

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
УПРАВЛЕНИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА**

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

ОТ 18 ФЕВРАЛЯ 1994 ГОДА N 06-15/1-15

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВИТАМИНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ, ШКОЛЬНЫХ,
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ**

Результаты массового обследования детей дошкольного и школьного возраста различных регионов Российской Федерации: Европейской части, Западной и Восточной Сибири, Дальнего Востока свидетельствуют о недостаточном потреблении витаминов. Глубина этого дефицита нарастает в зимне-весенний период, однако у многих детей недостаточная обеспеченность витаминами сохраняется и в более благоприятные летние и осенние месяцы. Дефицит не ограничивается только аскорбиновой кислотой или какими-то другими отдельными витаминами, а носит, как правило, характер сочетанного полигиповитаминоза. Наряду с недостатком витамина С, наиболее часто отмечается недостаточное потребление витаминов В1, В2, В6, ниацина, фолиевой кислоты и каротина.

Недостаточное потребление витаминов в детском и юношеском возрасте отрицательно сказывается на здоровье, физическом развитии, заболеваемости, способствует постепенному развитию обменных нарушений, хронических заболеваний и, в конечном итоге, препятствует формированию здорового поколения.

Витаминный дефицит резко усиливает отрицательное воздействие на организм вредных экологических условий, повышенного радиационного фона, увеличивает риск онкологических заболеваний и генетических нарушений, в том числе индуцируемых радиацией.

Гиповитаминозный фон, характерный для большого числа здоровых детей, усугубляется при любых заболеваниях, особенно при болезнях желудочно-кишечного тракта, печени и почек, при которых имеет место нарушение всасывания и утилизации витаминов. Лекарственная терапия, антибиотики и хирургические вмешательства вносят дополнительный вклад в углубление гиповитаминозов.

Практически каждый больной ребенок, если он не получает дополнительно витамины, - это гиповитаминозный больной.

Подтверждением этому служат результаты исследований витаминного статуса детей различного возраста, находящихся на лечении в стационарах. При обследовании в августе 1990 г. больных детей в возрасте от 9 до 18 лет г.Екатеринбурга, дефицит витамина С был выявлен у 60-67%, В1 - у 40-44%, В2 - у 50-70%, фолиевой кислоты - у 69%, А - у 28-29% и Е - у 40-50% больных.

В Москве среди детей 9-15 лет, больных инсулинзависимым сахарным диабетом, дефицит витамина С имел место в 40%, В1 - в 30%, В6 - в 50% и ниацина (витамина РР) - в 66% случаев.

Нарушая обмен веществ, ослабляя организм, витаминный дефицит усугубляет течение любых болезней, препятствует их успешному лечению, снижает эффективность профилактических и лечебных мероприятий, осложняет исход хирургических вмешательств, течение послеоперационного процесса.

Широкое распространение полигиповитаминозных состояний, их неблагоприятные последствия для здоровья молодого поколения диктуют настоятельную необходимость принятия широкомасштабных мер по профилактике витаминного дефицита у детей в дошкольных, школьных и детских лечебно-профилактических учреждениях.

Одной из таких мер являлась С-витаминизация готовых блюд, предусмотренная Приказом Минздрава СССР от 24 августа 1972 года "О дальнейшем улучшении проводимой в СССР обязательной С-витаминизации питания в лечебно-профилактических и других учреждениях" (Инструкция N 978-72 от 6 июня 1972 года).

К сожалению, как показывают обследования, С-витаминизация готовых блюд в дошкольных, школьных и лечебно-профилактических учреждениях не проводится с той широтой и настойчивостью, которых это мероприятие безусловно заслуживало, а контроль за ее регулярным осуществлением со стороны органов здравоохранения явно ослаблен.

Кроме того, в условиях массовых полигиповитаминозов, охватывающих практически весь набор необходимых детскому организму витаминов, одна лишь С-витаминизация недостаточна.

В этой ситуации наиболее эффективным и, одновременно, экономичными средствами кардинального улучшения витаминного статуса и профилактики полигиповитаминозов являются регулярный прием поливитаминных препаратов профилактического назначения: "Ревит", "Гексавит", "Ундевит" и др. в течение всего зимне-весеннего периода года или включение в рацион специализированных продуктов питания и готовых блюд, обогащенных полноценными поливитаминными премиксами.

О высокой эффективности этих мероприятий свидетельствует большой отечественный и зарубежный опыт, в том числе результаты крупно-масштабных исследований по профилактической витаминизации учащихся средних школ в 1986-88 гг. в гг. Москве, Красноярске, Кемерово, Норильске, Оренбурге и ряде столиц СНГ (общее количество учащихся, охваченных витаминизацией, более 15 тыс. человек). Регулярный прием учащимися на протяжении 6-8 зимне-весенних месяцев поливитаминного препарата "Ундевит" приводил к ощутимому положительному эффекту в отношении витаминной обеспеченности, что выражалось в повышении уровней витаминов в крови и моче, снижению частоты микросимптомов витаминной недостаточности.

Прием поливитаминных препаратов существенно снизил заболеваемость учащихся, особенно простудными заболеваниями. Так, только в Москве витаминизация снизила число обращений родителей в поликлинику с временной нетрудоспособностью по уходу за больными детьми на 30% в сравнении с контрольными школами, где витаминизация не проводилась. Витаминизация оказала выраженный благоприятный эффект на умственную работоспособность и физическую выносливость детей, оцениваемые по объективным физиологическим тестам.

Не менее эффективным способом профилактики полигиповитаминозов и оптимизации витаминного статуса детей в детских дошкольных, школьных и лечебно-профилактических учреждениях является регулярное включение в рацион продуктов питания или готовых блюд, обогащаемых полноценными поливитаминными смесями (премиксами).

В этих целях с успехом используется концентрат безалкогольного напитка "Золотой шар", разработанный специалистами Института питания РАМН и выпускаемый акционерным обществом "Валетек" (ТУ 100422-01-92, Гигиенический сертификат N 1-П-11/1185).

Концентрат этого напитка содержит все 12 необходимых растущему организму витаминов (А, Е, Д, С, В1, В2, В6, В12, ниацин, пантотеновую кислоту, фолиевую кислоту, биотин) и бета-каротин в дозах и соотношениях, соответствующих физиологическим потребностям человека.

Основу напитка составляет сахар и лимонная кислота. В качестве источника витаминов используется полноценный поливитаминный премикс 730/4 швейцарской фирмы Гоффман-Ла Рош, официально зарегистрированный и разрешенный к использованию в качестве пищевого обогатителя в Российской Федерации (Гигиенический сертификат N 1-П-11/701).

Один стакан напитка "Золотой шар" (15 г порошкообразного концентрата на 200 мл воды) обеспечивает суточную потребность в указанных выше витаминах детей в возрасте 1-6 лет на 100%, 7-10 лет - на 75% и 11-17 лет - на 50%.

Премикс 730/4 может быть использован также для обогащения поливитаминами питьевого молока как в производственных условиях (на молокозаводах), так и на пищеблоках дошкольных, школьных и лечебно-профилактических учреждений, а также в домашних условиях.

Двухлетняя апробация показала, что регулярное включение в рацион детей поливитаминного напитка "Золотой шар" или молока, обогащенного премиксом 730/4, в количестве 1 стакана в день, нормализует биохимические показатели витаминной обеспеченности организма, способствует снижению заболеваемости, улучшению выносливости и показателей физического развития.

Кафедрой питания детей и подростков ЦОЛИУВ совместно с лабораторией обмена витаминов и минеральных веществ НИИ питания РАМН разработан и апробирован способ использования поливитаминного премикса 730/4 для

обогащения витаминами первых и вторых блюд на молочной основе: молочных супов, каш и овощных пюре.

С этой целью премикс (0.15 г на порцию супа, каши и пюре) вносят в готовое блюдо за 3 мин до окончания варки, предварительно растворяя его в небольшом количестве воды.

Специально проведенные исследования показали высокую сохранность витаминов, вводимых в готовые блюда по указанной выше методике. Она составила для наименее устойчивого витамина (аскорбиновой кислоты) 60-80% и для более устойчивых (рибофлавин, тиамин и др.) - 80-90%. Содержание витаминов в готовых блюдах, обогащенных премиксом по разработанной технологии, обеспечивает дополнительное получение витаминов детьми 7-17-летнего возраста с любым из указанных блюд в количестве, соответствующем половине их средней суточной потребности.

Апробация разработанной технологии показала, что включение готовых блюд, обогащенных премиксом 730/4 в рацион детей 9-15 лет, страдающих инсулинзависимым сахарным диабетом, способствовало существенному улучшению их витаминного статуса, что выражалось в клинико-биохимических показателях витаминной обеспеченности организма и исчезновении клинических микросимптомов витаминной недостаточности.

Учитывая массовое распространение полигиповитаминоза среди детей дошкольного и школьного возраста, углубляющихся в условиях продовольственного кризиса и роста цен, крайне неблагоприятные последствия витаминного дефицита для развития и здоровья молодого организма, а также большой положительный отечественный и зарубежный опыт профилактического применения витаминов, представляется необходимым рекомендовать проведение массовой профилактической витаминизации детей дошкольного и школьного возраста.

Для профилактической витаминизации в дошкольных, школьных и детских лечебно-профилактических учреждениях, а также в домашних условиях в зависимости от местных условий и ресурсов могут быть рекомендованы следующие широко апробированные и хорошо оправдавшие себя альтернативные варианты.

1. Регулярный прием детьми поливитаминных препаратов профилактического назначения в количестве, обеспечивающем физиологическую потребность организма в витаминах. С этой целью рекомендуется в зависимости от возраста и имеющихся возможностей "Гексавит", "Ундевит", "Глутамевит" и ряд аналогичных им зарубежных поливитаминных и витаминно-минеральных комплексов, зарегистрированных и разрешенных к использованию в Российской Федерации (см. Инструкцию по профилактической витаминизации детей в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических учреждениях и домашних условиях поливитаминными препаратами).

2. Регулярное включение в рацион детей напитков, приготовленных из концентрата "Золотой шар" с витаминами и каротином или аналогичных концентратов зарубежных фирм, зарегистрированных и разрешенных к применению в Российской Федерации (см. [Инструкцию по использованию концентратов поливитаминных напитков для профилактики полигиповитаминозов в в дошкольных, школьных, детских лечебно-профилактических учреждениях и домашних условиях](#)).

3. Включение в рацион детей молока или готовых блюд, обогащенных поливитаминным премиксом 730/4 (см. [Инструкцию по витаминизации молока и готовых блюд в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических учреждениях и домашних условиях поливитаминным премиксом 730/4](#)).

Выбор того или иного способа профилактической витаминизации зависит от условий, возможностей и желания осуществляющих эти мероприятия учреждений. В целях разнообразия каждый из способов может чередоваться с остальными двумя.

Осуществление этих мероприятий совершенно необходимо в зимне-весеннее время, а в регионах, неблагоприятных в экологическом отношении (крупные промышленные центры, области, пострадавшие от радиационных испытаний и катастроф), особенно для ослабленных, плохо питающихся, часто болеющих и отстающих в физическом развитии детей - круглогодично.

Для покрытия расходов, связанным с приобретением поливитаминных препаратов, продуктов и премикса, следует привлекать средства базовых и шефствующих предприятий и организаций, социальных и детских фондов, местной администрации и родителей.

Заместитель Министра
Здравоохранения РФ
Н.Н.Ваганов

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
здравоохранения РФ
Н.Н.Ваганов
18 февраля 1994 года
№ 06-15/1-15

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВИТАМИНИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ,
ШКОЛЬНЫХ, ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
И ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ПОЛИВИТАМИННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

1. В качестве одной из эффективных мер профилактики полигиповитаминозов, улучшения витаминного статуса, нормализации обмена веществ, снижения заболеваемости и укрепления здоровья детей в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических учреждениях и домашних условиях рекомендуется проводить профилактическую витаминизацию путем регулярного, ежедневного приема поливитаминных препаратов профилактического назначения в дозах, соответствующих физиологической потребности организма детей различных возрастных групп в основных витаминах ([таблицы 1 и 2](#)).

2. В группах детей с риском железодефицитных состояний профилактическую витаминизацию рекомендуется сочетать с назначением препаратов железа или использовать поливитаминно-минеральные комплексы, содержащие, наряду с витаминами, также железо.

3. В этих целях могут быть использованы следующие поливитаминные препараты и витаминно-минеральные комплексы отечественного производства:

а) Для детей в возрасте от 1 до 3 лет:

- Ревит - по 1 драже в день

б) Для детей в возрасте от 4 до 6 лет:

- Гексавит - 1 драже в день

в) Для детей в возрасте 7-10 лет:

- Гексавит - 1 драже в день

- Ундевит - 1 драже в день

г) Для подростков, юношей и девушек 11-17 лет:

- Глутамевит - 1 драже в день. Содержит, наряду с витаминами, физиологические количества железа и меди. Рекомендуется для профилактики и лечения железодефицитных состояний (анемий).

- Коплевит - комплекс витаминов и микроэлементов, 2 таблетки в день.

- Квадевит - комплекс витаминов и микроэлементов, 1 таблетка в день.

4. наряду с перечисленными отечественными препаратами для проведения профилактической витаминизации могут быть использованы и иные отечественные а также зарубежные поливитаминные и витаминно-минеральные комплексы, официально зарегистрированные и разрешенные к использованию в Российской Федерации, состав

которых отвечает физиологическим потребностям детей соответствующих возрастных групп ([таблица 1](#)), в том числе:

а) для детей первого года жизни:

1. Ви-Дайлин с железом в каплях (Эбботт, США).

б) для детей от 1 до 3 лет:

1. Пиковит-сироп (КРКА, Словения).

2. Пиковит-пастилки (КРКА, Словения).

3. Ви-Дайлин с железом в каплях (Эбботт, США).

в) для детей от 4 до 6 лет:

1. Пиковит, пастилки (КРКА, Словения).

2. Ви-Дайлин с железом в каплях (Эбботт, США).

3. Минервит (КРКА, Словения).

г) для детей 7-10 лет:

1. Пиковит, пастилки (КРКА, Словения).

2. Ви-Дайлин с железом в каплях (Эбботт, США).

3. Дуовит (КРКА, Словения).

4. Олиговит (Галеника, СФРЮ).

5. Юникап Ю (Апджон, США).

д) для подростков, юношей и девушек 11-17 лет:

1. Олиговит (Галеника, СФРЮ).

2. Минервит (КРКА, Словения).

3. Дуовит (КРКА, Словения).

4. Юникап Ю (Апджон, США).

5. Ви-Дайлин с железом в каплях (Эбботт, США).

6. Прамет (Эбботт, США).

7. Прамилет (Эбботт, США).

8. Оптивит - поливитаминный препарат, содержащий микроэлемент - селен (Лейрас, Финляндия).

5. При отсутствии в аптечной сети перечисленных выше поливитаминных препаратов или достаточных средств для их приобретения в качестве минимальной необходимой меры следует проводить профилактическую витаминизацию детей аскорбиновой кислотой в таблетках или драже в дозах по 0.05 г в день для детей от 1 до 6 лет и 0.10 г - от 7 до 17 лет.

6. Профилактическую витаминизацию рекомендуется проводить в зимне-весенний период с ноября по май включительно, а в регионах и группах, неблагополучных по витаминной обеспеченности, социальным и экологическим условиям - в течение всего года.

7. При проведении профилактической витаминизации соответствующие поливитаминные и витаминно-минеральные препараты в указанной выше дозе (как правило 1 таблетка или драже в день) принимают ежедневно во время или после еды.

8. Профилактическая витаминизация в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических учреждениях проводится под контролем медицинского учреждения, который должен:

8.1. своевременно оформлять заявки в аптечные управления на необходимое количество поливитаминных препаратов для проведения витаминизации в течение срока, указанного в пункте 6;

8.2. своевременно получать поливитаминные препараты на возможно более длительные сроки (от 2-3 мес. до 1 года) в зависимости от наличия условий для их хранения;

8.3. обеспечить хранение поливитаминных препаратов в сухом, прохладном и защищенном от света месте;

8.4. выдавать поливитаминные препараты воспитателям и педагогам (классным руководителям) или санитарному активу в старших классах, осуществляющим непосредственную раздачу витаминов детям;

8.5. проводить разъяснительную работу с родителями, детьми, педагогами, воспитателями, санитарным активом о целях и формах профилактической витаминизации;

8.6. в случае возникновения у детей, принимающих поливитаминные препараты, каких-либо побочных явлений, консультировать каждый конкретный случай у специалистов для выяснения причины этих явлений и решения вопроса о возможности дальнейшего приема поливитаминов.

Таблица 1

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ВИТАМИНОВ
ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (В ДЕНЬ)**

Возрастные группы	Витамины									
	В1 мг	В2 мг	В6 мг	В12 мг	Фолат мкг	НиацинХ мг	С мг	АХХ мкг	ЕХХХ мг	Д мкг
0-3 мес.	0.3	0.4	0.4	0.3	40	5	30	400Х	3	10
4-6 мес.	0.4	0.5	0.5	0.4	40	6	35	400Х	3	10
7-12 мес.	0.5	0.6	0.6	0.5	60	7	40	400Х	4	10
1-3 года	0,8	0,9	0,9	1,0	100	10	45	450	5	10
4-6 лет	0,9	1,0	1,3	1,5	200	11	50	500	7	10
7-10 лет	1,2	1,4	1,6	2,0	200	15	60	700	10	2,5
11-13 лет, мальчики	1,4	1,7	1,8	3,0	200	18	70	1000	12	2,5
11-13 лет, девочки	1,3	1,5	1,6	3,0	200	17	70	800	10	2,5
14-17 лет, юноши	1,5	1,8	2,0	3,0	200	20	70	1000	15	2,5
14-17 лет, девушки	1,3	1,5	1,6	3,0	200	17	70	800	12	2,5

X - величины выражены в мг ниацинового эквивалента;

XX - величины выражены в мкг ретинолового эквивалента. В течение первых 6 мес. жизни потребность ребенка в витамине А должна полностью удовлетворяться за счет ретинола. В дальнейшем, для детей второго полугодия жизни 3/4 потребности в витамине А должно удовлетворяться за счет ретинола и 1/4 - бета-каротина.

XXX - величины выражены в мг токоферолового эквивалента.

Таблица 2

**СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНОВ И НЕКОТОРЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ
В ПОЛИВИТАМИННЫХ ПРЕПАРАТАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ.**

Витамины и минеральные элементы мг	Содержание в препаратах (мг в таблетке)							
	Ревит	Гексавит	Ундевит	Глутамевит	Пиковит	Ви-Дайлин	Олиговит	Дуовит
С	3,5	70	75	100	10	60	100	60
В1	1,0	2,0	2,0	2,6	0,25	1,0	5,0	1,0
В2	1,0	2,0	2,0	2,0	0,30	1,2	5,0	1,2
В6	-	2,0	3,0	3,0	0,30	1,0	2,5	2,0
Ниацин	-	15	20	20	30	13,5	5,0	13
В12	-	-	0,002	-	0,0002	0,004	0,0025	0,003
Фолат	-	-	0,07	0,05	-	0,3	-	0,4
А	0,75	1,5	1,0	1,1	0,2	0,8	1,5	1,5
Е	-	-	10	20	-	10	12,5	10
Д	-	-	-	-	0,002	0,01	0,0125	0,005
Рутин	-	-	10	20	-	-	-	-
Пантотенат	-	-	3	10	1,2	-	10	5,0
Железо	-	-	-	10	-	12	3,25	10
Медь	-	-	-	2,0	-	-	0,5	1,0
Кальций	-	-	-	-	-	-	200	-
Цинк	-	-	-	-	-	-	0,75	3,0

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
здравоохранения РФ
Н.Н.ВАГАНОВ
18 февраля 1994 года
№ 06-15/2-15

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОНЦЕНТРАТОВ ПОЛИВИТАМИННЫХ НАПИТКОВ
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИГИПОВИТАМИНОЗОВ В ДОШКОЛЬНЫХ,
ШКОЛЬНЫХ, ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
И ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

1. В качестве наиболее физиологичного способа профилактики полигиповитаминозов, для улучшения витаминной обеспеченности, снижения заболеваемости и укрепления здоровья детей в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических учреждениях и домашних условиях рекомендуется включать в рацион напитки, обогащенные набором основных недостающих растущему организму витаминов.

2. В этих целях может быть использован концентрат освежающего безалкогольного напитка "Золотой шар", разработанный специалистами Института питания РАМН и выпускаемый акционерным обществом "Валетек" (ТУ 100422-01-92, Гигиенический сертификат N 1-П-11/1185).

Концентрат напитка "Золотой шар" содержит все 12 необходимых организму человека витаминов (А, Е, Д, С, В1, В2, В6, В12, ниацин, пантотеновую кислоту, фолиевую кислоту, биотин) и бета-каротин.

Один стакан напитка (15 г концентрата на 200 мл воды) обеспечивает 100% суточной потребности в указанных выше витаминах детей в возрасте от 1 до 6 лет, 75% потребности детей 7-10 лет и 50% потребности детей 11-17 лет.

Основу напитка составляет сахар и лимонная кислота. В качестве источника витаминов использован полноценный поливитаминный премикс 730/4 швейцарской фирмы Гоффман-Ла Рош, официально зарегистрированный и разрешенный к использованию в качестве пищевого обогатителя в Российской Федерации (Гигиенический сертификат N 1-П-11/701).

3. Для приготовления поливитаминного напитка необходимое количество сухого порошкообразного концентрата "Золотой шар", рассчитанное исходя из приготавливаемого объема (15 г или 2 чайные ложки на 1 стакан воды), заливают нужным количеством кипяченой воды и перемешивают до полного растворения (для более быстрого растворения лучше использовать воду, подогретую до 35-40 С).

Напиток можно использовать теплым или после охлаждения в качестве третьего блюда или самостоятельного освежающего напитка сразу или в течение 1-2 часов после его приготовления в следующих количествах:

для детей 1-6 лет - от 0.5 до 1.0 стакана в день;

для детей 7-10 лет - от 0.75 до 1.25 стакана в день;

для детей 11-17 лет - от 1.0 до 1.5-2.0 стаканов в день;

4. Приготовление поливитаминного напитка проводится на пищеблоке старшей медсестрой, диетсестрой или другим лицом медицинского персонала, специально назначенным для этой цели.

5. В учреждении, где проводится витаминизация, лицо, ответственное за ее проведение, ежедневно заносит в меню-раскладку сведения о количестве использованного концентрата и приготовленного напитка.

6. Концентрат напитка "Золотой шар" следует хранить в защищенном от света сухом, прохладном месте, в закрытой таре под замком, ключ от которого должен храниться у лица, ответственного за витаминизацию.

7. За поставками концентратов поливитаминного напитка "Золотой шар" следует обращаться по адресу:

109240, Москва, Устьинский пр. 2/14, Лаборатория технологии специализированных продуктов питания, тел.(095) 917-1788.

8. Наряду с концентратом поливитаминного напитка "Золотой шар", в тех же целях могут быть использованы сходные по составу концентраты витаминных напитков различных инофирм, официально зарегистрированных в Российской Федерации и реализуемые через аптечную сеть, в их числе:

1. Кальцинова (КРКА, Словения)
2. Витанова (КРКА, Словения)
3. Цевитана (СФРЮ).

9. Поливитаминный напиток "Золотой шар" рекомендуется включать в рацион ежедневно в зимне-весенний период года, с ноября по май включительно.

В регионах, неблагоприятных по экологическим, социальным и экономическим условиям, в лечебно-профилактических учреждениях группах детей, часто болеющих, отстающих в физическом развитии с плохим аппетитом, страдающих хроническим заболеваниями, поливитаминный напиток "Золотой шар" целесообразно включать в рацион в течение всего года.

10. Включение в рацион поливитаминного напитка "Золотой шар" в целях профилактики полигиповитаминоза и улучшения витаминной обеспеченности детей можно чередовать с использованием в тех же целях поливитаминных препаратов, молока или готовых блюд, обогащенных премиксом 730/4.

11. При регулярном включении в рацион поливитаминного напитка "Золотой шар" С-витаминизация питания в соответствии с Приказом МЗ СССР N 695 от 24 августа 1972 года и Инструкцией от 6 июня 1972 года N 978-72 может не проводиться.

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
здравоохранения РФ
Н.Н.ВАГАНОВ
18 февраля 1994 года
N 06-15/3-15

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ВИТАМИНИЗАЦИИ МОЛОКА И ГОТОВЫХ БЛЮД В ДОШКОЛЬНЫХ,
ШКОЛЬНЫХ, ДЕТСКИХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
И ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ПОЛИВИТАМИННЫМ ПРЕМИКСОМ 730/4

1. В целях профилактики полигиповитаминозов, улучшения витаминного статуса, нормализации обмена веществ, снижения заболеваемости, укрепления здоровья подрастающего поколения рекомендуется проводить в дошкольных, школьных, детских лечебно-профилактических учреждениях и домашних условиях витаминизацию молока или готовых блюд (молочные супы, каши, пюре и т.п.) поливитаминным премиксом 730/4 (Австрия, Вена), содержащим весь основной набор недостающих организму витаминов.

2. Премикс 730/4 вносят в молоко или готовые блюда из расчета 0.15 г на стакан или порцию, что обеспечивает содержание витаминов в молоке или готовых блюдах в количестве, соответствующем средней суточной потребности в

них организма детей от 1 до 6 лет практически полностью, а детей более старшего возраста на 50-80%.

3. Обогащение готовых блюд поливитаминным премиксом рекомендуется проводить постоянно в зимне-весенний период года, с ноября по май включительно.

В регионах, неблагополучных по экологическим, социальным и экономическим условиям, в лечебно-профилактических учреждениях и группах детей, отстающих в физическом развитии, часто болеющих, с плохим аппетитом, страдающих хроническим заболеваниями, обогащение готовых блюд поливитаминным премиксом целесообразно проводить в течение всего года.

4. Способ витаминизации питьевого молока премиксом 730/4.

Необходимое количество премикса, рассчитанное исходя из количества обогащаемого молока (0.15 г премикса на стакан или 0.75 г на 1 л молока (см. [таблицу](#)), отвешивают и медленно при спокойном перемешивании (не допуская вспенивания) присыпают к 10-кратному количеству кипяченой воды при комнатной температуре. Перемешивание продолжают до полного растворения премикса без комочков. Полученный раствор медленно при спокойном перемешивании приливают ко всему объему витаминизируемого молока и тщательно перемешивают.

Если питьевое молоко подвергают кипячению, то раствор премикса вносят в него сразу после прекращения нагрева.

5. Способ витаминизации готовых блюд премиксом 730/4.

Необходимое количество премикса, рассчитанное по числу порций (см. [таблицу](#)), отвешивают и медленно при спокойном перемешивании присыпают к 10-кратному количеству кипяченой воды при комнатной температуре, продолжая перемешивание до полного растворения премикса.

Полученный раствор выливают в общую массу обогащаемого блюда за 3-4 мин. до окончания варки и тщательно перемешивают.

В виду достаточно хорошей сохранности витаминов в готовых блюдах, обогащенных премиксами, допускается их вторичный подогрев.

6. Витаминизация проводится в пищеблоке старшей медицинской сестрой, диетсестрой или другим лицом медицинского персонала, специально назначенным для этой цели.

7. В учреждении, где проводится витаминизация, лицо, ответственное за витаминизацию, ежедневно заносит в меню-раскладку сведения о проводимой витаминизации, указывая наименование витаминизированного блюда, число витаминизированных порций, количество премикса из расчета на 1 порцию (в граммах) и введенное в общую массу блюда.

8. Премикс, используемый для витаминизации готовых блюд, следует хранить в защищенном от света сухом, прохладном месте, в плотно закрытой таре под замком, ключ от которого должен храниться у лица, ответственного за витаминизацию.

9. При проведении витаминизации готовых блюд премиксом 730/4 С-витаминизация питания в соответствии с Приказом МЗ СССР N 695 от 24 августа 1972 г. и Инструкцией от 6 июня 1972 года N 978-72 может не проводиться.

Таблица 1

**РАСЧЕТ
КОЛИЧЕСТВА ПРЕМИКСА 730/4, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ
ГОТОВЫХ БЛЮД, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЧИСЛА ОБОГАЩАЕМЫХ БЛЮД**

--	--	--	--	--

Количество обогащаемых порций	Количество премикса для однократного обогащения, г	Количество воды для растворения премикса, мл	Количество премикса для регулярного обогащения	
			в течение 6 мес., кг	в течение 12 мес., кг
1	0,15	1,5	0,027	0,054
50	7,5	75	1,35	2,7
100	15,0	150	2,7	5,4
200	30,0	300	5,4	10,8
500	75,0	750	13,5	27,0
1000	150,0	1500	27,0	54,0

Электронный текст документа
подготовлен ЗАО "Кодекс" и сверен по:
Официальный электронный текст -
Компьютерная сеть Здравоохранения России
MedNet HomePage
<http://www.mednet.com>