Karmienie piersią

Zalety karmienia piersią

- Najwartościowsze i najbardziej fizjologiczne
- Pokarm kobiecy jest idealnie dostosowany do potrzeb i możliwości trawiennych niemowlęcia
- Skład mleka kobiecego jest optymalny dla prawidłowego rozwoju dziecka
- Niemowlęta karmione naturalnie są bardziej samodzielne i szybciej się uczą
- Karmienie naturalne wzmacnia więź uczuciową pomiędzy matką i dzieckiem, stymuluje rozwój intelektualny i emocjonalny dziecka, zaspokaja instynktowną potrzebę ssania
- Jest mniej kosztowne od karmienia sztucznego

Zalety karmienia piersią

- Wzmacnianie układu odpornościowego dziecka
- Działanie przeciwzapalne i przeciwinfekcyjne
- Korzystny wpływ na układ sercowo-naczyniowy
- Utrzymywanie równowagi mikrobioty przewodu pokarmowego
- Mniejsze ryzyko zanieczyszczeń->narażenia na infekcje->hospitalizacji
- Korzystny wpływ na kształtowanie preferencji smakowych dziecka

Korzyści dla dziecka

- Zmniejszenie ryzyka infekcji, w szczególności ostrego zapalenia ucha środkowego i przewodu pokarmowego
- Zmniejszenie ryzyka martwiczego zapalenia jelit u dzieci urodzonych przedwcześnie
- Zmniejszenie ryzyka wystąpienia nadwagi i otyłości oraz wielu chorób niezakaźnych, w tym cukrzycy typu 1 i typu 2, hipercholesterolemii i alergii pokarmowych
- Zmniejszenie ryzyka rozwoju niektórych rodzajów nowotworów, w tym białaczki limfatycznej i szpikowej
- Zmniejszenie ryzyka nagłej śmierci łóżeczkowej u niemowląt
- Zmniejszenie ryzyka hospitalizacji w pierwszym roku życia dziecka i związanego z tym stresu
- Ssanie piersi sprzyja ćwiczeniu mięśni twarzy i jamy ustnej, co pozytywnie wpływa na rozwój mowy u dziecka

Korzyści dla matki

- Zmniejszenie ryzyka zachorowania na raka sutka, jajników i osteoporozy w starszym wieku
- Szybsze obkurczanie macicy oraz zmniejszenie ryzyka krwotoku poporodowego i niedokrwistości z powodu niedoboru żelaza
- Wydzielanie oksytocyny podczas karmienia sprzyja właściwej opiece i nawiązaniu prawidłowych relacji z dzieckiem oraz zmniejszenie napięcia i stresu u kobiety
- Szybszy powrót do masy ciała z okresu przed ciążą

Przeciwwskazania do karmienia piersią

Ze strony dziecka

Bezwzględne:	Klasyczna galaktozemia
	Wrodzony niedobór laktazy
Względne:	Ciężki stan dziecka
	Rozszczep podniebienia utrudniający ssanie
	Wyniszczenie
	Niektóre wady serca (wysiłek związany ze ssaniem jest zbyt dużym obciążeniem)

Ze strony matki

- Nieleczona gruźlica (karmienie jest możliwe po ≥ 2 tygodniach leczenia, jednak przez 14 dni można, a nawet należy dążyć do podawania odciągniętego pokarmu matki)
- Zakażenie wirusem HIV (dotyczy krajów europejskich; wg WHO w krajach rozwijających się karmienie jest dopuszczalne zgodnie ze specjalnymi protokołami postępowania)
- Zakażenie HTLV-1 lub HTLV-2
- Konieczność zastosowania u matki leków przeciwwskazanych dla kobiet ciężarnych oraz w trakcie laktacji
- Alkoholizm i narkomania
- Konieczność wykonania badań obrazowych z użyciem związków radioaktywnych (przeciwwskazanie czasowe)
- Zakażenie lub podejrzenie zakażenia wirusem Ebola

Nie stanowią przeciwwskazania

Ostra choroba infekcyjna u matki
WZW A, B i C
Zakażenie wirusem cytomegalii (CMV), herpes simplex, ospy wietrznej i półpaśca lub wirusem Epsteina i Barr
Zapalenie gruczołów piersiowych
Popękane brodawki lub ból odczuwany w czasie karmienia (nieodpowiednia technika)
Żółtaczka związana z karmieniem piersią
Poród przez cięcie cesarskie
Silikonowe implanty

Karmienie piersią a COVID-19

W pokarmie matek zakażonych SARS-CoV-2 obecny jest materiał RNA wirusa, jednak nie ma danych potwierdzających obecność wirusa wykazującego zdolność do zakażenia

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego i Konsultanta Krajowego w dziedzinie neonatologii większość matek z podejrzeniem zakażenia lub zakażonych SARS-CoV-2, które nie mają objawów lub są one łagodne, może karmić piersią od pierwszych chwil po urodzeniu

Jednocześnie zaleca się, aby przed każdym kontaktem z dzieckiem i po nim matki stosowały zalecane metody profilaktyki zakażeń, takie jak zakładanie maseczki, higiena rąk i piersi oraz dezynfekcja powierzchni

Jeżeli stan zdrowia matki nie pozwala na karmienie piersią (hospitalizacja na oddziale intensywnej terapii), należy podejmować próby pozyskiwania pokarmu i utrzymania laktacji, w zależności od nasilenia objawów klinicznych COVID-19 u matki

Rodzaje mleka kobiecego

Siara

- Substancja produkowana przez gruczoły mlekowe ssaków (w tym człowieka), która zaczyna się gromadzić w sutku już w trakcie ciąży i wydzielana jest przez pierwsze kilka dni po porodzie
- Zawiera więcej leukocytów, białka, sodu, potasu, chlorków, cynku, witamin A, E, karotenu, sIgA
- Zawiera mniej tłuszczu, laktozy, witamin rozpuszczalnych w wodzie, kalorii (67 kcal na dawkę)*

*w porównaniu do mleka dojrzałego

Mleko przejściowe

- Wytwarzane między 5 a 14 dniem życia dziecka
- Ma bardziej wodnistą konsystencję i większą przejrzystość
- Skład zmienia się stopniowo: zwiększa się zawartość laktozy i tłuszczu a zmniejsza ilość białka

Mleko dojrzałe

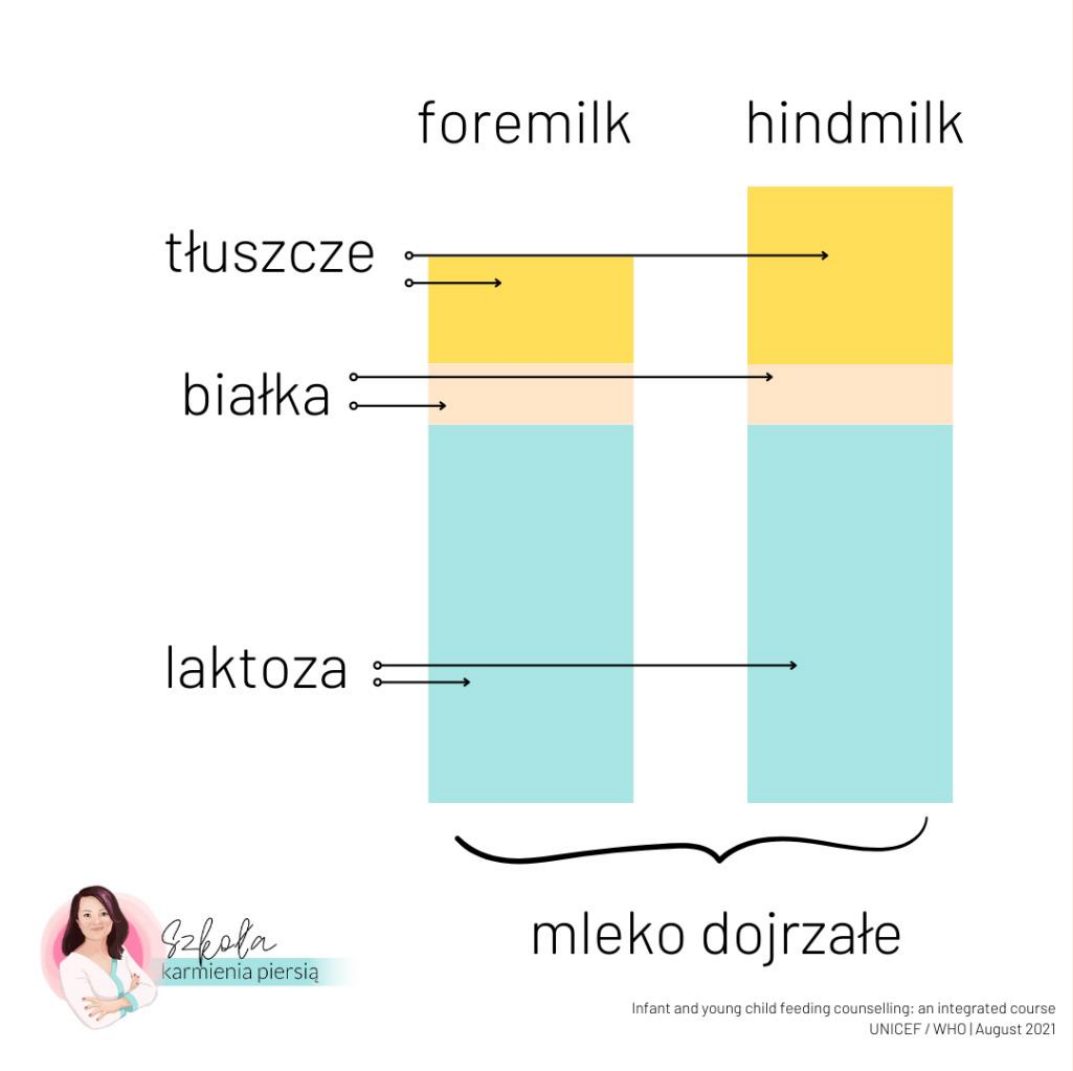
- Wytwarzane najczęściej od 3 tygodnia po porodzie
- Ma niebieskawy kolor i charakteryzuje się przejrzystością
- Wraz z rozwojem dziecka jego skład ulega modyfikacji

3 days
5 days
6 days
25 days

Skład mleka kobiecego

Tłuszcze

- Dostarczają 45-55% energii zawartej w mleku
- Zawartość tłuszczu zmienia się w ciągu dnia i zależy od:
  - ✓pory dnia
  - ✓okresu laktacji
  - ✓długości trwania pojedynczego karmienia
- Zawartość WKT w mleku zależy od diety matki



Im dłużej trwa jedno karmienie, im lepiej opróżniony jest gruczoł piersiowy, tym większa przepuszczalność nabłonka wydzielniczego i tym więcej tłuszczu w pokarmie

Białka

- Stanowią 1% energii mleka
- Większość z nich to białka serwatkowe, takie jak α-laktoalbumina, laktoferyna, immunoglobuliny (głównie IgA), albuminy osocza oraz lizozym

Węglowodany

- Laktoza jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego noworodka (5,5-7% węglowodanów), należy do naturalnych prebiotyków, zmiękcza stolce, zwiększa wchłanianie wody, sodu i wapnia, zakwasza treść jelitową, pobudza perystaltykę
- Oligosacharydy (5-10g/l mleka) - biorą udział w zapobieganiu infekcjom przewodu pokarmowego, dróg oddechowych i układu moczowego, ponieważ zapobiegają adhezji patogenów do nabłonka, hamują namnażanie bakterii, zmniejszają ryzyko występowania chorób alergicznych (przypuszczalnie)

Czynniki wzrostu

- EGF (czynnik wzrostu naskórka) - odpowiada za dojrzewanie błony śluzowej jelit, a w stanach patologicznych za jej odbudowę
- BDNF (neurotropowy czynnik pochodzenia mózgowego) i GDNF (glejopochodny czynnik neurotropowy) - ich rolą jest zapewnienie rozwoju układu nerwowego jelit, co warunkuje późniejszą prawidłową perystaltykę

Witaminy i składniki mineralne

- Zawiera optymalne ilości witamin, takich jak: A, E, C, natomiast stężenie witamin D oraz K jest mniejsze, więc muszą być one suplementowane
- Jeśli matka stosuje dietę wegetariańską lub wegańską, konieczne może się okazać podawanie dziecku witaminy B12
- Do makroelementów obecnych w kobiecym mleku można zaliczyć jony oraz sole sodu, potasu, wapnia, magnezu, chloru oraz siarczany i fosforany, natomiast mikroelementy to żelazo, cynk, miedź (których zawartość jest większa w siarze niż w mleku dojrzałym), mangan, selen, jod, molibden, chrom, kobalt, fluor

Jak długo karmić piersią?

MINIMUM:

- WHO zaleca wyłączne karmienie piersią do 6 miesiąca życia
- Częściowe lub krótsze karmienie również ma korzystny wpływ na rozwój dziecka

- ESPGHAN - tak długo, jak będzie to pożądane przez matkę i dziecko
- WHO - co najmniej 2 lata
- AAP - co najmniej 12 miesięcy

Kiedy rozpocząć karmienie piersią?

- Najlepiej w pierwszej godzinie po porodzie
- Wczesne przystawienie dziecka do piersi korzystnie wpływa na przebieg i czas trwania laktacji
- Zalecane jest karmienie „na żądanie”

Jak często karmić piersią?

- W początkowym okresie życia 8-12 razy na dobę
- Dziecko powinni być karmione przy wczesnych oznakach głodu:
  - ✓zwiększona aktywność
  - ✓żywy odruch szukania
  - ✓otwieranie ust
  - ✓wystawianie języka
- Płacz jest późnym objawem głodu!
- Matka powinna karmić niemowlę również, gdy piersi są przepełnione, aby zapobiegać zastojowi mleka i zapaleniu gruczołu piersiowego

Czas karmienia zależy od:

- warunków anatomicznych i umiejętności ssania dziecka
- temperamentu niemowlęcia
- samopoczucia niemowlęcia
- nasilenia uczucia głodu
- szybkości wypływu mleka z piersi

Karmić z jednej czy z dwóch piersi?

- Często zaleca się naprzemienne przystawianie dziecka raz do jednej, raz do drugiej piersi
- Jeżeli po całkowitym opróżnieniu piersi dziecko wykazuje objawy głodu można przystawić je do drugiej piersi
- Karmienie jedną piersią zaleca się matkom z nadprodukcją pokarmu
- Przy niedoborze pokarmu zaleca się karmienie z obu piersi, co stymuluje produkcję mleka
- Przystawianie niemowlęcia tylko na kilka minut do obu piersi wiąże się z ryzykiem podawania pierwszych, mniej kalorycznych porcji mleka, zawierających więcej laktozy, a mniej tłuszczu

Wskaźniki skutecznego karmienia

- Karmienie malucha minimum 8-12 razy na dobę, w tym przynajmniej dwa razy w nocy
- Dziecko jest aktywne podczas jedzenia, słychać przełykanie (1 przełknięcie na 1-2 zassania mleka), policzki są okrągłe i wypełnione, brodawka wraz z częścią otoczki znajdują się w ustach dziecka, nie słychać cmokania
- Dziecko moczy przynajmniej 6 pieluszek na dobę, mocz jest jasny, bezzapachowy
- Maluch robi ok. 3-4 kupek dziennie, stolce są papkowate i żółtawe
- W trakcie karmienia mama odczuwa mrowienie lub lekkie kłucie (praktycznie bezbolesne) w piersi, może nastąpić wypływ mleka z piersi, której maluch nie ssie aktualnie, po karmieniu odczuwa ulgę – pierś jest widocznie lżejsza, mniej wypełniona
- Dziecko jest aktywne, zadowolone, zainteresowane światem, mięśnie ma napięte, skórę różową

ORIENTACYJNA WIELKOŚĆ ŻOŁĄDKA

1-2 doba	3-4 doba	5-6 doba	7 doba i powyżej
5-7 ml	22-27 ml	45-60 ml	80-150 ml

LICZBA ZMOCZONYCH PIELUSZEK

1-2 doba	3-4 doba	5-8 doba	8 doba i powyżej
1–2 pieluszki, tylko lekko mokre	3–5 mokrych pieluch	4–6 mokrych pieluch	6–8 mokrych pieluch

LICZBA KUPEK W PIELUSZCE

1-2 doba

Smółka – kupka czarna, czarno-zielona

3-4 doba

Stolec przejściowy – ciemny, brązowy, zielonkawy

od 5 doby

Kupka właściwa – żółta, papkowata; może pojawiać się po każdym karmieniu

Odciąganie pokarmu

Tabela 5. Schematy odciągania pokarmu wg Marmet

TYP	SCHEMAT	WSKAZANIA
Odciąganie pełne	■ Jednorazowa sesja trwa ok. 20-30 min 5-7 min z jednej piersi, 5-7 min z drugiej 3-5 min z pierwszej, 3-5 min z drugiej 2-3 min z pierwszej, 2-3 min z drugiej	■ Dziecko nie może ssać samo ■ Dziecko i matka są rozdzieleni z przyczyn medycznych lub losowych ■ Niedobór pokarmu – matka chce stymulować laktację (sesje powinny być powtarzane 6-8 razy/dobę)
Odciąganie częściowe	■ Trwa zazwyczaj kilka minut ■ W zależności od wskazań – matka odciąga przed lub pomiędzy karmieniami taką ilość pokarmu, jaka da jej poczucie ulgi	■ Nawał ■ Zapalenie lub obrzęk piersi uniemożliwiające dziecku pełne ściąganie pokarmu ■ Zbyt szybki wypływ mleka z piersi

Przechowywanie pokarmu

Tabela 6. Przechowywanie pokarmu	
WARUNKI	**ZDROWE NIEMOWLĘTA**
Temperatura pokojowa od +19 do +25°C	optymalnie 4 godz. maks. 6-8 godz.
Torba lodówka	do 24 godz.
Lodówka (+4°C)	do 96 godz.
Zamrażalnik (–10°C)	2 tyg.
Zamrażarka (–20°C)	optymalnie 3-6 mies.

Jak ostawić dziecko od piersi?

1. Pozwól dziecku bawić się butelką, jeszcze zanim zaczniesz je nią karmić.
2. Na początku zastąp mlekiem modyfikowanym tylko jeden posiłek w ciągu dnia (podczas porannego karmienia, dziecko jest głodne, podczas wieczornego zmęczone- większe problemy z zaakceptowaniem butelki).
3. Wybierz moment kiedy dziecko jest w dobrym nastroju i nie jest jeszcze głodne.
4. Ułóż dziecko jak do karmienia piersią, ale podaj mu butelkę (ewentualnie podaj pierś na 2-3 minuty, a dopiero potem butelkę).
5. Nie zmuszaj dziecka do butelki.
6. Dopiero, jak dziecko zaakceptuje karmienie z butelki, można zamienić pozostałe posiłki mlekiem modyfikowanym.
7. Na końcu zrezygnuj z karmienia piersią, do którego dziecko jest najbardziej przywiązane.
8. Gdy dziecko obudzi się w nocy, przytul je i podaj butelkę najlepiej ze odciągniętym mlekiem, aby dziecko nie wyczuło różnicy.
9. Unikaj ubrań z dużym dekoltem i rozpinanych bluzek.

Żywienie dzieci i młodzieży

Schemat żywienia niemowląt

Wiek (mies.)	Karmienie piersią / liczba karmień	Karmienie mlekiem modyfikowanym			rodzaj i konsystencja pokarmów	przykłady pokarmów
		liczba posiłków	orientacyjna wielkość porcji (ml)			
1	8-12	8-10	110 (10-120)	karmienie piersią lub mlekiem modyfikowanym	▪ mleko matki lub modyfikowane	▪ mleko matki lub modyfikowane
2-4	8-12 (14)	6	120-140			
5-6	8-12	5	150-160		▪ gładkie purée (dotyczy niemowląt, które są karmione w sposób mieszany lub mlekiem modyfikowanym)	▪ gotowane miksowane warzywa (preferowane jako pierwsze zielone, np. brokuł) lub owoce (np. jabłko, banan), mięso, jajo ▪ kaszki/kleiki bezglutenowe ▪ produkty glutenowe (zaczynać od małej ilości)
7-8	6-8	5	170-180		▪ zwiększona różnorodność rozdrobnionych lub posiekanych pokarmów ▪ produkty podawane do ręki ▪ 3 główne posiłki i 2 mniejsze ▪ 3 posiłki mleczne od 7.-8. mż. (u dzieci karmionych piersią liczba karmień piersią może być większa)	▪ zmiksowane/drobno posiekane gotowane mięso, ryby ▪ rozgniecione gotowane warzywa i owoce ▪ posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor) ▪ miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców, mięsa podawane do ręki ▪ kasze, pieczywo ▪ pełne mleko krowie > 12. mż. ▪ małą ilość mleka krowiego można zastosować do przygotowania pokarmów uzupełniających
9-12	6-8[a]	4-5	190-220			
Rodzic/opiekun decyduje, co dziecko zje oraz kiedy i jak jedzenie będzie podane. Dziecko decyduje, czy posiłek zje i ile zje. Napoje: woda.						

a Dziecko spożywające mniejsze porcje może potrzebować większej liczby karmień.

Szajewska H. i wsp. Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Przegląd Pediatryczny, 2021; 50: 1-21.

Wprowadzanie pokarmów uzupełniających

Zgodnie z zaleceniami ESPGHAN oraz EFSA wprowadzanie produktów uzupełniających należy rozpocząć po ukończeniu przez dziecko 17. tygodnia życia i nie później niż w 26. tygodniu życia.

Żywienie dzieci między 1. a 3. rokiem życia

Okres pomiędzy 13. a 36. miesiącem życia dziecka jest okresem krytycznym do rozwoju określonych preferencji i nawyków żywieniowych

Wzory postaw i zachowań utrwalone w pierwszych latach życia dziecka mają tendencję do przetrwania, bez względu na to, czy są korzystne, czy nie

Modelowy talerz żywienia

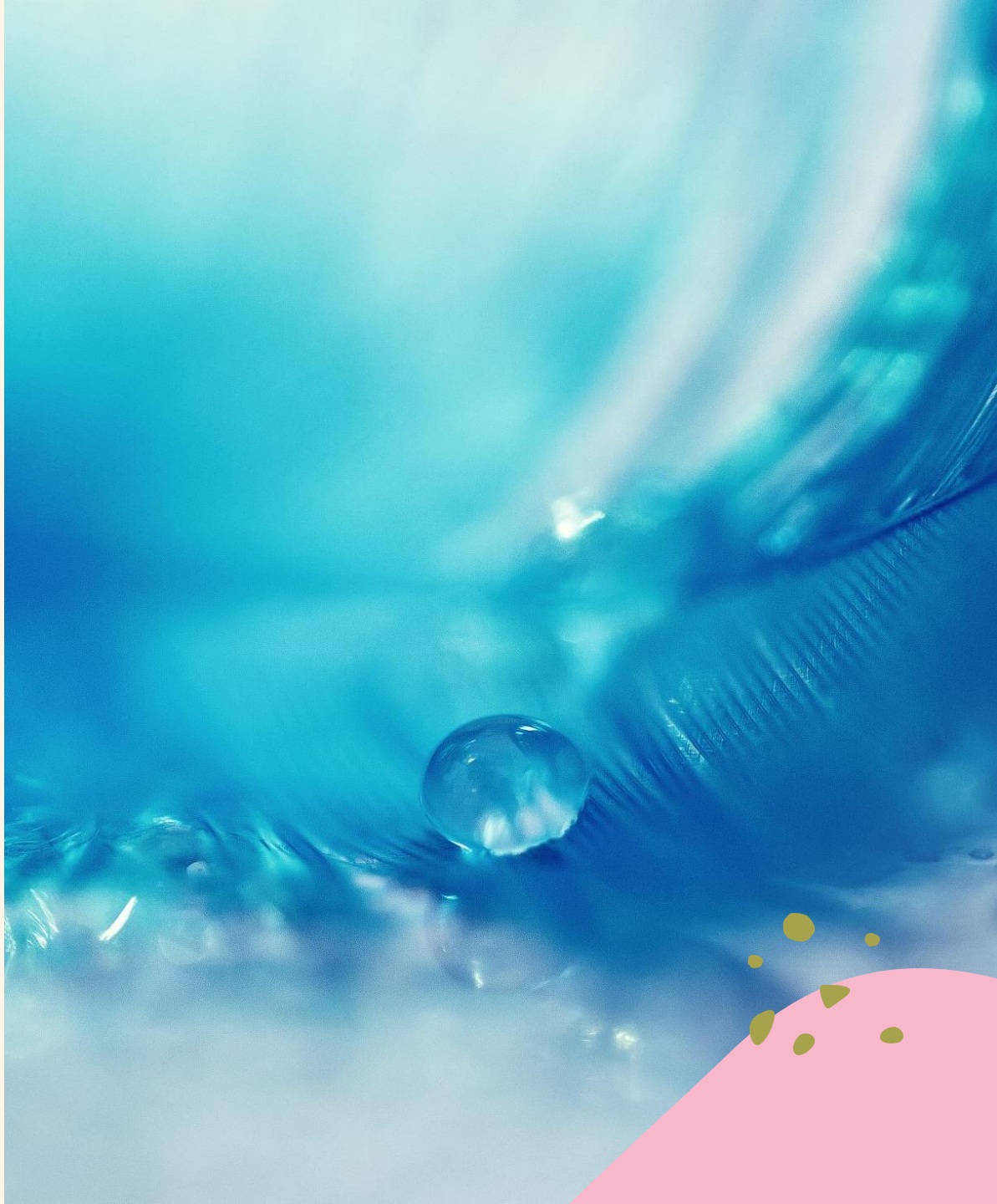
Zalecane spożycie – przykładowe wielkości porcji

PRODUKTY BIAŁKOWE	4-5 porcji
Produkty mleczne	**3 porcje**
1 szklanka mleka płynnego spożywczego o zawartości 2-3,2 % tłuszczu	
1 szklanka mleka modyfikowanego typu Junior	
1/2 szklanki jogurtu, kefiru lub maślanki, 2 łyżeczki twarożku lub białego sera; 1 plasterek lub łyżeczka tartego żółtego sera	
Produkty białkowe inne	**1-2 porcje**
cienki plaster pieczonego schabu, ryby, lub 1/2 piersi z kurczaka	
1/2 jajka lub 1 plasterek chudej wędliny	
Produkty zbożowe	**5 porcji**
1/2 bułki pszennej lub 1 kromka chleba jasnego	
1/2 bułki pełnoziarnistej lub 1 kromka chleba razowego	
1/2 szklanki płatków zbożowych	
2-3 łyżki gotowanej kaszy gryczanej, makaronu lub ryżu	
1 naleśnik, 1 placuszek, 1 kawałek ciasta drożdżowego lub biszkoptu	

WARZYWA	5 porcji
Warzywa żółte: 5 fasolek szparagowych, 2 łyżki kukurydzy	
Warzywa pomarańczowe: 2 łyżki startej marchewki, gotowanej dyni	
Warzywa białe: 1 ziemniak, 1/2 szklanki białej kapusty kwaszonej, szklanka gotowanej cukinii, kalafiora	
Warzywa czerwone: 1 mały pomidor, 1/2 małej papryki, 1-2 łyżki gotowanych buraczków, 1-2 gotowanej czerwonej kapusty	
OWOCE	**4 porcje**
Owoce żółto-pomarańczowe i białe: jabłko, gruszka, morele (3 sztuki) mała brzoskwinia, 1/2 banana	
Owoce fioletowo-purpurowe: 1/2 szklanki porzeczek, jagód	
Owoce czerwone: 1/2 szklanki malin	
1/2 szklanki soku ze świeżych owoców	
TŁUSZCZE	**1-2 porcji**
1 łyżeczka oliwy z oliwek, oleju rzepakowego, 1 łyżeczka masła	

Płyny w żywieniu dzieci

- U dzieci w wieku 1-3 lat zapotrzebowanie na płyny wynosi około 1300 ml/dobę
- Głównym napojem w diecie dzieci powinna być woda
- Dla niemowląt i małych dzieci zaleca się wody źródlane i naturalne wody mineralne niskosodowe (<20 mg sodu/l) i niskomineralizowane (<500 mg/l)
- Dla dzieci starszych stopień mineralizacji może być wyższy (<1000 mg/l)
- Nie rekomenduje się podaży soków
- Nie zaleca się wszelkiego rodzaju napojów słodkich i gazowanych



Żywienie dzieci w wieku przedszkolnym

Podstawą jadłospisu są produkty z różnych grup, które pozwalają na prawidłowe zbilansowanie posiłków malucha.

Główne cele zdrowego żywienia dzieci w wieku od 4. do 6. lat:

- Dostarczenie wszystkich niezbędnych w rozwoju składników pokarmowych w odpowiedniej ilości i proporcjach
- Zwiększenie odporności na oddziaływanie szkodliwych czynników środowiska

Najczęstsze błędy żywieniowe

- Kształtowanie niewłaściwych upodobań smakowych
- Spożywanie posiłków przed komputerem/telewizorem
- Nieregularność w spożywaniu posiłków
- Zbyt długie przerwy pomiędzy posiłkami
- Zbyt mała ilość posiłków
- Nadmierne dosładzanie i dosalanie potraw
- Niespożywanie śniadania przed wyjściem z domu
- Podjadanie pomiędzy posiłkami

PIRAMIDA ZDROWEGO ŻYWIENIA I STYLU ŻYCIA DZIECI I MŁODZIEŻY (4–18 LAT)

Zasady zdrowego żywienia

1. Jedz posiłki regularnie (5 posiłków co 3-4 godziny)
2. Warzywa i owoce jedz jak najczęściej i w jak największej ilości
3. Jedz produkty zbożowe, zwłaszcza pełnoziarniste
4. Codziennie pij co najmniej 3-4 szklanki mleka. Możesz je zastąpić jogurtem naturalnym, kefirem i częściowo serem
5. Jedz ryby, nasiona roślin strączkowych i jaja. Wybieraj chude mięso. Ograniczaj spożycie produktów mięsnych przetworzonych/
6. Ograniczaj spożycie tłuszczów zwierzęcych. Zastępuj je olejami roślinnymi.
7. Unikaj spożycia cukru, słodyczy i słodkich napojów. Zastępuj je owocami i orzechami.
8. Nie dosalaj potraw. Unikaj słonych przekąsek i produktów typu fast food.
9. Pamiętaj o piciu wody do posiłku i między posiłkami.
10. Bądź codziennie aktywny fizycznie w szkole i poza szkołą.

Zadanie

Chłopiec, wiek: 3 tygodnie, masa urodzeniowa: 3250 g, 39 t ciąży.

Położna zwróciła uwagę na fakt, iż dziecko straciło 50 g od poprzedniej wizyty

(w 2. tyg. życia dziecka). Dziecko jest zdrowe. Rodzice nie zgłaszają żadnych trudności

związanych z karmieniem. Dziecko jada chętnie, karmione piersią 5-6 razy na dobę.

Wskaż z jakiego powodu dziecko nie zwiększyło masy ciała?

Na jaki aspekt należy zwrócić uwagę?

Szybki Quiz

1. Jak długo mleko kobiece może być przechowywane w lodówce +4 °C?

a. 4 godziny

b. 24 godziny

c. 96 godzin

d.168 godzin

2. Karmienie piersią zmniejsza ryzyko występowania lub zapewnia łagodniejszy przebieg:

a. zapalenia ucha środkowego

b. martwiczego zapalenia jelit

c. zakażeń przewodu pokarmowego

d. wszystkie odpowiedzi są poprawne

3. Jaka jest odpowiednia ilość mleka, którą powinno przyjąć dziecko, które ukończyło 1 miesiąc życia?

a. ok. 50 ml

b. około 110 ml

c. ok. 160 ml

d. ok. 180 ml

4. Przeciwwskazaniem do karmienia piersią ze strony matki jest:

a. choroba infekcyjna

b. czynna, nieleczona gruźlica

c. zapalenie gruczołów piersiowych

d. zakażenie herpes simplex

5. Miód nie powinien pojawić się w diecie dziecka przed ukończeniem:

a. 6 miesiąca

b. 2 roku życia

c. 3 roku życia

d. 1 roku życia

6. Karmienie piersią:

a.zmniejsza ryzyko występowania raka jajnika

b. zwiększa ryzyko występowania osteoporozy w starszym wieku

c. zmniejsza ryzyko występowania krwotoku poporodowego

d. odpowiedzi a i c są prawidłowe

7. WHO zaleca wyłączne karmienie niemowlęcia piersią do:

a. 6 miesiąca

b. 2 roku życia

c. 18 miesiąca życia

d. 1 roku życia

8. Laktoza:

a. należy do naturalnych prebiotyków

b. zmiękcza stolce

c. zapobiega adhezji patogenów do nabłonka

d. hamuje namnażanie bakterii

9. Do 3. roku życia niewskazane jest włączanie do diety:

a. soczewicy

b. tofu

c. wołowiny

d. podrobów

10. Nie zaleca się podawania soków owocowych dzieciom do ukończenia :

a. 6 miesięcy

b. 2 roku życia

c. 18 miesięcy

d. 12 miesięcy

11. Kiedy należy wprowadzać gluten do diety dziecka :

a. w dowolnym momencie życia niemowlęcia w przedziale od 4. do 12. miesiąca życia

b. w dowolnym momencie życia niemowlęcia w przedziale od 7. do 12. miesiąca życia

c. w dowolnym momencie życia niemowlęcia w przedziale od 12. do 18. miesiąca życia

d. w dowolnym momencie życia niemowlęcia

Bibliografia

•Kołacz-Kordzińska Z. Początki karmienia piersią. Jak dobrze zacząć? Gdańsk: Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, 2018.

•Ministerstwo Zdrowia. Karmienie piersią. Poradnik. Rzeszów: Wydawnictw ProFamilia, 2018.

•Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A. Karmienie piersią w teorii i w praktyce. MP, 2017.

•Szajewska H. Żywienie i leczenie żywieniowe dzieci i młodzieży, MP, 2017.

•Szajewska H, Socha P, Horvath A. Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Przegląd Pediatryczny 2021;50

•Szajewska H. i wsp. Karmienie piersią. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne Pediatria 2016; 13 (1): 9-24.

•Kołacz-Kordzińska Z. Początki karmienia piersią. Jak dobrze zacząć? Gdańsk: Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, 2018.

•Jarosz M. i wsp. Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, 2020.