

Çocukluk Çağında Beslenme

Raşit Vural Yağcı

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Gastroenteroloji ve Beslenme Bilim Dalı, Prof.Dr.

Zamanında doğmuş sağlıklı bir yenidoğanın beslenmesinde tercih edilecek en doğal, en ideal ve en güzel ürün ANNE SÜTÜdür. Yenidoğmuş bir bebeği doğanın muhteşem ürünleri arasında belkide en güzeli olan anne sütünden mahrum etmek ona yapılabilecek en büyük haksızlıktır, saygısızlıktır. Anne sütünün başta bebeğin büyüme ve gelişmesine, kognitiv özelliklerinin (görme ve işitme keskinliği), I.Q. ve entellektüel gelişimine, immün (bağışıklık) sisteminin gelişip güçlenmesine ve böylece başta infeksiyon hastalıklarından vede allerjiden korunması açısından diğer ürünlerden (formula-mama ve inek sütü-pastörize süt) çok daha fazla katkısı vardır. Bunların ötesinde bebeğe yalnız olmadığını hissettirerek ona güven ve ve mutluluk verir.Sindirim sistemi konforu açısından bebeğe yaşamın kalitesini hissettirir vede bütün bunları ücretsiz olarak gerçekleştirir.

Anne sütünden yeterince yararlanabilmek için bazı kurallara dikkat etmek gerekir. Bunların en başında annenin inanmış ve istekli olması gelir. Bu nedenle anne daha hamileliğinde anne sütünün özellikleri , güzellikleri ve üstünlükleri (Tablo 1) konusunda eğitilip, psikolojik olarak hazırlanmalıdır.

Emzirmenin kusursuz olarak başlayabilmesi için bebeğin anne göğüsünü tutuşu, anne meme uçlarının özelliği gibi teknik konular başlangıç için çok önemlidir. Özellikle primipar (ilk kez doğum yapan) genç annelerde meme başının silik ve küçük olması önceden farkedilir ise masaj gibi uygulamalarla bu sorunlar kolaylıkla giderilebilir. Bebeği emzirirken nasıl tutacağı, bebeğin memeyi nasıl kavraması gerektiğide anneye gebeliğinde gösterilerek öğretilir ve doğum sonrası uygulamaya hemen başlanırsa özellikle doğumu takip eden günlerde eğitimsizliğin yarattığı teknik sorunlara bağlı yetersiz emzirme vede sütün yetersiz kalıp kesilmesi gibi sorunlar önlenmiş olur. Ayrıca annenin stres (ruhsal gerginlik) den uzak olması, sağlıklı beslenmesi vede aşırı fizik yorgunluklardan kaçınması sütün yeterli olması konusunda önemli diğer hususlardır.

Bebek doğum sonrası olabildiğince erken (ilk 1-2 saat içinde) anne göğsüne yatırılmalıdır. Bebek annesinin göğsüne ulaşır ve onu emmeye başlar. Böylece bebek prolaktin (süt oluşturan hormon) salınımı için gerekli uyarıları yapar ve sütün erken gelmesini sağlar. Daha yaşamın ilk saatlerinde ten tene temasın ve de gözgoze birlikteliğin anne ile bebek arasında oluşacak psikolojik bağın son derece güçlü olmasını sağlar.

İlk günler bebek uyanık olduğu zamanlarda sık sık emzirilmelidir. Bebek ile anne aynı odada birlikte kalmalı bebek asla ayrılmamalıdır. Ülkemizdeki gelenekler doğrultusunda üç ezan sonra emzirmeye başlama kuralı yanlıştır. Yine Anadolu'da ağız diye tanımlanan kolostrumun (başlangıç sütü) bebeğe verilmemesi de son derece yanlış bir uygulamadır. Aksine yüksek düzeyde sekretuar Ig A ve diğer koruyucu faktörleri içeren kolostrum tüm sindirim sistemi mukozasını (yemek borusu, mide ve barsakların iç yüzünü örten doku) adete sıvazlıyarak ağız yolu ile gelebilecek tüm tehlikeli ajanlara karşı bebeği ilk günden koruma altına almış olur. Bebek özellikle ilk günlerde olmak üzere ilk ay içinde istedikçe emzirilmelidir. Bu ritim süt arttıkça giderek yavaşlar ve ikinci ay içinde ortalama 7-8 keze iner. Yani bebekler 2.5-3.5 ortalama 3 saat aralar ile acıktıklarını ifade ederler.

Genelde ağlıyarak ve aranarak emme isteğini ifade eden bebeklerin anneleri genelde bebeğim sütümle doymuyor mu acaba diye endişeye düşerler ve bu yolla yarattıkları endişe sütlerinin hafifce azalmasına neden olur. Bu noktada hekimlerine danışarak ve-

Tablo 1: Anne sütünün üstünlükleri

- * Mükemmel ve dengeli besin içeriği ve üst düzeyde biyoyararlılık
 - Dengeli Ca / P oranı
 - Yüksek Fe emilimi
 - Düşük Na yükü nedeni ile ideal osmolarite-düşük böbrek solüt yükü
 - Yüksek Laktoz içeriği
 - Yüksek oranda doymamamış yağ asitleri içermesi
 - Nükleotid içermesi
 - Pre ve Pro-biotiklerden zengin olması
- * Mükemmel gastrointestinal konfor
 - İdeal Whey / Kazein oranı
 - Yüksek Ca emilimi
- * Anneden geçen antikorlar, içerdiği antimikrobial, antiinflamatuar maddelerle infeksiyonlardan koruması ve immune sistemi module edip geliştirmesi
- * Kontaminasyon sorunu olmayan dünyanın en steril ürünü
- * Başta Diabet gibi otoimmün hastalıklar olmak üzere, atopik-allerjik hastalıklardan malnütrisyon, obesite ve koroner kalp hastalıklarından korunma
- * Kognitiv özelliklerin, Entellektüel performansın , I.Q. nın diğer ürünlerle beslenenlere göre daha yüksek olması
- * Anne- bebek arasındaki psikolojik bağın daha sağlıklı ve üst düzeyde olması
- * Anneyi meme kanserinden koruması gibi anne sağlığına katkı sağlaması
- * Kontraseptif etkisi
- * Her zaman her yerde tüketilmeye hazır olması
- * Bedava olması

ya kendi bildiklerince veya evdeki büyüklerin önerisi ile anne sütünün üzerine verdikleri ek ürünle bebeklerinin daha uzun süre tok kaldıklarını görüp bu uygulamayı sürdürür ve demek ki benim sütüm yetersizmiş diye yanlış bir değerlendirme yaparlar. Aslında an-ne sütü diğer ürünlere göre mideyi daha çabuk terkeder ve bebek diğer ürünlere göre erken acıktır. Bu doğaldır. Anne sütü üzerine ek ürün alan bebek normalde 3 saat ortalama ile emmesi gerekirken 4-5 saat aralarla acıkacağı için daha az sıklıkta emmeye başlar. Böylece daha az emziren annede yeterli uyarılar azaldığı ve göğüsleri yeterince boşalmadığı için süte azalmaya başlar ve bir süre sonrada kesilir. Halbuki sütün efektif olabilmesi için belirli bir ritimde annenin emzirilmesi ve göğüslerinin boşaltılması gerekir. Uzun süre tok kalan bebekte bu ritmin bozulacağı, sık emzirmenin sütün devamlılığı açısından çok önemli olduğu bilinmeli ve anneler bu konuda eğitilmelidir. Her seferinde iki göğsünde 10'ar dakika emzirilmesi önerilmektedir. Bebek bu süreyi toplam 30 dk. ya uzatabilir. Az emdiği göğüs gelecek sefer ilk önce emzirilmelidir. Ayrıca 7-8. dk. dan sonra anne sütünün özellikle çoklu doymamış yağ asitlerinden daha zengin olduğu unutulmamalı ve emzirmenin bu sürelerden kısa olmasına dikkat edilmelidir. Büyüme ve gelişme si iyi olan bir bebek 2 aydan sonra gece uyanmıyor ise gece beslenmesine gerek yoktur.

Anne sütü alan bir bebeğe D vitamini dışında su dahil başka hiçbirşey verilmemelidir. Anne sütünün su açısından yeterli olduğu bunuda çocuğun yaptığı çiş sayısı ile denetlenebileceği anneye öğretilmelidir. Doğumu takip eden 3. günde ortalama 3 ıslak bez ve ilk haftanın sonundan itibaren günde ortalama 6 ıslak bez süteki suyun yeterli olduğunun işaretidir. Su verilmesi gerekir ise suyun kaynatılmış, ırlıtılmış şekersiz olması ve kaşık veya damlalıkla verilmesi gereği yine anneye anlatılmalıdır.

Anne sütü yaşamın ilk 4-6 ayında yalnızca D vitamini desteği ile yeterli olan mükemmel bir üründür. Bu dönemde tekbaşına anne sütü alan çocukların daha hızlı, sindirim sisteminin konforu açısından daha rahat ve daha mutlu bebekler olduğu görülmüştür.

Anne sütünün yetersiz olduğuna karar vermek için bebeğin mutlak büyüme hızının değerlendirilmesi gerekir. Pratik olarak ilk 3 ay da aylık kilo artışları ortalama 800-850 g olan sağlıklı bebeklerin anne sütü ile minimum 500 g. lık tartı artışı yeterli isede 600 g düzeyi hekimi uyarmalı ve anneyi pisişik problemler, emzirme tekniği ve ritmi, beslenme ve fiziksel aktiviteleri açısından denetlemelidir. Ayrıca annelerin bebeğim güçlü ememiyor-göğsümü iyi boşaltamıyor gibi yakınmaları varsa bebeklerin niye iyi emmedikleri açısından özellikle doğumda mevcut ve 1-2 ay sonra ortaya çıkabilecek hastalıklar hatta dahada basit olan dil bağı açısından denetlenmeleri gerekir. Anne sütünün yetersizliğine karar verecek hekimdir.

Ancak hekim hiçbir zaman sadece annenin yakınmalarına bakarak süt yetersiz kararına varmamalı aksine annenin yanlışları var ise bunları düzeltip anne sütüne destek olmalıdır.

Çalışan anneler süt izinlerini kullanarak anne sütünün idame ettirmelidirler. İleriyen teknoloji sayesinde çalışma ortamlarında dahi hiç sıkıntı çekmeden sütlerini sağıp biberon içinde ve buzdolabında saklayıp eve götürebilir ve ertesi gün kendisi işte iken bebeğinin anne sütünden mahrum kalmamasını sağlayabilirler. Süt toplama cihazları büyük şehirlerimizde kira karşılığı temin edilebilmektedir.

Anne sütünün verilmemesi gereken durumlar enderdir (Tablo 2) ancak bilinmesinde yarar vardır.

Hiç istenmeyen ancak sıklıkla karşımıza çıkan bir problemde anne sütünün olmayışı veya yetersiz olduğu durumlardır. Bu durumda yaşamın ilk 4-6 ayında bebeklerin anne sütü dışında iki seçenekleri vardır. Bunlar formül süt dediğimiz endüstriyel sütler (mama) veya inek sütüdür. Bu durumda önerilecek en ideal vade bebek için en iyisi formül sütdür. ESPGHAN, NASPGN, AAP ve Dünya Sağlık Örgütü gibi kuruluşlar sakıncaları (Tablo 3) nedeni ile bebeklere mecbur kalınmadıkca 9-12 aydan önce inek sütü verilmemesini önermektedirler. Ancak asgari ücretin 350 milyon lira olduğu ülkemizde ekonomik sıkıntı içinde olan ailelere mama önermek doğru olmaz. Bu durumda inek sütü bebek için uygun içeriğe dönüştürülerek kullanılabilir. İlk ay için yarı yarıya , ikinci ayda 1/3 oranında ve üçüncü ay içinde 1/4 oranında sulandırılmalı ve daha sonra tam süte geçilmelidir. Kullanılacak su kaynamış ve ırlıtılmış olmalıdır. Pastörize edilmiş sütler kaynatılmamalıdır. Sadece ısıtılmalı ve bu esnada içine % 2 (1 çay kaşığı) oranında bitkisel yağ konulup ısıtılma işlemi bitene kadar karıştırılmalıdır. Isıtılan süte % 5 (1 tatlı kaşığı)sofra şekeri eklenerek inek sütü gerek kalori açısından gerekse esansiyel yağ asitleri açısından güçlendirilmelidir.

Gerek inek sütü gerekse formula biberonla verilecektir. Biberon temizliği çok önemlidir. Özellikle biberon başlıkları en az 5 dk süre ile kaynatılmalıdır.

Dördüncü ayını tamamlamış bir bebek %50 persantilde büyümeyi sürdürüyor ise anne sütüne devam etmesi için anne eğitilmelidir. Ancak bebeğin persantil artışı iyi değil veya bebek inek sütü veya formula alıyor ise dördüncü aydan sonra ek gıdalar önerilebilir. Önerilecek ek gıdaların başlangıçta süt ürünleri olmasında yarar vardır. Özellikle 6 aydan önce bebeklere glutenli ürünler verilmemelidir. Sebze ve meyvalar ise haşlandıktan sonra verilebilir.

İlk önerilecek ek gıdaların başında bir süt ürünü olan yoğurt bulunur. Yoğurt pre ve probiotikleri içermesi, laktozunun süte göre yarı yarıya az olması ve ekonomik oluşu gibi özelliklere sahiptir. Annelerin kendilerinin de hazırlayıp taze olarak bebeklerine sunabilecekleri yoğurt tatlandırılarak veya meyva püreleri ile karıştırılarak verilebilir. Yoğurt desteği esnasında bebek kaşıkla beslenmeye alıştırmış ve eğitilmiş olur.

Tablo 2. Anne sütünün verilmemesi gereken durumlar

- Basil (+) aktif Tbc infeksiyonu bulunan annelerin sütleri
- HIV (+) annelerin sütleri
- Uyuşturucu kullanan annelerin sütleri
- Şizofren annelerin sütleri
- Zorunlu olarak bazı ilaçları alması gereken annelerin sütleri
- Kemoterapi gören annelerin sütleri
- Lityum kullanan annelerin sütleri
- Bromokripten kullanan annelerin sütleri
- Ergotamine kullanan annelerin sütleri
- Radyoaktif iyod veya benzeri madde kullanan annelerin sütleri
- Bazı antikoagülanları kullanan annelerin sütleri

4-6 ay arası önerilebilecek ikinci bir ek gıda formula veya muhallebi olabilir. Özellikle formül süt tüketimi açısından ekonomik sınırları olan aileler muhallebiden yararlanabilirler. Ancak inek sütünün ilk yaş içinde mecbur kalınmadıkça verilmemeli mesajını hatırlayarak ekonomik açıdan sorunsuz ailelerin bebeklerine bu dönemde muhallebi yerine ayına uygun formül süt verilmesi daha doğrudur.

Sağlıklı çocuk beslenmesinde ideal olan ilk 6 ay içinde süt ve süt ürünleri dışındaki gıdaların bebeklere verilmemesidir. Süt dışlarının 6. aydan itibaren çıktığını hatırlıyacak olursak mantıken bebeklerin 6 ay öncesinde katı gıdalara hazır olmadıklarını düşünmemiz gerekir.

Altıncı ayını doldurmuş ve anne sütü almakta olan bebeklerde artık karışık beslenmeye geçmek gerekir. "Weaning" diye adlandırılan bu dönemin anlamı bebeği anne sütü olmadan beslenmeye adapte etmek, alıştırmaktır. Bu döneme ne zaman geçilmeli sorusu hep tartışılmıştır. En geçerli olanı bebeğin destekli oturur ve baş-boyun hareketlerini kontrol edecek nöromusküler gelişimi gösterdiği zamandır. Buda 5-6. ay civarında gerçekleşir. Bu geçişi geciktirmemek gerekir çünkü tek başına anne sütü altıncı ay sonrası büyüme gelişme açısından yetersiz kalacaktır. Bu demek değildir ki anne sütünü altıncı ayda hemen keselim. Aksine sütü yeterli olan annelerin bebekleri günde 1-2 kez emzirilmeli, hatta ekonomik durumu iyi olmayan aileler ile soy geçmişinde yoğun atopisi bulunan ailelerin bebekleri en az bir yaş sonuna kadar emzirilmelidir.

Altıncı aydan itibaren çocuğun günlük beslenme programı kahvaltı, öğle, akşamüzeri ve akşam olmak üzere 4-5 öğünden oluşmalıdır.

Başlangıçta sabah erken saatte anne sütü veya formül süt gibi bir öğünün bulunabileceği bu program 9. aydan sonra 4 öğün olarak sabitleşmeye başlar. Beslenme programının sağlıklı olabilmesi için çocuğun özellikle yatış ve kalkış saatlerinin düzenli olması gerekir. Güne erken başlayan ve akşam erken uyuyan bebeğin beslenmesinde genelde pek sorun yaşanmaz.

Verilecek yeni gıdalar ve oluşturulacak öğünlerde çocuğun damak tadının bizlerden farklı olabileceği ve annenin önerilenleri yedirebilmesi için değişik sunumları ve kombinasyonları denemesi gerekebileceği annelere anlatılmalıdır. Örneğin sabah peynirini yemeyen veya bu çocuk beyaz peyniri yemiyor diyen anneye beyaz peynir yerine taze bir kaşar peynirini öğle öğünündeki çorbasına rendelerek karıştırabileceğini hatırlatmak gerekir. Çocukların yemek yeme hızlarının erişkinlerle bir olmadığı ve çocuklara öğünlerde süre olarak 30-35 dk tanınması gerektiğini ve iyi yemediği öğünlerden sonra gelecek öğüne kadar özellikle onun için daha kolay ve cazip olabilecek ürünleri ara öğün olarak verilmemesi gerektiği annelere anlatılmalıdır. Bebekleri matematik kuralları gibi tek bir şablona uydurarak beslemek doğru değildir. Beslenme programları mutlak annenin günlük çalışma ritmi ve bebeğin günlük yaşantısı ve bebeğin damak tadı konusundaki ayrıntılara dikkat ederek hazırlanmalıdır.

Bebeğin alacağı miktarları anne değil hekim ayarlamalı ve denetlemelidir (Tablo 4-5). Annelerin bebekleri ne kadar çok yerse genelde okadar mutlu olduklarını ve bunların sonucu özellikle ekonomik sorunu olmayan aile çocuklarında obezite trendinin giderek yükselmekte olduğunu unutmayalım.

Bebeğin veya çocuğun beslenme programı yapılırken mutlak soygeçmişinin iyi değerlendirilip aile ağaçlarında özellikle hipertansiyon, stroke, koroner kalp hastalığı ve diyabet gibi hastalıklar var ise bebeğin menüsüne özellikle dikkat etmeli ve aileyi ileriye yönelik bu hastalıklara aday olmasına katkıda bulunacak gıdalardan uzak durması gerektiği anlatılmalıdır.

Örneğin hipertansiyonun egemen olduğu bir ailenin bebeğine tuzdan olabildiğince fakir gıdalar önerilmeli ve çocukta tuzlu gıdalara karşı damak tadı geliştirmemeye çalışılmalıdır. Bu mesaj çocuğun hastaymış gibi katı bir tuzsuz diyet yapması şeklinde algılanmamalıdır. Örneğin yumurta önerildiği zaman anneye yumurtayı üzerine tuz ekerek verip onun damak tadını bu şekilde alıştırmayın

Tablo 3. İnek Sütünün Sakıncaları

1. İnek sütünün içerdiği yoğun kazeinden dolayı protein değeri yüksektir. Gastrointestinal sistem mukozası allerjik epitoplara açısından zengin olan bu protein yapısından zarar görür, mukozal hasarlanmaya bağlı mikro kanamalar ve yüksek beta-laktoglobulinin sorumlu olduğu allerjik olaylar oluşur.
2. Karbonhidrat kaynağı laktoz miktarı düşüktür. Bu yetersiz kalori, yetersiz flora gelişimi ve Ca emilimine olan desteğin azalması anlamına gelir.
3. Esansiyel yağ asitlerinden olan linoleik asitten fakirdir. SSS gelişimi ve kognitif gelişimini olumsuz etkiler.
4. Nükleotidlerden fakirdir. İmmün sistem gelişimi olumsuz etkilenir.
5. Ca/P dengesi bozuk olduğu için Ca emilimi yeterli olmaz ve kemik minerilizasyonu olumsuz yönde etkilenir.
6. Yağların emilimi iyi olmadığından bebek yağda eriyen vitaminlerden yeterince yararlanamaz.
7. İyi emilemeyen yağ ve Ca lümende sabunlaşarak konstipasyon oluştururlar ve buda Gastrointestinal sistem konforunu olumsuz etkiler.
8. Fe'in biyoyararlılığı oldukça düşüktür. Fe eksikliği anemisi kaçınılmazdır. Ayrıca Fe in ilk 2 yaşda SSS gelişiminde etkisi olduğu unutulmamalıdır.
9. İnfeksiyonlardan koruyucu antikorları ve probiotikleri içermediği için çocuk başta Gastroenterit ve Solunum Yolları Enfeksiyonlarına karşı açık kalır. İmmün sistemi sağlıklı gelişemez.
10. İçerdiği bazı antikorlar nedeni ile ilerki yaşlarda başta diyabet gibi bazı otoimmün hastalıklar açısından risk yaratır.
11. Yüksek Na, Ca, Cl ve P nedeni ile hiperosmolardır ve böbrek solüt yükü yüksektir.

Tablo 4. İlk 12 ayda bebek beslenmesi

	0-1	1-4	4-6	6-8	9-12 ay
Ortalama beslenme sayısı		7-12	6-7	5-6 4-5	4
Öğünde alınan yaklaşık miktar(ml)	60-120	120-210	150-210	150-240	220-250 ml
Günlük enerji (kcal/kg/g)	120(95-145)	115(95-145)	115(95-145)	110(80-135)	105(85-135)
Günlük protein gereksinimi (g/kg/g)	2.4	1.9	1.8	1.7	1.5

gibi önerilerde bulunmak gerekir. Yine ailesinde hiperlipidemi bulunan çocuklara 24 aydan sonra özellikle doymuş yağlardan ve kolesterolden zengin gıdalar olabildiğince kısıtlanmalı, çocukların oluşan damak tadlarında bunlara dikkat edilmesi gereği ailelere anlatılmalıdır. Genel olarak baktığımızda doymuş yağlardan, kolesterolden ve tuzdan zengin gıdalar genelde çocuklarca tercih edilen gıdalardır. Bunların ailelerinde risk taşımayan çocuklarda bile dikkatli tüketilmesi gerekir. Kraker ve bisküvitler, çipsler, gofret ve çukolatalar ve diğer fast food çeşitleri bu tür ürünlerdir. Batıda junk food ve fast food olarak adlandırılan bu ürünlere damak tadı oluşturan çocuk daha sağlıklı diğer gıdaları almaya yanaşmamakta ve bu çocuklar iştahsız olarak tanımlanarak hekim karşısına getirilmektedir.

Bu arada belirtilmesi gereken diğer önemli bir noktada karaciğer dışında tüm sakatatların çocuk beslenmesinde yeri olmadığıdır. Özellikle ebeveynlerin sıkça akıllarına getirdikleri beyin çok yüksek yağ içeriği ve bazı virüsleri taşıma olasılığı nedeni ile kesinlikle yedirilmemelidir.

Bu öneriler sonrası 6. ayını bitirmiş bebeğin beslenmesine dönecek olursak; 6 aydır anne sütü ve diğer süt ürünleri ile beslenmekte olan bebek teker teker başla ve azdan çoğa doğru artır kuralı ile birçok ürünü alabileceği bir döneme girmiştir. Bebek artık sebze çorbaları, zenginleştirilmiş çorbalar, yağsız etler, ekme, bisküvit ve yumurtadan yararlanabileceği bir dönemdedir. Protein kaynakları çoğalmaktadır. Altıncı ay sonrası pankreatik amilazında daha efektif olması nedeni ile kompleks karbonhidratlardan yararlanabilir. Bu döneme kadar enerjisinin yaklaşık %50'si yağlardan gelirken karışık beslenme içinde yağ oranı azalırken karbonhidrattan gelen enerji çoğalmaya başlar ve 1 yaşını tamamlayan çocuğun günlük enerjisinin % 50 si karbonhidrattan, %30'u yağlardan ve %20'de proteinlerden oluşur. Yağların dağılımı açısından doymuş, tekli doymamış ve çoklu doymamış yağ asitlerini %30'luk yağ içinde %10'luk oranlarda bulunması en idealidir ve bunların kaynakları açısından ebeveyn veya anne bilgilendirilmelidir.

Sabah erken anne sütü veya süt (ideali mama) verilen bebek bunu takip eden öğünde süt veya mama içinde az yağlı az tuzlu beyaz peynir (max. 30 g) el ayası kadar beklemiş ekme içi veya eşdeğer bisküvit , sofr şeker veya reçel veya siyah üzüm pekmezi ilave edilmiş bir kahvaltı olabilir. Bebeğin isteğine göre yanında meyva püreside sunulabilir. Çocuğun ay olarak yaşı arttıkça ekme veya bisküvit arttırılabilir ve 7-8. aydan itibaren kahvaltıda katı pişmiş yumurta sarısı eklenmelidir. Sağlıklı çocuk beslenmesinde kahvaltıda çayın yeri yoktur. Dokuzuncu aydan sonra kahvaltı erişkin kahvaltı masasında yapılmalıdır. Sabah erken süt öğünü bu dönemle birlikte kalkabilir. Kahvaltı artık bulamaç şeklinde verilmemelidir. Küçük parçacıklara ayrılan ekme içi yağ ve reçel sürülerek verilebilir. Keza peynir aynı şekilde denemelidir. Yumurta ayrı olarak beyazı ile birlikte verilmelidir ve değişik sunumlar ile yedirilebilir. Tuzun egemen olduğu damak tadından kaçınılmalıdır.

Altıncı aydan itibaren yine sebzelerin egemen olduğu ancak pirinçle başlayarak ve şehriye ve tarhana ile dönüşümlü olacak şekilde tahıl ve yağın ilave edildiği sebze çorbaları verilmelidir. Sebzeler pişirilerek ve püre şeklinde 5. ay içindedir verilebilir. Yağ olarak bitkisel yağlar tercih edilmeli ancak çocuk yeterince hayvansal yağdan zengin et, süt ve yumurta almıyor ise tereyağda kullanılabilir. Bunun dışında hiçbir katı yağ kullanılmamalıdır. İdeal öğün öğle civarındır. Sebze çorbası içine ekme içi ufalanabilir. Yedinci aydan itibaren tahıllı sebze çorbası etlerle zenginleştirilmelidir. Kemik veya et suyunun yağ katkısı dışında bilimsel bir üstünlüğü yoktur. Bu nedenle çocuk etin kendisini tüketmeli ve bu miktar yavaş yavaş arttırılarak 30 g güne çıkılmalıdır. Etler yağsız dana, tavuk ve balık et olabilir vebirlikte pişirilmelidir.

Dokuzuncu aydan itibaren mercimek çorbası, diğer baklagiller ve çocuğun alabileceği kıvamda mutfığımızın diğer ürünleri dönüşümlü olarak öğle veya akşam menülerinde yer alabilir. Bu değişiklikler içinde önerilebilecekler sebze, et ve tahılın veya sadece etle

Tablo 5: Çocuklar için önemli bazı ürünlerin kalori ve protein içerikleri

Ürün	Miktar	Protein	Kalori
Anne sütü	100 ml	1.0-1.3 g	69-70 kcal
Formula (adapte)	100 ml	1.5-1.7 g	67-68 kcal
Formula (devam)	100 ml	2.1-2.2 g	72-80 kcal
İnek sütü	100 ml	2.7-3.0 g	63-65 kcal
Muhallebi	100 ml	2.8-3.0 g	100 kcal
Yoğurt(pastörize)	100 g	2.7-3.0 g	63-65 kcal
Ayran	100 ml	1.5-2.3 g	36-38 kcal
Peynir(orta yağlı)	30 g	5.5-6.0 g	70-72 kcal
Yağsız kırmızı et	30 g	5.5-6.0 g	70-72 kcal
Yumurta (orta boy)	1 adet	6.0 g	70-72 kcal
Beyaz ekme	25 g	2.0 g	68-70 kcal
Bisküvit	1 adet	0.8-1.0 g	33-34 kcal
Elma-orta boy	1 adet		55-60 kcal
Portakal(orta boy)	1 adet		50-52 kcal
Şeftali(orta boy)	1 adet		50-52 kcal
Armut(orta boy)	1 adet		50-52 kcal
İthal muz	Yarım		50-55 kcal
Elma suyu	100 ml		50-55 kcal
Portakal suyu	100 ml		50-55 kcal

sebzenin bir arada olduğu yemeklerdir. Örneğin dolmalar, örneğin et içeren çocuğun damak tadına uygun etli sebze yemekleri veya baklagiller gibi. Yaş ilerledikçe ve porsiyonlar yoğunlaştıkça çocuğun aynı erişkinler gibi yanında ayran, yoğurt, meyva suyu veya salata istiyebileceklerini unutmamak ve çocuğa kuru kuru yedirmek için ısrarcı olmamak gerekir. Dokuzuncu ay pürüklü gıdalara alışmış olacağı, bir yaş ise kendi kendine yemesine müsaade edileceği dönemdir. Annenin bir yaşını dolduran bir bebeğine etrafı kirletmesi vs.ye göz yumup ona bu yönde destek olması gerekir.

Akşamüstü genelde meyvalı yoğurt veya meyvalı sütlerin tercih edileceği hafif bir öğün olmalıdır. Buradada yine yoğurtun altını birkez daha çizmek gerekir. Özellikle öğle öğününde yoğurt almayanlar veya sütden çok hoşlanmayan çocukların yoğurtdan yararlandırılmaları şarttır. Yoğurt kaymaksız olmalıdır. Meyvaların temizliğine dikkat etmeli ve yazın daha çok şeftali, armut ve üzüm tercih edilirken kışın elma, portakal-mandalin ve muz tercih edilmelidir. Ailelerin muza karşı inanılmaz bir sempatisi vardır. Aslında pahalı bir meyva olan muzun diğer meyvalara belirgin bir üstünlüğü olmadığı ebeveyne anlatılmalı ve bütçelerini illede muz için zorlamalarının gereksiz olduğu belirtilmelidir.

Yatmadan önce verilebilecek en ideal ürün formula veya 12 ay sonrası inek sütüdür. Süt piriç unu kullanılarak hafif koyulaştırılabilir. Süt veriliyor ise özellikle uyku öncesi sütün şekersiz olmasına ağız ve diş sağlığı açısından dikkat etmek gerekir. İki ayını aşmış çocuklara gece yarısı uyku arasında birşey vermeye gerek yoktur.Bu özellikle acıkıp erken uyanarak güne erken başlaması açısından danda önemlidir.

İklim koşullarının da çocuğun iştahına etkili olabileceğini unutmamak gerekir. Özellikle sıcak ortamlarda çocuklar daha çok serin ve ılık sıvılara yönelirler. Buna dikkat ederek beslenme programı ayarlanmalı çocukların öncelikle sıvı ihtiyaçları giderildikten sonra beslenmeleri dendir.

Bir yaşını doldurmuş çocuk kesin olarak aile sofrasındaki yerini almalıdır. Çocuğun erişkin hızında yemek yemeyeceği unutulmalı ve buna sabır gösterilmelidir.

Öğünlerdeki porsiyonların bitirilmesi için ısrarcı olunmamalıdır. Çocuk yemek istemiyor ise yemeyecektir. Bu nedenle çocuğa asla bağırmamalı veya yemesi için fiske bile vurulmamalıdır. İsrarcı olan anneler ile çocuk arasında psikolojik bir çatışma kaçınılmazdır. İş bu noktaya geldiğinde hem anne , hemde çocuk için yemek saatleri bir kabusa dönüşecek ve çocuklar aşırı ısrarcı anneye öğü-rerek ve/veya kusarak karşılık vereceklerdir. Annelerin yemiyor , zorlayıncada kusuyor diye çocuk hekimlerine başvurmaları sıkca karşılaşılan bir durumdur. Anneye kızarak, döverek bu savaşı kazanamayacağı, ısrarcı olunmadan gelecek öğüne kadar su dışında bir gıdanın çocuğa verilmemesi gerektiği anlatılmalıdır. Daha çok ve daha kolay yesin diye çocuğun oyun alanı veya televizyon önü yemek masası niyetine kullanılmamalıdır . Tabak-kaşık ile çocuğun arkasında dolaşarak ona yemek yedirilmemelidir.Özellikle oyun ça-ğı döneminde pekçok anne bu yanlış yapmaktadır.

Gerek oyun çağı gereksede okul çağında artık evden dışarı çıkmaya başlayan çocuklar dışarıda değişik ambalajlar içinde sunularak onları cezbeden sağlık açısından hiçde yararlı olmayan ürünlerle tanışacaktır. Damak tadı açısından onları cezbedecek bu ürünler genelde doymuş yağlar, şeker ve tuzdan zengindir. Hertürlü kraker,bisküvit, cips, şeker,çukolata, şekerli sakız , hamburger ve piz-za , kolalı içecekler sağlıklı beslenme açısından sakıncalı yiyeceklerdendir. Özellikle kentsel yerleşimli çocukların bunlarla tanışma-sı olanaksızdır. Bu nedenle onlarla kavga etmeden çocuğun yaşına göre davranarak bu tür ürünlerden onları uzak tutmaya çalış-mak gerekir. Bu uyarıların uygulanabilmesi için ailenin mutfağ düzeni önemlidir. Yani ailenin mutfağında yukarıda saydıklarımız yer almamalıdır. Aksi takdirde çocuk bu gıdalarla erkenden tanışacaktırki buda doğru değildir.

Okula giden çocuklar ve adolosanlar sağlıklı beslenme konusunda ebeveynleri ve doktoru tarafından eğitilmeli ve bilinçlendiril-melidir. Genelde okul tabüldotu yerine kantinden yemek onları cezbedesede sağlıklı beslenme açısından doğru olan anlatılmalıdır. Kantinden yemekte ısrar eden çocuğa örneğin yüksek oranda doymuş yağ içeren hamburger veya köfte yerine peynirli sandviçin daha sağlıklı olacağı, kola yerine ayran veya taze sıkılmış meyva suyunu tercih etmesinin daha doğru olacağını anlatmakda kesinlik-le yarar vardır.

Çocukların sağlıklı beslenebilmesi için ebeveynin, özellikle annenin ve anlayabileceği yaşa ulaştığında çocuğun eğitilmesi gerekir. Bunu yapması gerekenlerden biride çocuğu izleyen çocuk hekimidir. Unutmamak gerekirkki sağlıklı beslenmiş bir çocuğun başta im-mün sistemi olmak üzere birçok sistemi sağlıklı gelişecek, çocuğun santral sinir sistemi gelişimi iyi olduğu takdirde gerek kognitv gelişimi gereksede entellektüel performansı ve I.Q. su daha üst düzeyde oluşacaktır. Bütün bunlar onun beden ve ruh sağlığını et-kilyerek toplum içine daha başarılı ve mutlu bir birey olarak katılmasına katkıda bulunacaktır.

Sağlıklı bebek ve çocukların beslenmesinde vitamin ve mineral desteği nasıl olmalıdır ?

Zamanında doğmuş, sağlıklı yenidoğana hastaneden ayrılmadan 1 mg K vitamini uygulaması rutine girmiştir.

Ayrıca eve gönderilen bebeğe taburcu edilirken annenin Ca ve D vitamini deposunu göz önüne alarak ve de bebeğin kış bebeği veya yaz bebeği oluşuna, yaşadığı yörenin iklim koşullarına dikkat ederek günde 400-800 Ü D vitamini mutlak başlanmalıdır ve bu destek 24. aya kadar sürdürülmelidir.

4-6 ay arası bebeklere mutlak demir desteği başlanmalıdır. Buradada bebeğin beslenmesinde kullanılan ürünler ve annenin olası demir depoları dikkate alınarak hareket edilmelidir.Örneğin primipar bir bebek tek başına anne sütü alıyor ve anne sağlıklı ise demir desteği 6. ayda başlanmalıdır. Ancak multiparitelere ve beslenmesi sağlıklı olmayan annelerin bebeklerinde bebek anne sütü alıyor olsa dahi demir başlangıcını 4. aya çekmek daha doğrudur.

Anne sütü almamış ancak demir içeren bir formula ile beslenen bebeklerde ilk 6 ayda demir desteği gerekmez.

Altıncı aydan sonrada yine inek sütü yerine demir katkılı devam formulası alıyor ise bu bebeklerde demir verilmeyebilir.

Karışık beslenen ve demirden zengin diye bilinen gıdalar tüketilse bile altıncı ayına gelmiş bebeklere demir desteği verilmelidir. Doz 1- 2 mg/kg/gün dür ve 15. ay bitene dek sürdürülmelidir. Bölünmüş dozlarda ve C vitamini desteği altında kullanmak emilimi art-tıracağından daha doğru olur. Sağlıklı bebeklere rutinde folik asit desteği yapmaya gerek yoktur.

Altıncı ayını bitirmiş bir bebeğe kullanılan içme suyundaki fluor miktarı yeterli değil ise fluor desteği gereklidir. Bebeğin yaşadığı yörede kullandığı içme suyu fluoruna bakarak doza karar vermemiz gerekir (Tablo 6). Bebek 3 yaşına gelince mutlak diş fırçalama eğitimi verilmeli çocuk bu eğitimi kavriyor ve sürdürüyor ise fluorlu diş macunu kullanılacağından oral destek kesilmelidir. Ancak ço-cukların lokal uygulamaya yani diş fırçalama disiplinine tam adaptasyonu 5-6 yaş civarında olacağını düşünürsek bu yaşlara kadar

oral fluor desteğinde yarar vardır. Diş fırçalama disiplini tam yerleşmemiş olanlarda ise oral yolla fluor desteği içme suyu fluor miktarlarına bağlı olarak 13 yaşına kadar sürdürülmesi önerilmektedir.

Sağlıklı beslenen çocuklara B kompleks vitaminleri desteği gerekli değildir. Sağlıklı beslenen bir çocuğa ilave B vitaminleri vermek bu amaçla harcanan paranın idrar yolu ile tuvalete gitmesinden başka birşey değildir.

A vitamini immün sisteme desteği açısından önemli olup D vitamini ile birlikte verilmelidir. Anne sütünden yararlanmayı bırakan bebeklere günde 1000-1500 Ü ile destek olunmasında yarar vardır.

Ülkemiz çocuklarına sağlıklı beslenme disiplini içinde C vitamini desteğine gerek yoktur.

Yine çinko ve selenyum gibi antioksidan özellikleri bilinen minerallerin ve bakırın sağlıklı beslenen çocukda destek olarak verilmesine gerek yoktur. Ancak ülkemiz çocuklarında çinko eksikliğinin sıkca görüldüğünü hatırlatmakta yarar vardır. Özellikle çinkodan fakir diyetle beslendiğini saptadığınız çocukların, iştahsız, yeterli kilo alamayan ve sık enfeksiyon geçiren çocukların diyetine çinkodan zengin ürünleri ilave etmek veya çinko desteği vermek gerekir.

Kemik ve diş yapısının esasını oluşturan kalsiyum organizma için son derece önemlidir. Süt ve süt ürünlerinde, yumurtada, yeşil yapraklı sebzelerde bolca bulunan kalsiyum ihtiyacı süt çocuğunda 60 mg/kg/g, oyun çocuğunda 800 mg/g, puberte ve adolanda 1200 mg / gün dür.

Sağlıklı beslenme disiplini içinde çocuklara ilave kalsiyum desteği gerekmez. Ancak ülkemiz süt çocuklarında görülen Rahitisli olguların çoğunda D vitamini yetersizliğinden çok kalsiyum eksikliğinin olduğu görülmüştür. Bunun nedeni kanımca erkenden ek gıdalara geçilerek bir yaş öncesinde süt ve süt ürünleri tüketimini azalması ve böylece yetersiz kalsiyum alımıdır. Ayrıca inek sütünde Ca/P oranının 1.3 gibi düşük olması ve ortamda yeterince laktoz olmaması da bu eksikliği pekiştiren diğer faktörlerdir. Amerikan Pediatri Akademisi 6 ay sonrası kullanılacak devam formulalarına kalsiyum ilavesi önermektedir.

Ayrıca pubertal veya adolanda çağda giderek yerleşen fast food ve junk food alışkanlıkları kalsiyum alımını azalttığı için bu dönemde hipokalsemilerin görülebileceği ve iskelet sisteminin bundan olumsuz etkilenebileceği gerçeğininide unutmamak gerekir.

Sağlıklı beslenen bir çocuğa dışarıdan fosfor, magnezyum ve manganez gibi minerallerin ilavesine gerek yoktur.

İyod özellikle santral sinir sistemi gelişimi için çok önemli bir mineraldir. Eksikliği ülkemizde endemik olarak karşımıza çıkmakta ve kliniğe guatr ile yansımaktadır. Bu temel ihtiyaç tuzlara iyod eklenerek sağlanmaktadır. Bir sağlık politikası olarak tüm yaşlarda iyotlu tuz kullanılması konusunda aileler bilgilendirilmelidir.

Tablo.6 Amerikan Pediatri Akademisinin flor desteği önerisi (Fluor mg / gün)

İçme suyundaki fluor düzeyi			
Yaş	0.1-0.3 ppm.	0.3 – 0.7 ppm	0.7 ppm den fazla
0-2	0.25	0.0	0.0
2-3	0.50	0.25	0.0
3-13	1.0	0.50	0.0

Kaynaklar

1. American Academy of Pediatrics, Committee on Nutrition. Pediatric nutrition handbook. 4th ed. Elk Grove Village, Illinois; AAP, 1998.
2. Wilson MH. Feeding the healthy child. In: Oski FA, De-Angelis CD, Feigin RD, McMillan JA, Warshaw JB (eds). Principles and Practice of Pediatrics, 2nd edition, Lippincott-Raven, Philadelphia, Pennsylvania, 1994:590-612.
3. Barness LA, Curren JS. Nutrition. In: Behrman RE, Kleigman RM, Arvin AM (eds.) Nelson Textbook of Pediatrics, 15th edition, Philadelphia, WB Saunders, 1996:141-84.
4. Baker MR. Normal nutrition. In: Nelson JK, Moxness KE, Jensen MD, Gastneau CF (eds.). Mayo-Clinic Diet Manual, 7th edition, St. Louis, Missouri, Mosby, 1994:427-41.
5. Staneck K, Abbott D, Cramer S. Diet quality and eating environment of preschool children. JADA 1990; 90:1582-84.
6. Ballabriga A. In: Ballabriga A (ed.) Feeding from toddlers to adolescence. Lippincott-Raven, Philadelphia, Pennsylvania, 1996:1-303.
7. WHO / UNICEF Ortak Raporu. Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi. Unicef Türkiye Temsilciliği yayını. 1992.
8. Akşit S. Sağlıklı çocuklarda vitamin ve mineral desteği. PGM Pediatri. 2001;1(2) : e14
9. Özgür S: Çocuk Beslenmesinde Mineraller. Cura A (ed.): Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. İzmir; Ege Çocuk Vakfı Yayınları, 1999, 6: 161-79.
10. Özgür S : Çocuk Beslenmesinde Vitaminler. Cura A (ed.) : Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. İzmir, Ege Çocuk Vakfı Yayınları, 1999, 6: 181 – 200.