

A photograph of a woman with brown hair in a ponytail, wearing a light blue sweater, holding a baby in a white onesie. They are both smiling and looking at each other. The background is a bright, out-of-focus indoor setting.

# Żywienie dla przyszłości

## PORADNIK DLA RODZICÓW O ŻYWIENIU I ROZWOJU DZIECKA

DOŁĄCZ DO PROGRAMU

Nestlé  
**Baby & me**

ZDROWY START W PRZYSZŁOŚĆ

## ROZWÓJ PSYCHOMOTORYCZNY W PIERWSZYCH TRZECH LATACH ŻYCIA DZIECKA

Każdy Rodzic, w momencie pojawienia się na świecie dziecka, najbardziej pragnie by przede wszystkim „było zdrowe”, gdzie „zdrowie” jest wyznacznikiem prawidłowego rozwoju psychomotorycznego dziecka. Rozwój psychomotoryczny obejmuje zmiany w sposobach kontroli nad własnym ciałem. Poszczególne zmiany w zakresie funkcji ruchowych (motorycznych), percepcji oraz pamięci - dające się zaobserwować w codziennym funkcjonowaniu dziecka są wynikiem dojrzewania jego układu nerwowego. Istotne zatem jest, by Rodzic uważnie przyglądał się swojemu dziecku, dzięki czemu w przypadku opóźnienia psychomotorycznego poszczególnych funkcji - odpowiednio szybko można zaczerpnąć fachowej pomocy specjalisty oraz podjąć działania usprawniające. Podczas obserwacji i oceny zachowań naszego dziecka, pamiętajmy, że jego rozwój jest dodatkowo uwarunkowany wieloma czynnikami, m.in.: czynnikiem genetycznym, środowiskowym, wychowawczym oraz samą aktywnością dziecka.



W związku z tym, należy uważać na zbyt pochopne wyciąganie wniosków na temat nieprawidłowości rozwoju (opóźnienia), na podstawie pojedynczych obserwacji. Okres wczesnego dzieciństwa, czyli trzy pierwsze lata życia, to okres intensywnych zmian w zakresie nabywanych zdolności, umiejętności, zachowania, wyglądu. Okres ten dzieli się na dwie fazy: wiek niemowlęcy (1 rok życia) oraz wiek poniemowlęcy trwający do 3. roku życia. Nieocenioną pomocą w kontrolowaniu harmonijnego wzrostu Twojego maluszka jest schemat rozwoju psychomotorycznego, który zawiera przyporządkowane zdolności, umiejętności kształtujące się w odpowiednim wieku. Należy jednak pamiętać, że w związku z indywidualnym charakterem rozwoju, jakiegokolwiek przesunięcia czasowe pojawiających się umiejętności niekoniecznie świadczą o opóźnieniach rozwojowych. Tego typu sytuacje należy zgłosić pediatrze, który oceni ewentualną konieczność udania się do specjalisty (neurologa, psychologa, logopedy, rehabilitanta). Dodatkowo pamiętajmy, że często zdarza się, że Rodzic właściwie z dnia na dzień odnotowuje pojawiające się nowe umiejętności w spectrum zachowań dziecka, więc jeśli dziś dziecko nie wykonuje danej czynności, być może jutro nas zaskoczy? [Opracowanie merytoryczne: prof. dr hab. n. med. Barbara Kamińska i dr Daria Bogucka, Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, Gdański Uniwersytet Medyczny].

## CZYM SKORUPKA ZA MŁODU NASIĄKNIE, TYM NA STAROŚĆ TRĄCI

W myśl tego starego przysłowia, w życiu dorosłym w dużej mierze bazujemy na doświadczeniach zebranych w okresie dzieciństwa. Przysłowie to znajduje potwierdzenie w najnowszych badaniach naukowych. **Czy wiesz, jak ogromny wpływ na zdrowie dziecka w dorosłym życiu ma początek jego życia?**

### 3 LATA POD SPECJALNĄ OCHRONĄ

Tzw. **krytycznymi okresami** w życiu dziecka są okres płodowy, niemowlęcy oraz od 1. do 3. roku życia, gdyż to właśnie wtedy (**od pierwszych dni po poczęciu oraz przez pierwsze 3 lata życia**) kształtują się i rozwijają poszczególne narządy i układy oraz programuje się **metabolizm**.

**Twoje działania w tym okresie mogą wspierać prawidłowy rozwój Twojego dziecka.**



### PAMIĘTAJ!

#### **Czynniki wpływające na rozwój i zdrowie dziecka w okresie płodowym i niemowlęcym:**

- stan zdrowia rodziców
- natężenie stresu w życiu rodziców
- sposób odżywiania rodziców (zwłaszcza mamy)
- używki stosowane przez rodziców (alkohol, nikotyna, środki odurzające)
- aktywność fizyczna przyszłej mamy
- zanieczyszczenie środowiska
- warunki socjoekonomiczne
- **dieta dziecka** (w tym karmienie piersią)

## PROGRAMOWANIE DIETĄ

Od tego, co dziecko je w pierwszych latach życia mogą zależeć jego nawyki żywieniowe i przyszłe zdrowie. Tę zależność między żywieniem dziecka, a jego zdrowiem w przyszłości nazywamy **programowaniem żywieniowym we wczesnym okresie życia**. Dlaczego? Ponieważ odpowiednie żywienie w okresie krytycznym programuje metabolizm organizmu. Stosując się do zasad programowania żywieniowego wspierasz nie tylko metabolizm, ale także prawidłowy rozwój.

Kluczowym elementem programowania żywieniowego we wczesnym okresie życia jest **karmienie piersią**.

**Teraz, gdy już wiesz, jak wiele zależy od Ciebie, warto dołożyć wszelkich starań, by przekazać dziecku prawidłowe nawyki żywieniowe. Zwiększa to szansę, że w późniejszym życiu będzie sięgało po wartościowe produkty spożywcze.**



## KARMIENIE PIERSIĄ – NAJLEPSZE, NATURALNE!

**Karmienie piersią** jest najlepszym sposobem żywienia niemowlęcia, ponieważ mleko matki zapewnia mu **idealnie zbilansowaną dietę** oraz chroni je przed chorobami. Celem, do którego powinna dążyć mama w żywieniu swojego malucha jest wyłączone karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy jego życia - jest to element **zdrowego startu w przyszłość**. Zdarzają się jednak sytuacje, w których karmienie piersią nie jest możliwe. Wówczas, po konsultacji z lekarzem, należy wybrać odpowiednie mleko modyfikowane.

## INSPIROWANIE NATURĄ

Inspiracją dla **naukowców Nestlé**, którzy tworzą unikalne receptury mleka modyfikowanego jest mleko matki. Każdego dnia, od 60 lat, w nowoczesnych laboratoriach zgłębiają jego tajemnicę – co zawiera i w jakich proporcjach. Dzięki temu wiedzą, że skład mleka kobiecego jest **niepowtarzalny** i w dodatku ciągle się zmienia. Białko w mleku kobiecym jest kluczowym składnikiem.



## TAK WYJĄTKOWE, JAK POTRZEBY TWOJEGO DZIECKA

Mleko kobiece jest naprawdę wyjątkowe! Wiesz, że jego skład zmienia się w zależności od wieku dziecka? Kluczowym składnikiem mleka kobiecego, którego ilość podlega istotnym zmianom jest białko. Eksperci ds. żywienia są zdania, że należy kontrolować ilość i jakość białka, jaką niemowlę otrzymuje w pierwszych miesiącach swojego życia. Mleko kobiece zapewnia optymalną ilość białka, która zmienia się wraz z rozwojem dziecka, zachowując swoją najwyższą jakość. Na początku życia dziecka, mleko kobiece zawiera duże ilości białka, ponieważ dziecko potrzebuje go do intensywnego w tym okresie wzrostu. Z czasem ilość białka w kobiecym mleku ulega zmniejszeniu, ponieważ potrzeby dziecka w tym zakresie maleją, rośnie natomiast ilość spożywanego mleka. Mleko mamy może zmniejszać ryzyko nadwagi i otyłości w przyszłości. Decydującym czynnikiem może być właśnie wysoka jakość i odpowiednia ilość białka, na każdym etapie idealnie dopasowana do potrzeb dziecka.

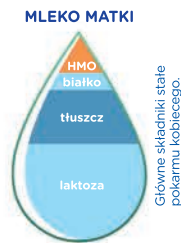
# OLIGOSACHARYDY MLEKA KOBIECEGO (HMO) - UKRYTA BROŃ NATURY!

## Czym są tajemnicze HMO?

HMO (ang. human milk oligosaccharides) to skrót oznaczający **oligosacharydy mleka kobiecego**, czyli wyjątkowe węglowodany zawarte w mleku mamy, które wspierają układ odpornościowy dziecka. W odróżnieniu od pozostałych najważniejszych składników mleka kobiecego: laktozy, białka i tłuszczu, HMO nie mają funkcji odżywczej. Nie oznacza to jednak, że nie są dziecku potrzebne – stanowią bowiem pożywienie dla zawartych w jelicie „dobrych” bakterii, zwłaszcza z rodzaju Bifidobacteria. W ten sposób te złożone cukry są w mleku mamy nieocenionym składnikiem – **wspomagają funkcjonowanie odporności dziecka i zmniejszają u niego ryzyko infekcji.**

## Co warto wiedzieć o HMO w mleku mamy?

1. HMO to składniki występujące **tylko w mleku kobiecym**. Są wyjątkowe tak, jak wyjątkowe jest mleko mamy – takiej różnorodności oligosacharydów ani tak wysokiej ich zawartości nie znajdziemy w mleku żadnych innych ssaków.
2. Zawartość HMO w mleku mamy to nawet 2g/100ml mleka. Ich ilość zależy m.in. od wieku dziecka i stanu odżywienia matki - **największy poziom odnotowuje się w pierwszych dniach i miesiącach laktacji.**
3. Pod względem zawartości, HMO stanowią trzeci, tuż po laktozie i tłuszczu, stały składnik mleka kobiecego.
4. Do dziś odkryto już wiele różnych HMO występujących w mleku kobiecym, jednak nie wszystkie obecne są w nim w takiej samej ilości. Największą część stanowi **2'-fukozylolaktoza, w skrócie 2'-FL**, która jest też aktualnie najlepiej poznany spośród wszystkich HMO.
5. Dzięki szczególnym właściwościom, HMO zawarte w mleku kobiecym sprzyjają rozwojowi wyłącznie „dobrych” bakterii w niedojrzałym jeszcze przewodzie pokarmowym niemowlęcia i pomagają chronić przed działaniem bakterii chorobotwórczych, **zmniejszając w ten sposób ryzyko infekcji.**



## KLUCZOWE FUNKCJE



WSPIERA  
ODPORNOŚĆ



WSPIERA  
ZDROWY  
WZROST  
I ROZWÓJ

## ZALETY MLEKA MAMY



Wspomaga naturalną  
odporność dziecka



Wspiera rozwój  
umiejętności  
poznawczych



Zawiera niezbędne  
składniki odżywcze



Pomaga zapobiegać  
alergiom



Zmniejsza ryzyko wielu  
chorób, np. otyłości  
i cukrzycy



Jest łatwostrawne





## MALUCH NA WADZE – SIATKI CENTYLOWE

Aby kontrolować prawidłowy rozwój dziecka zaleca się mierzyć i ważyć je co miesiąc przez pierwsze 3 lata jego życia. Nieocenioną pomocą do obiektywnej oceny rozwoju fizycznego dziecka są **siatki centylowe**. Dzięki nim ocenia się przebieg wzrostu dziecka, przybieranie na masie i przyrost obwodu głowy.

Siatki centylowe tworzone są w oparciu o wyniki wieloletnich badań prowadzonych na dużej grupie dzieci z całego świata na zlecenie Światowej Organizacji Zdrowia – WHO lub lokalnej, danej populacji, np. Polski (badanie OLAF na zlecenie Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”). Najbardziej popularne rodzaje siatek centylowych, z którymi możesz się zetknąć to:

- siatka centylowa masy ciał
- siatka centylowa wysokości ciała
- siatka centylowa obwodu głowy
- siatka centylowa obwodu ramienia
- siatka centylowa proporcji masy do długości ciała
- siatka centylowa BMI



**Centyle** to wartości statystyczne, które pokazują jak na tle rówieśników tej samej płci wypada Twoje dziecko, biorąc pod uwagę jego wzrost i masę ciała. Mówiąc inaczej centyle określają, jaki procent dzieci w danym wieku ma ten sam wzrost i masę ciała, ile z nich jest lżejszych, ile cięższych, ile niższych, a ile wyższych.

Aktualizując siatki centylowe, uzyskuje się krzywą rozwoju, z której można odczytać, jak z upływem czasu zmieniają się parametry Twojego dziecka. Jeśli Twoje dziecko urodziło się przed terminem, powinnaś korzystać z siatki centylowej dla wcześniaków, ponieważ wcześniaki rozwijają się nieco inaczej.

W książeczce zdrowia Twojego dziecka znajdziesz najczęściej stosowane siatki centylowe (masy ciała, wysokości ciała i obwodu głowy). Siatka centylowa zamieszczona w tej broszurze to **siatka centylowa proporcji masy do długości ciała**, która pomoże Ci w prosty sposób określić stopień rozwoju Twojego dziecka, skorzystaj z niej i spytaj swojego lekarza czy Twoja interpretacja jest prawidłowa.

## SCHEMAT ŻYWIENIA NIEMOWLĄT

W życiu każdego niemowlęcia przychodzi moment poznawania nowych smaków. Odbywa się to równoległe z nabywaniem nowych umiejętności w zakresie karmienia (tj. żucie, gryzienie). Rosnące dziecko potrzebuje energii i różnych składników odżywczych. Okres przechodzenia z posiłków wyłącznie mlecznych na pokarmy stałe nazywamy rozszerzaniem lub urozmaicaniem diety. Rozszerzając dietę swojego maluszka warto postępować zgodnie z aktualnym schematem żywienia niemowląt, opracowywanym przez lekarzy i dietetyków. Pomocą w komponowaniu prawidłowo zbilansowanego jadłospisu dziecka mogą być produkty przygotowane specjalnie dla niemowląt i małych dzieci.

## SCHEMAT ŻYWIENIA DZIECKA W 1. ROKU ŻYCIA



Podstawa żywienia	Wiek	Posiłki na dobę*	Umiejętności	Rodzaj i konsystencja pokarmów	Przykłady pokarmów <sup>2</sup>
	1 m.ż.	7x 110 ml	Ssanie, polykanie	Płynny	Mleko matki lub mleko modyfikowane
	2-4 m.ż.	6x 120-140 ml	Początkowe rozdrabnianie pokarmów językiem	Gładkie purée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gotowane miksowane warzywa (np. marchew) lub owoce (np. jabłko, banan), mięso, jaja lub purée ziemniaczane, kaszki/kleiki bezglutenowe</li> </ul>
Karmienie piersią lub mlekiem modyfikowanym <sup>1</sup>	5-6 m.ż.	5x 150-160 ml	Silny odruch ssania	4 posiłki mleczne	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produkty zbożowe, w tym gluten, w małych ilościach w dowolnym okresie po ukończeniu 4. m.ż. (17. tyg.) do 12. m.ż.</li> </ul>
	7-8 m.ż.	5x 170-180 ml	Wypychanie jedzenia z ust za pomocą języka (reakcja przejściowa)	Produktów podawane do ręki	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zmiksowane/drobno posiekane mięso, ryby</li> <li>Rozgniecione gotowane warzywa i owoce</li> <li>Posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor)</li> </ul>
	9-12 m.ż.	4-5x 190-220 ml	Otwieranie ust przy zbliżaniu lizeczki	3 posiłki mleczne od 7-8. m.ż.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców, mięsa podawane do ręki</li> <li>Kasze, pieczywo</li> <li>Pełne mleko krowie<sup>3</sup> po 11-12. m.ż.</li> <li>Jogurt naturalny, sery, kefir</li> </ul>
<p><b>!</b> Rodzic/opiekun decyduje <b>co</b> dziecko zje, <b>kiedy i jak</b> jedzenie będzie podane. Dziecko decyduje <b>czy</b> posiłek zje i <b>ile</b> zje.</p>					

\*Orientacyjna liczba posiłków u niemowląt karmionych sztucznie; u niemowląt karmionych naturalnie dopuszczalna jest większa liczba posiłków wynikająca z przystawiania dziecka do piersi.

1. Wyłączne karmienie piersią przez pierwszych 6 m.ż.

2. Mleko podawane jest z piersi, butelki ze smokiem lub otwartego kubka. Pozostałe pokarmy podajemy lizeczką.

3. Małe ilości można stosować do przygotowania pokarmów uzupełniających, ale mleko krowie nie powinno być stosowane jako główny produkt mleczny przed 12. m.ż.

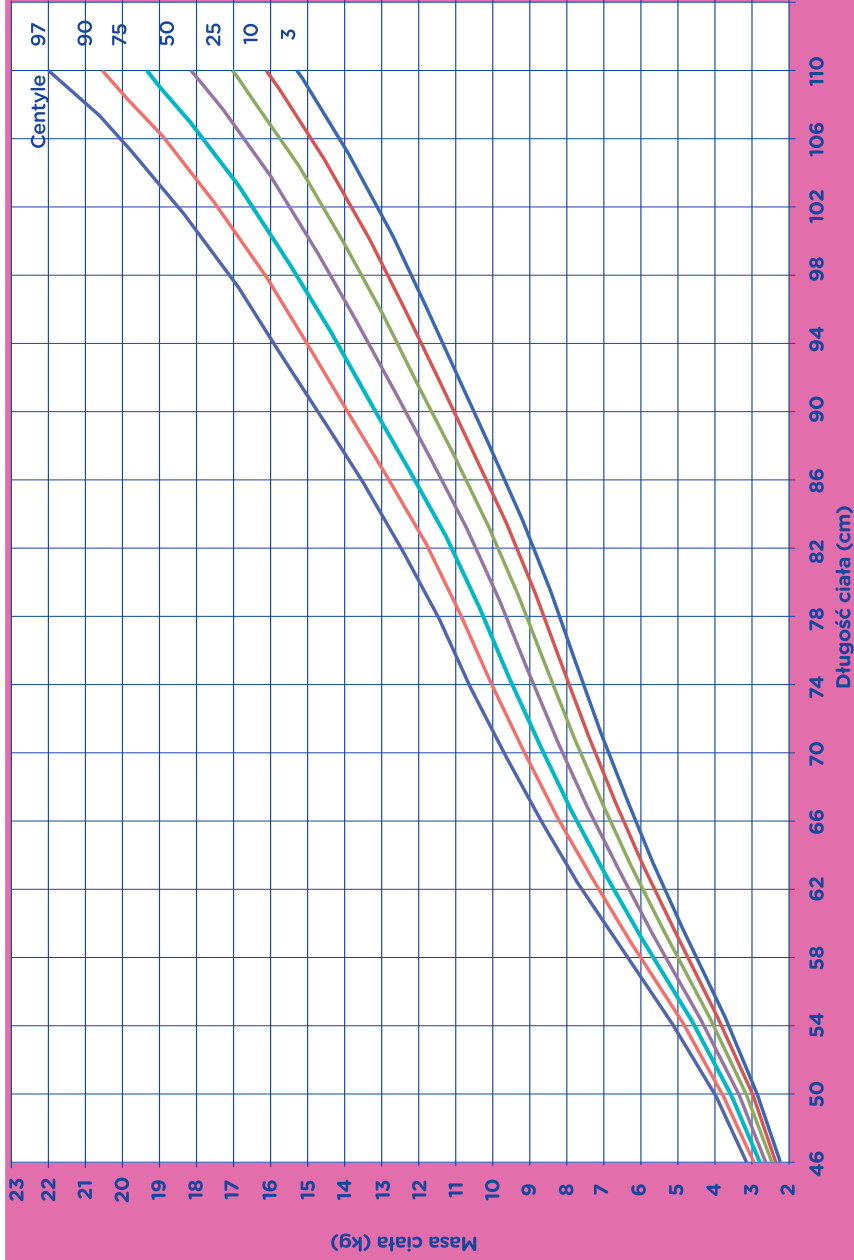
**NAPOJE:** do picia podajemy wodę bez ograniczeń. Sok (100%, przecierowe, bez dodatku cukru, pasteryzowane) w ilości maksymalnie do 150 ml na dobę (porcja liczona razem z ilością spożytych owoców). Suplementacja witaminy D i K zgodnie z rekomendacjami.

### WAŻNA INFORMACJA:

Zdrowa dieta matki w czasie ciąży i po porodzie pomaga gromadzić składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego przebiegu ciąży, przygotowuje do okresu laktacji i pomaga ją utrzymać. Gdy małuszek przyjdzie na świat, najlepszym dla niego sposobem żywienia jest karmienie piersią. Mleko mamy zapewnia mu bowiem doskonale zbilansowaną dietę i chroni przed chorobami. Jeśli zdecydujesz się karmić piersią, zadбай, by Twoja dieta była zdrowa i prawidłowo zbilansowana. Jeśli zdecydujesz się nie karmić piersią, pamiętaj że ta decyzja jest trudna do odwołania. Stosowanie mleka modyfikowanego niesie ze sobą konsekwencje społeczne i finansowe, które powiniś wziąć pod uwagę. Dodatkowo, rozpoczęcie częstszego dokarmiania butelką spowoduje zmniejszenie ilości wytwarzanego mleka. Dla zdrowia Twojego dziecka ważne jest, by mleko modyfikowane przygotowywać, stosować i przechowywać zawsze zgodnie z informacją na opakowaniu. Przed podjęciem decyzji dotyczącej karmienia malucha porozmawiaj z lekarzem lub położną. Wskazówki specjalistów pomogą Ci odpowiednio przygotować się do karmienia piersią oraz utrzymać laktację.

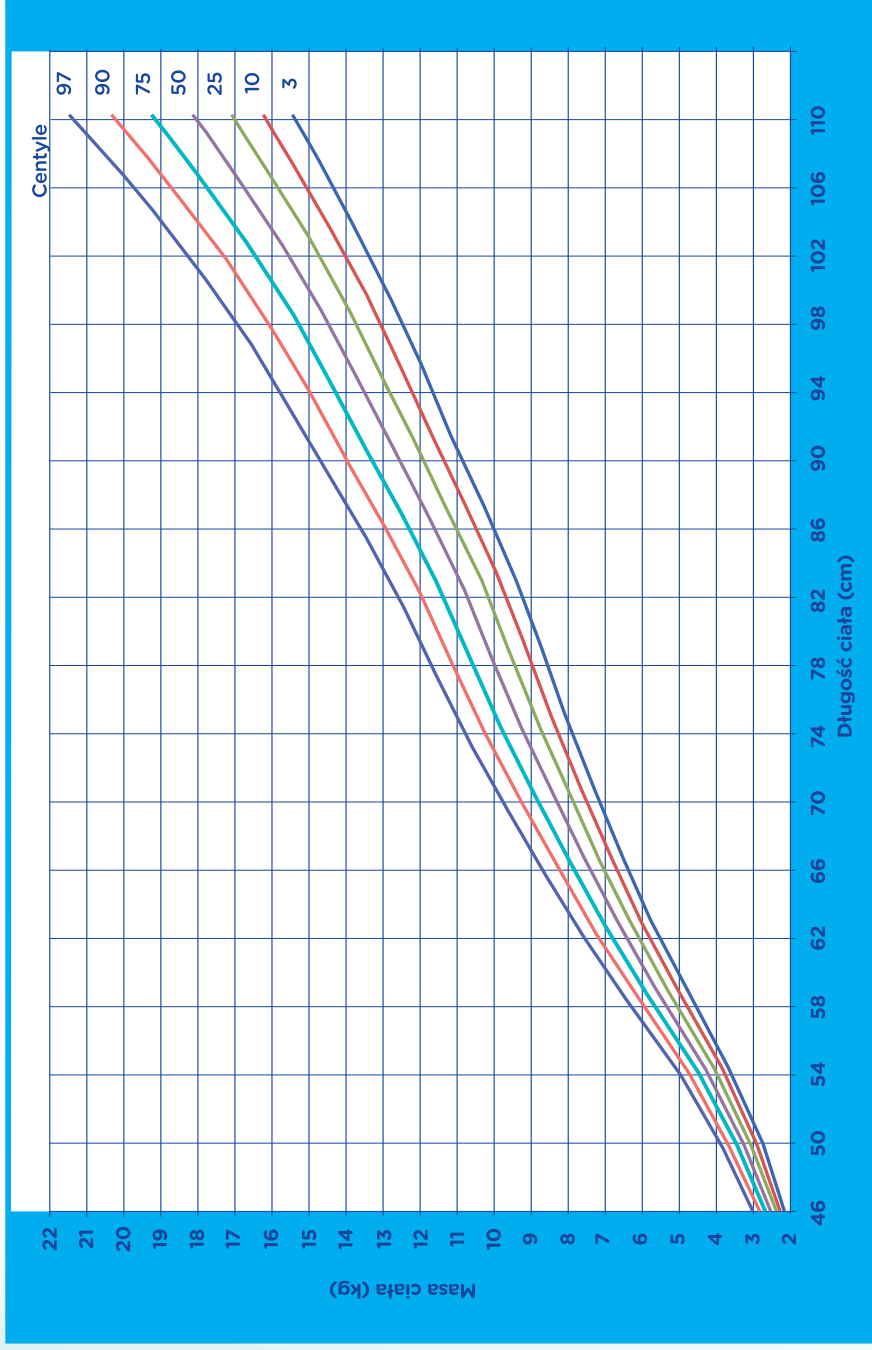


Siatka centylowa proporcji masy do długości ciała dziewczynnek;  
standard WHO; pomiary dzieci w latach 1997-2003



WHO Child Growth Standards

Siatka centylowa proporcji masy do długości ciała chłopców;  
standard WHO; pomiary dzieci w latach 1997-2003



WHO Child Growth Standards

## ROZWÓJ PSYCHOMOTORYCZNY W PIERWSZYCH TRZECH LATACH ŻYCIA DZIECKA

<p><b>1 miesiąc</b></p>	<p>Obraca się z boku na plecy          Unosi głowę (podbródek)          Opanowało odruch chwytny (zaciska rękę na przedmiocie)          Skupia wzrok na twarzy          Reaguje na dźwięk (np. głos, dźwięk dzwonka)          Wyraża mimicznie (uśmiechem) radość, zadowolenie          Łączy ssanie i połykanie</p>
<p><b>2 miesiąc</b></p>	<p>Unosi głowę (opiera się na przedmiotach)          Zanika odruch chwytny          Odwraca głowę w kierunku dźwięku</p>
<p><b>3 miesiąc</b></p>	<p>Obraca się z pleców na bok          Trzyma głowę prosto w pozycji pionowej          Sięga po przedmioty          Śledzi wzrokiem (wodzi wzrokiem za przedmiotem)          Głuży (grucha) - dźwięki: agu, kli, tli, bwe          Pojawia się spótczny uśmiech (odwzajemnia uśmiech dorosłego)          Odruchowo poszukuje pokarmu</p>
<p><b>4 miesiąc</b></p>	<p>Unosi głowę i klatkę piersiową (opiera się na dłoniach)          Chwyta przedmiot całą dłonią          Sięga ręką po przedmiot          Wykonuje symetryczne ruchy ku przedmiotowi obiema rękami          Wyraża mimicznie złość i smutek</p>
<p><b>5 miesiąc</b></p>	<p>Siada (przy podciąganiu za ręce)          Samodzielnie siedzi przy opieraniu się (przez krótki czas)          Chwyta całą dłonią (potrząsanie, postukiwanie chwytanym przedmiotem)          Bawi się przedmiotem (przekładając go z ręki do ręki)          Reaguje uśmiechem, głużeniem - na najbliższą rodzinę          W stosunku do obcych staje się lęśliwe, nieufne          Zaczyna silnie ssać</p>
<p><b>6 miesiąc</b></p>	<p>Przewraca się z pleców na brzuch          Unosi głowę w pozycji na plecach (ok. 3 s.)          Gaworzy          Bawi się swoimi nogami          Zaczyna ząbkować (wyrzynanie zębów mlecznych potrwa do 3. roku życia)          Wykazuje pierwsze reakcje świadczące o rozpoznawaniu u dorosłych mimicznych wyrazów emocji          Jest coraz bardziej zainteresowane kontaktami z rówieśnikami          Zaczyna próbować dokładnie rozdrobnione produkty (np. gęsta kasza, owsianka)          Zaczyna jeść łyżeczką (twarda i płaska) - otwiera usta, gdy zbliża się łyżeczka; wypycha jedzenie językiem (reakcja przejściowa)          Zaczyna pić z otwartego kubka</p>
<p><b>7 miesiąc</b></p>	<p>Samodzielnie siedzi bez podparcia          Trzyma po jednym przedmiocie w każdej ręce (ogląda je, przekłada)          Szuka schowanej zabawki          Je łyżeczką          Reaguje na swoje imię          Wyraża mimicznie strach          „Zbiera” pokarm z łyżeczki wargami</p>

<b>8 miesiąc</b>	<p>Siada z pozycji na brzuchu</p> <p>Naśladowuje gesty, np.: pukanie, machanie</p> <p>Chwyta jednocześnie kilka przedmiotów</p> <p>Manipuluje przedmiotem, używając obu rąk</p>
<b>9 miesiąc</b>	<p>Sprężynuje (podczas trzymania pod pachami)</p> <p>Opanowało chwyt pęsetkowy (przeciwstawienie kciuka i palca wskazującego)</p> <p>Raczkuje</p> <p>Próbuje samodzielnie jeść posiekane lub rozdrobnione pokarmy (podawane do rączki)</p>
<b>10 miesiąc</b>	<p>Wstaje przy oparciu</p> <p>Staje, przy podtrzymywaniu się</p> <p>Naśladowuje ruchy dorosłego</p>
<b>11 miesiąc</b>	<p>Chodzi (podtrzymywane za obie ręce)</p> <p>Wkłada mniejsze przedmioty w większe</p> <p>Rozpoznaje imiona bliskich osób</p>
<b>12 miesiąc</b>	<p>Próbuje stawiać pierwsze samodzielne kroki</p> <p>Stoi bez trzymania się</p> <p>Próbuje samodzielnie rysować</p> <p>Powtarza czynność, która wywołała śmiech</p> <p>Podaje przedmiot na prośbę (przy jednoczesnym wskazaniu przedmiotu)</p> <p>Operuje 4-5 słowami</p> <p>Wyraża mimicznie nieśmiałość i wstyd</p> <p>Gryzie pokarmy o różnych konsystencjach (stabilizacja żuchwy)</p> <p>Samodzielnie je łyżeczką</p>
<b>13-18 miesiąc</b>	<p>Wchodzi po schodach na czworakach</p> <p>Wchodzi po schodach z pomocą dorosłego</p> <p>Chodzi samodzielnie (czasami się przewraca)</p> <p>Zaczyna naukę biegania</p> <p>Buduje wieże z 3-4 klocków</p> <p>Poszukuje przedmiotu w różnych miejscach (jeśli zauważyło jego przesuwanie)</p>
<b>19-24 miesiąc</b>	<p>Wchodzi po schodach (trzymając się poręczy i dostawiając nogę)</p> <p>Buduje wieże z 5-6 klocków</p> <p>Rozpoznaje siebie w lustrze</p> <p>Potrafi postugiwać się łyżką, ołówkiem</p> <p>Chętnie rysuje kreski na kartce</p> <p>Trzyma kubek w jednej ręce</p> <p>Coraz sprawniej posługuje się łyżką</p> <p>Rozpoczyna naukę jedzenia widelcem</p>
<b>25-30 miesiąc</b>	<p>Schodzi po schodach bez trzymania się poręczy, stawiając nogi na przemian</p> <p>Buduje wieże z 8 klocków</p> <p>Buduje z klocków różne budowle (np. mosty)</p> <p>Potrafi nałożyć część ubrania</p> <p>Zapamiętuje i recytuje krótki wierszyk, rymowanąkę</p> <p>Chętnie bawi się z innymi dziećmi</p>
<b>31-36 miesiąc</b>	<p>Stoi na palcach</p> <p>Potrafi stanąć na jednej nodze</p> <p>Potrafi rzucić piłkę (bez utraty równowagi)</p> <p>Wymienia i nazywa poszczególne czynności</p> <p>Pyta - zaczyna budować zdania złożone</p> <p>Potrafi umyć twarz i ręce - wytrzeć się ręcznikiem</p> <p>Jeździ na trzykołowym rowerku</p>



# Żywienie dla przyszłości

## PORADNIK DLA RODZICÓW DZIECI Z PODWYŻSZONYM RYZYSKIEM WYSTĄPIENIA ALERGII

**Nestlé**  
**Baby & me**  
ZDROWY START W PRZYSZŁOŚĆ

DOŁĄCZ DO PROGRAMU

Instrukcja  
PIERWSZEJ POMOCY  
na końcu materiału



# Alergia jest nieprawidłową reakcją układu immunologicznego



- Nasz **układ immunologiczny chroni nas** przed drobnoustrojami, np. bakteriami i wirusami, które mogą być dla nas szkodliwe.
- **Alergia** rozwija się wówczas, gdy układ immunologiczny nadmiernie reaguje na substancję, która w normalnych warunkach jest nieszkodliwa.
- Taką nieszkodliwą substancję, która może powodować alergię, określa się mianem **alergenu**.

- Alergenem może być m.in. białko mleka krowiego, pyłki roślin, sierść zwierząt.
- Najczęstszymi objawami alergii są różnego rodzaju skazy skórne, katar sienny, przedłużająca się wysypka czy biegunka.

**Alergia pokarmowa** oznacza dolegliwości wywołane przez nieprawidłową reakcję układu odpornościowego będące odpowiedzią na spożyty pokarm. Najbardziej narażone na nią są niemowlęta i małe dzieci obdarzone wrodzoną predyspozycją alergiczną.

**Nietolerancja pokarmowa** to dolegliwości ze strony układu pokarmowego będące odpowiedzią na spożyty pokarm bez udziału układu odpornościowego dziecka. Biegunka, wzdęcia, bóle brzuszka, nadmierna ilość gazów mogą świadczyć o nietolerancji pokarmowej, czyli o tym, że Twojemu dziecku brakuje enzymów trawiących dany pokarm. Na przykład laktazy, która trawi laktozę.





# Alergie stanowią obciążenie dla Ciebie i Twojego dziecka

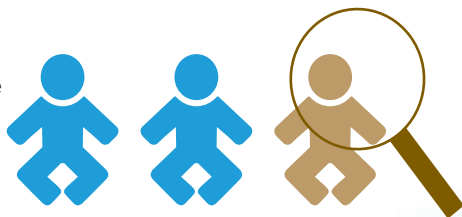
Alergia może być trudnym doświadczeniem dla całej rodziny. Może powodować u dziecka dyskomfort i ból.

W przypadku wyprysku skóra swędzi, rozwijają się w niej stan zapalny i podrażnienie, które mogą utrudniać zasypianie. Jeśli dziecko nie może spać, oznacza to często, że i Ty nie będziesz mogła odpocząć. Ponadto opieka nad dzieckiem z alergią może być kosztowna, gdyż konieczne będzie kupowanie specjalnych leków oraz zgłaszanie się na wizyty lekarskie częściej, niż wynika to z kalendarza regularnych kontroli i badań.



## Co trzeci noworodek znajduje się w grupie wysokiego ryzyka rozwoju alergii






Alergie wykazują skłonność do występowania rodzinnego. Jest to związane z tym, że geny dziecka, przekazywane przez rodziców, są istotnym czynnikiem wpływającym na wystąpienie alergii. W przypadku malucha, którego rodzice ma objawy alergii, ryzyko jej rozwoju jest dwukrotnie wyższe, zaś jeśli oboje rodzice zmagają się z tą chorobą – aż czterokrotnie większe. Uważa się, że w Europie co trzeci noworodek jest w grupie wysokiego ryzyka rozwoju alergii.



# Czy Twój maluszek znajduje się w grupie ryzyka wystąpienia alergii pokarmowej?

Coraz więcej rodziców musi liczyć się z tym, że alergia może dotknąć również ich dziecko. Wystąpienie alergii zależy od wielu czynników, m.in. skłonności dziedzicznych, czynników środowiskowych, w tym żywienia – szczególnie w pierwszych miesiącach życia. Badania naukowe dowodzą, że u około połowy dzieci z wyraźnie podwyższonym ryzykiem rozwoju alergii można zapobiec jej wystąpieniu w ciągu pierwszych trzech do pięciu lat życia. Lekarz pediatra lub lekarz rodzinny powinien zebrać informacje na temat występowania alergii w rodzinie i oszacować ryzyko wystąpienia alergii u dziecka.

## Predyspozycje do rozwoju alergii

	Obciążenie alergią w rodzinie	Ryzyko wystąpienia alergii
	Nie stwierdza się alergii u rodziców i rodzeństwa	5-15%
	Jedno z rodziców ma objawy alergii	20-40%
	Objawy alergii występują u jednego z rodzeństwa	25-30%
	Objawy alergii występują u obojga rodziców	40-60%
	Oboje rodzice cierpią na tę samą chorobę alergiczną	60-80%

# Jak karmić, by zapobiegać alergii? Karmienie piersią jest najlepszym sposobem zapobiegania alergiom.



U dzieci karmionych piersią prawdopodobieństwo wystąpienia alergii jest mniejsze niż u niemowląt otrzymujących standardowe mleko modyfikowane zawierające pełne białko mleka krowiego. Poprzez delikatne trenowanie układu immunologicznego mleko matki w naturalny sposób zmniejsza wrażliwość na alergeny. W rezultacie wszystkie instytucje pediatryczne na całym świecie rekomendują karmienie piersią przez co najmniej 6 pierwszych miesięcy życia

## WAŻNE!

**Jeśli z jakichś powodów nie możesz karmić piersią, skonsultuj z lekarzem wybór odpowiedniego sposobu karmienia swojego maluszka, szczególnie, jeśli należysz do grupy podwyższonego ryzyka wystąpienia alergii.**

**?** Żeby rozwiać wątpliwości na temat zmian w diecie niemowlęcia, najlepiej przedyskutuj z lekarzem kilka ważnych zagadnień:

- Łączenie karmienia piersią z podawaniem mleka modyfikowanego H.A., jeśli mama nie ma wystarczającej ilości pokarmu.
- Całkowite przejście na mleko modyfikowane H.A., jeśli mama chce zakończyć karmienie piersią.
- Zmiana mleka modyfikowanego H.A. na inne mleko modyfikowane.
- Wprowadzenie do diety nowych produktów, szczególnie zawierających pełne, niehydrolizowane białko mleka krowiego.



## Karmienie piersią i co dalej?

Kiedy Twoje dziecko skończy 6 miesięcy, mleko przestaje być dla niego jedynym źródłem składników pokarmowych. W tym okresie do diety dziecka zaczyna się wprowadzać nowe produkty, nowe smaki, nowe konsystencje.

**Aby zapobiegać wystąpieniu objawów alergii, w okresie rozszerzania diety powinno się wprowadzać nowe produkty pojedynczo, w kilkudniowych odstępach czasu.** Pozwoli to łatwiej rozpoznać i wyeliminować produkt, który może wywoływać reakcje alergiczne u Twojego dziecka.

### Ważne wskazówki przy rozszerzaniu diety:

- **Pamiętaj, aby nowe produkty wprowadzać stopniowo**, zaczynając od niewielkich ilości, zwracając szczególną uwagę na pokarmy będące najczęstszą przyczyną alergii (np. mleko krowie, ryby, orzechy, seler, jaja, soję).
- **Wybieraj tylko te produkty, o których wiesz, że są bezpieczne.** Preferowana jest żywność przeznaczona dla niemowląt i małych dzieci (dania gotowe, kleiki i kaszki, deserki owocowe i mleczne, soki) od producentów wyspecjalizowanych w produkcji jedzenia dla najmłodszych i posiadająca na opakowaniu oznaczenie wieku podawania - to gwarancja, że produkt spełnia rygorystyczne normy stawiane żywności dla wrażliwych, małych konsumentów.
- Jeżeli samodzielnie przygotowujesz posiłki dla dziecka, upewnij się, że produkty, których używasz, są **najwyższej jakości**, nie zawierają żadnych pozostałości nawozów sztucznych, środków ochrony roślin ani metali ciężkich.

## Żywienie niemowląt o podwyższonym ryzyku wystąpienia alergii pokarmowej

Niemowlę z **grupy ryzyka rozwoju alergii na pokarm** to dziecko z rozpoznaną chorobą alergiczną (np. astma oskrzelowa, AZS) i/lub posiadające krewnych pierwszego stopnia z chorobą alergiczną (rodziców lub rodzeństwo), lub z wywiadem rodzinnym obciążonym alergią pokarmową. W tej grupie karmienie piersią jest szczególnie polecane - mleko mamy ze względu na swój szczególny skład, m.in. lekkostrawne białko o wyjątkowej budowie, może zmniejszać u niemowlęcia ryzyko wystąpienia alergii. Jeśli maluszek nie jest już karmiony piersią, korzystne może być stosowanie specjalnych mlek modyfikowanych typu H.A. - zawierają one białko zhydrolizowane, czyli pocięte na mniejsze fragmenty. Produkty te powstały specjalnie z myślą o niemowlętach i małych dzieciach z grupy podwyższonego ryzyka wystąpienia alergii. Ważne, by były to produkty o potwierdzonej klinicznie skuteczności.

Wiek (miesiąc życia)	Posiłki podstawowe	Orientacyjna wielkość porcji	Posiłki uzupełniające	Konsystencja posiłków
0-4	Wyłącznie karmienie piersią	na żądanie	Jeśli z jakichś powodów nie możesz karmić piersią, zapytaj lekarza lub położną jakie mleko hipoalergiczne (H.A.) wybrać.	Płynna
	Karmienie piersią Jeśli z jakichś powodów nie możesz karmić piersią, zapytaj lekarza lub położną jakie mleko hipoalergiczne (H.A.) wybrać.	na żądanie  5 x 150-160 ml, w tym pokarmy uzupełniające: 1 x 150-160 ml	17-26. tydzień (4-6. m.ż.)* - pokarmy wprowadzaj stopniowo co min. 3 dni, zacznij od pojedynczych składników w niewielkiej ilości (2-3 łyżeczki) - najpierw <b>przecierzy</b> z samych <b>warzyw</b> (marchew, ziemniak, dynia, brokuł), następnie z dodatkiem <b>mięsa</b> (10 g: indyk, kurczak, królik, schab, jagnięcina) lub <b>jaja kurzego</b> (2-3 łyżeczki) - po 1-2 tygodniach dołącz <b>przecierzy owocowe</b> , (jabłko, banan, morela) lub sok przecierowy 100%, bez dodatku cukru (do 150 g/dzień); możesz łączyć je, np. z kaszką - <b>kaszka bezglutenowa</b> : kleik ryżowy lub kukurydziany, kaszka ryżowa bezmleczna przygotowane na mleku hipoalergicznym (H.A.) - <b>niewielka ilość glutenu</b> : kaszka zbożowa, kasza manna, w dowolnym okresie po ukończeniu 4. m.ż. do 12. m.ż.	Płynna/ gładka, papka
5-6	Karmienie piersią lub mleko następne hipoalergiczne (H.A.)	na żądanie	<b>Rozszerzanie diety o nowe składniki:</b> - nowe warzywa, owoce co 3 dni - kaszka na mleku następnym hipoalergicznym (H.A.), ewentualnie z dodatkiem przecieru owocowego - zupa jarzynowa z mięsem (10-15 g) lub <b>rybą</b> (1-2x/tydz., np. łosoś/mintaj) z dodatkiem kaszy, kluseczek, ryżu, makaronu	Płynna/ miksowana z miękkimi kawałkami warzyw, owoców lub mięsa
	Karmienie piersią lub mleko następne hipoalergiczne (H.A.)	na żądanie	<b>Rozszerzanie diety o nowe składniki, zwiększanie ilości posiłków stałych, stopniowe przechodzenie do diety małego dziecka</b> - jajo kurze gotowane - 3-4 szt./tydzień - <b>pieczywo, biszkopty, sucharki</b> - <b>przetwory mleczne</b> : jogurt naturalny, kefir, ser twarogowy, deserki mleczne - <b>warzywa i owoce surowe</b> ; posiekane, w cząstkach lub sok przecierowy bez dodatku cukru (do 150g/dzień)	Płynna/ miękkie, rozgniecione, posiekane, miękkie produkty podawane do rączki
7-8	Karmienie piersią lub mleko następne hipoalergiczne (H.A.)	na żądanie	<b>Śniadanie/kolacja</b> , np.: - kaszka zbożowa na mleku następnym hipoalergicznym (H.A.) z owocami lub pieczywo z twarogiem/jajem kurzym i warzywami <b>Obiad 2-daniowy</b> (może być rozsunięty w czasie), np.: I - zupa jarzynowa z kawałkami warzyw II - ziemniaki, ryż, kasza lub drobny makaron + mięso/ryba rozdrobnione (15-20 g) + jarzynka (z dodatkiem tłuszczu, np. oleju rzepakowego lub oliwy z oliwek)	Płynna/ miękkie, rozgniecione, posiekane, miękkie produkty podawane do rączki
	Karmienie piersią lub mleko następne hipoalergiczne (H.A.)	na żądanie	<b>Śniadanie/kolacja</b> , np.: - kaszka zbożowa na mleku następnym hipoalergicznym (H.A.) z owocami lub pieczywo z twarogiem/jajem kurzym i warzywami <b>Obiad 2-daniowy</b> (może być rozsunięty w czasie), np.: I - zupa jarzynowa z kawałkami warzyw II - ziemniaki, ryż, kasza lub drobny makaron + mięso/ryba rozdrobnione (15-20 g) + jarzynka (z dodatkiem tłuszczu, np. oleju rzepakowego lub oliwy z oliwek)	Płynna/ miękkie, rozgniecione, posiekane, miękkie produkty podawane do rączki
9-12	Karmienie piersią lub mleko następne hipoalergiczne (H.A.)	na żądanie	<b>Śniadanie/kolacja</b> , np.: - kaszka zbożowa na mleku następnym hipoalergicznym (H.A.) z owocami lub pieczywo z twarogiem/jajem kurzym i warzywami <b>Obiad 2-daniowy</b> (może być rozsunięty w czasie), np.: I - zupa jarzynowa z kawałkami warzyw II - ziemniaki, ryż, kasza lub drobny makaron + mięso/ryba rozdrobnione (15-20 g) + jarzynka (z dodatkiem tłuszczu, np. oleju rzepakowego lub oliwy z oliwek)	Płynna/ miękkie, rozgniecione, posiekane, miękkie produkty podawane do rączki
	Rodzic decyduje o porach i rodzaju spożywanych pokarmów, dziecko decyduje czy i ile zje.	na żądanie	<b>Śniadanie/kolacja</b> , np.: - kaszka zbożowa na mleku następnym hipoalergicznym (H.A.) z owocami lub pieczywo z twarogiem/jajem kurzym i warzywami <b>Obiad 2-daniowy</b> (może być rozsunięty w czasie), np.: I - zupa jarzynowa z kawałkami warzyw II - ziemniaki, ryż, kasza lub drobny makaron + mięso/ryba rozdrobnione (15-20 g) + jarzynka (z dodatkiem tłuszczu, np. oleju rzepakowego lub oliwy z oliwek)	Płynna/ miękkie, rozgniecione, posiekane, miękkie produkty podawane do rączki

- dodatkowo woda źródłana  
- posiłki przygotowywane bez dodatku soli/cukru  
- powtarzalna ekspozycja na nowy pokarm/smak w celu akceptacji produktu (7-10 prób w odstępach czasowych)  
- nie należy podawać soków przed smem i w nocy

\* Każdy nowy pokarm podajemy pojedynczo lub wraz z produktem wcześniej dobrze tolerowanym.

- **Karmienie piersią** jest najlepszym sposobem zapobiegania lub opóźniania wystąpienia alergii pokarmowej. Nie ma wskazań do stosowania diety eliminacyjnej (wykluczania głównych alergenów) w okresie ciąży i laktacji u dzieci z grupy wysokiego ryzyka ani ich mam. Celem, do którego należy dążyć jest wyłączenie karmienia piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia.
- **Mleko następne hipoalergiczne (H.A.)** to produkt, w którym białko zostało poddane hydrolizie nieznaczniego stopnia. **Dobór odpowiedniego mleka z hydrolizowanym białkiem należy zawsze skonsultować z lekarzem pediatrą i/lub dietetykiem.**
- Wprowadzanie **posiłków uzupełniających** między 17. a 26. tygodniem (4-6. m.ż.) daje najlepszą szansę rozwoju tolerancji pokarmowej.
- Opóźnienie wprowadzania pokarmów uzupełniających (w tym potencjalnie alergizujących tj. jajo kurze, ryba, orzechy) może **zwiększyć ryzyko alergii pokarmowej.**

dr n. med. Kinga Kupczyk, dietetyk  
Opracowane na podstawie zaleceń/wytycznych: Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHIZDz), The European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN), American Academy of Pediatrics (AAP).



# Chcesz wiedzieć więcej o rozwoju i żywieniu dziecka?

Dołącz  
do programu:

Nestlé  
Baby & me



Wypróbuj  
nasze produkty



Odbieraj  
darmowe próbki



Korzystaj z naszych  
jadłospisów



Wygrывaj atrakcyjne  
nagrody w konkursach

**Otrzymaj newsletter z pomocnymi informacjami  
od ekspertów oraz dostęp do innych materiałów,  
które dla Ciebie przygotowaliśmy!**

**Nasi eksperci czekają na Ciebie!**



Wyślij wiadomość i skontaktuj się z nami  
za pomocą Messengera na facebooku  
lub na stronie Nestlé Baby&me.

Możesz również napisać do nas  
za pośrednictwem formularza kontaktowego  
na stronie [www.zdrowystartwprzyszlosc.pl](http://www.zdrowystartwprzyszlosc.pl).



Ważna informacja: Zdrowa dieta matki w czasie ciąży i po porodzie pomaga gromadzić składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego przebiegu ciąży, przygotowuje do okresu laktacji i pomaga ją utrzymać. Gdy maluszek przyjdzie na świat, najlepszym dla niego sposobem żywienia jest karmienie piersią. Mleko mamy zapewnia mu bowiem doskonale zbilansowaną dietę i chroni przed chorobami. Jeśli zdecydujesz się karmić piersią, zadbaj, by Twoja dieta była zdrowa i prawidłowo zbilansowana. Jeśli zdecydujesz się nie karmić piersią, pamiętaj że ta decyzja jest trudna do odwrócenia. Stosowanie mleka modyfikowanego niesie ze sobą konsekwencje społeczne i finansowe, które powinnyś wziąć pod uwagę. Dodatkowo, rozpoczęcie częstego dokarmiania butelką spowoduje zmniejszenie ilości wytworzonego mleka. Dla zdrowia Twojego dziecka ważne jest, by mleko modyfikowane przygotowywać, stosować i przechowywać zawsze zgodnie z informacją na opakowaniu. Przed podjęciem decyzji dotyczącej karmienia malucha porozmawiaj z lekarzem lub położną. Wskazówki specjalistów pomogą Ci odpowiednio przygotować się do karmienia piersią oraz utrzymać laktację.



# PIERWSZA POMOC W STANACH NAGŁYCH U DZIECI

Mamo, Tato!

Pamiętaj, że jesteś pierwszym ratownikiem dla swojego dziecka!

Nestlé  
**Baby & me**

ZDROWY START W PRZYSZŁOŚĆ

Pobierz pełną aplikację  
**PIERWSZA POMOC**  
na swój telefon

Zeskanuj kod QR przy pomocy  
specjalnej aplikacji lub aparatu  
(jeśli ma taką funkcję) w telefonie  
lub odwiedź



Wpisz "Pierwsza pomoc Nestlé"



## BEZDECH

Jest to stan, w którym dziecko ma zanik przepływu powietrza przez drogi oddechowe spowodowany „barierą psychiczną”. Zauważyłeś, że Twoje dziecko ma problem z oddechem, jest zaniepokojone i zaczyna sinieć. Wyklucz prawdopodobieństwo zadławienia, zachowaj spokój i zacznij działać.

**1 POBUDŹ DOTYKIEM**

- weź dziecko na ręce,
- stymuluj dotykiem,
- jeśli to konieczne działaj dalej.

**2 DMUCHAJ W BUZIĘ**

- mocno dmuchnij w buźkę dziecka (x5),
- obserwuj,
- jeśli to konieczne działaj dalej.

**3 ZMIĘŃ POZYCJĘ**

- przytul dziecko do ramienia,
- pochyl się mocno, zatrzymaj i wyprostuj (3 próby),
- jeśli to konieczne działaj dalej.

**4 ODDECHY RATOWNICZE**

- jeśli dziecko nadal nie oddycha
- ułóż na plecach,
- obejmij usta i nos swoimi ustami
- wykonaj 5 oddechów,
- jeśli jest nieprzytomne i nie oddycha
- rozpocznij RKO.

## CIAŁO OBCE W DROGACH ODDECHOWYCH (zakrzuszenie/zachłyśnięcie)

Zakrzuszenie to zamknięcie dróg oddechowych przez ciało obce. Charakterystycznymi objawami u niemowlaka są: utrudniony oddech, widoczne zasinienie na twarzy. Nie panikuj, masz od 70 do 80% szans na przywrócenie oddechu Twojego dziecka w tej sytuacji. Zacznij działać!

**1 UŁOŹ NA BOKU**

- przekręć dziecko na bok,
- obserwuj reakcję,
- jeśli to konieczne działaj dalej.

**2 SPRAWDŹ BUZIĘ/ JAMĘ USTNĄ**

- wygnij widoczne ciało obce,
- nie usuwaj nic „na ślepo”,
- jeśli to konieczne działaj dalej.

**3 STABILIZUJ I UDERZAJ**

- podtrzymuj główkę, ułóż dziecko stabilnie na swoich kolanach,
- uderz "łódeczką" w plecy (x5),
- jeśli to konieczne działaj dalej.

**4 STABILIZUJ I UCISKAJ**

- podtrzymuj główkę, ułóż dziecko stabilnie na kolanach,
- uciskaj klatkę piersiową (x5),
- jeśli nieskuteczne - powtórz uderzenia i uciski.

## RESUSCYTACJA KRAŻENIOWO-ODDECHOWA (RKO)

Tą czynność należy wykonać w przypadku kiedy niemowlę jest nieprzytomne i nie oddycha! Jeśli dziecko straciło przytomność oraz oddech, nie zwlekaj z reakcją, ponieważ już po 3 minutach może dojść do nieodwracalnych zmian w mózgu. Zacznij działać!

**1 OCENŲ REAKCJĘ**

- dotykiem,
- głosem,
- jeśli nie reaguje - wołaj o pomoc.

**2 NIE REAGUJE - OCENŲ ODDECH**

- połóż dziecko na twardej, płaskiej powierzchni,
- odsuń brodkę od klatki piersiowej,
- słuchaj, patrz i czuj przez 10 sekund.

**3 BRAK ODDECHU**

- poniżej 5 oddechów lub braku oddechu wykonaj oddechy ratunkowe,
- obejmij usta i nos swoimi ustami - wykonaj 5 oddechów,
- brak zmiany stanu rozpocznij resuscytację (RKO).

**4 RKO**

- uciskaj środek klatki piersiowej dwoma palcami (30 x),
- wykonaj oddechy ratunkowe (2 x),
- kontynuuj resuscytację (30x2) do przyjazdu pogotowia lub do poprawy stanu dziecka.

Jak widzicie schematy postępowania są bardzo proste, wystarczy tylko, że nie poddacie się panice i zaczniecie działać. Mamy nadzieję, że nigdy nie będziecie mieli okazji się o tym przekonać. Jeśli jednak, taka sytuacja przydarzy się dziecku będącemu w Waszym otoczeniu, to pamiętajcie, że jesteście najlepszymi ratownikami, ponieważ macie najwięcej czasu na podjęcie odpowiednich czynności, a w stanach nagłych szybka reakcja decyduje o życiu.