

витии с рекомендацией обращения к педиатру при выявлении нарушений. Государственная регистрация программы для ЭВМ (2024 г.) создаёт основу для внедрения технологии в практическое здравоохранение и интеграции с производителями детского питания.

**Заключение.** Несовершенство моделей консультирования по питанию младенцев ассоциировано с риском нарушений пищеварительных функций и нутритивной недостаточности. Разработанная алгоритмическая платформа позволяет создать специализированный онлайн-ресурс для предоставления персонализированных рекомендаций по рациональному вскармливанию грудных детей, что уменьшит нагрузку на врачей-педиатров.

\* \* \*

\* \* \*

## ВКЛАД ЦИФРОВЫХ РЕШЕНИЙ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВРАЧЕБНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ВСКАРМЛИВАНИЮ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ

Бесчастная Е.О.

Научный руководитель: доктор мед. наук,  
доцент Г.Ю. Порецкова

Самарский государственный медицинский университет  
Минздрава России, Самара, Россия

**Ключевые слова:** дети; вскармливание; прикорм,  
питание; цифровые технологии

**Актуальность.** Показатели распространённости и продолжительности грудного вскармливания, наряду с соблюдением принципов и сроков введения прикорма, являются интегральными маркерами, определяющими профиль риска развития различных заболеваний у детей. **Цель:** разработка и апробация специализированного программного обеспечения, предназначенного для автоматизированного составления сбалансированного суточного рациона питания для детей грудного возраста.

**Материалы и методы.** Проведён анализ особенностей вскармливания детей 1-го года жизни методом анкетирования 102 родителей (52% девочек, 48% мальчиков; возраст  $7,0 \pm 1,2$  мес). Анкета из 41 вопроса охватывала социально-демографические характеристики, антропометрические показатели, практики грудного вскармливания и сроки введения прикорма. Обработка данных проводилась в Microsoft Excel 2019 с расчётом описательных статистических показателей. При этом выявлены: короткая продолжительность грудного вскармливания ( $3,9 \pm 0,7$  мес), преобладание немедицинских источников информации (78,6%), низкая вовлечённость педиатров в подбор смесей (50%), недостаточная осведомлённость родителей о принципах введения прикорма. Эти данные использованы для разработки алгоритма, интегрирующего национальные рекомендации по питанию детей 0–12 мес. Ключевые параметры (возраст, антропометрические данные, индивидуальные особенности) используются для генерации сбалансированного суточного меню. Алгоритм реализован в виде веб-интерфейса «калькулятора питания», автоматизирующего подбор рациона с учётом правил введения прикорма.

**Результаты.** Разработанный алгоритм автоматизирует нутритивную поддержку детей 1-го года жизни. На основе антропометрических данных, типа вскармливания и алиментарно-зависимых состояний система генерирует персонализированное суточное меню, включающее режим кормлений, объём питания и номенклатуру продуктов прикорма. Алгоритм осуществляет скрининг отклонений в физическом раз-