

ZAČÍNÁME S PRÍKRMAAMI

Eliška Pivrcová • Judita Tkáčová • Petra Kuřátková • Tereza Vrábelová



Ljndeni

Začíname s príkrmami

Vyšlo aj v tlačovej podobe

Objednať môžete na
www.lindeni.sk
www.albatrosmedia.sk

Ljndeni

**Eliška Pivrcová, Judita Tkáčová,
Petra Kuřátková, Tereza Vrábelová**
Začíname s príkrmami – e-kniha
Copyright © Albatros Media a. s., 2024

Všetky práva vyhradené.
Žiadna časť tejto publikácie nesmie byť rozširovaná
bez písomného súhlasu majiteľov práv.

ALBATROS  **MEDIA**

**ZAČÍNÁME
S PŘÍKRMAМИ**

ZAČÍNÁME S PRÍKRMA MI

Eliška Pivrcová • Judita Tkáčová • Petra Kuřátková • Tereza Vrábelová

Ljndeni

Slovo na úvod

Kto nezažije, nevie. A tak nám v časoch magisterského štúdia ani na um nezišlo, ako veľmi vedia rodičia riešiť stravu svojich detí, aká veľká téma je zavádzanie príkrmov a ako veľmi môže rodičov potrápiť. Potom prišlo rodičovstvo a osobná skúsenosť každej z nás. Naše deti nám nastavili zrkadlo, kam až naše vedomosti siahajú, a svet internetu a sociálnych sietí nám zas ukázal, ako veľmi radikálne, nezmyselné alebo zdraviu škodlivé rady ním kolujú.

Vyhľadávaniu informácií dokážu rodičia venovať množstvo energie a času v snahe urobiť pre svoje deti len to najlepšie. Tým však nechtiac prispievajú k formovaniu výživových mýtov a poloprávd takmer vždy, keď v diskusných fórach píš o svojich skúsenostiach. Žijeme v časoch, keď na internete nájdeme takéto skúsenosti a názory takmer na čokoľvek. Výnimkou nie je ani stravovanie. Navyše vzhľadom na dynamiku zmien vo výživových odporúčaniach a poznatkoch vedy je dnes veľmi ťažké orientovať sa v tom, čo ešte platí a čo už nie. Toto tempo často nestíha sledovať ani pediater, ktorý je pre rodičov neraz jediným odborným poradcom.

Aj napriek množstvu článkov o detskej strave a halde kníh o výžive detí chýbal ucelený zdroj s relevantnými informáciami, ktoré sa dajú spätne vyhľadať. Spojili sme preto sily a po troch rokoch práce popri materských povinnostiach držíte v ruke naše ďalšie bábätko, tentoraz knižné. Dlhé večery sme debatovali nad každým slovíčkom tejto knihy, spisovali kapitoly, fotili recepty, kedykoľvek nám to naše rodiny dovoľovali. V rukách držíte knihu, ktorá sem-tam zabieha do detailov nad rámec toho, čo by rodič mal v strave svojho dieťaťa riešiť. Naším cieľom však nebolo len vytvorenie komplexnej príručky pre laikov, ale uceleného zdroja informácií o výžive detí v prvom roku života, z ktorého môžu pre svoje štúdium čerpať aj študenti, nutriční terapeuti alebo pediatri a iná lekárska obec.

Želáme si, aby vám táto kniha bola sprievodcom a inšpiráciou vo výžive najmenších detí. Aby sa vám stala radcom pri rozhodovaní alebo pri akýchkoľvek problémoch s prikrmovaním. Veríme, že s každým ďalším prečítaným riadkom nadobudnete viac poznatkov a vedomostí, ktoré sa zakorenia do vášho rodinného stravovania, a budete si istejší tým, čo, ako, kedy a koľko deťom servírovať. Nie je to veda, i keď dúfame, že sme kus z nej do knihy predsa len vtisli.

Veľa pohody, radosti a spokojné brušká malých stravníkov prajú

Eliška, Judita, Petra a Tereza



Kto za knihou stojí

Štyri nutričné špecialistky dalo dokopy nielen ich vzdelanie, ale predovšetkým materstvo, láska k deťom a ich strave. Do Brna, kde na Lekárskej fakulte Masarykovej univerzity vyštudovali odbor nutričný terapeut a nutričný špecialista, každá pricestovala z iného kúta Česka a Slovenska. Napriek tomu, že ani jedna nebýva v rovnakom meste, rozhodli sa na diaľku spojiť sily a pretvoriť svoje znalosti a skúsenosti s detskou stravou do knižnej podoby. Na knihe začali spolupracovať ako šesťdesiatniky a za tri roky písania upravili skóre na osem. A deviaty kúsok je na ceste – svetlo sveta uzrie v rovnakom čase ako táto kniha.

Mgr. Eliška Pivrcová



Výskumníčka, nutričná terapeutka a laktčná poradkyňa

Materstvo a tri deti sú hlavným dôvodom, ktorý ma priviedol k detskej výžive. S narodením dvojčiat som na svojom Instagrame a stránkach začala komentovať odborné odporúčania a odpovedať na najčastejšie otázky rodičov, čo sa stretlo s veľkým úspechom. Už niekoľko rokov sa venujem aj laktčnému poradenstvu a podpore dojčenia. Dlhodobu sa zaoberám črevným mikrobiómom, ktorý ma začal fascinovať počas štúdia vo Švédsku. Znalosti z výživy som najprv začala prepájať s oblasťou mikrobiológie na zahraničnej stáži v anglickom Quadram Institute. V súčasnosti sa preto profesionálne venujem výskumu vplyvu výživy na vývoj detského mikrobiómu v rámci doktorandského štúdia na Masarykovej univerzite a vplyvu výživy na ľudský mikrobióm a zdravie všeobecne v Mikrobiologickom ústave Akadémie vied ČR.

Mgr. Judita Tkáčová



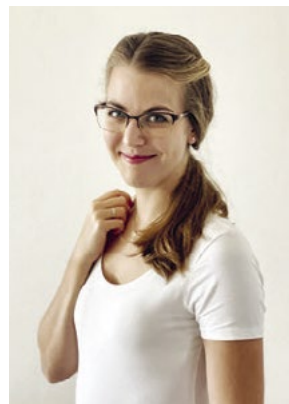
Nutričná terapeutka, špecialistka na alergie a intolerancie

Vo svojom rodnom Prešove som založila prvú profesionálnu nutričnú poradňu zameranú na liečebnú výživu. Súčasne pracujem ako nutričná terapeutka v alergologickej ambulancii Alergoimun, kde sa špecializujem najmä na potravinové alergie a intolerancie. To ma priviedlo k úspešnému projektu Pravda o atopii, ktorý spájal rodičov atopických detí s odborníkmi prostredníctvom prednášok a workshopov. Pred nástupom na materskú dovolenku som niekoľko rokov vyučovala predmet klinická výživa na Strednej zdravotníckej škole v Košiciach.

Mgr. Petra Kuřátková

Nutričná terapeutka, laktačná poradkyňa, spoluautorka aplikácie BabyDiary&tracker

Už počas štúdií som sa usilovala propagovať správnu stravu a bojovať s výživovými mýtmi, a tak som niekoľko rokov striedala stoličky v škole aj v redakcii. Pracovala som pre mnohé webové portály a prispievala do časopisov, čomu sa venujem dodnes. Po ukončení štúdií som zakotvila v súkromnej nutričnej poradni, kde som poskytovala komplexné výživové poradenstvo, tvorila výživové plány, receptúry pre „krabičkové“ stravovanie a pomáhala s online marketingom. Skúsenosti s tvorbou receptov a jedálničiek ma priviedli k niekoľkým zaujímavým projektom, napríklad som zostavovala mesačné plány desiat pre pražské jasle. Spolu s manželom sme vyvinuli mobilnú aplikáciu BabyDiary&tracker na zaznamenávanie dojčenia, príkrmov, vylučovania a ďalších aktivít dieťaťa. Vo svojej online poradni zameranej na nutričnú pomoc rodičom a deťom sa špecializujem na vyberavé jedenie, poruchy prospievania/obezitu, diétne obmedzenia pri alergiách a intoleranciách alebo pomáham mamičkám s výživou počas tehotenstva, po pôrode a pri dojčení. Keď neviem, čo s časom, prispievam na blog nutrimamma.cz alebo na rovnomenný Instagram.



Mgr. Tereza Vrábelová

Nutričná terapeutka, špecialistka na redukciu hmotnosti

Nemocničnú prax som počas štúdia nikdy nepokladala za rutinnú povinnosť, ktorú musím iba absolvovať. Navyše mi prostredie nemocnice bolo blízke možno aj preto, že pochádzam zo zdravotníckej rodiny, a tak som si priala získať skúsenosti práve tam. Rok som pracovala na internom oddelení pre dospelých, potom takmer dva roky na pediatrických oddeleniach. Navyše ma zaujala ketogénna diéta pri liečbe epilepsie u detí. Zo školy som mala o tom napísaný iba jeden riadok a v nemocnici som bola prekvapená tým, koľko treba vedieť o tejto diéte. Medzi materskými dovolenkami som v rodnom meste založila poradňu pre redukciu hmotnosti. V súčasnosti študujem druhý rok dentálnu hygienu. Veľmi rada by som vedomosti a zručnosti z oboch odborov prepojila.



Začíname s príkrmami



Kedy začať?

Pre všetkých rodičov je zavádzanie príkrmov obrovským míľnikom. Možno práve preto sa veľká časť z nás netrpezlivo pýta: „Kedy už konečne?!“, a má tendenciu posunúť všetko tak trochu dopredu, urýchliť určitý vývoj alebo preskočiť nejakú etapu. Z večne spiaceho bábätka je zrazu šikovné stvorenie, ktoré si dokáže rozmazať všetku mrkvu okolo ústičiek a zasiahnuť aj neďalekú stenu. Keď v boji s jedlom dieťa dokonca kúsky aj prehltne, spustí sa nevidaná kaskáda reakcií. Toto obdobie nevykúzlí len niekoľko úsmevov na tvári a nekonečný príbeh pofrkovaných tričiek v práčke. Tu hovoríme o celkom novom prvku v tráviacej sústave, o nových podnetoch, ktoré zaťažujú a testujú chuťové poháriky, trávenie aj imunitu. Hovoríme o davoch mikróbov, ktoré mieria do nového bydliska. Vybíhame aj na dlhú trať v utváraní stravovacích návykov. Začína sa obdobie, ktoré môže zásadne ovplyvniť zdravie dieťaťa, a to si možno nie všetci plne uvedomujeme.

Toto obdobie sa nezačína u všetkých detí v rovnakom čase. Vhodný časový úsek je vymedzený mnohými faktormi. Bábätko si napríklad musí vedieť s porciou jedla poradiť. Nemyslíme tým len prehltnutie potravy, ale aj adekvátnu reakciu, ktorú by mala vyvolať tráviaca sústava a imunitný systém. Zároveň však musíme zhodnotiť benefity materského mlieka a dĺžku výlučného dojčenia. Pre niektoré deti môže byť materské mlieko jediným zdrojom stravy do 6. mesiaca bez akéhokoľvek deficitu, zatiaľ čo u iných nemusí materské mlieko dostatočne pokrývať potrebu určitých živín.

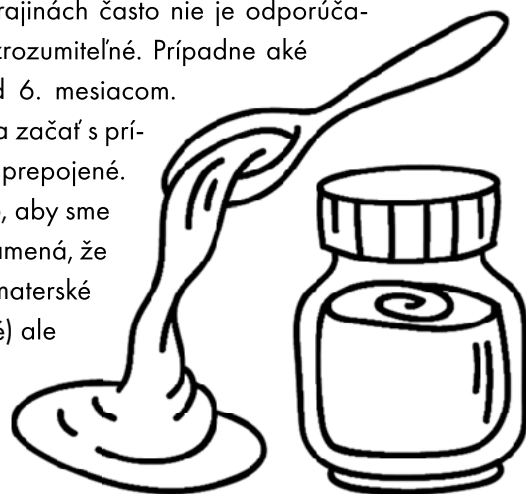
Výživové odporúčania

Niektoré európske krajiny preto odporúčajú čas zavádzania príkrmu na 4. – 6. mesiac. Odporúčanie je to veľmi jasné s presne ohraničeným obdobím pre všetky skupiny, dojčené aj nedojčené deti. Odborná verejnosť ale také vymedzenie právom kritizuje. Podpora dojčenia, ktorá je veľmi dôležitá, je v tejto forme úplne mizivá. Počet mamičiek, ktoré dojčia po šestonedeli a vydržia aspoň do 6. mesiaca, nie je vôbec veľký. V roku 2020 bolo dojčených šesť mesiacov iba necelých 30,5 % detí, výlučne do 6. mesiaca (deti nedostávajú nič iné ako materské mlieko) iba 16,3 %. Jeden z cieľov Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) je, aby aspoň 50 % detí bolo v 6. mesiaci výlučne dojčených. Väčšina krajín v európskom regióne sa však tomuto cieľu veľmi nepribližuje. Preto WHO v súvislosti s dojčením a zavádzaním príkrmov formulovalo toto odporúčanie:

„Odporúča sa výlučné dojčenie do ukončeného 6. mesiaca (26. týždňa) nasledované pokračovaním v dojčení spolu so zodpovedajúcou komplementárnou výživou (príkrmom) podľa potrieb dieťaťa do 2 rokov aj dlhšie.“

Odporúčanie WHO si našlo svoje miesto v mnohých krajinách vrátane Českej republiky a Slovenska. Odporúčanie Českej pediatickej spoločnosti (ČPS) ale ďalej uvádza, že komplementárnu výživu treba začať u dojčených aj nedojčených detí zavádzať najneskôr po ukončení 6. mesiaca veku dieťaťa (v 26. týždni), no nie pred ukončením 4. mesiacom veku (v 17. týždni).

Nielen v Českej republike či na Slovensku, ale ani v iných krajinách často nie je odporúčanie, ako presne sa má postupovať najmä u dojčených detí, zrozumiteľné. Prípadne aké riziko predstavuje zavedenie príkrmu u dojčených detí pred 6. mesiacom. Kameňom úrazu je odporúčanie výlučne dojčiť do 6. mesiaca a začať s príkrmom najneskôr v 6. mesiaci. Dojčenie aj príkrmy sú vzájomne prepojené. Nemôžeme teda začať s príkrmom pred 6. mesiacom bez toho, aby sme zároveň neohrozili výlučné dojčenie. Výlučné dojčenie totiž znamená, že dieťaťu nie sú podávané žiadne potraviny ani iné tekutiny ako materské mlieko. Plné dojčenie (nápoje a príkrmy už môžu byť zaradené) ale svojou frekvenciou i množstvom naďalej zodpovedá dojčeniu výlučnému, čo môžeme často pozorovať v prvých dňoch i týždňoch zavádzania. Napríklad vo Švédsku a v Holandsku je vysvetlené, že je bezpečné podávať príkrmy medzi 4. – 6. mesiacom. Na druhej strane aj v ich odporúčaní sa zdôrazňuje, že dojčenie v tomto období nemá byť nahradené. Do šiestich mesiacov má byť zachované plné dojčenie s tým, že sa deti zoznamujú s pevnou stravou, ktorú nazývajú „trial foods“ alebo tiež „small tastes“, voľne preložené ako ochutnávky a chufovky.



Deti prevažujú nový podnet v ústach, spoznávajú jeho textúru, chuť a konzistenciu. Občas si s ním poradia bravúrne, inokedy väčšina skončí na podbradníku. Nijaké nahrádzanie dojčenia, ale zaradenie malých „chufoviek“, ktorými skôr zašpiníme lyžičku ako veľké hrnce. Ak sú odporúčania od všetkých autorít a odborníkov zrozumiteľné a jednotné, zavádzaním takého príkrmu neohrozujeme plné dojčenie.

Aj keď Slovensko odkazuje na stanovisko WHO a podporuje výlučné dojčenie do 6. mesiaca, aplikácia v praxi pediatrov je často odlišná. Zavádzanie príkrmu predstavuje šprintérsku disciplínu. Niektorí odborníci, a vďaka nim aj rodičia, to vnímajú ako štartovaciu čiaru, odkiaľ sa usilujú čo najrýchlejšie dostať k plnému príkrmu a čo najďalej od plného dojčenia už v 4. mesiaci. Všimnite si, ako často sa deti medzi sebou porovnávajú a pod akým tlakom sú rodičia. To nezriedka vedie aj k absolútnemu ignorovaniu pripravenosti dieťaťa.

Či už je dieťa dojčené alebo nie, vždy si pamätajte:

Príkrm by nikdy nemal byť zavedený pred ukončeným 4. mesiacom (17. týždňom). Sliznica tráviacej sústavy je po imunologickej stránke nevyzretá a zvyšuje sa tým riziko imunologickej precitlivenosti.

U predčasne narodených detí, teda pred 35. týždňom, by sa s príkrmami nemalo začínať skôr ako po ukončení 3. mesiaca (13. týždni) korigovaného veku. Znamená to, že sa so zavádzaním príkrmov vyčká minimálne tri mesiace od vypočítaného termínu pôrodu.

Pripravenosť bábätka

Po psychomotorickej stránke nemusia byť niektoré deti pripravené ani v 5. mesiaci. Kým napríklad nie sú schopné posunúť jedlo jazykom ďalej a dávať sa, je to jasné znamenie, že ešte potrebujú čas. Niektoré deti si, naopak, bez problémov poradia s celou miskou príkrmu. Každé bábätko je jednoducho iné, no existujú tri jasné známky psychomotorickej zrelosti, podľa ktorých by sme mali pripravenosť posudzovať:

- Bábätko udrží hlavu vzpriamene a dokáže zostať v stabilnej polohe.
- Bábätko pri hľadaní potravy koordinuje oči, ruky a ústa. Dokáže sa teda pozrieť na danú potravinu, zdvihnúť ju rukou a posunúť ju k ústam.
- Bábätko dokáže jedlo prehltnúť a z prednej časti jazyka mizne dávivý reflex.

Znakom pripravenosti nie je cmúľanie prstov a pästičiek, častejšie prebúdžanie sa v noci alebo zvýšená frekvencia dojčenia/kŕmenia. Zároveň tiež nie je podmienkou často spomínaná schopnosť posadiť sa, ktorú deti veľmi často dosahujú neskôr.

Prečo neodďaľovať príkrmy za 6. mesiac?

Dôvodov na zavádzanie príkrmov môže byť veľa. Rodičia sa k nim uchýľujú predovšetkým v nádeji lepšieho spánku, utíšenia častého plaču, prevencie alergií alebo vyššieho hmotnostného prírastku. Ak vaše dieťa patrí do skupiny výlučne dojčených detí a až do 6. mesiaca ste neprišli na žiadny dôvod, prečo s príkrmami začať, určite vás bude zaujímať, prečo je 6. mesiac taký dôležitý míľnik.

Nedostatok živín a energie

Hlavným dôvodom je deficit niektorých mikroživín v materskom mlieku. Po odbornej stránke nazývame príkrm komplementárnou výživou. Tá dopĺňa materské mlieko z veľmi závažných dôvodov. Aj napriek známym deficitným vitamínom D a K je materské mlieko po všetkých stránkach tým najlepším zdrojom živín až do 6. mesiaca veku bábätka. Potom pomaly ale isto začínajú byť nedostatočne zastúpené aj niektoré ďalšie mikroživiny. Prvé je zvyčajne železo a potom aj zinok. Ako sme si už vysvetlili, pre veľkú časť dojčiat je na zavedenie príkrmu optimálny 6. mesiac. No niektoré deti môžu byť z pohľadu nedostatku železa rizikové už pred 6. mesiacom, a preto pre ne môže byť skoršie zavedenie príkrmu prínosom (napríklad deti narodené matkám s deficitom železa, predčasne narodené deti, deti narodené s nižšou hmotnosťou, než je typické pre ich gestačný vek). Navyše sa zvyšujú aj nároky na prísun energie, čo nie všetky mamičky dokážu pokryť materským mliekom. S príkrmami možno začať ešte pred 6. mesiacom aj na podnet pediatra, napríklad pri malom hmotnostnom prírastku.

Áno, materské mlieko je v mnohých ohľadoch úžasné, ale z týchto dôvodov nemôže byť exkluzívnou stravou pre všetky dojčatá nad 6 mesiacov.

Rodičia nedojčených detí môžu premýšľať nad počiatočnou dojčenskou výživou dosť podobne. Prečo začínať s príkrmami, keď je v náhradách materského mlieka obsiahnuté všetko presne na mieru? Je to nielen kvôli komplexnosti živín v potravinách a ich využiteľnosti, ale aj kvôli tréningu imunity a učeniu sa novým chutiam a motorickým schopnostiam.

Imunita

Ďalší dôvod prečo príkrmy neodďaľovať za 6. mesiac je tréning imunity. Za posledných pár desiatok rokov sme mohli pozorovať v odporúčaní pri zavádzaní alergénov veľkú dynamiku. Je to skrátka veda a tá prináša nové poznatky, nové závery a nové odporúčania. Stanovisko alergológov k zavádzaniu všetkých základných potravín od 4. mesiaca sa opiera o takzvané okno imunologickej tolerancie. Podľa dostupných informácií ide o veľmi aktívny imunologický proces. V období medzi 4. – 6. mesiacom môže skorý kontakt s alergénom priaznivo ovplyvniť vývoj imunologickej tolerancie.

Táto teória nám hovorí, že ak neponúkame regulačným lymfocytom daný antigén práve v tomto období, môže sa vzťah k tomuto antigénu posunúť k atopickým či autoimunitným prejavom. Voľne preložené: ak náš imunitný systém nezoznámime v tomto období v malých dávkach s danou potravinou, u citlivých jedincov môže v budúcnosti dôjsť po kontakte s ňou k prehnanej reakcii. Táto oblasť výskumu je však ešte v plienkach, a práve preto sa v mnohých vyjadreniach odborníkov k tejto téme stretávame s veľkou nedôverou. Randomizované kontrolované prospektívne štúdie (napr. LEAP, EAT, BEAT) nám potvrdili, že v zavádzaní potenciálnych alergénov môže hrať načasovanie významnú úlohu. Vhodné načasovanie sa zdá byť kľúčové aj u rizikových skupín detí. Je teda veľmi diskutabilné, ako presvedčivé sú dostupné výsledky, aby boli základom pre nové odporúčania pre celú populáciu.

Pred niekoľkými rokmi sa zavádzanie alergénov hnalo striktne medzi 4. – 6. mesiac, teraz je rozmedzie u niektorých alergénov oveľa benevolentnejšie. U dojčených detí sa navyše v odporúčaní výlučného dojčenia do 6. mesiaca zatiaľ nič nezmenilo. U niektorých jedincov môže mať imunologické okno väčšiu váhu (nedojčené deti s vysokým rizikom vzniku alergií s pozitívnou rodinnou anamnézou) ako u iných (napr. dojčené deti bez rizika vzniku alergie), preto ho spomíname už v tejto kapitole, aj keď viac informácií sa dozvieme v kapitole o alergiách.

Nové chute

V neposlednom rade sú dôvodom, prečo neodkladať zavádzanie príkrmov za 6. mesiac, aj chuťové preferencie. Je dokázané, že deti si nepotrebujú zvykať na sladké a slané chute, ale preferencia iných chutí je značne ovplyvnená učením sa a poznávaním. Aj pre tento tréning existuje okno s lepšou toleranciou a podľa dostupných štúdií začína opäť okolo 6. mesiaca.

Pozn. autoriek: V našej knihe sa často stretnete s pojmom náhrady materského mlieka alebo aj dojčenská počiatočná/pokračovacia výživa. Nepredstavujte si pod tým nič zložité. Ide o akékoľvek „umelé“ mlieka, formuly, ktoré nájdete na našom trhu a ktoré spĺňajú prísne normy a legislatívne požiadavky stanovené príslušnými úradmi, aby boli bezpečné a výživovo vyvážené.

Aké príkrmy zvoliť ako prvé?

Názorov na voľbu prvých príkrmov je naprieč celým svetom neúrekom. Ku ktorému sa prikloniť pri voľbe toho úplne prvého? Zabudnime na všetky tradície a trendy a skúsme na základe vedeckých poznatkov definovať najideálnejší príkrm.

Železo a príkrmy

Je veľmi dôležité pozrieť sa na celú tému zo široka. Príkrmy nezavádzame pre radosť zo zababraných detských tváričiek. Je to načasovaný akt, pri ktorom začíname dopĺňať k materskému mlieku ďalšie prvky. V určitej chvíli dojčením nedokážeme pokrývať všetky nutričné potreby dieťaťa. Ako už vieme, preukázaný deficit je najmä pri železe a zinku. Koncentrácia zinku v materskom mlieku počas prvých mesiacov rapídne klesá a okolo 6. mesiaca už nedokáže pokrývať potreby dojčaťa. Množstvo železa v materskom mlieku je už od začiatku veľmi nízke, preto sú dojčatá závislé predovšetkým od svojich zásob. Tie sa ale okolo 6. mesiaca vyčerpávajú. Železo

patrí medzi veľmi významné a u detí hojne diskutované stopové prvky. Deti na celom svete ho majú v jedálničku obvykle nedostatok. Svetová zdravotnícka organizácia aj Slovenská pediatrika spoločnosť zhodne apelujú na príkrmy s dostatočným obsahom železa. Aby sme si objasnili, ako s ním telo bábätka hospodári a kde ho nájdeme, venujeme železu väčší priestor.

Suplementácia železa

Hospodárenie so železom je veľmi dynamický proces. Otázka, ktorú si kladie veľa rodičov, znie, či je suplementácia železa vhodná alebo nutná. U zdravých jedincov s bežnou pôrodnou hmotnosťou a hmotnostným prírastkom nemusíme nad suplementáciou do 6. mesiaca veku premýšľať. Podľa Českej a Slovenskej pediatrikej spoločnosti môžu byť deficitné najmä deti matiek s nedostatkom železa, deti s nízkou pôrodnou hmotnosťou a nezvyčajne rýchlo rastúce dojčatá, ktoré majú zásoby železa znížené. U deficitných mamičiek je preto dôležitá suplementácia v tehotenstve. U zdravých tehotných mamičiek nie je dokázané, že by suplementácia počas tehotenstva vylepšila zásoby železa bábätiok.

Zásoby železa v prvých mesiacoch života

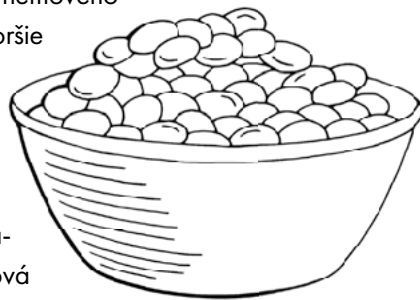
Veľká časť železa v tele novorodenca je uložená v zásobách vo väzbe na rôzne bielkoviny alebo je súčasťou rôznych enzýmov. Najviac železa je viazaného v hemoglobíne, ktorý hrá úlohu pri prenose kyslíka. To, aké sú nároky na železo u dojčiat, určujú najmä zásoby pri narodení a rast bábätka. Zásoby železa sú určené najmä na tvorbu hemoglobínu. Ten v prvých šiestich až ôsmich týždňoch života deťom v krvi rapídne klesá kvôli zníženej tvorbe červených krviniek. Železo sa ukladá späť do zásob, ale netrvá to veľmi dlho a je opäť využité. Medzi 2. a 4. mesiacom sú požiadavky na železo veľké, lebo v tomto pomerne krátkom časovom úseku dieťa vyrastie až na dvojnásobok svojej pôrodnej hmotnosti a súčasne s tým sa zvyšuje objem krvi. Železo je po celé toto obdobie kryté zo zásob bábätka. Rast však pokračuje, zásoby sa zmenšujú a nároky na železo pretrvávajú.

Ak dieťa zvädza boj s diagnostikovaným nedostatkom železa alebo dokonca z toho vyplývajúcou anémiou, oveľa efektívnejšie ako suplementácia sa javia fortifikované produkty pre detskú výživu. Musíme však podotknúť, že prevažná väčšina štúdií na túto tému sa vykonávala v rozvojových krajinách. Či môžeme uplatňovať výsledky na produkty európskeho trhu a európsku populáciu, je otázne. Podávanie fortifikovaných produktov (napríklad kaší) z preventívnych dôvodov nie je u zdravých detí nevyhnutné, ak sú príkrmy pestré a začne sa s nimi včas. Na tento fakt poukazujú výsledky českej observačnej štúdie z rokov 2013 – 2014. Nedostatočný príjem železa bol diagnostikovaný u detí, u ktorých sa oddaľovalo zaradenie mäsa v príkrmoch.

Železo a jeho vstrebávanie v príkrmoch

Okolo 6. mesiaca musíme začať hľadať zdroj, ktorý doplní na železo chudobné materské mlieko. Hoci materské mlieko môže mať 15 – 50-percentnú absorpciu železa, jeho koncentrácia sa pohybuje iba okolo 0,3 mg/l. Nedojčené deti dostávajú náhrady materského mlieka, ktoré sú obohatené o železo. Využíva sa v nich železo s čo najlepším vstrebávaním, ale aj tak sa dosiahne absorpcia maximálne okolo 10 percent. Železo v náhradách materského mlieka musí byť v mnohonásobne vyšších dávkach (4 – 8 mg/l). Zároveň z toho vyplýva, prečo by nemalo byť kravské alebo iné živočíšne či rastlinné nefortifikované mlieko podávané ako samostatný nápoj do jedného roku veku dieťaťa. Tieto mlieka by vo výžive dieťaťa figurovali na úkor dojčenia či náhrad materského mlieka a ovplyvnili by nielen príjem železa, ale aj jeho vstrebávanie. V malom množstve je však mlieko po úspešnom zavedení v príkrmoch úplne v poriadku.

Pri vstrebávaní ale ešte chvíľu zostaneme. V potravinách sa železo vyskytuje v dvoch formách, ktoré majú odlišnú absorpciu. Hémové železo sa nachádza v krvi a v svalovine (najviac v červenom mäse, pečeni a v ostatných vnútornostiach, a aj rybách). Jeho vstrebávanie je približne 25 % z celého prijatého množstva. Veľmi zaujímavé je, že prítomnosť ostatných látok v potravinách nemá vplyv na využiteľnosť hémového železa. Druhú formu, nehémové železo, ktoré sa vstrebáva cca päťkrát horšie ako hémové, nájdeme vo vajciach, strukovinách, orechoch, tmavej listovej zelenine, sušenom ovocí, v obohatenom pečive a v obohatených výrobkoch z obilnín. Na rozdiel od hémového železa je táto forma ako pozitívne, tak aj negatívne veľmi ovplyvňovaná ďalšími látkami v potravinách. Jeho vstrebávanie zvyšuje hémové železo, bielkoviny z mäsa, ďalej tiež materské mlieko, vitamín C najmä v čerstvom ovocí a zelenine, kyselina citrónová a fermentované živočíšne i rastlinné výrobky, teda kyslé mliečne výrobky aj kyslá kapusta. Vstrebávanie nehémového železa znižuje kakao, polyfenoly, fytáty, vláknina, vápnik a kravské mlieko. Zaujímavosťou je, že vstrebanie nehémového železa z jedla môže byť pri konzumácii jedla s čajom bohatým na triesloviny (t. j. čiernym a zeleným) znížené až o 62 % v porovnaní s konzumáciou s vodou. Najrizikovejšia je táto skutočnosť pre kultúry, v ktorých je pitie čaju súčasťou ich tradície, napr. pre ázijskú populáciu.



Pre nás je dôležité, aby sme si pamätali, že u malých detí by sme sa z tohto dôvodu mali vyhnúť zeleným a čiernym čajom, pre lepšiu využiteľnosť železa zakomponovať do príkrmov ovocie s vitamínom C a nekombinovať zdroje železa s mliečnymi výrobkami.

Ak sa pozrieme na výskum, väčšina štúdií porovnáva príkrmy s mäsom s fortifikovanými cereáliami. Oboje môžu mať rovnako pozitívny vplyv na denný príjem železa. Cereálie dosiahnu podobný efekt ako mäso, a to

vďaka až 5-krát vyššej koncentrácii železa, ktorou je výrobok obohatený. To nám opäť potvrdzuje preukázanú skvelú absorpciu železa z mäsa a potrebu mnohonásobne vyšších dávok železa z rastlinných zdrojov. Dostupnejším a zároveň bohatým zdrojom môže byť pečeň. Pri pečeni ale musíme zdôrazniť, že by sa mala podávať len v rozumnom množstve. Viac informácií o zavádzaní pečene nájdete na s. 63.

Železo v potravinách

Pri porovnávaní obsahu železa v potravinách v rôznych databázach sme natrafili na pomerne odlišné hodnoty. Tieto dáta je potom veľmi ťažké uviesť v tabuľke. Avšak podstatné a úplne zreteľné je, že pečeň má násobne viac železa ako svalovina. Hydinové mäso sa od bravčového veľmi nelíši. Obidva druhy sú na železo chudobnejšie na rozdiel od mäsa hovädzieho, teľacieho a diviny (tiež pštosieho a klokanieho mäsa 😊).

Prekvapí by vás mohli aj vysoké hodnoty železa v neuvarených strukovinách. Musíme si ale uvedomiť, že strukoviny nekonzumujeme v suchom stave a po uvarení ich dokážeme skonzumovať oveľa menšie množstvo, pretože varením strukoviny, rovnako ako napríklad ryža alebo cestoviny, pohlcujú veľké množstvo vody. Navyše musíme opäť zdôrazniť horšie vstrebávanie ich nehémového železa.

Mäso v prvých príkrmoch

V globálnom meradle sa mäsu v prvých príkrmoch stavia do cesty hneď niekoľko prekážok. Sú to obavy z prípravy či bezpečnosti, v rozvojových krajinách je to bezpochyby aj dostupnosť. Predsudky vládnú okolo stráviteľnosti a tolerancie k danej chuti. Práve z týchto dôvodov sa uprednostňujú iné potraviny a zavádzanie živočíšnych produktov sa často mylne oddaľuje až o niekoľko mesiacov. Mäso a vajcia by si ale mali nájsť cestu k prvým príkrmom čo najskôr, či už samostatne, alebo v kombinácii so zeleninou.

Dopyt po energii

S postupom veku sa nezvyšujú iba nároky na niektoré mikroživiny. Nemali by sme zabúdať ani na dostatočný prísun energie, ktorej ideálnym zdrojom je pri príkrmoch škrob, ktorý je hlavným polysacharidom obilnín. Ten má ale veľmi špecifické vlastnosti. Pri zahriatí s vodou vytvára objemnú a hustú kašu, ktorá sa dá ťažko zjesť a stráviť. Tomu sa vyhneme vyšším riedením, čím však narážame na kapacitu žalúdka. Aby sme dokázali pokryť dostatočné množstvo energie a zároveň deťom prispôbili konzistenciu, odporúčame taký príkrm obohatiť – ideálne o mlieko (materské, náhrady materského mlieka alebo prípadne aj o kravské mlieko v malom množstve). Obilninové kaše pripravené iba s vodou môžu byť vhodné na ochutnávanie novej potraviny, no pre plnohodnotný pokrm je vhodnejšie zvoliť mliečnu kašu.

Kaše sú celosvetovo veľmi obľúbené. Sú lacné, bezpečné, ľahko sa pripravujú a dobre uchovávajú. V kombinácii s materským mliekom alebo jeho náhradami sú aj veľmi dobre akceptované. V rozvojových krajinách predstavujú vďaka ľahkej fortifikácii hlavný prostriedok pri dodávaní deficitných živín. Navyše kaše môžu byť dobrým pomocníkom v boji s nízkym hmotnostným prírastkom. V malom množstve tohto pokrmu je obsiahnuté pomerne veľké množstvo energie a navyše kaše bývajú dobre tolerované. Na trhu sa však objavuje celý rad dosládzaných produktov, ktoré sa, bohužiaľ, tešia veľkej obľube. Tieto produkty učia deti preferovať sladké chute, a kvôli tomu sú právom terčom kritiky.

Pestrá strava pre všetky zmysly

V našej krajine sa drží na prvých priečkach počiatkových príkrmov zelenina. No keď sa pozrieme späť do histórie, zelenina sa celosvetovo začala dostávať do popredia až v polovici 19. storočia, a to vďaka bohatému zastúpeniu minerálnych látok, vitamínov a vlákniny. Pri zelenine musíme vyzdvihnúť aj ďalšiu veľmi dôležitú vlastnosť – pestrú škálu chutí. Práve v období medzi 4. – 11. mesiacom sa využíva vysoká tolerancia k odlišným chutiam a podávanie zeleniny je teda na mieste nielen kvôli jej výživovým hodnotám, ale aj na tréning chutových pohárikov.

Ako teda postupovať?

Ako môžeme vidieť, nárokov na prvé príkrmy je hneď niekoľko. Jedna potravinová komodita, ktorá by ich spĺňala všetky, ale neexistuje. Či už sa zvolí kaša, zelenina alebo mäso, každá z možností môže byť pre správny štart vhodná. Aj tu totiž opäť platí individuálny prístup. Oveľa dôležitejšie je, kam budú smerovať ďalšie kroky. Každý rodič by mal viesť jedálniček svojho potomka k pestrosti, a to už od samého začiatku.

Je tráviaca sústava pripravená na obilninové kaše?

Tráviaca sústava novorodenca prechádza úžasnými zmenami a vývinom, ktoré vrcholía v období zavádzania príkrmov. Odrazu je tomuto systému ponúknutá veľká škála živín a látok, s ktorými nikdy neprišla do kontaktu. Fakt je, že v tehotenstve bola hlavným zdrojom energie glukóza prechádzajúca od matky cez placentu. Po narodení je energia zabezpečovaná tukmi a laktózou, čo je ešte stále jednoduchý cukor zložený z dvoch molekúl – glukózy a galaktózy. So zavedením príkrmov preberá vedúcu pozíciu v zdroji energie škrob. A ten nie je svojím zložením žiadna malina. Škrob je zložený z niekoľkých tisícok molekúl glukózy. V dospelosti si so škrobom hravo poradí predovšetkým pankreatická amyláza. U novorodencov a dojčiat však tohto enzýmu ešte nie je veľa. Nesmieme však zabudnúť na amylázy v materskom mlieku alebo v slinách, ktoré sa po narodení rapídne navyšujú a zrejme dokážu prežiť aj podmienky v žalúdku. Ďalej tiež glukoamylázy v črevnom epiteli, ktoré sú na rozdiel od tých pankreatických veľmi aktívne. Ak sa škrob dostane až do hrubého čreva, natrafí tu na veľký zástup hladných stravníkov, črevnú mikrobiotu. Tá počas procesu fermentácie štiepi škroby. Na prvé lyžičky, ktoré obsahujú škrob, tu máme množstvo pomocných síl. Postupne aktivita a množstvo pankreatických amyláz vzrastá a preberá hlavnú úlohu. A to vďaka opakovanému kontaktu. So škrobom teda deti nemusia mať problém, len sa musí začínať v malých dávkach.

Frekvencia a množstvo podávaných príkrmov

Už vieme, že zavedením príkrmov vo vhodnom období a s vhodným zložením podporíme dobrý nutričný stav a vývoj dojčiat. Rodičov ale okrem zloženia príkrmov a času, keď majú začať príkrmy zavádzať, stresuje aj to, v akom množstve a koľkokrát denne príkrm dieťaťu v konkrétnom mesiaci podávať. V tejto kapitole si vysvetlíme, aké sú odporúčania, či je potrebné príkrmy vážiť a ako sa zachovať vo chvíli, keď dieťa prvé príkrmy odmieta.

Rodičia sa väčšinou na zavádzanie príkrmov tešia, a tak sa môže stať, že majú niekedy veľké očakávania o tom, koľko ich dieťa zje. Realitou však býva plná miska zeleninového pyré a len pár zjedených lyžičiek. Pre dieťa je prikrmovanie nový podnet, s ktorým sa musí poriadne zoznámiť, preto na začiatok stačí aj pár lyžičiek (*ad libitum*, podľa chuti), ktoré potom doplníme materským mliekom alebo jeho náhradou podľa potreby. Či budete dieťaťu ponúkať príkrm pred alebo až po dojčení, nie je také dôležité. Oveľa dôležitejšie je to, čo vyhovuje vám a vášmu dieťaťu.

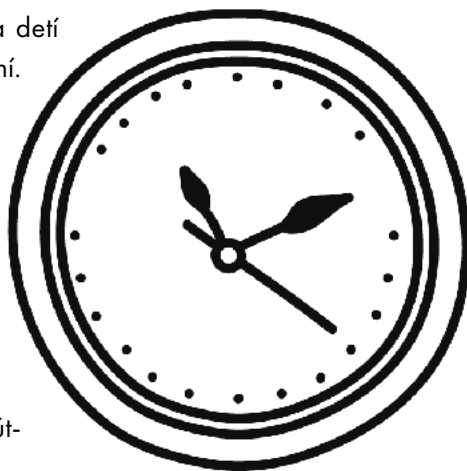
Ak ste sa rozhodli, napríklad kvôli veľkému záujmu a pripravenosti dieťaťa, začať s príkrmami v období medzi ukončeným 4. – 6. mesiacom, myslite na to, že príkrmy by mali slúžiť iba na zoznámenie sa s vlastnosťami jedla (teda s chuťou, textúrou, tvarom, farbou, teplotou, konzistenciou...) a ako tréning imunity. Nejde o nahradenie mlieka príkrmom. Ak je dieťa výhradne dojčené, porcie by mali byť v tomto období naozaj len „degustačné“, a to tak, aby nebolo ohrozené plné dojčenie.

V akom dennom čase začať?

Je dobré ponúknuť dieťaťu prvý príkrm zhruba v čase obeda, čo je výhodné z dvoch dôvodov: po prvé je dieťa v čase obeda obvykle po dopoludňajšom spánku, takže je oddýchnuté a pravdepodobne bude aj ochotnejšie skúšať nové chute. Druhý dôvod je čisto praktický: tento čas umož-

ňuje sledovanie prípadných nežiaducich reakcií na príkrm. Väčšina detí v tomto veku nebude prejavovať záujem o jedlo ráno po prebudení.

V tom čase si vystačí s pitím mlieka. V čase večere, pred spánkom, zase nemáme dostatok času, aby sme mohli sledovať a prípadne zvládnuť alergickú alebo inú reakciu na podanie príkrmu. Na druhej strane by sme sa na podávanie príkrmov v čase obeda nemali príliš upínať. Denný čas podávania by sme mali prispôbiť potrebám dieťaťa a čas jedenia by tak mal byť flexibilný. Ak napríklad dieťa prvý príkrm odmieta, aj keď je už pripravené, môžeme ho skúsiť ponúknuť o pár desiatok minút alebo o hodinu dve neskôr. Ideálne je, keď je dieťa oddýchnuté, spokojné, nie je akútne choré alebo netrpí bolesťami.



Keď si vytvoríte v podávaní obeda akúsi pravidelnosť (zvyčajne po mesiaci až dvoch od zavedenia príkrmu), je možné dieťaťu ponúkať odskúšané potraviny aj v čase večere, ktorá je obvykle (aj keď pre tento postup nemáme nijaký pádny argument) zavádzaná ako druhý chod. Preto ak zavádzate ako druhý chod ranné/dopoludňajšie jedlo, pravdepodobne to nebude prekážať.

Ak dieťaťu večer vyhovujú kaše, pokojne mu ich podávajte. Z nutričného hľadiska je to v poriadku, aj keď, samozrejme, záleží na konkrétnom zložení. Téma kaší je podrobne rozobraná na s. 49. Naopak, ak vyhovujú dieťaťu kaše na raňajky, netrápte sa tým, že by ste ich museli ponúkať iba na večeru.

Kaša na lepší spánok?

Na večeru sa s obľubou odporúčajú obilninové kaše. Rodičia si od nich sľubujú dlhý a neprerušovaný spánok dojčiat. Je to ale mýtus. Podľa dostupných štúdií sa ukazuje, že ak sa dieťa v dojčenskom, dokonca aj v batolivom veku v noci prebúdzá a opakovane vyžaduje rituál uspávania, potom sa tak deje bez ohľadu na to, či je dostatočne sýte. Kvalitu a dĺžku spánku dieťaťa totiž ovplyvňuje mnoho iných nenutričných faktorov, napríklad progres v oblasti psychomotorického vývoja, rast zubov atď. Na druhej strane to, ako je dieťa z večere sýte, by mohlo ovplyvňovať množstvo vypitého mlieka pri nočnom dojčení, ale nie frekvenciu prebúdzania. Zdá sa, že ak na dieťa priveľmi „tlačíme“, aby zjedlo väčšiu porciu večerného jedla, lebo potom uňho predpokladáme lepší spánok, narušíme mu autoreguláciu procesu nasýtenia, čo je jeden z kľúčových faktorov pre vznik nadváhy a obezity v budúcnosti. Preto je potrebné podávať také množstvo príkrmov, aké vyžaduje dieťa, nie koľko predpokladá rodič, že by dieťa malo zjesť.

Koľko toho má dieťa zjesť?

Zo začiatku postačí, keď dieťa začne príkrmy ochutnávať. V prípade, že dieťa javí o príkrm záujem, postupne pridávame väčšie a väčšie porcie. Ak prikrmujete už nejaký ten mesiac-dva, ale stále sa nedarí, nezúfajte. Nepokúšajte sa dieťa pri jedle zabávať, rozosmievať alebo príliš motivovať do jedenia heslami ako „za mamičku, za otecka, za susedku...“ len preto, aby toho zjedlo viac. Buďte vnímaví a reagujte na signály sýtosti alebo nezájmu o jedlo (zaťaté pery, odťahovanie hlavičky, mávanie rukami, neposednosť, plač, hádzanie jedla na zem a pod.). Z nášho pohľadu nie je potrebné riešiť množstvo zjedeného príkrmu, ktoré na rodičov vytvára len podvedomý tlak a stres. Ani odporúčanie WHO/FAO (Organizácia OSN pre výživu a poľnohospodárstvo) nie je v tomto smere nijako konkrétne. Hovorí o polovici 250-mililitrovej misky, čo je množstvo, ktorým je podľa tohto odporúčania vhodné dieťa prikrmovať do 8. mesiaca veku. Je logické, že ak sa dieťa začne prikrmovať v 5. mesiaci, o mesiac-dva bude pravdepodobne prijímať väčšie porcie jedla a častejšie ako dieťa, ktoré začne s príkrmami až v 7. mesiaci. Navyše množstvo a frekvencia podávania jedla sú významne ovplyvnené aj skladbou samotného príkrmu – teda jeho energetickou hustotou a taktiež kapacitou žalúdka v danom vekovom období dieťaťa.

Priemerné dieťa jedáva v období okolo 8. mesiaca dva až tri chody s veľkosťou zodpovedajúcou zhruba polovici 250-mililitrovej misky. Po obede a večeri sa ako tretí chod obvykle zavádza dopoludňajšie jedlo. Väčšina detí vyžaduje ráno po prebudení mlieko, preto je ranné jedlo väčšinou v podobe desiatej.

Vo veku 9. – 11. mesiacov by dieťa nemalo mať problém pravidelne jesť, 3- až 4-krát denne. Dieťa je obed, večeru, desiatu i olovrant, prípadne namiesto jednej menšej desiatej alebo olovranu má raňajky. Odporúčané množstvo príkrmov by malo byť podľa WHO/FAO 185 – 250 g.

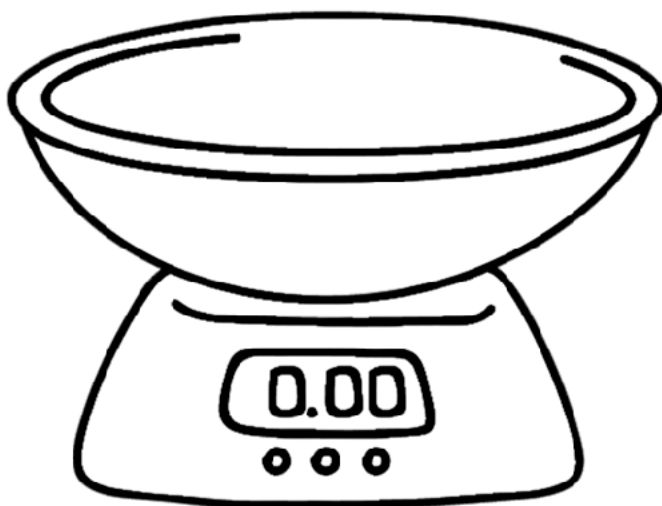
Na konci prvého roka, keď dieťa prechádza na rodinné stravovanie, by malo jesť zhruba 4- až 5-krát denne, a to tri hlavné chody, a medzi nimi jedno až dve malé jedlá, pričom treba myslieť na to, že mlieko má aj po dosiahnutí jedného roku veku ešte stále v jedálničku dieťaťa pevné miesto. Dovtedy je prikrмлиvanie len doplnujúcou zložkou mliečnej stravy. Nezabúdajme, že príkrmy sú určitým medzníkom, prechodom k štandardnému stolovaniu a rodinnému jedálničku, prostriedkom na formovanie chuti, pomôckou na precvičovanie motoriky, práce svalov, jazyka a úst. Dieťa sa učí prehĺtať kúsky jedla a súčasne je to preň aj forma zábavy, preto sa nepokúšajme za každú cenu dostať do dieťaťa štandardnú dávku príkrmu.

Prehľadná tabuľka pri zavádzaní príkrmov podľa jednotlivých mesiacov veku dieťaťa

Vek	Strava dieťaťa, frekvencia a množstvo
0 – 4 mesiace	Materské mlieko alebo náhrada materského mlieka – frekvencia je individuálna! Príkrmy sa v tomto veku nepodávajú.
4 – 6 mesiacov	Ak v tomto období začnete s príkrmami, podávané porcie by mali byť len na ochutnávku. Hlavným zdrojom energie a živín je materské mlieko/náhrady materského mlieka.
6 – 8 mesiacov	Množstvá príkrmov nie sú smerodajné (hlavným zdrojom energie a živín je materské mlieko/náhrady materského mlieka), WHO odporúča 125 g porcie. 1 – 3 zavedené chody (podľa toho, kedy ste s príkrmami začali).
9 – 11 mesiacov	Porcie by mali byť mierne navýšené, WHO odporúča 185 – 250 g. Hlavným zdrojom energie a živín naďalej zostáva materské mlieko/náhrada MM. 3 – 4 zavedené chody.
12 – 13 mesiacov	Prechod na rodinné stravovanie – príkrmy by už nemali byť doplnkové, ale mali by predstavovať hlavný zdroj energie a živín. Približne 250-gramové porcie, po roku sa dá riadiť odporúčaniami podľa výživovej pyramídy. 4 – 5 zavedených chodov.

Je nutné príkrmy vážiť?

Ak dieťa prospieva a nemá zdravotné problémy spojené s výživou, alebo nie je v zdravotnom riziku (napr. nedostatok železa a iných látok), potom považujeme každodenné váženie príkrmov za zbytočné a v mnohých ohľadoch vyčerpávajúce a stresujúce. Je úplne v poriadku, ak dieťa deň alebo aj pár dní nemá chuť ako obvykle. Môže to súvisieť napr. s prebiehajúcim infekčným ochorením, s rastom zubkov alebo zmenou prostredia, jedálenského servisu atď. Ak ale dieťa príkrmy odmieta dlhodobo, stagnuje na hmotnostnom prírastku, má metabolické alebo iné ochorenie, ktoré úzko súvisí s jedlom, potom je vhodné príkrmy vážiť a prípadne si o tom viesť aj záznamy. V prípade preukázanej anémie alebo odmietania určitých potravín bohatých na železo by mal rodič sledovať (prípadne aj vážiť) príjem mäsa, rýb a fortifikovaných obilninových kaší ako hlavných zdrojov železa, ktorého príjem je v rámci úprav málokrvnosti kľúčový.



Zhrnutie:

- Nikdy nezavádzajte príkrm pred ukončeným 4. mesiacom (17. týždňom).
- U detí narodených predčasne (pred 35. týždňom) nezavádzajte príkrm skôr ako po ukončenom 3. mesiaci (13. týždni) korigovaného veku.
- Vždy zavádzajte príkrm s ohľadom na psychomotorické schopnosti dieťaťa.
- U nedojčených detí je vhodné začať medzi 4. – 6. mesiacom s prihliadnutím na predchádzajúci bod.
- U dojčených detí smerujte k výlučnému alebo plnému dojčeniu do 6. mesiaca. Ak sa rozhodnete u dojčeného dieťaťa začať s príkrmami medzi 4. – 6. mesiacom, mali by slúžiť ako malé testovacie ochutnávky, ak pediater nerozhodne inak.
- U dojčených i nedojčených detí neodporúčame oddŕaľovať zavádzanie príkrmov za 6. mesiac najmä kvôli rastúcim výživovým nárokom.
- Ak sa rodičia rozhodnú pre podanie príkrmov medzi 4. – 6. mesiacom iba z dôvodu záujmu dieťaťa o jedlo, je vhodné preferovať zaujímavé chute zeleniny, ktoré sa môžu ľubovoľne kombinovať.
- U detí bojujúcich s nedostatočným hmotnostným prírastkom medzi 4. – 6. mesiacom odporúčame začať mliečnymi kašami.
- Vždy platí, že pri príkrmoch po 6. mesiaci je nutné čo najskôr zaradiť zdroje železa a zinku. Ak vládnu obavy z nedostatku železa pred 6. mesiacom, môže sa pokojne začať mäsovými príkrmami, ktoré sú vo vhodnej konzistencii.
- Od začiatku zavádzania príkrmov sa zvyšuje množstvo i počet porcií príkrmov úmerne potrebám dieťaťa.
- Cieľom zavádzania príkrmov je postupný prechod na rodinné stravovanie od jedného roku veku dieťaťa.

Zavádzanie alergénov

