

Výživa batolat

Správná výživa je základním předpokladem pro optimální somatický a psychomotorický vývoj dítěte. V tomto období dochází k programování metabolismu organismu a k vytváření vztahu dítěte k výživě a stravovacím návykům. Cílem je naučit dítě jíst s chutí, v přiměřeném množství, samostatně, u stolu s rodinou. Batolata mají často strach ochutnávat nové pokrmy a potraviny, jsou vybíraví v jídle. Nelze je k jídlu nutit, lepší je opakovaně nenásilně nabízet odmítané potraviny. Nevhodné výchovné metody mohou způsobit negativní postoj dítěte k jídlu a stravovacím návykům (krmení při sledování televize či v pohybu, přejídání, podávání sladkých nápojů a sladkostí).^[1]

Stravování

Batolata nejprve pijí z lahve, jsou krmena lžičkou a samostatně jí tuhou stravu rukama. Později samostatně pijí z hrníčku a jí lžící. Strava batolat by měla být pestrá, vyvážená, různě fyzikálně upravená, různé konzistence a zajímavého různorodého vzhledu. Má být podávána nejméně v 5 porcích denně, a to z důvodu malé kapacity žaludku. Batolatům se nepodávají drobné tuhé a obtížně rozpustné potraviny (oříšky, lentilky, kandované ovoce) pro riziko aspirace. Doporučená energetická hodnota stravy je 100 kcal/kg/den, podle jiných doporučení nižší.^[1]

Pitný režim

Po 1. roce života se doporučuje 300–330 ml mléka denně, po 2. roce alespoň 125 ml. Do 2 let se podává mléko plnotučné, pasterizované, popř. speciální sušená mléka pro batolata, obohacená o vitaminy, stopové prvky atd. Doporučený denní objem tekutin je ve 2. roce 80–120 ml/kg/den a ve 3. roce 80–100 ml/kg/den. Kromě mléka je vhodná voda a neslazené dětské čaje. Ovocné šťávy a džusy by neměly překročit 120–150 ml denně.^[1]

Výživa starších kojenců a malých dětí

Po ukončeném 6. měsíci, kdy mateřské mléko postupně přestává stačit jako jediný zdroj potravy, se zavádí **příkrm**, to znamená pokrmy podávané k mateřskému mléku při pokračujícím kojení podle potřeby (nebo náhražkách mateřského mléka u nekojeného dítěte). Zprvu je to přechodná strava určená speciálně pro kojence, později rodinná strava, tj. pokrmy, které konzumují i další členové rodiny.^[2]

V počátečním období podávání příkrmu dítě potřebuje **kojit** stejně často a dlouho jako v období výlučného kojení – dítě se teprve učí jíst lžičkou a mateřské mléko je hlavním zdrojem tekutin, živin a energie. Později, když dítě dostává příkrm častěji a ve větším množství, už může chtít kojit méně často a kratší dobu než při výlučném kojení, ale mateřské mléko stále zůstává důležitou součástí stravy a to i v průběhu 2. roku života. Při průměrné tvorbě (půl litru denně) v tomto období poskytuje třetinu potřebné energie a bílkovin.^[2]

U nás je **obvyklé zahajovat podávání příkrmu zeleninou**. Začíná se jedním druhem **zeleniny** (např. vařená mrkev, brambor), teprve vždy po 3–4 dnech se přidá další jeden druh. Kdyby dítě některou potravinu nesnášelo, snadněji se pozná, která to je. Když si dítě zvykne na zeleninu, začne se do ní přidávat důkladně uvařené velmi jemně nakrájené a nasekané libové **maso** (kuře, krůta, kachna, husa, hovězí, jehněčí, králík) zpočátku asi 1 polévkovou lžící na dávku. Maso se podává 6× týdně a jeho množství se postupně zvyšuje na 2 polévkové lžíce na dávku, jednou týdně se podává místo masa vařený vaječný **žloutek**. Bílek se nepodává až do roku věku. Stejně se postupuje u zařazování **ovoce** jako druhého druhu příkrmu. Do ovocného pyré se může přidávat **neslazený bílý jogurt**. Tvaroh není pro kojence vhodný, protože má příliš vysoký obsah bílkovin. Jako třetí druh příkrmu se podávají **obilné kaše**. Po dokončeném 6. měsíci již není třeba rozlišovat, zda obsahují **lepek** či ne. Lepek může u vnímavých jedinců vést k rozvoji celiakie. Ta se projevuje u malých dětí hlavně objemnými stolicemi 1–3× denně, neprosíváním, nechutenstvím a nápadně vzdušným břichem. Nápadné jsou také změny v chování dítěte. Lepek obsahují všechny u nás běžné obilniny kromě rýže a kukuřice. Výhodné je podávání kupovaných dětských instantních kaší, protože jsou obohaceny některými minerálními látkami a vitaminy (zejména důležité jsou železo a zinek). Příkrmy se nepřislazují a až do konce 1. roku nesolí. Pro kojence není vhodné neadaptované **kravské mléko**. Plnotučné kravské mléko **je možné použít do pokrmů (například příprava kaše) od 10. měsíce věku**, ale ve větším množství až od jednoho roku. Hutnější příkrmy poskytují méně vody než mléko, proto je přibližně **od 10. měsíce potřebné kojenému dítěti přidávat k mateřskému mléku další tekutiny**. Postačí asi 200 ml denně. Nejlepší je balená kojenecká voda. Ovocné džusy nemají překročit denní množství 120–150 ml. Ovocné šťávy nemají obsahovat více než 15 g/100 ml sacharidů. **Jiné tekutiny** než mateřské mléko se mají podávat **z šálku**, ne z kojenecké lahve.^[2]

Kolem 1. roku života může dítě začít jíst to, co rodina a přestávají být potřebné zvlášť připravené příkrmy. Složení a úprava rodinné stravy by ale měly brát v úvahu potřeby dítěte, to znamená, že by strava měla být měkká, nesolená a nekořeněná. Dospělí si ji příchutí až na stole. **Nejsou vhodné uzeniny s výjimkou libové dušené šunky, tučné maso, paštiky, majonéza**. Podávají se tři hlavní jídla a mezi nimi svačiny, pokud je dítě potřebuje. Pokud dítě není kojeno, potřebuje asi půl litru mléka a mléčné výrobky. Výhodná, i když ne nezbytná, jsou pokračovací mléka (určená pro děti do 36 měsíců), protože jsou obohacena některými minerály a vitaminy. **Mléko se sníženým obsahem tuku není vhodné pro děti do dvou let stejně jako jiné nízkotučné potraviny**, protože malé děti potřebují potravu s vyšší energetickou hustotou (kJ/g), aby jí dostaly dostatek v objemu potravy, který jsou schopné sníst.^[2]

První příkrmy se podávají v podobě **hladké řidší kaše lžičkou** – nikdy ne z kojenecké lahve. Jakmile se dítě naučí spolknout příkrm ze lžičky, zvýší se konzistence na hustou kaši. Jídlo je lepší **rozmačkávat než mixovat**. Kolem 9. měsíce se postupně zavádí **měkká kouskovitá strava**. Koncem prvního roku může dítě již jíst potravu **stejně konzistence jako ostatní rodina**. S rozvojem jemných pohybových funkcí ruky a prožezáváním zubů začínají být kojenci schopni vzít **do ruky potraviny**, dát si je do úst a žvýkat. Aby se dítě naučilo žvýkat, je velmi důležité nabízet mu vhodné potraviny, například kousek rohlíku. Jakmile o to dítě projeví zájem, je vhodné je nechat, aby se **zkoušelo samo krmit lžičkou**. To mu umožní rozvíjet zručnost a koordinovat svalové pohyby. V patnácti měsících by dítě mělo zvládnout najíst se samo.^[2]

Dítě, by si mělo **samo určit množství jídla**, které sní. Dítě má být k jídlu **povzbuzováno, ale ne nuceno**. Nucení k větším dávkám vede často k odmítání jídla nebo dokonce ke zvracení. Dítě si neoblíbí potravinu, po které mu bylo špatně nebo do ní bylo nuceno. Kromě toho pobízení, aby dítě snědlo všechno, co má na talíři vede k návyku, že množství potravy, kterou má sníst, je dáno tím, co má na talíři spíše, než aby vnímalo své vnitřní pocity hladu a sytosti. Mezi 1. a 2. rokem je typické, že se **objem snědeného jídla ze dne na den mění**. V množství snědené stravy u jednotlivých dětí jsou velké individuální rozdíly. Důležitým vodítkem pro posuzování přiměřenosti množství potravy je prospívání – růst a přibývání na váze – ne množství snědeného jídla.^[2]

Pojmy související s výživou kojenců a malých dětí

Kojenci – děti do ukončeného dvanáctého měsíce věku, (Vyhl. 54/2004 Sb. § 4).

Malé děti – děti od ukončeného jednoho roku do ukončeného třetího roku věku (Vyhl. 54/2004 Sb. § 4).

Kojení – dítě dostává mateřské mléko přímo z prsu nebo odstříkané (WHO 1991).

Výlučné kojení – kojenec dostává pouze mateřské mléko své matky nebo dárkyně nebo odstříkané mateřské mléko a žádné jiné tekutiny nebo potraviny s výjimkou vitaminů, minerálů nebo léků (WHO 1991).

Převládající kojení – mateřské mléko je převládajícím zdrojem výživy, kojenec může také dostávat vodu, čaje, vodu s cukrem, ovocné šťávy, v případě potřeby orální rehydratační roztok ale nikoli jiné tekutiny obsahující živiny nebo potraviny. (WHO 1991).

Plné kojení – tuto kategorii tvoří výlučné a převládající kojení (WHO 1991).

Náhrada mateřského mléka – jakákoliv potravina uváděná na trh nebo jinak představovaná jako částečná nebo úplná náhrada mateřského mléka, ať už je pro tento účel vhodná či nikoliv (Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka, 1992).

Počáteční mléčná kojenecká výživa – výživa určená pro potraviny určené pro zvláštní výživu kojenců od narození do šesti měsíců věku kojence, které odpovídají výživovým nárokům této skupiny kojenců. Běžně je nazývána počáteční mléko. (*viz kapitola 6.17 Potraviny určené pro zvláštní výživu*). Běžně je nazývána počáteční mléko.

Pokračovací mléčná kojenecká výživa – výživa určená pro zvláštní výživu kojenců starších šesti měsíců, které vytvářejí základní tekutý podíl postupně se rozšiřující smíšené stravy kojenců (*viz kapitola 6.17 Potraviny určené pro zvláštní výživu*). Běžně je nazývána pokračovací mléko.

Příkrm, doplňková strava, komplementární strava – jakákoliv potravina, vyráběná průmyslově nebo připravovaná doma, vhodná jako doplněk k mateřskému mléku nebo k náhradě mateřského mléka, jestliže to či ono přestane být dostačující k uspokojení potřeb výživy kojence (Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka, 1992).

Příkrmování – je proces začínající v době, kdy mateřské mléko samo o sobě již nestačí plně pokrýt výživovou potřebu kojence a tedy je potřebná další, „doplňková“ strava – příkrm. Obvykle uváděné časové rozmezí pro příkrmování je 6–24 měsíců, ačkoli kojení může pokračovat i déle než dva roky (WHO 2002).

Dokrm – náhrada mateřského mléka podávaná kojenskému dítěti.^[2]

Odkazy

Související články

- Výživa dětí: Výživa novorozence • Kojení • Umělá výživa kojence • Nemléčná strava kojence • Výživa batolat • Výživa předškolních, školních dětí a mládeže • Doporučení pro kojeneckou výživu 2011 • Doporučený příjem živin (pediatrie)
- Výživová doporučení: Výživová doporučení (1. LF UK, NT) • Výživová doporučení pro dospělé obyvatelstvo • Výživa těhotných a kojících žen • Výživa ve stáří • Faktory ovlivňující nutriční potřeby
- Zvláštní výživa
- Složení potravin: Sacharidy v potravě • Bílkoviny v potravě • Tuky v potravě • Minerální látky v potravě • Stopové prvky v potravě • Vitaminy • Mikroorganismy v potravě • Cizorodé látky v potravinách
- Neprospívání • Poruchy příjmu potravy • Onemocnění z nadbytku nebo nedostatku živin • Potravinová alergie • Intolerance jídla • Alergie na bílkovinu kravského mléka

Reference

1. Pracovní skupina dětské gastroenterologie a výživy. Doporučení pracovní skupiny gastroenterologie a výživy ČPS pro výživu kojenců a batolat. *Česko-slovenská pediatrie*. 2014, roč. -, vol. duben, s. 41-42, ISSN 0069-2328.
2. KUDLOVÁ, Eva. *Výživová potřeba a doporučení v různých obdobích života* [online]. [cit. 2012-03-09]. <<https://el.lf1.cuni.cz/p86338602/>>.