NUTRICIA

ZDROWO JEMY, ZDROWO ROŚNIEMY

Co miesiąc proste porady dla dbających o żywienie dzieci

W tym miesiącu

Mocne kości i zęby

Gwarancją mocnych kości i zębów jest odpowiednia podaż w diecie wapnia oraz witaminy D.
W pierwszych latach życia dziecka powinniśmy zwrócić szczególną uwagę na te dwa składniki odżywcze. Najlepszym źródłem wapnia jest mleko (w tym mleko modyfikowane); produkty mleczne fermentowane: jogurty, maślanki, kefiry; żółte sery podpuszczkowe, a także w mniejszym stopniu sery twarogowe. Każdego dnia w diecie dziecka powinny znaleźć się 2 kubki mleka oraz 1 porcja innego produktu mlecznego, aby dostarczyć rekomendowaną ilość wapnia równą 700 mg[3]. Witamina D odgrywa rolę przy prawidłowej mineralizacji kości. Zgodnie z normami żywienia dla populacji polskiej Instytutu Żywności i Żywienia codzienna dieta powinna zawierać 15 µg[3] tej witaminy. Znajdziemy ją w tłustych rybach (np. łosoś), żółtku jaja kurzego, a także w produktach wzbogacanych w tę witaminę jak np. mleku modyfikowanym lub kaszkach mleczno-zbożowych.

[3] Jarosz M., "Normy żywienia dla populacji polskiej - nowelizacja", 2012

Joanna Pindral
specjalista ds. żywienia

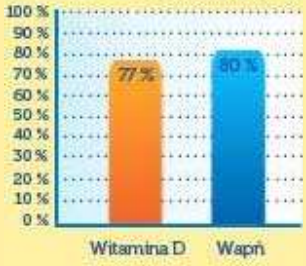
Synteza witaminy D w organizmie

Witamina D jest wytwarzana w organizmie pod wpływem promieni słonecznych. Niestety, w naszym klimacie nasłonecznienie nie jest wystarczające. Synteza skórna może zachodzić tylko od kwietnia do września, pod warunkiem występowania dni słonecznych. Dodatkowo, aby była ona efektywna należy przebywać na słońcu min. 15 minut dziennie w godzinach między 10. a 15., bez używania filtrów ochronnych, co w przypadku dzieci nie jest zalecane. W dużych

Czy wiesz, że...

Zarówno wapń jak i witamina D są kluczowymi składnikami zapewniającymi prawidłowy wzrost oraz mocne kości i zęby. Niestety według badań ponad 50% niemowląt ma niedobór witaminy D[1] w diecie i sytuacja ta pogarsza się z wiekiem. Aż blisko 80% dzieci w wieku 1-3 lata ma bardzo duże niedobory w diecie nie tylko witaminy D ale również wapnia[2].

Odsetek dzieci z niedoborem w diecie



[1]Ocena sposobu żywienia i stanu odżywienia niemowląt w wieku 6 i 12 miesięcy w Polsce". Badanie przeprowadzone przez „Instytut – Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka" we współpracy z Fundacją NUTRICIA w 2011 roku.

[2]Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku 13-36 miesięcy w Polsce". Badanie przeprowadzone przez Instytut Matki i Dziecka we współpracy z Fundacją NUTRICIA w 2011 roku.

miastach dym i kurz zawarty w powietrzu pochłaniają część promieniowania. Powoduje to konieczność dostarczania witaminy D do organizmu z pożywieniem. Niektóre produkty, mimo powszechnej opinii, nie są wystarczającym źródłem witaminy D w diecie.
Aby zapewnić jej zalecaną dzienną dawkę, dziecko musiałoby zjeść ponad 6 kg żółtego sera lub 14 gotowanych jajek. Ponieważ zwyczajowa dieta jest niedoborowa w witaminę D, specjaliści ds. żywienia zalecają podawanie produktów wzbogacanych w tę witaminę lub jej suplementów(po konsultacji z lekarzem).

Wydrukuj plakat z praktycznymi poradami, stosuj je w praktyce i pokaż, że bierzesz udział w programie.

Kliknij i wydrukuj plakat

Poradnik żywienia zbiorowego dzieci w wieku 1-3 lata

Zachęcamy do zapoznania się z materiałem przygotowanym przez dietetyka z Centrum Zdrowia Dziecka. Znajdą w nim Państwo rekomendowaną rację pokarmową oraz przykładowe jadłospisy. Materiał można pobrać po zalogowaniu na stronie: **www.zdrowojemy.info**

Odpowiemy na Twoje pytania na temat żywienia

Zapytaj doradców NUTRICIA
801 16 5555
serwis@nutricia.com.pl

Dobra praktyka

Coraz więcej placówek wprowadza mleko modyfikowane dla dzieci powyżej 1. roku życia, aby zapobiegać niedoborom witaminy D oraz wapnia w tej grupie wiekowej.

NUTRICIA

ZDROWO JEMY, ZDROWO ROŚNIEMY

Mocne kości i zęby

Podawaj codziennie 2 porcje mleka i 1 porcję produktów mlecznych!

Mleko

krowie 3,2 %
średnio **118 mg** wapnia/100 ml
średnio **0,03 µg** witaminy D/100 ml

modyfikowane po 1. roku życia
średnio **133 mg** wapnia/100 ml
średnio **2,0 µg** witaminy D/100 ml

Mleczne produkty fermentowane

kefir
średnio **103 mg** wapnia/100 ml
średnio **0,03 µg** witaminy D/100 ml

maślanka
średnio **110 mg** wapnia/100 ml
średnio **0,00 µg** witaminy D/100 ml

jogurt naturalny
średnio **170 mg** wapnia/100 ml
średnio **0,03 µg** witaminy D/100 ml

Sery

twarogowy
średnio **94 mg** wapnia/100 g
średnio **0,09 µg** witaminy D/100 g

żółty podpuszczkowy
średnio **807 mg** wapnia/100 g
średnio **0,2 µg** witaminy D/100 g

Rady dla rodziców:

- **1 porcja produktów mlecznych to:** 1 szklanka mleka, 1/2 szklanki jogurtu, kefiru lub maślanki, 2 łyżeczki białego sera, 1 plasterek żółtego sera.
- Mleko i przetwory mleczne są doskonałym źródłem łatwo przyswajalnego wapnia oraz pełnowartościowego białka.
- Po ukończenia 1. roku życia dziecka, możesz kontynuować karmienie piersią, powoli wprowadzać mleko krowie lub stosować mleko modyfikowane typu Junior, które jest wzbogacone w cynk, żelazo oraz witaminy A,B,D oraz C. Mleko modyfikowane zawiera także więcej niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych, oraz mniej obciążającego nerki dziecka białka w stosunku do mleka krowiego.
- Pamiętaj, że sery podpuszczkowe pomimo dużej zawartości wapnia, mają też duże ilości soli i tłuszczu, więc ich ilość nie powinna przekraczać jednego plasterka dziennie. Unikaj także podawania serków topionych, w których znajdują się substancje chemiczne ułatwiające topnienie, nieodpowiednie dla małych dzieci.
- Uważaj na wyroby seropodobne, w których nie występuje słowo „ser" w nazwie. Produkty takie będą zawierały zdecydowanie mniej cennych składników odżywczych.
- Mleczne produkty fermentowane zawierają mniejsze ilości laktozy (jeśli w składzie, nie znajduje się mleko w proszku), dzięki temu mogą być lepiej tolerowane przez dzieci. W swoim składzie dodatkowo zawierają bakterie kwasu mlekowego, niezbędne do rozwoju prawidłowej mikroflory w jelitach.
- **Pamiętaj o witaminie D**: spędzaj czas wolny z dziećmi na dworze, podawaj ryby (łososia, pstrąga), jaja a także mleko modyfikowane, wzbogacane w ten składnik. Jeżeli chcesz zweryfikować, czy ilość witaminy D z diety Twojego dziecka jest wystarczająca, porozmawiaj z lekarzem pediatrą lub lekarzem rodzinnym.