

На практике чаще всего используются сухие молочные смеси, которые надо восстанавливать, разводя определенным количеством воды. Для этого лучше применять экологически чистую бутилированную воду, которую сегодня можно купить в любом магазине. Для восстановления сухой смеси подойдет, например, не газированная вода «Ясногорская», разлитая Моспивкомбинатом «Очаково» или «Святой источник».

Как подобрать смесь. Выбирая, чем кормить малыша, необходимо прежде всего посоветоваться с врачом, который наблюдает ребенка. Только он может принять квалифицированное решение, какая смесь больше подойдет в вашем случае.

Из современных отечественных смесей лучшими являются «Нутрилак 1» (для малышек до 3 месяцев жизни) и «Нутрилак 2» (для более старших). Они обогащены сывороточными белками и специальными биологически активными добавками.

Сейчас в продаже имеется большой выбор различных импортных адаптированных молочных смесей для грудничков. Многие из них обладают определенными преимуществами — содержат легкоусвояемые сывороточные белки, широкий I комплекс витаминов, биологически активные вещества, в частности таурин — очень важную аминокислоту, обеспечивающую правильное формирование центральной нервной системы, зрительного анализатора и облегчающую процесс пищеварения у новорожденных детей.

Почти все импортные смеси не требуют кипячения при восстановлении, снабжены дозировочными ложками, что значительно облегчает их приготовление, имеют более длительные сроки хранения. Из импортных смесей для детей первых месяцев жизни можно рекомендовать «Фрисолак 1», «Энфамил 1», «Хумана 1», «Галлия 1», «Хипп 1». В течение всего первого года жизни можно использовать такие смеси, как «Симилак с железом», «Нутрилон», «Нан», «Хайнц», «Бона», «Импресс», «Нестожен», «СМА», «Майбой Элдо-рин», «Туттели».

Выбирая смесь для своего ребенка, надо обращать внимание на то, для какого возраста она предназначена (это указано на этикетке), и на химический состав продукта.

Для малышек самого раннего возраста лучше использовать смеси с более низким содержанием белка — в пределах 1,4—1,5 г в 100 мл жидкого продукта, а также обогащенные такими биологически активными добавками, как таурин и L-карнитин. Для детей, родившихся с малой массой тела или плохо прибавляющих в весе в первые месяцы жизни, показаны смеси с более высоким содержанием белка (1,6—1,7 г в 100 мл жидкого продукта).

Необходимо также обращать внимание на содержание в смеси жира. Наиболее оптимальным является его количество в пределах 3,4—3,6 г в 100 мл восстановленной смеси. Многие дети плохо переносят смеси с большим количеством жира. У них затрудняются процессы пищеварения, стул может стать частым и жидким. Смеси с высоким содержанием жира показаны детям ослабленным, с недостаточными темпами нарастания массы тела.

Не менее важен уровень углеводов в смеси (77,2—77,5 г в 100 мл жидкой смеси), а также их качественный состав. Наличие в углеводном компоненте лактозы (молочного сахара) и декстрина мальтозы имеет существенное значение, поскольку они способствуют формированию в кишечнике ребенка полезной микрофлоры. Однако следует отметить, что дети ослабленные, родившиеся недоношенными или с низкой

массой тела, могут испытывать затруднения с перевариванием лактозы: в этом случае возникает вздутие живота, стул становится пенистым и разжиженным. Для таких детей следует выбирать молочные смеси с меньшим содержанием лактозы.

Что касается минерального и витаминного состава смесей, то для ослабленных малокровных детей лучше выбирать смеси с высоким содержанием железа (в пределах 0,8—1,2 мг в 100 мл жидкого продукта). Детям с признаками рахита показаны смеси, обогащенные витамином D. Приготовление сухой смеси. При восстановлении сухой смеси очень важно правильно дозировать количество порошка и воды, строго выполняя правила приготовления питания, указанные в инструкции. Некоторые матери считают, что смесь будет полезнее и питательнее, если положить побольше порошка. Другие, наоборот, проявляют излишнюю осторожность и добавляют порошка меньше нормы. И то и другое одинаково вредно. В первом случае ребенок получает избыточное количество питательных веществ, что может вызвать срыгивание, рвоту, неустойчивый стул, а иногда и аллергические реакции. В другом случае ребенок получает низкокалорийное питание, что отрицательно скажется на его физическом развитии. Смеси, готовые к употреблению. Кроме сухих адаптированных продуктов, для смешанного и искусственного вскармливания грудных детей имеются и готовые к употреблению (жидкие) адаптированные молочные смеси. Их вырабатывают на молочных кухнях системы здравоохранения и в цехах детского питания молочных заводов. Чаще всего эти смеси выдают в качестве бесплатного питания на молочно-раздаточных пунктах или в детских поликлиниках. Они во многом удобнее сухих, поскольку исключают возможность неправильного дозирования порошка и, кроме того, не требуют времени на приготовление, однако использовать готовые смеси для вскармливания ребенка первых месяцев можно только в том случае, если есть возможность получать их систематически. Дело в том, что каждая смесь имеет свои особенности, а маленькие дети с трудом приспосабливаются к резким переменам питания. Поэтому, если малышу уже выбрали какую-то смесь, надо стараться использовать ее достаточно длительное время. К жидким молочным смесям относятся такие «заменители» женского молока, как смесь «Малютка» (адаптированная стерилизованная и адаптированная ацидофильная), а также кисломолочные адаптированные смеси — «Бифилин» и «Агу».

Надо сказать, что для большинства детей первого года жизни особенно полезны именно кисломолочные адаптированные смеси — у них ряд преимуществ по сравнению с пресными. Они содержат чистые культуры ацидофильной палочки, бифидо или других кисломолочных бактерий, улучшающих переваривание пищи и обладающих способностью выводить из кишечника вредные микроорганизмы, тем самым предупреждая развитие многих кишечных заболеваний. Кисломолочные адаптированные смеси особенно рекомендуются детям ослабленным, страдающим неустойчивым стулом и пониженным аппетитом. Эти смеси лучше использовать в жаркое время года, когда особенно велика возможность возникновения острых желудочно-кишечных расстройств.