

EESTI NSV TERVISHOIGUMINISTEERIUM  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЭСТОНСКОЙ ССР

---

IMIKU TOITMINE

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПИСЬМО  
Н. ТРАНСТОК

ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНКА  
ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПИСЬМО  
Н. ТРАНСТОК

TALLINN 1964 ТАЛЛИН

Kirjeldus

A. Vasts

NSV Tervishoiuaminiistriani

metoodiline

## IMIKU TOITMINE

### METOODILINE KIRI

*Koostanud Tallinna Vabariikliku Haigla  
pediaater N. Transtok*

Lapse toitmise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks. Toitumine peaks olema regulaarne ja piisavalt energiapuudulikkust vältima. Toitumise eesmärk on tagada lapsele piisavalt toitu, mis on vajalik tema füüsilise ja vaimse arengu jaoks.

Kinnitan

A. Vares

ENSV Tervishoiuministeeriumi  
peapediaater

Lapse normaalseks, igakülgseks arenguks omavad suure tähtsuse sellised tegurid nagu kasvatamine, toitmine ja hügieeniline hooldamine.

Toitlustamise küsimused lapse esimesel eluaastal on eriti suure tähtsusega. Parimaks ja asendamatuks toiduks imikule on ema rinnapiim.

Rinnapiim sisaldab kõiki vajalikke toidu koostisosi (valke, rasvu ja süsivesikuid ning sooli) sellises vahekorras, millised kõige enam rahuldavad kasvava organismi vajadusi.

Peale selle sisaldab rinnapiim vitamiine, toidu omastamist soodustavaid fermente, lapse organismi haigestumise eest kaitsvaid immuunkehi ja ta on alati steriilne.

Lapsele vajalikku öö-päevast rinnapiima hulka on soovitatav määrata lapse kehakaalu järele:

2 nädala vanusest kuni 8 nädalani peab laps saama  $\frac{1}{5}$  oma kehakaalust, 8 nädala vanusest kuni 4 kuuni  $\frac{1}{6}$ , 4 kuust kuni 6. kuuni  $\frac{1}{7}$  ja 7. kuust kuni 9 kuuni  $\frac{1}{8}$  oma kehakaalust.

Näiteks kolmekuune laps kaaluga 5 kg peab saama ööpäevas rinnapiima  $\frac{1}{6}$  oma kehakaalust, s. o. 830 g.

Õige suure kehakaaluga esimesel poolaastal lapse ööpäevane toiduhulk ei tohi ületada 1 liitrit.

Kaalumise võimaluste puudumisel tuleb lapse öö-päevast piimatarvidust määrata Škarini meetodil:

8 nädala vanune laps peab saama öö-päevas 800 g piima. Kui laps on noorem, saab ta iga puuduva nädala kohta 50 g vähem, vanem 8 nädalast saab iga liigse kuu kohta 50 g piima rohkem.

Näiteks 1,5 kuune laps peab saama öö-päevas 700 g 4 kuune 900 gr.

Stationsaarsetes tingimustes tuleb öö-päevast piimatavitud määrata kõige enam põhjendatud ja täpseima meetodi — kalorilise koefitsiendi alusel.

Imiku soojusenergia vajadus on suhteliselt kõrge. Ühe kilogrammi kehakaalu kohta ööpäevas peab ta saama:

eluaasta esimesel veerandil 125—120 kalorit

„ teisel „ 120—115 „

„ kolmandal „ 115—110 „

„ neljandal „ 110—100 „

Vajalik öö-päevane kalorite hulk peab sisalduma vastavas toidukoguses:

Näiteks 3 kuune laps, 5 kg kehakaaluga peab saama päevas ühe kilogrammi kohta 120 kalorit, s. o. 600 kalorit, mis sisaldub ligikaudselt 860 g piimas. Kaloraaži arvutamisel on vajalik arvestada ka neid toiduaineid, milliseid laps saab rinnapiimale lisaks, nagu suhkur, kohupiim, kalamaksaõli ja tõhustustoit.

Kaloraaži kõrval on vaja välja arvestada ka toidu üksikute koostisosade hulka. Loomuliku toitmise korral peab imik saama ühe kilogrammi kehakaalu kohta ööpäevas valke esimesel poolaastal 2 — 2,5 g, teisel poolaastal 3 — 3,5 g, rasvu esimesel poolaastal 7 — 8 g, teisel poolaastal 6 — 7 g ja aasta lõpuks 5 g, süsivesikuid 12 — 14 g.

Valkude, rasvade ja süsivesikute suhe esimesel poolaastal 1 : 3 : 6, teisel poolaastal 1 : 1,2—1,5 : 4.

Näiteks kui 2 kuu vanune imik, kehakaaluga 4 kg, imeb päevas 800 g piima, siis saab ta 1 kilogrammi kehakaalu kohta valke 2,2 g, rasvu 7 g ja süsivesikuid 13 g. Suhe 1 : 3 : 6, milline vastab täielikult lapse tarvidustele.

Toitmise rütm määratakse arsti poolt individuaalselt, olenevalt lapse vanusest, tema üldseisundist ja närvisüsteemi arenguastmest.

Normaalse arenguga imik 5 kuu vanuseni peab saama päevas 6 toitmist, iga 3,5 tunni järel 6 tunnilise öise vaheajaga. Last toidetakse kell 6, 9.30, 13, 16.30, 20 ja 22.30.

Alates 5 elukuust kuni 1 a. vanuseni saab laps 5 toitmist, iga 4 tunni järel 8 tunnilise öise vaheajaga (kell 6, 10, 14, 18 ja 22). Toitmise rütmi ei tohi muuta eriliste näidustuste puudumisel.

Rahhiidi profülaktika eesmärgil on vaja juba 1 kuu vanusele lapsele anda d-vitamiini, alustades 800—1000 ühikust

iga päev 1-kordselt, suurendades annust teiseks elukuuks 2000—3000 ühikuni, vanematele lastele 4000 ühikuni. D-vitamiini tuleb anda pidevalt 1,5 kuuste tsüklitena, 1—2 nädalaste vaheaegadega. D-vitamiini antakse sisse õlilahusena tilkades. Tiljade arv oleneb preparaadi kontsentratsioonist. Näiteks kui D-vitamiini õlilahuse 1 milliliitris sisaldub 50 000 ühikut, siis 1 tilgas on 1600 ü. Kui laps peab päevas saama 3000 ü D-vitamiini, tuleb talle anda seda lahust iga päev 2 tilka.

Üheaegselt D-vitamiiniga on vaja lapsele anda ka A- ja D-vitamiini rikkaliku allikana kalamaksaõli. Sealjuures on vaja arvestada üldist D-vitamiini ühikute hulka, mida laps saab nii D-vitamiini preparaadi kui ka kalamaksaõliga.

1 ml vitaminiseeritud kalamaksaõli sisaldab 150—200 ü D-vitamiini ja 400—500 ü A-vitamiini. Kalamaksaõli määratakse teise elukuu algusest tilkadena, suurendades seejärel annust 2 nädala jooksul  $\frac{1}{2}$  teelusikani 2 korda päevas. Kui laps talub hästi kalamaksaõli, võib selle annust suurendada 2—3 elukuuks 2 teelusikani päevas ja 6 elukuust aasta lõpuni kuni 3 teelusikani päevas.

Kalamaksaõli tarvitamine on näidustatud kogu jaheda perioodi jooksul seedehäirete puudumisel.

Aneemia profülaktika otstarbel mikroelementide ja askorbiinhappe allikana on vaja teisel elukuul anda lapsele toor- mahla, alustades  $\frac{1}{2}$  teelusikat, suurendades annust 3—4 elukuuks 50 ja 1 a. vanusele 100 grammini päevas. Mahlu tuleb anda magustatult, toitmise vaheaegadel 2—3 korda päevas ja võimalusel mitmesuguseid. On lubatud kõiki puu- ja köögivilja mahlu.

Lapse C-vitamiini päevane tarvidus on 50—100 mg. Mahlade puudumisel tuleb anda C-vitamiinpreparaati askorbiinhappe-glükoosi segupulbrina, mida määrab arst.

Kui rinnapiima küllaldase hulga juures, mida võib kindlaks teha lapse kaalumise teel enne ja peale toitmist, on märgata puudulikku kaaluiivet ja kasvu, tuleb mõelda rinnapiima mittetäisväärtuslikule koostisele, eelkõige valgu ja rasva vähesusele.

Sel juhul tuleb lapse toitmist korrigeerida. Puuduv valk kaetakse kohupiima andmisega rinnapiimaga hästi läbihõrutult (1,5—2 kuusele 1 teelusikatäis, 4-kuusele 2 teelusikat ja vanematele lastele 4—6 teelusikat kohupiima jaotatuna

mitmele töidukorrale päevas). Üks teelusikatäis kohupiima sisaldab 1,3 g valku. Kohupiima asemel võib anda plasmoonid 1—2 kuu vanusele lapsele 1—2 g, vanematele 5—6 grammi 1 kord päevas.

Rasva puudumist korrigeeritakse 5—10 grammi 10%-lise koores lisamisega lapse 5 elunädalast.

Alates 5 elukuust, sõltumatult rinnapiima hulgest, vajab laps juba tõhustustoitu. Kõiki tõhustustoite tuleb alguses anda väikeste kogustena 1—2 teelusikatäie haaval enne rinnaga toitmist. Järkjärgult suurendatakse kogust, kuni ühe rinnaga toitmise täieliku asendamiseni.

Juba 4—5 elukuust tekib lapse organismis terav vajadus mineraalsoolade, fosfori, mikroelementide, sellest eriti koobalti järele. Sellepärast aneemia ja rahhiidi profülaktika eesmärgil on otstarbekohasem esimese tõhustustoiduna anda köögivilja püreed, eriti enneaegsetele. See on kasulik ka selletõttu, et laps harjub paremini köögivilja püreega, kui ta putru ei ole veel saanud.

4 elukuust võib 2 korda nädalas lisada toidule hästi läbihõõrutult poolkõvaks keedetud munakollast. Samal ajal võib anda ka toorest riivitud õuna, alates 1/2 teelusikast kuni 1 supilusikani korraga. 5,5-kuuselt, 2—3 nädalat peale esimese tõhustustoidu sisseviimist, võib teise tõhustustoiduna anda 5% putru (keedetud alguses 1/2 piimaga ja 2 nädala pärast täispiimal) üheaegselt puuvilja kisselliga.

Kui aga laps võtab halvasti kaalus juurde, siis esimese tõhustustoiduna 5-kuuselt on vaja anda 5% putru ja 2—3 nädala pärast köögivilja püreed. Eriti soovitatav on anda tatratanguputru, milline sisaldab endas hinnalisemaid aminohappeid nagu arginiin, tsüsteiin, B grupi vitamiine, rauda ja fosforit. Ka kaeratangupudrul on samad omadused. Tangaineid tuleb pehmeks keeta juurvilja leemega.

Sel perioodil tekkivat valkude puudust võib katta kohupiimaga, arvestades 1—2% päevasest ratsioonist, milline moodustab 30,0—50,0 g kohupiima päevas (3 kuni 6 teelusikat).

6 elukuuks tuleb järk-järgult üle minna 10% pudrule. Laps peab sel ajal saama erisuguseid putrusid, tatratangu-, kaerahelbe-, manna-, riisi-, hirs- ja kuivikuputru. Võib edukalt tarvitada spetsiaalselt laste jaoks valmistatud kuivtoiduaineid (leemed, homogeniseeritud köögivilja püreed jm.).

Putrudele ja köögiviljapüreele tuleb lisada 2—3% koorevõid.

Puuduvat rinnapiima võib sel perioodil asendada täispiimaga, kefiiriga või piimakisselliga. Näiteks 6-kuune laps peab saama 5 toitmist, neist 3 korda rinnapiimaga, 1 kord köögiviljapüreed, 30 g kohupiima, 1 kord 10% putru kiseliga, kefiiriga või riivitud toore õunaga.

Toitmise vaheaegadel antakse toormahla. Üldine toiduhulk öö-päevas ei tohi ületada 1 liitrit. 6,5-7 kuuselt harjutatakse last uue toiduga — lihaleemel keedetud köögivilja püree-supiga.

8-kuuselt antakse hästi peenendatult maksa-, kala- või tailihafarssi, alates  $\frac{1}{2}$  teelusikat ülepäeviti, suurendades järk-järgult kogust 10 päeva jooksul 30 grammini päevas. 10-kuusele lapsele võib liha anda frikadellidena ja 1 a. vanusele aurukotletina.

Asendades järk-järgult rinnaga toitmist, saab 9—10 kuune laps rinda ainult 2 korda päevas: hommikul ja õhtul, muul ajal aga mitmesugust tühustustoitu: erinevaid putrusid, köögiviljapüreed, lihapuljongit, hakkliha, frikadelli-suppi, kohupiima, kefiiri, munakollast, kuivikuid, saia ja aasta vanuselt aurukotletti.

Rinnast võõrutamine võib toimuda lapse hea tervise juures 10—12 elukuul. Alguses asendatakse hommikune rinnaga toitmine lehmapiima või kohviga, seejärel 3—4 päeva möödudes saab laps ka õhtul rinnaga toitmise asemel täispiima või kefiiri 5% suhkruga.

Rinnast võõrutamise vastunäidustusteks on: lapse äge haigestumine, vastteostatud kaitsesüstimid ja kuum aastaeg. Näiteks, kui laps saab aastaseks suvel, oleks parem teda rinnast võõrutada mais või septembris.

Üldise reeglina on kehtiv, et iga ema on suuteline oma last toidma. Juhtumeid, kus ema seda ei saa, esineb harva.

Rinnaga toitmise laiaulatuslikku propageerimist on vaja teostada veel antenataalsel perioodil rasedate seas naiste ja laste nõuandlate meditsiintöötajate poolt.

Laktatsioonile avaldab suurt mõju rinnanäärmete profülaktiline ettevalmistus, nende õige hooldamine, spetsiaalne massaaž. Soodsalt mõjub hommikune üldvõimlemine, igapäevased kehapesemised ja alates 6-st raseduskuust üldine ultravioletti kiiritamine.

Peale sünnitamist kogu lakatsiooniperioodi jooksul avaldab suurt mõju piima kvaliteedile ja hulgale korrapärane režiim, ratsionaalne toitumine, ema psüühiline seisund ja soov toita oma last rinnaga. Samuti avaldab positiivset toimet piima tekkimisele ja kvaliteedile värskes õhus viibimine kuni 3 tundi päevas, küllaldane puhkus ja uni vähemalt 8 tundi öö-päevas ja rõõmus meeleolu.

Toitvale emale on vaja sisse seada 4-kordne toitmise režiim.

Arvestades seda, et ema annab iga päev 1 liiter piima, milline sisaldab 700 kalorit, on vaja tema toiduratsiooni laiendada 1000 kalori võrra, 30 g valgu, 50—60 g rasva ja 140—160 g süsivesikute sisaldusega. Sel eesmärgil lisatakse ema igapäevasele toiduratsioonile 100 g kohupiima, 1 muna, 150 g leiba, 40 g võid ja 30 g suhkrut. Toitev ema peab saama vedelikku 1 liitri võrra rohkem ja tarvitama kõiki vitamiine. Aedviljas sisalduv askorbiinhape ei saa katta kõiki vajadusi, sellepärast peab toitev ema veel tingimata lisaks saama askorbiinhapet vitamiinpreparaatidena kuni 200 mg öö-päevas.

Et rinnapiim rikkaksuks A- ja D-vitamiiniga, ei ole küllaldane kasutada toiduks koorevõid ja munakollast, vaid kindlasti ka kalamaksaõli 2 supilusikani päevas. Vit. B tarvitada värske õllepärmri näol või pärmitablettidena kuni 6 tabletti päevas. Alkohoolsete jookide, sealhulgas ka õlle tarvitamine on lubamatu, sest tungides verre, mõjub alkohol kahjustavalt lapse närvisüsteemile.

Imetaval emal ei ole otstarbekohane kasutada suurel hulgal sibulat ja küüslauku, kuna need muudavad piima maitset ja laps võib keelduda rinnast. Uus rasedus ei ole vastunäidustuseks rinnaga toitmisele ema üldise hea enesetunde juures. On lubatud rinnaga toita kuni 5 raseduskuuni.

Vaegpiimasuse vastu võitlemisel peab ema rangelt täitma kõiki nõudeid lapse toitmisel. Küllaldase laktatsiooni puhul peab lapsele andma igal toitmisel vaid ühte rinda, paremat või vasakut. Kogu ülejäänud piim tuleb tingimata välja lüpsta peale igat toitmist.

Ei tohi last lubada rinda imeda üle 25 minuti, kuna see võib soodustada nibupakatiste ja rinnanäärmete põletiku tekkimist, mis omakorda viib piima hulga vähenemisele. Suurema osa piimahulgast imeb laps juba esimese 5—10

minuti jooksul. Vaegpiimasuse esinemisel on lubatud toita mõlemast rinnast ühel toidukorral.

Kuni 2 kuu vanusele imikule on kõige parem lisatoiduks anda väljalüpsitud doonoripiima. Selle võimaluse puudumisel aga tuleb laps üle viia segatoidule. Lisatoitu tuleb anda alati peale rinnaga toitmist.

Sega- ja kunstlikul toitmisel muutub ka toidu koostisosade hulk. Valke peab segatoidul olev laps saama 1 kg kehakaalu kohta 3—3,5 g, kunstlikul toidul aga 4—4,5 g Rasvu ja süsivesikuid nagu loomulikultgi toitmisel. Toidu koostisosade suhe sel puhul muutub 1:1,2—1,6:4. Kaloraaži peab tõstma 10 k. võrra.

Üksikute toidu ingredientide väljaarvutamine statsionaaris peab alati toimuma lapse poolt tegelikult söödud toidu hulga kohta, kasutades selleks lisatud tabelit. Lisatoidu valik oleneb lapse individuaalsetest omadustest. Ratsionaalsem on hapude segude, eriti kefiiri kasutamine, kuna temas tekib käärimisprotsesside toimel toidu rikastumine C ja grupi B vitamiinidega, stimuleerib mao-soole trakti tegevust ja soodustab toidu paremat omastamist.

Kefiir on eriti näidustatud suvel. Sega- ja kunstlikul toitmisel kasutatakse üleminekutoiduna 10—12 päeva jooksul kefiir 2 (segu 2), seejärel minnakse üle kefiir 3-le (segu 3), mida antakse lapse 3. elukuuni.

Lastele, kes ei taha kefiiri, või jäävad kaalus maha, on otstarbekohasem 2. elukuust anda piimakisselli. Piimakissell omastub hästi (sisaldab 3 süsivesikut), lapsed söövad seda toitu meeleldi ja võtavad kaalus hästi juurde.

Alguses antakse ühe toitmise eel 20,0 g piimakisselli, võib ka segatult kefiiriga. Järk-järgult suurendatakse toiduhulka kuni ühe täieliku toitmiseni ja antakse 1 kord päevas.

3 elukuust kefiir 3 asendatakse vähehaaval täskefiiriga (5% suhkruga) ja 4 elukuust saab laps juba täiskefiiri.

Toidusegusid tuleb lastele anda soojendatult 37°-ni C. Segatoitmisel on vajalik toita last lusikaga, kunstlikul toitmisel aga lutist, vastasel korral, kui toita segatoidul olevat last lutist, loobub ta varsti rinnast.

Sega- ja kunstliku toitmise korral määratakse lastele

tõhustustoit ühe kuu võrra varemalt, kuid samas järjekorras nagu loomulikugi toitmise korral.

Vitaminiseerimisega alustatakse samuti varemalt. Vit. D hakatakse andma juba 2—3 elunädalal.

Segatoitude ja eriti kunstlikule toidule üle viia võib lapsi vaid äärmisel vajadusel, kuna haigestumine ja suremus nende seas on tunduvalt kõrgem kui loomulikult toitmisel laste seas.

Patronaazõed peavad rangelt täitma metoodilises kirjas antud korraldusi laste esimese eluaasta toitmise küsimustes. Olenevalt lapse üldseisundist võib vajalikke muudatusi teha ainult arst.

### Imikutoitude (100 g) koostise ja kalorsuse tabel (shk. — suhkur)

Toit	Valke	Rasvu	Süsi- vesi- kuid	Kalo- reid
Naisepiim . . . . .	1,5	4,0	6,5	70
lehmapiim . . . . .	3,3	3,5	4,6	65
lehmapiim + 5% shk. . . . .	3,3	3,5	9,6	85
kefiir . . . . .	3,3	3,5	3,8	62
koor 10 %-lise rasvasisaldusega tumm 5% suhkruga . . . . .	3,4	10,0	4,4	125
kontsentr. riisikõrt 10%-line + 5% shk. . . . .	0,6	—	6,3	27
segu 2 . . . . .	1,7	—	12,5	54
segu 3 . . . . .	1,7	1,7	7,9	54
mannapuder 5% . . . . .	2,4	2,3	9,3	69
mannapuder 10% . . . . .	2,0	3,3	9,7	80
mannapuder 10% läbi hõõrutud . . . . .	2,3	4,5	12,3	100
piimakissell . . . . .	2,75	5,95	17,63	142
kohupiim . . . . .	3,0	3,1	9,0	78
köögivilja püree . . . . .	14,0	14,0	1,0	192
puljong . . . . .	2,8	1,8	16,4	95
kissell . . . . .	0,6	—	4,2	23
sai . . . . .	—	—	12,5	51
kuivik . . . . .	9,0	0,3	100,0	248
liha . . . . .	7,6	2,0	73,0	349
koorevõi . . . . .	16,0	3,0	—	94
munakollane (25 g) . . . . .	0,9	81,2	—	754
suhkur . . . . .	3,9	7,4	0,07	88
kalamaksaõli 1 tl. . . . .	—	—	95,0	388
sidrunimahl . . . . .	—	3,0	—	27
apelsinimahl . . . . .	0,9	—	8,7	31
apelsinimahl . . . . .	0,6	—	13,7	59

## Imikutoitude valmistamine.

### Toormahlad

Marjad (aedmaasikad, sõstrad, vaarikad, kirsid jt.) puhastatakse, valatakse sõelal üle keeva veega, paigutatakse marlisse, peenestatakse lusikaga sügavas taldrikus ja pressitakse mahl välja.

Õunad valatakse üle keeva veega, riivitakse koos koorrega ja saadud mass kurnatakse läbi marli.

Apelsinid, sidrunid, mandariinid valatakse samuti üle keeva veega, kooritakse, jaotatakse osadeks, asetatakse marlisse, peenestatakse lusikaga ja pressitakse mahl välja.

Köögivilid (porgand, peet jt.) pestakse harjaga, valatakse üle keeva veega, kooritakse või kraabitakse maha pealmine kiht, valatakse uuesti üle keeva veega, riivitakse ja kurnatakse läbi marli.

Mahlad kurnatakse pudelitesse ja suletakse vatiga. Kõik toormahlad valmistatakse ainult üheks päevaks.

Suhkur lisatakse 100%-lise küllastatud siirupina maitse järele, kuna erinevad mahlad vajavad erinevas koguses ka siirupit, mis oleneb nende happesusest.

Sidrundi- ja sõstramahladele tuleb lisada 20—25% suhkrut, teistele mahladele vähemas koguses. Kõrge happesusega mahlu antakse lastele lahjendatult  $\frac{1}{3}$  või  $\frac{1}{2}$  võrra keedetud veega.

### Suhkrusiirup.

1 kg suhkrule valatakse 2 teeklaasi vett, soojendatakse keemiseni, seejärel kurnatakse siirup läbi marliga kaetud sõela.

1 ml siirupit vastab 1 g suhkrule. Valmis toidule lisatakse suhkrusiirupit, kuid keetmise ajal võib lisada toidule suhkrut.

### Soolalahus.

250 g soolale valatakse 1 liiter vett, aetakse keema, millejärel filtreeritakse läbi kahekordse marli hügrokoopse vatikihiga.

1 ml saadud lahust vastab 0,25 g soolale.

## Lihtsad tummid.

Tangud (tatra, kaera, riisi, odra) puhastatakse, pestakse, valatakse 100 g tangule 1 l külma vett. Soojendatakse keemiseni nõrgal tulel. Keetmise ajal lisatakse vett esialgse koguseni.

Tangud keedetakse täielikult pehmeks (riis 1,5—2 tundi, odratangud ja pärlkruubid 2—2,5 tundi), millejärgselt lisatakse 16 ml (1 supilusikatäis) soolalahust.

Tumm kurnatakse pressimatult läbi marli või sõela, mõõdetakse, lisatakse esialgse koguseni kuuma vett, segatakse hästi läbi, aetakse keema, jahutatakse ja säilitatakse kasutamiseni temperatuuril 2—10°C.

Lihtsaid tumme võib valmistada ka riisi, tatra, kaera ja teistest jahuliikidest. 1 liitri vee kohta võetakse tummi valmistamiseks 40g jahu ja 16 ml soolalahust.

900 ml vett aetakse keema ja lisatakse pidevalt liigutades 40 g jahu, eelnevalt lahustatuna 100 ml soojas vees. Keedetakse 3 minutit, mille järele lisatakse soolalahust. Kurnatakse, jahutatakse.

### Segu 2.

Ühe liitri segu valmistamiseks võetakse 500 ml piima, 450 lihtsat tummi (tatra, kaera või riisi) ja 50 ml suhkrusiirupit.

Valmistamine: toorele piimale lisatakse tumm (jahutatuna) ja suhkrusiirup. Segatakse hästi läbi, valatakse pudelitesse, millised asetatakse kastrulisse jaheda veega, aetakse keema, keedetakse 3 minutit ja jahutatakse. Kauemaaegsel keetmisel laguneb piima C-vitamiin.

### Segu 3.

Ühe liitri segu saamiseks võetakse 665 ml piima, 285 ml lihtsat tummi ja 50 ml suhkrusiirupit. Valmistatakse nagu eelnevatki segu.

### Kefiir 2.

Ühe liitri segu valmistamiseks võetakse 500 ml kefiiri, 450 ml lihtsat tummi ja 50 ml suhkrusiirupit. Kefiiriga pudelitesse lisatakse jahutatult tumm, loksutatakse hästi läbi ja suletakse.

### Kefiir 3.

Ühe liitri segu valmistamiseks võetakse 650 ml kefiiri, 300 ml lihtsat tummi ja 50 ml suhkrusiirupit.

Valmistatakse nagu eelnevatki segu.

### Happepiim.

Keedetud ja jahutatud piimale lisatakse tilkhaaval haput (sidruni, sõstra, maasika või jõhvika) mahla.

Parimat happepiima võib saada sidrunimahla. 1 liitri piima hapustamiseks kulub 1 sidruni mahl.

Mahla lisatakse piimale tilkhaaval, samal ajal seda kii-  
restki kloppides, kuni ühetaolise, peenehelbeliselt kalgendu-  
nud happepiima saamiseni. Hapude mahlade asemel võib  
kasutada ka lahjendatud sidruni- või piimhapet. Happe-  
piim kergendab seedimisprotsesse. Eriti soovitatav on happe-  
piima tarvitamine suvel.

### Mannapuder 5%-line 200 ml.

Puhtasse kastrulisse valatakse klaasitäis vett, 3 ml kee-  
dusoolalahust ja asetatakse tulele. Vee keemahakkamisel  
puistatakse pidevalt segades 10 gr (2 teelusikatäit) man-  
nat, keedetakse nõrgal tulel 15—20 minutit, kuni ligikaud-  
selt  $\frac{1}{2}$  veehulga väljakeemiseni. Lisatakse siis 100 ml  
(pool teeklaasi) toorest piima, 10 ml suhkrusiirupit, 6 g  
(1 teelusikatäis) koorevõid, segatakse, lastakse 1—2 korda  
keema minna ja jahutatakse.

### Mannapuder 10%-line 200 ml.

20 g tange keedetakse pehmeks vähese hulga veega.  
Lisatakse siis 200 ml kuuma piima, 3 ml soolalahust 10 ml  
suhkrusiirupit, 6 g koorevõid, lastakse 2 korda keema  
minna ja jahutatakse.

### Piimakissell.

200 ml kisselli valmistamiseks võetakse 200 ml piima,  
10 ml suhkrusiirupit ja 6 g kartulijahu. Piima keemahak-  
kamisel lisatakse suhkrusiirup ja pidevalt segades eelne-  
valt samast piimakogusest väheses hulgas lahustatud  
kartulijahu.

## Kissell 000 ml.

200 g marju valatakse keeva veega üle ja surutakse läbi marli mahl välja. Väljapigistatud marjadele valatakse 1 liiter kuuma vett, keedetakse ja kurnatakse puhtasse kastrulisse, jättes klaasitäis vedelikku jahtuma kartulijahu lahustamiseks.

Kurnatud vedelik aetakse uuesti keema, lisatakse olenevalt marjade liigist vajalikul hulgal suhkrut või suhkrusii-rupit, millejärgselt pidevalt liigutades lisatakse 40 g lahustatud kartulijahu.

Kissell aetakse keema ja keemise lõpul lisatakse varem väljapressitud marjamahl. Kisselli peab keetma emailleeritud nõus.

## Köögiviljapüree.

200 g köögivilja (porgand, kaal, peet) pestakse harjaga, valatakse üle keeva veega, kooritakse, valatakse uuesti keeva veega üle, riivitakse ja hautatakse kastrulis, vähese veega kaane all. Keetmise kiirendamiseks lisatakse 1 teelusikatäis suhkrut. Kui 30 minuti pärast köögivili on keened pehmeks, hõõrutakse ta kuumana läbi sõela, lisatakse juurde pool teeklaasi piima ja maitse järgi soolalahust. segatakse hästi läbi ja klopitakse vahule. Valmis püreele lisatakse 3—5% koorevõid.

## Puljong.

100 g kondiga liha pestakse külma veega (mitte leotada), liha hakitakse, kondid purustatakse, valatakse 400 ml külma vett peale. Keedetakse kastrulis kaane all. Seejärel riisutakse vaht, lisatakse 32 ml (2 supilusikatäit) soolalahust ja 30 g hakitud köögivilja, (porgand, kartul, kaal).

Puljongi uuesti keemahakkamisel jäetakse ta 2—2,5 tunniks nõrgale tulele keema. Valmis puljong kurnatakse läbi marli.

## Hakkliha.

50 g keedetud, kelmeteta tailiha lastakse läbi lihamasina. Kastrulis sulatatakse 3 g võid, lisatakse 3 g jahu, segatakse, valatakse juurde veidi mitterasvast puljongit, 4 ml soolalahust, kaetakse kaanega, hautatakse praeahjus, seejärel hõõrutakse läbi jõhvsõela ja lisatakse 3 g võid.

# ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПИСЬМО

*составлено педиатром Таллинской Республиканской  
Больницы Н. Трансток.*

Например, ребенок в возрасте 3 лет должен получать в сутки 1000 мл молока. Если ребенок младше, он получает на каждую неделю 100 мл молока меньше, если старше 3 недели, то на каждую неделю молока больше.

При отлучении от груди следует рассчитать время отлучения.

3-недельный ребенок должен получить грудного молока в сутки 500 мл. Если ребенок младше, он получает на каждую неделю 100 мл молока меньше, если старше 3 недели, то на каждую неделю молока больше.

ТАЛЛИН 1964



Утверждаю  
(А. Варес)  
Главный педиатр  
Министерства Здравоохранения ЭССР

Для нормального, всестороннего развития ребенка имеют большое значение такие факторы, как воспитание, рациональное вскармливание и гигиенический уход.

Вопросы питания для ребенка 1-го года жизни имеют особо важное значение.

Наилучшим и незаметным видом питания для грудного ребенка является молоко матери.

Грудное молоко содержит все необходимые составные части пищи (белки, жиры, углеводы и соли) в таких соотношениях, которые наиболее удовлетворяют потребностям растущего организма. Кроме того, грудное молоко содержит витамины, ферменты, способствующие усвоению пищи, иммунные тела, защищающие организм ребенка от заболеваний и оно всегда стерильно.

Суточную потребность грудного молока рекомендуется определять на основании веса ребенка:

От 2-х до 8 недель жизни ребенок должен получить  $\frac{1}{5}$  своего веса. От 8 недель до 4-х месяцев  $\frac{1}{6}$ ,

от 4 до 6 месяцев  $\frac{1}{7}$  и  
от 6 до 9 месяцев  $\frac{1}{8}$  своего веса.

Например ребенок трех месяцев, весом 5 кг должен за сутки получить количество молока, равное  $\frac{1}{6}$  своего веса, т. е. 830 мл. Но при значительном весе в первом полугодии количество пищи не должно превышать 1 литра.

При отсутствии возможности взвешивания следует расчет вести методом Шкарина:

8-недельный ребенок должен получить грудного молока в сутки 800 мл. Если ребенок моложе, он получает на каждую неделю 50 мл молока меньше, если старше 8 недель, то на каждый месяц 50 мл молока больше.

Например, 1,5 месячный ребенок должен получить в сутки 700 мл молока, 4-х месячный ребенок — 900 мл.

В условиях стационара необходимо определять суточную потребность молока по калорийному коэффициенту, который является наиболее точным и обоснованным методом.

Калорийная потребность в грудном возрасте относительно высока.

В сутки грудной ребенок должен получить на 1 килограмм своего веса:

в 1-ю четверть года 125—120 к

во 2-ю четверть года 120—115 к

в 3-ю четверть года 115—110 к

и в 4-ю четверть года 110—100 к

Указанное количество калорий, необходимое ребенку в сутки должно содержаться в определенном объеме пищи.

Например 3-х месячный ребенок, с весом 5 кг должен получить в сутки 120 калорий на 1 кг веса, т. е. 600 калорий, которые содержатся приблизительно в 860 мл молока.

При вычислении по потребности калорий для ребенка, необходимо учитывать и те добавления к грудному молоку, которые ребенок получает в виде сахара, творога, рыбьего жира и введенного прикорма. Кроме калоража необходимо учитывать и количество составных частей пищи.

Ребенок, находящийся на естественном вскармливании, должен получать в первом полугодии на килограмм веса в сутки белков 2—2,5 гр, во втором полугодии 3—3,5 гр; жира в первом полугодии 7—8 гр, во втором полугодии 6—7 гр и в конце года 5 гр; углеводов от 12—14 гр.

Соотношение между белками, жирами и углеводами должно быть в I полугодии 1:3:6, во втором полугодии 1:1,2—1,5:4.

Например, если ребенок 2-х месяцев, весом 4 кг высасывает за день 800 мл молока, то на 1 кг веса он получит белков 2,2 гр, жиров 7 гр, углеводов 13 гр. Соотношение 1:3:6, что вполне соответствует потребности.

Ритм кормлений устанавливается врачом индивиду-

ально, в зависимости от возраста ребенка, его общего состояния и степени развития нервной системы.

При нормальном развитии ребенок до 5 месячного возраста должен получить в сутки 6 кормлений с дневными перерывами в 3,5 часа и ночным перерывом в 6,5 часов. Ребенок кормится в 6, 9,30, 13, 16.30, 20, и 22.30 часов.

С 5 месяцев до 1 года ребенок получает 5 кормлений, через 4 часа, с ночным перерывом в 8 часов (6, 10, 14, 18 и 22 ч.).

Ритм кормлений не должен меняться без особых показаний.

В целях профилактики рахита нужно уже в возрасте 1 месяца давать ребенку витамин Д, начиная с 800—1000 единиц ежедневно 1 раз в день, увеличивая дозу к 2-х месячному возрасту до 2000—3000 единиц, старшим до 4000 единиц.

Витамин Д следует давать постоянно, циклами по 1,5 месяца подряд, делая небольшие перерывы от 1 до 2-х недель.

Витамин Д дается в масляном растворе внутрь каплями.

Количество капель зависит от концентрации раствора препарата. Например если масляный раствор витамина Д содержит в одном миллилитре 50 000 единиц, то в 1 капле будет 1600 единиц.

Если ребенок должен получить в день 3000 единиц витамина Д, то дают ежедневно по 2 капли этого раствора внутрь.

Одновременно с витамином Д следует давать ребенку и рыбий жир, как богатый источник витамина А и Д.

При этом нужно учитывать общее количество единиц витамина Д, получаемого ребенком и препаратом витамина Д и рыбьем жиром.

В 1 мл витаминизированного рыбьего жира содержится 150—200 международных единиц витамина Д и 400—500 единиц витамина А.

Рыбий жир назначается с начала второго месяца жизни каплями, затем увеличивая дозу в течение 2-х недель до половины чайной ложки 2 раза в день; к 2—3 месяцам, если ребенок рыбий жир хорошо переносит, можно

дозу увеличить до 2-х чайных ложек в день и от 6 месяцев до конца года до 3-х чайных ложек в день.

Рыбий жир показан в течении всего прохладного периода года при отсутствии кишечных расстройств.

Для предупреждения анемии, как источник микроэлементов и аскорбиновой кислоты, нужно вводить на 2-м месяце жизни фруктовые и овощные соки, начиная с половины чайной ложечки, увеличивая количество до 50 мл к 3—4 месяцам и к году до 100 мл соков в день.

Соки следует давать между кормлениями, в подслащенном виде, в 2—3 приема и по возможности разнообразные в течение дня. Можно давать любые фруктовые и овощные соки.

Потребность ребенка в витамине С 50—100 мг в сутки. При отсутствии соков следует вводить витамин С внутрь в виде порошка аскорбиновой кислоты с глюкозой, по назначению врача. Если при достаточном количестве грудного молока, что определяется путем взвешивания ребенка до и после кормления, наблюдается недостаточная прибавка в весе и росте, следует думать о неполноценном составе грудного молока, в первую очередь о дефиците белка и жира.

В таком случае нужно корректировать питание ребенка покрытием недостающего белка добавлением творога в тщательно растертом виде с грудным молоком (в 1,5—2 месяца чайная ложка творога, в 4 месяца 2 чайные ложки, старшим 3—4—6 чайных ложек в несколько приемов в день). Одна чайная ложка творога содержит 1,3 г белка.

Вместо творога можно давать плазмон от 1—2 граммов в 1—2 месяца, до 5—6 граммов старшим 1 раз в день.

Недостаток жира пополняется добавлением 10%-ных сливок по 5—10 граммов, начиная с 5-недельного возраста.

Независимо от количества грудного молока, с 5 месяцев ребенок нуждается уже в прикорме.

Все виды прикорма следует в начале давать небольшими количествами по одной-две чайной ложке, перед кормлением грудью, постепенно увеличивая количество

и в дальнейшем заменяя одно кормление грудью полностью.

Уже с 4—5 месячного возраста в организме ребенка возникает острый недостаток минеральных солей, фосфора, микроэлементов, особенно кобальта.

Поэтому в целях профилактики анемии и рахита целесообразнее первым прикормом вводить овощное пюре, особенно недоношенным детям. Это выгодно и тем, что ребенок лучше привыкает к овощному пюре, когда он еще не получал каши.

С 4-х месячного возраста можно добавлять в пищу 2 раза в неделю, в хорошо растертом виде половину крутого желтка.

В это-же время можно дать сырое тертое яблоко, начиная с половины чайной ложечки, до столовой ложки на один раз.

Около 5,5 месяцев, 2—3 недели после введения первого прикорма, можно назначить вторым прикормом 5% кашу (сначала на половинном молоке и через 2 недели на цельном) одновременно с фруктовым киселем.

Если же ребенок, плохо прибавляется в весе, то первым прикормом около 5 месяцев нужно дать 5% кашу и через 2—3 недели вводить овощное пюре.

Особенно рекомендуется каша из гречневой крупы, которая содержит ценнейшие аминокислоты, как аргинин, цистин, витамины группы В, железо и фосфор. Такими же качествами обладает и овсяная крупа. Крупу нужно разваривать на овощном бульоне.

Возникающий в этом периоде дефицит белка можно покрыть творогом в количестве 1—2% к суточному рациону, что составляет до 30,0—50,0 творога в день (от 3-х до 6 чайных ложек).

К 6 месяцам можно постепенно переходить на 10% кашу.

Ребенок должен в это время получать разнообразные каши, гречневую, овсяную, манную, рисовую, пшеничную и сухарную.

Можно с успехом использовать готовые сухие отвары, а также гомогенизированные овощные пюре, специально для детей приготовленные.

В каши и овощные пюре прибавляют 2—3% сливочного масла.

Недостающее в этом возрасте грудное молоко можно заменить цельным коровьим молоком, кефиром или молочным киселем.

Например в 6 месяцев ребенок получает 5 кормлений, из них 3 кормления грудью, 1 раз овощное пюре, 30 гр творога, один раз 10% кашу с фруктовым киселем, с кефиром или сырым тертым яблоком. Между кормлениями дают фруктовые соки. Общее количество пищи в сутки не более 1 литра.

В 6,5—7 месяцев ребенка приучают к новому блюду, к овощному супу-пюре на мясном бульоне.

В 8 месяцев дают хорошо измельченный фарш из нежирного мяса, печени или рыбы, начиная с половины чайной ложки через день, постепенно увеличивая количество в течении 10 дней до 30 гр в день.

В 10 месяцев можно мясо давать в виде фрикаделек а в годовалом возрасте в виде паровой котлеты.

Заменяя постепенно грудное кормление ребенок в возрасте 9—10 месяцев получает грудь только 2 раза в день; утром и вечером, в остальное время разнообразный прикорм: различные каши, овощные блюда, мясной бульон, фарш, суп с фрикадельками, творог, кефир, яичный желток, сухарики, белый хлеб и в годовалом возрасте паровую котлету.

Отнятие от груди происходит в 10—12 месяцев, при полном здоровьи ребенка.

Сначала заменяется утреннее кормление грудью коровьим молоком или кофе с сухариком, затем через 3—4 дня и вечером ребенок получит вместо груди молоко или кефир с 5% сахаром.

Противопоказаниями к отнятию от груди являются: острое заболевание ребенка, только-что сделанная предохранительная прививка и жаркое время года. Например если ребенку исполнился год летом, то отнимать от груди лучше в мае или в сентябре.

Как общее правило каждая мать способна кормить своего ребенка грудью. Случаи, когда мать не может кормить, очень редки.

Широкую пропаганду грудного вскармливания сле-

дует проводить еще в антенатальном периоде, среди беременных, медицинскими работниками женских и детских консультаций.

На лактацию оказывает большое влияние профилактическая подготовка грудных желез, правильный уход за ними, специальный массаж. Благоприятно влияет общая гимнастика по утрам, ежедневное обмывание тела и начиная с 6 месяцев беременности ультрафиолетовые облучения.

На качество и количество молока после родов в течение всего лактационного периода большое влияние оказывает правильный режим, рациональное питание и психическое состояние матери. Желание кормить своего ребенка грудью.

Пребывание на свежем воздухе не менее 3-х часов в день, достаточный отдых и сон не менее 8 часов в сутки, а также радостное настроение положительно влияет на образование и качество молока.

Кормящей матери необходимо установить 4-х разовый режим питания.

Учитывая, что мать ежедневно отдает 1 литр молока, содержащего около 700 калорий, необходимо ее пищевой рацион увеличить на 1000 калорий с содержанием: белков 30 г, жиров 50—60 гр и углеводов 140—160 гр. С этой целью добавляется к ежедневному пищевому рациону матери 100 гр творога, 1 яйцо, 150 гр хлеба, 40 гр сливочного масла и 30 гр сахара.

Кормящая мать должна выпивать жидкости на 1 литр больше и получать все витамины.

В овощах и фруктах имеющаяся аскорбиновая кислота не может покрыть всей потребности, поэтому кормящая мать должна еще обязательно получать аскорбиновую кислоту за счет дополнительной витаминизации витаминными препаратами до 200 мг в сутки.

Для обогащения молока витаминами А и Д кроме употребления в пищу сливочного масла и желтка следует принимать еще и рыбий жир до 2-х столовых ложек в день. Витамин В в виде свежих пивных дрожжей или дрожжевых таблеток до 6 таблеток в день.

Употребления алкогольных напитков, в том числе и пива недопустимо, так как алкоголь проникая в молоко

матери вредно отражается на нервную систему ребенка.

Большие количества употребления в пищу матерью лука и чеснока не целесообразно, так как может измениться вкус грудного молока и последовать отказ ребенка от груди.

Новая беременность не является противопоказанием к кормлению грудью при общем хорошем самочувствии матери. Допускается кормление грудью до 5 месяцев беременности.

В борьбе с гипогалактией мать должна также строго соблюдать все правила кормления ребенка.

При достаточной лактации в каждое кормление нужно давать по очереди только одну грудь, правую или левую и обязательно сцеживать остатки молока после каждого кормления. Дольше 25 минут держать ребенка у груди не следует, так как это способствует образованию трещин на сосках, возникновению грудницы и уменьшению количества молока.

Ребенок-же высасывает основное количество молока уже в течение первых 5—10 минут кормления.

При наличии гипогалактии разрешается кормление с обеих грудей.

Ребенка в возрасте до 2-х месяцев лучше всего докармливать сцеженным донорским молоком.

При отсутствии этой возможности приходится переводить ребенка на смешанное вскармливание.

Докорм следует давать всегда после кормления грудью.

При смешанном и искусственном вскармливании количество пищевых ингредиентов изменяется. Белков при смешанном вскармливании полагается на 1 килограмм веса 3—3,5 гр, при искусственном вскармливании 4—4,5 гр. Жиров и углеводов как и при естественном вскармливании.

Соотношение отдельных ингредиентов при этом изменяется 1:1,2—1,6:4. Калораж следует повысить на 10 калорий.

Подсчет отдельных ингредиентов в стационарах нужно всегда проводить по фактически съеденной пищи, пользуясь прилагаемой таблицей.

Выбор пищи для прикорма зависит от индивидуальных особенностей ребенка.

Более рационально применять кислые смеси, особенно кефир, потому, что в нем в процессе брожения происходит обогащение витаминами группы В и С, он стимулирует деятельность желудочно-кишечного тракта и способствует лучшей усвояемости питательных веществ. Особенно показан кефир в летнее время.

При смешанном и искусственном вскармливании в течение первых 10—12 дней жизни и как переходной пищей пользуются Б-кефиром (смесь № 2), затем переходят на В-кефир (смесь № 3), который дается до 3-х месячного возраста.

С 2 месячного возраста целесообразно давать молочный кисель детям, которые плохо переносят кефир или отстают в весе. Молочный кисель очень хорошо усваивается (содержит 3 углевода), дети охотно его кушают и хорошо прибавляют в весе.

В начале дают перед одним кормлением 20,0 молочного киселя, или же можно его смешать с кефиром. Постепенно увеличивая количество, доводят молочный кисель до одного полного кормления и дают один раз в день.

С 3-х месяцев В-кефир постепенно заменяется цельным кефиром с 5% сахара в течение месяца. В 4 месяца ребенок переходит полностью на цельный кефир.

Смеси нужно давать в подогретом виде до 37°C. При смешанном вскармливании нужно докармливать с ложечки, при искусственном вскармливании кормить через соску, так как кормление через соску при смешанном вскармливании может повести за собой отказ ребенка от груди.

При смешанном и искусственном вскармливании прикорм назначается на 1 месяц раньше и проводится в такой же последовательности, как при естественном вскармливании.

Назначение витаминов проводится раньше. Витамин Д начинают давать уже на 2-й—3-й неделе жизни.

К смешанному и особенно к искусственному вскармливанию следует прибегать только в крайних случаях, так как заболеваемость и смертность среди этих детей

значительно выше, чем среди детей находящихся на естественном вскармливании.

В вопросах вскармливания ребенка первого года жизни патронажным сестрам следует строго придерживаться указаний данного методического письма. В зависимости от состояния ребенка необходимые изменения в кормлении могут быть сделаны только врачом.

*Таблица содержания белков, жиров, углеводов и калорий в 100 г смесей и продуктов.*

Наименование	Белки	Жиры	Угле- воды	Калории
Молоко женское	1,5	4,0	6,5	70
Молоко коровье	3,3	3,5	4,6	65
Молоко коровье с 5% сахара	3,3	3,5	9,6	85
Кефир	3,3	3,5	3,8	62
Сливки 10% жирности	3,4	10,0	4,4	125
Отвар с 5% сахара	0,2	—	6,3	27
Концентрат. 10% рисовый отвар с 5% сахара	0,6	—	12,5	54
Б-рис или Б-кефир	1,7	1,7	7,9	54
В-рис или В-кефир	2,4	2,3	9,3	69
Каша манная 5%	2,0	3,3	9,7	80
Каша манная 10%	2,3	4,5	12,3	100
Каша гречневая протертая 10%	2,75	5,95	17,63	142
Молочный кисель	3,0	3,1	9,0	78
Творог	14,0	14,0	1,0	192
Овощное пюре	2,8	1,8	16,4	95
Бульон	0,6	—	4,2	23
Кисель	—	—	12,5	51
Белый хлеб	9,0	0,3	100,0	248
Сухарь	7,6	2,0	73,0	349
Мясо	16,0	3,0	—	94
Масло сливочное	0,9	81,2	—	754
Желток (25 гр)	3,9	7,4	0,07	88
Сахар	—	—	95,0	388
Рыбий жир 1 чайн. л.	—	3,0	—	27
Лимонный сок	0,9	—	8,7	31
Апельсиновый сок	0,6	—	13,7	59

## Приготовление пищи для вскармливания ребенка до года

### Соки.

Ягоды (клубника, смородина, малина, вишня и др.) перебирают, обдают на сите кипятком, после чего пере-

кладывают в марлю и разминают ложкой в глубокой тарелке, а затем тщательно выжимают.

Яблоки обдают кипятком, натирают на терке вместе с кожурой и полученную массу отжимают через марлю.

Апельсины, лимоны, мандарины тоже обдают кипятком, очищают от корок, разделяют на дольки, перекладывают в марлю, разминают ложкой и отжимают.

Овощи (морков, брюква и др.) моют щеткой, обдают кипятком, соскабливают кожицу, снова обдают кипятком и натирают на терке. Натертую массу отжимают через марлю.

Соки процеживают в бутылочки и закрывают ватой.

Все соки должны готовиться на один день.

Сахар прибавляют в виде насыщенного 100% сиропа по вкусу, ибо различные соки нуждаются в добавлении различного количества сахара, что зависит от кислотности соков.

К лимонному и смородиному соку следует прибавлять 20—25% сахара, к другим сокам меньше. Соки с высокой кислотностью следует давать детям разбавленными на  $\frac{1}{3}$  или на  $\frac{1}{2}$  объема кипяченой водой.

### Сахарный сироп.

1 кг сахара заливают 2 стаканами воды и нагревают до кипения, затем сироп процеживают через сито в вложенной в него марлей. 1 мл сиропа соответствует 1 гр сахара.

В готовую пищу следует прибавлять сахарный сироп, но во время варки можно пользоваться сахаром.

### Раствор поваренной соли.

250 гр соли заливают 1 л воды, нагревают до кипения при помешивании, после чего раствор профильтровывают через двойной слой марли с прослойкой из гигроскопической ваты. 1 мл полученного раствора содержит 0,25 г соли.

### Простые слизистые отвары.

Перебирают крупу (гречневую, овсяную, рисовую, ячменную), промывают ее водой и заливают 100 г крупы одним литром холодной воды. Нагревают на слабом

огне до кипения. В процессе варки следует добавлять воды до первоначального объема.

Крупы следует варить до полного разваривания (рис 1,5—2 часа; ячневая и перловая 2—2,5 часа), после чего добавляют раствор соли 16 мл (1 столовая ложка). Отвар процеживают не отжимая через чистую марлю или сито, измеряют, доливают горячей водой до первоначального объема, тщательно перемешивают, доводят до кипения, охлаждают и хранят до употребления при температуре 2—10°C.

Простые слизистые отвары можно готовить и из рисовой, гречневой, овсяной и др. муки. На 1 л воды берут 40 г муки и 16 мл раствора соли. 900 мл воды доводят до кипения и прибавляют при непрерывном помешивании 40 г муки, предварительно разведенной в 100 мл теплой воды. Кипятят в течении 3 минут, после чего прибавляют раствор соли. Процеживают, охлаждают.

### Смесь № 2 (Б-греча, Б-овес, Б-рис).

Для приготовления 1 л смеси берется 500 мл молока, 450 простого отвара (гречневый, овсяный или рисовый) и 50 мл сахарного сиропа.

Приготовление: В сырое молоко добавляется отвар (в охлажденном виде) и сахарный сироп. Смесь тщательно размешивается, разливается по бутылочкам, закладываются в кастрюлю с прохладной водой, доводят до кипения, кипятят 3 минуты и охлаждают. При более длительном кипячении разрушается С витамин молока.

### Смесь № 3 (В-греча, В-овес, В-рис).

Для 1 л смеси берется 665 мл молока, простого отвара 285 мл и сахарного сиропа 50 мл. Подвергается такой-же обработке как и предыдущая смесь.

### Б-кефир.

Для приготовления 1 л смеси берется 500 мл кефира, 450 мл простого отвара и 50 мл сахарного сиропа.

Приготовление: В бутылочки с кефиром вливается готовая охлажденная смесь отвара, хорошо взбалтывается и закупоривается.

## В-кефир.

Для приготовления 1 л смеси берется 650 мл кефира, 300 мл простого отвара и 50 мл сахарного сиропа.

Приготовление аналогично предыдущей смеси.

## Подкисленное молоко.

В прокипяченное, остуженное молоко добавляется каплями кислый сок (лимона, смородины, земляники или клюквы). Наилучшее подкисленное молоко получается применяя лимонный сок. На 1 л молока используется сок одного лимона. Прибавляя каплями кислый сок, следует одновременно быстро помешивать молоко до образования однородной, нежного створаживания простокваши.

Вместо соков можно использовать разведенную молочную или лимонную кислоту.

Подкисленное молоко облегчает пищеварительные процессы. Рекомендуются особенно в летнее время.

## 5% манная каша 200 мл.

В чисто вымытую кастрюлю наливают стакан воды, 3 мл раствора соли и ставят на огонь. При закипании воды, всыпают при непрерывном помешивании 10 г (2 чайные ложки) манной крупы, разваривают в течении 15—20 минут на слабом огне пока не выкипит приблизительно половина воды. Затем добавляют 100 мл (половина стакана) сырого молока, 10 мл сахарного сиропа, 6 г (1 чайная ложка) сливочного масла, помешивая дают вскипеть 1—2 раза и охлаждают.

## Каша 10% 200 мл

20 г крупы разваривают в небольшом количестве воды. Затем прибавляют 200 мл горячего молока, 3 мл раствора соли, 10 мл сахарного сиропа, 6 г сливочного масла, дают вскипеть 2 раза и охлаждают.

## Молочный кисель.

Для приготовления 200 мл киселя берется 200 мл молока, 10 мл сахарного сиропа и 6 г картофельной муки.

В закипающее молоко прибавляют сахарный сироп и при непрерывном помешивании добавляют предварительно в небольшом количестве из этой же порции молока разведенную картофельную муку.

### Кисель 1000 мл

200 г любых ягод обдают кипятком, кладут в марлю, выжимают сок. Выжимки заливают 1 л горячей воды, доводят до кипения, процеживают в чистую кастрюлю, оставив стакан отвара для разведения картофельной муки.

Процеженный отвар снова доводят до кипения, добавляют в зависимости от ягод количество сахара или сахарного сиропа, после чего при непрерывном помешивании вводят в охлажденном отваре 40 г разведенную картофельную муку.

Кисель доводится до кипения и в конце прибавляется ранее выжатый сок.

Кисель необходимо варить в эмалированной посуде.

### Овощное пюре.

200 г овощей (морковь, репа, брюква) моют щеткой, обдают кипятком, соскабливают кожицу ножом, снова обдают кипятком, шинкуют и ставят в прикрытой крышкой кастрюле, в небольшом количестве воды тушить. Для ускорения варки прибавляют одну чайную ложку сахара. Когда примерно через 30 минут овощи станут мягкими, их в горячем виде протирают через сито. Прибавляют пол стакана молока и по вкусу раствора соли, хорошо размешивают, взбивая венчиком, чтобы пюре было пышным. В готовое пюре добавляют 3—5% сливочного масла.

### Бульон.

100 г мяса с костями обмывают (не вымачивая) холодной водой, нарезают небольшими кусочками, кости раздробляют, заливают 400 мл холодной водой, варят в кастрюле с закрытой крышкой. Затем снимают пену, прибавляют 32 мл раствора соли и 30 г мелко нарезанных овощей (морковь, картофель, репа).

Когда бульон снова закипит, его ставят на слабый огонь и варят 2—2,5 часа. Готовый бульон надо процедить через марлевую салфетку.

### Мясной фарш.

50 г вареного мяса без жира и пленок пропустить через мясорубку. В кастрюльке распустить 3 г масла, заправить 3 г муки, добавить немного нежирного бульона, 4 мл раствора соли, накрыть крышкой, потушить в духовке, затем протереть сквозь волосяное сито и добавить еще сливочного масла 3 г.



Tasuta