

Poradnik żywienia niemowląt

Krok po kroku od narodzin
do pierwszych urodzin



medycyna **praktyczna**





Poradnik żywienia niemowląt

Krok po kroku od narodzin
do pierwszych urodzin



pod red. prof. Hanny Szajewskiej
i dr hab. n. med. Andrei Horvath

Poradnik żywienia niemowląt

Krok po kroku od narodzin
do pierwszych urodzin

Autorzy

● dr hab. n. med. **Andrea Horvath**



specjalista chorób dzieci (pediatra) i chorób przewodu pokarmowego (gastroenterolog)

Klinika Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Sekretarz Sekcji Alergii Pokarmowej Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHŻD), członek Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (PTP) oraz Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN)

● dr inż. **Joanna Rachtan-Janicka**



dietetyk

Katedra Żywności Funkcjonalnej, Ekologicznej i Towaroznawstwa, Wydział Nauk o Żywnieniu Człowieka i Konsumpcji Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie
Członek Polskiego Towarzystwa Dietetyki i Polskiego Towarzystwa Nauk Żywnościowych, ekspert Grupy Doradztwa Technicznego Komisji Europejskiej w Zakresie Produkcji Ekologicznej (EGTOP)

● dr n. med. **Anna Rybak**



specjalista chorób dzieci (pediatra)

Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie
Sekretarz Sekcji Żywnościowej Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHŻD), Członek Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN)

● **prof. dr hab. n. med. Piotr Socha**



specjalista chorób dzieci (pediatra) i chorób przewodu pokarmowego (gastroenterolog)

Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie

Prezes Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHŻD), Członek Zarządu (2010–2013) Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN), Przewodniczący (2010–2013), a aktualnie członek Komitetu Hepatologii ESPGHAN

● **prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska**



specjalista chorób dzieci (pediatra)

Kierownik Kliniki Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Przewodnicząca Sekcji Żywniowej Polskiego Towarzystwa

Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHŻD), Członek Zarządu (2010–2013) Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN), Sekretarz (2010–2013)

Komitetu Żywienia ESPGHAN

Patronaty

Zalecenia zawarte w niniejszym Poradniku popiera:

ZDROWEPOKOLENIA

Stowarzyszenie Promocji
Zdrowego Żywienia Dzieci

Spis treści

Autorzy	4
Zamiast wstępu	11
Dlaczego kolejny poradnik?	12
Żywnościowe ABC	15
Dlaczego warto dbać o właściwe żywienie we wczesnym okresie życia?	16
7 grzechów głównych... ..	18
Żywnienie krok po kroku.....	21
Karmienie piersią	22
Jeden kierunek, jeden cel	22
Jak przystawiać dziecko do piersi – tajniki kuchni.....	23
Kiedy nie powinnaś karmić piersią?	26
Jak długo należy karmić niemowlęta wyłącznie piersią?.....	31
Jak długo w ogóle karmić piersią?	31
Mity i błędy	32
Żywnienie mlekiem modyfikowanym (tzw. sztuczne).....	34
Co wybrać, jeśli nie możesz karmić piersią?	35
Jak przygotować dziecku mleko modyfikowane?	37
Ile razy karmić?	38
Jak rozpoznać, czy dziecko zjada wystarczającą ilość mleka?	39
Jak ocenić, czy dziecko dobrze toleruje mleko modyfikowane?	40
Woda.....	42
Czy dopajać niemowlę?	42
Jaką wodę wybrać?	43
Dlaczego lepiej pić wodę niż inne płyny?.....	44
Pokarmy uzupełniające.....	46
Wprowadzanie nowych smaków	47
Odpowiedzialne karmienie.....	49
Kiedy wprowadzać pokarmy uzupełniające?	51
Nocne podjadanie – czy wolno?	52
Konsystencja posiłków	52
Czym karmić i poić (akcesoria).....	54
Herbatki, soki i syropy	56

Herbaty i herbatki (ziołowe, owocowe)	56
Soki owocowe.....	56
Syropy owocowe (cukrowe)	59
Dlaczego wprowadzać mięso i ryby oraz jak to robić?	60
Mięso	60
Ryby	63
Inne wybrane pokarmy uzupełniające	68
Produkty o właściwościach alergizujących	68
Sól i cukier	76
„Neutralny” znaczy „wyborny”	76
Bez soli, bez cukru – prawdziwy smak życia	77
Witaminy, pierwiastki i inne suplementy.....	80
Witamina D	80
Witamina K.....	82
Inne witaminy	83
Żelazo	84
Fluor	85
Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe	85
Schemat żywienia dzieci w 1. roku życia	88
Alternatywne metody rozszerzania jadłospisu	90
W tym szaleństwie jest metoda	90
Plusy i minusy metody BLW	91
Diety wegetariańskie i wegańskie w żywieniu niemowląt.....	92
Dbaj o jakość posiłków	95
Jakość produktów w żywieniu niemowląt – dlaczego jest tak ważna?.....	96
Czy „specjalny” to znaczy „inny”?	96
Produkty i żywność rolnictwa ekologicznego	98
Nie kupuj kota w worku	98
Czy jest różnica między eko, organic i bio?.....	99
Czy żywność ekologiczna to synonim zdrowej żywności?	101
Żywność wysokoprzetworzona (z tzw. dorosłej półki)	102
Jak sprawdzić, czy żywność jest odpowiednia dla małego dziecka?.....	104
Przechowywanie żywności i przygotowywanie produktów	107
Przechowywanie żywności i wstępne przygotowywanie produktów	108
Przechowywanie żywności	108
Wstępne przygotowywanie produktów	109
Techniki kulinarne – obróbka produktów.....	110

Smakowite jadłospisy i przepisy na kolejne etapy rozwoju	113
Jadłospis na 5. miesiąc życia	114
Dziecko karmione piersią.....	114
Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym.....	114
Proponowane przepisy.....	115
Jadłospis na 6. miesiąc życia	116
Dziecko karmione piersią.....	116
Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym.....	116
Proponowane przepisy.....	117
Jadłospis na 7. i 8. miesiąc życia.....	122
Dziecko karmione piersią.....	122
Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym.....	123
Proponowane przepisy.....	124
Jadłospis na 9.–12. miesiąc życia.....	136
Dziecko karmione piersią.....	136
Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym.....	137
Proponowane przepisy.....	138
Przykładowe przepisy wegetariańskie	150
 Piśmiennictwo	 157







Zamiast wstępu

Dlaczego kolejny poradnik?

Przystępując do pisania poradnika, dyskutowaliśmy z czym kojarzy się, a przy najmniej z czym powinno się kojarzyć jedzenie. Z przyjemnością! Wszyscy zgodziliśmy się, że jest to jedyna przyjemność – ba, nawet rozkosz – której doświadczamy kilka razy dziennie, niezależnie od wieku.

Wraz z pojawieniem się na świecie dziecka – zwłaszcza pierwszego – na rodziców i opiekunów spadają setki nowych obowiązków. Stres wynikający z obaw o prawidłową pielęgnację, zdrowie i żywienie dziecka pogłębia zalew informacji i dobrych rad płynących z forów internetowych dla młodych rodziców, wszelkiej maści poradników i popularnej tzw. prasy parentingowej. Pojawiają się rzesze „ekspertów” udzielających – niejednokrotnie sprzecznych – wskazówek na temat dziecięcej diety i sposobów karmienia. Hipotezy miesza się z faktami, plotki i mity z prawdą. Parafrazując powiedzenie Lwa Tołstoja: „Bóg zesłał ludziom pożywienie, a diabeł kucharzy”, możemy powiedzieć: „Bóg zesłał ludziom pożywienie, a diabeł ekspertów”. Dlatego opracowując nowy schemat żywienia niemowląt, staraliśmy się, aby nie był on jedynie zbiorem nakazów i zakazów. **Niemniej – mimo łżejszej formy – wszystkie wskazówki oparliśmy na aktualnej i rzetelnej wiedzy, wykorzystując wyniki najnowszych badań naukowych oraz aktualne zalecenia polskich ekspertów** (p. s. 158).

Choć w tekście zwracamy się bezpośrednio do mam, to nasz poradnik kierujemy także do tych nielicznych ojców, którzy odważyli się podjąć trud opieki nad niemowlakiem. Wierzmy, że będzie on również przydatny dla dziadków, innych opiekunów małych dzieci, a także dietetyków, pielęgniarów i lekarzy.

Zapraszamy do lektury naszego NIE-PORADNIKA, który początkowo zatytułowaliśmy roboczo: „Jak żywić niemowlęta i nie zwariować?”. Życzymy Państwu dobrej zabawy i wiele radości ze wspólnego biesiadowania od pierwszych dni życia potomka.







Żywieniowe ABC



Dlaczego warto dbać o właściwe żywienie we wczesnym okresie życia?

Odpowiednie żywienie w czasie ciąży, podczas karmienia dziecka piersią oraz w jego pierwszych latach życia (tzw. 1000 pierwszych dni) zapewnia nie tylko prawidłowe wzrastanie młodego człowieka i optymalny stan odżywienia, ale także wpływa na odległe (tzw. długofalowe) efekty zdrowotne, **programuje stan zdrowia na kolejne lata życia**, warunkując między innymi:

- harmonijny rozwój oraz funkcjonowanie mózgu i zmysłów, dzięki czemu dziecko lepiej wykorzysta swój potencjał intelektualny i będzie miało mocniejszą psychikę
- prawidłowy rozwój kości i stawów oraz mięśni, a między innymi od tego zależy zdrowa sylwetka i sprawność, a także ochrona przed złamaniami z powodu odwapnienia i kruchości kości (osteoporoza) w drugiej połowie życia
- ochronę przed otyłością, a otyłość to przecież wiele poważnych problemów, nie tylko zdrowotnych, ale także masa przykrości ze strony rówieśników

- rzadsze występowanie lub przynajmniej łagodniejszy przebieg tzw. chorób cywilizacyjnych – między innymi chorób serca (np. choroby wieńcowej, zawału serca), naczyń krwionośnych (np. nadciśnienia tętniczego, udaru mózgu), uczuleń i chorób alergicznych (np. astmy, atopowego zapalenia skóry) oraz chorób nowotworowych.

Od urodzenia słyszymy: „Twoje zdrowie w Twoich genach”. Jednak ilość informacji dotyczących rozwoju i zdrowia zapisanych w genach człowieka jest przeogromna, a w czasie całego naszego życia mamy możliwość wykorzystać zaledwie jej niewielką część. Według teorii programowania żywieniowego, wpływ środowiska, w którym żyjemy, i sposób odżywiania w tzw. krytycznych okresach życia – między innymi w okresie wczesnego rozwoju dziecka podczas ciąży i w pierwszych miesiącach życia po jego narodzinach – w największym stopniu decydują o faktycznym rozwoju człowieka i jego zdrowiu we wszystkich kolejnych latach życia. To one uderzają we właściwe klawisze naszego kodu genetycznego, uruchamiając to, co najkorzystniejsze.

Pytanie, które samo nasuwa się na myśl po lekturze tego wstępu, brzmi zatem:

- **jak mam żywić swoje dziecko, aby w przyszłości wykorzystało te najbardziej przydatne geny owego kodu?**

Choć dzięki naukowcom dużo już wiemy, nie znamy jeszcze precyzyjnej odpowiedzi na to pytanie, a w miarę pojawiania się nowych informacji zalecenia dotyczące optymalnego żywienia dzieci stopniowo się zmieniają. I zapewne jeszcze przez dłuższy czas tak będzie. Jednak już dziś możemy podać pewne praktyczne wskazówki. Poświęciliśmy im kolejne strony naszego poradnika.

7 grzechów głównych...

Zdrowe dziecko w ciągu pierwszych 12 miesięcy życia zwiększa masę swojego ciała niemalże trzykrotnie! To niesamowite wyzwanie tłumaczy, dlaczego rzeczywistość rodziny w ciągu tego roku kręci się prawie wyłącznie wokół jedzenia. Niestety, często w trosce o prawidłowy stan odżywienia i komfort życia dziecka popełniamy – świadomie lub nieświadomie – błędy związane z jego dietą. Potwierdzają to wyniki najnowszego badania ankietowego, w którym uczestniczyli rodzice ponad 300 niemowląt w wieku 6 i 12 miesięcy.

Zanim przejdziesz do lektury kolejnych stron tego poradnika w poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie: „Jak najlepiej żywić moje dziecko?”, spróbuj sprawdzić, czy Tobie także zdarza się popełniać jeden z siedmiu najczęstszych grzechów w jego odżywianiu:

1. **grzech nieumiarkowania** – zbyt duża liczba posiłków w ciągu dnia (>60% dzieci spożywa ≥ 7 posiłków zarówno w 6. mż., jak i w 12. mż.)
2. **grzech zapomnienia** – nieco ponad połowa rodziców nie pamięta o konieczności regularnego podawania niemowlęciu witaminy D
3. **grzech nieposłuszeństwa** – nieprawidłowe przygotowanie mleka modyfikowanego (mieszanki mlecznej) lub kaszek, zwykle spowodowane nie stosowaniem się do instrukcji na opakowaniu i dosypywaniem 1–2 miarek proszku więcej do sporządzanego posiłku (w tym przypadku „więcej”, nie oznacza „lepiej”)
4. **grzech nieroztropności** – zbyt duża ilość soków w diecie niemowlęcia (nadmierne pojenie dziecka w ciągu całego dnia sokami zamiast wodą wynika głównie z przeświadczenia o ich życiodajnych, prozdrowotnych właściwościach)

5. **grzech zaniechania** – nieuzasadnione opóźnianie wprowadzania do jadłospisu dziecka niektórych pokarmów (najczęściej taka praktyka dotyczy pokarmów uważanych za uczulające – np. jaj, glutenu, ryb – zwykle z obawy przed niepożądanymi reakcjami)
6. **grzech rozpusty** – dosładzanie lub dosalanie posiłków niemowlęcia wynikające z wiary, że jedynie słodko-słony smak życia daje pełnię szczęścia
7. **grzech pierworodny: sięganie po owoc zakazany** – pozwalanie niemowlęciu na próbowanie posiłków ze wspólnego, „dorosłego” stołu, w tym częstowanie pokarmami z przyprawami i przekąskami niedostosowanymi do potrzeb i możliwości małego dziecka.



肥-肥



Żywnienie krok po kroku





1

Karmienie piersią

Karmieniu piersią poświęcono już miliony dokumentów, wytycznych, poradników i podręczników, dlatego w tym rozdziale krótko jedynie przypominamy podstawowe, praktyczne informacje.

Jeden kierunek, jeden cel

Celem, do którego powinnaś dążyć w żywieniu Twojego dziecka po urodzeniu, jest **karmienie wyłącznie piersią przez pierwszych 6 miesięcy jego życia**. Pokarm kobiecy wytwarzany w tym czasie w wystarczającej ilości przez zdrową, dobrze odżywioną matkę w pełni zaspokaja zapotrzebowanie niemowlęcia na wszystkie niezbędne składniki odżywcze, zapewniając mu prawidłowy rozwój. **To jest niepodważalne!**

Ewentualne wprowadzanie niewielkiej ilości innych pokarmów już od 5. miesiąca życia niemowlęcia nie stoi w sprzeczności z tą fundamentalną zasadą. Na tym etapie nie chcemy bowiem zastąpić dotychczasowego karmienia piersią innym pokarmem, a jedynie umożliwić dziecku degustację nieznacznej ilości nowych produktów, co ułatwia rozwój tolerancji nowego pokarmu. Także w tym czasie podstawą każdego posiłku w ciągu doby nadal pozostaje mleko mamy.

Jak przystawiać dziecko do piersi – tajniki kuchni

Pierwsze karmienie

Optymalnie jest, jeśli możesz pierwszy raz nakarmić malucha bezpośrednio po porodzie. Zarówno dla Ciebie, jak i dziecka ma to ważne znaczenie emocjonalne, ale dla noworodka równie ważny jest aspekt zdrowotny tego wczesnego, pierwszego posiłku. Pierwszy pokarm, który pojawia się po porodzie – tzw. siara – jest bowiem bogaty w różnorodne składniki wzmacniające odporność, m.in. gotowe przeciwciała chroniące dziecko przed zakażeniami.



Jeśli jednak problemy zdrowotne lub inne ważne powody (np. cięcie cesarskie) pokrzyżują Twoje plany na wczesne karmienie piersią, nie martw się – Twoje dziecko poradzi sobie. Postaraj się, aby przystawić je do piersi tak szybko, jak to będzie możliwe.

Jak często karmić?

Częste przystawianie malucha do piersi i ssanie piersi przez dziecko to najsilniejszy bodziec stymulujący gruczoły piersiowe do produkcji i wydzielania wystarczającej ilości pokarmu.

Przez kilka pierwszych tygodni po urodzeniu przystawiaj dziecko do piersi kilkanaście razy w ciągu doby (śr. 8–10 razy). Staraj się odczytywać jego potrzeby – niech je wtedy, gdy jest głodne i po swoim daje o tym znać. Ma to być tzw. karmienie na żądanie sterowane przez dziecko, a nie karmienie z zegarkiem w ręce.

Jeśli Twój maluch to leniuszek i długo nie budzi się do karmienia, sama musisz zadbać o to, aby go odpowiednio stymulować i regularnie wybudzać. W miarę wzrastania i dojrzewania dziecka liczba karmień zmniejsza się do 6–8 na dobę.

Podstawowe zasady

- Dbaj o higienę rąk – przed przystawieniem malucha do piersi myj dłonie mydłem w ciepłej wodzie przez 1–2 minut.
- Nie musisz myć piersi przed każdym karmieniem. Wystarczy, jeśli zrobisz to raz dziennie w trakcie kąpieli.
- Wybierz wygodną, optymalną pozycję karmienia, tak abyś czuła się zrelaksowana, a dziecko nie było skrupowane i mogło się swobodnie ruszać.
- Gdy przystawiasz malucha do piersi, jego twarz powinna być zwrócona w kierunku brodawki sutkowej. Dziecko musi objąć wargami **całą brodawkę wraz z otoczką** (ciemniej zabarwiona skóra wokół brodawki), tak by pierś wypełniała całą jego buzię, a czubek nosa dotykał piersi.

Jeśli maluch chwyci pierś zbyt płytko, karmienie będzie dla Ciebie bolesnym przeżyciem, a skóra brodawek może ulec uszkodzeniu.

- Po kilku pierwszych gwałtownych próbach ssania dziecko powinno się uspokoić i swobodnie połykać wypływający z piersi pokarm. Młaskanie, cmokanie, częste odrywanie się od piersi i prężenie w trakcie karmienia świadczy o nieprawidłowym przystawieniu malucha do piersi, co skutkuje nieefektywnym karmieniem.
- Każde dziecko je w swoim tempie – jedne szybciej, drugie wolniej. Nie ma więc arbitralnie wyznaczonego czasu, jaki powinnaś poświęcić na jedno karmienie.
- Jeśli maluch opróżni całą pierś i nie jesteś pewna, czy do końca zaspokoił swój głód, po krótkiej przerwie przystaw go do drugiej piersi. Kolejne karmienie rozpocznij właśnie od tej drugiej piersi, którą maluch dostał „na dokładkę”.
- Bliźniaki można przystawiać do piersi jednocześnie. Jednak w pierwszych tygodniach po urodzeniu trzeba bardziej rygorystycznie kontrolować, czy prawidłowo rosną. W tym celu trzeba je ważyć co najmniej raz w tygodniu.

Jak sprawdzić, czy karmienie jest efektywne?

Dowodem skutecznego karmienia jest odpowiednie zwiększanie się masy ciała (wagi) dziecka. W pierwszych dniach życia zazwyczaj efekt nie jest spektakularny. Potem przyjmuje się, że noworodek powinien powiększać swoją masę ciała co najmniej o 20–30 gramów w ciągu doby.

WAŻNE!

Pamiętaj, że nawet w razie początkowych trudności z karmieniem nie powinnaś codziennie ważyć dziecka. Będziesz się tylko niepotrzebnie stresować!

Dieta matki karmiącej piersią

Jeśli karmisz piersią, Twoja dieta musi być zdrowa, czyli urozmaicona, lekka i smaczna, tak abyś nie straciła „smaku” życia. Wzbogacaj ją o dobrej jakości mięso, ryby, nabiał, owoce, warzywa oraz nieprzetworzone lub nisko przetworzone produkty zbożowe (kasze oraz pełnoziarnisty ryż i makaron). Nigdy nie eliminuj wartościowych pokarmów z diety „na wszelki wypadek”, w obawie przed uczuleniem dziecka. Pij czystą wodę, ewentualnie herbatę (zieloną lub słabą czarną).



Czy i jak można przechowywać odciągnięty pokarm?

Jeśli różne okoliczności sprawiają, że musisz się rozstać na krótki okres ze swoim dzieckiem, które karmisz piersią, możesz odciągnąć pokarm z piersi z wyprzedzeniem i przechować go na kolejne karmienia. Pokarm kobiecy można przechowywać bez utraty jego wartości:

- w temperaturze pokojowej – 8–12 godzin
- w lodówce, w temperaturze 4°C – do 4 dni
- w zamrażalniku – do 2 tygodni.

Kiedy nie powinnaś karmić piersią?

Istnieje niewiele sytuacji, w których – kierując się dobrem dziecka – powinnaś bezwzględnie zrezygnować z karmienia piersią. Te wyjątkowe sytuacje, to:

- rzadkie **wrodzone choroby dziecka**, które powodują, że nie toleruje ono mleka, a karmienie piersią lub mlekiem nasila objawy choroby

Tabela 1. Leki i inne substancje farmakologicznie czynne przeciwwskazane w czasie karmienia piersią

Leki	Inne substancje farmakologicznie czynne
amiodaron	narkotyki (amfetamina, heroina, kokaina, marihuana)
bromki	preparaty radioaktywne (stosowane w celach diagnostycznych lub leczniczych) ^c
chloramfenikol	
danazol	
doksepina	
jod ^a	
kodeina ^b	
kwas nalidyksowy	
leki przeciwnowotworowe	
sole złota	
tetracykliny (stosowane ponad 3 tyg.)	

^a w lekach wykrztuśnych (na kaszel) i w preparatach do stosowania miejscowego (na skórę)

^b w lekach przeciwkaszlowych lub przeciwbólowych (np. paracetamol z kodeiną)

^c przeciwwskazanie czasowe – okres karencji zależy od okresu półtrwania (zapytaj lekarza)

- galaktozemia
- niedobór laktazy (całkowity brak w jelitach enzymu, który trawi cukier mleczny – laktozę)
- problemy z Twoim zdrowiem, które powodują, że pokarm może zagrażać zdrowiu dziecka
 - czynna, nieleczona gruźlica (możesz rozpocząć karmienie piersią po co najmniej 2 tygodniach leczenia, do tego czasu odciągaj pokarm, aby podtrzymać jego wydzielanie)
 - AIDS i zakażenie wirusem wywołującym tę chorobę (HIV), a także zakażenie podobnymi wirusami wywołującymi białaczkę lub chłoniaka (HTLV-1 i HTLV-2)
 - niektóre leki, które musisz przyjmować – tylko nieliczne są bezwzględnym przeciwwskazaniem (p. tab. 1.).

WAŻNE!

- W razie jednorazowego lub krótkotrwałego zażywania leków, które mogą szkodzić dziecku (np. preparatów przeciwbólowych zawierających aspirynę, kodeinę lub na przeziębienie i grypę z pseudoefedryną), zabezpiecz pokarm dla dziecka wcześniej – odcięgnij mleko przed zażyciem leku i przechowaj je.
- Po przyjęciu tabletki lub zastrzyku odcięgnij pokarm, w którym może się wydzielać lek, i wylej go.

Wymienione poniżej problemy ze zdrowiem dziecka wymagają indywidualnej decyzji, czy można je karmić piersią lub na jak długo lepiej z takiego karmienia zrezygnować. Zapytaj lekarza Twojego dziecka i/lub skonsultuj się z poradnią laktacyjną (doradcą laktacyjnym). Te problemy to:

- ciężka choroba dziecka (do czasu poprawy stanu zdrowia)
- rozszczep podniebienia utrudniający ssanie



- znaczne wychudzenie (wyniszczenie) wymagające specjalnego leczenia żywieniowego
- niektóre wady serca powodujące niewydolność serca i/lub kłopoty z oddychaniem – wysiłek związany ze ssaniem stanowi dla takiego niemowlęcia zbyt duże obciążenie
- poród przedwczesny i duże wcześniactwo dziecka (utrudnienia dotyczą pierwszych tygodni życia).

W tych przypadkach dziecko powinnaś karmić pokarmem odciągniętym z piersi. W zależności od zaleceń lekarza pokarm podawaj kieliszkiem, łyżeczką, butelką ze smoczkiem lub przez zgłębnik (specjalną rurkę) wprowadzony do żołądka.

Kiedy mimo problemów zdrowotnych możesz karmić piersią?

We wszystkich wymienionych poniżej sytuacjach możesz bezpiecznie karmić swoje dziecko piersią (czasem wymaga to tylko niewielkiej modyfikacji):

- jesteś przeziębiona, masz grypę lub inną ostrą infekcję dróg oddechowych – noś maseczkę na twarz podczas karmienia i zajmowania się dzieckiem, aby zmniejszyć ryzyko, że je zarazisz
- chorujesz na żółtaczkę pokarmową (wirusowe zapalenie wątroby [WZW] typu A) – dziecku należy jak najszybciej podać gammaglobulinę (zawiera przeciwciała ochronne), a także rozważyć szczepienie
- chorujesz na żółtaczkę wszczepienną (WZW typu B) – jeśli dziecko nie ukończyło jeszcze szczepień przeciwko WZW typu B, to jak najszybciej trzeba mu podać specjalny preparat przeciwciał (immunoglobulinę) oraz rozpocząć lub dokończyć cykl szczepienia
- jesteś zakażona wirusem WZW typu C (pod warunkiem że nie jesteś zakażona HIV lub nie masz AIDS)
- jesteś zakażona wirusem cytomegalii (CMV) – jeśli Twoje dziecko jest wcześniakiem, a jego urodzeniowa masa ciała nie przekracza 1500 g,

wspólnie z lekarzem rozważ bilans korzyści karmienia piersią i ryzyko przeniesienia zakażenia na dziecko poprzez pokarm (zamrożenie pokarmu do -20°C przez 3 dni lub pasteryzacja prawdopodobnie istotnie zmniejszają stężenie wirusa i ryzyko zakażenia dziecka)

- masz opryszczkę (zakażenie wirusem opryszczki zwykłej – HSV) – wyjątkiem jest opryszczka zlokalizowana na skórze piersi będąca przeciwwskazaniem do karmienia dziecka tą piersią do czasu zagojenia się zmian
- zachorowałaś na półpasiec – wyjątkiem jest półpasiec ze zmianami na skórze piersi lub klatki piersiowej, z którymi dziecko mogłoby mieć kontakt podczas karmienia (zmiany o innej lokalizacji podczas karmienia musisz tylko okryć odzieżą, izolując je od kontaktu z dzieckiem), a także jeśli zachorowałaś na ospę wietrzną (możesz ponownie karmić dziecko piersią, gdy wszystkie pęcherzyki na skórze zaschną i pokryją się strupkami)
- zachorowałaś na mononukleozę zakaźną
- masz zapalenie lub ropień piersi
- brodawki Twoich piersi są popękane lub karmienie powoduje ich ból – zazwyczaj to efekt nieprawidłowej techniki karmienia; popraw przede wszystkim przystawienie dziecka do piersi
- Twój maluch ma żółtaczkę związaną z karmieniem piersią
- miałaś cięcie cesarskie
- masz silikonowe implanty piersi
- Twoje dziecko jest chore na fenyloketonurię – musisz mu tylko dodatkowo podawać specjalne mleko modyfikowane ubogofenyloalaninowe (wykazano, że karmione w ten sposób dzieci chore na fenyloketonurię rozwijają się lepiej niż żywione wyłącznie samym mlekiem ubogofenyloalaninowym).

Jak długo należy karmić niemowlęta wyłącznie piersią?

Towarzystwa naukowe oraz eksperci na całym świecie zgodnie zalecają, aby niemowlęta karmić wyłącznie piersią (pokarmem kobiecym) przez pierwsze 6 miesięcy życia (a przynajmniej do końca 4. mż.). Termin „karmienie wyłącznie piersią” oznacza, że w tym czasie niemowlę otrzymuje tylko mleko matki. Nie ma potrzeby i nie należy w tym czasie podawać innych płynów (np. wody, soków, mieszanek). Wyjątek stanowią zalecane witaminy, mikroelementy i – w razie potrzeby – leki.

U niektórych niemowląt – na przykład tych z dużym zapotrzebowaniem na żelazo (bliźniaki i inne noworodki z ciąż mnogich, dzieci, których mamy miały anemię w czasie ciąży) – korzystne może być wcześniejsze wprowadzenie pokarmów uzupełniających (jeszcze przed 6. mż.).

Jak długo w ogóle karmić piersią?

Nauka nie dostarczyła nam ścisłych wskazówek, czy trzeba całkowicie zakończyć karmienie piersią i kiedy to zrobić. Po pierwszych urodzinach dziecka zwykle zaleca się, aby karmienie piersią kontynuować tak długo, jak będzie to pożądane przez matkę i dziecko. Czyli decyzja należy do Ciebie..., no i Twojego malca.

Najlepszym doradcą w takich sytuacjach jest – jak zawsze – zdrowy rozsądek. Bez względu na ostateczną decyzję, czy zakończyć, czy też nadal karmić piersią, niezbędne jest wprowadzanie w odpowiednim czasie do jadłospisu dziecka dodatkowych produktów, tzw. pokarmów uzupełniających (p. s. 46).

Mity i błędy

Bo dziecko się męczy przy piersi!

Zdarza się – zwłaszcza przy pierwszym dziecku – że malec przystawiony do piersi ssie, ale szybko ją puszcza, niecierpliwi się i zniechęca. Taki „bunt” jest czasem błędnie odczytywany jako przejaw zmęczenia dziecka lub dowód na niewystarczającą ilość pokarmu w piersi. A to zazwyczaj pociąga za sobą – zupełnie niepotrzebnie – dokarmianie niemowlęcia mlekiem modyfikowanym. W takich przypadkach warto skorzystać z porady doświadczonej położnej lub poszukać pomocy w poradni laktacyjnej – cierpliwe, poprawne przystawianie dziecka do piersi zwykle skutkuje szybkim przemijaniem tych trudności.

Karmienie na żądanie to nie katorga!

Rodzice i dziadkowie nierzadko mylnie odczytują potrzeby małego dziecka. Krzyk i płacz w pierwszych tygodniach, a zwłaszcza dniach po urodzeniu to jedyny sposób porozumiewania się malucha ze światem, zatem nie zawsze takie zachowanie świadczy o jego niezadowoleniu i niezaspokojeniu jego potrzeb. Niestety, każdy grymas w tym czasie jest postrzegany przez młodą mamę jako symptom wciąż nienasyconego poczucia głodu. A taka postawa prowadzi do sytuacji, w której matka staje się niemalże zakładnikiem małego człowieka, spędzając całe dni z dzieckiem przy piersi. Zachowaj zdrowy rozsądek, broń się przed takim schematem. Miej przyjemność z karmienia piersią. Jeśli Ty będziesz szczęśliwa, Twój malec będzie spokojniejszy i weselszy.

Twój pokarm jest za chudy, zbyt wodnisty! Dziecko tym się nie naje.

Nie wierz w takie opinie! W porównaniu z mlekiem krowim, pokarm kobiecy rzeczywiście wydaje się bardziej wodnisty, ale to jego prawidłowa cecha. Dziecko dostaje optymalne pożywienie, dostosowane do jego potrzeb i możliwości trawienia oraz przyswojenia. A że dziecko się rozwija, wygląd i skład

Twojego pokarmu też się zmienia wraz z jego wiekiem. Twój pokarm nigdy nie jest ani za chudy, ani za tłusty. Zawsze jest w sam raz. Musisz tylko dbać, aby odpowiednio często przystawiać dziecko do piersi. I tego się trzymaj!

WAŻNE!

Więcej praktycznych informacji o karmieniu piersią wraz ze szkoleniowymi zdjęciami i filmami znajdziesz w serwisach internetowych:

- Medycyny Praktycznej: pediatria.mp.pl
- Centrum Nauki o Laktacji (strona dla profesjonalistów): www.kobiety.med.pl/cnol/



2

Żywienie mlekiem modyfikowanym (tzw. sztuczne)

Jeżeli z różnych powodów – często niezależnych od Ciebie – nie możesz karmić swojego dziecka piersią lub pokarmem odciągniętym z piersi, powinnaś sięgnąć po mleko modyfikowane dla niemowląt, które zastępuje mleko mamy. Ten sposób żywienia dawniej nazywano – dość niefortunnie – żywieniem sztucznym. Mleko modyfikowane nie jest jednak produktem syntetycznym. Powstaje z naturalnego mleka krowiego, choć rzeczywiście jest istotnie przetworzone w warunkach przemysłowych.

W sklepach i aptekach znajdziesz dwa rodzaje modyfikowanego mleka dla niemowląt różniące się składem w zależności od potrzeb i możliwości dziecka w różnym okresie rozwoju:

- preparaty do żywienia początkowego – **mleko początkowe**, przeznaczone dla niemowląt w pierwszych miesiącach życia (zwykle do czasu wprowadzenia pokarmów uzupełniających)
- preparaty do żywienia niemowląt w drugim półroczu życia – **mleko następne**.

Mleko początkowe i następne popularnie nazywane są także mieszankami mlecznymi.



Co wybrać, jeśli nie możesz karmić piersią?

Produkty zastępujące mleko kobiece (mleka modyfikowane) wytwarzane są zwykle z białek mleka krowiego i swoim składem powinny nie tylko naśladować pokarm matki, ale także sprawić, aby tempo i jakość rozwoju żywionych nimi niemowląt były maksymalnie zbliżone do obserwowanych u ich rówieśników karmionych wyłącznie piersią. Wierne odtworzenie składu pokarmu kobiecego nie jest jednak możliwe, chociażby z tego powodu, że zmienia się on z miesiąca na miesiąc wraz z dojrzewaniem dziecka.

Skład **mleka początkowego** uwzględnia szczególne potrzeby żywieniowe niemowlaków w pierwszym półroczu życia i w całości zaspokaja zapotrzebowanie na wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Tego typu preparaty można podawać również w późniejszym wieku dziecka, czyli po ukończeniu 6. miesiąca życia.

Mleko następne jest natomiast przeznaczone do zaspokojenia potrzeb żywieniowych dzieci w okresie, w którym wprowadza się już pokarmy uzupełniające. Wymagania co do stopnia modyfikacji (upodobnienia do pokarmu kobiecego) są dla produktów z tej grupy nieco mniejsze niż w przypadku mleka początkowego.

Który preparat jest najlepszy dla dziecka?

Liczne modyfikacje i substancje dodatkowe w składzie mleka modyfikowanego różnych producentów, a jednocześnie wszechobecny marketing sprawiają, że młodzi rodzice mogą się czuć naprawdę zagubieni w dżungli sklepowych półek zastawionych nieprzebranymi odmianami preparatów. W krajach Unii Europejskiej skład i wartość odżywczą wszystkich produktów dla niemowląt reguluje Dyrektywa Komisji Europejskiej, zatem – obiektywnie rzecz ujmując – trudno mówić o lepszych i gorszych preparatach.

Możliwe są jednak pewne „ponadprogramowe” modyfikacje – dodawanie przez producentów nowych składników, które mają prowadzić do jak najbardziej

rzetelnego dostosowania produktu w składzie i efektach do mleka kobiecego. Bezpieczeństwo takiej suplementacji musi być udokumentowane w badaniach przeprowadzonych zgodnie z powszechnie uznawanymi standardami. Czuwają nad tym odpowiednie urzędy. Przedmiotem dyskusji nadal pozostają jednak korzyści płynące z takich dodatkowych ulepszeń. Trudno na razie potwierdzić zalety wzbogacenia mleka modyfikowanego między innymi w: probiotyki (dobroczynne bakterie kwasu mlekowego), prebiotyki (niewchłaniające się i niepodlegające trawieniu związki cukrowe stanowiące pożywkę dla dobroczynnej flory jelit), nukleotydy, cholesterol, β -palmitynian, olej palmowy lub selen. Wiele dyskusji dotyczy wyższości zdrowotnych preparatów zawierających długołańcuchowe, wielonienasycone kwasy tłuszczowe (w tym kwas dokosaheksaenowy – DHA). Zgodnie z dotychczasowymi ustaleniami spożywanie mleka modyfikowanego zawierającego DHA (p. s. 85–86) sprzyja rozwojowi ostrości widzenia, choć nie wiadomo, czy daje to niemowlęciu istotną przewagę rozwojową w późniejszych okresach życia.

Substancje zagęszczające

Inną popularną modyfikacją mleka dla niemowląt jest dodatek substancji zagęszczającej, na przykład mączki z ziaren chlebowca świętojańskiego, skrobi ryżowej, ziemniaczanej lub kukurydzianej albo gumy skrobiowej z nasion fasoli. Substancje te ograniczają częstość i/lub nasilenie epizodów ulewania, czyli cofania się pokarmu z żołądka do gardła i buzi dziecka (tzw. regurgitacje). Nie są jednak skuteczne i zalecane – pomimo powszechnego przekonania – w leczeniu objawów cofania się kwasu żołądkowego do przełyku, czyli refluksu. Wybór takiego mleka modyfikowanego jest uzasadniony jedynie u niemowląt, które z powodu strat energetycznych na skutek ulewania pokarmu (regurgitacji) rosną zbyt wolno (za małą masą ciała). Decyzję o sięgnięciu po takie mleko zawsze podejmuj z lekarzem, który powinien także śledzić efekt takiego postępowania.

WAŻNE!

- Nie sięgaj samodzielnie, bez konsultacji z lekarzem, po mleko modyfikowane zawierające substancje zagęszczające.
- Zasadniczo preparaty te nie są przeznaczone dla zdrowych, prawidłowo rozwijających się niemowląt, które jedynie ulewają pokarm i nie mają innych istotnych objawów. Samo ulewanie w tym wieku mieści się bowiem w szerokich granicach normy.
- Zagęszczane preparaty mleka modyfikowanego mogą być źródłem dodatkowych, zbędnych kalorii, dlatego gdy sięgniesz po nie bez istotnego uzasadnienia, wbrew wskazaniom, nie przyniosą Twojemu dziecku żadnych korzyści, a mogą zwiększyć ryzyko rozwoju otyłości.
- W razie uzasadnionej potrzeby możesz dodawać do mleka same preparaty lub substancje zagęszczające, co przy odpowiedniej – zgodnej z zapotrzebowaniem dziecka – objętości mleka modyfikowanego nie stwarza ryzyka nadmiaru kalorii i otyłości.

Jak przygotować dziecku mleko modyfikowane?

Mleko modyfikowane zawsze przygotowuj zgodnie z zaleceniami producenta. Instrukcję znajdziesz na opakowaniu.

Wbrew obiegowym opiniom preparaty odżywcze w proszku przeznaczone dla niemowląt nie są sterylne. Sporadycznie zdarza się ich zanieczyszczenie

bakteriami chorobotwórczymi w procesie ich produkcji lub przygotowania do spożycia. Opisano przypadki poważnych chorób, a nawet śmierci niemowląt karmionych skażoną mieszanką mleczną. Pamiętaj o takim ryzyku i ściśle przestrzegaj zaleceń dotyczących przygotowania mleka modyfikowanego dla niemowląt:

- jeśli korzystasz z produktu w proszku, to świeżą porcję mieszanki mlecznej przygotowuj bezpośrednio przed każdym karmieniem
- jeśli Twój malec nie zjadł wszystkiego z butelki, nie przechowuj tych resztek na kolejne karmienie – bezpieczniej je wylać
- mleko przygotowuj w czystej, umytej butelce, ale nie musisz jej sterylizować lub gotować przed każdym karmieniem
- nie przechowuj mieszanki mlecznej w termosie lub podgrzewaczu do butelek – alternatywą jest przechowanie podgrzanej wody w termosie i dodanie do niej proszku bezpośrednio przed karmieniem.

Ile razy karmić?

Niemowlę zwykle samo wyznacza optymalne dla siebie pory karmień, według własnego rytmu biologicznego. Jednym z trudniejszych zadań, jakie stoją przed młodymi rodzicami, jest jednak właściwe odczytanie jego potrzeb.

Częstym błędem popełnianym przez troskliwe mamy jest podawanie dziecku butelki z mlekiem przy każdej oznace niezadowolenia lub płaczu, co sprawia, że niemowlę jest permanentnie nadmiernie karmione. A to stwarza ryzyko otyłości w późniejszym wieku. U dzieci karmionych mlekiem modyfikowanym opróżnianie żołądka i metabolizm są wolniejsze niż u ich rówieśników karmionych piersią (pokarmem kobiecym), dlatego pamiętaj o zachowaniu co najmniej 3-godzinnych przerw między kolejnymi posiłkami. W miarę rozwoju dziecka, w kolejnych miesiącach liczba karmień zmniejsza się do 5–6 w ciągu całej doby.

Jak rozpoznać, czy dziecko zjada wystarczającą ilość mleka?

O zaspokojeniu głodu nie musi świadczyć pusta butelka, zatem nie powinnaś zmuszać niemowlęcia do wypicia przygotowanej porcji mleka aż po ostatnią kropelkę. Orientacyjna wielkość porcji podana na opakowaniu mleka lub w schemacie żywienia (p. s. 88) to jedynie wartość średnia dla całej populacji dzieci w tym wieku, a poszczególne dzieci mają różne potrzeby.

WAŻNE!

Jeśli Twoje dziecko rośnie i rozwija się prawidłowo, to nie masz powodu do zmartwień, nawet jeśli wydaje się, że zjada za mało.

Najbardziej obiektywnym i wiarygodnym sposobem oceny wzrastania jest okresowe ważenie oraz pomiar długości/wysokości dziecka i zaznaczanie uzyskanych wyników na tzw. **siatkach centylowych** (znajdziesz je w książeczce zdrowia dziecka). Punkty, które układają się w stopniowo unoszącą się linię, biegnącą konsekwentnie w jednym z kilku kanałów zaznaczonych liniami wydrukowanymi na siatce, świadczą o tym, że dziecko zjada wystarczającą ilość pożywienia. Poproś lekarza, aby na kolejnych wizytach kontrolnych zaznaczał pomiary w książeczce zdrowia dziecka albo rób to sama. Zarówno zbyt szybkie, jak i zbyt wolne zwiększanie masy ciała sprawia, że krzywa rozwoju będzie się odchylać od pierwotnego kanału, a gdy przetnie jedną z wydrukowanych linii (granicę kanału) – konieczna jest konsultacja z lekarzem Twojego dziecka i przeanalizowanie możliwych przyczyn.

Jak ocenić, czy dziecko dobrze toleruje mleko modyfikowane?

Mimo że podstawowy skład różnych preparatów mleka modyfikowanego jest podobny, ich tolerancja przez poszczególne dzieci w określonym wieku może się różnić i zmieniać. Czasami trzeba wypróbować kilka preparatów, zanim uda się dobrać ten najbardziej odpowiedni dla malca.

Częstym błędem popełnianym zarówno przez rodziców, jak i lekarzy, jest zbyt pochopna decyzja o zmianie rodzaju mleka, na przykład pod wpływem niewielkiego niepokoju dziecka. Pospolite zaburzenia czynnościowe ze strony przewodu pokarmowego – kolka brzuszna, ulewanie pokarmu, zbyt szybki lub zbyt wolny rytm wypróżnień – które są dość częstym utrapieniem rodziców wielu niemowląt, są zazwyczaj jedynie wyrazem niepokornej fizjologii. Pomijając poważne reakcje niepożądane, zazwyczaj burzliwie przebiegające objawy nietolerancji jakiegoś składnika preparatu, daj szansę malcowi na przyzwyczajenie się do proponowanego mu pokarmu.



WAŻNE!

Tego nie rób, podczas przygotowywania i podawania mleka modyfikowanego dziecku.

- Nie zmieniaj podanej na opakowaniu instrukcji (przepisu) przygotowania mleka:
 - nie dosypuj więcej miarek mleka (ryzykujesz otyłością dziecka i/lub nadmiernym obciążeniem jego nerek)
 - nie rozpuszczaj mleka w większej niż zalecana przez producenta objętości wody ani nie zmniejszaj wskazanej liczby miarek mleka (ryzykujesz niedożywieniem dziecka).
- Nie powiększaj dziurki w smoczku, aby skrócić czas karmienia (ryzykujesz, że dziecko się zachłystnie mlekiem i/lub połknie zbyt dużo powietrza).
- Nie karm dziecka na leżąco (ryzykujesz, że się zachłystnie mlekiem).
- Nie pozostawiaj malca samego z butelką (ryzykujesz, że się zachłystnie mlekiem).
- Nie usypiaj dziecka przy butelce (uczysz je złych przyzwyczajeń żywieniowych, a ponadto ryzykujesz, że będzie miało próchnicę zębów).
- Nie traktuj butelki jako „uspokajacza” dziecka!
- Nie daj w sobie wzbudzić wyrzutów sumienia, jeśli musiałas zrezygnować z karmienia piersią. To nie oznacza, że jesteś gorszą mamą!

3

Woda

W porównaniu z masą ciała, zawartość wody w organizmie niemowlęcia i dorosłej osoby istotnie się różni. U niemowląt stanowi ona znacznie większą część, dlatego zapotrzebowanie (w przeliczeniu na masę ciała) jest u nich 4-krotnie większe niż u dorosłych – około 700 ml/dobę w pierwszym półroczu życia i około 800 ml/dobę w drugim.

W związku z tym niemowlęta są też bardziej narażone na odwodnienie, do którego dochodzi u nich znacznie szybciej niż u starszych dzieci i dorosłych osób w razie niedostatecznej ilości płynów przyjmowanych z pokarmem lub nadmiernej utraty wody (np. w wyniku wymiotów lub biegunki albo parowania w przebiegu gorączki lub wysokiej temperatury powietrza).



Czy dopajać niemowlę?

Zasadniczo w pierwszym półroczu życia, jeśli dziecko jest zdrowe i karmisz je wyłącznie piersią, nie musisz mu podawać żadnych dodatkowych płynów. Jeśli przestrzegasz podanych przez nas zaleceń (p. s. 24–25), Twój pokarm dostarcza mu wystarczająco dużo wody.

Natomiast po 6. miesiącu życia lub wcześniej, jeśli karmisz dziecko mlekiem modyfikowanym, podawaj mu do picia wodę.

WAŻNE!

- *Jeśli chcesz zaspokoić pragnienie swojego dziecka, podawaj mu do picia czystą wodę.*
- *Nie dodawaj cukru, nie zastępuj jej sokami!*

Jaką wodę wybrać?

Zgodnie z zaleceniami polskich ekspertów – lekarzy pediatrów i dietetyków – dotyczących spożycia wody i innych napojów przez niemowlęta:

- optymalna jest woda źródłana lub naturalna woda mineralna niskozmineralizowana, niskosodowa, niskosiarczanowa
- nie każda woda butelkowana jest odpowiednia – informację o jej rodzaju znajdziesz na etykiecie (w wodzie niskozmineralizowanej całkowite stężenie soli mineralnych jest mniejsze niż 500 mg/l)
- do gotowania nie należy używać wody średnio- i wysokozmineralizowanej, ponieważ w trakcie tego procesu traci ona część składników mineralnych, które wytrącają się w postaci osadu
- wodę butelkowaną przechowuj w chłodnym, zaciemnionym miejscu
- wodę przeznaczoną do spożycia przez dziecko wykorzystaj ciągu 24 godzin od otworzenia butelki.

WAŻNE!

Nie podawaj dziecku do picia lub w posiłkach wody ze studni ze względu na duże ryzyko jej zanieczyszczenia azotanami i azotami z wód gruntowych.

Dlaczego lepiej pić wodę niż inne płyny?

Przekazywana z pokolenia na pokolenie prawda ludowa głosi: „chcesz być zdrowy, piękny, młody, nie stroń nigdy od wody” albo „czysta woda zdrowia doda”. Jeśli już w 1. roku życia przyzwyczaisz swoje dziecko do picia wody zamiast soków lub innych napojów z „dodatkami”, zrobisz bardzo istotny krok w profilaktyce otyłości.





4

Pokarmy uzupełniające



Po kilku pierwszych miesiącach – w tym zwykle burzliwych początkowych tygodniach – osiągnęłaś już upragnioną harmonię w zakresie karmienia, nauczyłaś się odczytywać potrzeby dziecka, już wiesz, ile pokarmu Twój malec zjada podczas jednego posiłku i jak często domaga się jedzenia, a jeśli karmisz mlekiem modyfikowanym – co lubi i toleruje, a czego nie akceptuje. Wówczas nadchodzi kolejny ważny etap związany z wprowadzaniem do jadłospisu dziecka dodatkowych produktów, tzw. pokarmów uzupełniających.

Ten etap to dla niejednej mamy często nowe zmartwienia i niepewność. Bo choć niektóre niemowlaki akceptują nowe smaki i produkty bez żadnych protestów, nie budząc u rodziców wątpliwości, czy trafnie wybrali pokarmy uzupełniające, to mamy wielu niemowląt muszą wykazać się wręcz nadludzką cierpliwością i przebiegłością, aby przekonać swoje pociechy do choćby spróbowania czegoś

nowego. Jeżeli jesteś w tej drugiej grupie, nie martw się na zapas. To normalne zachowanie, po prostu musisz na ten etap poświęcić więcej czasu i energii. Ale Twój malec jest tego wart!

Wprowadzanie nowych smaków

Zdolność do akceptacji nowych pokarmów zmienia się z wiekiem, a **pierwsze 2 lata życia są kluczowe w rozwoju późniejszych preferencji pokarmowych.**

Wiele upodobań i awersji smakowych rozwija się naturalnie już w pierwszych miesiącach życia dziecka:

- preferencja smaku słodkiego pojawia się już u noworodka
- akceptacja smaku słonego ujawnia się około 4. miesiąca życia, a największe upodobanie do smaku słonego dzieci przejawiają w wieku 6–24 miesięcy
- około 4. miesiąca życia rozwija się preferencja tzw. smaku umami (piąty smak) – smak rosołowy lub mięsny (za jego odczuwanie odpowiedzialne są receptory dla kwasu glutaminowego)
- smaki gorzki i kwaśny wywołują u niemowląt grymas niechęci – przypuszcza się, że to wynik adaptacji ewolucyjnych, bo takie pokarmy były potencjalnie trujące lub szkodliwe.

Wyposażona w te informacje o „fizjologii smaków” łatwiej zrozumiesz, dlaczego smaku warzyw, kasz i innych niesłodkich produktów musisz uczyć swoje dziecko stopniowo, poprzez wielokrotne proponowanie i próbowanie nowego pokarmu.

Na początku przygody z nowymi pokarmami dziecko zjada tylko niewielkie ich porcje, ale stopniowo powinnaś je zwiększać. Najlepszy efekt rozszerzania jadłospisu uzyskiwano, wprowadzając co najmniej 3 różne nowe warzywa

w ciągu dnia. Z uwagi na możliwe – choć rzadkie – reakcje nadwrażliwości większość ekspertów zaleca jednak, aby w danym dniu wprowadzać tylko jeden nowy pokarm, co ułatwi później ocenę, czy dziecko go toleruje.

Może się zdarzyć, że Twoje dziecko odrzuci nowy lub wcześniej lubiany produkt, lub potrawę. Nie zrażaj się tym! Doświadczenie uczy, że cierpliwe, wielokrotne (nawet 10–15 razy) proponowanie tych samych produktów powoduje, że dziecko stopniowo je akceptuje. Początkowo nowe produkty, szczególnie jeśli nie są słodkie, są dla niemowlaka dziwne, nieznane i dopiero po kolejnych próbach podania maluch oswaja się z nimi i zaczyna je akceptować.

WAŻNE!

- Niemowlęta karmione piersią (pokarmem kobiecym) łatwiej akceptują później smaki inne niż mleko.
- Wczesne doświadczenia dziecka związane z wprowadzaniem i przyjmowaniem pokarmów wpływają na jego preferencje i wybory żywieniowe w kolejnych latach życia.
- Zaakceptowanie smaku warzyw jest trudniejsze i trwa dłużej niż akceptacja smaku owoców, ale wielokrotne (10–15 razy) podawanie różnych warzyw przyspieszy moment, gdy dziecko z chęcią je zacznie zjadać.
- Ze względu na bardziej „wymagający” smak i dłuższe przyzwyczajanie się, warzywa powinny być pierwszymi pokarmami uzupełniającymi jadłospis niemowlęcia.
- Dopiero około 2 tygodnie po rozpoczęciu podawania warzyw stopniowo proponuj dziecku owoce, ale cały czas utrzymuj warzywa w jego jadłospisie.

Odpowiedzialne karmienie

WAŻNE!

- Żywienie niemowląt wymaga właściwego podziału ról: rodzica (opiekuna) i dziecka.
- To rodzic decyduje, kiedy i co zje dziecko.
- Natomiast dziecko decyduje, czy i ile zje.

Jednak najważniejszym zadaniem opiekunów jest nauczenie się rozpoznawania objawów głodu i sytości u dziecka. Często popełnianym błędem w żywieniu niemowląt jest ich przekarmianie. Zmuszanie dziecka do jedzenia znacząco obniża umiejętność samoregulacji, co prowadzi do samych kłopotów.

Jak rozpoznać, czy dziecko ma ochotę na posiłek?

Zdolność do rozpoznawania i właściwej interpretacji sygnałów głodu i sytości dziecka oraz adekwatne reagowanie na nie to cechy bardzo ważnej umiejętności rodziców nazywanej **odpowiedzialnym karmieniem**.

- Zachowania dziecka świadczące o **głodzie** to: płacz, energiczne, niecierpliwe ruchy rąk i nóg, otwieranie buzi i podążanie głową w stronę piersi, butelki lub łyżki.
- Uśmiechanie się, gaworzenie i wpatrywanie się w opiekuna, wskazywanie palcem na pokarm podczas karmienia świadczą o **zadowoleniu i chęci do kontynuowania jedzenia**.
- Sygnały świadczące o **sytości** dziecka to: zasypianie lub grymaszenie podczas jedzenia, zwolnienie tempa przyjmowania pokarmu, zaprzestanie ssania, wypluwanie lub odmawianie wzięcia smoczka butelki do buzi, odmawianie przyjęcia pokarmu z łyżeczki, odpychanie łyżeczki rączkami, zaciskanie ust przy zbliżaniu łyżeczki.

Wielkość porcji

Porcje pokarmów zaproponowane w schemacie żywienia (p. s. 88) mają charakter orientacyjny, są uśrednione. Nie musisz ich rygorystycznie przestrzegać, jeśli Twój malec zjada mniej lub domaga się większej porcji. Niemowlę samo reguluje, ile zjada, a wielkość porcji może się zmieniać z posiłku na posiłek. Ważne, abyś regularnie (tzn. raz w miesiącu) sprawdzała, ile dziecko waży i mierzy – to najlepsze i najbardziej obiektywne wskaźniki tego, czy Twoje dziecko zjada odpowiednią dla niego ilość pokarmu, aby się rozwijać prawidłowo. Większość z tych pomiarów wykona pielęgniarka lub lekarz w przychodni podczas wizyt kontrolnych i przed szczepieniami.

Niemowlęta karmione piersią często szybciej zwiększają swoją masę ciała w pierwszych miesiącach życia, aby później w okresie wprowadzania pokarmów uzupełniających zwolnić to tempo. Jeśli nie zauważasz innych niepokojących objawów, to nie martw się tym. Jeżeli jednak masz jakiegokolwiek wątpliwości, czy Twój malec dobrze się rozwija, porozmawiaj z lekarzem Twojego dziecka.



WAŻNE!

- *Adekwatne reagowanie na zachowania dziecka świadczące o głodzie, sytości i preferencjach smakowych to element komunikacji rodziców z niemowlęciem.*
- *To klucz do prawidłowego karmienia, przyjemnego dla obu stron.*

Kiedy wprowadzać pokarmy uzupełniające?

Dzieci karmione piersią

W pierwszych miesiącach życia karm swojego malucha na żądanie (p. s. 24). Zazwyczaj to średnio około 7 karmień w ciągu doby.

Po ukończeniu 17. tygodnia życia, ale nie później niż w 26. tygodniu, zacznij do jego jadłospisu stopniowo wprowadzać pierwsze nowe pokarmy. Nie pełnią one jeszcze roli posiłków uzupełniających, a celem tego urozmaicania jest rozwój tolerancji na różne rodzaje pożywienia (p. s. 68). W tym czasie Twój pokarm nadal jest podstawą całego jadłospisu dziecka.

W 6.–8. miesiącu życia niemowlę – oprócz karmienia piersią – powinno już otrzymać 2 lub 3 posiłki uzupełniające, a w wieku 9.–24. miesiąca 3 lub 4 posiłki uzupełniające i 1 lub 2 przekąski (niewielkie porcje pokarmów zwykle samodzielnie spożywane przez dziecko między posiłkami głównymi, wygodne i łatwe do podania, np.: cząstka warzywa, cząstka owocu, kawałek chleba, chrupki kukurydziane itp.).

Dzieci karmione mlekiem modyfikowanym

Niemowlęta karmione mlekiem modyfikowanym już od 5.–6. miesiąca życia powinny spożywać w ciągu dnia 4 lub 5 posiłków (w tym posiłki mleczne) oraz 1 lub 2 zdrowe przekąski (p. wyżej), dostosowane do apetytu i umiejętności dziecka.

Nocne podjadanie – czy wolno?

W pierwszych miesiącach życia karmisz swoje dziecko także w nocy. Nie określono jednak jednoznacznie wieku, do którego takie nocne karmienie jest dziecku potrzebne i w pełni akceptowane. Większość niemowląt wraz z wydłużaniem przerw między kolejnymi posiłkami i zwiększaniem spożywanych porcji stopniowo coraz rzadziej budzi się w nocy na karmienie.

Jeśli jednak Twój malec ani myśli dać rodzicom spokojnie pospać i w drugim półroczu życia nadal domaga się jedzenia nocą, daj mu zamiast posiłku wodę do picia. Dość szybko powinien zacząć zjadać więcej w ciągu dnia, aby zaspokoić apetyt na noc.

Konsystencja posiłków

W 1. roku życia dziecko nabywa umiejętności gryzienia i żucia pokarmów stałych. Umiejętność gryzienia w pełni kształtuje się jednak nawet do końca 24. miesiąca życia, ale największe zdolności do nauczenia się tych kompetencji dziecko ma między 6. a 10. miesiącem życia. Choć w tym wieku pojawiają się dopiero pierwsze zęby mleczne, a wiele dzieci wcale ich jeszcze nie ma, nie jest to przeszkodą w nauce gryzienia. Nie rezygnuj więc z „zabawy smakami”, bo malec świetnie sobie poradzi.

Miękkie pokarmy stałe niemowlę rozgniata językiem o podniebienie oraz między dziąsłami. Pokarmy trudne do żucia czy pogryzienia dziecko może

Tabela 2. Proponowana kolejność i wiek wprowadzania pokarmów w zależności od ich konsystencji (wg WHO)

Wiek	6–8 miesięcy	9–11 miesięcy	12–23 miesięcy
konsystencja pokarmów	początkowo: gęsta kasza, owsianka, dokładnie rozdrobnione produkty (gładkie pure) następnie: rozdrobnione produkty z rodzinnego stołu (papki/pure z grudkami)*	drobno posiekane lub rozdrobnione pokarmy oraz niewielkie kawałki miękkich produktów podawanych do rączki	produkty z rodzinnego stołu, posiekane lub rozdrobnione w miarę potrzeby*

* zdrowe produkty zalecane dzieciom w tym wieku, ale nieprzyprawione tak jak dla pozostałych domowników, czyli bez soli, cukru i ostrych przypraw

początkowo odrzucać, dlatego wprowadzaj je stopniowo, ale regularnie już od 6.–7. miesiąca życia.

Nie ma jednoznacznych wytycznych, w jakiej kolejności powinno się wprowadzać określone konsystencje pokarmów. Etapy sugerowane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) przedstawiliśmy w tabeli 2.



5

Czym karmić i poić (akcesoria)



- Przez pierwsze 6 miesięcy życia karm swoje dziecko **piersią** lub mlekiem modyfikowanym z **butelki ze smoczkiem**.
- Pierwsze pokarmy uzupełniające podawaj dziecku **łyżeczką**. Nie powinna być ona zbyt miękka, aby się nie ugięła na języku niemowlaka. To właśnie twarda łyżeczka warunkuje odpowiedni bodziec do uruchomienia prawidłowej reakcji ruchowej Twojego malucha – niezbędnej do efektywnego zbierania pokarmu z łyżeczki. Ponadto łyżeczka powinna być płaska, aby nie prowokować „wycierania” pokarmu o górną wargę podczas jej wyjmowania z buzi dziecka.
- Około 6. miesiąca życia dziecka, jeśli karmisz je mlekiem modyfikowanym z butelki ze smoczkiem, rozpocznij naukę picia wody (lub innych napojów – p. s. 56) z **otwartego kubka**. W drugim półroczu życia możesz także nauczyć dziecko picia z kubka **przez słomkę**. Pozwala to na naukę popijania płynu łyżkami, zamiast ssania.
- Po ukończeniu 1. roku życia stopniowo oduczaj swojego malca jedzenia z butelki ze smoczkiem.





6

Herbatki, soki i syropy

Herbaty i herbatki (ziołowe, owocowe)

Herbata jest najpowszechniej stosowanym napojem na świecie. W wielu krajach przyjęło się podawanie jej do picia nawet niemowlętom i małym dzieciom. Nie naśladuj jednak tej praktyki ze względu na ryzyko niekorzystnego działania herbaty na organizm małego dziecka spowodowane:

- zawartością garbników (m.in. polifenoli i taniny), które wiążą żelazo i zmniejszają jego przyswajanie, co zwiększa ryzyko anemii (niedokrwistości); wbrew powszechnej opinii dodanie mleka do herbaty nie wpływa na poprawę wchłaniania żelaza
- zwyczajem dodawania cukru do herbaty lub napojów na jej bazie (cukier zawiera także niektóre gotowe produkty), który jest źródłem dodatkowej, zbędnej energii oraz stwarza ryzyko rozwoju próchnicy zębów.

Soki owocowe

Zgodnie z definicją przyjętą przez instytucje nadzorujące rynek żywności soki owocowe to produkty, które w 100% stanowią soki z naturalnych owoców.

Sok czy woda zdrowia doda?

W jadłospisie niemowląt w 1. roku życia soki owocowe nie powinny służyć zaspokajaniu pragnienia, dlatego nie zastępuj nimi czystej wody. Niestety wielu rodziców popełnia ten błąd, przyzwyczajając swoje pociechy do nadmiernego spożycia rozcieńczonych soków.

WAŻNE!

- *Nie podawaj soków owocowych swojemu dziecku w celu zaspokojenia pragnienia.*
- *Mogą one znacząco zmniejszyć ilość zjadanego przez nie Twojego pokarmu lub mleka modyfikowanego, które są optymalnym źródłem niezbędnych dla niego składników pokarmowych.*
- *Traktuj soki jak jeden z pokarmów uzupełniających.*

Kiedy wprowadzać soki do jadłospisu, które z nich wybrać i jak to robić?

- Pamiętaj, że sok owocowy lub warzywny nie jest niezbędny w żywieniu niemowląt i pod względem wartości odżywczej nie jest równoważny owocom i warzywom.
- Jeśli karmisz swoje dziecko piersią, to soki owocowe wprowadzaj do jego jadłospisu nie wcześniej niż w 7. miesiącu życia, a jeśli karmisz je mlekiem modyfikowanym – nie wcześniej niż po ukończeniu 4.–5. miesiąca życia.
- W wieku niemowlęcym wybieraj wyłącznie soki 100%, przecierowe, bez dodatku cukru, pasteryzowane.
- Nie sięgaj po soki z kartonu i/lub butelek sporządzone z koncentratu oraz napoje owocowe i soki sztucznie aromatyzowane, bo nie są zalecane do spożycia przez niemowlęta i małe dzieci. Mają małą wartość odżywczą, a zawierają dużo niekorzystnych cukrów.

- Soki wzbogacone w wapń to źródło przyswajalnej formy tego minerału, ale nie zawierają one innych składników odżywczych.
- Soki niepasteryzowane (świeże, tzw. jednodniowe) produkowane przemysłowo mogą być zanieczyszczone chorobotwórczymi bakteriami (np. Salmonellą), pierwotniakami lub grzybami. Nadają się do spożycia tylko w ciągu 72 godzin od wyprodukowania.
- Soki otrzymywane w domu (z sokowirówki czy wyciskarki do soków) przechowuj w lodówce i zużyj w ciągu kilku godzin od przygotowania.
- Niektóre soki owocowe (np. z suszonych śliwek czy gruszek) mogą zawierać dużą ilość niekorzystnych cukrów – sorbitolu oraz fruktozy. Nadmiar tych składników hamuje wchłanianie węglowodanów, które fermentują w jelitach, powodując biegunkę, ból i wzdęcie brzuszka.
- Sok podawaj łyżeczką lub z kubeczka.
- Nie dawaj dziecku soku przed snem i w nocy.
- Unikaj proponowania soku między posiłkami, aby nie zmniejszać ilości posiłków podstawowych, które zjada dziecko.
- Objętość soków wypijanych w ciągu dnia przez niemowlę nie może przekraczać 150 ml (soki i owoce wliczaj w jedną, tę samą rację pokarmową, przy czym preferuj większy udział świeżych owoców).
- Zamiast soków, zachęcaj swojego malca do jedzenia owoców. Sok nie powinien zastępować więcej niż 1 z 2 lub 3 porcji świeżych owoców zalecanych dziennie do spożycia.
- Owoce i warzywa podawaj niemowlakowi w postaci przecieru lub zmiękzone, a w drugim półroczu życia w postaci miękkich kawałków podawanych do ręki.
- Jeśli u Twojego dziecka występują zaburzenia odżywiania (niedożywienie, nadwaga lub otyłość), zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego albo próchnica zębów, to ilość spożywanych w ciągu doby soków musi dokładnie określić lekarz lub dietetyk.

Syropy owocowe (cukrowe)

Nie dawaj swojemu malcowi do picia wody zaprawionej syropami owocowymi. Takie syropy powstają poprzez gotowanie soku owocowego z cukrem spożywczym, dlatego zawierają dużo cukru i względnie mało składników naturalnego owocu.

Kalorie zawarte w napojach przyrządzonych z syropów przyczyniają się do nadmiernego zwiększania masy ciała, a to prosta droga do otyłości i związanych z nią problemów ze zdrowiem. Rodzice często nie kontrolują, ile kalorii przyjmują ich dzieci wraz z napojami, co sprawia, że często spożywają ich znacznie więcej niż potrzebują do zdrowego rozwoju.





7

Dlaczego wprowadzać mięso i ryby oraz jak to robić?

Mięso

Mięso dobrej jakości staraj się wprowadzić do jadłospisu swojej pociechy najwcześniej jak to możliwe, ale zgodnie z naszymi zaleceniami (p. s. 88–89). Jest ono wartościowym źródłem wielu składników korzystnych dla zdrowia i rozwoju dziecka:

- **żelaza**, istotnego budulca krwinek czerwonych (erytrocytów), którego prawidłowe zapasy zapobiegają anemii (niedokrwistości); jest również składnikiem ważnych enzymów, dzięki którym dziecko lepiej się rozwija (p. s. 84)
- **pełnowartościowego białka**, którego potrzebuje dynamicznie rosnący niemowlak
- **karnityny**, związku niezbędnego do sprawnego funkcjonowania „elektrowni” każdej komórki – mitochondriów
- **cynku**, który między innymi wspomaga odporność
- **kwasu arachidonowego**, jednego z istotnych zdrowych kwasów tłuszczowych niezbędnych do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania mózgu, wzroku, serca i układu odporności (p. s. 85)
- **witaminy B₁₂**, która wspomaga produkcję krwinek czerwonych (erytrocytów) i funkcjonowanie nerwów.

Dlaczego mięso jest konieczne już około 6. miesiąca życia dziecka?

Mięso to bogate źródło łatwo przyswajalnego żelaza. Żelazo jest niezbędne do zachowania prawidłowego rozwoju i wzrastania dziecka, dlatego musisz dbać o jego wystarczającą ilość w jadłospisie malucha zanim wyczerpią się zapasy, które zgromadził tuż przed narodzinami. U większości niemowlaków dochodzi do tego około 6. miesiąca życia, a sam Twój pokarm może już nie wystarczyć w tym okresie zwiększonego zapotrzebowania dziecka na niektóre ważne składniki odżywcze (m.in. żelaza).

Jakie mięso wybrać?

Niemowlętom i małym dzieciom można podawać mięso z indyka, kurczaka, gęsi, kaczki, wołowinę, jagnięcinę oraz mięso z królika. Na razie nauka nie rozstrzygnęła dylematu, czy któryś z tych gatunków mięs jest korzystniejszy dla dzieci, a jeśli tak, to który, oraz czy kolejność ich wprowadzania do jadłospisu ma znacznie zdrowotne.



Wybierając mięso dla Twojego dziecka, zwracaj uwagę na:

- datę produkcji i paczkowania
- jego wygląd – czy wygląda na świeże, czy na powierzchni nie widać przesuszenia lub śluzu
- czy nie zawiera dużo widocznego tłuszczu (należy go usunąć przed obróbką termiczną)
- zapach – nie kupuj, jeśli jest stęchły lub chemiczny
- szczelność opakowania.

Możesz też sprawdzić znaki jakości i certyfikaty potwierdzające źródło jego pochodzenia.

WAŻNE!

Nie kupuj mięsa nieznanego pochodzenia lub jeśli nie masz pewności, że zbadał je weterynarz.

Tajniki kuchni: jak przygotować posiłek mięsny?

Nie musisz skończyć fakultetu dietetyki, żeby przygotować posiłek mięsny dla swojego malca (przepisy na posiłki mięsne na kolejne miesiące – p. s. 116–155). Warto jednak pamiętać o kilku podstawowych zasadach:

- zacznij od porcji około 10 g gotowanego mięsa dziennie, dodając ją do przecieru jarzynowego; porcję zwiększaj stopniowo aż dojdiesz do 20 g pod koniec 1. roku życia
- mięso i inne składniki potrawy (np. warzywa) gotuj razem, bo tak niewielkiej ilości mięsa (10–20 g) nie musisz przyrządzać osobno i odlewać wywaru, choć niektóre starsze poradniki tak zalecały
- do krojenia i przygotowywania mięsa używaj osobnej deski, co zmniejszy ryzyko zanieczyszczenia innych produktów spożywczych i zatrucia pokarmowego – zdarza się, że surowe mięso jest skażone szkodliwymi bakteriami (np. Salmonellą), które zabijesz podczas gotowania lub pieczenia potrawy, jednak bakterie pozostaną na desce i jeśli pokroisz na niej owoce i warzywa podawane na surowo (np. tarte jabłko z marchewką), możesz zarazić dziecko
- przed obróbką termiczną (np. gotowaniem, duszeniem, pieczeniem) usuń widoczny tłuszcz, a z drobiu dodatkowo zdejmij skórę
- tłuszcz pozostały po obróbce termicznej mięsa nie nadaje się do spożycia przez dziecko
- podczas obróbki termicznej temperatura wewnątrz mięsa powinna wynosić co najmniej 70–75°C
- mięso przechowuj w lodówce w temperaturze 4°C lub zamrożone do temperatury –18°C.

WAŻNE!

- Nie podawaj swojemu malcowi mięsa przetworzonego w postaci: surowych wędlin, mielonek, kiełbas, salami i parówek oraz gotowego mięsa mielonego.
- Produkty te zawierają zazwyczaj dużo tłuszczu i soli oraz są konserwowane dodatkiem azotanów i azotynów, które – choć hamują rozwój niektórych szkodliwych bakterii – to w nadmiarze mogą mieć negatywny wpływ na zdrowie dziecka.

Ryby

Ryby to bogate źródło:

- wartościowego **białka**
- **bardzo zdrowych tłuszczów**, tzw. niezbędnych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, w tym DHA, który jako składnik błony komórkowej odgrywa szczególnie ważną rolę w rozwoju mózgu, nerwów oraz wzroku (wchodzi m.in. w skład komórek siatkówki), a także układu odporności.



Dlatego warto stawiać na rybę!

Uczulenie na ryby jest rzadkością, a wbrew obiegowej opinii i dawnym przekonaniom nawet regularne spożywanie ryb (kilka razy w miesiącu) w 1. roku życia nie zwiększa ryzyka wystąpienia tej alergii u Twojego dziecka.

Jakie ryby wybierać, a jakich unikać?

W Polsce jedzenie ryb nie jest zbyt popularne, a nieliczne analizy dowodzą, że wciąż spożywamy je w niewystarczającej ilości.

Podawaj swojemu dziecku przede wszystkim tłuste ryby morskie (preferuj te wolno żyjące), takie jak:

- śledź
- łosoś
- szprot (sardynka)
- halibut.

Niechęć do spożywania ryb i tzw. owoców morza w Polsce może wynikać z obawy przed ich zanieczyszczeniami. Substancje toksyczne (metylowe pochodne rtęci, kadm, arszenik, polichlorowane bifenole, polibromowane dibenzoetery, dioksyny), które dostają się do wód śródlądowych i morskich, mogą się gromadzić w organizmach ryb, osiągając stężenie niebezpieczne dla zdrowia człowieka. Dopuszczalny poziom zanieczyszczenia ryb rtęcią reguluje Rozporządzenie Komisji Europejskiej. Ryby, w których stwierdzono niedozwolone stężenie rtęci, nie są dopuszczane do sprzedaży.

Bardzo ważne jest, abyś nie podawała niemowlęciu niektórych morskich ryb drapieżnych (p. niżej), które, żywiąc się innymi gatunkami, mogą kumulować w swoim organizmie znacznie więcej metylowych pochodnych rtęci niż pozostałe gatunki.

WAŻNE!

Ze względu na większe ryzyko zanieczyszczenia potencjalnie szkodliwymi związkami, nie podawaj swojemu dziecku mięsa:

- *makreli królewskiej i niektórych odmian tuńczyka (opastun, tuńczyk biały lub błękitnopłetwy)*
- *miecznika, rekina, płytecznika, barakudy, ryby maślanej, marlina, gardłosza atlantyckiego i okonia morskiego.*

Tajniki kuchni: jak przygotować rybę?

Ryby podawaj dziecku w małych porcjach, początkowo nie częściej niż raz w tygodniu. Obserwuj, jak reaguje po ich zjedzeniu. W przypadku niedostatecznego spożycia ryb, które nie wystarcza, aby zaspokoić zapotrzebowanie dziecka na DHA, warto rozważyć dodatkową suplementację tego kwasu (p. s. 85).

Ryby należą do grupy produktów o krótkiej trwałości i psują się bardzo szybko, dlatego przed przygotowaniem ich do spożycia pamiętaj o kilku podstawowych zasadach:

- do krojenia, filetowania i przygotowywania ryby używaj osobnej deski, co zmniejszy ryzyko zanieczyszczenia innych produktów spożywczych i zatrucia pokarmowego
- podczas obróbki termicznej temperatura wewnątrz ryby powinna wynosić co najmniej 63°C
- tłuszcz pozostały po obróbce termicznej ryb nie nadaje się do spożycia przez dziecko
- ryby rozmrażaj w lodówce (np. przez noc) i zużyj w krótkim czasie (ok. 12 h)
- nie zamrażaj ponownie raz rozmrożonej ryby

- ryby surowe lub gotowane przechowuj w temperaturze 4°C lub zamrożone do temperatury -18°C
- mrożenie surowej ryby co najmniej przez 7 dni w temperaturze co najmniej -20°C lub obróbka termiczna w wysokiej temperaturze zabija pasożyty, które mogą występować w mięsie ryb.

WAŻNE!

- *Podawaj swojemu dziecku ryby poddane obróbce termicznej: gotowane, gotowane na parze, pieczone, duszone, smażone beztłuszczowo.*
- *Nie podawaj ryb surowych i wędzonych na zimno, bo to niesie ryzyko groźnych dla dziecka chorób bakteryjnych (np. listeriozy).*
- *Nie podawaj małemu dziecku ryb marynowanych w occie oraz wędzonych, gdyż zawierają duże stężenie soli oraz szkodliwe dla tak młodego organizmu węglowodory aromatyczne i aminy heterocykliczne, które powstają w czasie wędzenia.*
- *Nie przyrządzaj swojemu dziecku ryb smażonych na tłuszczu (sauté lub w panierce) i nie proponuj mu gotowych produktów wysokoprzetworzonych (np. paluszków rybnych) ze względu na dużą zawartość tłuszczu, co może sprzyjać rozwojowi nadwagi i otyłości.*





8

Inne wybrane pokarmy uzupełniające

Produkty o właściwościach alergizujących

Mamy pełną świadomość, że największe kontrowersje i rozbieżności dotyczą tego, kiedy i jak wprowadzać do jadłospisu dziecka pokarmy o potencjalnie uczulających właściwościach. W krajach Europy i innych państwach rozwiniętych najczęściej są to:

- mleko krowie
- jajo kurze
- pszenica i soja
- orzeszki ziemne i inne orzechy
- ryby i tzw. owoce morza.

Nie ma w tym względzie zgody nawet wśród samych lekarzy, a co dopiero mówić o rodzicach zdezorientowanych nadmiarem sprzecznych informacji. Mówiąc szczerze, nie dysponujemy dowodami, które bezsprzecznie potwierdziłyby, jaki wiek dziecka jest najlepszy na wprowadzanie tych pokarmów, aby zmniejszyć ryzyko reakcji alergicznych. Aktualnie przeważa jednak pogląd, że unikanie lub opóźnianie wprowadzania pokarmów potencjalnie alergizujących nie jest uzasadnione naukowo. Możesz je zatem wprowadzać do jadłospisu Twojego dziecka w tym samym czasie, co inne pokarmy uzupełniające.

WAŻNE!

- *Nie rezygnuj lub nie opóźniaj wprowadzania pokarmów potencjalnie alergizujących do jadłospisu swojego dziecka, nawet jeśli Ty lub jego tata albo starsze rodzeństwo chorujecie na chorobę alergiczną (np. astmę, alergiczny nieżyt nosa lub atopowe zapalenie skóry).*
- *Pokarmy potencjalnie alergizujące najlepiej podawaj dziecku po raz pierwszy w domu (a nie na wyjeździe, w restauracji czy w żłobku), gdzie spokojnie sprawdzisz, jak je akceptuje i toleruje.*

Gluten

Gluten to mieszanina białek roślinnych występująca w ziarnach niektórych zbóż (np. pszenicy, żyta, jęczmienia), a tym samym w wielu podstawowych produktach spożywczych z nich pochodzących (np. pieczywie, makaronach, kaszach itp.). Niektóre dzieci nie tolerują glutenu, co przebiega jako alergia na gluten (zwykle przemija wraz z wiekiem dziecka) lub choroba trzewna, czyli celiakia (trwała nietolerancja glutenu).



Optymalny wiek i sposób wprowadzania glutenu do jadłospisu dziecka nadal budzi kontrowersje. Do niedawna zalecano, aby unikać zarówno zbyt wczesnego (przed 4. mż.), jak i późnego (w 7. mż. lub później) podawania glutenu niemowlętom. Wydawało się, że takie postępowanie zmniejsza ryzyko nietolerancji lub alergii na te białka. Dopiero w drugiej połowie 2014 roku naukowcom udało się wyjaśnić, że takie czynniki jak wiek dziecka, w którym zaczyna ono zjadać produkty zawierające gluten, fakt, czy było w tym okresie karmione piersią oraz długość karmienia piersią nie wpływają ostatecznie na ryzyko zachorowania na celiakię. Decydowała jedynie predyspozycja genetyczna.

Jak w takim razie wprowadzać pokarmy zawierające gluten do jadłospisu dziecka? Podobnie jak inne pokarmy uzupełniające.

Mleko krowie

Nie podawaj swojemu dziecku mleka krowiego jako głównego posiłku lub napoju przed ukończeniem 12. miesiąca życia.

Nawet po ukończeniu przez nie 1. roku życia spożycie mleka krowiego nie powinno przekraczać 500 ml na dobę. Jadłospis, w którym podstawą posiłków jest niemodyfikowane mleko krowie, nie jest dostosowany do potrzeb i możliwości niemowlaka, gdyż mleko krowie:

- zawiera małe stężenie żelaza i dodatkowo utrudnia jego wchłanianie (opóźnienie jego wprowadzenia do jadłospisu chroni więc przed anemią)
- podane zbyt wcześnie i/lub w nadmiernej ilości może spowodować stan zapalny jelit i niewidoczne krwawienie z przewodu pokarmowego (co także sprzyja rozwojowi anemii)
- zawiera zbyt dużo białka i soli mineralnych, co nadmiernie obciąża nerki i może zaburzać cały metabolizm niemowlęcia
- podane zbyt wcześnie sprzyja rozwojowi alergii na mleko.



Mleko kozie lub owcze

Błędnie rozumiana idea zdrowej, ekologicznej żywności sprawia, że popularną alternatywą dla mleka krowiego w jadłospisie niemowlaka staje się mleko kozie lub owcze. Chętnie sięgają po nie młodzi rodzice, nieświadomi zagrożeń związanych z taką dietą u niemowlaka. Mleko tego rodzaju cechuje się bowiem bardzo – niekiedy aż niebezpiecznie – dużym stężeniem soli mineralnych, które obciążają nerki. Zawiera także za mało kwasu foliowego i witamin (zwłaszcza witaminy B₁₂), co sprzyja rozwojowi anemii.

WAŻNE!

Zdecydowanie nie podawaj mleka koziego lub owczego swojemu niemowlakowi.

Zdarza się, że niektórzy rodzice podają mleko kozie lub owcze starszym dzieciom. Nie zalecamy jednak takiego postępowania, ponieważ zwiększa ono ryzyko anemii.

Mleko typu junior

Nie podawaj swojemu dziecku przed jego pierwszymi urodzinami mleka typu junior. Takie preparaty nie nadają się jeszcze dla niemowlaków – ich producenci zalecają je dopiero dzieciom pomiędzy 1. a 3. rokiem życia. Nie są one jednak niezbędne do prawidłowego żywienia dzieci w tej grupie wiekowej i nie mają istotnej przewagi nad innymi produktami spożywczymi spełniającymi podstawowe wymagania żywieniowe małych dzieci (takimi jak inne preparaty mleka modyfikowanego, mleko krowie i jego przetwory). Można je jednak podawać – podobnie jak inne wzbogacane produkty spożywcze – w celu zwiększenia spożycia wielonienasyconych kwasów tłuszczowych (np. DHA), żelaza, witaminy D i jodu dzieciom, których stan odżywienia tymi składnikami jest niewystarczający lub występuje ryzyko ich niedoboru.

Sery

Sery to produkty spożywcze otrzymywane z mleka poprzez wydzielanie z niego białek i tłuszczu. Stanowią szeroką grupę, którą można podzielić na kilka kategorii, w zależności od przyjętych kryteriów:

- rodzaju mleka użytego do produkcji – krowie, owcze, kozie, mieszane
- rodzaju skrzepu mleka – podpuszczkowe, kwasowe, kwasowo-podpuszczkowe



- zawartości tłuszczu – śmietankowe, tłuste, półtłuste, chude
- zawartości wody – twarde, półtwarde, miękkie
- sposobu dojrzewania – dojrzewające z udziałem bakterii lub pleśni, nie-dojrzewające/świeże, w zalewie solankowej.

Sery są bardzo dobrym źródłem białka, a większość z nich – z wyjątkiem chyba najpopularniejszego twarogu białego – także istotnym źródłem wapnia. Metoda wytwarzania twarogu sprawia, że większość wapnia pozostaje w serwatce, która nie wchodzi w skład końcowego produktu. Sery zawierają ponadto fosfor, cynk, a także witaminy A, B₂ i B₁₂.

Który ser wybrać?

We wskazanym przez nas okresie wprowadzania pokarmów uzupełniających do jadłospisu niemowlęcia (p. s. 88–89) możesz sięgać także po różne rodzaje serów otrzymywanych z mleka krowiego, koziego i owczego. Nie są one podstawą żywienia, a jedynie uzupełniają i urozmaicają posiłki dziecka. Nie przeczy to informacjom napisanym na poprzednich stronach o mleku krowim, kozim czy owczym.

Wybierając ser pamiętaj jednak, że:

- zalecamy sery podpuszczkowe o łagodnym smaku i małej zawartości soli
- sery podpuszczkowe powinnaś podać dziecku w odpowiedniej postaci, tak aby wykluczyć ryzyko zadławienia (np. kawałki sera pokrojone w słupki lub ser typu parmezan starty na tarce, jako dodatek do warzyw lub makaronu)
- nie ma przeciwwskazań, abyś od czasu do czasu zaproponowała malcowi ser typu mozzarella, ricotta czy feta, jeśli masz na to ochotę
- podając serki ziarniste (np. serek wiejski), uważaj na ryzyko zakrztuszenia się ziarnami serka; jeśli Twój malec nie toleruje takiej konsystencji, rozdrobnij ser widelcem lub zaproponuj mu go ponownie za kilka tygodni

- możesz podawać sery twarogowe – najlepiej pełnotłuste – w postaci twarogu, past twarogowych (otrzymanych np. poprzez łączenie z jogurtem naturalnym, rybą, warzywami i ziołami lub z owocami) oraz serków homogenizowanych lub kanapkowych o smaku naturalnym (bez dodatku soli i cukru)
- nie zalecamy niemowlętom serów otrzymywanych z niepasteryzowanego mleka, na przykład serów pleśniowych z porostem pleśni (np. brie, camembert) czy przerostem pleśni (np. roquefort, gorgonzola) ze względu na ryzyko zakażenia szkodliwymi bakteriami (np. *Listeria*)
- sery topione są nieodpowiednie dla małych dzieci, bo zawierają za dużo fosforu, którego nadmiar zaburza wchłanianie wapnia i rozwój kości (a poza tym w serach topionych jest dużo niezdrowych tłuszczów i mało białka).

Jaja

Jajo – szczególnie żółtko jaja kurzego – jest bardzo wartościowym źródłem tłuszczu, kalorii, witamin z grupy B oraz żelaza. Sięgaj po nie bez obawy w tym samym czasie, co po inne pokarmy uzupełniające, które wprowadzasz do jadłospisu swojego dziecka.



Aktualnie nie ma dowodów uzasadniających opóźnianie tej decyzji lub rezygnowanie z jaj w jadłospisie niemowlęcia i małego dziecka, także w przypadku rodzinnego obciążenia chorobą alergiczną. Dawniej sugerowano, aby niemowlakowi w pierwszej kolejności podawać żółtko, a dopiero w późniejszym wieku – białko jaja. Aktualne zalecenia nie są już tak rygorystyczne.

WAŻNE!

Nie podawaj swojemu dziecku surowych jaj w żadnej postaci, bo ryzykujesz zakażeniem Salmonellą!

Tłuszcze – masło, oleje roślinne, margaryna

Używaj wartościowych tłuszczów spożywczych jako dodatku do pokarmów i posiłków uzupełniających (np. do zupy jarzynowej), które przygotowujesz swojemu dziecku aż do 3. roku życia. Sięgnij po masło, oleje roślinne (np. oliwę z oliwek, olej rzepakowy) lub margaryny miękkie z małą zawartością tzw. tłuszczów trans (tzn. mniej niż 1%).



WAŻNE!

- *Jeśli wybierasz margarynę miękką, sprawdź dokładnie jej skład na opakowaniu.*
- *Unikaj produktów, które zawierają więcej niż 1% tzw. tłuszczów trans (nazywanych także tłuszczami utwardzonymi, tłuszczami roślinnymi utwardzonymi, utwardzonym olejem palmowym).*

Miód

Miód – bursztynowe lekarstwo z ula – w prawdach przekazywanych od pokoleń: leczy, chroni, wzmacnia.... Jednym słowem – panaceum. Bywa jednak skażony bakteriami, które wytwarzają trującą botulinę wywołującą groźną chorobę – botulizm niemowląt. Z tego powodu przed pierwszymi urodzinami Twojego malca raczej nie podawaj mu miodu, chyba że sięgasz po produkt spożywczy, który w trakcie obróbki produkcyjnej poddano działaniu wysokiego ciśnienia i wysokiej temperatury. Tylko te metody przemysłowe niszczą szkodliwe bakterie w miodzie. Natomiast dzieci >1. roku życia mogą już bezpiecznie spożywać miód.

9

Sól i cukier



Wielu rodziców, przygotowując posiłki dla swoich dzieci, stara się, aby były smaczne, czyli według nich dobrze przyprawione. Odbiór smaku jest jednak bardzo indywidualny, nie bez znaczenia są też dotychczasowe doświadczenia kulinarne. **To co jest apetyczne dla dorosłych, nie zawsze jest dobre dla naszych maluchów**, a słynne powiedzenie Melchiora Wańkowicza: „cukier krzepi” jest prawdą tylko w literaturze pięknej.

„Neutralny” znaczy „wyborny”

Częstym błędem popełnianym przez opiekunów jest dosalanie lub dosładzanie produktów i dań (także tych gotowych ze słoiczków), bo po ich spróbowaniu natychmiast kwalifikują je do strefy produktów niedoprawionych i niezjadliwych. Zapominają, że ich skład i smak jest optymalnie dobrany do potrzeb i upodobań małego człowieka.

Powszechne jest też przekonanie, że zawsze najlepsze są produkty domowe. Niestety wiele z tych smakołyków zawiera zbyt dużo cukru, jak choćby domowe kompoty. Zanim zaoferujesz swojemu dziecku taką potrawę, zastanów się, czy nie zawiera niezdrowych składników lub dodatków.

Niektóre osoby lubią popijać słodką herbatę i to przyzwyczajenie przenoszą na niemowlęta już od pierwszych dni ich życia (p. s. 56). Nawet niektóre gotowe herbatki przeznaczone dla niemowląt są niestety słodzone cukrem i zasadniczo nie powinny się znaleźć w jadłospisie dziecka.

Bez soli, bez cukru – prawdziwy smak życia

Polscy eksperci i Światowa Organizacja Zdrowia są zgodni: w jadłospisie niemowląt należy unikać soli kuchennej oraz cukru.

WAŻNE!

- *Niemowlęta zupełnie inaczej odczuwają smaki niż starsze dzieci i dorośli.*
- *Początkowo znacznie chętniej akceptują potrawy o smaku naturalnym (neutralne) niż te przyprawione.*
- *W 1. roku życia maksymalnie ogranicz ilość cukru i soli w potrawach swojego dziecka. Najlepiej wcale z nich nie korzystaj!*

W wielu krajach Europy lekarze i dietetycy zalecają unikanie soli podczas przygotowywania pokarmów uzupełniających lub posiłków domowych także w późniejszych latach życia dziecka.

Za słono

- U niemowląt spożywających dużo soli wzrasta ciśnienie tętnicze krwi, co prawdopodobnie zwiększa ryzyko nadciśnienia w późniejszym wieku.
- Dodawanie soli do potraw kształtuje niezdrowe nawyki żywieniowe.
- Nie podawaj swojemu dziecku bardzo słonych pokarmów, takich jak pikle, solone mięso, kostki rosołowe (bulionowe), zupy w proszku.

Za słodko

- Nadmiar cukru sprzyja próchnicy zębów i otyłości.
- Słodkie pokarmy lub dodawanie cukru do potraw kształtują niezdrowe preferencje żywieniowe.
- Nie dodawaj cukru lub syropów owocowych na bazie cukru do potraw (także do wody), które podajesz swojemu dziecku.

WAŻNE!

- *Podawanie dziecku niesłodzonych i niesolonych pokarmów uzupełniających to nie tylko doraźne korzyści zdrowotne, ale także kształtowanie właściwych przyzwyczajeń i preferencji żywieniowych w późniejszym życiu.*
- *Takie postępowanie korzystnie wpływa na zdrowie również w wieku dorosłym.*



10

Witaminy, pierwiastki i inne suplementy

Nawet dobrze zbilansowany jadłospis niemowlęcia nie zawsze zaspokaja zapotrzebowanie na wszystkie składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego funkcjonowania i rozwoju dziecka. „Dodatki” do jadłospisu, stanowiące jego uzupełnienie, nazywamy **suplementami**. W tej grupie znajdują się pierwiastki (tzw. mikroelementy), niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe (zdrowe tłuszcze) i witaminy.



W 1. roku życia dziecka do prawidłowego rozwoju i utrzymania zdrowia konieczne jest dodatkowe podawanie witaminy D i K.

Witamina D

Witamina D – nazywana też witaminą „słoneczną”, bo powstaje w skórze pod wpływem promieni słonecznych – odgrywa kluczową rolę w metabolizmie wapnia i fosforu, dlatego jest niezbędna między innymi do prawidłowego rozwoju kości. Przypuszcza się, że może ona dawać również wiele innych ogólnoustrojowych korzyści zdrowotnych (np. wzmacnianie odporności, ochrona przed chorobami serca, cukrzycą), ale tych efektów jeszcze nie potwierdzono.

Wśród dzieci europejskich niedobór witaminy D występuje dość często. Szczególnie zagrożone są dzieci:

- karmione piersią, które nie otrzymują dodatkowo zalecanej profilaktycznej dawki tej witaminy
- o ciemnej karnacji skóry (z powodu mniejszej produkcji witaminy D w skórze pod wpływem promieni słonecznych)
- poddane niewystarczającej ekspozycji na słońce (np. nadmierne stosowanie kremów ochronnych z filtrem, długotrwałe przebywanie w zamkniętych pomieszczeniach, używanie odzieży zakrywającej większość ciała, okres zimowy w naszej strefie geograficznej)
- otyłe.

Ile witaminy D podawać niemowlęciu profilaktycznie?

Zgodnie z zaleceniami polskich specjalistów witaminę D podawaj swojemu dziecku już od pierwszych dni jego życia, niezależnie od tego, jak je karmisz (pokarmem kobiecym czy mlekiem modyfikowanym). **Codziennie** podaj dawkę:

- **400 jednostek** międzynarodowych (j.m.) w pierwszych 6 miesiącach życia dziecka (jedna kropla odpowiedniego preparatu lub kapsułka do wyciskania)
- **400–600 j.m.** pomiędzy 6. a 12. miesiącem życia, w zależności od ilości witaminy spożywanej przez dziecko w postaci mleka modyfikowanego wzbogaconego witaminą D (ale nie mniej niż 400 j.m. – podaj w postaci kropli lub kapsułki do wyciskania).

Po pierwszych urodzinach dziecka w okresie od września do kwietnia (lub przez cały rok, jeśli nasłonecznienie w lecie jest niewystarczające) podawaj mu natomiast 600–1000 j.m. witaminy D na dobę, w zależności od jego masy ciała. Skonsultuj się w tej sprawie z lekarzem Twojego dziecka.

Witamina K

Witamina K jest niezbędna, aby utrzymywać prawidłowe krzepnięcie krwi. Gdy jej brakuje, zwłaszcza u noworodków i niemowląt w pierwszym kwartale życia, mogą się pojawić groźne dla zdrowia i życia dziecka krwotoki (tzw. choroba krwotoczna noworodka).

Dla kogo dodatkowa witamina K?

Każdy noworodek otrzymuje w szpitalu jednorazowo, bezpośrednio po urodzeniu, odpowiednią dawkę witaminy K doustnie lub w postaci zastrzyku. O tym decyduje lekarz. Choć zapewnia to dziecku bezpieczny start, nie wystarcza na cały pierwszy kwartał życia i konieczne jest zapewnienie dodatkowego źródła tej witaminy w pokarmach.

Pokarm kobiecy zawiera zbyt małą ilość witaminy K w stosunku do zapotrzebowania dziecka.

WAŻNE!

- *Jeśli karmisz swojego malca piersią, to podawaj mu regularnie, codziennie, preparat witaminy K **w dawce 25 µg na dobę** (w postaci kropli lub kapsułek do wyciskania) od ukończenia 1. tygodnia życia do ukończenia 3. miesiąca życia.*
- *Jeśli Twoje dziecko ma przewlekłą biegunkę, przedłużającą się żółtaczkę lub uszkodzoną wątrobę, dawkę musisz podwoić. W takiej sytuacji skonsultuj się najpierw z lekarzem.*

Preparaty mleka modyfikowanego dla niemowląt są wzbogacane w witaminę K i zawierają dawkę 3–9 µg w 100 ml. Jeśli Twoje dziecko codziennie zjada odpowiednią ilość takiego mleka, zaspokaja swoje potrzeby na witaminę K i nie musisz już mu jej podawać dodatkowo.

Inne witaminy

Powszechne przekonanie o życiodajnej roli witamin sprawia, że rodzice chętnie poszukują preparatów wielowitaminowych, wierząc, że zagwarantują one najwyższą jakość życia ich pociechom. Nie zapominaj jednak o podstawowej zasadzie życia: wszystko, byle z umiarem! Nadmiar, podobnie jak i niedobór, zwyczajnie szkodzi. Ta sama zasada dotyczy podawania witamin.

Ojciec medycyny – Hipokrates – mawiał: „niech pożywnienie będzie Twoim lekarstwem, a lekarstwo pożywnieniem”. **Przed wszystkim zadbaj o dobrze zbilansowany, wartościowy i smaczny jadłospis Twojego dziecka, a nie będziesz musiała rozmyślać nad ryzykiem niedoboru witamin.**



WAŻNE!

- Pamiętaj, że każda eliminacja składników pokarmowych z jadłospisu, często u dzieci stosowana „na wszelki wypadek”, zwiększa ryzyko niedoboru kalorii i ważnych składników odżywczych, a także mikroelementów i witamin.
- Z tego powodu każdą dietę eliminacyjną, którą rozważasz dla siebie podczas karmienia piersią lub dla Twojego dziecka, musi zaplanować i nadzorować doświadczony specjalista.

Żelazo

Żelazo jest jednym z najlepiej poznanych mikroelementów. Występuje prawie we wszystkich komórkach człowieka, jest niezbędne do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania organizmu, w tym do produkcji krwinek czerwonych (erytrocytów), harmonijnego działania układu nerwowego i procesów odpornościowych.

Zgodnie z aktualną wiedzą, wyrażoną także w stanowisku polskich ekspertów, nie musisz podawać swojemu dziecku dodatkowych preparatów żelaza, jeśli:

- nie jest wcześniakiem
- jest zdrowe (tzn. nie choruje na choroby przewlekłe)
- żywisz je zgodnie z naszymi zaleceniami (tzn. w odpowiednim czasie wprowadzisz do jego jadłospisu zalecane pokarmy uzupełniające – p. s. 88–89).

Jeśli karmisz swoje dziecko mlekiem modyfikowanym, wybieraj produkty wzbogacane żelazem. Począwszy od 6. miesiąca życia wszystkie niemowlęta – zarówno karmione piersią, jak i mlekiem modyfikowanym – powinny już otrzymywać pokarmy uzupełniające zawierające żelazo, w tym mięso i/lub produkty wzbogacane żelazem.

WAŻNE!

Skonsultuj się z lekarzem dziecka w sprawie dodatkowego podawania mu preparatów żelaza, jeśli w zalecanym przez nas wieku nie zjada odpowiedniej ilości pokarmów uzupełniających zawierających żelazo.

Celem ograniczenia spożycia mleka krowiego jako głównego pokarmu lub napoju przed ukończeniem 12. miesiąca życia (p. s. 70) jest ochrona przed rozwojem anemii, bo mleko krowie to produkt bardzo ubogi w żelazo.

Fluor

Fluor jest mikroelementem niezbędnym do prawidłowego rozwoju kości i zębów. Znajduje się między innymi w wodzie pitnej, ale jego stężenie w poszczególnych regionach kraju może się znacznie różnić (dane w Twoim miejscu zamieszkania możesz sprawdzić w powiatowej lub wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej, a jeśli korzystasz z wody butelkowanej, to na etykiecie produktu).

Fluor podany w nadmiarze może być szkodliwy, dlatego dodatkową suplementację trzeba ściśle nadzorować. Zatrucie przewlekłe małymi dawkami fluoru, czyli fluoroza, objawia się nieprawidłowym uwapnieniem kości, brunatnym cętkowaniem zębów oraz ograniczeniem ruchliwości dziecka.

WAŻNE!

- *Większość dzieci nie potrzebuje dodatkowego źródła fluoru w 1. roku życia.*
- *Gdy Twoje dziecko skończy 6 miesięcy, a stężenie fluoru w wodzie pitnej, którą podajesz mu do picia lub wykorzystujesz do przygotowania posiłków dla niego, jest mniejsze niż 0,3 mg/l (0,3 ppm), skonsultuj się z lekarzem w sprawie dodatkowego podawania preparatu fluoru.*

Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe

Stanowią bardzo ważny składnik zdrowego żywienia, gdyż z nich powstają w organizmie tłuszcze dobre dla zdrowia (zdrowe tłuszcze) – długołańcuchowe, wielonienasycone kwasy tłuszczowe, w tym DHA i arachidonowy (AA). Są one elementem budulcowym błon komórkowych, a ich szczególnie dużą ilość stwierdza się w błonie komórek nerwowych i siatkówki oka (zwłaszcza DHA). **Są więc niezbędne do właściwego funkcjonowania między innymi mózgu, nerwów, oczu (wzroku), a także serca i układu odpornościowego.**

WAŻNE!

- *Jeśli karmisz swojego malca piersią, zjadaj co najmniej 200 mg DHA dziennie w postaci bogatych w niego produktów spożywczych (np. ryb – p. s. 63) lub odpowiednich suplementów diety (w przypadku małego spożycia ryb zwiększ ich dawkę nawet do 400–600 mg DHA na dobę).*
- *Jeśli przestrzegasz powyższego zalecenia, nie martw się dostarczeniem Twojemu dziecku odpowiedniej ilości tych zdrowych kwasów tłuszczowych, bo Twój pokarm jest ich wystarczającym źródłem.*

W drugim półroczu życia dziecka głównym źródłem DHA w diecie stają się produkty (pokarmy) uzupełniające – ryby oraz mleko modyfikowane zawierające DHA. Jeśli jednak dziecko nie zjada wystarczającej ilości DHA wraz z posiłkami (mniej niż 100 mg/dobę), wskazane jest dodatkowe podawanie preparatów DHA. Skonsultuj się w tej sprawie z lekarzem.



11

Schemat żywienia dzieci w 1. roku życia

Wiek (miesiące)	Liczba posiłków w ciągu doby ¹	Wielkość porcji (ml) ¹	Umiejętności dziecka	Podstawowe pożywki
1	7	110	ssanie, połykanie	karmienie piersią (pokarmem kobięcym) lub mlekiem modyfikowanym ²
2–4	6	120–140		
5–6	5	150–160	początkowe rozdrabnianie pokarmów językiem silny odruch ssania wypychanie jedzenia z ust językiem (przemijająca reakcja) otwieranie ust przy zbliżaniu łyżeczki	karmienie piersią (pokarmem kobięcym) lub mlekiem modyfikowanym ²
7–8	5	170–180	pobieranie pokarmu wargami z łyżeczki rozwój umiejętności i koordynacji umożliwiających samodzielne jedzenie	karmienie piersią (pokarmem kobięcym) lub mlekiem modyfikowanym ²
9–12	4–5	190–220		

¹ orientacyjna liczba, średnia (nie musisz jej ściśle przestrzegać, jeśli Twoje dziecko zjada mniej lub rzadziej albo więcej lub częściej)

² Staraj się karmić dziecko wyłącznie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia.

WAŻNE!

- **Rodzic/opiekun decyduje:**
CO dziecko zje, **KIEDY** i **JAK** jedzenie będzie podane.
- **Dziecko decyduje:** **CZY** posiłek zje i **ILE** zje.

Rodzaj i konsystencja pokarmów	Przykładowe pokarmy i posiłki ³
płynny	karmienie piersią (pokarmem kobiecym) lub mlekiem modyfikowanym
gładkie pure 4 posiłki mleczne	gotowane, zmiksovane warzywa (np. marchew) lub owoce (np. jabłko, banan), mięso, jajo lub pure ziemniaczane kaszki/kleiki bezglutenowe produkty zbożowe woda do picia bez ograniczeń sok 100%, przecierowy, bez dodatku cukru – do 150 ml/dobę (porcja liczona z ilością spożytych owoców)
zwiększona różnorodność rozdrobnionych lub posiekanych pokarmów produkty podawane do ręki 3 posiłki mleczne od 11. mż.	zmiksowane lub drobno posiekane mięso, ryby rozgniecione, gotowane warzywa i owoce posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor) miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców i mięsa podawane do ręki kasze, pieczywo jogurt naturalny, sery, kefir zwykłe mleko krowie po 12. mż. ⁴ woda, ewentualnie soki – p. wyżej

³ Karm piersią lub podawaj pokarm, lub mleko butelką ze smoczkiem, lub z otwartego kubka.
Inne pokarmy podawaj łyżeczką.

⁴ Małą ilość mleka krowiego możesz użyć do przygotowania pokarmów uzupełniających, ale zwykłe mleko nie powinno być głównym posiłkiem mlecznym przed 12. mż.
mż. – miesiąc życia

12

Alternatywne metody rozszerzania jadłospisu



Zgodnie z naszą przekorą narodową, także w schemacie żywienia dzieci atrakcyjne są wszelkie alternatywy dla ogólnie zalecanych, rutynowych zasad wprowadzania pokarmów uzupełniających do jadłospisu dziecka. W ostatnim czasie modna stała się tzw. metoda BLW (ang. *Baby Led Weaning*) – w tłumaczeniu to sposób żywienia niemowlęcia, którym ono samo steruje.

W tym szaleństwie jest metoda

Metoda BLW opiera się na ominięciu etapu karmienia łyżeczką pokarmami o konsystencji papki (zupa, mus, przecier, pure). Dziecku, które potrafi już samodzielnie siedzieć (co zazwyczaj następuje około 6.–7. mż.), podaje się

kawałeczki różnych stałych, początkowo miękkich pokarmów uzupełniających, takich jak: warzywa, owoce, ugotowane na lepko kasze, makarony. Pokarm powinien mieć taką formę, aby malec mógł go łatwo chwycić rączką (np. krążki pokrojonej marchewki, kawałki banana, różyczki brokułów, łyżka kleistej kaszy). Taki sposób jedzenia pozwala dziecku samodzielnie poznawać nowe pokarmy.

Niemowlę początkowo je palcami, a potem stopniowo przyzwyczajają się do używania sztućców. W tym czasie nadal musisz karmić dziecko piersią lub mlekiem modyfikowanym – to podstawowe sposoby karmienia. Według autorów metody BLW dziecko powinno się nauczyć samodzielnego spożywania posiłków w ciągu kilku miesięcy.

Plusy i minusy metody BLW

Pozytywne aspekty karmienia sterowanego przez dziecko dotyczą kształtowania u niego umiejętności samoregulacji mechanizmów apetytu i sytości. Nie ma jednak róży bez kolców! Zagrożenia związane z metodą BLW to między innymi:

- pokusa podawania posiłków z rodzinnego, „dorosłego” stołu, które nie są dostosowane do potrzeb i możliwości niemowlaka
- źle zbilansowany jadłospis, który dostarcza nieodpowiednią liczbę kalorii oraz stwarza ryzyko niedoboru żelaza.

Wciąż nie wiemy więc, czy to całkowicie bezpieczna metoda i jakie są jej ewentualne odległe następstwa dla zdrowia dziecka.

WAŻNE!

- *Jeśli Twoje dziecko jeszcze samodzielnie i pewnie nie siedzi, nie eksperymentuj z metodą BLW.*
- *Taka zabawa jeszcze nie jest dla niego!*

13

Diety wegetariańskie i wegańskie w żywieniu niemowląt

Coraz większą popularnością cieszą się diety alternatywne, w których świadomie zmienia się tradycyjny sposób żywienia, rezygnując ze spożywania niektórych pokarmów i/lub metod ich przygotowywania.



Najpopularniejszą spośród nich jest dieta wegetariańska stosowana w różnych odmianach:

- laktoowegetarianizm (owolaktarianizm) – polega na rezygnacji z potraw mięsnych przy dopuszczeniu w jadłospisie niektórych produktów pochodzenia zwierzęcego (np. nabiału i jaj)
- laktowegetarianizm – odmiana wegetarianizmu polegająca na dodatkowej eliminacji z jadłospisu jaj, przy dopuszczeniu spożycia mleka i jego przetworów
- owowegetarianizm – dieta, która z produktów zwierzęcych dopuszcza jedynie spożywanie jaj
- weganizm – polega na rezygnacji ze spożywania wszelkich pokarmów pochodzących od zwierząt, w tym również mleka, serów i jaj.

Tak jak w przypadku każdej diety eliminacyjnej, również dieta wegetariańska niesie ryzyko niedoborów wielu makro- i mikroelementów (m.in. witaminy B₁₂, witaminy D, żelaza, cynku). Jeśli jesteś wegetarianką, a planujesz zajście w ciążę lub już w niej jesteś, albo karmisz dziecko piersią, to – zarówno dla swojego bezpieczeństwa, jak i bezpieczeństwa Twojego dziecka – powinnaś się znajdować pod stałą opieką dietetyka. Zadba on, aby Twój jadłospis był odpowiednio zbilansowany

i dostarczył wszystkich ważnych dla Ciebie i Twojego dziecka składników odżywczych. To jest możliwe, trzeba tylko wiedzieć, jakie produkty wybierać (tab. 3.).

Niemowlęta i małe dzieci będące na diecie wegetariańskiej powinny otrzymywać odpowiednią dla wieku ilość mleka (Twojego pokarmu lub mleka modyfikowanego; p. s. 88), a w okresie wprowadzania pokarmów uzupełniających także innych produktów nabiałowych. Jadłospis powinien być odpowiednio skomponowany (tab. 3.), dlatego skonsultuj się z dietetykiem.

WAŻNE!

- *Nie stosuj u niemowlaka diety wegańskiej.*
- *Jest ona zbyt restrykcyjna i nie zaspokaja wszystkich potrzeb dziecka w okresie najbardziej dynamicznego rozwoju.*

Tabela 3. Źródło składników odżywczych w produktach bezmięsnych

Składnik odżywczy	Źródło
białko	kasza, makaron (najlepiej pełnoziarnisty), pieczywo (najlepiej pełnoziarniste), produkty sojowe, soczewica, groch, orzechy i nasiona, amarantus, komosa ryżowa, spirulina, chlorella
żelazo	zielone warzywa liściaste, fasola, soczewica, tofu i inne wyroby sojowe, owoce goji, glony, chleb pełnoziarnisty, nasiona dyni i słonecznika, orzechy, suszone owoce
wapń	ziarna sezamu, mleko i produkty mleczne, tofu, zielone warzywa (szpinak, brokuły), rośliny strączkowe, brązowy ryż, wzbogacone mleko sojowe i ryżowe, migdały, pomidory, mielone skorupki jajek
cynk	soczewica, dynia, chleb pełnoziarnisty, brązowy ryż, ziarna sezamu, orzechy, pieczarki
witamina B ₁₂	produkty mleczne, jaja, pyłek pszczeli (kwiatowy), mleczko pszczele, pieczarki, wzbogacona w tę witaminę żywność, suplementy
witamina D	kiełki słonecznika, grzyby, produkty mleczne, zboża, margaryna roślinna





Dbaj o jakość
posiłków



1

Jakość produktów w żywieniu niemowląt – dlaczego jest tak ważna?

Żywność dla niemowląt i małych dzieci (np. mleko modyfikowane, kaszki, dania w słoiczkach, soki itp.) należy do grupy produktów określanych jako **środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego**. Ze względu na szczególny skład dostosowany do potrzeb małego dziecka i/lub sposób przygotowania wyraźnie różnią się one od powszechnie spożywanych produktów spożywczych.

Czy „specjalny” to znaczy „inny”?

Wymagania stawiane produktom spożywczym dla niemowląt i małych dzieci są ściśle regulowane prawnie, a ich przestrzeganie jest nadzorowane. Między innymi:

- muszą zawierać odpowiednią ilość składników odżywczych, w tym ograniczoną ilość soli i cukru
- można je przygotowywać jedynie zgodnie ze szczegółową instrukcją producenta
- na etykiecie muszą zawierać informacje o pełnym składzie ilościowym i jakościowym oraz wiek, od którego można podać dany produkt
- powinny być etykietowane, prezentowane i reklamowane, tak aby nie zniechęcały do karmienia piersią i nie idealizowały efektów ich stosowania
- nie mogą zawierać jakichkolwiek substancji mogących szkodzić zdrowiu niemowląt i małych dzieci.

Od producentów żywności specjalnego przeznaczenia, takich jak gotowe produkty dla niemowląt i małych dzieci, oczekuje się, aby produkt posiadał tzw. wartość dodaną. Może nią być na przykład dodatek witamin z grupy B i korzystny skład frakcji tłuszczowych w produktach zbożowych lub wzbogacenie produktów mlecznych (np. mleka modyfikowanego) w wapń i witaminę D.



2

Produkty i żywność rolnictwa ekologicznego

Żywność ekologiczna uzyskiwana jest z produktów roślinnych i zwierzęcych, które zostały wytworzone w gospodarstwach prowadzonych systemem ekologicznym.

Proces pozyskiwania żywności ekologicznej podlega ścisłej kontroli – od etapu otrzymania surowca do wytworzenia produktu końcowego, a gospodarstwa rolne i producenci żywności ekologicznej są dodatkowo co roku szczegółowo, rygorystycznie sprawdzani. Dopiero wtedy przyznawany jest certyfikat potwierdzający wszystkie wymagane kryteria. Certyfikat nie jest przyznawany dożywotnio, a wykrycie niezgodności w uprawie, chowie czy produkcji skutkuje odebraniem prawa do oznaczania produktów znakiem i nazwą rolnictwa ekologicznego.



Nie kupuj kota w worku

Zakup certyfikowanego produktu rolnictwa ekologicznego:

- gwarantuje, że produkt powstał z surowców ekologicznych (co najmniej w 95%) oraz że proces produkcji i przygotowania był zgodny z przyjętymi wytycznymi
- nie daje jednak gwarancji, że wartość odżywcza lub smak produktu są lepsze od wartości i smaku analogicznego produktu otrzymanego metodami konwencjonalnymi; choć istnieją badania potwierdzające,

że owoce i warzywa z upraw ekologicznych zawierają więcej substancji przeciwutleniających (polifenole i antocyjany) o korzystnym, prozdrowotnym działaniu oraz mają 4-krotnie mniej kadmu niż analogiczne produkty z upraw konwencjonalnych, nie odnotowano istotnych różnic w zawartości większości składników odżywczych.

Czy jest różnica między eko, organic i bio?

Możemy ufać produktom oznakowanym certyfikatem rolnictwa ekologicznego – tzw. eko-liściem. Znak graficzny jest identyczny dla produktów ekologicznych i obowiązuje na terenie całej Unii Europejskiej.



Oprócz znaku graficznego etykieta produktu rolnictwa ekologicznego powinna zawierać:

- nazwę produktu i znak identyfikujący partię towaru
- nazwę i numer upoważnionej jednostki certyfikującej, której podlega producent
- nazwę i adres producenta oraz właściciela lub sprzedawcy produktu
- może zawierać napis: „Rolnictwo ekologiczne – system kontroli WE” i wspólnotowy znak „Rolnictwo ekologiczne”.

Oznaczenia na produktach eko, organic i bio są równoważne. W Polsce najczęściej używa się określeń eko, eco lub ekologiczny, w krajach anglojęzycznych organic, a niemieckojęzycznych bio. Wszystkie te określenia powinny oznaczać produkt rolnictwa ekologicznego otrzymany przy zachowaniu wszystkich wymogów związanych z jego produkcją i kontrolą.

WAŻNE!

- Żywność dostarczana przez podmioty rolnictwa ekologicznego zyskuje na popularności, mimo że często ma znacznie większą cenę. Jest ona uzasadniona czasem i nakładem pracy, licznymi wymaganiami jakościowymi oraz kosztem kontroli i certyfikacji. Koszt produkcji jest istotnie większy w porównaniu z podobnymi produktami otrzymywanymi z gospodarstw używających do produkcji środków ochrony roślin i nawozów sztucznych.
- Zdarzają się nieuczciwi producenci, którzy zamieszczają na produktach własny znak graficzny w kolorystyce i formie przypominającej logo rolnictwa ekologicznego (podszywanie się pod markę), dlatego zawsze uważnie czytaj etykiety!
- Określenia typu „naturalny”, „w 100% naturalny”, „nieprzetworzony” czy „bez konserwantów” nie oznaczają produktu rolnictwa ekologicznego. Tak znakowany produkt nie musi być jednak szkodliwy.
- Wszystkie sprzedawane w Polsce produkty spożywcze muszą gwarantować konsumentom bezpieczeństwo poprzez spełnienie określonych warunków produkcji i zasad higieny przy wytwarzaniu i obrocie artykułami spożywczymi oraz wymagań dotyczących jakości zdrowotnej tych produktów.

Czy żywność ekologiczna to synonim zdrowej żywności?

Nie. Zapamiętaj, że nie ma zdrowej żywności, podobnie jak nie ma chorej żywności.

Możemy jedynie mówić o **żywności prozdrowotnej**, która może być bogatym źródłem jednego ze składników odżywczych lub składnika aktywnego biologicznie, lub zawierać takie składniki w większej ilości niż inne produkty o podobnym przeznaczeniu.

Żywność funkcjonalna to produkty, które – poza efektem odżywczym – wykazują korzystny wpływ na jedną lub więcej funkcji organizmu i zmniejszają ryzyko chorób, poprawiają samopoczucie i/lub inny aspekt stanu zdrowia.

Prawie czyni różnicę

Nazwę „żywność ekologiczna” mogą nosić tylko certyfikowane produkty rolnictwa ekologicznego (p. wyżej). Żywność prozdrowotna to znaczna część pozostałych wartościowych produktów spożywczych, na przykład razowy, pełnoziarnisty chleb, w porównaniu z bagietką pszenną.

3

Żywność wysokoprzetworzona (z tzw. dorosłej półki)



Nie ma jednoznacznej definicji żywności wysokoprzetworzonej. Zwykle pod tym terminem kryją się produkty, które:

- tak przetworzono, aby uzyskać długi okres ich przydatności do spożycia (np. w wyniku dodania konserwantów, barwników i środków aromatyzujących)
- uzyskano takimi metodami obróbki i przygotowania surowców, które mogą doprowadzać do niekorzystnych zmian w wartości odżywczej końcowego produktu
- zasadniczo są przeznaczone dla osób dorosłych (co jednak nie oznacza, że są to produkty zalecane nawet dla tej grupy konsumentów).

Żywność wysokoprzetworzona, to na przykład: produkty typu *fast food*, konserwy, dania w proszku, słodycze, chipsy, frytki, kostki rosołowe (bulionowe), parówki.

WAŻNE!

Nie podawaj żywności wysokoprzetworzonej swojemu dziecku ze względu na:

- niską jakość tłuszczu stosowanego do produkcji – duża zawartość nasyconych kwasów tłuszczowych i niezdrowych tłuszczów trans, co zwiększa ryzyko miażdżycy i chorób serca oraz nadwagi i otyłości w kolejnych latach i dekadach życia
- zmianę przyzwyczajeń żywieniowych – produkty, które szybko dają uczucie sytości, zmniejszają zainteresowanie spożywaniem warzyw i owoców
- zawartość cukrów prostych, które nie tylko zwiększają wartość energetyczną produktu i sprzyjają rozwojowi nadwagi i otyłości, ale także przyczyniają się do próchnicy zębów
- nadmierna zawartość sodu w postaci soli kuchennej i glutamianu sodu (kostki rosołowe i bulionowe, gotowe przyprawy do potraw), co zwiększa ryzyko rozwoju nadciśnienia
- możliwość powstawania w czasie ich produkcji szkodliwych dla zdrowia związków – podczas smażenia, wędzenia na skalę przemysłową czy grillowania mogą powstawać wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne i heterocykliczne aminy (m.in. zwiększają ryzyko nowotworów)
- niekorzystne zmiany wartości odżywczej – na przykład obróbka termiczna może prowadzić do strat w zawartości witamin.



4

Jak sprawdzić, czy żywność jest odpowiednia dla małego dziecka?

Jeżeli wybierasz żywność dla niemowlęcia (a także dziecka w pierwszych kilku latach życia), **korzystaj z asortymentu produktów wytwarzanych dla tej grupy konsumentów, tzn. środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego**. Żywność przeznaczona dla najmłodszych jest poddawana ścisłej kontroli laboratoryjnej, co zwiększa jej bezpieczeństwo. W większości sklepów spożywczych są wydzielone osobne działły lub półki z żywnością dla dzieci.

Wybierając produkty świeże, możesz ocenić ich wygląd, barwę i zapach (p. s. 61), natomiast przy zakupie ogólnodostępnych produktów w opakowaniach dodatkowo kieruj się oznaczeniami na etykiecie produktu i sprawdzaj:

- datę ważności (termin przydatności do spożycia) oraz datę minimalnej trwałości
- skład produktu, w tym ilość i jakość składników użytych do produkcji
- certyfikaty jakości, masę netto lub liczbę sztuk – ze względów praktycznych i ekonomicznych, jeśli znajdziesz produkty o zbliżonym składzie ilościowym i jakościowym.

Polskie produkty nie odstają jakością od zagranicznych, a często nawet zyskują na jakości na przykład dzięki zbiorom owoców i warzyw po osiągnięciu przez nie dojrzałości, co pozwala im rozwinąć pełnię smaku i zachować wartość odżywczą.

WAŻNE!

- Kupując żywność przeznaczoną dla niemowląt i małych dzieci, należącą do środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego, korzystasz z produktów wysokiej jakości – naturalnych, mało przetworzonych, pochodzących z kontrolowanych upraw i hodowli.
- Produkty te mogą stanowić podstawę żywienia niemowląt i małych dzieci.





Przechowywanie żywności i przygotowywanie produktów



1

Przechowywanie żywności i wstępne przygotowywanie produktów

Życie matki nie jest proste – po dylematach związanych z tym, co wybrać z listy produktów zalecanych i zakazanych dla młodego człowieka, musisz podjąć następną decyzję odnośnie tego, jak przygotowywać i jak przechowywać posiłek, aby nie stracił nic z wartości odżywczej produktu pierwotnego. Zapamiętaj kilka podstawowych informacji dotyczących przechowywania i przygotowywania produktów spożywczych.

Przechowywanie żywności

- Mąkę, kasze, cukier i makarony możesz przechowywać w temperaturze około 15°C, w szczelnych pojemnikach, które zabezpieczą te sypkie produkty przed wilgocią.
- Mięso, ryby, mleko, przetwory mleczne oraz jaja, a także niektóre warzywa i owoce wymagają niższych temperatur – około 0–4°C.
- W trakcie przechowywania produktów spożywczych – szczególnie warzyw i owoców – chroń je przed działaniem światła (np. ziemniaki pod wpływem światła zielenieją i wytwarzają toksyczną solaninę).
- W temperaturze mrożenia –18°C możesz przechowywać żywność od kilku miesięcy nawet do roku, ale w 1. roku życia dziecka zdecydowanie zalecamy produkty świeże.

Wstępne przygotowywanie produktów

- Owoce, warzywa, a także mięso, ryby i jaja przed dalszą obróbką dokładnie umyj pod bieżącą wodą (skorupkę jaj możesz nawet sparzyć wrzątkiem, dzięki temu skuteczniej zmniejszysz liczbę szkodliwych bakterii powodujących salmonellozę, które mogą się znajdować na jajkach).
- Używaj oddzielnych desek do krojenia produktów surowych – zwłaszcza mięsa, drobiu i ryb – dzięki czemu zmniejszysz ryzyko ewentualnego skażenia bakteriami innych produktów, co może spowodować zatrucie pokarmowe.
- Przygotowując surowe mięso, drób czy ryby, usuń cały widoczny tłuszcz, skórę, kości lub ości.
- Rośliny strączkowe przed dalszą obróbką mocz przez pewien czas w wodzie, aby w ten sposób zmniejszyć w nich zawartość trudno przyswajalnych wielocukrów (stachiozy i rafinozy), które mogą być przyczyną wzdęć. Suche nasiona zalej wrzątkiem i pozostaw je do czasu ostygnięcia wody do temperatury pokojowej (ok. 2–3 godzin). W tym czasie nasiona wchłoną więcej wody niż moczone w zimnej wodzie nawet przez kilkanaście godzin, dzięki czemu skuteczniej pozbędziesz się niekorzystnych wielocukrów.
- Nie mocz w wodzie ziemniaków (poza gotowaniem), ponieważ tracą wówczas swoje składniki mineralne i witaminy. Najlepiej wrzucaj je od razu do wrzącej wody, dzięki czemu ograniczysz straty cennych składników.
- Warzywa i owoce krój tuż przed ich podaniem lub obróbką cieplną, dzięki czemu zmniejszysz straty zawartych w nich witamin.





2

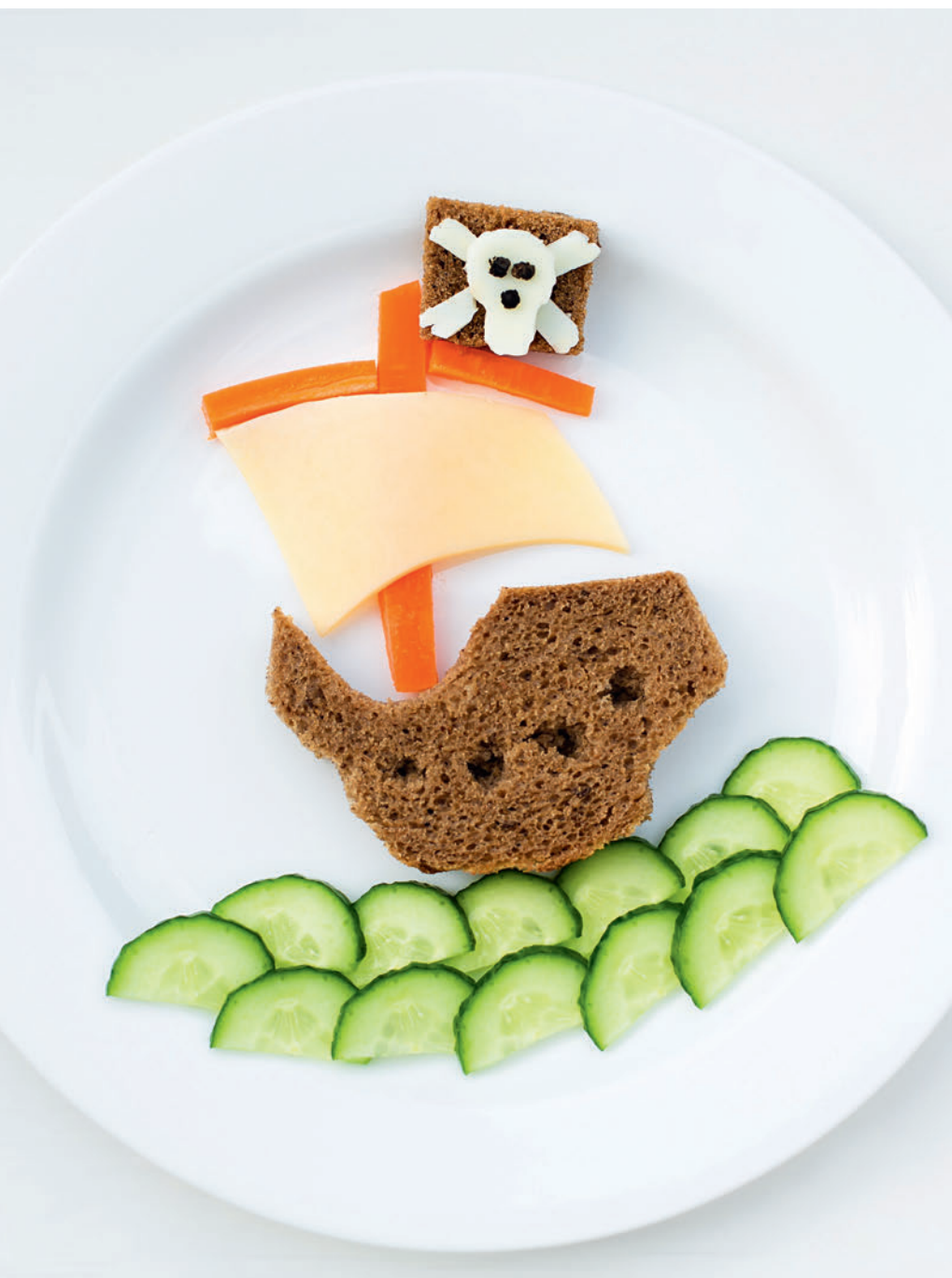
Techniki kulinarne – obróbka produktów

- **Gotowanie** – podgrzewanie produktów w wodzie o temperaturze 98–100°C. Warzywa (w tym ziemniaki) gotuj, wrzucając je do wrzącej wody – skraca to czas obróbki oraz minimalizuje straty witamin i składników mineralnych.
- **Gotowanie na parze** – odbywa się w temperaturze pary 100–101°C; technika ta minimalizuje straty witamin i składników mineralnych.
- **Gotowanie w szybkowarze** – polega na gotowaniu pod zwiększonym ciśnieniem (ok. 0,3 atmosfery) w temperaturze 110–120°C, skracając czas przygotowania mięsa nawet trzykrotnie.
- **Pieczenie** – polega na podgrzewaniu produktu w temperaturze 180–250°C w zamkniętej przestrzeni. W produkcie zachodzi szereg zmian fizyko-chemicznych, co może między innymi zmniejszyć jego alergenicność, dlatego przygotowane w ten sposób posiłki poleca się szczególnie dzieciom z alergią na pokarmy (produkty poddane obróbce w tak wysokiej temperaturze mogą być znacznie lepiej tolerowane).
- **Smażenie standardowe** – polega na ogrzewaniu produktu w tłuszczu lub jego dodatku w temperaturze 130–180°C. Nie podawaj dziecku do 3. roku życia smażonych i panierowanych mięs, ryb oraz warzyw. Dzieciom w 2. roku życia można podać naleśnik lub omlet (ale zalecamy smażenie beztłuszczowe).
- **Smażenie beztłuszczowe** – smażenie bez dodatku tłuszczu w specjalnych patelniach (ceramicznych, teflonowych lub z groszkowym dnem).

WAŻNE!

Pamiętaj, aby wszelkie proponowane tu techniki kulinarne i tajniki kuchni nie przyćmiły przyjemności przygotowywania i spożywania posiłków.







Smakowite jadłospisy i przepisy na kolejne etapy rozwoju



1

Jadłospis na 5. miesiąc życia

Dziecko karmione piersią

- karmienie piersią na żądanie

Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym

- mleko początkowe (p. s. 34) 4 razy dziennie (przygotowane zgodnie z instrukcją producenta podaną na opakowaniu)
- zalecana liczba posiłków – 5 (w tym 4 mleczne)
- orientacyjna wielkość porcji – 150–160 ml

Proponowane przepisy

Przecier jarzynowy



Składniki

marchewka	50 g
ziemniak	40g
korzeń pietruszki	30 g
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Wodę zagotuj. Do wrzątku wrzuć warzywa, dodaj oliwę, olej lub masło. Gotuj do miękkości. Całość po ugotowaniu rozdrobnij blenderem lub przetrzyj przez sitko. Przecier schłodzony do temperatury pokojowej podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
241,8/58,1	1,57	2,4	10,5	7,4	3,1



2

Jadłospis na 6. miesiąc życia

Dziecko karmione piersią

- karmienie piersią na żądanie
- wprowadź do jadłospisu dziecka pokarmy uzupełniające (p. s. 46): zmiśowane mięso i ryby (p. s. 60), gotowane i rozgniecione warzywa oraz owoce, jajka, kasze i kleiki, sok przecierowy bez dodatku cukru (p. s. 56)
- orientacyjna wielkość porcji – 150–160 ml
- zalecana liczba posiłków – 5 (w tym 4 mleczne)

Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym

- mleko następne (p. s. 34) 4 razy dziennie (przygotowane zgodnie z instrukcją producenta podaną na opakowaniu)
- wprowadź do jadłospisu dziecka pokarmy uzupełniające (p. s. 46): zmiśowane mięso i ryby (p. s. 60), gotowane i rozgniecione warzywa oraz owoce, jajka, kasze i kleiki, sok przecierowy bez dodatku cukru (p. s. 56)
- orientacyjna wielkość porcji – 150–160 ml
- zalecana liczba posiłków – 5 (w tym 4 mleczne)

Proponowane przepisy

Zupa jarzynowa 1.

Składniki

marchewka	50 g
ziemniak	40 g
korzeń pietruszki	30 g
mięso (drób, wołowina, królik)	10 g
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz oliwę (lub olej albo masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Po ugotowaniu całość rozdrobnij blenderem lub przetrzyj przez sitko. Zupę schłodzoną do temperatury pokojowej podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
285,7/68,5	3,38	2,7	10,5	7,4	3,1

Zupa jarzynowa 2.



Składniki

marchewka	50 g
ziemniak	40 g
brokuł	30 g
cukinia lub kabaczek	30 g
mięso (drób, wołowina, królik)	10 g
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz oliwę (lub olej albo masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Po ugotowaniu całość rozdrobnij blenderem lub przetrzyj przez sitko. Zupę schłodzoną do temperatury pokojowej podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
277,4/66,6	3,6	2,7	9,3	6,9	2,4

Zupa dyniowa



Składniki

dynia bez pestek	60 g
ziemniak	40 g
marchewka	30 g
mięso (drób, wołowina, królik)	10 g
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz oliwę (lub olej albo masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Po ugotowaniu całość rozdrobnij blenderem lub przetrzyj przez sitko. Zupę schłodzoną do temperatury pokojowej podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
291,6/69,8	3,2	2,6	10,4	8,1	2,3

Przecier z jabłka



Składniki

jabłko	80 g
kleik ryżowy (bez cukru)	5–7 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¼ szklanki

Przygotowanie

Jabłko dokładnie umyj, obierz ze skórki, usuń gniazdo nasienne i pokrój w kostkę. Zagotuj wodę i do wrzątku wrzucić jabłko. Gotuj przez 3–5 minut, a pod koniec gotowania dodaj kleik ryżowy i zdejmij naczynie z ognia. Jeśli jabłko samo się nie rozpadło, rozdrobnij całość blenderem lub przetrzyj przez sitko. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
172,5 / 41,1	0,48	0,39	10,5	8,8	1,6

Przecier z jabłka i jagód



Składniki

jabłko	80 g
jagody (świeże lub mrożone)	15 g
kleik ryżowy (bez cukru)	5–7 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¼ szklanki

Przygotowanie

Jabłko dokładnie umyj, obierz ze skórki, usuń gniazdo nasienne i pokrój w kostkę. Jagody opłucz pod bieżącą wodą. Zagotuj wodę, po czym do wrzątku wrzuć owoce. Gotuj je przez 3–5 minut, a pod koniec gotowania dodaj kleik ryżowy i zdejmij naczynie z ognia. Rozdrobnij całość blenderem lub przetrzyj przez sitko. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
151,8/36,2	0,4	0,3	9,5	7,8	1,6



3

Jadłospis na 7. i 8. miesiąc życia

Dziecko karmione piersią

- karmienie piersią na żądanie
- jeśli jeszcze tego nie zrobiłaś, wprowadź do jadłospisu dziecka pokarmy uzupełniające (p. s. 46): zmiksowane lub drobno posiekane mięso i ryby (p. s. 60), rozgniecione warzywa i owoce, posiekane lub tarte surowe owoce i warzywa, jajka, kasze i pieczywo, jogurt naturalny, kefir, sery, sok przecierowy bez dodatku cukru (p. s. 56)
- do posiłków uzupełniających możesz dodać zioła (np. koperek, natkę pietruszki, bazylię, a do zup także curry lub nasiona kopru włoskiego), ale nie więcej niż ¼–½ łyżeczki na porcję; wprowadzaj je stopniowo, bo niektóre mają gorzkawy posmak i dzieci mogą nie akceptować ich smaku
- orientacyjna wielkość porcji – 170–180 ml
- zalecana liczba posiłków – 4–5 (w tym 3 mleczne)

Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym

- mleko następne (p. s. 34) 4 razy dziennie (przygotowane zgodnie z instrukcją producenta podaną na opakowaniu)
- jeśli jeszcze tego nie zrobiłaś, wprowadzić do jadłospisu dziecka pokarmy uzupełniające (p. s. 46): zmixowane lub drobno posiekane mięso i ryby (p. s. 60), rozgniecione, gotowane warzywa i owoce, posiekane lub tarte surowe owoce i warzywa, jajka, kasze i pieczywo, jogurt naturalny, kefir, sery, sok przecierowy bez dodatku cukru (p. s. 56)
- do posiłków uzupełniających możesz dodać zioła (np. koperek, natkę pietruszki, bazylię, a do zup także curry lub nasiona kopru włoskiego), ale nie więcej niż $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ łyżeczki na porcję; wprowadzaj je stopniowo, bo niektóre mają gorzkawy posmak i dzieci mogą nie akceptować ich smaku
- orientacyjna wielkość porcji – 170–180 ml
- zalecana liczba posiłków – 4–5 (w tym 3 mleczne)



Proponowane przepisy

Zupa jarzynowa 3.

Składniki

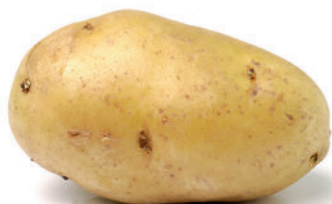
marchewka	40 g
brokuł	40 g
ziemniak	30 g
mięso (drób, wołowina, królik)	10–20 g
korzeń pietruszki	10 g
por	5 g
kasza manna	5 g
jajko (całe)	½ sztuki
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz oliwę (lub olej albo masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Pod koniec gotowania dodaj kaszę mannę. Zdejmij naczynie z ognia i rozdrobnij ugotowane składniki widelcem. Skorupkę jajka dokładnie umyj, a następnie wbij jajko do miseczki i roztrzep widelcem. Dodaj ½ jajka do przecieru i ponownie doprowadzić całość do wrzenia. Zupę podawaj dziecku łyżeczką po ochłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
498,8/116,4	7,3	5,0	13,0	10,4	2,7



Zupa jarzynowa 4.

Składniki

marchewka	60 g
ziemniak	60 g
cukinia	60 g
por	15 g
mięso (drób, wołowina, królik)	10–20 g
kasza manna	5 g
jajko (całe)	½ sztuki
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz oliwę (lub olej albo masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Pod koniec gotowania dodaj kaszę mannę. Zdejmij naczynie z ognia i rozdrobnij ugotowane składniki widelcem. Skorupkę jajka dokładnie umyj, a następnie wbij jajko do miseczki i roztrzep widelcem. Dodaj ½ jajka do przecieru i ponownie doprowadź całość do wrzenia. Zupę podawaj dziecku łyżeczką po ochłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
509,6/122,0	7,4	5,3	13,8	11,1	2,7



Zupa buraczkowa

Składniki

burak ćwikłowy	90 g
ziemniak	30 g
marchewka	30 g
mięso (drób, wołowina, królik)	10–20 g
koperek lub natka pietruszki	5 g
kasza manna	5 g
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz oliwę (lub olej albo masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Pod koniec gotowania dodaj kaszę mannę. Zdejmij naczynie z ognia i rozdrobnij składniki widelcem. Posyp zupę koperkiem lub natką pietruszki. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
513,2/122,9	5,4	5,0	16,9	14,0	2,9

Jarzyńka z cielęciną

Składniki

marchewka	40 g
ziemniak	40 g
cukinia lub kabaczek	30 g
fasolka szparagowa	30 g
cielęcina	20 g
natka pietruszki	5 g
masło	5 g
kasza manna	5 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1 szklanka

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz masło. Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Pod koniec gotowania dodaj kaszę mannę. Zdejmij naczynie z ognia i rozdrobnij składniki widelcem. Danie posyp natką pietruszki. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
458,9/110,0	5,5	4,3	14,9	11,0	2,9

Zupa jarzynowa z brzoskwinią

Składniki

brzoskwinia	40 g
marchewka	40 g
ziemniak	30 g
fasolka szparagowa	20 g
mięso z piersi indyka	20 g
kalarepa	10 g
cukinia	10 g
masło	5 g
kasza manna	5 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1 szklanka

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa oraz masło. Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Pod koniec gotowania dodaj kaszę mannę i brzoskwinie. Zdejmij naczynie z ognia i rozdrobnij składniki widelcem. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
507,5/121,3	4,9	4,9	17,5	14,2	3,3

Krupnik z kaszą gryczaną



Składniki

marchewka	40 g
jabłko	40 g
korzeń pietruszki	20 g
korzeń selera	20 g
mięso (drób, wołowina, królik)	20 g
kasza gryczana (nieprażona)	15 g
kasza manna	10 g
koperek	5 g
masło	5 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1 szklanka

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa, kaszę gryczaną oraz masło. Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Pod koniec gotowania dodaj kaszę mannę. Zdejmij naczynie z ognia i rozdrobnij składniki widelcem. Gotowe danie posyp koperkiem. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
709,6/169,7	7,7	5,2	26,9	22,7	4,2

Gotowane warzywa

Składniki

cukinia	60 g
marchewka	40 g
brokuł	40 g
szparagi	30 g
fasolka szparagowa	30 g
kalarepa	30 g
masło	5 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¾ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz, pokrój w słupki, a brokuł podziel na różyczki. Wszystkie składniki wrzuć na wrzątek i gotuj do miękkości, a następnie odcedź. Warzywa wymieszaj z masłem. Podawaj dziecku kawałki warzyw do ręki po ostudzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
303,3/72,8	3,2	4,0	9,8	5,8	4,0

Ruloniki z cukinii



Składniki

cukinia	100 g
twaróg lub serek kozi	50 g
czosnek	1 ząbek
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1 szklanka

Przygotowanie

Cukinię dokładnie umyj i pokrój wzdłuż na cienkie plastry. Zagotuj wodę, wrzuć cukinię do wrzątku i zblanszuj. Warzywo odcedź i ostudź. Obierz czosnek i rozdrobnij go nożem, rozgnieć lub wyciśnij w prasce, a następnie wymieszaj z serkiem. Tak przyprawionym serkiem posmaruj plastry cukinii, zwiń je w ruloniki i zepnij na chwilę wykałaczką. Podawaj dziecku ruloniki do ręki po usunięciu wykałaczki.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
644,9/154,4	10,6	10,6	4,9	3,8	1,1

Pieczone jabłko



Składniki

jabłko	120 g
maliny lub borówki	do 5 g
masło	2,5 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	45 ml

Przygotowanie

Rozgrzej piekarnik do temperatury 180°C. Jabłko dokładnie umyj, odetnij górną część (nie wyrzucaj jej) i usuń gniazdo nasienne. Maliny (lub borówki) umyj pod bieżącą wodą, rozdrobnij widelcem i połącz z masłem. Do wydrążonego jabłka dodaj rozdrobnione owoce i przykryj odciętą na wstępie górną częścią owocu. Dno naczynia żaroodpornego wyłóż papierem do pieczenia i nalej 3 łyżki wody. Jabłko piecz około 20 minut, aż będzie miękkie, ale nie rozsypujące się. Przed podaniem ostudź, zdejmij skórkę i pokrój na duże kawałki, aby dziecko mogło je chwycić palcami.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
308,2/73,5	0,6	2,3	15,1	12,5	2,6

Makaron z owocami

Składniki



porzeczki	25 g
jagody	25 g
wiśnie	25 g
makaron ryżowy nitki	ok. 15 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¼ szklanki

Przygotowanie

Owoce umyj pod bieżącą wodą. Makaron przygotuj zgodnie z instrukcją na opakowaniu, a gdy zmięknie, pokrój go na kawałki o długości około 5 cm. Owoce zblanszuj we wrzątku, rozdrobnij i połącz z makaronem. Podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
344,0 / 81,9	1,7	0,4	20,8	17,5	3,3





4

Jadłospis na 9.–12. miesiąc życia

Dziecko karmione piersią

- karmienie piersią na żądanie
- pokarmy uzupełniające (p. s. 46): zmiksowane lub drobno posiekane mięso i ryby (p. s. 60), rozgniecione, gotowane warzywa i owoce, posiekane surowe owoce i warzywa, jajka, kasze, makarony, pieczywo, jogurt naturalny, kefir, sery, sok przecierowy bez dodatku cukru (p. s. 56)
- do posiłków uzupełniających możesz dodać dowolne zioła (np. koperek, natkę pietruszki, do zupy pomidorowej i leczo – bazylię, do innych zup także curry lub nasiona kopru włoskiego, do chłodnika – miętę, a do pulpetów – estragon i tymianek), ale nie więcej niż $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ łyżeczki na porcję; wprowadzaj je stopniowo, bo niektóre mają gorzkawy posmak i dzieci mogą nie akceptować ich smaku
- orientacyjna wielkość porcji – 190–220 ml
- zalecana liczba posiłków – 4–5 (w tym 3 mleczne)

Dziecko karmione mlekiem modyfikowanym

- mleko następne (p. s. 34) 4 razy dziennie (przygotowane zgodnie z instrukcją podaną na opakowaniu)
- pokarmy uzupełniające (p. s. 46): zmiksowane lub drobno posiekane mięso i ryby (p. s. 60), rozgniecione, gotowane warzywa i owoce, posiekane surowe owoce i warzywa, jajka, kasze, makarony, pieczywo, jogurt naturalny, kefir, sery, sok przecierowy bez dodatku cukru (p. s. 56)
- do posiłków uzupełniających możesz dodać dowolne zioła (np. koperek, natkę pietruszki, do zupy pomidorowej i leczko – bazylię, do innych zup także curry lub nasiona kopru włoskiego, do chłodnika – miętę, a do pulpetów – estragon i tymianek), ale nie więcej niż $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ łyżeczki na porcję; wprowadzaj je stopniowo, bo niektóre mają gorzkawy posmak i dzieci mogą nie akceptować ich smaku
- orientacyjna wielkość porcji – 190–220 ml
- zalecana liczba posiłków – 4–5 (w tym 3 mleczne).



Proponowane przepisy

Zupa pomidorowa

Składniki

pomidory	120 g
marchewka	40 g
zielony groszek (świeży lub mrożony)	30 g
korzeń pietruszki	30 g
kasza jęczmienna	30 g
cebula	20 g
mięso (drób, wołowina, królik)	20 g
korzeń selera	15 g
por	15 g
natka pietruszki	5 g
bazylia	5 g
czosnek	1 ząbek
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w dużą kostkę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój (p. s. 60). Zagotuj wodę i do wrzątku wrzuć mięso, a po chwili dodaj warzywa, kaszę oraz oliwę (albo olej lub masło). Wszystkie składniki gotuj razem do miękkości. Zdejmij naczynie z ognia i ostudź do temperatury pokojowej. Posyp zupę bazylią i/lub natką pietruszki. Podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
801,6/191,6	10,7	2,0	40,8	32,1	8,7



Szpinak z czosnkiem i kozim serem

Składniki

szpinak (świeży lub mrożony)	100 g
serek kozi	50 g
masło	5 g
czosnek	1 ząbek
jajko (całe)	½ sztuki
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Świeży szpinak dokładnie umyj i usuń ogonki liści (mrożony szpinak wyjmij z opakowania). Skorupkę jajka dokładnie umyj, a następnie wbij je do miseczek i roztrzep widelcem. Zagotuj wodę i wrzucić do wrzątku szpinak, następnie dodaj oliwę (albo olej lub masło). Gotuj do miękkości, odcedź i posiekaj. Obierz i rozdrobnij czosnek. Szpinak ponownie wrzucić do garnka na małym ogniu, dodaj ½ roztrzezanego jajka, czosnek i serek kozi. Mieszaj do czasu, aż jajko się zetnie. Podawaj łyżeczką po schłodzeniu potrawy do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
1014,1/242,6	15,0	19,2	4,8	2,5	2,3

Pulpety z warzywami

Składniki

marchewka	40 g
korzeń pietruszki	30 g
mięso z piersi indyka	20 g
ryż	15 g
mąka ziemniaczana	15 g
pestki słonecznika	10 g
jajko (całe)	½ sztuki
oliwa z oliwek, olej rzepakowy lub masło	½ łyżeczki
zioła do wyboru (np. estragon i/lub tymianek)	¼–½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1½ szklanki



Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i zetrzyj na tarce o dużych oczkach. Mięso umyj i zmiel lub drobno posiekaj (p. s. 60). Ugotuj ryż. Skorupkę jajka dokładnie umyj, a następnie wbij je do osobnej miseczki i roztrzep widelcem. Do miski włóż posiekane mięso, starte warzywa, pestki słonecznika, ugotowany ryż, ½ roztrzebanego jajka i ewentualnie zioła. Składniki dokładnie wymieszaj i uformuj małe kulki. Uformowane pulpety obtocz w mące ziemniaczanej. Zagotuj wodę i wrzucić pulpety do wrzątku. Gotuj je do miękkości, aż wypłyną na powierzchnię (ok. 5 min). Podawaj dziecku do ręki lub łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
927,1/221,8	10,3	7,5	30,7	27,9	2,8

Surówka z marchwi i jabłka

Składniki

marchewka	40 g
jabłko	40 g
oliwa z oliwek lub olej rzepakowy	2,5 g

Przygotowanie

Marchewkę i jabłko dokładnie umyj, obierz i zetrzyj na tarce o dużych oczkach. Startą marchewkę możesz sparzyć wrzątkiem. Marchewkę i jabłko wymieszaj z oliwą lub olejem. Podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
181,4/43,5	0,4	2,7	6,1	4,5	1,6



Chłodnik

Składniki

kefir naturalny	70 g
ogórek	30 g
rzodkiewka	30 g
pomidor	30 g
ziemniak	30 g
koperek (lub mięta)	5 g
jajko (całe)	½ sztuki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	½ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj i obierz. Ogórek i rzodkiewkę zetrzyj na tarce, a pomidora pokrój na drobne kawałki. Warzywa wymieszaj z chłodnym kefirem. Jajko ugotuj na twardo i obierz. Zagotuj wodę i wrzuć do wrzątku ziemniaka. Po ugotowaniu do miękkości pokrój go w kostkę. Do chłodnika dodaj ½ jajka na twardo i ziemniaka. Chłodnik posyp koperkiem lub miętą. Podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
421,8/101,0	6,8	4,1	10,3	9,1	1,4

Leczo

Składniki



cukinia, patison lub kabaczek	80 g
dynia	50 g
papryka	40 g
cebula	20 g
mięso (drób, wołowina, królik)	20 g
korzeń pietruszki	20 g
masło	5 g
bazylia (ew. inne zioła)	5 g
czosnek	1 ząbek
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¼ szklanki

Przygotowanie

Warzywa dokładnie umyj, obierz i pokrój w małą kostkę. Mięso umyj, oczyść i posiekaj (p. s. 60). Cebulę drobno posiekaj, a czosnek obierz i rozdrobnij. Do garnka wlej wodę i zagotuj. Dodaj mięso, a po chwili warzywa i masło. Duś pod przykryciem około 15–20 minut. Pod koniec ewentualnie dodaj zioła. Podawaj dziecku łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
420,7/100,5	6,5	4,8	11,2	3,4	7,8

Kluski z serem

Składniki

ziemniaki	100 g
ser twarogowy, chudy lub półtłusty	30 g
masło	5 g
jajko (całe)	½ sztuki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	3 szklanki

Przygotowanie

Ziemniaki dokładnie umyj i obierz. Zagotuj szklankę wody, a do wrzątku wrzucić ziemniaki. Gotuj je do miękkości, następnie odcedź, ostudź i rozgnieć. Ser rozgnieć widelcem i połącz z ziemniakami, dodaj ½ roztrzepanego jajka i całość zagnieć na jednolitą masę serowo-ziemniaczaną. Stolnicę posyp mąką. Uformuj wałek z ciasta serowo-ziemniaczanego i potnij go na półtoracentymetrowe kluski. Zagotuj resztę wody i wrzucić kluski na wrzątek. Gotuj je 2,5 minuty od momentu wypłynięcia na powierzchnię. Następnie dodaj masło i gotuj jeszcze przez pół minuty. Wyjmij ugotowane kluski z wody i ostudź je do temperatury pokojowej. Podawaj dziecku kluski do ręki.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
876,3/209,5	10,3	12,6	14,7	13,5	1,2



Wieprzowina z jabłkiem

Składniki

jabłko	40 g
ziemniak	40 g
marchewka	40 g
wieprzowina (chuda)	20 g
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1 szklanka

Przygotowanie

Warzywa i jabłko dokładnie umyj, obierz i pokrój w drobną kostkę. Zagotuj wodę. Mięso umyj, oczyść z widocznego tłuszczu i pokrój w równe paski (p. s. 60). Do wrzątku wrzuć mięso, a następnie warzywa i jabłko. Gotuj razem do miękkości. Po schłodzeniu do temperatury pokojowej podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
300,4/72,0	4,8	1,5	11,8	9,7	2,1

Gruszka z jogurtem

Składniki

gruszka	100 g
jogurt naturalny	15 g
drobno mielone migdały	2,5 g

Przygotowanie

Gruszkę dokładnie umyj, obierz, usuń gniazdo nasienne i pokrój w grubą kostkę. Połącz z jogurtem i posyp migdałami. Podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
270,3/64,3	1,6	1,7	12,4	10,5	1,9



Przysmak z mango

Składniki

mango	60 g
kostki lodu (przygotuj z butelkowanej wody źródlanej lub niskozmineralizowanej)	½ szklanki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¼ szklanki

Przygotowanie

Mango umyj, obierz i pokrój na kawałki. Włóż do miksera kostki lodu i rozdrob-
nij do konsystencji mokrego śniegu. Dodaj kawałki mango i wodę. Mieszaj, aż
składniki dobrze się połączą i osiągną konsystencję sorbetu. Podawaj dziecku
łyżeczką. Nie obawiaj się, że dziecko po tym chłodnym deserze się przeziębi
lub złapie anginę, bo takie obawy nie są uzasadnione. Wiele mam już z powo-
dzeniem wypróbowało ten przepis.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
115,9/27,7	0,2	0,1	7,0	6,3	0,7



5

Przykładowe przepisy wegetariańskie

Kuskus z tofu

Składniki

marchewka	50 g
brokuł	40 g
tofu	40 g
kasza kuskus	25 g
fasolka szparagowa	15 g
ugotowane żółtko jajka	1 sztuka
oliwa z oliwek lub olej rzepakowy	½ łyżeczki
masło	½ łyżeczki
natka pietruszki	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¾ szklanki

Przygotowanie

Kuskus przygotuj według przepisu podanego na opakowaniu, wykorzystując wodę źródlaną lub niskozmineralizowaną. Warzywa i natkę pietruszki dokładnie umyj. Obierz marchewkę i pokrój w półtalarki, brokuł podziel na różyczki, fasolkę pokrój na kawałki, a natkę drobno posiekaj. Tofu pokrój w drobną kostkę. Do garnka wlej oliwę (lub olej), wrzucić warzywa i dodaj ¼ szklanki wody, a następnie duś warzywa pod przykryciem aż będą lekko miękkie. Pod koniec gotowania dodaj tofu i duś jeszcze 3–4 minuty. Kuskus zmieszaj z masłem,

a następnie połącz z warzywami i tofu. Gotowe danie posyp pokruszonym żółtkiem i natką pietruszki. Podawaj łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
891,6/213,5	10,6	14,8	13,5	10,3	3,2



Miks warzywny z rybą

Składniki

pasternak	70 g
ziemniak	40 g
marchewka	40 g
jabłko	20 g
łosoś	20 g
prażone ziarno amarantusa	10 g
ziarno sezamu	1 łyżeczka
masło	½ łyżeczki
natka pietruszki	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¾ szklanki

Przygotowanie

Warzywa i natkę pietruszki dokładnie umyj. Obierz warzywa i jabłko, następnie marchew i pasternak pokrój w talarki, ziemniak i jabłko w kostkę, a natkę drobno posiekaj. Rybę umyj i usuń ości. Zagotuj wodę. Warzywa, jabłko i rybę wrzuć na wrzątek. Całość gotuj pod przykryciem na małym ogniu przez około 20 minut. Na 5 minut przed końcem wsyp ziarno amarantusa. Zdejmij garnek z ognia, rozdrobnij składniki widelcem i dodaj masło. Danie posyp natką pietruszki i sezamem. Podawaj łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
605,6/185,6	6,0	7,1	20,5	15,7	4,8

Zupa z soczewicy

Składniki

soczewica czerwona	50 g
ziemniak	30 g
seler	30 g
pestki dyni	10 g
czosnek	1 ząbek
jajko	½ sztuki
masło	½ łyżeczki
natka pietruszki	½ łyżeczki
curry	¼ łyżeczki
imbir świeży	2 plasterki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	1 szklanka

Przygotowanie

Warzywa i natkę dokładnie umyj. Warzywa obierz i pokrój w kostkę, a czosnek w talarki. Soczewicę przepłucz na sitku pod bieżącą wodą. Zagotuj wodę, a następnie do wrzątku wrzuć warzywa, soczewicę i imbir. Gotuj do miękkości.



Zdejmij z ognia i rozdrobnij blenderem. Dodaj masło i curry. Skórkę jajka dokładnie umyj, po czy wbij jajko do miseczki i roztrzep widelcem. Do zupy dodaj ½ jajka i ponownie doprowadź do wrzenia. Gotowe danie posyp natką pietruszki i posiekanymi nasionami dyni. Podawaj łyżeczką po schłodzeniu do temperatury pokojowej.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
1199,8/286,7	18,9	9,4	37,6	31,2	6,4



Deser ryżowy z mlekiem sojowym

Składniki

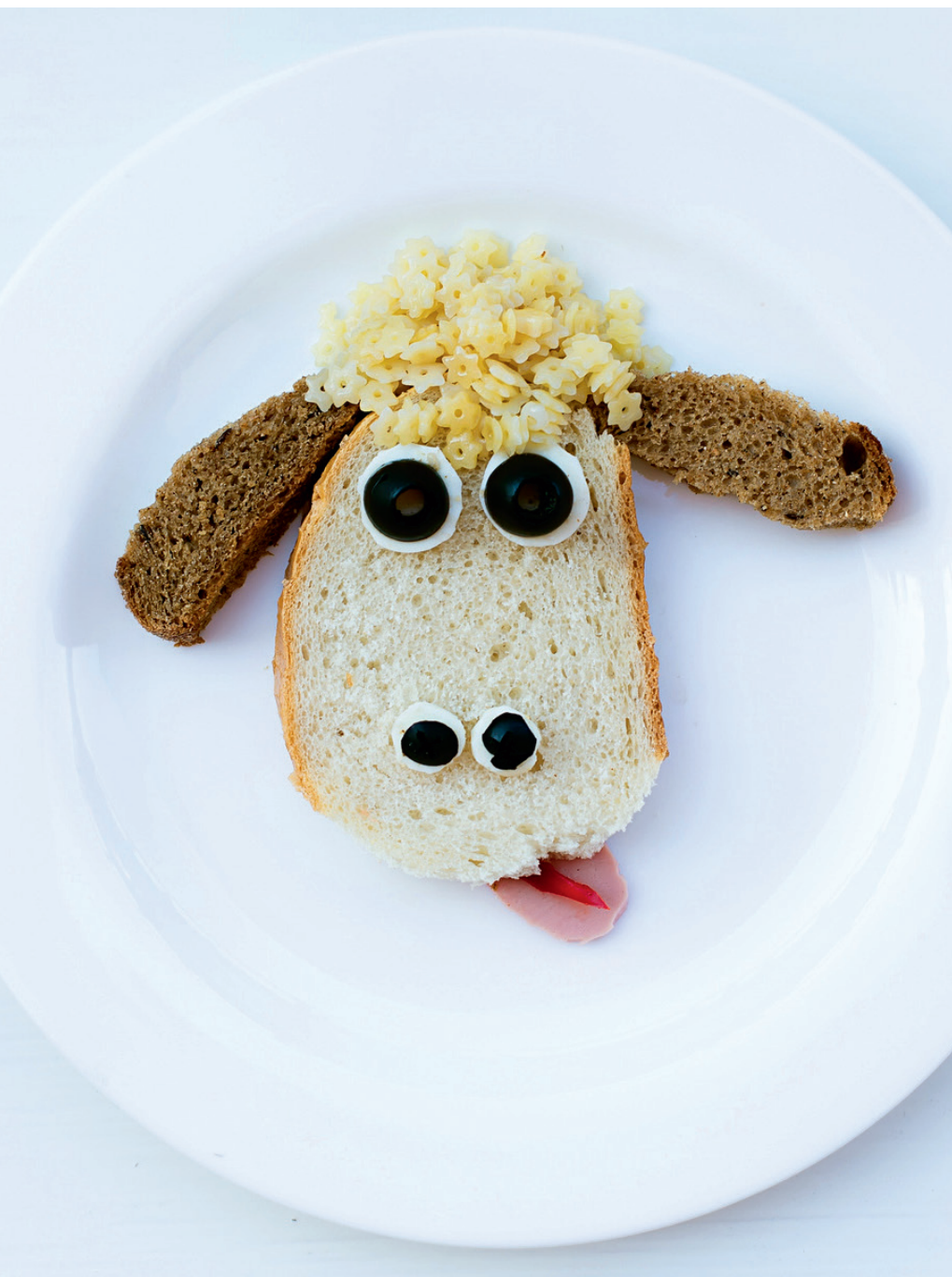
ryż brązowy	50 g
morele	50 g
płatki migdałowe	20 g
masło	½ łyżeczki
woda źródlana lub niskozmineralizowana	¾ szklanki
mleko sojowe wzbogacane w witaminę D	½ szklanki

Przygotowanie

Ryż opłucz na sitku pod bieżącą wodą. Morele dokładnie umyj, usuń pestki i pokrój na ósemki. Płatki migdałowe posiekaj. Zagotuj wodę. Do wrzątku wsyp ryż i gotuj pod przykryciem aż wchłonie wodę, co pewien czas mieszając, aby nie przywarł do dna. Pod koniec gotowania dodaj mleko sojowe, masło i posiekane płatki migdałowe. Gotuj jeszcze około 3 minut. Zdejmij naczynie z ognia, zawartość przelej do miseczki i udekoruj pokrojoną morelą. Po schłodzeniu do temperatury pokojowej podawaj dziecku łyżeczką.

Wartości odżywcze

Energia (kJ/kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany		
			ogółem (g)	przyswajalne (g)	błonnik pokarmowy (g)
1315,4/314,3	11,9	12,7	45,4	37,5	7,8



Piśmiennictwo

Niniejszy poradnik powstał przede wszystkim na podstawie poniższej publikacji:

Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M. K., Chybicka A., Czerwionka-Szaflarska M., Gajewska D., Helwich E., Książczyk J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. *Standardy Medyczne Pediatria*, 2014; 11: 321–338

Pozostałe pozycje piśmiennictwa uwzględnione przez autorów:

1. AAP Committee on Nutrition: *Pediatric nutrition handbook*. 6th ed., 2013
2. Adamowicz-Klepalska B., Borysewicz-Lewicka M., Dobrzańska A. i wsp.: Current knowledge of individual fluoride prevention of dental caries in children and young adults. *J. Stoma.*, 2013; 66 (4): 428–453
3. Agostoni C., Axelsson I., Goulet O.; ESPGHAN Committee on Nutrition: Preparation and handling of powdered infant formula: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.*, 2004; 39 (4): 320–322
4. Agostoni C., Braegger C., Decsi T. i wsp.; ESPGHAN Committee on Nutrition: Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.*, 2009; 49 (1): 112–125
5. Agostoni C., Decsi T., Fewtrell M. i wsp.; ESPGHAN Committee on Nutrition: Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.*, 2008; 46 (1): 99–110
6. Baker R.D., Greer F.R., Committee on Nutrition American Academy of Pediatrics: Diagnosis and prevention of iron deficiency and iron-deficiency anemia in infants and young children (0–3 years of age). *Pediatrics*, 2010; 126 (5): 1040–1050
7. Barański M., Srednicka-Tober D., Volakakis N. i wsp.: Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops: a systematic literature review and meta-analyses. *Brit. J. Nutr.*, 2014; 26: 1–18
8. Barker D.J., Bagby S.P., Hanson M.A.: Mechanisms of disease: in utero programming in the pathogenesis of hypertension. *Nat. Clin. Pract. Nephrol.*, 2006; 2 (12): 700–707
9. Basnet S., Schneider M., Gazit A. i wsp.: Fresh goat's milk for infants: myths and realities – a review. *Pediatrics*, 2010; 125 (4): 973–977
10. Black M.M., Aboud F.E.: Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *J. Nutr.*, 2011; 141 (3): 490–494
11. Braegger C., Campoy C., Colomb V. i wsp.: ESPGHAN Committee on Nutrition. Vitamin D in the healthy European paediatric population. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.*, 2013; 56 (6): 692–701
12. Birch L.L.: Development of food preferences. *Annu. Rev. Nutr.*, 1999; 19: 41–62

13. Brown A., Lee M.: An exploration of experiences of mothers following a baby-led weaning style: Developmental readiness for complementary foods. *Matern. Child Nutr.*, 2011; 9: 233–243
14. Butte N.F., Lopez-Alarcon M.G., Garza C.: Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. World Health Organization Department of Nutrition for Health and Development, 2002
15. Butte N.F., Cobb K., Dwyer J. i wsp.: The start healthy feeding guidelines for infants and toddlers. *J. Am. Diet. Assoc.*, 2004; 104: 442–454
16. Caton S.J., Ahern S.M., Remy E. i wsp.: Repetition counts: repeated exposure increases intake of a novel vegetable in UK pre-school children compared to flavour-flavour and flavour-nutrient learning. *Brit. J. Nutr.*, 2013; 109 (11): 2089–2097
17. Cole C.R., Rising R., Lifshitz F.: Consequences of incomplete carbohydrate absorption from fruit juice consumption in infants. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, 1999; 10: 1098–1102
18. Commission Directive 2006/141/EC of 22 December 2006 on infant formulae and follow-on formulae and amending Directive 1999/21/EC Text with EEA relevance. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32006L0141:EN:NOT>
19. Dangour A.D., Dodhia S.K., Hayter A. i wsp.: Nutritional quality of organic foods: a systematic review. *Amer. J. Clin. Nutr.*, 2009; 90: 680–685
20. Dewey K.G.: Nutrition, growth, and complementary feeding of the breastfed infant. *Pediatr. Clin. N. Amer.*, 2001; 48 (1): 87–104
21. Dobrzańska A., Helwich E., Lukas W. i wsp.: Zalecenia zespołu ekspertów dotyczące profilaktyki krwawienia z niedoboru witaminy K u noworodków i niemowląt. *Przew. Lek.*, 2007; 3: 26–28
22. Domellöf M., Braegger C., Campoy C. i wsp.: ESPGHAN Committee on Nutrition: Iron requirements of infants and toddlers. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.*, 2014; 58 (1): 119–129
23. Emami Khansaria F., Ghazi-Khansaria M., Abdollahi M.: Heavy metals content of canned tuna fish. *Food Chemistry*, 2005; 93 (2): 293–296
24. EFSA Panel on dietetic products, nutrition, and allergies (NDA). Lipil® and visual development – Scientific substantiation of a health claim related to Lipil® and visual development pursuant to Article 14 of Regulation (EC) No 1924/2006(1)
25. EFSA Panel on dietetic products, nutrition and allergies. Scientific opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union. *EFSA J.*, 2013; 11 (10): 3408
26. Fleischer D.M., Spergel J.M., Assa'ad A.H., Pongracic J.A.: Primary prevention of allergic disease through nutritional interventions. *J. Allergy Clin. Immunol. Pract.*, 2013; 1 (1): 29–36
27. Forestell C.A., Mennella J.A.: Early determinants of fruit and vegetable acceptance. *Pediatrics*, 2007; 120: 1247–1254
28. Gerrish C.J., Mennella J.A.: Flavor variety enhances food acceptance in formula-fed infants. *Am. J. Clin. Nutr.*, 2001; 73 (6): 1080–1085

29. Gisel E.G.: Effect of food texture on the development of chewing of children between six months and two years of age. *Dev. Med. Child. Neurol.*, 1991; 33 (1): 69–79
30. Hesselmar B., Saalman R., Rudin A.: Early fish introduction is associated with less eczema, but not sensitization, in infants. *Acta Paediatr.*, 2010; 99 (12): 1861–1867
31. Hoefkens C., Verbeke W., Aertsens J. i wsp.: The nutritional and toxicological value of organic vegetables Consumer perception versus scientific evidence. *Brit. Food J.*, 2009; 111: 1062–1077
32. <http://www.fda.gov>
33. <http://www.fda.gov/Food/FoodScienceResearch/SafePracticesforFoodProcesses/ucm092286.htm>
34. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/surveill/other-autre/fish-poisson/index-eng.php>
35. http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/promotion/_safety-salubrite/fish-poisson-eng.php
36. <http://www.nhs.uk>
37. <http://www.piwet.pulawy.pl/lims-files/wn.file/wn.file.00000575.05a53e3696e2a6dd37964f5721d34101689ecac8.pdf>
38. http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en
39. Hurrell R.F., Reddy M., Cook J.D.: Inhibition of non-hem iron absorption in man by polyphenolic-containing beverages. *Brit. J. Nutr.*, 1999; 81 (4): 289–295
40. Jas-Baran M., Chorążyczewska T.: U malucha na talerzu. *Zdrowa dieta dla niemowląt*. Poznań, Wydawnictwo Publicat, 2011
41. Johnson S.L.: Children's food acceptance patterns: the interface of ontogeny and nutrition needs. *Nutr. Rev.*, 2002; 60 (5 Pt 2): 91–94
42. Królak-Olejnik B., Nehring-Gugulska M.: Stosowanie leków a karmienie piersią. (W): Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: *Karmienie piersią w teorii i praktyce*. Kraków, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, 2012
43. Lightdale J.R., Gremse D.A.; Section on Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition: Gastroesophageal reflux: management guidance for the pediatrician. *Pediatrics*, 2013; 131 (5): 1684–1695
44. Lionetti E., Castellaneta S., Francavilla R. i wsp.: Introduction of gluten, HLA Status, and the risk of celiac disease in children (CELIPREV). *NEJM*, 2014; 371: 1295–1303
45. Maier A.S., Chabanet C., Schaal B. i wsp.: Breastfeeding and experience with variety early in weaning increase infants' acceptance of new foods for up to two months. *Clin. Nutr.*, 2008; 27 (6): 849–857
46. Mennella J.A., Nicklaus S., Jagolino A.L., Yourshaw L.M.: Variety is the spice of life: strategies for promoting fruit and vegetable acceptance during infancy. *Physiol. Behav.*, 2008; 94 (1): 29–38
47. Płudowski P., Karczmarewicz E., Bayer M. i wsp.: Practical guidelines for the supplementation of vitamin D and the treatment of deficits in Central Europe – recommended vitamin D

- intakes in the general population and groups at risk of vitamin D deficiency. *Endokrynol. Pol.*, 2013; 64 (4): 319–327
48. Raj S.D.: Bottled Water: How safe is it? *Water Environ. Res.*, 2005; 77 (7): 3013–3018
 49. Rapley G., Murkett T.: Bobas lubi wybór. Twoje dziecko pokocha dobre jedzenie. Warszawa, Wydawnictwo Mamania, 2010
 50. Remy E., Issanchou S., Chabanet C., Nicklaus S.: Repeated exposure of infants at complementary feeding to a vegetable puree increases acceptance as effectively as flavor-flavor learning and more effectively than flavor-nutrient learning. *J. Nutr.*, 2013; 143 (7): 1194–1200
 51. Rowan H., Harris C.: Baby-led weaning and the family diet. A pilot study. *Appetite*, 2012; 58 (3): 1046–1049
 52. Rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności
 53. Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1881/2006 z dnia 19 grudnia 2006 r. ustalające najwyższe dopuszczalne poziomy niektórych zanieczyszczeń w środkach spożywczych
 54. Rozporządzenie Komisji (WE) nr 629/2008 z dnia 2 lipca 2008 r. ustalające najwyższe dopuszczalne poziomy niektórych zanieczyszczeń w środkach spożywczych
 55. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2010 r. w sprawie dozwolonych substancji dodatkowych (Dz. U. 2010, nr 232, poz. 1525)
 56. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, Dz. U. 180 poz. 1214;
 57. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała oraz uchylające dyrektywę Rady 92/52/EWG, dyrektywy Komisji 96/8/WE, 1999/21/WE, 2006/125/WE i 2006/141/WE, dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/39/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 41/2009 i (WE) nr 953/2009
 58. Sobieraj A.: Twoje dziecko – zdrowa dieta 0–3 lat. Praktyczny poradnik dla rodziców opracowany wspólnie z ekspertem IMiD. Warszawa, Edipresse Polska, 2012
 59. Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie suplementacji kwasu dokozaheksaenowego i innych kwasów tłuszczowych omega-3 w populacji kobiet ciężarnych, karmiących piersią oraz niemowląt i dzieci do lat 3: *Standar. Med. Pediatr.*, 2010; t. 7: 729–736
 60. Stolarczyk A., Szott K., Socha P.: Ocena sposobu żywienia niemowląt w wieku 6 i 12 mż. w populacji polskiej w odniesieniu do zaleceń Schematu Żywienia Niemowląt z 2007 roku. *Standar. Med. Pediatr.*, 2012; 9: 545–551
 61. Świderski F. (red.): Towaroznastwo żywności przetworzonej. Warszawa, Wydawnictwo SGGW, 1999
 62. Woś H., Staszewska-Kwak A.: Żywienie dzieci. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2008

63. Woś H., Weker H., Jackowska T. i wsp.: Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń dotyczących spożycia wody i innych napojów przez niemowlęta, dzieci i młodzież. *Standar. Med. Interna*, 2010; t. 1: 7–15
64. Vandenplas Y., Rudolph C.D., Di Lorenzo C. i wsp.: North American Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition, European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition. Pediatric gastroesophageal reflux clinical practice guidelines: joint recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (NASPGHAN) and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN). *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.*, 2009; 49 (4): 498–547
65. Vriezinga S.L., Auricchio R., Brav E. i wsp.: Randomized Feeding Intervention in Infants at High Risk for Celiac Disease (PREVENT CD). *NEJM*, 2014; 371: 1304–1315
66. Xu F., Binns C., Wu J. i wsp.: Infant feeding practices in Xinjiang Uygur Autonomous Region. People's Republic of China. *Public Health Nutrition*, 2007; 10 (2): 198–202



Fotografie wykorzystane w książce

Okładka oraz s.: 9, 10, 14, 20, 90, 94, 106, 112, 155 i 162 – © mariiya, Fotolia.com; s. 11 – © dimakp, Fotolia.com; s. 16 – © xiaosan, Fotolia.com; s. 19 – © cloud7days, Fotolia.com; s. 23 – © najin, istock.com; s. 26 – © Tim UR, Fotolia.com; s. 33 – © KuznetsovDmitry, istock; s. 28 – © Dan Race, Fotolia.com; s. 34 – © Betacam-SP, Fotolia.com; s. 40 – © WavebreakMediaMicro, Fotolia.com; s. 42 – © Romolo Tavani, Fotolia.com; s. 44–45 – © Deyan Georgiev, Fotolia.com; s. 46 – © M.studio, Fotolia.com; s. 50 – © Malyshchyts Viktar, Fotolia.com; s. 53 – © Perednianskina, Fotolia.com; s. 54 – © manipulateur, Fotolia.com; s. 55 – góra po lewej – © Ljupco, istock; góra po prawej – © vachirapha, Fotolia.com; dół – © Africa Studio, Fotolia.com; s. 59 – © didecs, Fotolia.com; s. 61 – © dulsita, Fotolia.com; s. 63 – © PhotoSG, Fotolia.com; s. 67 – © Nataalka, Fotolia.com; s. 69 – © Mara Zemgaliete, Fotolia.com; s. 70 – © Jiri Hera, Fotolia.com; s. 71 – © Photocrea, istock; s. 73 – © Anatolii, Fotolia.com; s. 74 – © Okea, Fotolia.com; s. 76 – © Brian Jackson, Fotolia.com; s. 79 – © Sergii Moscaliuk, Fotolia.com; s. 80 – © yotrakbutda, Fotolia.com; s. 83 – © nikkytok, Fotolia.com; s. 87 – © yotrakbutda, Fotolia.com; s. 92 i 125 (góra) – © PhotoEd, Fotolia.com; s. 97 – © didecs, Fotolia.com; s. 98 – © gojak; s. 102 – © robert6666, Fotolia.com; s. 105 – © stockcreations, Fotolia.com; s. 109 – © galina. legoschina, Fotolia.com; s. 111 – © Mara Zemgaliete, Fotolia.com; s. 115 – © M.studio, Fotolia.com; s. 118 – © margouillatphotos, istock; s. 119 – © Malyshchyts Viktar, Fotolia.com; s. 120 – © tycoon751, istock; s. 121 – © jannyjus, Fotolia.com; s. 123 – © margouillatphotos; s. 125 – dół po lewej – © Somma, Fotolia.com; dół po prawej – © travellinglight; s. 127 – dół po lewej – © eyetronic, Fotolia.com; góra po prawej – © Reika, Fotolia.com; góra po lewej – © Joe Gough, Fotolia.com; dół po prawej – © Africa Studio, Fotolia.com; s. 131 – © Zbyszek Nowak, Fotolia.com; s. 133 – © amphaiwan, Fotolia.com; s. 134 – © travellinglight; s. 135 – góra – © tycoon101, Fotolia.com; dół – © RNG, Fotolia.com; s. 137 – © womue, Fotolia.com; s. 139 – © Natika, Fotolia.com; s. 142 – © Thomas Francois, Fotolia.com; s. 143 – © JF Gicquel, Fotolia.com; s. 145 – © Dmytro Tolokonov, Fotolia.com; s. 147 – © Serghei Velusceac, Fotolia.com; s. 148 – © kenmind, Fotolia.com; s. 149 – © Africa Studio, Fotolia.com; s. 151 – © Jiri Hera, Fotolia.com; s. 153 – © Diana Taliun, Fotolia.com; s. 154 – góra – © volff, Fotolia.com; dół – © Mara Zemgaliete, Fotolia.com

Publikacja powstała dzięki wsparciu Fundacji Nutricia w ramach partnerstwa w programie edukacyjnym: „1000 pierwszych dni dla zdrowia”.



© Medycyna Praktyczna, Kraków 2014
Zespół redakcyjny
redakcja merytoryczna
dr n. med. Jacek Mrukowicz

redakcja
Lidia Miczyńska, Anna Kochanek

redakcja językowa
Małgorzata Gazda

projekt graficzny
Łukasz Łukasiewicz

projekt okładki
Medycyna Praktyczna

Druk
LEGRA, Kraków

ISBN 978-83-7430-425-2

Medycyna Praktyczna
Cholerzyn 445
32-060 Liszki
tel. +4812 2934000, fax +4812 2934010
www.mp.pl
e-mail: listy@mp.pl



Pierwsze 1000 dni ma
znaczący wpływ na rozwój
Twojego dziecka i resztę
jego życia. Zadbaj o jego
zdrowie i dowiedz się więcej
na: www.1000dni.pl

O zdrowiu Twojego dziecka
czytaj więcej w serwisie:
pediatria.mp.pl

mp.pl

medycyna praktyczna dla pacjentów

pediatria.mp.pl