

Υπάρχει συγκεκριμένος τρόπος εισαγωγής των συμπληρωματικών τροφών;

- ▶ Οι τροφές απογαλακτισμού δεν πρέπει να εισάγονται νωρίτερα από τον 4ο μήνα, ούτε αργότερα από τον 6ο.
- ▶ Μέρος της δίαιτας απογαλακτισμού αποτελούν οι βρεφικές κρέμες, οι οποίες παρασκευάζονται από τροποποιημένο γάλα αγελάδας και επεξεργασμένα αλεύρα. Πρώτες εισάγονται συνήθως οι κρέμες ρυζάλευρου.
- ▶ Η γλουτένη δεν πρέπει να εισάγεται στη διατροφή του βρέφους μετά τον 7ο μήνα.
- ▶ Στην ηλικία των 6 μηνών οι τροφές απογαλακτισμού αντιπροσωπεύουν λιγότερο από το 50% της ημερήσιας πρόσληψης θερμίδων.
- ▶ Κατά τους πρώτους μήνες του απογαλακτισμού συνιστάται η αποφυγή τροφών που περιέχουν μεγάλες ποσότητες νιτρικών, όπως είναι το σπανάκι και τα παντζάρια.
- ▶ Η εισαγωγή πιθανώς αλλεργιογόνων τροφών, όπως είναι τα αυγά και τα θαλασσινά, πρέπει να καθυστερεί.
- ▶ Όλες οι νέες τροφές χορηγούνται σε μικρές ποσότητες. Αρχικά χορηγείται μία μικρή κουταλιά και ακολουθεί σταδιακή αύξηση μέσα σε διάστημα 3-5 ημερών, ώστε να αξιολογηθεί με ασφάλεια η ανοχή στη συγκεκριμένη τροφή. Η ίδια διαδικασία ακολουθείται με την εισαγωγή κάθε επόμενης τροφής.
- ▶ Όλες οι νέες τροφές εισάγονται σταδιακά με μεσοδιαστήματα 5 με 7 ημερών ανάμεσα σε κάθε πρωτοεισαγόμενη τροφή, ώστε να μπορεί το βρέφος να προσαρμοστεί στη νέα γεύση και υφή. Το παραπάνω διάστημα είναι αναγκαίο και για την αναγνώριση πιθανών αντιδράσεων στην πρωτοεισαγόμενη τροφή.
- ▶ Κάθε φορά εισάγουμε ένα μόνο νέο συστατικό στη διατροφή του βρέφους. Σε περίπτωση αντίδρασης του βρέφους σε επιμέρους συστατικό της τροφής, το συστατικό αυτό αποκλείεται από τη διατροφή του προσωρινά και επανεισάγεται σε μεγαλύτερη ηλικία.
- ▶ Η χορήγηση «αποβουτυρωμένου γάλακτος» αποφεύγεται πριν από τη συμπλήρωση του 2ου - 5ου χρόνου της ζωής, εκτός εάν υπάρχει διαφορετική σύσταση από τον θεράποντα ιατρό.



Έκδοση του Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας
Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας,
Ηπατολογίας & Διατροφής

Με την ευγενική χορηγία των Εταιρειών



NUTRICIA

milupa

cana

Wyeth

Humana

Abbott
Immunology

FRIESLAND HELLAS · NOYNOY



Οι παραπάνω συστάσεις έχουν χαρακτήρα γενικό ενημερωτικό και σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστούν την κλινική εκτίμηση, αναγκαία για την εξατομίκευση του εργαστηριακού ελέγχου και της θεραπείας σε κάθε ασθενή, πράγμα που είναι αποκλειστική ευθύνη του θεράποντος ιατρού του.

Για περαιτέρω πληροφορίες και για επικοινωνία μαζί μας μπορείτε να απευθυνθείτε στην ιστοσελίδα

www.helpspan.org

Διοικητικό Συμβούλιο

Πρόεδρος: Θ. Καραγκιόζογλου (Θεσσαλονίκη)

Αντιπρόεδρος: Ε. Ρώμα (Αθήνα)

Γενική Γραμματέας: Π. Καφρίτσα (Αθήνα)

Ειδική Γραμματέας: Α. Παπαδοπούλου (Αθήνα)

Ταμίας: Α. Ζέλλου (Αθήνα)

Η εικονογράφηση του εξωφύλλου είναι του Σάββα Λαμπούδη



Ελληνική Εταιρεία
Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας
Ηπατολογίας & Διατροφής

Διατροφή του βρέφους κατά τον 1ο χρόνο της ζωής



ΑΘΗΝΑ 2009

www.helpspan.org

Ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος σίτισης του μωρού μετά τη γέννηση;

Ο μητρικός θηλασμός, για τους παρακάτω λόγους:

▶ Η ποιότητα της τροφής είναι διασφαλισμένη. Όλα τα συστατικά βρίσκονται στην κατάλληλη μορφή και αναλογία. Δεν υπάρχει κίνδυνος λάθους.

▶ Η θερμοκρασία της τροφής είναι ρυθμισμένη με ακρίβεια.

▶ Ο κίνδυνος μόλυνσης του γάλακτος είναι ελάχιστος.

▶ Το μητρικό γάλα είναι πλούσιο σε προστατευτικούς παράγοντες όπως είναι τα αντισώματα, η λυσοζύμη, η λακτοσφαιρίνη, τα κυτταρικά στοιχεία (ουδετερόφιλα, μακροφάγα και λεμφοκύτταρα), αλλά επίσης και σε αντιβακτηριακές και αντι-παρασιτικές πρωτεΐνες, αντιφλεγμονώδεις ουσίες, αυξητικούς παράγοντες και ορμόνες προαγωγής της εντερικής χλωρίδας και αναστολές του μεταβολισμού των παθογόνων μικροβίων.

Έχει αποδειχτεί ότι τα βρέφη που θηλάζουν:

▶ Είναι λιγότερο εκτεθειμένα σε λοιμώξεις, ιδίως σε γαστρεντερίτιδες, και παρουσιάζουν μειωμένη συχνότητα αλλεργικών εκδηλώσεων.

▶ Σιτίζονται με βάση το αίσθημα της πείνας και του κορεσμού και όχι με βάση ωράρια και δεδομένο όγκο στο μπιμπερό, γεγονός το οποίο δημιουργεί υγιείς βάσεις διατροφικής συμπεριφοράς και περιορίζει τον κίνδυνο παχυσαρκίας.

▶ Δεν ευνοούνται μόνον από τη σύσταση του γάλακτος, αλλά και από τη διαδικασία του θηλασμού και τη στενότερη φυσική επαφή με τη μητέρα.

Τι γίνεται όταν η μητέρα δεν μπορεί να θηλάσει;

Όλες οι γυναίκες μπορούν να θηλάσουν το μωρό τους. Όταν υπάρχουν πρακτικές δυσκολίες, με κατάλληλη υποστήριξη και καθοδήγηση, αντιμετωπίζονται με επιτυχία.

Οι γυναίκες που δυσκολεύονται παρ' όλα αυτά να θηλάσουν πρέπει να γνωρίζουν τα παρακάτω:

▶ Το νωπό γάλα αγελάδας είναι ακατάλληλο για τα βρέφη κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής τους.

▶ Η σίτιση των βρεφών γίνεται αποκλειστικά με τροποποιημένο γάλα αγελάδας 1ης βρεφικής ηλικίας. Η τροποποίηση περιλαμβάνει τη θερμική ή άλλη επεξεργασία της πρωτεΐνης, την αντικατάσταση του λίπους με λιπίδια φυτικής προέλευσης, την αντικατάσταση μέρους της λακτόζης με άλλους δισακχαρίτες, τον εμπλουτισμό του γάλακτος με σίδηρο και βιταμίνες, καθώς και τη ρύθμιση του νεφρικού του φορτίου.

Ποιο γάλα είναι κατάλληλο για το μωρό;

▶ Για να ανταποκρίνονται στοιχειωδώς στον προορισμό τους τα τυποποιημένα σκευάσματα βρεφικού γάλακτος που βασίζονται στο γάλα της αγελάδας, πρέπει να συμμορφώνονται ως προς τη σύστασή τους με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που αφορούν στα χαρακτηριστικά των βρεφικών γαλάτων.

▶ Οι παραπάνω οδηγίες μεταξύ των άλλων προβλέπουν δύο κατηγορίες βρεφικών γαλάτων:

- τα γάλατα 1ης βρεφικής ηλικίας (starter formula), που αποτελούν την υγρή τροφή του βρέφους κατά το πρώτο εξάμηνο της ζωής.

- τα γάλατα 2ης βρεφικής ηλικίας (Follow- on formula), που αποτελούν την υγρή τροφή του βρέφους μετά τον απογαλακτισμό.

▶ Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες διατίθενται γάλατα 1ης ή 2ης βρεφικής ηλικίας εμπλουτισμένα με ευεργετικά συστατικά, όπως είναι τα LCPUFAs, τα νουκλεοτίδια, τα πρεβιοτικά (GOS/FOS) και τα προβιοτικά (Bifidus lactis).

▶ Κατά τη διάρκεια των 6 πρώτων μηνών της ζωής οι ανάγκες του βρέφους καλύπτονται αποκλειστικά από το μητρικό θηλασμό ή από το γάλα 1ης βρεφικής ηλικίας. Άλλα υγρά ή ροφήματα που μπορούν περιστασιακά να χορηγηθούν στο βρέφος αυτής της ηλικίας, μπορεί να είναι το νερό ή ροφήματα με βάση αφεψήματα.

Ποια είναι η θέση του γάλακτος στη δεύτερη βρεφική ηλικία;

▶ Κατά την περίοδο του απογαλακτισμού, το γάλα 2ης βρεφικής ηλικίας παραμένει σημαντική πηγή θρεπτικών συστατικών για το βρέφος.

▶ Η ποσότητα γάλακτος που χορηγείται στο βρέφος μετά τους πρώτους 6 μήνες της ζωής υπολογίζεται έτσι ώστε να καλύπτει περίπου ποσοστό 40% των ενεργειακών αναγκών του (τουλάχιστον 500ml ημερησίως).

▶ Η πρωτεϊνική σύνθεση των γαλάτων 2ης βρεφικής ηλικίας ποικίλλει από χώρα σε χώρα και εξαρτάται από τις τοπικές συνθήκες διατροφής. Στις ευρωπαϊκές χώρες συστήνονται τα γάλατα μειωμένης περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη.

▶ Κατά τη διάρκεια του 1ου χρόνου δεν χορηγούνται στα βρέφη φρέσκο γάλα οποιουδήποτε θηλαστικού και τα προϊόντα του.

Πότε χορηγούνται στερεές τροφές;

▶ Οι χυμοί φρούτων χορηγούνται στα βρέφη κατά τον 5ο-6ο μήνα και πάντως όχι πριν από τον 4ο.

▶ Η μετάβαση στη στερεά τροφή πρέπει να ξεκινά όταν η νευρομυϊκή ανάπτυξη του βρέφους επιτρέπει τη σίτιση με το κουτάλι. Εάν το βρέφος έχει φτωχά αντανακλαστικά κατάποσης, μπορεί να έχει δυσκολία στην αποδοχή τροφής από το κουτάλι. Είναι προτιμότερο η εισαγωγή συμπληρωματικών τροφών να γίνεται όσο το βρέφος θηλάζει.

ΠΡΟΣΟΧΗ

▶ Οι τροφές που καταναλώνει το βρέφος πρέπει να είναι ανάλογες της ηλικίας και των δεξιοτήτων του, να έχουν το κατάλληλο μέγεθος και υφή και να μην περιέχουν παθογόνους μικροοργανισμούς.

▶ Ειδικότερα αποφεύγονται:

- το μέλι, για τον κίνδυνο της αλλαντίασης,
- τα προϊόντα που παρασκευάζονται από ωμό αυγό για τον κίνδυνο της σαλμονέλλωσης,
- τα μικρά, σφαιρικά, λεία τρόφιμα (π.χ. καραμέλες, ξηροί καρποί), για τον κίνδυνο της εισρόφησης.

▶ Κατά τη διάρκεια της σίτισης επιβάλλεται το βρέφος να βρίσκεται υπό συνεχή επιτήρηση.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από τον πρώιμο ή τον καθυστερημένο απογαλακτισμό;

▶ Ο πρώιμος απογαλακτισμός μπορεί να οδηγήσει σε περιορισμό της παραγωγής γάλακτος από τη μητέρα, καθώς η ποσότητα γάλακτος που εκκρίνεται από το μαστό εξαρτάται από τη συχνότητα του θηλασμού, σε εμφάνιση αλλεργικών αντιδράσεων και τροφικών δυσανεγιών ή σε παχυσαρκία.

▶ Ο καθυστερημένος απογαλακτισμός μπορεί να οδηγήσει σε υποθρεψία, γιατί μεγαλώνοντας το βρέφος αυξάνει την κινητική του δραστηριότητα, γεγονός το οποίο οδηγεί σε αύξηση των ενεργειακών αναγκών του, οι οποίες δεν μπορούν να καλυφθούν μόνον από το μητρικό ή το βρεφικό γάλα. Επιπλέον, σε αυτή την περίοδο αναπτύσσονται οι διατροφικές συνήθειες του παιδιού οι οποίες παραμένουν διά βίου. Έτσι, η σίτιση με την ενδεικνυόμενη τροφή και στην ενδεικνυόμενη ποσότητα είναι σημαντική από εκπαιδευτική άποψη, καθώς οι επιλογές κατά το στάδιο αυτό της διατροφής επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες όλης της ζωής.