

**Pokarmy uzupełniające. Kiedy? Jakie? Dlaczego?**  
**Prof. dr hab. med. Hanna Szajewska**  
**Warszawski Uniwersytet Medyczny**

## **WPROWADZENIE**

Żywienie niemowląt, a zwłaszcza odpowiedź na pytania: co? kiedy? jak? budzi szereg emocji i dyskusji zarówno w środowisku naukowym, jak i wśród rodziców. Coraz więcej danych przemawia za tym, że właściwe żywienie w pierwszym okresie życia nie tylko zapewnia optymalny rozwój dziecka, tzn. odpowiednie przyrosty masy i długości/wysokości ciała oraz jego rozwój intelektualny, ale jednocześnie „programuje” istotne funkcje organizmu, także w wieku dorosłym.<sup>1</sup> Poprzez wpływ na to co jemy i jak jemy możemy, prawdopodobnie, oddziaływać na możliwości intelektualne dziecka oraz zmniejszyć ryzyko wystąpienia otyłości, nadciśnienia, cukrzycy, celiakii, alergii, nowotworów lub schorzeń układu krążenia.

Powszechnie akceptowany jest fakt, że celem, do którego należy dążyć, jest wyłączenie karmienia piersią przez około 6 miesięcy. Wiadomo, że częściowe karmienie piersią, jak i karmienie przez krótszy czas jest również korzystne. Panuje również zgoda, że karmienie piersią powinno być kontynuowane tak długo, jak będzie to pożądane przez matkę i dziecko.<sup>2</sup> W niniejszym artykule przedstawiono podsumowanie aktualnych zaleceń dotyczących wprowadzania pokarmów uzupełniających.

### ***Aktualne zalecenia***

W **tabeli 1** przedstawiono porównanie najważniejszych zaleceń dotyczących żywienia niemowląt – aktualne (2008) stanowisko Komitetu Żywienia ESPGHAN<sup>3</sup> oraz ekspertów polskich.<sup>4</sup> Analiza zaleceń wykazuje, że są one bardzo zbliżone.

### ***Co to jest pokarm uzupełniający?***

Komitet Żywienia ESPGHAN uważa, że termin „pokarmy uzupełniające” powinien obejmować wszystkie pokarmy stałe i płynne inne niż mleko kobiece lub mieszanki mleczne dla niemowląt. Wg Komitetu, włączanie mlek modyfikowanych i preparatów mlekozastępczych do pokarmów uzupełniających, proponowane przez Światową Organizację Zdrowia, nie tylko nie jest pomocne, ale może być wręcz mylące.

### ***Oddzielne zalecenia dla niemowląt karmionych piersią i sztucznie?***

Istnieją teoretyczne przesłanki przemawiające za korzystnymi skutkami różnych pokarmów uzupełniających dla niemowląt karmionych piersią i sztucznie. Komitet uważa jednak, że próby opracowania i wprowadzenia oddzielnych zaleceń dla dzieci karmionych piersią i karmionych sztucznie mogą stwarzać istotne trudności praktyczne, dlatego nie są pożądane. Zalecenia dla dzieci karmionych piersią i sztucznie są więc takie same.

### ***Kiedy wprowadzać pokarmy uzupełniające?***

Pokarmów uzupełniających nie należy wprowadzać przed ukończeniem 17. tygodnia życia, natomiast u wszystkich niemowląt należy je wprowadzić przed ukończeniem 26. tygodnia życia.

*Czy unikanie lub odraczanie wprowadzania pokarmów potencjalnie alergizujących zmniejsza ryzyko alergii?*

Nie ma danych naukowych, że unikanie lub odraczanie wprowadzania potencjalnie uczulających pokarmów, takich jak ryby i jaja, zmniejsza częstość alergii zarówno u niemowląt z grupy ryzyka wystąpienia alergii, jak i u nieobciążonych takim ryzykiem. Podobne są zalecenia Amerykańskiej Akademii Pediatrii.<sup>5</sup> Zmiana zaleceń dotyczących wprowadzania pokarmów potencjalnie alergizujących jest niewątpliwie jedną z największych zmian dotyczących żywienia niemowląt wprowadzonych w ostatnim czasie.

*Żelazo*

W okresie wprowadzania pokarmów uzupełniających u niemowlęcia karmionego piersią >90% zapotrzebowania na żelazo muszą zaspokoić pokarmy uzupełniające. Powinny one zapewniać dostateczną podaż żelaza o dobrej dostępności biologicznej.

*Mleko krowie*

Mleko krowie jest ubogim źródłem żelaza. Nie należy go stosować jako głównego napoju przed ukończeniem 12. miesiąca życia, chociaż małe objętości mleka można dodawać do pokarmów uzupełniających.

*Gluten*

Uzasadnione jest unikanie zarówno wczesnego (<4. mż.), jak i późnego (≥7. mż.) wprowadzania glutenu. Gluten należy wprowadzać stopniowo jeszcze w okresie karmienia piersią, ponieważ postępowanie takie zmniejsza ryzyko zachorowania na celiakię, cukrzycę typu 1 i alergię na pszenicę.

*Dieta wegetariańska*

Niemowlęta i małe dzieci otrzymujące dietę wegetariańską powinny spożywać dostateczną ilość (ok. 500 ml) mleka (kobiecego lub mieszanki) oraz produktów mlecznych. U niemowląt i małych dzieci nie należy stosować diety wegańskiej.

**Tabela 1. Porównanie zaleceń polskich i stanowiska Komitetu Żywnienia Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywnienia Dzieci (ESPGHAN)**

	Zalecenia polskie (2007) <sup>4</sup>	Stanowisko Komitetu Żywnienia ESPGHAN (2008) <sup>3</sup>
Karmienie piersią	Przez 6 miesięcy	Wyłączne lub pełne karmienie piersią przez ok. 6 miesięcy. Częściowe karmienie piersią, jak i karmienie przez krótszy czas jest również korzystne
Definicja pokarmów uzupełniających	-	Wszystkie pokarmy stałe i płynne inne niż mleko kobiece lub mleko modyfikowane
Kiedy zacząć wprowadzać pokarmy uzupełniające?	Nie wcześniej niż w 5. mż. [17 tydz.ż.] Nie później niż w 6. mż. [24 tydz.ż.]	Nie wcześniej niż przed ukończeniem 17. tyg. ż. Nie później niż w 26. tyg. ż.
Oddzielne zalecenia dla niemowląt karmionych piersią i sztucznie?	Niewielkie różnice	Teoretycznie tak (ze względu na różnice w tempie wzrastania oraz potencjalne różnice w rozwoju neurologicznym, dojrzałości nerek i przewodu pokarmowego). W praktyce - nie.
Kolejność wprowadzania pokarmów uzupełniających	Wprowadzać kolejno i osobno, obserwując reakcję dziecka	
Pokarmy potencjalnie alergizujące (np. jaja, ryby, orzechy, owoce morza)	W chwili obecnej nie ma wystarczających dowodów naukowych uzasadniających eliminację lub opóźnione wprowadzenie pokarmów potencjalnie alergizujących	Nie ma danych naukowych, że unikanie lub odraczenie wprowadzania potencjalnie uczulających pokarmów, takich jak ryby i jaja, zmniejsza częstość alergii zarówno u niemowląt z grupy ryzyka wystąpienia alergii, jak i u nieobciążonych takim ryzykiem.
Gluten	Nie wcześniej niż w 5. mż., ale nie później niż w 6. mż. - stopniowe wprowadzanie niewielkiej ilości glutenu	Rozsądne jest unikanie zarówno wczesnego (<4. mż.), jak i późnego (≥7. mż.) wprowadzania glutenu; wprowadzać stopniowo jeszcze w okresie karmienia piersią. Postępowanie takie zmniejsza ryzyko zachorowania na celiakię, cukrzycę typu 1 i alergię na

		pszenicę
Mleko krowie	-	Mleko krowie jest ubogim źródłem żelaza. Nie należy go stosować jako głównego napoju przed ukończeniem 12. mż., chociaż małe objętości mleka można dodawać do pokarmów uzupełniających
Mięso, ryby	W 7.-9. mż. dla niemowlęta karmione piersią; w 6. mż. - niemowlęta karmione sztucznie	Słuszne jest włączenie do diety uzupełniającej bogatych źródeł żelaza (np. mięsa) i długołańcuchowych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych (np. tłustych ryb)

## PIŚMIENNICTWO

---

- 1 Baker D. Programming the baby. [W:] Mothers, babies and health in later life. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1998:12-15.
- 2 ESPGHAN Committee on Nutrition. Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2009;49:112-25.
- 3 ESPGHAN Committee on Nutrition. Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2008;46:99-110 (tłumaczenie polskie: Medycyna Praktyczna 2008;3:45-61).
- 4 Dobrzańska A, Czerwionka-Szaflarska M, Kunachowicz H, et al. Zalecenia dotyczące żywienia zdrowych dzieci w pierwszym roku życia opracowane przez Zespół Ekspertów powołany przez Konsultanta Krajowego ds. Pediatrii. Standardy Medyczne 2007;4:196-202.
- 5 Greer FR, Sicherer SH, Burks AW; American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition; American Academy of Pediatrics Section on Allergy and Immunology. Effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease in infants and children: the role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. Pediatrics 2008;121:183-91.