Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад комбинированного вида № 178» городского округа Самара

РОССИЯ, 443034, г. САМАРА, ул. Елизарова, д. 66, пр. Металлургов, 33
тел.: 8(846) 202-91-78; 8(846) 202-91-14
e-mail: ds178sa@mail.ru

Профилактика гиповитаминоза в весенний период

Разберемся, как диагностировать гиповитаминоз и какую профилактику проводит медсестра. А также обсудим, что рекомендовать родителям.

В детском возрасте, в период активного формирования организма, длительная нехватка витаминов способна оказать негативное влияние на состояние здоровья. Хронический дефицит витаминов тормозит рост ребенка, негативно влияет на показатели физического и умственного развития, понижает выносливость. Существует три формы витаминной недостаточности. Первая форма – субнормальная обеспеченность. Вторая – гиповитаминоз. А третья форма – авитаминоз. Доминирующая форма витаминной недостаточности – субнормальная обеспеченность витаминами, которая имеет место у практически здоровых детей всех возрастов.

Таблица. Суточная потребность ребенка в витаминах

Показатели	Потребность в витаминах по возрасту	
	1–3 года	3–7 лет
Витамин С (мг/сут)	45	50
Витамин В1 (мг/сут)	0,8	0,9
Витамин В2 (мг/сут)	0,9	1,0
Витамин А (рет. экв./сут)	450	500
Витамин Д (мкг/сут)	10	10

Субнормальная обеспеченность витаминами

Распознать эту форму трудно, так как явных и достоверных диагностических критериев нет.
По происхождению витаминную недостаточность подразделяют на первичную и вторичную.

Первичная связана с погрешностями в питании: несбалансированное питание, нарушение правил хранения продуктов или неправильная кулинарная обработка.

Вторичная витаминная недостаточность возникает вследствие нарушения работы детского организма. Это происходит, если у ребенка аллергический статус, заболевания почек или органов пищеварения. А также вторичная недостаточность может возникнуть на фоне приема лекарственных препаратов, которые препятствуют усвоению витаминов.

Гиповитаминоз

Гиповитаминоз опасен тем, что длительный витаминный голод способствует развитию заболеваний, которые имеют риск перехода в хроническую форму

Следует отличать гиповитаминоз от авитаминоза. Первое состояние говорит о дефиците витаминов, а второе – о полном их отсутствии в организме. Вероятность возникновения гиповитаминоза у детей возрастает в зимне-весенний период, в группе риска дети до 5 лет. Среди детского населения регионов России выявили недостаточную обеспеченность витаминами Д, А, В1, С, В2. Дефицит витамина Д в некоторых регионах достигает 80–90 процентов.

Признаки гиповитаминоза. Недостаток различных витаминов у детей чаще всего проявляется одинаковыми признаками: утомляемость, снижение аппетита, нарушение сна, нервозность, повышенная потливость, бледность. Возможны кожные проявления – сухость, шелушение, заеды в уголках рта.

Интересно

Витамин А содержится в продуктах животного происхождения: сливочное масло, сыр, печень, рыбий жир, яйца, молоко. Источник витамина А – каротины, которые присутствуют в растениях. Например, морковь, петрушка, шпинат, салат, зелень, дыни, помидоры, капуста брокколи, абрикосы, персики

Нехватка витамина А. При недостатке витамина А (ретинол) ребенок часто болеет, отстает от своих сверстников в росте. Кожа сухая, шелушится, отмечается сухость и ломкость волос. Возникает дискомфорт в области глаз, ребенок постоянно их потирает.

Недостаток витамина В1. Тиамин – антиневритный витамин. При его дефиците малыш может быть раздражителен, рассеян, у него плохой сон и быстрая умственная и физическая утомляемость, повышенная чувствительность. Возможно нарушение работы пищеварительной системы, которое проявляется болями в животе.

Дефицит витамина В2. Витамин В2 (рибофлавин) – витамин роста. У детей с дефицитом рибофлавина выражены воспалительные процессы в слизистых оболочках; слизистая губ и полости рта становится сухой, появляются заеды в уголках рта, шелушение кожи на лице и руках, сухие волосы, ломкие ногти. Дети с дефицитом витамина В2 склонны к частым простудным заболеваниям, возможна анемия, задержка роста.

Нехватка витамина Д. Витамин Д (кальциферол) – это незаменимое вещество, которое помогает организму усваивать и использовать кальций и фосфор. Таким образом витамин Д способствует формированию крепких зубов и костей. Дефицит кальциферола играет важную роль в развитии эндокринных, сердечно-сосудистых, аутоиммунных и онкологических болезней, а также инфекционной патологии. Специфическим проявлением дефицита витамина у детей первых лет жизни является рахит, в старшем возрасте – деминерализация зубов с быстрым прогрессированием кариеса, остеопороз.

Недостаток витамина С. При нехватке в организме ребенка витамина С – аскорбиновая кислота – возникает быстрая утомляемость, снижается иммунитет, ребенок часто болеет. Может возникнуть кровоточивость десен, плохое заживление ран, сухость кожи.

Медсестра должна знать

Формы витаминной недостаточности

Субнормальная обеспеченность – это дефицит витаминов. Этот дефицит не имеет клинических проявлений, он выявляется лабораторно, когда сдают анализ крови. При дефиците в форме субнормальной обеспеченности организм ребенка снижает устойчивость к физической нагрузке, к воздействию инфекционных возбудителей, замедляется процесс выздоровления ребенка.

Гиповитаминоз возникает из-за недостаточного поступления в организм определенного витамина или нескольких сразу. У ребенка повышается утомляемость, снижается аппетит и физическая активность.

Авитаминоз – это полное отсутствие в организме витамина. Авитаминоз в России почти не встречается. При авитаминозе у ребенка проявляются серьезные симптомы и речь уже идет о таких заболеваниях, как цинга, пеллагра или бери-бери.

Профилактика гиповитаминоза

Основа профилактики гиповитаминоза заключается в том, чтобы ввести в рацион витамины, которых не хватает ребенку. Недостаток витаминов легко компенсировать увеличением их суточной нормы

потребления. Лучше всего это делать не с помощью медикаментов, а с помощью пищевых продуктов. В продуктах есть определенные вещества, с которыми витамины лучше усваиваются организмом. Употребление витаминов с едой более физиологично, в продуктах содержатся и другие питательные вещества в превращении которых активно участвуют витамины.

Но профилактика гиповитаминоза – это не только сбалансированное питание и активное потребление фруктов и овощей. Важны также такие составляющие, как режим дня, прогулки, занятия спортом и пребывание на солнце.

По СанПиН. Профилактика гиповитаминоза у детей младшего возраста решается на государственном уровне. С 1 января 2021 года вступили в силу новые санитарные правила, в которых прописали, что витаминизация продуктов питания в детских образовательных учреждениях становится обязательной. Правила СанПиН 2.3/2.4.3590-20 базируются на принципах здорового питания при организации детского питания в образовательных коллективах. Согласно СанПиН 2.3/2.4.3590-20 в меню ДОО должна использоваться специализированная пищевая продукция промышленного выпуска, обогащенная витаминами и микроэлементами. Рекомендовали использовать витаминизированные напитки, которые готовятся по инструкции непосредственно перед их раздачей детям. В СанПиН не требуют изменять обычный рацион. При корректировке меню достаточно заменить традиционный продукт на витаминизированный. Поступление витаминов вместе с продуктами питания – более физиологично для детского организма. Наиболее удобная форма для обогащения витаминами – это напитки, которые идут в качестве третьего блюда. Например, кисель, фруктово-ягодный напиток, какао.

Рекомендации родителям

Интересно

Витамин В1 организм получает из таких продуктов: печень, нежирная свинина, яичный желток. Его много в пшеничном хлебе из муки грубого помола, в отрубях, неочищенном рисе, сое, фасоли, горохе, дрожжах, меньше – в картофеле, моркови, капусте.

Санитарные правила отражают необходимость информирования медицинскими работниками ДОО родителей. Разместите информацию для родителей в холле или групповой ячейке. В информации укажите необходимость соблюдать режим дня и пищевого рациона в те дни, которые ребенок проводит дома с родителями.

Фаст-фуд. Предупредите родителей о вреде фаст-фуда. Употребление фаст-фуда приводит к гиповитаминозу. Развиваются заболевания желудочно-кишечного тракта, печени и поджелудочной железы. В фаст-фуде содержится много соли, что приводит к заболеванию почек, а также к развитию сердечно-сосудистых заболеваний.

Колбасные изделия. Эти продукты содержат меньше белка, чем натуральное мясо. Поэтому качество и пищевая ценность этих продуктов значительно ниже, а калорийность выше. Ведь в колбасе, помимо мяса, присутствует значительное количество жиров, а также соль, специи и пищевые добавки, включая нитриты. Прием таких продуктов необходимо свести к минимуму.

Сахар. Потребление сахара должно быть лимитировано, так как избыточное поступление может привести к развитию ожирения и кариеса. По этой причине сладости не должны быть в ежедневном рационе ребенка. Большое потребление сладостей снижает аппетит, усиливает аллергические реакции. Продукты с высоким содержанием сахара могут присутствовать в рационе детей не чаще двух-трех раз в неделю и в количестве до 10 грамм в день. Важно не давать ребенку сладкие продукты в перерыве между основными приемами пищи.

Интересно

Профилактику гиповитаминоза проводят чаще всего зимой и весной, когда организм ребенка получает меньше витаминов вместе с едой из-за дефицита в рационе

Овощи и фрукты. Содержание витаминов в овощах и фруктах широко варьирует в разные сезоны. После длительного хранения в овощах из теплиц ниже уровень содержания витаминов по сравнению с овощами из открытого грунта. Например, после 3 дней хранения продуктов в холодильнике теряется 30 процентов витамина С. При комнатной температуре этот показатель составляет 50 процентов. При термической обработке пищи теряется от 25 до 90–100 процентов витаминов. В последние годы содержание витаминов в овощах и фруктах значительно снизилось. Поэтому прием витаминов часто становится необходимостью для детей.

Если у вас возникло подозрение на гиповитаминоз у ребенка, необходимо направить его на прием к врачу-педиатру, который поможет разобраться в причинах такого состояния. Педиатр назначит обследование и даст рекомендации. Напомните родителям, что самостоятельное лечение может нанести непоправимый вред

Медсестра должна знать

Клинический случай

Из клинических случаев гиповитаминоза – девочка 5 лет, часто болеет. Жалобы на снижение зрения, особенно вечером. При осмотре выявили: сухость кожных покровов, гиперемия конъюнктивы, трещины в углах рта. Отметили также низкорослость ребенка (95 см) при нормальном среднем росте родителей. На обследовании врачи выявили аскаридоз. Ребенку провели курс лечения антигельминтными препаратами, назначили витаминный комплекс, который включал витамины А и Е. Состояние ее кожных покровов значительно улучшилось, жалобы на снижение зрения прекратились. Кроме того, родители отметили, что снизилась частота простудных заболеваний у ребенка и ускорился темп физического развития девочки.