

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ



ОГБУСО «Реабилитационный центр
для детей и подростков
с ограниченными возможностями»



Региональный ресурсно-методический центр
ранней помощи детям
и их семьям в Иркутской области

«Практические приемы по формированию навыков кусания, жевания, питья у детей раннего возраста»

Спикер:

Суворова А. А., логопед ВКК, методист
регионального ресурсно-методического центра ранней
помощи детям и их семьям
в Иркутской области

г. Иркутск
2024 г.

План семинара:

- Научная статистика по формированию пищевых навыков у детей раннего возраста;
- Нормотипичные показатели пищевого развития у детей;
- Признаки нарушения пищевого поведения у детей раннего возраста;
- Изучение вспомогательных средств для освоения навыка кусания, жевания, питья;
- Практические приемы;
- Вопрос/ответ.



Психогенно обусловленные расстройства приема пищи у детей раннего возраста и способы их коррекции

О.Н. Комарова, А.И. Хавкин

Науч

Psy

O.N

Rese

Авдулова Т.П., Недашковская В.Г. Нарушения пищевого поведения у детей в контексте эмоционального отношения матерей

Avdulova T.P. Nedashkovsky V.G. Eating disorders of children in the context of mothers' emotional attitudes

<https://doi.org/10.36107/hfb.2022.11.s128>

УДК 613.24-053.2

Ограничительные типы питания в детском возрасте – вред или польза?

А. В. Налетов

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Детский медицинский институт имени Н.И. Пирогова»

АННОТАЦИЯ

Введение. В настоящее время популярность соблюдения различных ограничительных диет имеет тенденцию к росту в большинстве стран мира. На сегодняшний день все

В.К. КОТЛУКОВ¹, д.м.н., профессор, Л.Г. КУЗЬМЕНКО¹, д.м.н., профессор, Н.В. АНТИПОВА², к.м.н.¹ Кафедра детских болезней ГБОУ ВПО «Российский университет дружбы народов», Москва² ГУЗ «Детская поликлиника №7» УЗ ВАО г. Москвы

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СОСТОЯНИЙ

ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ

© Коллектив авторов, 2016

Н.С. Зайцева¹, Т.А. Борисова², М.В. Беседина¹, О.В. Зайцева¹, Л.Г. Тиликина²,
Е.В. Ефимова², Е.А. Ионова², Е.Р. Рагимова²

АСПИРАЦИОННЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

¹Кафедра педиатрии ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ, ²ГБУЗ «ДГКБ Св. Владимира ДЗМ», Москва, РФ<https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-17-2>

Лекция / Lecture

Нарушения пищевого поведения у детей раннего возраста: современные подходы к диагностике и коррекции

Е.В. Павловская, <https://orcid.org/0000-0002-4505-397X>, elena_pavlovsky@rambler.ruТкачук Е.А.¹⁻³, Мартынович Н.Н.¹, Глобенко Н.Э.³

Особенности пищевого статуса и питания детей с расстройствами аутистического спектра

Features of the nutritional status and nutrition of children with autistic disorders

Tkachuk E.A.¹⁻³, Martynovich N.N.¹, Globenko N.E.³¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 664003, г. Иркутск, Российская Федерация² Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека», 664003, г. Иркутск, Российская Федерация³ Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», 665826, г. Ангарск, Российская Федерация

проблемой развития коррекции, а и страх сс, в ходе В началь- ных опас- р сторону д к веде-

Новые продукты в питании детей раннего возраста и их роль в формировании пищевого поведения

Е.А. Пырьева, А.И. Сафронова, М.В. Гмошинская

Т.В. Казюкова, Е.В. Тулупова

ПИТАНИЕ В РАННЕМ ДЕТСТВЕ – ОСНОВНОЙ ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ В ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЖИЗНИ

Кафедра факультетской педиатрии № 1 педиатрического факультета

ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, Москва

Пищевые переходы

01 ► Переход от жидкости к каше;

02 ► Переход от сосания к питью;

03 ► Переход от каши к твердой пищи:
жевание;



Переход от жидкости к каше

Дети в возрасте 4-6 месяцев готовы к пище кашеобразной консистенции, если их общее развитие соответствует нормам, а также возрастным нормам, а также если они могут недолго сидеть.

Первый опыт кормления с ложки важен для изучения полости рта. Сначала ребенок просто сосет кашу с ложки, чтобы научился смыкать губы вокруг ложки, движения губ и языка должны стать точнее.



Переход от сосания к питью

Примерно в 4-6 месяцев малыш может попробовать пить из кружки. Сначала он сосет так, как привык это делать при кормлении грудью или из бутылки, кружку нужно держать перед ним.

В 10 месяцев язык выпячивается вперед, а губы- вперед и вверх с соответствующими движениями челюсти при питье.

В 12 месяцев нижняя челюсть стабилизируется, когда рот открыт для питья, в 15-18 месяцев малыш сохраняет стабильность,закусывая край кружки.

! В 24 месяца ребенок уверенно и активно контролирует положение челюсти, пьет из кружки без проблем и проливания,самостоятельно удерживая ее.



Переход от каши к твердой пище: жевание

В 5 месяцев у детей наблюдается стереотипное вертикальное жевание с движениями челюсти вверх-вниз и минимальными боковыми движениями языка.

В 6 месяцев малыш не только кусает предметы, но и снова их отпускает их- это и есть ритмическое кусание. В этом возрасте жевание становится более произвольным.

В 7 месяцев в жевании пищи начинает принимать участие язык.

В 9 месяцев малыш откусывает пищу.

В 1 год жевание уже возможно с сомкнутыми губами.

В 15 месяцев движения челюстью становятся плавными, скоординированными.

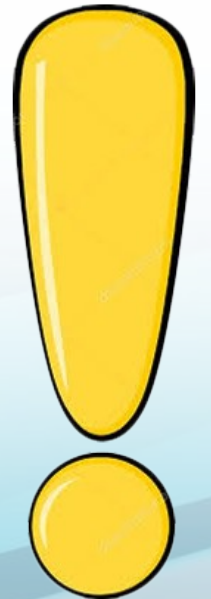
В 18-24 месяца может откусывать равномерно.



Исключение тревожных признаков

В 2013 г. группой специалистов по изучению психического здоровья был принят консенсус по диагностическим критериям нарушения кормления у детей раннего возраста, которое было предложено назвать избегающим ограничительным расстройством приема пищи (Avoidant Restrictive Food Intake Disorder – ARFID).

ARFID определяют как нарушение приема пищи/кормления, которое проявляется избирательностью в пище, снижением аппетита или страхом/тревогой перед едой, вследствие чего дети не могут достичь нормального уровня потребления пищи.



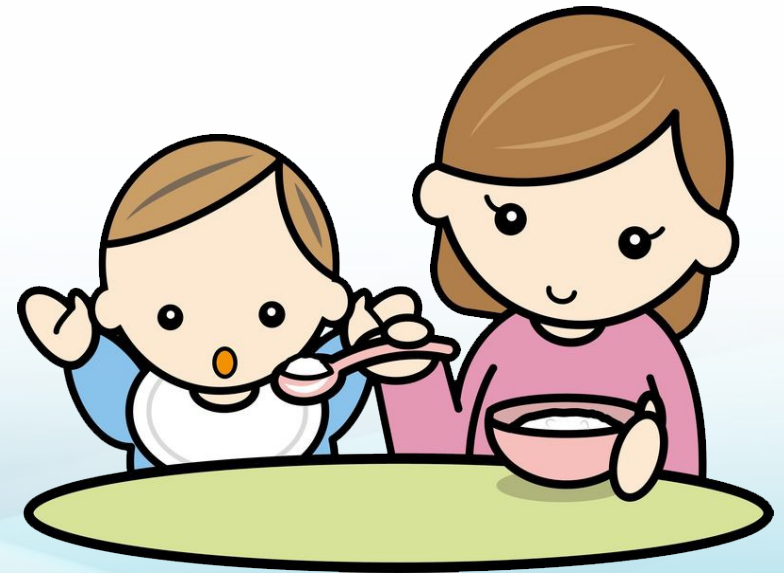
Исключение тревожных признаков

- Дисфагия (кашель, рвота, гнусавость голоса);
- Аспирация (кашель, удушье, рвотные позывы, першение в горле, голос с придыханием);
- Признаки боли при кормлении;
- Рвота или диарея;
- Хронические кардиореспираторные симптомы;
- Отставание в росте;
- Признаки дефицита нутриентов;
- Насильственное кормление.



Исключение признаков нарушения развития оральной моторики

- Избыточное слюнотечение;
- Нарушение постурального контроля (функция организма, регулирующая положение тела в пространстве);
- Повышенный или сниженный мышечный тонус;
- Избыточное срыгивание или поперхивание;
- Проблемы введения густой пищи;
- Задержка развития навыков приема пищи;
- Затруднение перемещения пищи или жидкости во рту.



Оптимизация потребления нутриентов

- Дотация энергии при задержке роста;
- Обогащение рациона нутриентами при однообразном питании;
- Дотация конкретных нутриентов при выявлении их дефицита.



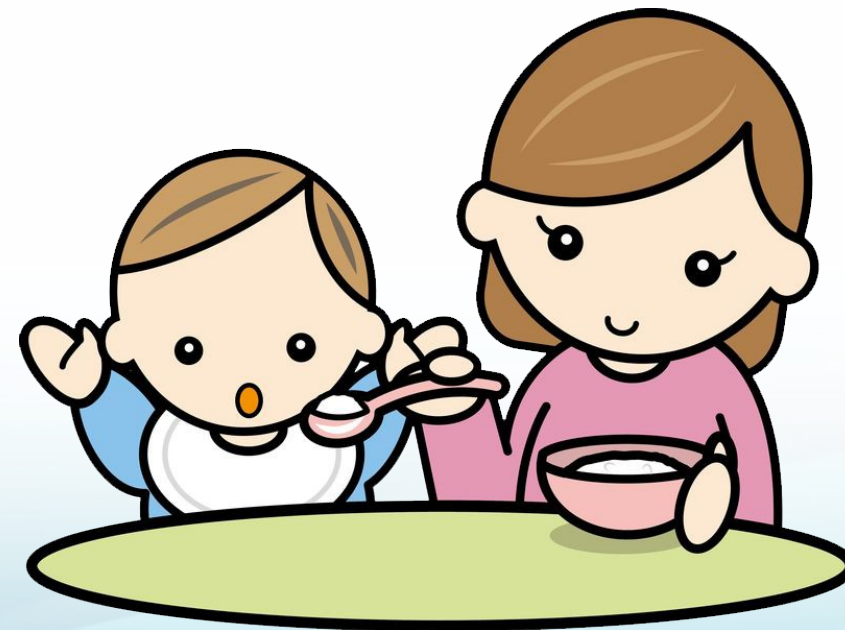
Исследования:

- Видеофлюоренограмма акта глотания;
- Эндоскопия;
- Бронхоскопия;
- Заключение врача.



Подготовка к акту приема пищи, питья:

- Комната без внешних раздражителей;
- Источник света (*детям с нарушением зрения нельзя располагать свет сверху или спереди*);
- Расположение взрослого во время кормления ребенка;
- Предупреждение о начале акта приема пищи ребенка;
- Позиционирование ребенка;
- Темп, громкость голоса взрослого.
-



Мебель, аксессуары для кормления



Вспомогательные средства для позиционирования ребенка



Аксессуары для кормления



Аксессуары для кормления



Аксессуары для кормления



Аксессуары для питья



Благодарю за внимание!