



Симпозиум «Питание детей раннего возраста: научные противоречия и практические рекомендации»

В рамках XXVII Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» прошел симпозиум, посвященный вопросам питания детей раннего возраста. В центре внимания специалистов оказались современные подходы к введению прикорма, формирование пищевой толерантности, влияние питания на метаболическое здоровье и новые векторы научных исследований в этой области.

Симпозиум открыла д.м.н., профессор **Татьяна Николаевна Сорвачева**. В своем докладе «Дискуссионные вопросы прикорма. Готовы ли к переменам?» она подчеркнула, что прикорм — это не просто этап расширения рациона, а важный инструмент, позволяющий влиять на реализацию генетического потенциала здоровья ребенка и снижать риски формирования хронических заболеваний в будущем.

Вопросы сроков и принципов введения прикорма остаются одними из наиболее обсуждаемых. С позиции возрастной физиологии готовность ребенка к введению новых продуктов определяется рядом факторов: зрелостью местного иммунитета, ферментативными возможностями, проницаемостью кишечной стенки, а также функциональным состоянием почек. Не менее важны и навыки физического развития.

Современные данные свидетельствуют о том, что оптимальным периодом для введения прикорма является возраст от 4 до 6 мес, причем эта рекомендация распространяется как на здоровых детей, так и на детей с аллергией, генетически предрасположенных к целиакии, или, например, родившихся раньше срока. Особое внимание в последние годы уделяется именно формированию иммунологической и пищевой толерантности. Этот процесс во многом зависит от колонизации кишечника и состояния микробиоты. Наиболее чувствительным периодом является ранний постнатальный этап, когда иммунная система активно развивается и особенно восприимчива к «обучению». В связи с этим оптимальным «окном возможностей» для введения прикорма и формирования толерантности считается интервал от 4 до 7 мес. В этом контексте было отмечено, что использование современных промышленных продуктов прикорма, разработанных с учетом возрастных потребностей и традиционного рациона, может способствовать безопасному расширению пищевого разнообразия. В частности, продукты детского питания «ФрутоНяня» позволяют, используя разные вкусы и текстуры, обеспечивать постепенное и контролируемое введение новых продуктов питания в критический период формирования пищевой толерантности.

Докладчик упомянула, что активно обсуждается роль нутригенетики и нутригеномики. Отмечено, что формирование пищевой толерантности должно учитывать традиционные пищевые привычки и генетически обусловленные особенности питания. Попытки искусственно изменить пищевой профиль на нехарактерный для конкретной популяции не всегда приводят к ожидаемым результатам. Таким образом, важно избегать противо-

речий между генетически детерминированными особенностями и современными рекомендациями.

В настоящее время подчеркивается важность постепенного расширения вкусового разнообразия рациона в течение первого года жизни. Рекомендуется начинать с монокомпонентных продуктов, увеличивая их объем в течение нескольких дней при хорошей переносимости, с последующим последовательным введением новых продуктов. Такой подход способствует формированию толерантности к широкому спектру пищевых компонентов. После 6–7 мес рекомендуется постепенный переход к более плотной текстуре и введение кусочков, что способствует развитию жевательных навыков и профилактике нарушений пищевого поведения. При этом подчеркивается значимость активного участия ребенка в процессе кормления. Использование отвлекающих факторов, в том числе гаджетов, рассматривается как фактор риска развития расстройств пищевого поведения.

Современные исследования демонстрируют, что введение прикорма оказывает существенное влияние на формирование кишечной микробиоты. Изменение рациона, включая поступление пищевых волокон, приводит к трансформации микробного состава и метаболической активности кишечника. Показано, что различные виды прикорма по-разному влияют на микробные сообщества, формируя определенные бактериальные ассоциации.

Важным направлением является пересмотр подходов к введению прикорма у детей с аллергическими болезнями. Наблюдается переход от стратегии элиминации к стратегии формирования толерантности. Введение прикорма у таких детей также рекомендуется начинать с 4 мес, однако необходимо принимать во внимание клиническую форму и степень тяжести аллергии.

Кроме физиологических аспектов, была подчеркнута значимость прикорма как важного этапа социального и психологического развития ребенка. Способы организации питания, вовлечение малыша в процесс, разнообразие сенсорного опыта оказывают влияние не только на пищевое поведение, но и на речевое и когнитивное развитие.

Продолжила симпозиум д.м.н., профессор РАН **Ирина Анатольевна Беляева** докладом «Риск формирования метаболических нарушений у детей: есть ли связь с особенностями введения прикорма?». Питание в раннем возрасте является ключевым фактором профилактики метаболических нарушений, учитывая, что до 75% смертности во взрослом возрасте связано с хронически-

ми неинфекционными заболеваниями — ожирением, сахарным диабетом 2-го типа и сердечно-сосудистой патологией. Причем все чаще они встречаются уже в детском возрасте.

Особую тревогу вызывает рост распространенности ожирения у детей. В экономически развитых странах число детей с избыточной массой тела удваивается каждые несколько десятилетий, а в России около 30% детской популяции имеют избыточную массу тела. При этом клинические проявления метаболических нарушений чаще регистрируются уже в дошкольном возрасте: у детей выявляются нарушения липидного и углеводного обмена, признаки артериальной гипертензии, формируются ранние компоненты метаболического синдрома.

Важнейшим положением доклада стала концепция «первых 1000 дней жизни» — периода от зачатия до двухлетнего возраста ребенка, в течение которого закладываются основы метаболического здоровья. В этот временной интервал реализуется механизм метаболического импринтинга — закрепления метаболических особенностей под влиянием факторов внешней среды, прежде всего питания. Введение прикорма в этом контексте рассматривается как один из критических этапов «программирования» здоровья.

Отдельное внимание было также уделено срокам введения прикорма. Представленные данные свидетельствуют о том, что слишком раннее его введение (до 4 мес), особенно у детей на искусственном вскармливании, может быть ассоциировано с повышенным риском формирования ожирения в дальнейшем. В то же время чрезмерная задержка введения прикорма (после 6–7 мес) может быть связана с другими неблагоприятными последствиями — повышением риска дефицитных состояний, в частности железодефицитной анемии, замедлением темпов роста и снижением защитных свойств иммунной системы. Таким образом, существующие данные подтверждают значимость соблюдения оптимального «окна» введения прикорма и индивидуализации подходов с учетом особенностей ребенка и характера вскармливания.

Значительное внимание в докладе было уделено нутриентному составу прикорма как фактору риска метаболических нарушений. Показано, что избыточное потребление белка в раннем возрасте, особенно за счет молочных продуктов, способствует повышению уровня инсулиноподобного фактора роста (IGF-1), усилению адипогенеза и увеличению риска развития ожирения в последующие годы. В этой связи предпочтение следует отдавать мясу как источнику белка, тогда как введение молочных продуктов требует соблюдения возрастных сроков и рекомендуемых объемов. Отдельно отмечалось, что при выборе молочных продуктов прикорма целесообразно ориентироваться на продукты промышленного производства с контролируемым составом. Например, творог «ФрутоНяня», произведенный с применением технологий, позволяющих сохранять сывороточные белки, а также обогащенный витамином D, может рассматриваться как один из вариантов безопасного введения молочного белка в рацион ребенка при соблюдении возрастных рекомендаций. Также был отмечено, что избыточное потребление добавленных сахаров ассоциируется с повышенным риском ожирения и сердечно-сосудистых заболеваний в более старшем возрасте. Это подчеркивает необходимость строгого контроля состава продуктов прикорма и ограничения добавленных сахаров.

Ключевым механизмом, связывающим особенности питания и метаболическое здоровье, является влияние

на кишечную микробиоту. Введение прикорма сопровождается значительными изменениями микробного состава и метаболической активности кишечника. Раннее или несбалансированное изменение рациона может приводить к преждевременному формированию «взрослого» типа микробиоты, что в критические периоды развития способно оказывать неблагоприятное влияние на метаболические процессы.

В заключение было подчеркнуто, что рационально организованное введение прикорма должно рассматриваться как важный элемент профилактической медицины. Персонализированный подход, включающий выбор оптимальных сроков, состава и способа введения прикорма, позволяет не только обеспечить адекватный рост и развитие ребенка, но и снизить риски формирования метаболических нарушений в долгосрочной перспективе.

Завершила симпозиум к.м.н., доцент **Екатерина Анатольевна Пырьева** докладом «Прикорм 2026: анализ новых векторов». Были рассмотрены современные научные векторы в области прикорма с акцентом на формирование пищевых стереотипов, вкусовых предпочтений и выбор оптимальной стратегии введения новых продуктов. Докладчик подчеркнула, что, несмотря на накопленный объем данных, единая универсальная модель прикорма на сегодняшний день отсутствует, что обуславливает продолжающиеся научные дискуссии.

Современные подходы к прикорму рассматриваются не только с позиции нутритивной обеспеченности, но и как инструмент формирования долгосрочного пищевого поведения. В условиях, когда для популяции в целом характерны избыточное потребление простых углеводов, дефицит овощей, фруктов и рыбы, а также низкое вкусовое разнообразие, прикорм становится важным этапом профилактики так называемого обогенного типа питания и избирательного пищевого поведения.

Особое внимание в докладе было уделено формированию вкусового восприятия. Вкусовые предпочтения ребенка начинают формироваться еще во внутриутробном периоде и продолжают активно развиваться в раннем детстве под влиянием питания, повторяемости вкусового опыта, семейных пищевых привычек и стиля кормления. При этом вкусовые рецепторы не только играют роль в сенсорном восприятии, но и участвуют в регуляции метаболических процессов, включая секрецию инсулина и гормонов насыщения.

Важным направлением является увеличение разнообразия вкусов в рационе ребенка, в том числе за счет раннего и последовательного введения овощей. Несмотря на существующие рекомендации, потребление овощей у детей остается недостаточным во многих странах. Показано, что регулярное включение овощей в рацион на всех этапах — во время беременности, грудного вскармливания и прикорма — способствует формированию более устойчивых здоровых пищевых привычек. В этой связи докладчик обратила внимание на расширение ассортимента промышленных продуктов прикорма, направленных на формирование разнообразного вкусового опыта. В линейке продуктов «ФрутоНяня» представлены сочетания продуктов, традиционно используемые во взрослом питании (например, мясо с фруктовым компонентом и овощами), что может способствовать постепенному расширению вкусового восприятия у детей раннего возраста.

Значительная часть доклада была посвящена сравнению различных подходов к введению прикорма, каждый из которых имеет свои преимущества и ограничения.

- Традиционный педиатрический подход остается наиболее распространенным и предполагает поэтапное, контролируемое введение продуктов с учетом возраста, начиная с монокомпонентных блюд и с постепенным расширением рациона. Его ключевыми преимуществами являются высокая степень безопасности, возможность точного контроля состава и объема пищи, а также удобство оценки переносимости отдельных продуктов. Этот подход особенно важен у детей из групп риска — с аллергическими болезнями, нарушениями пищеварения и др. В то же время его ограничениями могут быть меньшая вариативность сенсорного опыта и более «строгая» регламентация процесса питания.
- Педагогический прикорм ориентирован на знакомство ребенка с семейной культурой питания. В рамках этого подхода ребенку предлагают небольшое количество продукта с общего стола, при этом основное внимание уделяется не объему съеденного, а процессу знакомства с едой, вкусами и текстурами. К преимуществам педагогического прикорма относят формирование интереса к пище, развитие самостоятельности и более гармоничное включение ребенка в семейные традиции. Однако данный подход требует высокой осознанности со стороны родителей, строгого соблюдения принципов безопасности и контроля качества продуктов. Также при таком подходе сложно точно оценить объем поступающих продуктов питания, что потенциально увеличивает риск развития дефицитных состояний.
- Концепция самоприкорма (baby-led weaning; BLW) предполагает, что ребенок с самого начала самостоятельно управляет процессом приема пищи: выбирает продукты из предложенных, ест руками и регулирует объем съеденного. Считается, что такой подход способствует формированию навыков саморегуляции аппетита, снижению риска перекармливания, высокому уровню вовлеченности ребенка и более позитивному отношению к еде. Однако к ограничениям относят повышенные требования к безопасности (риск аспирации), сложность обеспечения адекватного нутритивного состава рациона и недостаточную доказательную базу в отношении долгосрочных эффектов.

Однако к ограничениям относят повышенные требования к безопасности (риск аспирации), сложность обеспечения адекватного нутритивного состава рациона и недостаточную доказательную базу в отношении долгосрочных эффектов.

Екатерина Анатольевна подчеркнула, что на сегодняшний день отсутствуют убедительные данные, позволяющие однозначно рекомендовать альтернативные подходы (педагогический или самоприкорм) как более эффективные с точки зрения профилактики ожирения или улучшения показателей физического развития по сравнению с традиционным педиатрическим подходом. В то же время отмечается их потенциальное влияние на формирование пищевого поведения и сенсорного опыта. Важным остается принцип индивидуализации: выбор стратегии введения прикорма должен учитывать особенности ребенка, уровень готовности семьи, культурные традиции питания и соблюдение требований безопасности.

Таким образом, все докладчики убедительно продемонстрировали, что питание в раннем возрасте, и в частности введение прикорма, играет ключевую роль в формировании здоровья ребенка в краткосрочной и долгосрочной перспективе. Прикорм рассматривается не только как способ удовлетворения растущих нутритивных потребностей, но и как важнейший механизм формирования пищевой толерантности, метаболического программирования и поведенческих пищевых паттернов.

Современные научные данные подтверждают необходимость соблюдения оптимальных сроков введения прикорма, его качественного и количественного состава, а также выбора стратегии, учитывающей индивидуальные особенности ребенка, семейные традиции и требования безопасности. Комплексный персонализированный подход к организации питания в первые годы жизни рассматривается как эффективная мера профилактики хронических неинфекционных заболеваний и основа формирования здоровья будущего взрослого.