

# Продукты прикорма на зерновой основе (каши) в питании ребенка первого года жизни

Е.А.Гордеева

*Российская медицинская академия последиplomного образования, Москва;*

Продукты на зерновой основе (каши) – незаменимые блюда прикорма ребенка первого года жизни. Данная статья посвящена обзору этих продуктов, представленных в настоящее время на Российском рынке. Широкий ассортимент каш поможет педиатру сделать правильный выбор с учетом индивидуальных особенностей ребенка, а также при наличии патологии.  
*Ключевые слова:* дети первого года жизни, питание, прикорм, каши

## Grain-based complimentary feeding (cereals) in nutrition of a first-year infant

E.A.Gordeyeva

*Russian Medical Academy of Post-Graduate Education, Moscow;*

Cereals are essential dishes for complimentary feeding of a first-year infant. The article features a review of these products that are currently on the Russian market. A broad assortment of cereals will help a pediatrician to make a correct choice taking into account the individual characteristics of a child, and also in case some pathology is present.  
*Key words:* first-year infants, nutritional, complimentary nutrition, cereals

**П**рикорм – обязательный компонент питания ребенка первого года жизни. Согласно современным рекомендациям, введение прикорма следует начинать с 4–6 мес жизни ребенка. Данные сроки введения прикорма обусловлены рядом физиологических и метаболических особенностей ребенка этого возраста. Так, снижение проницаемости слизистой оболочки кишечника, созревание ферментативных систем и местного иммунитета желудочно-кишечного тракта происходит к 3–4 мес. Кроме того, к 4–6 мес возрастают потребности ребенка в энергии, витаминах, минеральных веществах, что также обуславливает необходимость введения прикорма [1, 2]. Также прикорм позволяет выполнить целый ряд важных задач:

- помогает правильному формированию жевательного аппарата ребенка;
- влияет на формирование нервно-рефлекторной координации жевания, глотания, что отражается в последующем на речевом развитии ребенка;
- влияет на функции и моторику желудочно-кишечного тракта;
- формирует вкус, воспитание привычек рационального питания (дети сохраняют высокую готовность к новым вкусам и видам пищи до 2 лет);

- обеспечивает перевод ребенка с молочного на смешанный и более взрослый тип питания.

Продуктами, являющимися источниками необходимых пищевых веществ, являются каши, овощи и фрукты, мясо, рыба, творог, желток, кисломолочные продукты.

Важной характеристикой прикорма является его пищевая ценность, которая зависит от состава продукта прикорма и биологической доступности входящих в его состав компонентов. Биологическая доступность, в свою очередь, характеризуется усвояемостью пищевых веществ и их способностью участвовать в обмене веществ в организме.

К продуктам, характеризующимся высокой пищевой ценностью, относятся продукты на зерновой основе – каши. Они являются источником практически всех пищевых веществ – белков, жиров, углеводов, ряда витаминов и минеральных веществ. Их пищевая ценность определяется видами крупы или муки, входящими в их состав.

Все виды зерновых продуктов являются преимущественно источником углеводов, в основном – крахмала. Его содержание в различных видах муки или крупы составляет 60–70%. Каши включают также небольшие количества растительных белков (7–13%) и жиров (1–6%). Различные виды муки и крупы существенно отличаются по уровню витаминов и минеральных солей, а также пищевых волокон. Наличие последних в достаточных количествах в некоторых злаках (кукуруза, гречка) делает обоснованным использование каш, приготовленных из этих культур, у детей со склонностью к запорам. В то же время, низкое содержание пищевых волокон, например в рисе, указывает на целесообразность использования этого вида зерновых в случае диареи у детей. Таким образом, применение зернового прикорма позво-

### Для корреспонденции:

Гордеева Елена Анатольевна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры питания детей и подростков Российской медицинской академии последиplomного образования

Адрес: 123836, Москва, ул. Баррикадная, 2/1  
Телефон: (495) 230-1672

Статья поступила 02.10.2007 г., принята к печати 21.01.2008 г.

ляет оказывать влияние на моторику желудочно-кишечного тракта, за счет различного уровня пищевых волокон в крупах. Основные характеристики различных видов муки и крупы представлены в таблице [3, 4].

Оптимальный возраст для первого введения каши – не ранее 4–5 мес. [5].

В питании детей первого года жизни рекомендуются каши промышленного производства, получившие широкое распространение и имеющие, в отличие от каш «домашнего» приготовления, ряд преимуществ. Технология производства позволяет обогащать каши необходимыми пищевыми ингредиентами и обеспечивать их адекватную усвояемость. Так, они дополнительно обогащены витаминами и минералами, необходимыми для растущего организма ребенка. Уровень этих нутриентов не изменяется на протяжении всего срока хранения каши и при ее приготовлении. Достоинством каш промышленного приготовления является и то, что это каши «инстантные», не требующие варки. В то же время, при использовании каш «домашнего» приготовления в процессе варки уровни витаминов группы В и С значительно снижаются, что может приводить к их дефициту. Зерновой прикорм промышленного производства имеет оптимальные показатели энергетической плотности (количество энергии на единицу объема) и вязкости. Энергетическая плотность зернового прикорма составляет 0,67–1 ккал на 1 г продукта, то есть ближе к аналогичному показателю грудного молока. Вязкость и консистенция зернового прикорма соответствует функциональным возможностям желудка ребенка – 30 мл/кг. Таким образом, каши обладают хорошим насыщающим эффектом, что предупреждает избыточное потребление смеси при искусственном вскармливании и позволяет компенсировать недостаток грудного молока.

Наличие того или иного компонента в составе каши (молока, фруктовой или овощной добавки, сахара, пре- и пробиотиков и других) является фактором, влияющим на выбор каши. В зависимости от этого, каши могут быть разделены на несколько групп, что позволяет сделать выбор с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Каши могут быть молочными или безмолочными, состоять из одного вида крупы/или муки (монокомпонентные) или

из нескольких (поликомпонентные). В составе молочных каш, соответственно, содержится сухое молоко. В составе безмолочных каш молоко отсутствует. Разводить их следует водой или детской искусственной смесью, которую получает ребенок.

Представляют интерес каши, изготовленные на основе адаптированной искусственной смеси («Нутрилак — Гречка на основе детской молочной смеси» (Нутритек, Россия), «Топ-Топ» (Нутриция, Голландия), изолята соевого белка (например, «Нутрилак — Кукуруза на основе соевой смеси», Нутритек, Россия и др.) или гидролизата молочного белка (например, «Хумана ГА каша» (Хумана, Германия). Использование последних двух групп каш является особенно актуальным у детей, страдающих аллергическими заболеваниями.

Наличие или отсутствие в составе глютена – одна из важных характеристик каш. В качестве первого крупяного прикорма следует использовать каши из безглютеновых злаков (рис, гречка, кукуруза, пшено). Связано это с тем, что раннее введение в рацион каш из злаков, содержащих глютен (манной, пшеничной, овсяной) может способствовать развитию у детей целиакии. Показано, что вероятность развития данного заболевания зависит от количества глютена в рационе и возраста ребенка, когда впервые имел место контакт с антигеном [6]. Представляют интерес данные о том, что грудное вскармливание, по-видимому, снижает риск развития целиакии в раннем детстве и/или увеличивает продолжительность латентного периода от момента введения глютеносодержащего прикорма до начала клинических проявлений [7]. Тем не менее, даже в случае естественного вскармливания у здоровых детей, в качестве первого прикорма рекомендуется использовать безглютеновую гречневую, кукурузную или рисовую каши.

Глютеновые каши целесообразно использовать у детей более старшего возраста, но не ранее 5–6 мес.

У детей с атопическим дерматитом и пищевой аллергией, даже при отсутствии сенсибилизации к глютену, на протяжении всего первого года жизни не рекомендуется введение каш из круп, содержащих глютен, так как он способен потенцировать реакции пищевой непереносимости. Кроме того, у детей с аллергическими реакциями рекомендуется использовать не только безглютеновые, но и безмолочные, не содержащие сахар, то есть гипоаллергенные каши. В настоящее время для практического врача представляют интерес каши, зарегистрированные как низкоаллергенные. К этой группе каш относятся, например, каши Хайнц «Низкоаллергенная рисовая кашка с пребиотиками», «Низкоаллергенная гречневая кашка», «Низкоаллергенная кукурузная кашка». В составе названных каш отсутствуют молоко, сахар и глютен. Их гипоаллергенные свойства подтверждены в ходе клинических исследований. Перечисленные каши могут быть первым блюдом прикорма, они рекомендуются к использованию с 4–5 мес.

Для повышения пищевой ценности и улучшения вкусовых качеств продукта в состав каш вводятся добавки в виде фруктовых, овощных и ягодных наполнителей. Эти виды каш рекомендуются для питания детей старшего возраста, когда первый прикорм будет уже введен. Ассортимент данных каш у многих компаний производителей достаточно

Таблица. Основные характеристики различных видов муки/крупы

Крупа/мука	Особенности
Гречневая*	Содержит большое количество белка, пищевых волокон, богата минералами (магний, железо, цинк, медь) и витаминами В <sub>1</sub> , В <sub>2</sub> , РР
Кукурузная*	Богата белком и клетчаткой, достаточно высокое содержание железа, незначительное содержание крахмала
Рисовая*	Максимальное содержание крахмала, содержит немного белка, относительно бедна минеральными веществами и витаминами (содержание зависит от степени очистки зерна)
Пшеничная*	Богата растительным белком, содержит высокий уровень витаминов группы В
Овсяная	Богата растительным белком, минеральными веществами (магний, кальций, железо, медь, марганец, цинк) и витаминами В <sub>1</sub> , В <sub>2</sub> , РР, содержит максимальное количество жира и клетчатки.
Манная	Обладает низкой пищевой ценностью. Незначительное количество витаминов и минеральных веществ, богата растительным белком и крахмалом
Перловая и ячневая	Богаты крахмалом, достаточно высокое содержание витаминов В <sub>1</sub> , В <sub>2</sub> , РР

\* безглютеновые злаки.

большой и разнообразный. Например, каши Хайнц «Овсяная кашка с молоком и бананом», «Овсяная кашка с молоком и персиком», «Пшенично-овсяная кашка с фруктами», «Лакомая кашка Рисовая курага, чернослив», «Лакомая кашка Кукурузная тыква, морковочка, чернослив» и другие.

Важным направлением, имеющим практическое значение, является обогащение каш про- и пребиотиками. К пребиотикам относятся: пищевые волокна, инулин, олигосахариды, лактулоза. Их действие направлено на стимуляцию роста собственной полезной микрофлоры кишечника, на подавление роста патогенной флоры, что ведет к улучшению состояния здоровья человека.

В этом отношении представляют интерес каши Хайнц, обогащенные инулином – «Низкоаллергенная рисовая кашка с пребиотиками» и «Первая овсяная кашка с пребиотиками». Благодаря данному обогащению каши полезны для питания здоровых детей и детей, страдающих заболеваниями, сопровождающимися нарушением микробиоценоза кишечника. В ходе клинических исследований доказано положительное влияние данных продуктов на состояние микрофлоры кишечника, проявляющиеся в увеличении числа лакто- и бифидобактерий.

Каши, содержащие в составе инулин, выпускают также компании Колинска, Подравка и др. В состав некоторых каш входит пребиотик лактулоза («Кукуруза с лактулозой», «Овсянка с лактулозой» (Нутритек, Россия)). В ходе клинических исследований установлено положительное влияние каш с лактулозой на моторную деятельность и состояние микробиоценоза кишечника [8].

Пробиотики – это микроорганизмы: молочнокислые бактерии, чаще бифидо- и лактобактерии, относящиеся к нормальной флоре здорового кишечника человека и оказывающие благоприятное действие на здоровье хозяина при их потреблении в адекватном количестве.

В состав таких каш, как «Кисломолочная с фруктами» (Анеко Апс), «Молочная каша с южными фруктами и йогуртом» (Хипп, Австрия) и «Молочная каша с клубнично-йогуртным пюре» (Хумана, Германия) входит живая йогуртовая культура.

Компания «Нестле» выпускает серию каш «Помогайка», в состав которых одновременно включены пробиотики (бифидобактерии комплекса BL) и пребиотики.

Все большее распространение получают так называемые «готовые каши», которые представляют собой консервированные продукты. Они также делятся на молочные и безмо-

лочные каши, в их состав входят крупы и фрукты. Эти продукты фасуются в стеклянные баночки, а затем подвергается стерилизации. Например, это каши «Хайнц» («Фруктики в молочной овсяночке», «Вишенка в молочной овсяночке») «ФрутоНяня» («Гречневая с яблоками», «Рисовая с яблоками и абрикосами», «Овсяная с яблоками и ягодами», «Пшеничная с молоком и фруктами»), «Нестле» («Рисовая каша с яблоками и манго», «Каша из сухарей с яблоками» и др.), каши и кашицы (с более жидкой консистенцией) фирмы «Валио» (Финляндия), каши «ХиПП» («Зерновая каша с яблоками и бананами», «Каша из цельного риса с фруктами», «Зерновая каша с фруктами» и др.) и др.

Таким образом, каши – одно из основных и важных блюд прикорма, необходимое для рационализации питания ребенка первого года жизни. Данные продукты представляют многие компании, как отечественные, так и зарубежные: «Хайнц», «Нестле», «Нутриция», «ФрутоНяня», «Колинска», «Сэмпер», «ХиПП», «Нутритек», «Фрисо», «Валио», «Хумана», «Дания», «Подравка», ООО «Первый комбинат детского питания», ОАО «Вологодский завод детского питания» и другие. Наличие большого ассортимента каш промышленного производства позволяет индивидуализировать характер питания ребенка с учетом состояния здоровья и развития.

## Литература

1. ESPGAN Committee on nutrition. Guidelines on infant nutrition. II Recommendation for the composition of follow up formula and beikost. Acta Paediatr Scand 1981; Suppl.: 287.
2. ВОЗ. Европейский регион. Бюро Weaning foods in the 1980's. Eur. HTA/target, 1988.
3. Конь И.Я. Каши в питании детей первого года жизни. Детский доктор 1999; 2: 70–4.
4. Сорвачева Т.Н., Куркова В.И., Сафронова А.И., Конь И.Я. Обоснование оптимальных сроков введения прикорма в рацион здоровых детей первого года жизни. Российский педиатрический журнал 1998; 6: 61–4.
5. Тутельян В.А., Конь И.Я. Руководство по детскому питанию. М., 2004; 345–95.
6. Strobel S. Dietary manipulation and induction of oral tolerance. J Pediatr. 1992; 121: 74–9.
7. Hernel L.O., Forsberg G., Hammarstrom S. Celiac disease: effect of weaning on disease risk. Nestle Nutr. Workshop Ser. Pediatr. Prod. Ram. 2005; 56: 27–42.
8. Ладодо К.С., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Тимофеева А.Г. Целесообразность использования каш, содержащих пребиотики, в раннем возрасте. Педиатрия 2004; Приложение №2: 31–3.

## НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

### ТРАНСМЕД 16-й Европейский Средиземноморский конгресс по вопросам охраны здоровья матери и ребенка

30 апреля – 01 мая 2008 г.  
Сиракузы, Италия  
Оргкомитет: Kamel BARGAOUI  
Телефон: 33-607-686-118  
Факс: 33-143-839-985  
E-mail: Kamel@medicom-international.com

### 9-й Конгресс европейского общества детских дерматологов

15–17 мая 2008 г.  
Афины, Греция  
Оргкомитет: Mrs. Penelope Mitroyianni  
Телефон: 30-2-107-257-693  
Факс: 30-2-107-257-532  
E-mail: info@espd2008.com

### 21-й Европейский конгресс по перинатальной медицине

10–13 сентября 2008 г.  
Стамбул, Турция  
Оргкомитет: Ilana Eliav  
Телефон: 41-229-080-488  
Факс: 41-227-322-850  
E-mail: ecpm@kenes.com