

Bölüm 22

SÜT ÇOCUKLUĞU DÖNEMİNDE BESLENME PRENSİPLERİ

Ebru ŞENOL¹

SÜT ÇOCUKLUĞU DÖNEMİ ÖZELLİKLERİ

Doğumla başlayan ve 2 yaşına kadar süren döneme süt çocukluğu dönemi adı verilir. Bu dönemin özellikle ilk yılı çocukluk çağında büyümenin en hızlı olduğu dönemlerden biridir. Süt çocukluğu döneminin başlangıcında en hızlı büyüyen ve gelişen organ beyindir ve özellikle ilk altı ayda olmak üzere tüm süt çocukluğu döneminde baş çevresinde hızlı bir büyüme olur. Altıncı aydan sonra gövde ve göğüs çevresindeki büyüme de hızlanır ve buna dokuzuncu aydan sonra kol ve bacaklardaki büyüme de eklenir. Süt çocukluğu dönemindeki bu hızlı ve önemli büyümeyi etkileyen faktörlerin başında çocuğun beslenmesi gelmektedir (1). Süt çocukluğu dönemindeki beslenme bebeğin hem fiziksel büyümesini hem de zihinsel gelişimini etkileyeceği için özellikle önemlidir ve bu dönemde bebeğin beslenmesi için verilen her karar üzerinde düşünülerek ve hekiminizin kontrol ve izlemi altında alınmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu), Amerikan Pediatri Akademisi gibi çocuk sağlığı için çalışan uluslararası kuruluşlar tüm bebeklerin ilk altı aylarında sadece anne sütü ile beslenmesini önermektedir (2-4). Altıncı ayın sonunda ise bebeğin ‘tamamlayıcı beslenme’ adı verilen sofraya gıdaları ile tanıştırılma süreci başlar. Bu nedenle süt çocukluğu beslenmesi genel olarak ilk altı aydaki beslenme ve altı aydan sonraki beslenme şeklinde iki başlıkta incelenmelidir.

¹ Uz. Dr. İstanbul Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, drebrusenol@gmail.com

yöntemi, kabul edilmiş bir yöntem değildir; bu yöntem ile ilgili daha geniş çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır (30).

Bebek Beslenmesinde Kaçınılması Gereken Yiyecekler

Besin değeri az olan yemek suyu, et suyu gibi yiyeceklerin bebeğe verilmesine gerek yoktur. Bunun yerine açıklandığı şekilde yaşına uygun olarak hazırlanmış sebze yemeklerinin ve etin kendisi verilmelidir.

Bir yaşına kadar ölümcül olabilen botulizm hastalığına neden olabilme riski nedeniyle bebeklere bal verilmemelidir.

Bir yaşına kadar böbreğin yükünü arttırmamak adına bebeklerin yemeklerine tuz eklenmemelidir. Bir yaşından sonra az miktarda tuz eklenebilir. Ayrıca salamuralar, turşular gibi tuz içeriği yüksek gıdalardan süt çocukluğu beslenmesinde kaçınılmalıdır.

İnek sütü veya keçi sütü bebekler için uygun bir gıda kaynağı değildir, özellikle bir yaşına kadar bu sütler yerine peynir, yoğurt veya kefir verilmelidir. Bir yaşından sonra, peynir, yoğurt, kefir tüketiminin yanında eğer isteniyorsa günde bir bardağı geçmemek kaydıyla inek sütü verilebilir.

Yumurtanın başlangıçta sadece sarısı verilmelidir. Bilinen allerjisi olmayan bebeklerde, bebek dokuz aylık olduktan sonra yine az miktardan başlanıp sonrasında arttırılarak yumurta beyazı da eklenmelidir.

Favizm isimli nadir bir hastalığa neden olabilme ihtimali nedeniyle baklanın ve besinsel faydası olmadığı için patlıcanın da bebek beslenmesinde yeri yoktur.

Basit şeker içeren gıdalardan (çikolata, şeker gibi) ve her türlü abur cuburdan sadece süt çocuğunun değil tüm çocukların beslenmesinde kaçınılmalıdır. Yine aynı şekilde çay ve bitki çayları hem demir emilimini engeller hem de bebeğin midesini doldurarak beslenmesini azaltır.

Dört yaşından küçük çocuklara, çiğ havuç veya kuruyemişler gibi sert ve tam üzüm gibi yuvarlak gıdalar boğulma riski nedeniyle kesinlikle verilmemelidir. Bu gıdalar dört yaşın altında ezilerek sunulmalıdır (30,32-34).

KAYNAKÇA

1. Topçu S, Başkan S. (2017). Büyümenin izlenmesi. Gökçay G, Beyazova U (editörler), İlk Beş Yaşta Çocuk Sağlığı İzlemi içinde (1. basım, s. 39-49). İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri
2. World Health Organization. Global strategy on infant and young child feeding. 2003. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=226CC1BFF-19D7796034490CC44C020E8?sequence=1>. (Erişim tarihi: 01/08/2019)
3. UNICEF Breastfeeding advocacy brief, Breastfeeding and early childhood development. 2018, https://www.unicef.org/nutrition/files/7_Advocacy_Brief_on_BF_and_ECD.pdf. (Erişim tarihi:01/08/2019).

4. Johnston M, Landers S, Noble L et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129(39):e827-841. Doi: 10.1542/peds.2011-3552.
5. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 15;(8):CD003517. Doi: 10.1002/14651858.
6. Holmes AV, McLeod AY, Bunik M. ABM Clinical protocol #5: Peripartum breastfeeding Management for the healthy mother and infant at term, revision 2013. *Breastfeeding Medicine*. 2013;8(6):469-473. Doi: 10.1089/bfm.2013.9979.
7. World Health Organization. Infant and Young child feeding. 2018. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (Erişim tarihi:01/08/2019).
8. Andreas NJ, Kampmann B, Le-Doare KM. Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early human development*. 2015;91:629-635.
9. Türkiye Ana Çocuk Sağlığı ve Aile planlaması Genel Müdürlüğü. Emzirme Danışmanlığı el kitabı. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/315> (Erişim tarihi: 01/08/2019).
10. Bezirtzoglou E, Tsiotsias A, Welling GW. Microbiota profile in feces of breast- and formula- fed newborns by using fluorescence in situ hybridization (FISH). *Anaerobe*. 2011;17(6):478-482. Doi:10.1016/j.anaerobe.2011.03.009.
11. Elenberg Y, Shaoul R. The role of infant nutrition in the prevention of future disease. *Front Pediatr*. 2014 Jul 21;2:73. Doi:10.3389/fped.2014.00073.
12. Leventakou V, Roumeliotaki T, Koutra K et al. Breastfeeding duration and cognitive, language and motor development at 18 months of age: Rhea mother-child cohort in Crete, Greece. *J Epidemiol Community Health*. 2015;69(3):232-239. Doi: 10.1136/jech-2013-202500.
13. 202500 Isaacs EB, Fischl BR, Quinn BT et al. Impact of breast milk on IQ, brain size and white matter development. *Pediatr Res* 2010;67(4):357-362. Doi:10.1203/PDR.0b013e3181d026da.
14. Al-Farsi YM, Al-Sharbaty MM, Waly MI et al. Effect of suboptimal breast-feeding on occurrence of autism: a case-control study. *Nutrition* 2012;28(7-8):e27-32. Doi: 10.1016/j.nut.2012.01.007.
15. Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R et al. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr* 2015;104(467):3-13. Doi:10.1111/apa.13147.
16. Victora CG, Bahl R, Barros AJ et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387:475-490. Doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
17. Shloim N, Vereijken CMJL, Blundell P et al. Looking for cues - infant communication of hunger and satiation during milk feeding. *Appetite*. 2017;108:74-82. Doi: 10.3945/jn.110.130047.
18. Keim SA, Boone KM, Oza-Frank R et al. Pumping milk without ever feeding at the breast in the moms2moms study. *Breastfeeding medicine*. 2017;12(7):422-429 Doi:10.1089/bfm.2017.00259.
19. World Health Organization. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. 2018. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/nurturing-care-early-childhood-development/en/ (Erişim tarihi: 01/08/2019).
20. deJager E, Skouteris H, Broadbent J et al. Psychosocial correlates of exclusive breastfeeding: a systematic review. *Midwifery*. 2013;29(5):506-518 doi: 10.1016/j.midw.2012.04.009.
21. Nehring I, Kostka T, vonKries R et al. Impacts of in utero and early infant taste experiences on later taste acceptance: a systematic review. *J Nutr*;145(6):1271-1279. Doi: 10.3945/jn.114.203976.
22. Gebelere D Vitamini destek programı. TC Sağlık Bakanlığı Genelgesi. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11158/gebelere-d-vitamini-destek-programi.html> (Erişim tarihi:01/08/2019).
23. World Health Organization. Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes, 2009 https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NMH_NHD_09.01/en/ erişim tarihi:01/08/2019)
24. Neifert M, DeMarzo S, Seacat J et al. The influence of breast surgery, breast appearance, and pregnancy-induced breast changes on lactation sufficiency as measured by infant weight gain. *Birth*. 1990;17(1):31-38.
25. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2013 Türkiye Nüfus Sağlığı Araştırması. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf (Erişim tarihi:01/09/2019)

26. Neifert M, Bunik M. Overcoming clinical barriers to exclusive breastfeeding. *Pediatr Clin N Am* 2013;60:115-145. Doi:10.1016/j.pcl.2012.10.001.
27. Ashraf RN, Jalil F, Aperia A, Lindblad BS. Additional water is not needed for healthy breast-fed babies in a hot climate. *Acta Paediatr* 1993;82(12):1007-11.
28. Dünya Sağlık Örgütü (2014). Why can't we give water to a breastfeeding baby before the 6 months, even when it is hot? <https://www.who.int/features/qa/breastfeeding/en/> (Erişim tarihi: 01/08/2019).
29. FAO/WHO Safe preparation, storage and handling of powdered infant formula guidelines. 2007. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43659/9789241595414_eng.pdf?sequence=1 (Erişim tarihi:01/08/2019)
30. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C et al. Complementary feeding: a position paper by the European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *JPGN*. 2017;64(1):119-132. Doi:10.1097/MPG.0000000000001454.
31. Koksall E, Yalcın SS, Pekcan G et al. Complementary feeding practices on children aged 12-23 months in Turkey. *Cent Eur J Public Health*. 2015;23(2):149-154. Doi:10.211101/cejph.a3988.
32. World Health Organization. Infant and young child feeding Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494_eng.pdf?ua=1 (Erişim tarihi: 01/08/2019)
33. Yalcın SS. (2017) Tamamlayıcı beslenme. Gökçay G, Beyazova U (editörler), İlk Beş Yaşta Çocuk Sağlığı İzlemi içinde (1. basım, s.295-304). İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri.
34. Gökçay G, Garibağaoğlu M.(2010). Sağlıklı çocuğun beslenmesi. Neyzi O, Ertuğrul T. (editörler). *Pediyatri içinde*. (4. baskı, s.211-233). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
35. World Health Organization, Nutrition-Complementary feeding. https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/ (Erişim tarihi:01/08/2019).
36. Black MM, Aboud FE. Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *J Nutr*. 2011;141(3):490-494. doi: 10.3945/jn.110.129973
37. Hughes SO, Shewchuk RM, Baskin ML et al. Indulgent feeding style and children's weight status in preschool. *J Dev Behav Pediatr*. 2008;29:403-410. Doi: 10.1097/DBP.0b013e318182a976
38. Canadian Pediatric Society. Nutrition for healthy term infants: recommendations from six to 24 months. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canada-food-guide/resources/infant-feeding/nutrition-healthy-term-infants-recommendations-birth-six-months/6-24-months.html> (Erişim tarihi:01/08/2019)