

Консультация для родителей на тему:
«Витаминотерапия»

Подготовила
Инструктор
по ф. к.
Космачева А.В.

Витаминоterapia

Витаминоterapia — это применение различного рода витаминов с целью профилактики и лечения некоторых заболеваний, а также для восполнения в организме недостатка в них.

История открытия витаминов

Во второй половине XIX века считалось, что пищевая ценность продуктов определяется содержанием в них белков, жиров, углеводов, минеральных солей и воды. Между тем за века человечество накопило немалый опыт длительных морских путешествий, когда при достаточных запасах продовольствия люди гибли от цинги. Почему?

На этот вопрос не было ответа до тех пор, пока в 1880 году русский ученый Николай Лунин, изучавший роль минеральных веществ в питании, не заметил, что мыши, поглощавшие искусственную пищу, составленную из всех известных частей молока (казеина, жира, сахара и солей), чахли и погибали. А мышки, получавшие натуральное молоко, были веселы и здоровы. "Из этого следует, что в молоке... содержатся еще другие вещества, незаменимые для питания", - сделал вывод ученый.

Еще через 16 лет нашли причину болезни "бери-бери", распространенной среди жителей Японии и Индонезии, питавшихся в основном очищенным рисом. Врачу Эйкману, работавшему в тюремном госпитале на острове Ява, помогли... куры, бродившие по двору. Их кормили очищенным зерном, и птицы страдали заболеванием, напоминавшим "бери-бери". Стоило заметить его на рис неочищенный - болезнь проходила.

Первым выделил витамин в кристаллическом виде польский ученый Казимир Функ в 1911 году. Год спустя он же придумал и название - от латинского "vita" - "жизнь".

Нужна ли витаминоterapia детям? Когда её лучше проводить?

Конечно, витаминоterapia нужна, в особенности весной. Именно к весне организм растрчивает последние витаминные резервы, которые были использованы зимой на борьбу с простудами и гриппом.

Как проявляется недостаток витаминов у детей?

Если вы заметили у своего ребенка такие симптомы, как: сухость кожи, появление гнойничков, вялость, ломкость ногтей и волос - все это говорит о недостатке в организме необходимых витаминов и микроэлементов.

Весной каждая мама может провести для своего ребенка своеобразную витаминоterapia, которая заключается в создании более разнообразного и питательного меню для малыша.

Вот лишь небольшой перечень продуктов, в которых содержатся важные витамины и минералы.

Витами А: морковь, тыква, апельсины, сметана, яйца, масло.

Витамин В1: гречневая, овсяная каши, ржаной хлеб.

Витами В2: горох, сливы, персики.

Витами В6: зеленые овощи, кукуруза.

Витами В12: рыба, печень, сыр, морская капуста.

Микроэлементы (железо, йод, хром, фтор и т.д.) и макроэлементы (фосфор, натрий, сера и т.д.) также полезны и необходимы для организма, и их тоже можно получить из фруктов, овощей и молочных продуктов.

Кроме того, гиповитаминоз можно восполнить **специальными поливитаминными и минеральными комплексами**. Для малышей необходимо покупать только детские витамины. Они отличаются от взрослых препаратов дозировкой и составом входящих в

них компонентов . Однако не стоит принимать витаминные препараты без предварительной консультации с лечащим врачом. Педиатр подберёт поливитаминный комплекс с учетом индивидуальных особенностей развития ребенка и назначит дозировку в соответствии с его возрастом.

Правила витаминизации В Санитарно-эпидемиологических правилах и нормативах СанПиН 2.4.1.3049-13 сказано: «14.21. В целях профилактики недостаточности микронутриентов (витаминов и минеральных веществ) в питании детей используются пищевые продукты, обогащенные микронутриентами. Витаминизация блюд проводится с учетом состояния здоровья детей, под контролем медицинского работника и при обязательном информировании родителей о проведении витаминизации.» Технология приготовления витаминизированных напитков указывается в инструкции изготовителя. В том случае, если в рационе питания отсутствуют витаминизированные напитки, то проводится искусственная Свитаминизация в детском саду. Объемы рассчитываются строго по возрасту ребенка: • для детей 1-3 лет — 35 мг, • для детей 3-6 лет — 50 мг на порцию. Препараты витаминов вводятся в третьи блюда при определенной температуре последних: температура компота должна быть 15 С градусов, киселя — 35 С градусов. Витаминизация в детском саду отображается в специальном журнале, куда данные заносит медицинский работник. В журнале обязательно указываются: • Дата. • Наименование препарата. • Наименование блюда. • Количество питающихся. • Общее количество внесенного витаминного препарата. • Время внесения препарата или приготовления витаминизированного блюда. • Время приема блюда. • Примечания. Журнал хранится на протяжении года. Все вопросы касательно профилактических мер по повышению иммунитета можно адресовать медицинскому работнику, который является ответственным лицом за организацию здорового питания в детском саду. СЭС может разрешить временный (сезонный) перерыв в Свитаминизации на основании лабораторного контроля блюд. Это возможно в том случае, если плодоовощные блюда и другие продукты, используемые для питания в детском саду, содержат количества витамина С согласно утвержденным МЗ СССР нормам потребности людей в этом органическом веществе. Что такое витамин С? Витамин С (аскорбиновая кислота) необходим для биохимических окислительно-восстановительных процессов. Витамин С способствует образованию дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК). При недостатке в организме витамина С (аскорбиновой кислоты) твой организм, уловив момент, сразу же предательски сдастся в плен самой безобидной простуде или инфекции. Из-за недостатка витамина С могут кровоточить десны, кожа - неестественно бледнеть и сохнуть, раны и синяки - долго заживать, волосы - тускнеть и выпадать, ногти - ломаться, а ступни - болеть. Аскорбиновая кислота имеет огромное значение для правильного обмена веществ, недостаток ее приводит к ломкости сосудов, усиленной пигментации кожи. Считается, что ударные дозы этого витамина успешно борются с сенной лихорадкой и пищевой аллергией. В целях улучшения витаминного статуса, нормализации обмена веществ, снижения заболеваемости, укрепления здоровья подрастающего поколения, в организованных детских и подростковых учреждениях, согласно требованиям нормативных документов (СанПиН, СП) проводится круглогодичная или сезонная С – витаминизация. Ежедневно витаминизируются первые или третьи блюда обеда или молоко. Предпочтительнее витаминизировать третьи блюда, в том числе чай. Витаминизация проводится на пищеблоке медицинскими работниками непосредственно перед раздачей. Подогрев витаминизированных блюд не допускается. Способ витаминизации: таблетки аскорбиновой кислоты, рассчитанные по числу порций (или соответственно отвешенную аскорбиновую кислоту в порошке) кладут в чистую тарелку, куда заранее налито небольшое количество (100-200 мл) жидкой части блюда, подлежащего витаминизации и растворяют при помешивании ложкой, после чего выливают в общую массу блюда, перемешивая половником: тарелку ополаскивают

жидкой частью этого блюда, которую тоже выливают в общую массу В летних оздоровительных учреждениях сезонного значения, а также в санаториях (в период летнего сезона) рекомендуется проводить С- витаминизацию холодных напитков. Витамин вводится в компот после его охлаждения до температуры 12-15гр.С, а в кисели при охлаждении до 30-35гр.С. При витаминизации молока аскорбиновую кислоту добавляют непосредственно после закипания молока из расчета, соответствующего потребности детей данного возраста в аскорбиновой кислоте, но не более 175мг на 1 литр молока (во избежание его свертывания). При витаминизации киселей аскорбиновую кислоту вводят в жидкость, в которой размешивают картофельную муку. Аскорбиновую кислоту (таблетки или порошок), используемую для витаминизации готовых блюд, следует хранить в защищенном от света, сухом, прохладном месте, в плотно закрытой таре, под замком, ключ от которого должен находиться у лица, ответственного за витаминизацию. Нормативные ссылки, регламентирующие норму содержания аскорбиновой кислоты в одной порции искусственновитаминизированного блюда в день в образовательных учреждениях, учреждениях отдыха, санаториях и детских домов оздоровительных учреждениях. Нормативный документ регламентирующий проведение исследований Содержание аскорбиновой кислоты в искусственновитаминизированных блюдах Время проведения Блюда подлежащие обследованию Возраст Норма СанПиН 42125-4437- 87 « Устройство, содержание и организация режима детских санаториев» п. 6.7. До 1 года 30мг Круглогодично, ежедневно Первые и третьи блюда Возможно использование поливитаминного напитка «Золотой шар», поливитаминов От 1 года до 6 лет 40мг СанПиН 2.4.1.1249- 03 «Санитарноэпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений» п. 2.10.20 От 1 года до 3 лет 35мг Круглогодично, в целях профилактики гиповитаминозов, ежедневно Первые и третьи блюда Холодные напитки в летний сезон (компот и др.) Возможно использование поливитаминного напитка «Золотой шар», или других поливитаминных препаратов (1 драже в день во время или после еды) От 3 до 6 лет 50 мг СП 2.4.4.969-00 «Гигиенические - требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул» п.10.7 До 10 лет 20мг в летний период Ежедневно в период функционирования Первые и третьи блюда Холодные напитки в летний сезон Возможно использование поливитаминного напитка «Золотой шар» 50мг в весеннезимний СанПиН 2.4.4.969-00 «Гигиенические - требования к устройству, содержанию, оборудованию и режиму работы специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации» п.4.7. из расчета 35% средней суточной потребности. С целью обеспечения витамином Первые и третьи блюда Холодные напитки в летний сезон Возможно использование поливитаминного напитка «Золотой шар» Всем детям необходимо проводить профилактическую витаминизацию поливитаминными препаратами. Для детей 3-6 лет 17мг СП 2.4.4.990-00 «Гигиенические - требования к устройству, содержанию, организации режима работы в детских домах и школахинтернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» п.2.11.7 Для детей 3-6 лет Из расчета 35% средней суточной потребности. 17мг В зимне-осенний период с ноября по май включительно Первые и третьи блюда Холодные напитки в летний сезон Возможно использование поливитаминного напитка «Золотой шар» Всем детям необходимо проводить профилактическую витаминизацию поливитаминными препаратами Роль витамина С Витамин С – водорастворимый витамин, он не накапливается в организме. Аскорбиновой кислотой богаты киви, плоды шиповника, цитрусовые, ягоды черной смородины. Роль витамина С в организме человека Витамин С – это антиоксидант, который принимает участие в большинстве окислительно-восстановительных реакций, протекающих в нашем организме. Витамин С необходим для развития соединительной ткани, нормального протекания процессов регенерации и заживления. Также витамин С поддерживает процессы кроветворения, обеспечивает

устойчивость к различным видам стресса и нормализует иммунный статус организма. Витамин С играет важную роль в обмене витамина Е в организме, синтезе L-карнитина, а также во многих других процессах. Признаки дефицита витамина С Первоначально гиповитаминоз проявляется неспецифическими симптомами: снижением умственной и физической работоспособности, вялостью, ощущением общей слабости, повышенной заболеваемостью острыми респираторными болезнями. Нередко возникают повышенная чувствительность к холоду, зябкость, сонливость или, наоборот, плохой сон, депрессия, снижение аппетита. Набухают десны, повышается их кровоточивость. Кожа становится шероховатой ("гусиная кожа"). Также при дефиците витамина С может наблюдаться медленное заживление ран, замедление роста волос. Когда возникает нехватка витамина С? Причины дефицита витамина С: - Пища, бедная витамином С (чаще у пожилых малообеспеченных людей, а также при неправильном искусственном вскармливании грудных детей). - Отсутствие в рационе свежих овощей и фруктов. - Неполезная кулинарная обработка продуктов: варка в открытой посуде, использование жесткой воды (присутствующие в ней соли железа и меди ускоряют окисление аскорбиновой кислоты). - Инфекционные заболевания. - Обширные хирургические вмешательства. - Атрофический гастрит, энтерит. - Стрессовые ситуации, тяжелая физическая работа. - Употребление алкоголя, курение табака. Недостаток витамина С в пище способствует развитию гиповитаминоза через 1–3 месяца, а через 3–6 месяцев возникает цинга. Сколько нужно получать витамина С? Адекватный уровень потребления витамина С – 70 мг, верхний допустимый уровень потребления витамина С – 700 мг*.