

«ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ ΓΕΝΝΗΘΗΚΑΝ ΠΡΟΩΡΑ»

Παπαγιάννη Ειρήνη

Διαιτολόγος – Διατροφολόγος Msc

Υπ. Διδάκτορ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας



Πρόωρα παιδιά

- Πρόωρο είναι κάθε μωρό που έχει γεννηθεί πριν από την 37η εβδομάδα
- Όσο πιο πρόωρα έχει γεννηθεί ένα μωρό και όσο πιο χαμηλό βάρος γέννησης έχει τόσο αυξάνεται ο κίνδυνος θνητότητας, επιπλοκών και προβλημάτων



Επιδημιολογικά Δεδομένα

- Τα επιδημιολογικά δεδομένα για τη συχνότητα της προωρότητας παρουσιάζουν μια συνεχή αύξηση τις τελευταίες δεκαετίες
- Ένα περίπου στα δεκαπέντε παιδιά γεννιέται πρόωρα, έχοντας ανάγκη από ιατρική περίθαλψη και εξειδικευμένη φροντίδα για να επιβιώσει με καλή ποιότητα ζωής.
 - Ο αριθμός των πρόωρων γεννήσεων έχει αυξηθεί λόγω της αύξησης των πολύδυμων κυήσεων, αλλά και της αύξησης της ηλικίας τεκνοποίησης των γυναικών, που συχνά συνοδεύεται από περισσότερα προβλήματα στην εγκυμοσύνη



- Τα ποσοστά επιβίωσης και υγιούς εξέλιξης, ακόμα και των πολύ πρόωρων νεογνών, έχουν αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, λόγω της άριστης προγεννητικής παρακολούθησης, καθώς και της τεράστιας εξέλιξης της φροντίδας στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN).

Τα βρέφη που έχουν γεννηθεί πρόωρα είναι, τον πρώτο χρόνο ζωής, πιο ευαίσθητα σε σχέση με τα τελειόμηνα

Όσον αφορά το βάρος και το ύψος, κάποια πρόωρα βρέφη, ιδιαίτερα εκείνα που γεννήθηκαν με πολύ χαμηλό βάρος, μπορεί να υπολείπονται. Η πλειονότητα, όμως, ακολουθεί τις φυσιολογικές καμπύλες ανάπτυξης, με βάση τη **διορθωμένη ηλικία**.

Διορθωμένη ηλικία πρόωρων νεογνών

Για τον υπολογισμό την διορθωμένης ηλικίας αφαιρούμε από τη **χρονολογική ηλικία** τις εβδομάδες που απέμεναν, ώστε το μωρό να γεννηθεί τελειόμηνο, δηλαδή 40 εβδομάδων.

Για παράδειγμα σε ένα πρόωρο μωρό, που γεννήθηκε στις 32 εβδομάδες, για να βρούμε τη διορθωμένη ηλικία, αφαιρούμε 8 εβδομάδες από τη χρονολογική του ηλικία

- Η διορθωμένη και όχι η χρονολογική ηλικία, χρησιμοποιείται, επίσης, για να εκτιμηθεί η ψυχοκινητική εξέλιξη και η κατάκτηση των οροσήμων της ανάπτυξης.
 - Ένα πρόωρο μωρό θεωρείται φυσιολογικό να είναι πιο «πίσω» από ένα τελειόμηνο που έχει γεννηθεί την ίδια ημερομηνία με αυτό.
- Η διορθωμένη ηλικία χρησιμοποιείται συνήθως μέχρι τους 18-24 μήνες

Υποθρεψία και πρόωρα νεογνά



- Τα ποσοστά υποθρεψίας κατά την έξοδο για πρόωρα
 - με βάρος γέννησης κάτω από 1500 γραμ. φθάνει το 36%,
 - με βάρος γέννησης 1000 γραμ. το 90%
- Η επαρκής σίτισης στα υψηλού κινδύνου νεογνά πέφτει στην περίοδο που ακολουθεί αμέσως μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο όπου η τροφή που χορηγείται θα πρέπει να είναι επαρκής ώστε να καλύψει τόσο τις ανάγκες για αντιρροπιστική αύξηση όσο και τις αυξημένες άμεσες ενεργειακές ανάγκες του νεογνού



- Ποσοστό προώρων νεογνών (περίπου 75%) μετά την έξοδο καταναλώνει μεγαλύτερες από τις συνιστώμενες ποσότητες γάλακτος κι έτσι επιτυγχάνει ταχείς ρυθμούς αύξησης με συνέπεια να καλύπτει το «χαμένο έδαφος» και να μην εμφανίζει προβλήματα στο μέλλον.

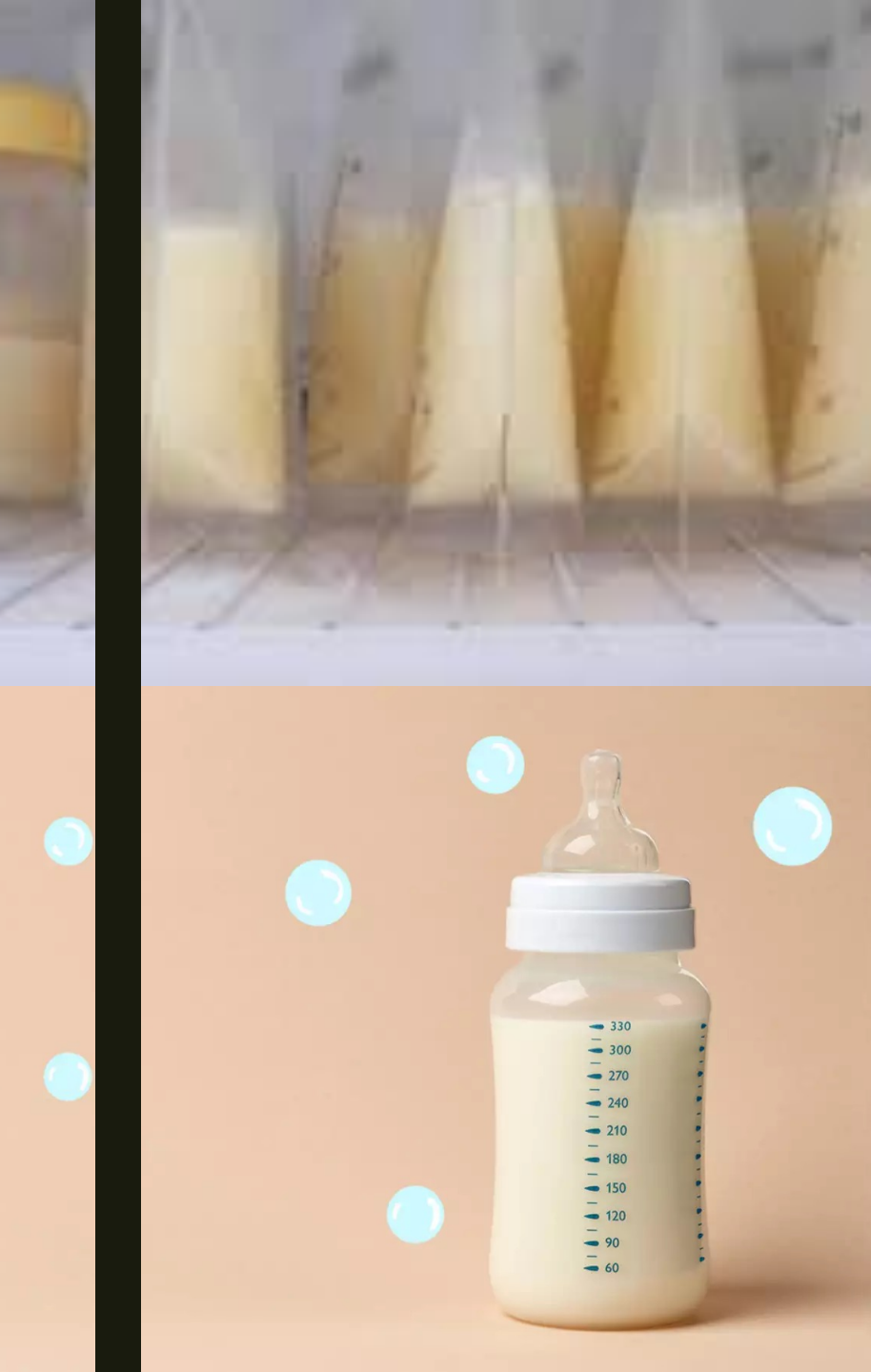
Παρά τη μεγάλη σημασία της σωστής διατροφής μετά την έξοδο του νεογνού για τη μελλοντική εξέλιξή του, το θέμα μόλις τα τελευταία χρόνια άρχισε να προβληματίζει τους ειδικούς.

- Τα ερωτήματα που ανακύπτουν είναι:
 1. Ποιες κατηγορίες προώρων νεογνών ωφελούνται περισσότερο από μια εμπλουτισμένη δίαιτα.
 2. Τι είδος γάλα θα δοθεί στα πρόωρα νεογνά και
 3. Πότε θα πρέπει να γίνεται εισαγωγή άλλων θρεπτικών συστατικών εκτός από το γάλα.



Η επιλογή των νεογνών που θα λάβουν ειδική διαίτα μετά την έξοδο από τη Μονάδα πρέπει να γίνεται προσεκτικά κι αυτό για να αποφευχθεί ο υπερσιτισμός που θεωρείται εξ' ίσου επιβλαβής με τον υποσιτισμό.

- Έτσι, οι κατηγορίες των νεογνών που ωφελούνται περισσότερο είναι οι εξής:
 - Νεογέννητα με βάρος γέννησης κάτω από 1200 γραμ.
 - Πρόωρα με βάρος γέννησης κάτω από την 5η εκατοστιαία θέση ή αυτά τα οποία γεννήθηκαν με κανονικό βάρος όμως κατά την έξοδο ήταν ελλιποβαρή.
 - Νεογέννητα με αυξημένες μεταβολικές ανάγκες πχ αυτά με βρογχοπνευμονική δυσπλασία, συγγενή καρδιοπάθεια.
 - Νεογέννητα με οστεοπενία ή με βιοχημικές διαταραχές πχ υποφωσφαταιμία
 - Νεογέννητα που μετά την έξοδό τους έχουν χαμηλούς ρυθμούς ανάπτυξης
 - Πρόωρα που καταναλώνουν λιγότερο από 180 ml/kg/24ωρο γάλακτος.



- Σε ότι αφορά στις επιλογές του γάλακτος αυτές είναι οι εξής:
 1. **Μητρικό γάλα**
 2. Γάλα για τελειόμηνα νεογνά
 3. Γάλα για πρόωρα νεογνά
 4. Ειδικό γάλα εξόδου
 5. Υποαλλεργικό γάλα

Σε ότι αφορά το είδος της τροφής προτείνονται τα εξής:

- **Το μητρικό γάλα αποτελεί την καλύτερη τροφή για το πρόωρο μετά την έξοδο** ειδικά όταν συμπληρώνεται από ενισχυτές μητρικού γάλακτος ή ειδικό γάλα εξόδου.
- **Αν η μητέρα δεν επιθυμεί ή δεν μπορεί να θηλάσει** τότε δίνεται αποκλειστικά γάλα εξόδου.
- Αν κατά την πορεία του ο ρυθμός ανάπτυξης του βρέφους δεν είναι ικανοποιητικός προστίθενται επιπλέον τροφές υψηλής θερμιδικής αξίας.

Το βάρος του νεογνού παίζει σημαντικό ρόλο



- Εκτός όμως από το πόσο πρόωρο είναι ένα νεογνό, σημαντικό ρόλο παίζει και το βάρος του μωρού.
- Υπάρχουν μωρά:
 - με χαμηλό βάρος γεννήσεως μικρότερο από 2500 γρ.,
 - με πολύ χαμηλό βάρος γεννήσεως μικρότερο από 1500 γρ.
 - και πάρα πολύ χαμηλό βάρος γέννησης μικρότερο από 1000 γρ.

Η διατροφική κατάσταση χαρακτηρίζεται από την ενδομήτρια ανάπτυξη

- Η ενδομήτρια ανάπτυξη καθορίζει τη διατροφική κατάσταση κατά τη γέννηση,
- και η ηλικία κύησης καθορίζει την ανάγκη για τα θρεπτικά συστατικά και τη σίτιση.
- Η διαχείριση της διατροφής τους, η διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με το τι πρέπει να φάνε, τον όγκο και την πυκνότητα των θρεπτικών συστατικών, καθώς και το πώς να διαχειρίζονται τη τροφή τους αλλάζει μέρα με την ημέρα.

Μετά τη γέννηση του πρόωρου νεογνού παρατηρούνται I έντονοι ρυθμοί ανάπτυξης

- Η περίοδος που ακολουθεί μετά τη γέννηση του πρόωρου νεογνού χαρακτηρίζεται από έντονους ρυθμούς αύξησης, ανάπτυξης και ωρίμανσης, που δεν παρατηρούνται σε καμιά άλλη περίοδο της ζωής του ανθρώπου.
- Η σωστή διατροφή του πρόωρου είναι πολύ σημαντική
 - στόχος της είναι να παρέχει ποσοτικά και ποιοτικά όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά, ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή αύξηση του νεογνού.

Είναι έτοιμο να τραφεί κανονικά;

- Η ωρίμανση του γαστρεντερικού σωλήνα ολοκληρώνεται πριν την 20ή εβδομάδα κύησης κάτι το οποίο θα μας έκανε να πιστέψουμε ότι το νεογνό είναι έτοιμο να τραφεί κανονικά.
- Όμως, συχνά παρατηρείται ανωριμότητα των λειτουργιών που αφορούν στην πέψη, την απορρόφηση και τον μεταβολισμό των θρεπτικών συστατικών, καθώς και διαταραχή στην εντερική κινητικότητα.
- Έτσι, είναι πολύ σημαντικό να καθοριστεί το πώς θα τραφεί το πρόωρο νεογνό, εντερικά ή παραντερικά, κάτι το οποίο καθορίζεται από το πόσο πρόωρο είναι.

Ποιες οι διαιτητικές τους ανάγκες;

- Οι διαιτητικές ανάγκες του πρόωρου νεογνού που τρέφεται εντερικά παίζουν σημαντικό ρόλο
 - κύριος σκοπός είναι να αποφευχθεί ο καταβολισμός,
 - κάτι το οποίο είναι αρκετά δύσκολο για τα χαμηλού βάρους γέννησης νεογνά, αφού έχουν αυξημένες ενεργειακές ανάγκες, μικρότερα ενεργειακά αποθέματα και συχνά ελαττωμένη πρόσληψη.
- Επίσης, ο βασικός μεταβολισμός των προώρων είναι πιο αυξημένος σε σχέση με τα τελειόμηνα μωρά.





- Μια ημερήσια πρόσληψη θερμίδων 120-130kcal/kg/H. θεωρείται ασφαλής για την αύξηση του βάρους του σώματος του βρέφους κατά 15-20g/H, παρόμοια δηλαδή με την αύξηση στη μήτρα.
- Η περαιτέρω αύξηση της ημερήσιας πρόσληψης θερμίδων σε 140-150kcal/kg/H έδειξε ότι αυξάνει το βάρος σώματος, αλλά δεν έχει αποτελέσματα στο μήκος σώματος και την περίμετρο κεφαλής.
- Η Αμερικανική Παιδιατρική Εταιρεία συνιστά καθημερινή πρόσληψη 105-130kcal/kg/H.

Πρωτεΐνη

Η αυξημένη χορήγηση πρωτεΐνης προάγει την ανάπτυξη σε πρόωρα νεογνά.

- Νεογνά με βάρος γέννησης 1,200-1,800g, οι ανάγκες σε πρωτεΐνες κυμαίνονται μεταξύ 2,7-3,5g/kg/H.
- Νεογνά με βάρος γέννησης μικρότερο από 1.200g χρειάζονται μεγαλύτερο ποσό πρωτεΐνης.

Ποια αμινοξέα είναι απαραίτητα στα πρόωρα νεογνά;

- Τα πρόωρα νεογνά χρειάζονται ορισμένα αμινοξέα, τα οποία δεν είναι τόσο ουσιώδη για τα τελειόμηνα, όπως η **ιστιδίνη**, η **τυροσίνη**, η **κυστεΐνη**, η **ταυρίνη**.
- Ειδικά η ταυρίνη συντίθεται ενδογενώς από την κυστεΐνη. Υψηλές συγκεντρώσεις παρουσιάζονται στον αμφιβληστροειδή και τον εγκέφαλο του εμβρύου, που φτάνουν στη μεγαλύτερη συγκέντρωσή τους κατά τη γέννηση.
- Η ταυρίνη βοηθά στη λειτουργία του ήπατος και στην απορρόφηση του λίπους.
 - Ελεύθερη ταυρίνη βρίσκεται στο μητρικό γάλα και απαντάται σε υψηλότερη συγκέντρωση σε θηλάζοντα νεογνά, παρά σε αυτά που τρέφονται με ξένο γάλα.
 - Παραμένει αδιευκρίνιστο αν ο εμπλουτισμός με ταυρίνη των εξανθρωποποιημένων γαλάτων είναι αναγκαίος, τα περισσότερα γάλατα για πρόωρα νεογνά περιέχουν ταυρίνη σε επίπεδα παρόμοια με του μητρικού.

Χρειάζεται χορήγηση γλυκόζης;

- Η γλυκόζη είναι αναγκαία για τον μεταβολισμό του εγκεφάλου.
 - Στη μήτρα, το έμβρυο λαμβάνει συνεχή ποσότητα γλυκόζης.
 - Η απότομη διακοπή κατά τη γέννα πρέπει να αποκατασταθεί αμέσως, γιατί τα πρόωρα έχουν ελαττωμένα αποθέματα γλυκογόνου και είναι επιρρεπή σε υπογλυκαιμία.
- Για αυτό, πρόωρα που δεν πρόκειται να σιτιστούν σε σύντομο χρόνο μετά τη γέννηση, πρέπει να πάρουν ενδοφλεβίως γλυκόζη.
- Νεογνά με βάρος γέννησης μικρότερο από 1.500g, κατά κανόνα παίρνουν γλυκόζη παρεντερικά, γιατί τα γεύματα ειδικά τις πρώτες ημέρες, είναι μικρά σε ποσότητα ή καθυστερούν να αρχίσουν.
- Τα πολύ χαμηλού βάρους γέννησης νεογνά (μικρότερου των 1.000g) συχνά παρουσιάζουν υπεργλυκαιμία.

Είναι ανεκτή η λακτόζη από τα πρόωρα;

- Η λακτόζη είναι ο κυριότερος υδατάνθρακας στο μητρικό γάλα.
 - Διασπάται σε γλυκόζη και γαλακτόζη από το ένζυμο λακτάση.
- Η λακτόζη είναι καλά ανεκτή από τα πρόωρα. Με την πρώιμη εντερική σίτιση, η δράση της εντερικής λακτάσης αυξάνει.
- Η συνιστώμενη ημερήσια χορήγηση υδατανθράκων είναι 7,2-12g/kg/H σε νεογνά που τρέφονται εντερικά.

Πόσο αποτελεσματική είναι η απορρόφηση λίπους;

- Η απορρόφηση λίπους είναι προβληματική σε πρόωρα νεογνά μέχρι τις 36-37 εβδομάδες κύησης.
 - Αυτό που επηρεάζεται κυρίως είναι η απορρόφηση των λιπαρών οξέων μακράς αλύσου, ενώ τα τριγλυκερίδια μέσης αλύσου μπορούν να απορροφηθούν απευθείας από το στομάχι και το λεπτό έντερο.
- Για αυτό, τα γάλατα για πρόωρα έχουν τριγλυκερίδια μέσης αλύσου σε ποσοστό 40-50%. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται απορρόφηση του λίπους μέχρι 85%.
- Η Αμερικανική Παιδιατρική Εταιρεία συνιστά για τα πρόωρα ημερήσια πρόσληψη λίπους 4,5-6g/100kcal.



Ημερήσιες ανάγκες σε ηλεκτρολύτες, μέταλλα, ιχνοστοιχεία και βιταμίνες

■ Νάτριο

- Μια ποσότητα Na 3-5mmol/kg/H είναι αρκετή για τα πρόωρα που είναι μικρότερα των 1.500g και με διάρκεια κύησης μικρότερη των 34 εβδομάδων, τις πρώτες 4-6 εβδομάδες της ζωής τους.
- Το μητρικό γάλα έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε Na.

Κάλιο, Ασβέστιο και Φώσφορο

- Οι ημερήσιες ανάγκες σε κάλιο είναι 1,7-2,5mEq/kg/H.
- Οι ανάγκες σε **ασβέστιο** και **φώσφορο** στα πρόωρα είναι αυξημένες, λόγω του έντονου ρυθμού αύξησης των οστών και της σχετικά φτωχής απορρόφησης του χορηγούμενου ασβεστίου από την τροφή.
 - Η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη για το ασβέστιο είναι 70-200mg/100kcal και 50-117mg/100kcal για τον φώσφορο
- Οι ποσότητες αυτές είναι 3-5 φορές υψηλότερες από αυτές που υπάρχουν στο μητρικό γάλα.
 - Ο εμπλουτισμός του μητρικού γάλατος με άλατα ασβεστίου και φωσφόρου, θεωρείται από πολλούς απαραίτητος μέχρι το πρόωρο νεογνό να φτάσει σε βάρος το τελειόμηνο, δηλαδή 3-3,5Kg.
- Στα γάλατα για πρόωρα υπάρχει υψηλότερη περιεκτικότητα σε ασβέστιο και φώσφορο σε σχέση με τα γάλατα για τα τελειόμηνα.

Σίδηρος

- Τα αποθέματα σιδήρου στα πρόωρα νεογνά είναι φτωχά και καταναλίσκονται σε 2-4 μήνες ζωής.
- Έχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν σιδηροπενική αναιμία.
- Η Αμερικανική Παιδιατρική Εταιρεία συνιστά συμπληρωματική χορήγηση σιδήρου για 2-3mg/kg/H, πριν τον δεύτερο μήνα ζωής.
 - Για πρόωρα με βάρος γέννησης μικρότερο των 1.500g, συνιστά 3-4mg/kg/H. Η συνήθης τακτική είναι η χορήγηση σιδήρου να αρχίζει στις 2-3 εβδομάδες ζωής, όταν η εντερική σίτιση είναι πλήρως ανεκτή.

■ Μαγνήσιο

- Το μαγνήσιο βρίσκεται στα οστά.
- Τα πρόωρα έχουν χαμηλά αποθέματα μαγνησίου.
- Η συνιστώμενη ημερήσια δόση είναι 10mg/kg.
- Το μητρικό γάλα έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε μαγνήσιο.

■ Ψευδάργυρος

- Η ανεπάρκεια ψευδαργύρου προκαλεί δερματικές βλάβες.
- Η συνιστώμενη ημερήσια δόση είναι 0,3-0,6mg/kg.

■ Βιταμίνη D

- Η βιταμίνη D είναι λιποδιαλυτή βιταμίνη που απορροφάται από το έντερο.
- Τα πρόωρα έχουν φτωχά αποθέματα βιταμίνης D, ενώ μεγάλες ποσότητες απεκκρίνονται με τα ούρα.
- Οι ημερήσιες ανάγκες είναι 400IU. Η σοβαρή έλλειψη βιταμίνης D είναι σπάνια.

■ Βιταμίνη E

- Ελαττωμένα είναι και τα αποθέματα της βιταμίνης E, η οποία δρα ως αντιοξειδωτικός παράγοντας.
- Συστήνεται η ημερήσια πρόσληψη 3-5IU/Η.

■ Βιταμίνη K

- Η βιταμίνη K χορηγείται για πρόληψη της αιμορραγικής νόσου την 1η εβδομάδα, όπου η εντερική πρόσληψη είναι ελαττωμένη,
- Συνιστάται ενδομυϊκή χορήγηση 1mg κατά τη γέννηση, για πρόωρα με βάρος γέννησης μεγαλύτερο από 1.000g. Για πρόωρα με βάρος γέννησης μικρότερο από 1.000g συνιστώνται 0,3g.

Μητρικό γάλα vs γάλα εμπορίου

Πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι στις πρώτες 2-6 εβδομάδες ζωής, η κατακράτηση πρωτεΐνης, λίπους, Κ, Να σε πρόωρα που τρέφονται με μητρικό γάλα, είναι παρόμοια με εκείνη του εμβρύου ίδιας διάρκειας κύησης.








Το μητρικό γάλα παρέχει εκτός των άλλων ανοσοσφαιρίνες (κυρίως IgA αλλά και IgM, IgE, IgD), περισσότερα από 20 ένζυμα, λακτοφερίνη, λεμφοκύτταρα και μακροφάγα.

- Η περιεκτικότητά του όμως σε ασβέστιο, φώσφορο και μαγνήσιο δεν είναι επαρκής για την ανάπτυξη του πρόωρου νεογνού.

Πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι το μητρικό γάλα δεν καλύπτει πλήρως τις διατροφικές ανάγκες του προώρου.

- Στο πρώτο 6μηνο της ζωής του το μωρό τρέφεται αποκλειστικά με γάλα

- Στο δεύτερο 6μηνο της ζωής του εισάγονται οι συμπληρωματικές τροφές
 - **Συμπληρωματικές τροφές:** ειδικά προετοιμασμένες (πολτοποιημένες ή ψιλοκομμένες) στέρεες τροφές.
 - Οι τροφές αυτές θα βοηθήσουν να περάσει ομαλά από την περίοδο που λαμβάνει μόνο γάλα στην περίοδο που θα τρώει ότι και η υπόλοιπη οικογένεια (λίγο μετά τον 1^ο χρόνο της ζωής)

ΟΜΑΔΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ	
	Φρούτα και λαχανικά	Να εισαχθούν με τη συμπλήρωση του 6ου μήνα.*
	Δημητριακά ελεύθερα γλουτένης (ρουζάλευρο)	Να εισαχθούν με τη συμπλήρωση του 6ου μήνα.*
	Κρέας (κόκκινο ή/και λευκό)	Να εισαχθούν μέχρι το τέλος του 7ου μήνα.
	Δημητριακά με γλουτένη (όχι ελεύθερα γλουτένης)	Να εισαχθούν μέχρι το τέλος του 7ου μήνα, ιδανικά ενώ το μωρό συνεχίζει να θηλάζει.
	Αυγά και ψάρια	Να εισαχθούν αφού γίνουν καλά ανεκτά τα παραπάνω τρόφιμα και πριν από τη συμπλήρωση του 1ου έτους της ζωής.
	Γιαούρτι και τυρί	Να εισαχθούν αφού γίνουν καλά ανεκτά τα παραπάνω τρόφιμα και πριν από τη συμπλήρωση του 1ου έτους της ζωής.
	Φρέσκο γάλα	Να εισαχθεί με τη συμπλήρωση του 1ου έτους.

*Για κάποια βρέφη, μη θηλάζοντα, η εισαγωγή αυτών των τροφών μπορεί να ξεκινήσει κατά τη διάρκεια του 6ου μήνα, εφόσον είναι ώριμα να δεχθούν στερεά τροφή. Συμβουλευτείτε τον παιδίατρό σας.

Τρόφιμα και συστατικά που θα πρέπει να αποφεύγονται τον 1^ο χρόνο ζωής

- Αλάτι και τρόφιμα που το περιέχουν
- Ζάχαρη και τρόφιμα που την περιέχουν
- Μέλι → το μέλι μπορεί να περιέχει σπόρους του βακτηρίου Clostridium Botulinum, που αποτελεί τον αιτιολογικό παράγοντα του νοσήματος της αλλαντίασης
- Τσάι, αφεψήματα και άλλα υγρά.

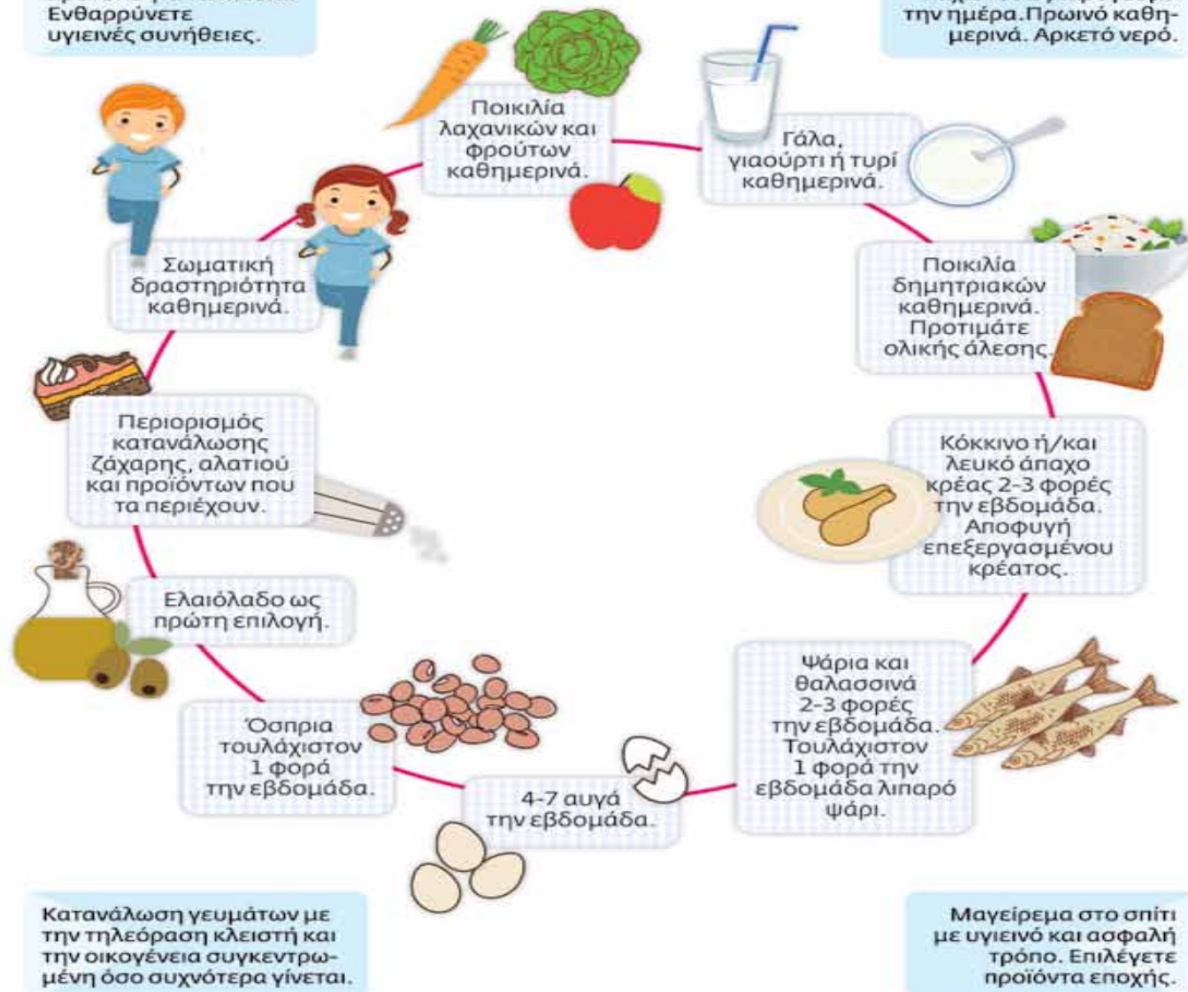


ΔΙΑΤΡΟΦΙΚ
ΕΣ
ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ
ΜΕΤΑ ΤΟ 10
ΕΤΟΣ

Ο «ΔΕΚΑΛΟΓΟΣ» ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Λειτουργήστε ως πρότυπο για τα παιδιά. Ενθαρρύνετε υγιεινές συνήθειες.

3 κύρια γεύματα και τουλάχιστον 1 μικρογεύμα την ημέρα. Πρωινό καθημερινά. Αρκετό νερό.



ΛΑΧΑΝΙΚΑ

- Το παιδί πρέπει να καταναλώνει **ποικιλία λαχανικών καθημερινά**.
- Τα λαχανικά πρέπει να συμπεριλαμβάνονται **σε κάθε κύριο γεύμα** του.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

1-2 ετών	2-3 ετών	4-8 ετών	9-13 ετών	14-18 ετών
1 μερίδα/ ημέρα	1 μερίδα/ ημέρα	1-2 μερίδες/ ημέρα	2-3 μερίδες/ ημέρα	3-4 μερίδες/ ημέρα

Σημείωση: Η κατανάλωση λαχανικών σε ποσότητα μεγαλύτερη από την προτεινόμενη είναι επιθυμητή.

1 μερίδα ισοδυναμεί με περίπου 150-200 γραμμάρια ωμά ή μαγειρεμένα λαχανικά.

Παραδείγματα μερίδας



1 φλιτζάνι των 240 ml
μαγειρεμένα ή ψιλοκομμένα
ωμά λαχανικά



2 φλιτζάνια των 240 ml
ωμά πράσινα φυλλώδη λαχανικά,
π.χ., μαρούλι, ρόκα κ.ά.



2 μέτρια καρότα



1 μέτριο αγγούρι



1 μεγάλη ντομάτα ή 1 φλιτζάνι
των 240 ml τριμμένη ντομάτα

ΦΡΟΥΤΑ

- Το παιδί πρέπει να καταναλώνει **ποικιλία φρούτων καθημερινά**.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΡΟΥΤΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

1-2 ΕΤΩΝ	2-3 ΕΤΩΝ	4-8 ΕΤΩΝ	9-13 ΕΤΩΝ	14-18 ΕΤΩΝ
1 μερίδα/ημέρα	1 μερίδα/ημέρα	1-2 μερίδες/ημέρα	2-3 μερίδες/ημέρα	3 μερίδες/ημέρα

Εθνικός Διατροφικός Οδηγός για Βρέφη, Παιδιά και Εφήβους

1 μερίδα ισοδυναμεί με 120-200 γραμμάρια φρούτου

Παραδείγματα μερίδας



1 μέτριου μεγέθους φρούτο, π.χ., μήλο, πορτοκάλι, ροδάκινο, αχλάδι, μπανάνα



2 μικρά φρούτα, π.χ., μανταρίνια, βανίλιες, ακτινίδια



Περίπου 8 φράουλες



Περίπου 15 κεράσια



Περίπου 30 ρώγες σταφυλιού (μεγέθους σουλτανίνας)



1 φέτα καρπούζι ή πεπόνι



4 αποξηραμένα φρούτα, π.χ., βερίκοκα, δαμάσκηνα



1½ κουταλιά της σούπας σταφίδες



½ ποτήρι φυσικό χυμό (125 ml)

ΓΑΛΑ ΚΑΙ ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

- Το παιδί πρέπει να καταναλώνει γάλα ή/και γαλακτοκομικά προϊόντα καθημερινά.
- Τα παιδιά άνω των 2 ετών μπορούν να καταναλώνουν πλήρες ή ημι-αποβουτυρωμένο γάλα και γιαούρτι (1,5-2% περιεκτικότητα σε λίπος).

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ ΚΑΙ ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

1-2 ετών	2-3 ετών	4-8 ετών	9-13 ετών	14-18 ετών
2 μερίδες/ ημέρα	2 μερίδες/ ημέρα	2-3 μερίδες/ ημέρα	3-4 μερίδες/ ημέρα	3-4 μερίδες/ ημέρα

1 μερίδα ισοδυναμεί με:



1 ποτήρι γάλα (250 ml)



1 κεσεδάκι γιαούρτι
(200 γραμμάρια)



1 κομμάτι σκληρό τυρί μεγέθους
σπιρτόκουτου (30 γραμμάρια,
π.χ., φέτα, γραβιέρα)



2 κουταλιές της σούπας μαλακό
τυρί (60 γραμμάρια, π.χ.,
ανθότυρο, κατίκι, μυζήθρα)



1 φέτα τυρί για τσος
(30 γραμμάρια, π.χ., κασέρι)



½ ποτήρι γάλα (125 ml)
συμπυκνωμένο (εβαπορέ)

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ (ΨΩΜΙ, ΡΥΖΙ, ΖΥΜΑΡΙΚΑ) ΚΑΙ ΠΑΤΑΤΕΣ

- Το παιδί πρέπει να καταναλώνει **ποικιλία δημητριακών καθημερινά**.
- Προτιμούνται τα δημητριακά ολικής άλεσης.

Εδώ ανήκουν:

- Τα δημητριακά
 - Σιτάρι, βρόμη, κριθάρι, σίκαλη κ.ά.
 - Ρύζι
- Τα προϊόντα δημητριακών
 - Αλεύρι
 - Ψωμί
 - Απλά αρτοσκευάσματα, π.χ., φρυγανιές, παξιμάδια, κριτσίνια, κράκερ
 - Σύνθετα αρτοσκευάσματα, π.χ., ζύμες, πίτες
 - Ζυμαρικά, π.χ., μακαρόνια, κριθαράκι, χυλοπίτες
 - Διάφορα προϊόντα δημητριακών, π.χ., πλιγούρι, τραχανάς
 - Δημητριακά πρωινού
- Η πατάτα και οι ποικιλίες της.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΤΑΤΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

1-2 ετών	2-3 ετών	4-8 ετών	9-13 ετών	14-18 ετών
2 μερίδες/ ημέρα	3 μερίδες/ ημέρα	4-5 μερίδες/ ημέρα	5-6 μερίδες/ ημέρα	6-8 μερίδες/ ημέρα

1 μερίδα ισοδυναμεί με:



1 φέτα ψωμί (30 γραμμάρια)



2 φρυγανιές ή 1 παξιμάδι
(μεσαίου μεγέθους)



½ φλιτζάνι των 240 ml μαγειρεμένα
ζυμαρικά ή ρύζι ή πλιγούρι
(70-90 γραμμάρια)



½ φλιτζάνι των 240 ml δημητριακά
πρωινού (30 γραμμάρια)



½ κουλούρι Θεσσαλονίκης



1 πατάτα μέτριου μεγέθους
(120-150 γραμμάρια μαγειρεμένη)

ΟΣΠΡΙΑ

- Το παιδί πρέπει να καταναλώνει όσπρια τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα.



ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΟΣΠΡΙΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

	1-2 ετών	2-3 ετών	4-8 ετών	9-13 ετών	14-18 ετών
Αριθμός μερίδων	1-2 μερίδες/ εβδομάδα	έως 3 μερίδες/ εβδομάδα	3 μερίδες/ εβδομάδα	τουλάχιστον 3 μερίδες/ εβδομάδα	τουλάχιστον 3 μερίδες/ εβδομάδα
Ορισμός μερίδας*	40-60 γραμμάρια	60-90 γραμμάρια	90-120 γραμμάρια	120-150 γραμμάρια	150-200 γραμμάρια

*Η ποσότητα αναφέρεται σε μαγειρεμένα στραγγισμένα όσπρια.

ΚΟΚΚΙΝΟ, ΛΕΥΚΟ ΚΡΕΑΣ ΚΑΙ ΑΥΓΑ

- Τα παιδιά άνω των 2 ετών να καταναλώνουν 2-3 φορές την εβδομάδα κόκκινο ή/και λευκό άπαχο κρέας.
- Αποφεύγετε το επεξεργασμένο κρέας: αλλαντικά (από χοιρινό, μοσχάρι, γαλοπούλα, κοτόπουλο κ.α.) και προπαρασκευασμένα προϊόντα κρέατος (μπιφτέκια, παναρισμένα κομμάτια κοτόπουλου κ.ά.).
- Φροντίστε ώστε τα παιδιά να καταναλώνουν 4-7 αυγα την εβδομάδα.



ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΚΡΕΑΤΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

	1-2 ετών	2-3 ετών	4-8 ετών	9-13 ετών	14-18 ετών
Αριθμός μερίδων	3-4 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα
Ορισμός μερίδας*	40-60 γραμμάρια	60 γραμμάρια	60-90 γραμμάρια	90-120 γραμμάρια	120-150 γραμμάρια

*Η ποσότητα αναφέρεται στο βάρος του μαγειρεμένου κρέατος χωρίς κόκαλα.

ΨΑΡΙΑ ΚΑΙ ΘΑΛΑΣΣΙΝΑ

- Το παιδί πρέπει να καταναλώνει **2-3 μερίδες** από ποικιλία ψαριών και θαλασσινών την εβδομάδα.
- **Τουλάχιστον η 1 μερίδα** την εβδομάδα να είναι **λιπαρό ψάρι** (π.χ., σαρδέλα, γαύρος, σαφρίδι, κολιός, ζαργάνα), τα οποία έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε ω-3 λιπαρά οξέα.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΨΑΡΙΩΝ ΚΑΙ ΘΑΛΑΣΣΙΝΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

	1-2 ΕΤΩΝ	2-3 ΕΤΩΝ	4-8 ΕΤΩΝ	9-13 ΕΤΩΝ	14-18 ΕΤΩΝ
Αριθμός μερίδων	2 μερίδες/ εβδομάδα	2 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα	2-3 μερίδες/ εβδομάδα
Ορισμός μερίδας*	60 γραμμάρια	60-90 γραμμάρια	90-120 γραμμάρια	120-150 γραμμάρια	150 γραμμάρια

*Η ποσότητα αναφέρεται στο βάρος του μαγειρεμένου ψαριού χωρίς τα κόκαλα.



ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΑ ΛΙΠΗ ΚΑΙ ΕΛΑΙΑ, ΕΛΙΕΣ ΚΑΙ ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

- Προτιμάτε το ελαιόλαδο ως πρώτη επιλογή προστιθέμενου ελαίου στη διατροφή του παιδιού, τόσο στο μαγείρεμα όσο και στη σαλάτα.
- Περιορίστε την κατανάλωση προστιθέμενων λιπών ζωικής προέλευσης, όπως το βούτυρο, και αντικαταστήστε τα με ελαιόλαδο, όπου είναι εφικτό.
- Αποφηγή της κατανάλωση υδρογονωμένων λιπαρών (τρανς), τα οποία μπορεί να περιέχονται κυρίως σε βιομηχανοποιημένα προϊόντα, προϊόντα ζαχαροπλαστικής ή προϊόντα ταχυφαγείου. Ελέγξτε τις ετικέτες στις συσκευασίες των τροφίμων πριν τα αγοράσετε.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

1-2 ετών	2-3 ετών	4-8 ετών	9-13 ετών	14-18 ετών
1 μερίδα/ημέρα	1-2 μερίδες/ημέρα	2-3 μερίδες/ημέρα	3-4 μερίδες/ημέρα	4-5 μερίδες/ημέρα



Ινστιτούτο Προληπτικής, Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής, Prolepsis

1 μερίδα ισοδυναμεί με:



1 κουταλιά της σούπας (των 15 ml) ελαιόλαδο



1 κουταλιά της σούπας (των 15 ml) άλλα φυτικά έλαια



1 χούφτα ξηρών καρπών (π.χ., 18 αμύγδαλα, 6 ολόκληρα καρύδια, 3 κουταλιές της σούπας ηλιόσπορους)



10-12 ελιές



1½ κουταλιά της σούπας (των 15ml) ταχίνι (25 γραμμάρια)



1 κουταλιά της σούπας (των 15 ml) βούτυρο ή μαργαρίνη

ΝΕΡΟ ΚΑΙ ΑΦΕΨΗΜΑΤΑ

- Τα παιδιά πρέπει να **πίνουν αρκετό νερό κατά τη διάρκεια της ημέρας.**
- Να θυμάστε ότι η ποσότητα του νερού που χρειάζονται τα παιδιά εξαρτάται από τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος και από το επίπεδο της σωματικής τους δραστηριότητας. Εάν βρίσκονται σε θερμό περιβάλλον ή ασκούνται έντονα, φροντίστε ώστε να καταναλώνουν περισσότερο νερό.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ, ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ, Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΥΓΡΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ:

	1-2 ΕΤΩΝ	2-3 ΕΤΩΝ	4-8 ΕΤΩΝ	9-13 ΕΤΩΝ	14-18 ΕΤΩΝ
Υγρά* (νερό, γάλα, ροφήματα, χυμοί, σούπες κ.ά.)	5 ποτήρια/ ημέρα	5 ποτήρια/ ημέρα	6-7 ποτήρια/ ημέρα	8-10 ποτήρια/ ημέρα	10-12 ποτήρια/ ημέρα
Νερό	3-4 ποτήρια/ ημέρα	3-4 ποτήρια/ ημέρα	4-5 ποτήρια/ ημέρα	6-8 ποτήρια/ ημέρα	8-10 ποτήρια/ ημέρα

*Θα πρέπει να δίνεται έμφαση στην κατανάλωση νερού. Το νερό συμπεριλαμβάνεται στην πρόσληψη υγρών.

Να θυμάστε ότι αν το παιδί ή ο έφηβος κάνει έντονη σωματική δραστηριότητα χρειάζεται να καταναλώνει περισσότερο νερό.

Εθνικός Διατροφικός Οδηγός για Βρέφη, Παιδιά και Εφήβους



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ !

Παπαγιάννη Ειρήνη
Διαιτολόγος - Διατροφολόγος Msc
Υπ. Διδάκτορ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

