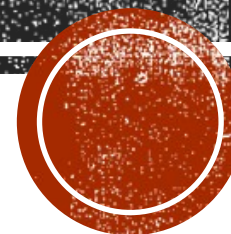
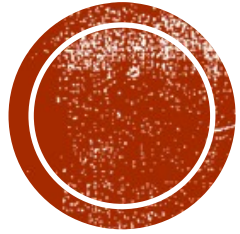


**ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОНКОЛОГИЕЙ.
ОТВЕТЫ НА САМЫЕ ЧАСТЫЕ ВОПРОСЫ ОТ
РОДИТЕЛЕЙ**





**ПОЧЕМУ ПИТАНИЕ ТАК ВАЖНО?
ЧТО ТАКОЕ НУТРИТИВНЫЙ СТАТУС РЕБЕНКА?**

ПОЧЕМУ ПИТАНИЕ – ЭТО ТАК ВАЖНО?

- **Питание** - фундаментальная физиологическая потребность организма, которая обеспечивает его нормальное функционирование.
- Пища не является просто вкусным содержимым тарелки или кастрюли, она представляет собой комплекс питательных веществ, необходимых для жизнедеятельности организма.

Что обеспечивает питание?

- Поддержание целостности и структурности клеток, тканей, органов и систем.
- Обеспечение процессов восстановления, обновления клеток и тканей для выполнения ими их функций.
- Восполнение физиологических и патологических потерь.
- Обеспечение роста и развития ребёнка.
- **Питание** ребёнка в процессе и по окончании противоопухолевого лечения **играет важную роль**, поскольку способствует восстановлению функций организма, помогая преодолеть все этапы лечения и вернуть ребёнка к полноценной жизни.



ЧТО ТАКОЕ НУТРИТИВНЫЙ СТАТУС? КАК ЕГО СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ?

- Нутритивный статус — это интегральный показатель, который отражает физическое развитие, состояние питания, метаболический потенциал и способность организма ребёнка к восстановлению.
- Зачем необходимо оценивать нутритивный статус?**

Оценка важна:

- для прогнозирования вероятности возникновения и своевременного выявления отклонений: истощения, ожирения, саркопении.
- для отслеживания результативности терапии.

Как родителям оценить нутритивный статус ребёнка?

- В оценке нутритивного статуса поможет специалист
- Важно правильно измерить рост и вес.
- Посчитать индекс массы тела по формуле (ИМТ)

$$\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост (м)}^2$$

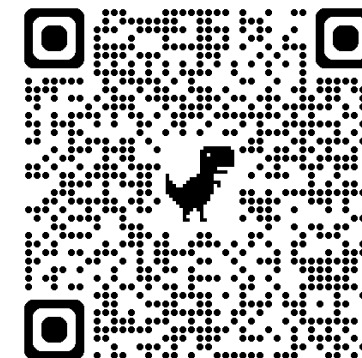
- Соотнести с нормативами референсных значений.

Таблицы ВОЗ для оценки физического развития детей.

От 0 до 5 лет



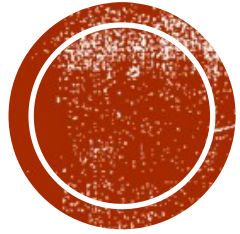
От 5 до 19 лет



| Значение Z-скор SD | Длина/рост к возрасту | Масса тела к длине/росту ИМТ |
|--------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| Выше 3 | Очень высокий рост | Ожирение |
| От +2 до +3 | Высокий рост | Избыток массы тела 1 степени |
| От +1 до +2 | Норма | Риск избыточной массы тела |
| 0 (медиана) ±1 | | Норма |
| От -1 до -2 | Низкий рост | Недостаточное питание легкой степени |
| От -2 до -3 | | Недостаточное питание умеренное |
| Ниже -3 | | Недостаточное питание тяжелое |

- Важно вести дневник массоростовых показателей в процессе лечения и на всех этапах реабилитации с целью отслеживания динамики.





КАК ОЦЕНИТЬ СОСТАВ РАЦИОНА ПИТАНИЯ?

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ СКОЛЬКО ЕДЫ НЕОБХОДИМО РЕБЕНКУ?

КАК ОЦЕНИТЬ РАЦИОН ПИТАНИЯ?

- Одним из наиболее надежных и простых методов является заполнение пищевого дневника. В него необходимо записывать количество и состав съеденной пищи, отмечать динамику аппетита, симптомы связанные с приемами пищи и др.

| Прием пищи (время и название) | Блюдо или напиток (название и состав) | Количество в г или мл | Лечебная смесь (Название и объем) | Аппетит | Симптомы: тошнота, рвота, боль в животе | Частота и характер стула | Настроение |
|-------------------------------|--|-----------------------|-----------------------------------|---------|---|--------------------------|------------|
| 08:30 Первый завтрак | Омлет из трех куриных яиц с молоком 3,2% | 150 г | | Хороший | Нет | | Тревожное |
| | | | | | | | |



- Преимущества пищевого дневника питания заключаются в том, что он помогает:
 - восстановить информацию о рационе ребёнка в определённый день, включая недостаточное потребление пищи, дефицит или избыток определённых групп продуктов
 - оценить режим питания
 - определить, испытывает ли ребёнок физиологический голод или его аппетит обусловлен эмоциональными или иными факторами.
- Анализ данных дневника питания в сочетании с консультацией врача позволяет выявить модели пищевого поведения, а также определить триггеры, которых следует избегать.

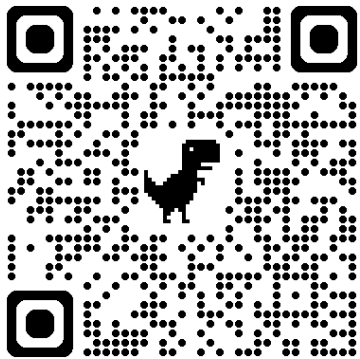


КАК ОПРЕДЕЛИТЬ СКОЛЬКО ЕДЫ НЕОБХОДИМО РЕБЕНКУ?

- Состав рациона зависит от возраста, индивидуальных потребностей и возможностей ребенка.
- Расчет базовой потребности в энергии проводится врачом с использованием «формул», например, уравнений Шофилда, Харриса–Бенедикта и проч.
- Лабораторно-инструментальные методы являются более точными.
- Примером такого метода является непрямая калориметрия. Метод основан на измерении количества потреблённого организмом кислорода и последующем расчёте энергозатрат с использованием данных о величинах дыхательного коэффициента (ДК) - отношения объёма выделенного углекислого газа к объёму поглощённого кислорода. По величине ДК можно условно судить о преимущественном окислении в организме того или иного вида питательных веществ.

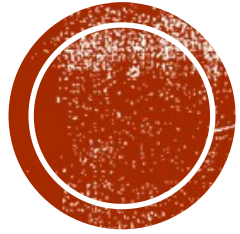
Какова потребность ребенка в основных питательных веществах и энергии?

- Как правило, для детей до 2–3 лет соотношение основных пищевых веществ — белков, жиров и углеводов — составляет 1:1:5, старше 3 лет — 1:1:4.
- **Важно!** Потребность может существенно отличаться в зависимости от клинической ситуации и индивидуальных особенностей ребенка!
- Базовые нормы потребностей регламентируются документом



MP2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ»





ИЗ ЧЕГО СОСТОИТ ЕДА?

**КАКОВЫ ОСНОВНЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ
БОЛЬНОГО РЕБЕНКА?**

КАКОВЫ ОСНОВНЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ РАЦИОНА?

- В ежедневном рационе должны присутствовать все основные группы продуктов
- Мясо, рыба, море продукты, яйца, молочные продукты.
- Зерновые и крупы, в том числе макаронные изделия, мука и изделия из нее.
- Овощи, фрукты, ягоды, зелень, бобовые, семена
- Пищевые жир: растительные и животные.
- Вода.
- При недостаточном потреблении энергии и пищевых веществ с основным рационом врач может порекомендовать прием специализированных лаечных продуктов питания.



Рекомендуемое потребление воды и напитков для поддержания водного баланса организма детей

| Показатели | Возрастные группы детей | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 7—11 мес. | 1—2 г. | 3—6 лет | 7—10 лет | | 11—13 лет | | 14—17 лет | |
| | | | | м | д | м | д | м | д |
| Вода, л/сутки | 0,2— 0,3 | 0,6— 0,7 | 0,8— 0,9 | 1,2— 1,3 | 1,1— 1,2 | 1,3— 1,4 | 1,2— 1,3 | 1,5— 1,6 | 1,4— 1,5 |

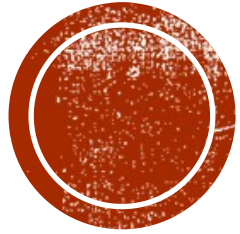


ЛЕОВИТ | PHARMA

Стандартное энтеральное питание ЛЕОВИТ



НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕКЛАМОЙ! ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ! НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
ВРАЧА!



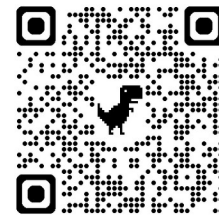
У РЕБЕНКА ПЛОХОЙ АППЕТИТ - ЧТО ДЕЛАТЬ?



У РЕБЕНКА ПЛОХОЙ АППЕТИТ – ЧТО ДЕЛАТЬ?

Рецепты для детей с онкологическими заболеваниями

<https://tobewell.info/upload/iblock/6e0/6e0da3eeda6b5504ee3b7ad669fe8580.pdf>



▪ Каким может быть плохой аппетит?

- Избирательный.
- Сниженный.
- Полностью отсутствовать.

Основные причины снижения аппетита.

- Стресс, страх приема пищи.
- Изменение вкусовой чувствительности.
- Эметический синдром – тошнота, рвота.
- Мукозиты, стоматиты, болевой синдром.
- Гастроэнтерологические проблемы.

- **Врач может назначить прием лечебной смеси.**

Какие шаги можно предпринять?

- Вести дневник питания – это позволит проанализировать ситуацию и составить индивидуальный рацион.
- Не заставлять есть насильно.
- Соблюдать режим питания особенно важно. Предлагать ребенку пищу не только словесно. Правило – «Аппетит приходит во время еды» работает.
- Просмотр буклетов, картинок и видео с приготовлением пищи.
- Совместное планирование меню, выбор продуктов, приготовление пищи вместе (дегустация, подготовка, т.д.)





Специализированные продукты лечебного ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТОКСИКАЦИИ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА онкологических больных ЛЕОВИТ ONCO с 1 года

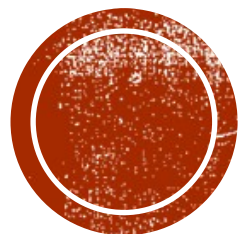


КОКТЕЙЛЬ БЕЛКОВЫЙ ДЕТОКСИКАЦИОННЫЙ
сухая и жидкая формы

КОКТЕЙЛЬ БЕЛКОВЫЙ ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ
сухая и жидкая формы

НАПИТОК ДЕТОКСИКАЦИОННЫЙ
сухая форма

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕКЛАМОЙ! ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ! НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА!



У РЕБЕНКА ПОВЫШЕН АППЕТИТ – ЧТО ДЕЛАТЬ?



АППЕТИТ У РЕБЕНКА ПОВЫШЕН, КАК БЫТЬ?

Частые причины.

- Особенность локализации опухоли (ЦНС, щитовидная железа и проч.).
- Прием гормонов – глюкокортикоидов.
- Волевое решение – набрать вес в промежутках между блоками.

Возможные последствия.

- Накопление избыточной массы тела и развитие ожирения.
- Нарушение тканевого состава тела.
- Изменение метаболизма.
- Дисбаланс поступления пищевых веществ.
- Нарушение пищевого поведения.

Что следует делать?

- Вести пищевой дневник.
- Соблюдать режим питания: три основных и два-три дополнительных приема пищи.
- Следить за размером порций.
- Помнить про питьевой режим. Употреблять питьевую чистую воду в течение дня. Не путать чувство жажды с чувством голода.
- Включать в рацион продукты с низким гликемическим индексом.
- Ограничить, а лучше совсем исключить потребление сахара, сладких напитков, колбасных изделий, выпечки, фастфуда.
- Убрать из зоны доступа, а лучше совсем не покупать «вредные» продукты.
- Эмоциональная поддержка.
- Отслеживать эмоциональное состояние.
- Подбор специализированной смеси – по показаниям.

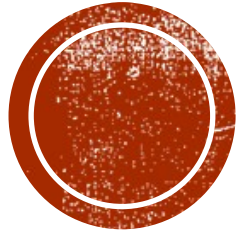


ЛЕОВИТ | PHARMA

Стандартное энтеральное питание ЛЕОВИТ



НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕКЛАМОЙ! ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ! НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
ВРАЧА!



**У РЕБЕНКА ПРОБЛЕМЫ С ПИЩЕВАРЕНИЕМ, РАБОТА ЖКТ НАРУШЕНА
- КАК ОРГАНИЗОВАТЬ ПИТАНИЕ?**



ПРОБЛЕМЫ С ЖКТ У ДЕТЕЙ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. КАК ОРГАНИЗОВАТЬ ПИТАНИЕ РЕБЕНКА?

Причины.

- Заболевание, которое прямо или косвенно приводит к нарушению целостности или функционирования желудочно-кишечного тракта.
- Терапия:
 - лучевая терапия при торакоабдоминальном облучении оказывает деструктивное воздействие на слизистую глотки, пищевода и желудка, снижая их регенеративные возможности
 - «химиотерапия», в свою очередь, замедляет деление клеток в кишечнике и мешает восстановлению повреждённой слизистой оболочки.
- Сопутствующие состояния и осложнения:
 - снижение иммунитета и инфекционно-воспалительные заболевания, частичная атрофия ЖКТ, дефицит пищеварительных ферментов на фоне как воспаления.

Как организовать питание?

- Необходимо стремиться к тому, чтобы продукт был максимально питательным, легко усваивался и минимально раздражал слизистую желудочно-кишечного тракта.
- Протертая, измельченная пища или в жидком виде усвоится лучше.
- Пища, принятая в течение дня в несколько этапов и съеденная в меньшем объеме за один приём, будет усвоена лучше, чем та же самая пища, но в большем количестве.
- Пища должна как можно меньше раздражать ЖКТ.
- Включение в питание свежих овощей, фруктов, лактозы в зависимости от состояния.
- Подбор специализированной лечебной смеси – по показаниям.





Кисель «при кашле»
1 порция – 12 г



Кисель «при простуде»
1 порция – 12 г



Кисель «желудочный»
1 порция – 12 г



Кисель «успокаивающий»
1 порция – 12 г



Кисель «общеукрепляющий»
1 порция – 12 г



Кисель «витаминный для глаз»
1 порция – 12 г

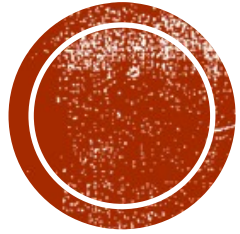
Кисели ЛЕОВИТ - это продукт лечебного и профилактического питания

- *Детские кисели могут быть использованы в питании детей, которым показано соблюдение щадящего рациона питания.*
- *Картофельный крахмал в составе этих продуктов обладает обволакивающим действием и не раздражает слизистую ЖКТ.*
- *Гуарова камедь в составе киселей — источник растворимых пищевых волокон, что обуславливает её положительное влияние, поддерживает нормальную работу пищеварительной системы*
- *Функциональные кисели для детей – натуральная профилактика и помощь.*



НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕКЛАМОЙ! ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ! НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА!





КАК ПРАВИЛЬНО СОСТАВИТЬ РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЕНКА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ? БАЗОВЫЕ ПРИНЦИПЫ.



КАК СОСТАВИТЬ РАЦИОН ПИТАНИЯ ДЛЯ РЕБЕНКА, ПОУЧАЮЩЕГО ПРОТИВООПУХОЛЕВОЕ ЛЕЧЕНИЕ? БАЗОВЫЕ ПРИНЦИПЫ.

- Питание ребенка должно быть сбалансированным, учитывать его потребности и состояние.
- Адекватная энергетическая ценность рациона, соответствующая энергозатратам.
- Сбалансированность по белкам, жирам, углеводам и другим нутриентам, которые включают в себя пищевые волокна, витамины, и минеральные вещества и т.д..
- Разнообразие рациона: больше разных продуктов в течение дня и недели.
- Соблюдение оптимального режима питания: 5-6-кратный прием пищи.
- Контролировать приём пищи и соблюдать режим питания.
- Адекватная кулинарная обработка продуктов, предпочтение блюдам на пару, отварным и тушёным.
- Соблюдение санитарных правил и безопасность питания.
- Прием специализированных продукты для нутритивной поддержки, подобранных врачом индивидуально, в соответствии с клинической ситуацией, потребностями и вкусовыми предпочтениями ребенка.

Пример режима питания с указанием % от индивидуальной суточной потребности в энергии.

| Прием пищи | Время | % от индивидуальной суточной потребности в энергии |
|----------------|-------------|--|
| завтрак | 8:30-9:00 | 25,0 |
| второй завтрак | 10:30-11:00 | 10,0 |
| обед | 12:00-13:00 | 30,0 |
| полдник | 15:30-16:00 | 10,0 |
| ужин | 18:30-19:00 | 20,0 |
| второй ужин | 21:00 | 5,0 |





Специализированные продукты лечебного ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ для ДЕТОКСИКАЦИИ и ВОССТАНОВЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА онкологических больных ЛЕОВИТ ONCO с 1 года

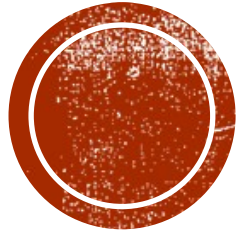


КОКТЕЙЛЬ БЕЛКОВЫЙ ДЕТОКСИКАЦИОННЫЙ
сухая и жидкая формы

КОКТЕЙЛЬ БЕЛКОВЫЙ ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ
сухая и жидкая формы

НАПИТОК ДЕТОКСИКАЦИОННЫЙ
сухая форма

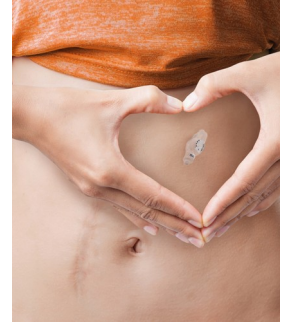
НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕКЛАМОЙ! ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ! НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА!



ЧТО ТАКОЕ НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА И ВСЕМ ЛИ ОНА НУЖНА?



ЧТО ТАКОЕ НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА? ЗАЧЕМ И КОМУ ОНА НУЖНА?



- Нутритивная поддержка представляет собой комплекс мер, направленных на обеспечение организма всеми необходимыми питательными веществами с целью оптимизации метаболических процессов и повышения резервов организма.
- Основные задачи нутритивной поддержки включают в себя:
 - возмещение потерь и восстановление водно-электролитного баланса
 - перевод метаболических процессов из катаболической фазы в анаболическую.
- Методы нутритивной поддержки:
 - прием **специализированных смесей** перорально, методом сипинга
 - зондовое питание — осуществляется энтеральными смесями посредством постановки зонда в желудок или тонкий кишечник
 - питание через гастростому – введение энтеральных смесей в желудок, минуя верхние отделы ЖКТ
 - парентеральное питание — использование растворов нутриентов (аминокислот, жиров, декстрозы, витаминов, минеральных веществ), специально разработанных для введения в периферические или ~~центральные вены.~~
- * Энтеральное питание - вид нутритивной терапии, при которой питательные вещества вводятся через желудочный (внутрикишечный) зонд при невозможности адекватного обеспечения энергетических и пластических потребностей организма естественным путем при ряде заболеваний.



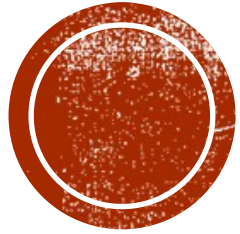
ЛЕОВИТ | PHARMA

Стандартное энтеральное питание

ЛЕОВИТ



НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕКЛАМОЙ! ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ! НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
ВРАЧА!



ОСОБЕННОСТИ СОСТАВЛЕНИЯ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ГРУДНИЧКОВ.



КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ В СОСТАВЛЕНИИ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА?

- Сохранение и приоритет грудного вскармливания.
- Использование детских смесей по показаниям в соответствии с рекомендациями врача!
- Своевременное введение продуктов прикорма. В этот период закладываются основы здоровья не только ребёнка и формируется.
- Контролировать показатели нутритивного статуса.

Реализация концепции программирования питанием, определяющая особенности метаболизма, вкусовые предпочтения, состояние здоровья и предрасположенность к заболеваниям.



КНИГА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ О ТОМ КАК ПРАВИЛЬНО КОРМИТЬ РЕБЕНКА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ.

Авторы:

Карелин Александр Федорович – кандидат медицинских наук, директор лечебно-реабилитационного научного центра «Русское поле» НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева.

Вашура Андрей Юрьевич - кандидат медицинских наук, педиатр, врач-диетолог, руководитель отдела научных основ питания и нутритивно-метаболической терапии, врач-диетолог группы нутритивной поддержки НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева.

Ковтун Татьяна Анатольевна - МВА, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела научных основ питания и нутритивно-метаболической терапии, врач-педиатр группы нутритивной поддержки НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева.

Пятаева Альфия Аббясовна - педиатр, врач-диетолог ГБУ НПЦ МСР им. Л.И. Штернфельда М.



Текст книги доступен для скачивания



<https://detisolntsa.ru/tpost/r64g7g9hl1-pitatsya-pravilno>



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ! БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

- Татьяна Анатольевна Ковтун

МВА, кандидат медицинских наук,

старший научный сотрудник отдела научных основ питания

и нутритивно-метаболической терапии,

врач-педиатр группы нутритивной поддержки НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева

