

BebikoMed.pl poleca

# Opieka nad dzieckiem zdrowym w gabinecie pediatri

PRZEGLĄD NAJNOWSZYCH REKOMENDACJI

Redaktor naukowy  
prof. dr hab. n. med. **PIOTR SOCHA**



5-lecie Biuletynu Akademii Zdrowego Jelita



# ROZWIĄZANIA ŻYWIENIOWE NA DOLEGLIWOŚCI TRAWIENNE NIEMOWLĄT



## KOLKA I/LUB ZAPARCIE

### BEBIKO COMFORT

Wyjątkowa kompozycja o potwierdzonej skuteczności receptury, nie poszczególnych składników:

- **redukuje ilość epizodów** kolki o 60%<sup>1</sup>
- **reguluje częstotliwość** wypróżnień<sup>2</sup>
- **redukuje ilość gazów** jelitowych dzięki obniżonej zawartości laktozy<sup>3</sup>
- receptura **lekkostrawna i dobrze tolerowana**

**Odpowiednie od urodzenia do 12. miesiąca życia.**

**Ponad 90% lekarzy pediatrów i rodziców pozytywnie oceniło skuteczność działania receptury<sup>4</sup>**



## ULEWANIE

### BEBIKO AR

Preparat na zdiagnozowane ulewania u niemowląt

- **redukuje ilość epizodów** ulewań o 80%, dzięki zawartości mączki chleba świętojańskiego<sup>5</sup>
- zawiera **najbardziej skuteczny zagęstnik** wśród dostępnych na rynku<sup>6</sup>
- zastosowany zagęstnik **nie wpływa znacząco na kaloryczność** pokarmu

**Odpowiednie od urodzenia do 12. miesiąca życia.**



**Więcej informacji w serwisie [www.BebikoMed.pl](http://www.BebikoMed.pl)**

Bebiko Comfort i Bebiko AR to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego i należy ją stosować pod nadzorem lekarza.

1. Savino et al. European Journal of Clinical Nutrition, 2006. 2. Savino et al. Acta Paediatr Suppl 2005. 3. Knabar et al. J Hum Nutr Diet. 2001;14:359-363. 4. Savino F, et al. Acta Paediatr Suppl. 2003. 5. Wenzl et al. PEDIATRICS Vol. 111 No. 4 April 2003. 6. Horvath A, et al. Pediatrics 2008.

Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze, niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia, matka powinna zasięgnąć porady lekarza.



# Zasady żywienia zdrowych niemowląt co nowego w aktualizacji Stanowiska Ekspertów z 2021 roku

prof. dr hab. n. med. PIOTR SOCHA

## WPROWADZENIE

---

W 2021 roku [1] Zespół Ekspertów Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHiŻDz) zaktualizował stanowisko z 2014 roku dotyczące zasad żywienia zdrowych niemowląt [2] oraz z 2016 roku – dotyczące karmienia piersią [3].

Podstawą opracowania polskiego stanowiska były stanowiska wiodących towarzystw naukowych i zespołów ekspertów, w tym Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (*European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, ESPGHAN*) i Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (*European Food Safety Authority, EFSA*).

## AKTUALIZACJA STANOWISKA EKSPERTÓW

---

Najważniejsze zasady żywienia przedstawiono w formie tabeli. **Rozróżniono orientacyjne liczby posiłków dla niemowląt karmionych piersią i preparatami do żywienia**

**niemowląt.** Opisano zarówno **rodzaje pokarmów, konsystencje, jak i umiejętności i sposoby karmienia** względem wieku niemowlęcia (rycina 1).

## KARMIENIE PIERSIĄ I WPROWADZANIE POKARMÓW UZUPEŁNIAJĄCYCH

---

**Karmienie piersią „na żądanie”** dotyczy pierwszych miesięcy życia, później wskazano na potrzebę **regulowania liczby i pory posiłków w zakresie wprowadzanych pro-**

**duktów uzupełniających,** aby stopniowo przejść na rytm posiłków stołu rodzinnego. Pod koniec 1. roku życia niemowlęta żywione mlekiem modyfikowanym powinny

spożywać w ciągu dnia 4–5 posiłków oraz 1–2 zdrowe przekąski. Zwrócono uwagę na potrzebę rozpoznawania sygnałów głodu i sytości przez rodziców, aby nie doprowadzić do karmienia na siłę. Nowością było odniesienie się do karmienia piersią i COVID-19. Większość matek z podejrzeniem zakażenia lub zakażonych SARS-CoV-2, które nie mają objawów lub są one łagodne, może karmić piersią od pierwszych chwil po urodzeniu.

Od lutego 2020 roku w krajach Unii Europejskiej obowiązuje **nowe rozporządzenie dotyczące składu preparatów do początkowego i dalszego żywienia niemowląt** [4], które wprowadziło obowiązek dodawania przez producentów kwasu dokozaheksaenowego (DHA) w ilości 20-50 mg DHA/100 kcal (ok. 0.5-1% kwasów tłuszczowych). Suplementacja kwasem arachidonowym nie znalazła się w rekomendacji EFSA i budzi nadal kontrowersje.

## WYBRANE PRODUKTY – ZALECENIA

W ostatnich latach uzyskano silne dowody na potrzebę **wczesnego wprowadzania produktów potencjalnie alergizujących** (np. jajo kurze, orzeszki ziemne), co znalazło swoje miejsce w nowym stanowisku ekspertów.

Opisano wybrane produkty, takie jak **jajo kurze**: początkowo powinno się podawać dobrze ugotowane jaja kurze do diety niemowląt, aby zapobiec alergii na jajo.

**Zalecenia odnośnie wprowadzania glutenu** zostały opracowane wcześniej – podsumowano je w odwołaniu do stanowiska EFSA (2019) i ESPGHAN: gluten należy

Podobnie jak poprzednio **opisano optymalny wiek i kolejność wprowadzania produktów uzupełniających**, odwołując się do aktualnego (2019) stanowiska EFSA [4]. Poza wartością odżywczą, wskazano na potrzebę rozwijania akceptacji smaków poprzez odpowiednią kolejność wprowadzanych produktów uzupełniających – z tego powodu warzywa, zwłaszcza zielone, powinny być podawane przed owocami w diecie niemowlęcia.

Z pewnością nowymi treściami było **opisanie zasad karmienia piersią w dobie pandemii COVID-19**, czy też **zmiana zaleceń odnośnie spożycia soków**, które zostały całkowicie wykreślone z grupy produktów rekomendowanych dla niemowląt.

wprowadzać do diety niemowląt od ukończenia 4. miesiąca życia (czyli 17 tygodni) do ukończenia 12. miesiąca życia. Przed ukończeniem 12. miesiąca życia dziecko nie powinno pić soków owocowych.

Zamiast podawać soki, należy zachęcać do spożywania świeżych owoców i warzyw (w postaci dostosowanej do wieku dziecka).

**Żywienie dzieci > 1 rż. należy traktować jako ciągłość rozwijanych umiejętności, akceptacji smaków i wprowadzanych produktów od okresu niemowlęcego.**

## PIŚMIENICTWO

1. Szajewska H., Socha P., Horvath A., i wsp. Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne Pediatria 2021; 18: 805-822.
2. Szajewska H., Socha P., Horvath A., i wsp. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne Pediatria 2014; 11: 321-38.
3. Szajewska H., Socha P., Horvath A., i wsp. Karmienie piersią. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne Pediatria 2016; 13: 9-14.
4. EFSA NDA Panel (EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens), Castenmiller J, de Henauw S, Hirsch-Ernst K-I, Kearney J, Knutsen HK, Maciuk A, Mangelsdorf J, McArdle HJ, Naska A, Pelaez C, Pentieva K, Siani A, Thies F, Tsaouri S, Vinceti M, Bresson J-L, Fewtrell M, Kersting M, Przyrembel H, Dumas C, Titz A and Turck D, 2019. Scientific Opinion on the appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet. EFSA Journal 2019; 17(9): 5780, 241 pp.

WIEK (mies.)	KARMNIENIE PIERSIĄ/ LICZBA KARMIEŃ	KARMNIENIE MLEKIEM MODYFIKOWANYM		I KONSYSTENCJA POKARMÓW	PRZYKŁADY POKARMÓW
		liczba posiłków	orientacyjna wielkość porcji (ml)		
1	8-12	8-10	110 (10-120)	● mleko matki lub mleko modyfikowane	● mleko matki lub mleko modyfikowane
2-4	8-12 (14)	6	120-140	● gładkie puree (dotyczy niemowląt, które są karmione w sposób mieszany lub mlekiem modyfikowanym)	● gotowane miksowane warzywa (preferowane jako pierwsze zielone, np. brokuł) lub owoce (np. jabłko, banan), mięso, jajko ● kaszki/kleiki bezglutenowe ● produkty glutenowe (zaczyniacz od małej ilości)
5-6	8-12	5	150-160	Karmienie piersią lub mlekiem modyfikowanym	● zmiśkowane/drobno posiekane gotowane mięso, ryby i owoce ● rozgniecione gotowane warzywa i owoce ● posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor) ● miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców, mięsa podawane do ręki ● kasze, pieczywo ● pełne mleko krowie >12. mż. ● małą ilość mleka krowiego można zastosować do przygotowania pokarmów uzupełniających
7-8	6-8	5	170-180		● zwiększona różnorodność rozdrobnionych lub posiekanych pokarmów ● produkty podawane do ręki ● 3 główne posiłki ● 2 mniejsze ● 3 posiłki mleczne od 7.-8. mż. (u dzieci karmionych piersią liczba karmień piersią może być większa)
9-12	6-8 <sup>a</sup>	4-5	190-220		

**Rodzic/opiekun decyduje, co dziecko zje oraz kiedy i jak jedzenie będzie podane. Dziecko decyduje, czy posiłek zje i ile zje. Napoje: woda.**

<sup>a</sup> Dziecko spożywające mniejsze porcje może potrzebować większej liczby karmień.

## RYCINA 1.

Schemat żywienia dzieci w 1. rż. [1]. Zamieszczono za zgodą PTGHiZD.

# PODWÓJNE WSPARCIE niedojrzałego układu pokarmowego DLA DOBREJ TOLERANCJI



## LACTOFIDUS

unikalny proces  
inspirowany fermentacją  
mlekową  
dla łatwiejszego  
trawienia<sup>1</sup>

## scGOS/lcFOS (9:1)

wyjatkowa kompozycja  
oligosacharydów  
dla lepszej konsystencji  
i częstotliwości  
oddawania stolca<sup>2,3</sup>

**Bebiko PRO+1 jako jedyny pokarm, gdy dziecko nie jest karmione  
piersią lub uzupełnienie karmienia piersią od urodzenia.**

Więcej informacji w serwisie [www.BebikoMed.pl](http://www.BebikoMed.pl)

1. Roy et al. Archives de pédiatrie 11 (2004) 1546–1554. 2. Moro et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, Vol. 34, No. 3, 2002. 3. Moro et al. Arch Dis Child 2006; 91:814–819.

Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze, niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia, matka powinna zasięgnąć porady lekarza.



## PIOTR SOCHA

jest profesorem pediatrii i gastroenterologii w Klinice Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii oraz Zastępcą Dyrektora ds. Nauki w Instytucie Zdrowia Dziecka (CMHI) w Warszawie, który jest referencyjnym szpitalem pediatrycznym dla Polski.



Jego prace badawcze i kliniczne poświęcone były przede wszystkim cholestatycznej chorobie wątroby, niealkoholowej stłuszczeniowej chorobie wątroby, rzadkim metabolicznym chorobom wątroby (np. Choroba Wilsona, nowo opisany PGM-1) lub zapalnym jelit (np. defekt receptora IL10) – brał udział w odkrywaniu nowych chorób, żywieniu w hepatologii i gastroenterologii (np. niedobór LCPUFA), otyłości w zakresie zapobiegania i leczenia otyłości, terapii zaburzeń karmienia, przewlekłej biegunce niemowlęcej i u małych dzieci.

Piotr Socha był przewodniczącym Komitetu Hepatologii ESPGHAN (2010-2013) i Sekretarzem Naukowym ESPGHAN (2015-2018). Piotr Socha brał/bierze udział w 10 projektach unijnych (CHOP, EUROWILSON, EARNEST, PERFECT, NUTRIMENTHE, TOYBOX, EARLY Nutrition, Kids4Life, EJP RD, WilsonMed), jest członkiem Zarządu Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka PAN, jak również był prezesem Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii Dziecięcej, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Opublikował ponad 400 recenzowanych artykułów (ok. 200 indeksowanych w pubmed) i był autorem 40 rozdziałów w specjalistycznych podręcznikach (w tym 6 międzynarodowych).