

CSECSEMŐTÁPSZEREK

(edukációs anyag orvostanhallgatók számára)

Szerző: Dr. Kadenczki Orsolya

általános csecsemő-és gyermekgyógyász, gyermek-gasztroenterológus

Rövidítések

AA	aminosav
AAT	aminosav bázisú tápszer
AD	atópiás dermatitis
eHF	extenzíven hidrolizált tápszer
ESPGHAN	European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition
FPIES	Food Protein Induced Enterocolitis Syndrome
HA	hipoallergén
TTA	tehéntejfehérje allergia

Alapvető megállapítások

A csecsemő számára az anyatej a legjobb táplálék, nagyon kevés kontraindikációja van a szoptatásnak. A WHO 6 hónapos korig ajánl kizárólagos anyatejes táplálást. Azoknak a gyermekeknek, akiket nem tud szoptatni az édesanya, tápszeres táplálás ajánlott. Számptalan féle csecsemőtápszer kapható világszerte. Hazánkban NEAK támogatással jelenleg 3 tápszergyártó cég termékei kaphatók, de drogériákban és online más típusúak is megvásárolhatók. A megfelelő tápszer kiválasztása orvosi feladat. Nem minden gyermek számára megfelelőek a tehéntej alapú tápszerek, betegségek esetében speciális formulák alkalmazása válhat szükségessé.

Általános megfontolások a csecsemőtápszerekkel kapcsolatban: biztosítania kell a gyermek számára a megfelelő gyarapodást, növekedést, ezért kalória tartalmuk és tápanyagtartalmuk szigorúan szabályozott. Jelenleg nem bizonyított HA, eHF, AAT, hidrolizált rizstápszer alkalmazása allergia prevencióra. Szójtápszer alkalmazása 6 hónapnál fiatalabb életkorban nem javasolt sem prevencióra, sem TTA kezelésére sem. Nem bizonyított a pro-, pre-, szimbiotikumok alkalmazása (tápszerben sem) prevenció célból sem terhesség, sem szoptatás, sem tápszeres táplálás ideje alatt.

A tehéntejfehérjének szerepe van az orális tolerancia minél korábbi kialakulásában, az immunrendszer érési folyamatainak megfelelő mederben való tartásában, ezért mellőzése a szoptatott vagy tápszerrel táplált csecsemő étrendjéből nem javasolt.

Nagyon fontos szerepe van a gyermekorvosnak, a gyermek háziornosnak az egészséges táplálkozási szokások kialakításában atópiás és nem atópiás családok gyermekeinél egyaránt. Az extenzíven hidrolizált és aminosav bázisú tápszerek nem kellemes ízűek, sok gyermek nem is fogadja el (4 hónapos kor alatt általában nem jelent problémát a tápszerek különböző íze, mert nincs ízpreferenciája a fiatal csecsemőnek), de hozzájárulhat különösen a tartós fogyasztásuk evészavar, szelektív evés kialakulásához.

Csecsemőtáplálással kapcsolatos fogalmak

Kizárólagos anyatejes táplálás/szoptatás: a csecsemő kizárólag női tejet fogyaszt lefejeve vagy szoptatva édesanyjától, szoptató dajkától vagy örökbefogadó anyjától. Ez a definíció megengedi orális rehidráció folyadék, vitaminok, ásványi anyagok, gyógyszerek csepp és szirup formában történő adását, de ezen kívül semmi mást.

Túlnyomó szoptatás (szoptatás folyadékkiegészítéssel): a csecsemő fentiekén túl vizet, vízalapú italokat, gyümölcslevek is kap. Ez a definíció megengedi orális rehidráció folyadék, vitaminok, ásványi anyagok, gyógyszerek csepp és szirup formában történő adását, de ezen kívül semmi mást.

Részleges szoptatás (vegyes táplálás): az anyatej/női tej/donor tej mellett víz és vízalapú italok, gyümölcslevek, tápszer, nem humán tej és szolidok adását foglalja magába. A részleges szoptatás a szoptatás (anyatejes táplálás) aránya szerint lehet:

- magas (több, mint 80%)
- közepes (20–80%)
- alacsony (kevesebb, mint 20%) arányú.

Lehetséges kombinációk: anyatej+szolidok, anyatej+tápszer, anyatej+szolidok+tápszer.

Tápszeres pótlás: az anyatejes táplálás kiegészítése anyatej-helyettesítő/kiegészítő (követő) tápszerrel.

Mesterséges táplálás: a csecsemő egyáltalán nem kap anyatejet, hanem egyéb étellel vagy folyadékkal táplálják, beleértve a tápszert, nem-humán tejet is.

Hozzátáplálás: szilárd táplálékok adása, melyeket az anyatej és/vagy tápszer mellett kap a csecsemő.

Tápszer: emberi fogyasztásra szolgáló, meghatározott minőségi és higiénés követelményeknek megfelelő, iparilag előállított, élelmezésre használt anyagkeverék vagy készítmény. A tápszerek általában szilárd por, granulátum, perlórum vagy folyékony kizsírulásban kerülnek forgalomba.

Az anyatejes táplálás kontraindikációja

- gyógyszeres kezelés: rendkívül kevés gyógyszer esetében kell a szoptatást mindenképpen felfüggeszteni:
 - kemoterápiás gyógyszerek
 - radioaktív gyógyszerek
 - kábítószeres
- anyai fertőzés:
 - aktív TBC
 - aktív brucellosis
 - aktív HIV fertőzés
 - herpes simplex eruptio az emlőn
- anyagcsere betegség:
 - galaktozémia
 - veleszületett laktáz deficiencia

Tiszteletben kell tartani azt a tényt, ha az anya nem akar szoptatni.

A fentiekén kívül alapellátó orvosként az anyatejes táplálást felfüggeszteni hiba. Az anyatej nem okoz hasi fájdalmat, az anyatej nem allergizál stb. Ha a gyermeknek fáj a hasa, allergiás tünetei vannak stb., annak keresni kell az okát és nem javasolt az anyatejet tápszerre cserélni! Nagyon kevés indikációja van az anyatejes táplálás felfüggesztésének, mely lehet például nagyon súlyos vérzéssel, anemizálódással járó allergiás proctocolitis, de ezt szakorvosnak kell bizonyítania.

Tápszeres táplálás indikációja

- az újszülött/csecsemő súlya nem gyarapszik és ez bizonyítottan elégtelen tápanyagbevitellel együttesen áll fenn, azaz azért nem hízik a baba, mert kevés az anyatej

A születést követő első három napban a 7-10%-on belüli súlyesés még élettani, nem kell azonnal kétségbe esni, ha ebben az időszakban az újszülött veszít a súlyából. Elsőként soha ne tápszerhez nyúljon!

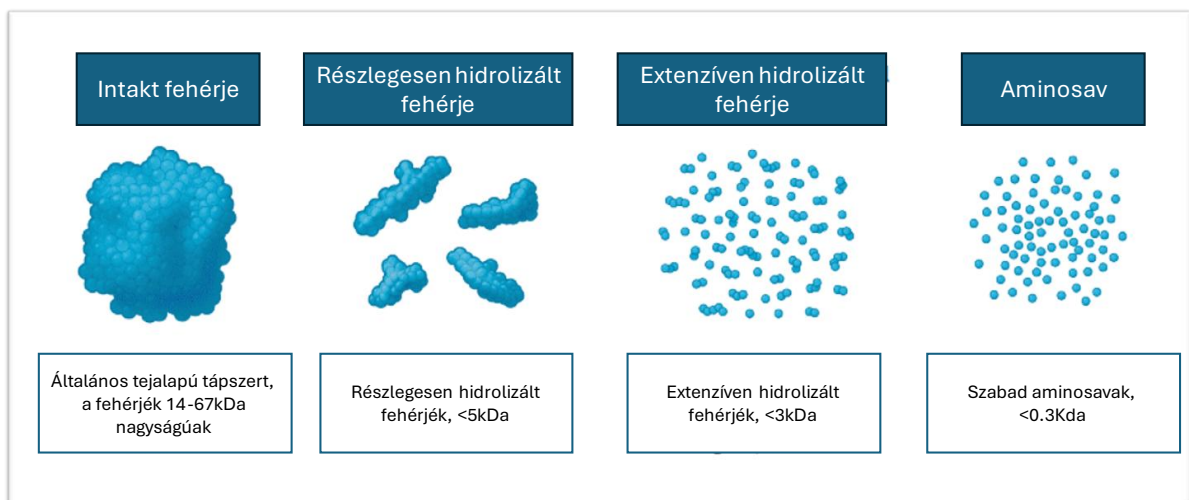
Megelőzési céllal csecsemőtápszer rendelése (receptírás) indokolatlan, a szoptatás sikerességének esélyét csökkenti újszülött osztályról történő hazabocsátáskor.

A WHO 6 hónapos korig kizárólagos anyatejes táplálást javasol.

Csecsemőtápszerek típusai

- anyatej-helyettesítő tápszer (1-es típusú vagy start tápszer): különleges táplálkozási célú élelmiszer, ami az anyatej teljes vagy részleges helyettesítésére alkalmas és önmagában kielégíti a csecsemő tápanyagszükségletét a születést követő első hónapokban

- kiegészítő (követő) tápszer: 6–12 hónapos csecsemők számára tervezett csecsemőtápszer
- követő tápszer: 1 éves életkor felett, helye egy egészséges kisded étrendjében megkérdőjelezhető, hiszen ekkor már magas zsírtartalmú tej is fogyasztható
- speciális tápszerek:
 - fehérje hidrolizátumok – parciálisan és extenzíven hidrolizált tápszerek
 - aminosav-alapú tápszerek
 - szójafehérje-alapú tápszerek
 - rizsfehérje- alapú tápszerek
 - gyógytápszerek (gyarapodási elégtelenség, anyagcserebetegség)



Tápszerek jellemzői egyéb jellemzőik alapján:

- **fehérje összetétel:** tehéntej, kecsketej, (szója, rizs), aminosav
- **fehérje mérete:** teljes/részben hidrolizált (HA)/extenzíven hidrolizált (eHF)
- **energia-, fehérjetartalom:** közel azonos mindegyikben (71kcal/100ml)
- **összetevők:** az anyatej helyettesítő/elválasztó tápszerek protein összetétele előírás szerint közel azonos, bizonyos mennyiséget nem haladhat meg és bizonyos mennyiséget el kell érnie. A sűrűséget, viszkozitást különböző anyagokkal biztosítják, ettől lesz az egyik alkalmas antrireflux tápszerként funkcionálni. A tápszernek vitaminokat, ásványi anyagokat és esszenciális zsírsavakat tartalmaznia kell, hiszen a tápszernek teljes értékű táplálást kell biztosítania. Azonban nem minden tápszer összetétele azonos az utóbbiak esetében, különösen az esszenciális zsírsav és a kalóriabevitelért felelős zsírsavak tekintetében, ezért azokban az esetekben, amikor nem államilag támogatott, receptre is felírható tápszerek helyett drogériákban megvásárolható tápszert akar a szülő megvásárolni, érdemes erre a tényre a figyelmét felhívni. Különösen igaz ez az olajokra: repceolaj, kókuszolaj, pálmaolaj, ahol az utóbbit nem tartjuk egészségesnek magas (50%) telített zsírsav tartalma miatt.
- **indikáció:**

- anyatej helyettesítő (0-6hó)/elválasztó (6-12hó)/követő (1 év felett)
 - allergia prevenció: kérdéses az ESPGHAN 2024-es irányelve szerint (részben hidrolizált (HA))
 - tehéntej fehérje allergia: extenzíven hidrolizált, aminosav bázisú, (növényi alapú-nincs forgalomban hazánkban)
 - betegség: rövid bél szindróma, felszívódási zavar, (anyagcsere betegség), regurgitáció/reflux, laktóz intolerancia
 - gyarapodási elégtelenség: magas kalóriatartalmú (100kcal/100ml)
- **hozzáadott anyagok:** prebiotikum (HMO/GOS-FOS), probiotikum, keményítő, laktóz, guargumi, vas

A különböző csecsemőtápszerek indikációi

- tejalapú tápszer: egészséges, nem atópiás alkatú, allergiás betegség szempontjából negatív családi anamnézissel rendelkező csecsemő számára anyatej helyettesítésére
- részlegesen hidrolizált, hipoallergén tápszer (HA): atópiás alkatú, pozitív családi anamnézissel rendelkező csecsemő számára anyatej helyettesítésére válogatott betegcsoportban és csak arra a tápszerre vonatkozik, mellyel klinikai vizsgálatot lefolytattak
- extenzíven hidrolizált tápszer (eHF): tejfehérje allergiában szenvedő csecsemő és kisdéd számára
- aminosav bázisú tápszer: teljes mértékben tejmentes, aa-ból épül fel, allergén mentes, ha eHF tápszer mellett is jelentkezik allergiás reakció (extrém ritka)

Allergia /tehéntejfehérje allergia prevenciója és kezelése csecsemőtápszerekkel (legfrissebb ESPGHAN ajánlások alapján)

1. Tejalapú, nem hidrolizált tápszerek és jellemzőik:
 - első 3 napban – első 2 hétben: véd az IgE-mediált TTA kialakulásával szemben, segít a tolerancia kialakulásában
 - szignifikánsan előnyösebb anyatej kiegészítéseként, mint a szójatápszer fenti okból
 - klinikai vizsgálatok eredményei:
 - Enquiring About Tolerance (EAT) study: korai teljes tej bevezetés (4 hónap) nem fokozza a TTA rizikóját átlagos populációban.
 - KOALA study: minél később a tejbevezetés, annál nagyobb az ekcéma rizikó.
 - szabványos tápszerek: hasonlítanak az anyatejhez. Tehéntejet felhígítják, lefölközik - minden komponens az anyatejben található értékekhez hasonlíthat.
 - speciális anyatej-helyettesítő tápszerek néhány specifikus paraméterben eltérnek: biztonságosabbak, megfelelőbbek beteg vagy táplálkozási problémákkal küzdő csecsemők számára.

- az érintetlen fehérjetápszerek közelebb állnak az anyatejhez, mint a részben hidrolizált és extenzíven hidrolizáltak
 - az érintetlen fehérje formulák jobb ízűek, mint a hidrolizáltak
2. Részlegesen hidrolizált, hipoallergén (HA) tápszerek és jellemzőik:
- 1980 óta vannak a piacon
 - ugyanolyan biztonságosak, mint a teljes tápszerek a nem kizárólagosan szoptatott babák esetében
 - mind a biztonságosságot, mind az alkalmasságot klinikai vizsgálatokkal kell alátámasztani minden speciális hidrolizált tápszer esetében egyenként ahhoz, hogy piacra kerülhessen. Egyetlen tápszertípus kedvező hatását nem lehet másikra extrapolálni! Azaz, ha egy cég egyetlen tápszerét hatékonynak tartják az infantilis colica kezelésében, ez nem igaz, minden ehhez hasonló, más tápszergyártó cég termékére!
 - állatmodell kísérletek szerint a HA tápszerek képesek orális toleranciát kezdeményezni.
 - HA savó és kazein fehérjék hatással vannak az immunrendszerre, csökkentik az allergiás szenzitizáció kockázatát és fokozzák a tolerancia kialakulását
 - 2-3 hónapos kortól nem szükséges HA tápszer alkalmazása, javasolt tejalapú tápszerre áttérni
3. Extenzíven hidrolizált tápszerek és jellemzőik:
- tejfehérje allergiás csecsemők számára javasolt
 - kellemetlen ízű, mivel a fehérjéket hidrolizálva tartalmazza
 - magas ozmotikus hatása miatt a csecsemőkori regurgitációt fokozza
 - allergia prevencióra:
 - nem javasolt
 - tartós allergénmentes étkezés fokozza az allergia kialakulásának esélyét!
 - minél inkább hidrolizált, minél inkább kisebb a fehérje, annál kisebb az esély a tolerancia kialakulására
 - allergia gyanúja merül fel, ha:
 - napi 3 óránál többet sír a csecsemő (infantilis colica)
 - konzervatív terápiára sem szűnik a reflux
 - véres széklet
 - hasmenés, hányás a tápszer alkalmazásával összefüggésben
 - közepesen súlyos-súlyos atópiás dermatitis
- Ebben az esetben megvonásos diéta (azaz a gyermek nem kaphat tehéntejfehérjét sem tápszer formában, sem anyatejen keresztül) bevezetése szükséges, majd 4-6 hét elteltével terhelés a gyermek életkorától függően tejalapú tápszerrel vagy natúr tejtermékkel.
4. Aminosav bázisú tápszerek és jellemzőik:
- jelentős hatással van az orális tolerancia kialakulásra (nem kedvező irányban)
 - prevencióra nem javasolt

- nem elsőként választandó allergiában sem
 - magas ozmotikus hatása miatt fokozza a regurgitáció/reflux panaszát
 - kellemetlen ízű
 - indikációja:
 - elsőként választandó anafilaxiát okozó tejfehérje allergiában
 - elsőként választandó akut és krónikus FPIES-ben
 - elsőként választandó multiplex ételallergiával társuló tejfehérje allergiában
 - elsőként választandó súlyos, gyarapodási elégtelenséggel járó enteropátiában
 - kiterjesztett exklúziós diétára nem reagáló eozinofil nyelőcsőgyulladásban, vagy, ha a beteg nem eszik szilárd ételt
 - AD esetén, ha a beteg nem reagál eFH-ra vagy gyarapodási elégtelenség is társul hozzá
 - legfőbb előnye, hogy nem rendelkezik allergenitással, így biztonságos kezelési opció súlyos TTA-ban azokban a betegekben, akik nem reagálnak megfelelően eFH-ra (esetek 5-10%-a)
5. Szójatápszer (jelenleg hazánkban nem kapható, de online vagy külföldről beszerezhető, ezért érdemes tájékozottnak lenni vele kapcsolatban)
- nincs indikációja allergia prevencióban
 - < 6 hónapos csecsemőben alkalmazása nem javasolt:
 - fitoösztrogén tartalma miatt (gátolja ásványi anyagok felszívódását)
 - IgE-mediált allergia: 10-14%-ban TTA mellett szója allergia is fennáll
 - nem IgE-mediált allergia (enterocolitis/enteropátia): akár 50%-ban TTA mellett szója allergia is jelen lehet
 - indikációja:
 - gyermek nem fogadja el az eFH/AAF-t (ritka 6 hónap alatt)
 - vegán anya, de, ha lehet ő inkább szoptasson!
 - > 6 hónapos csecsemő:
 - kaphatja TTA, laktóz intolerancia esetén is
 - nem fokozza a földimogyoró allergia kockázatát (a szójabab és a földimogyoró rokon növények!)
6. Rizs fehérje alapú tápszer és jellemzői:
- hazánkban nem elérhető, de külföldről minden beszerezhető
 - prevencióra nem javasolt, nincs evidencia és a fentiek ismeretében nem indokolt
 - indikációja:
 - TTA-s csecsemőknek, akik nem fogadják el az eHF-t
 - képes a növekedést/gyarapodást biztosítani a csecsemők számára
 - a rizs fehérjei hipoallergének, bár az allergiások 0.7–35%-a, a gabona allergiások 69%-a rizzsel szemben is mutat allergiás reakciót
 - Európában az allergiás reakciók <1%-ért felel, Japánban és Indiában az atópiás személyek 10%-ban okoz allergiát
 - arzéntartalma nem magasabb, mint a tejalapú tápszereké

7. Kecsketej alapú tápszerek és jellemzőik:
- hazánkban is kapható, támogatás nincs rajta
 - vizsgálatok igazolták biztonságosságát tejalapú tápszerekkel szemben gyarapodás és allergiás reakció tekintetében (de ezek mind cég által szponzorált tanulmányok voltak!, azaz evidencia nem áll rendelkezésre)
 - tehéntej fehérje allergia gyanúja esetén és bizonyított TTA esetén nem adható
8. Egyéb növényi alapú vagy házilag készített tápszerek nem alkalmasak csecsemőtáplálásra.

Tápszerek támogatása

Az állam különböző mértékben támogatja az egyes tápszerek felírhatóságát. Csecsemőkorban minden tápszer támogatott, egyes tápszerek szakorvosi javaslatához kötötten írhatók fel.

- anyatej helyettesítő/elválasztó tápszer/antireflux tápszer/laktózmentes tápszer: normatív támogatással (0-3 éves kor között) gyermek házi orvos/vegyes praxisú házi orvos/gyermekgyógyász rezidens
- extenzíven hidrolizált tápszer:
 - 1 év alatt gyermek házi orvos/vegyes praxisú házi orvos: 90%-os támogatással írhatja
 - 1 év felett: 24a2. indikációs ponttal – járóbeteg szakrendelő/fekvőbeteg intézmény gyermekorvosa szakorvosi javaslata alapján gyermek házi orvos/vegyes praxisú házi orvos 90%-os támogatással írhatja
- aminosav bázisú tápszer:
 - 1 év alatt: 15. indikációs ponttal gyermeksebész, gyermek-gasztroenterológus szakorvosi javaslata alapján házi orvos írhatja 90%-os támogatással
 - 1 év felett: járóbeteg szakrendelő/fekvőbeteg intézmény gyermekorvosa javaslata alapján 90%-os támogatással házi orvos írhatja
- gyarapodási elégtelenségben alkalmazott magas kalóriatartalmú teljes és semi-elementáris tápszer: 13. indikációs pont alapján járóbeteg szakrendelő/fekvőbeteg intézmény gyermekorvosa és gyermeksebésze javaslata alapján 70%-os támogatással írható
- szójaalapú tápszer jelenleg hazánkban nem kapható
- rizsalapú tápszer jelenleg hazánkban nem kapható
- kecsketej alapú tápszereken jelenleg támogatás nincsen, vény nélkül megvásárolhatók
- számos tápszergyártó cég tápszerét lehet kapni patikán kívül, drogériákban. Jelenleg hazánkban 3 tápszergyártó cég termékei írhatók receptre támogatással, a többi vénymentesen megvásárolható.

Tápszert elkészítése

A por alakú tápszert mindig felforralt, majd lehűtött vízzel kell elkészíteni, ha nincs a közelben hűtő, akkor mindig frissen. Fontos az előírt arányokat betartani. A dobozban található adagolókanalat lazán kell megtölteni porral. Túl kevés nem táplálja eléggé a gyermeket, a túl soktól túlzottan gyarapodhat és a veséket is túlterhelheti. Mindig friss **csapvizet** kell használni a készítéshez, amit előtte **felforraltak**. Nem használhatóak a következők:

- ismételten felforralt vagy forralóban állt víz
- házi vízlágyítóval kezelt csapvíz
- házi vízsűrítővel kezelt csapvíz (a szűrőben káros baktériumok élhetnek)
- ásványvíz - ásványianyag tartalma egészségtelen lehet a babának (kivétel a babavíz)

A tápszert a cumisüvegben kell elkészíteni: az üvegbe kell tenni a még meleg vizet, majd beleszórni a port az üvegbe, ami gyorsan feloldódik. Egyszerre egy kanállal tegyék a port az üvegbe, ne egyszerre az egészet, majd rázzák fel, hogy a tápszer teljesen feloldódjon. Hűtsék le az üveget hideg vizes edényben vagy folyó víz alatt. Ellenőrizték a tápszer hőmérsékletét úgy, hogy pár cseppet a csuklóra csepegtetnek, a cumit ne kapja be a szülő! Ha túl meleg, megégeti a baba száját, nyelvét, ha túl hideg, nem érzi magát etetés közben komfortosan.

Folyékony tápszerek hazánkban egyelőre csak gyógytápszerként vannak forgalomban, normál csecsemőtápszerek még nem. Felnyitáskor, majd azt követően is ügyelni kell a sterilitásra. Meleg vízfürdőben melegítsék fel a tápszert.

A szabályok betartásával lehet megvédeni a babát a gyomorfertőzésektől:

- frissen készítsék a tápszert, ha nincs hűtő, amiben tárolni tudják
- amit nem evett meg a baba, öntsék ki, hiszen a többi már érintkezett a nyálával
- a felmelegített, de nem felhasznált tápszert öntsék ki, mert abban már elkezdődhetett a baktériumok szaporodása
- hűtőben ne tároljanak tápszert 24 óránál tovább. Ne az ajtóban tartsák, ahol a legkevésbé van hideg
- a sterilizált üvegeket, cumikat papírtörlőn és ne konyharuhán szárítsák
- tápszer elkészítése előtt mindig mossanak alaposan kezét
- ha elutaznak, nem otthon eszik a baba: ha lehet, nem felnyitott, dobozos tápszert használjanak. Ha erre nincs lehetőség, vigyenek magukkal felforralt vizet, steril üvegben, lezárva. Mérjék ki a tápszert előre és azt is tárolják lezárható, steril tartályban. Soha ne készítsék el előre a tápszert és ne így vigyék magukkal.

Anyatej helyettesítése tápszerrel

Az anyatej legelfogadhatóbb helyettesítője a tejalapú, vassal dúsított tápszer. Néhány babának nehézséget okoz a standard tápszer megemésztése, fájhat a hasa, nehezen tud

egyébként puha székletet üríteni. Ilyenkor tanácsot szükséges kérni a gyermek háziorvostól, vagy a védőnőtől, aki alternatív tápszer vásárlását javasolja. Ezek általában a HA tápszerek, melyek a baba számára könnyebben emészthetőek.

Vegán étrend nem javasolt csecsemőkorban, mert nem biztosítja számára a kellő mennyiségű mikro- és makrotápanyag bevitelt. Ez azt jelenti, hogy házilag készített tápszerek adása nem javasolt. És nem javasolt, sőt káros növényi itallal etetni őket. Kaphatóak külföldön növényi alapú (rizs, szója) csecsemőtápszerek, melyek alkalmasak csecsemőtáplálásra. Hat hónapos kor alatt a szójatápszer adása nem javasolt a fokozott allergia veszély miatt.

Tápszeres táplálás szoptatás mellett

Pótlásnál a következőkre kell figyelni annak érdekében, hogy a gyermek ne szokjon le a szopásról:

- ha szoptatás után pótolnak, akkor kínálják elsőként kanállal, nagyobb mennyiség esetén pohárból vagy fecskendővel a pótlást
- ha szoptatás közben kínálják a hiányzó mennyiséget, akkor kínálják fecskendőből/pohárból vékony tápszonda segítségével, így az emlőt és a tápszondát egyszerre szívja a gyermek. Tartós pótlás igény esetén „szoptanít”-ot javasolt használni
- cumisüveget lehetőleg ne alkalmazzanak, mert megzavarja a babát, de ha ragaszkodik a szülő ehhez, akkor a következőkre figyeljen: tartsa a babát függőleges helyzetben, érintse a cumit a felső ajkához, amikor ő a száját nagyra nyitotta, vezesse be a cumit a szájába. A cumisüveget néha hozza vízszintes helyzetbe, így a baba pihenhet etetés közben. A pótlás ne legyen hosszabb idejű, mint a szoptatás, azaz 15-20 percnél nem több és kevesebb sem.

A lehető legkisebb adagokkal kezdjük a pótlást, 10-20ml/kg. Ha tudják, mekkora volt a szopott anyatej mennyisége, akkor pedig életkornak megfelelően csak annyit kínáljanak, amennyire a babának valóban szüksége van. Ha a baba súlya gyarapodni kezd, akkor csökkentsék a pótlás mennyiségét és tegyék inkább gyakrabban mellre a kicsit. Ha a súly nem gyarapszik, akkor változatlan mennyiséggel pótoljanak. Csak akkor fokozzák a pótlás mennyiségét, ha a baba súlya tovább esik, **hiba, ha kontrollálatlanul nagy mennyiséggel történik a pótlás.**

Annak nincs értelme, hogy 2-3 naponta változtassák a tápszert: hipoallergénről tejalapúra, majd változatlanul fennálló panaszok miatt extenzíven hidrolizáltra, majd fokozódó bukás miatt ismét tejalapúra. Minden panasz hátterében az okot kell keresni és a háttérben húzódo problémát orvosolni és nem a tápszerekkel kísérletezni.

Tápszer sűrítése

Indikáció:

1. Gastro-oesophagealis reflux. A tápszer vagy a lefejt anyatej is sűríthető kis mennyiségű rizspehely/szentjánoskenyérmag hozzáadásával. A sűrítő hozzáadása hígítja a tápanyagtartalmat a tápszerben vagy az anyatejben (amennyiben az elkészített tápszer mennyisége változatlan marad és nem lesz több a pehely hozzáadásával), emiatt a bevitt energiatartalom csökkenthet!

Az aminosav bázisú tápszerek sűrítése nem javasolt. A sűrűbb tápszer megnehezítheti a baba számára az evést, ezért előfordulhat, hogy ennek megfelelően kell beállítani a cumisüveg nyílásának méretét.

2. Nyelési problémák, nehezített nyelés (diszfágia): a nyelési zavar azt jelenti ebben az esetben, hogy a szájba, garatba került étel/ital nem jut le a nyelőcsövön keresztül a gyomorba, illetve nehezen jut oda. A nyelési probléma veszélyes lehet az aspiráció (félrenyelés) veszélye miatt.

Ha a gyermek nyelési problémákkal küzd, az orvos vagy az etetés terapeuta szakember javasolhatja a folyadék és a szilárd anyagok állagának megváltoztatását a lenyelés megkönnyítése érdekében.

Tápszerek ízesítése

Tápszer ízesítése az 1 éves és annál idősebb gyermekek számára készült tápszer esetében jön szóba. Nem javasolt a csecsemőtápszerek ízesítése. Ha mégis fontolóra veszi a szülő, hogy ízesíti a csecsemő tápszerét, erről beszéljen gyermeke orvosával vagy dietetikussal.

Az extenzíven hidrolizált vagy aminosav bázisú tápszereknek egyedi íze lehet, ami egyes gyerekeket egyáltalán nem zavar, a tápszert elfogadják. Ellenkező esetben pedig a helyzetet nehezíti, hogy az idősebb csecsemő annyira korlátozott az étrendjében, hogy a család nehezen talál valamit, amellyel javíthatja a tápszer ízét.

Az 1 évnél idősebb gyermekek számára megvásárolható tápszer a már elkészített ételhez is hozzáadható, nemcsak kizárólag tápszerként elkészítve fogyasztható. Külföldön ezek a tápszerek ízesítve is kaphatóak, hazánkban is már elérhetőek. Házilag is ízesíthető a tápszer epersziruppal vagy vaníliakivonattal.

Ízesítő összetevők hozzáadása a termékekhez nem befolyásolja kedvezőtlenül a tápszert, de ellenőrizni kell annak az összetevőit, amit a tápszerhez hozzáadnak.

Tápszer készítés 1X1



Kövesse nagyon pontosan a dobozon lévő utasítást, mert minden márka más víz-por arányt írhat elő.



Ne adjon extra port a tápszerhez. Ettől székrekedése lehet a babának vagy dehidratálódhat.



Ne adjon cukrot vagy gabonapelyhet a tápszeres üvegbe.



Soha ne melegítsen tápszeret mikrosütőben, mert nem egyenletesen melegít és megégetheti a baba száját.



Mindig tiszta, fertőtlenített felületen készítse el a tápszeret, hogy elkerülje a fertőzéseket.



Dobjon ki minden tápszeret, amit több mint 1 órát szobahőmérsékleten tárolt.



pregnancybirthbaby.org.au/how-to-feed-your-baby-with-formula



pregnancybirthbaby.org.au

Házilag készített tápszerek

Házi készítésű tápszeren nem az otthon, előírás szerint elkészített, gyógyszerárban vagy drogériában megvásárolt tápszerpor elkészítését értjük.

Orvos szakmailag nem javasolt interneten keringő recepteket használni házi anyatej-helyettesítő tápszer készítéséhez. A házi készítésű csecsemőtápszer használata súlyos egészségügyi problémákat okozhat a baba számára. A baba táplálkozási igényei nagyon specifikusak, különösen az első életévben. A házi készítésű anyatej-helyettesítő tápszerek túl kevés vagy túl sok bizonyos összetevőt, például vitaminokat és ásványi anyagokat (például vasat) tartalmazhatnak. A házi készítésű csecsemőtápszer növelheti a fertőzés kockázatát is, ami a baba megbetegedéséhez vagy fertőzés kialakulásához vezethet.

Tápszer az 1 életév második felében

A Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium ajánlása szerint a második félévben napi 500 ml-nél (fél liter) több tápszerre nincs szüksége egy gyermeknek, tápszer helyett a szilárd ételek fokozatos bevezetése szükséges (egy főétkezés, majd két kisebb étkezés).