

ZASADY ŻYWIENIA NIEMOWLĄT I MAŁYCH DZIECI

Optymalnym i fizjologicznym sposobem żywienia niemowląt jest karmienie piersią. Pokarm kobiecy wytwarzany w wystarczających ilościach przez zdrową matkę w pełni zaspokaja zapotrzebowanie niemowlęcia na wszystkie niezbędne składniki odżywcze, zapewniając mu jednocześnie prawidłowy rozwój.

Skład pokarmu kobiecego jest zmienny i zależy od takich czynników jak: okres laktacji, faza karmienia (na początku karmienia – faza wodna, a pod koniec – faza tłuszczowa), pora dnia (w nocy pokarm zawiera więcej tłuszczu), czas trwania ciąży (wyższe stężenie białka w pokarmie matek wcześniaków), dieta oraz stan odżywienia kobiety karmiącej. W każdym okresie laktacji pokarm jest maksymalnie dostosowany do swoistych potrzeb niemowlęcia warunkowanych określonym etapem rozwoju. W pokarmie kobiecym zidentyfikowano około 500 aktywnych biologicznie, czynnych w organizmie dziecka składników, takich jak specyficzne przeciwciała, enzymy, hormony, modulatory wzrostu, żywe komórki. Wspomagają one niedojrzałe funkcje biologiczne małego niemowlęcia, umożliwiając mu przystosowanie się do środowiska zewnątrzmacicznego.

Specyficzność gatunkowa mleka kobiecego, jego aktywność biologiczna oraz zmienność składu powodują, że mleka kobiecego nie da się odtworzyć.

Karmienie piersią powinno rozpocząć się w ciągu pierwszej godziny po porodzie. Wczesne przystawienie dziecka do piersi ma korzystny wpływ na przebieg i czas trwania laktacji oraz nawiązanie więzi psychiczne między matką a dzieckiem.

Zaleca się karmienie piersią „na żądanie”. W praktyce w początkowym okresie życia oznacza to przystawianie do piersi 7-8 razy na dobę (czasami nawet 15-20 razy), również w nocy. Z czasem niemowlę reguluje sobie samo przerwy między karmieniami, które wydłużają się a liczba karmień zmniejsza się do 5-6 na dobę. Dziecko powinno być przystawiane naprzemiennie raz do lewej, raz do prawej piersi. Po całkowitym opróżnieniu jednej piersi, jeżeli wykazuje objawy głodu, powinno być przystawione do drugiej piersi.

W celu oceny efektywności karmienia piersią niezbędna jest ocena przyrostów masy ciała niemowlęcia dokonywanych w odstępach miesięcznych, a jedynie w uzasadnionych przypadkach częściej. Dobbowe przyrosty masy ciała mogą być tak nierównomierne, że ich codzienne śledzenia może stać się przyczyną niepotrzebnego niepokoju matki.

Prawidłowe przyrosty masy ciała w pierwszym półroczu życia wynoszą:

15-30 g/dobę, 150-200 g/tydzień, 600-1000 g/miesiąc.

Nowe produkty – owoce warzywa, mięso, kasze należy wprowadzać kolejno i osobno.

Zaczynać od małych ilości i podawać po zakończeniu karmienia piersią.

Żywienie niemowląt karmionych piersią

Miesiąc	Rodzaj pożywienia
1-6	<p>Karmienie piersią na żądanie.</p> <p>Nie wcześniej niż w 5 miesiącu i nie później niż w 6 miesiącu stopniowe wprowadzanie niewielkiej ilości glutenu np. kaszka lub kleik zbożowy glutenowy (1x dziennie, pół łyżeczki na 100 ml w mleku matki lub przecierze jarzynowym)</p>
7-9	<p>Karmienie piersią</p> <p>Posiłki uzupełniające :</p> <p>-1x zupa jarzynowa /przecier jarzynowy z mięsem lub rybą z kleikiem zbożowym glutenowym i ½ żółtka co 2-gi dzień</p> <p>kaszka/kleik zbożowy bezglutenowy lub glutenowy</p> <p>-1x sok lub przecier owocowy (jabłko, gruszka, morela)nie więcej niż 150 g</p>
10	<p>karmienie piersią</p> <p>Posiłki uzupełniające:</p> <p>-obiad z 2 dań : zupa jarzynowa z kaszką glutenową + jarzynka z gotowanym mięsem (z rybą 1-2 x w tygodniu) ;1/2 żółtka do posiłków codziennie</p> <p>-kaszki/kleiki glutenowe i bezglutenowe, niewielkie ilości pieczywa ,biskoptów, sucharków</p> <p>-1 x przecier lub sok owocowy nie więcej niż 150 g</p>
11-12	<p>karmienie piersią</p> <p>Posiłki uzupełniające:</p> <p>- obiad z 2 dań : zupa jarzynowa z kaszką glutenową + jarzynka z gotowanym mięsem (z rybą 1-2 x w tygodniu) ;1/2 żółtka do posiłków codziennie</p> <p>-produkty zbożowe (kleiki glutenowe i bezglutenowe ,pieczywo, biskopty łączone z produktami mlecznymi (mleko modyfikowane, twarożek, jogurt) kilka razy w tygodniu</p> <p>-przecier lub sok owocowy (nie więcej niż 150 g)</p>

Żywienie sztuczne niemowląt.

Najlepszym sposobem żywienia niemowląt jest karmienie piersią. Niekiedy jednak matka nie może karmić piersią.

Sztuczne żywienie niemowląt

Wiek w miesiącach	Liczba posiłków Wielkość porcji	Rodzaj posiłku
1	7 x 90-110 ml	mleko początkowe
2	6 x 110-130 ml	mleko początkowe
3	6 x 130 ml	mleko początkowe
4	6 x 150 ml	mleko początkowe
5	5 x 180 ml	4 x mleko początkowe 1 x zupa-przecier jarzynowy skrobane jabłko lub sok (50-100g)
6	5 x 180 ml	4 x mleko początkowe 1 x zupa-przecier jarzynowy z dodatkiem pół łyżeczki kleiku glutenowego+10 g gotowanego mięsa lub ryby (1-2x w tygodniu) 150 g przecieru owocowego
7	5 x 180 ml	1 x 180 ml –mleko następne z dodatkiem kaszki zbożowej glutenowej ½ łyżeczki na 100 ml 2x 180 ml mleko następne z dodatkiem bezglutenowego kleiku 1 x zupa-przecier jarzynowy z ½ żółtka (co 2-dzień) i z gotowanym mięsem lub rybą (1-2 x w tyg.) 1 x kaszka na mleku następnym lub deser mleczno-owocowy 150 g przecieru owocowego
8	5 x 180 ml	1 x 180 ml –mleko następne z dodatkiem kaszki zbożowej glutenowej 1 łyżeczka na 100 ml 2 x 180 ml mleko następne z dodatkiem bezglutenowego kleiku 1 łyżeczka

		na 100 ml 1 x zupa-przecier jarzynowy z ½ żółtka (co 2-dzień) i z gotowanym mięsem lub rybą (1-2 x w tygodniu) 1 x kaszka na mleku następnym lub deser mleczno-owocowy 150 g przecieru owocowego
9	5 x 200 ml	1 x mleko następne z dodatkiem kaszki glutenowej 1 x mleko następne z dodatkiem kaszki bezglutenowej 1 x kaszka na mleku następnym 1 x zupa-przecier jarzynowy z ½ żółtka i z gotowanym mięsem lub rybą (1-2 x w tygodniu) 1 x 150 g –owoce lub kompot /sok + biszkopt
10	4-5 x 220 ml	3 x mleczny posiłek łączony z produktami zbożowymi (niewielkie ilości pieczywa, biszkopty, sucharki) obiad z 2 dań : zupa + jarzynowa z kaszą glutenową jarzynka z gotowanym mięsem lub rybą (1-2x w tyg) i ½ żółtka przeciery i soki owocowe przecierowe nie więcej niż 150 g
11-12	4-5 x 220 ml	posiłki jak w 10 miesiącu życia posiłek z jajka całego 3-4 x w tygodniu twarożek, kefir, jogurt kilka razy w tygodniu

Żywienie dzieci w wieku 1-3 lat

Na okres między 1 a 3 rokiem życia przypadają szczególnie intensywne zmiany w metabolizmie, rozwoju umysłowym, emocjonalnym i motorycznym dziecka. Stopniowe przechodzenie ze sposobu żywienia właściwego dla okresu niemowlęcego na sposób żywienia właściwy dla osób dorosłych wymaga od rodziców i opiekunów odpowiedniej wiedzy na temat zapotrzebowania na składniki odżywcze w tym wieku oraz zrozumienie przemian zachodzących w organizmie dziecka. Niewłaściwe zwyczaje żywieniowe kształtowane w tym wieku, mogą mieć odległe skutki w postaci chorób cywilizacyjnych. Ważne jest, aby dieta małego dziecka była przede wszystkim urozmaicona i dobrze zbilansowana.

Źródłem energii pozabiałkowej dla małego dziecka powinny być różnorodne pokarmy. Zaleca się, aby 60-65% tej energii pochodziło z węglowodanów i 30-45% z tłuszczów. Dienne zapotrzebowanie energetyczne dla dzieci w wieku 2-3 lat wynosi: dla chłopców 82-84 kcal, a dla dziewczynek 80-81 kcal na kilogram masy ciała.

Zespół ekspertów Krajowego Konsultanta Medycznego w dziedzinie Pediatrii oraz w dziedzinie Medycyny Szkolnej i Komisja Żywienia Człowieka PAN uznały za konieczne uaktualnienie zasad prawidłowego żywienia małych dzieci.

1. W żywieniu małych dzieci (do końca 2 roku życia) nie należy stosować diety z ograniczeniem tłuszczu i cholesterolu, gdyż są to składniki niezbędne m.in. do prawidłowego rozwoju ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci powyżej 2 roku życia wskazane jest stopniowe ograniczanie tłuszczu w diecie do ok.30% jej wartości energetycznej i ograniczenie udziału tłuszczów nasyconych (pochodzenia zwierzęcego) do max.10%, natomiast należy zwiększyć spożycie olejów roślinnych będących źródłem niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych.
2. Kierowanie się apetytem dziecka i jego aktywnością fizyczną najlepiej zapobiegają jego przekarmieniu lub niedożywieniu. Skłonność do nadwagi należy regulować zwiększoną aktywnością fizyczną w połączeniu z właściwą dietą, ale bez rygorystycznych ograniczeń.
3. Jadłospis dziecka – w zależności od jego apetytu – powinien być 3-5 posiłków dziennie. Należy unikać podjadania między posiłkami i ograniczać „posiłki telewizyjne”. Produkty z reklam zwykle są wysoko przetworzone, bogate w tłuszcze (głównie nasycone), cholesterol, sól i cukier i kształtują nieprawidłowe nawyki żywieniowe.
4. Nadmierne rozdrobnienie produktów (przecieranie, miksowanie), chociaż ułatwia i przyspiesza karmienie dziecka, może niekorzystnie wpływać na jego rozwój psychomotoryczny.
5. Dieta wegetariańska i inne diety niekonwencjonalne są nieodpowiednie dla dzieci, gdyż nie zapewniają pokrycia zapotrzebowania na energię i podstawowe składniki odżywcze (np. białko, żelazo, wit.B12), prowadząc do zahamowania wzrostu, niedokrwistości i innych zaburzeń związanych z niedoborami składników odżywczych. Proporcje białka roślinnego do zwierzęcego w racji pokarmowej dzieci powinny wynosić 1:2.
6. Sposób żywienia powinien uwzględniać urozmaicony asortyment produktów z każdej grupy, w tym produktów bogatych w węglowodany złożone (pieczywo, kasze, makarony). Umiarkowane spożycie sacharozy (cukier, słodczyce) zmniejsza ryzyko próchnicy zębów. Najlepszym źródłem cukrów prostych są owoce i warzywa.
7. W przypadku dzieci ze stwierdzoną otyłością prostą lub innymi zaburzeniami, powstałymi na tle nieprawidłowego żywienia, zaleca się konsultację u wyspecjalizowanego lekarza i dietetyka.

Celem zrównoważonej i urozmaiconej diety jest prawidłowy rozwój dziecka, a także zmniejszenie ryzyka występowania wielu chorób, zależnych od diety. Konsekwencje nieprawidłowego żywienia to: niedobór masy ciała, niedobory składników pokarmowych, anemia, zahamowanie wzrostu, osłabienie odporności, tendencja do nadwagi i otyłości, cukrzyca typu 2, choroba niedokrwienna serca, osteoporoza.