

Частота дыхательных движений

Новорожденный	40-50
От 1 до 2 месяцев	30-40
От 1 года до 3 лет	25-30
От 4 до 6 лет	20-25
От 6 до 10 лет	20-25
От 11 до 14 лет	20

Артериальное давление

До 1 года	76 + 2 п минимум 100 + 2 п максимум
Старше 1 года	102 + (0,6 х п) минимум 63 + (0,4 х п) максимум

ДИУРЕЗ

Возраст	суточный объем мочи, мл	число м/и в сутки	разовый объем мочи, мл
До 6 мес	300-500	20-25	20-35
От 6 -1 г	300-600	15-16	25-45
От 1 -3 л	760-820	10-12	60-90
3-5 лет	900-1070	7-9	70-90
5-7 лет	1070-1300	7-9	100-150
7-9 лет	1240-1520	7-8	145-190
9-11 лет	1520-1670	6-7	220-260
11-13 лет	1600-1900	6-7	250-270

Суточный диурез (СД) у здорового ребенка первых 10 лет жизни

СД = 100 (n + 5) или СД = 600 + 100 (n - 1) n - число лет

Наибольшее количество мочи - с пиком от **15 до 18 ч**

Соотношение дневного диуреза и ночного - от **2:1 до 3:1**

Плотность мочи 1008-1025ЕД

размах 8ЕД (ранн. возр) 10-15ЕД (старш. возр)

Проба	Лейкоциты	Эритроциты	Цилиндры
Нечипоренко (в 1 мл мочи)	Д - до 4000 М - до 2000	До 1000	Отсутствуют

Белок

Норма в суточном объеме мочи < **150-200 мг/сут**

Высокая протеинурия: - Б в ОАМ >1,0 г/л

суточная экскреция – > **1,0 г/м²/сут** или **50 мг/кг/сут**

Умеренная протеинурия: - Б в ОАМ от 0,03 г/л - 1,0 г/л

суточная экскреции белка от **200 мг/сут - 1,0 г/м²/сут**

Следовая протеинурия – Б в разовых порц мочи **0,033 г/л,**

суточная протеинурия **не более 200 мг/сут**

Диагностически значимая бактериурия:

- $\geq 10^5$ МТ/мл мочи при свободном мочеиспускании
- $\geq 10^4$ МТ/мл мочи и более, собранной с помощью катетера
- любое количество колоний в 1 мл мочи, полученной при надлобковой пункции МП

Расчет питания для детей в возрасте до 10 суток

Формула Филатова

$V \text{ раз} = 10 \times n$ n - число дней

Формула Зайцевой

$V \text{ сут} = 2\% M \times n$ M - масса тела при рождении n - день жизни

Формула Финкельштейна

(в модификации Тура)

сут $V = n \times 70$ (при массе при рождении ниже 3200 г)

сут $V = n \times 80$ (при массе при рождении более 3200 г)

где n – день жизни

Калорический метод

калораж 0-12 суток = $10+10n$ = ккал/кг/сут

Не более 120 ккал/кг/сут

Расчет питания для детей в возрасте со 11 суток до 1 года

Калорийный (энергетический) расчет Г.Н.Сперанского

10 дней-6 мес – 115-120 ккал/кг/сут

6-9 мес-110 ккал/кг/сут

9-12 мес – 105 ккал/кг/сут

Формула Шкарина:

ребенок в возр 2 мес (8 нед) должен получать **в сутки 800 мл молока**

На каждую неделю, недостающую **до 8 недель «-» 50 мл**
на каждый **месяц после 2 «+» 50 мл**

для детей меньше 8 недель: $800-50 \times (8-n)$, где n - недель

для детей старше 2-х месяцев: $800+50 \times (n-2)$, где n - месяцев

По достижении массы **5 кг** Сут $V = 1/5$ от $MT = 1000 \text{ мл}$ – до конца первого г/ж

Объемный метод (Гейбнера-Черни)

Сут $V = 2$ нед – 2 мес $1/5$ мт 2 мес-4 мес – $1/6$ мт

4-6 мес – $1/7$ мт

6-9 – $1/8$ мт

9-12 – $1/9$ мт

Классификация гипогалактии

Первичная (истинная)- не более 5% женщин	Вторичная
Причины	
Гормональные нарушения <ul style="list-style-type: none"> • недостаток гормонов/ стимулирующих лактацию (окситоцина, пролактина) • эндокринные заболевания матери (инфантилизм, субинфантилизм) 	<ul style="list-style-type: none"> • Осложнения беременности и родов • Токсикоз II половины беременности • Кровотечения в родах • Заболевания матери • Психозэмоциональные стрессы • Нежелание матери кормить ребенка грудью • Нарушение правил грудного вскармливания • Недостаточное питание матери
Ранняя	Поздняя
Первые 10-14 дней после родов	Спустя 2-3 нед после родов
Степени гипогалактии	Недостаток молока, %
I	Менее 25%
II	26-50
III	51-75
IV	76-90

Методика выявления гипогалактии

Метод	Обратить внимание
Ощущения матери	<ul style="list-style-type: none"> • необходимость в частых прикладываниях к груди • ощущение матерью быстрого полного опорожнения грудных желез при активном сосании ребенка • при сцеживании после кормлений молока нет
Нарушения со стороны ребенка	<ul style="list-style-type: none"> • беспокойный сон, частый плач, «голодный» крик; • беспокойство и крик ребенка во время или сразу после кормления; • длительное кормление, при котором ребенок совершает много сосательных движений, при отсутствии глотательных
Характер стула	Скудный, редкий, «крошкообразный» или частый, жидкий, зеленоватый в виде «рубленых яиц» — «голодная диспепсия»
Мочеиспускания	Редкие (в норме у новорожденного ребенка 20-25 мочеиспусканий в сутки), моча ярко-желтая, концентрированная
Диагноз « гипогалактия»	Недостаточное прибавление массы тела при контрольном взвешивании (взвешивание ребенка до и после каждого кормления грудью) – в настоящее время не проводится!

ПРИЗНАКИ ТОГО, ЧТО РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО ГРУДНОГО МОЛОКА

(рекомендации

ВОЗ)
ДОСТОВЕРНЫЕ

- Плохая прибавка в весе (Меньше 500 г в месяц)
(через две недели вес стал меньше, чем был при рождении)
- Выделение небольшого количества концентрированной мочи (Ребенок мочится меньше, чем - 6 раз в день, моча желтая с резким запахом)

ВЕРОЯТНЫЕ

WORLDWIDE
UNIVERSITY
OF HEALTHCARE
ORIGINAL 1982/2014

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГРУДНОМУ
ВСКАРМЛИВАНИЮ:
КУРС ОБУЧЕНИЯ



Ребенок не удовлетворен после кормления грудью
Ребенок часто плачет
Очень частые кормления грудью
Очень продолжительные кормления грудью
Ребенок отказывается от груди
У ребенка плотный, сухой или зеленый стул
У ребенка редкий стул и в небольшом объеме
При сцеживании нет молока
Молочные железы не увеличились (во время беременности)
Молоко "не прибыло" (после родов)

В ряде случаев гипогалактия носит **транзиторный характер**, проявляясь в виде **лактационных кризов** без видимой причины

Срок возникновения	Продолжительность	Рекомендация
3-6 нед, 3,4,7 и 8мес лактации	3-4 сут	<ul style="list-style-type: none">• Более частое прикладывание ребенка к груди• Кормить из обеих грудей• Ночное кормление• Отдых матери• Разнообразное питание, включая специализированные молочные смеси, биологически активные добавки для кормящих матерей• Теплое питье с использованием лактогонных чаев за 15-20 мин до кормления

Гемограмма здорового ребенка

Клетки	Новор	1 мес-1 год	1-3 года	4-6 лет	7-11 лет	12-18 лет
Эр $10^{12}/л$	5,4-7,2	3,5-4,8	3,7-4,9	3,7-4,6	4,0-4,7	4,5-5,2
Нб, г/л	180-240	115-140	110-135	110-140	120-145	130-160 (м) 120-150 (д)
Лей $10^9/л$	10,0-28,0	10,0-12,0	9,0-10,0	7,0-9,0	6,0-8,0	6,0-7,0
НФ %	51-80	22-28	25-35	36-52	43-59	55-72
Эоз %	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4
Баз %	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1
Лимф, %	12-36	50-60	40-60	33-50	32-46	22-35
Мон%	6-11	2-8	2-8	2-8	2-8	2-8
СОЭ, мм/ч	1-2	4-7	4-8	4-10	4-12	4-8 (м) 4-12(д)

Параметры автоматического гематологического анализатора

Автоматический подсчет	Ед измер	Норма	Ручной подсчет
HGB (hemoglobin)	г/л	М 130-160 Д 120-155	Гемоглобин (Нб)
RBC (red blood cells)	$\times 10^{12}/л$	М 4,3-5,7 Д 3,8-5,1	Эритроциты
HCT (gematocrit)	%	М 39-49 Д 35-45	Гематокрит
MCV (mean corpuscular volume) - средний объем эритроцита	1 мкм ³ = 1 фл	80-95	Сферический индекс (3,2-3,4)
MCH (mean corpuscular hemoglobin) - среднее содержание Нб в эритроците	Пикограммы 1 г = 10^{12} пг	27-31	Цветовой показатель
MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration) - средняя концентрация Нб в эритроците	г/дл	32-36	
RDW (red distribution width) - ширина распределения эритроцитов по объему	Ширина гистограммы	11,5-14,5	Нет аналога
PLT (platelets)	$\times 10^9/л$	150-400	Тромбоциты
WBC (white blood cells)	$\times 10^9/л$	4,5-11	Лейкоциты
NEU (neutrophil)	$\times 10^9/л$ %	1,8-5,5, 47-72	Нейтрофил
LYM (limfocyte)	$\times 10^9/л$ %	1,2-3, 19-37	Лимфоцит
MON (monocyte)	$\times 10^9/л$ %	0,1-0,9, 3-11	Моноцит
EOS (eozinofil)	$\times 10^9/л$ %	0,02-0,3, 0,5-4	Эозинофил

Эмпирические формулы для расчета длины тела у детей старше 1 года

Длина тела (рост), см	
До 4 лет:	$100 \text{ см} - 8 \text{ см} \times (4 \text{ года} - n)$
После 4 лет:	$100 \text{ см} + 6 \text{ см} \times (n - 4 \text{ года})$
После 8 лет:	$130 \text{ см} + 5 \text{ см} \times (n - 8 \text{ лет})$, где n - число лет

Масса тела после 1 года, кг	
До 10 лет:	$10,5 \text{ кг} + 2 \text{ кг} (n - 1)$
После 10 лет:	$30 \text{ кг} + 4 \text{ кг} (n - 10)$
После 10 лет:	$5 \text{ кг} \times n - 20 \text{ кг}$, где n - число лет

Физиологическая потребность в жидкости

Возраст	ФП в жидкости мл/кг/сут	
7дн-1 мес	100-150	
1-3 мес	140-160	
4-6 мес	130-155	
7-9 мес	125-150	
10-12 мес	120-135	
1-3 года	110-135	
4-6 лет	90-110	
7-9 лет	75-90	Не более 2400мл/су Т
10-12л	65-85	
13-15л	40-65	

МОЙТЕ РУКИ ПРАВИЛЬНО

ЭТИМ ВЫ ОБЕЗОПАСИТЕ НЕ ТОЛЬКО СЕБЯ ОТ ВРЕДОНОСНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, НО И ОКРУЖАЮЩИХ ВАС ЛЮДЕЙ

1



Смойте руки теплой водой

2



Нанесите мыло на поверхность ладони любой руки

3



Тщательно разотрите мыло на ладонях

4



Разотрите мыло правой ладонью поверхность левой руки с переплетением пальцев и наоборот

5



Потрите ладони с переплетением пальцев

6



Вымойте кончики пальцев обеих рук зацепив их в замок

7



Тщательно вымойте большой палец каждой руки

8



Разотрите ладонь пальцами другой руки в круговом движении

9



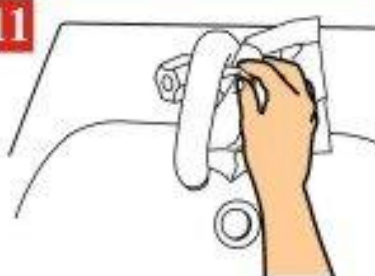
Смойте остатки мыла под струей теплой воды

10



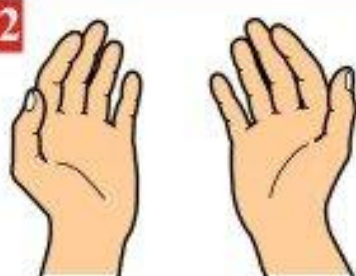
Вытрите руки одноразовым полотенцем

11



Закройте кран используя одноразовое полотенце

12



Теперь Ваши руки безупречны