

SI MANGIA!

A CURA DI:

Elvira Verduci, Ricercatore di Pediatria, Ospedale San Paolo, Dipartimento Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano (coordinatore)

Roberto Berni Canani, Professore Associato di Pediatria; Direttore del Programma Intradipartimentale di Allergologia Pediatrica; Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali-Sezione di Pediatria Laboratorio Europeo per lo Studio delle Malattie Indotte da Alimenti; CEINGE Biotecnologie Avanzate scrl Università degli Studi di Napoli "Federico II"; **Domenico Careddu**, Segretario Nazionale FIMP - pediatra di famiglia, Novara; **Margherita Caroli**, specialista in pediatria, specialista in scienza dell'alimentazione a indirizzo dietetico, Dottore di ricerca in nutrizione dell'età evolutiva, libero professionista; **Iride Dello Iacono**, UOS Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento; **Lucia Diaferio**, Medico in Formazione Specialistica in Pediatria e Medicina dell'Età Evolutiva, Università degli Studi di Bari; **Pietro Falco**, pediatra di famiglia, Avellino; **Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova; **Ruggiero Francavilla**, Servizio di Gastroenterologia Pediatrica, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina - Sezione di Pediatria, Clinica Pediatrica, Università degli Studi di Bari; **Alberto Martelli**, Direttore UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale G. Salvini - Garbagnate Milanese; **Vito Leonardo Miniello**, Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica - Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", Università di Bari "Aldo Moro"; **Filomena Palma**, pediatra di famiglia, Battipaglia (SA); **Immacolata Scotese**, pediatra di famiglia, Eboli (SA); **Andrea Vania**, Prof. Aggr. Di Pediatria, Responsabile Centro Dietologia e Nutrizione Pediatrica "Sapienza" Università di Roma, Past-President ECOG; **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA). **Leo Venturelli**, pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo.



Incolla qui sopra la foto della mia prima pappa

*Ho mangiato il mio
primo frutto il:*

La mia prima pappa e' stata:

Non mi piacciono:

Mi piacciono:

ALLATTAMENTO AL SENO

“Prevenire è meglio che curare” dice un detto antico. Ma come fare a tenere lontano malattie e disturbi e a far sì che un organismo si mantenga a lungo in buona salute? Fondamentale è impostare una corretta alimentazione, fin dai primissimi giorni di vita (e anche durante tutta la gravidanza). È dagli alimenti, infatti, che il piccolo può ricevere tutte quelle “materie prime” in grado di “costruire” un organismo forte e sano.

In proposito il giudizio di pediatri e nutrizionisti è unanime: **per un neonato non c'è alimento migliore del latte della sua mamma.** Non solo perché apporta tutte le sostanze essenziali che gli assicurano un'ottima crescita, ma anche perché garantisce importanti fattori protettivi in grado di influire positivamente sulla sua salute futura. E ciò avviene subito dalle prime poppate. Anche poche settimane di allattamento al seno perciò sono importanti. Certo è che più a lungo si protrae, maggiori saranno i vantaggi.

Il latte materno: un latte che cambia

Il latte materno non ha mai la stessa composizione. Per meglio adeguarsi alle necessità di crescita del neonato, infatti, nel

tempo modifica la sua “formula”: questo rende il latte materno ancora più unico e inimitabile.

Nei primi giorni dopo il parto si produce un alimento speciale chiamato “**colostro**”, che assomiglia a un latte ricco, cremoso e di colore giallo. Dal seno ne sgorga poco: **ma non preoccupatevi, è più che sufficiente**. Questo primo alimento è infatti denso non solo di aspetto, ma anche di sostanze nutritive e protettive per far crescere bene il bambino e difenderlo dalle infezioni.

Il cambiamento da colostro a latte inizia verso il terzo giorno, viene definito “**latte di transizione**”. Serve ad abituare gradatamente il piccolo al latte definitivo che arriverà entro qualche settimana. Non vi impensierite se il latte di transizione appare acquoso e di colore biancastro: non è “scadente” o povero, al

contrario offre al piccolo nel modo più equilibrato tutto il nutrimento di cui ha bisogno! Peraltro la sua consistenza cambia gradualmente anche durante il corso della poppata. All’inizio della poppata il bambino ingerisce soprattutto acqua e zucchero, perché ha bisogno di energie pronte all’uso per calmare la fame e di liquidi per soddisfare la sete. Poi, a poco a poco, mentre succhia con regolarità, il latte si arricchisce di proteine, necessarie per crescere.

Verso la fine i grassi aumentano moltissimo, fino a cinque volte in più, non solo per garantire al bambino una riserva di energie, ma anche per dargli un senso di sazietà che regola l’appetito. **Le sapienti trasformazioni che si succedono, da un giorno all’altro, da una poppata all’altra e durante la stessa poppata, sono la prova che il latte materno è sempre buono. Anzi, perfetto.**

I vantaggi dell’allattamento al seno Per il bambino

Il latte materno è l’unico alimento naturale per il bambino, contiene tutti i nutrienti necessari e nelle giuste proporzioni. **Contiene anticorpi e altri fattori protettivi** che, trasfe-





riti dalla madre al figlio, lo aiutano a combattere le infezioni e a creare una resistenza a lungo termine contro le malattie; infatti i bambini allattati al seno hanno minori probabilità di sviluppare gastroenteriti, infezioni delle vie urinarie, dell'orecchio, tosse e raffreddore.

Il latte materno è **facilmente digeribile** e i suoi nutrienti sono altamente assorbibili dall'organismo del bambino. **È ricco di elementi necessari alla crescita e di altre sostanze che contribuiscono in modo ottimale allo sviluppo del sistema nervoso e della vista.** I bimbi allattati al seno sono maggiormente protetti nei confronti della celiachia, di malattie allergiche come dermatite, asma e dei tumori dell'infanzia. Azione protettiva tanto più forte quanto più a lungo si protrae l'allattamento al seno. Inoltre, l'allattamento al seno **può prevenire il diabete giovanile nei bambini che vi sono geneticamente predisposti.**

Alcuni studi hanno dimostrato che i bambini allattati al seno riducono i rischi di sovrappeso e obesità. I bambini molto piccoli e prematuri che sono stati allattati al seno manifestano **minori rischi di complicanze** durante il primo periodo di vita. L'allattamento al seno **accresce le conoscenze gustative dei bambini.** Il sapore del latte materno infatti cambia a seconda di quello che mangia la mamma, così i bimbi assaporano da subito il gusto di molti alimenti. In più è **pratico ed economico.** Non ci sono costi di preparazione: il latte è sempre disponibile e alla giusta temperatura.



Per la mamma

Il grasso in eccesso, immagazzinato dal corpo durante la gravidanza, viene utilizzato durante la produzione del latte. **L'allattamento quindi può contribuire a ritrovare presto la propria forma** (è importante non sottoporsi a diete dimagranti durante il periodo in cui si allatta).

Inoltre l'allattamento al seno **stimola la contrazione dell'utero, riducendo l'emorragia e l'anemia dopo il parto**, consentendo all'utero di tornare alle dimensioni normali più velocemente.

Protegge inoltre la salute della mamma anche dopo la menopausa **riducendo il rischio di osteoporosi**. Se protratto per almeno tre mesi **può ridurre il rischio di cancro al seno o all'ovaio, nelle donne geneticamente predisposte**.

Una questione di domanda e offerta

La produzione di latte è stimolata dalla richiesta di alimentazione di vostro figlio: **più il bambino succhia latte, più il seno ne produce**.

Per agevolare questo sistema di domanda e offerta, allattate il piccolo ogni volta che lo richiede. È possibile che all'inizio si alimenti frequentemente e a intervalli irregolari, ma con il tempo anche le poppate si distanzieranno.

Possono essere necessarie anche 5-6 settimane per raggiungere una regolare produzione di latte. Non cedete alla tentazione di integrare le poppate con un biberon di latte artificiale: offritegli una volta in più il seno, sarà il modo migliore per avere più latte.



La dieta mentre si allatta

I seguenti suggerimenti si basano sulle ultime indicazioni riguardanti i fabbisogni, in base alle tabelle LARN 2014. I LARN sono i Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia e rappresentano le raccomandazioni elaborate periodicamente dalla SINU, Società Italiana di Nutrizione Umana. I LARN forniscono delle indicazioni alimentari relative all'assunzione minima di energia, micro e macronutrienti e si rivolgono in maniera specifica alla popolazione italiana.

- **Incrementate di 500 kcal/die** l'assunzione calorica giornaliera, un apporto energetico insufficiente in corso di allattamento determina principalmente una riduzione del *volume* del latte ma ne modifica poco la composizione.
- **Incrementate la quota proteica:** di 21 grammi al giorno nel primo semestre e di 14 grammi nel secondo semestre.



- I grassi presenti nel latte materno provengono principalmente dalla mobilizzazione del grasso nei depositi della mamma, è sufficiente proseguire con una dieta bilanciata.
- Non occorre aumentare l'assunzione di calcio (il fabbisogno giornaliero è largamente coperto da una dieta equilibrata).
- Integrate il ferro: 11 mg al giorno (senza mestruazioni) e 18 mg al giorno (con mestruazioni).
- Vitamina D: 600 UI/die (15 µg/die), sebbene non vi siano dati certissimi sulla reale efficacia nell'aumentare i livelli di calcio nel latte materno, gli esperti raccomandano di proseguire l'integrazione già effettuata in gravidanza.
- Non mettetevi a dieta durante l'allattamento.

La dieta vegetariana e vegana durante l'allattamento al seno

La dieta vegetariana risulta carente, soprattutto in condizioni particolari come l'allattamento, per cui deve essere opportunamente supplementata. Una commissione di esperti americani, nel 2009, ha affermato che le diete vegetariane e le vegane, **ben pianificate**, sono appropriate per tutte le fasce di età, anche in gravidanza e in allattamento. Per ben comprendere il senso di "ben pianificate", però, occorre precisare alcuni aspetti.

1. **Calorie:** dovete assumere gli stessi quantitativi energetici delle donne non vegetariane.
2. **Proteine:** dovete aumentare ulteriormente l'introduzione di proteine, cioè aggiungere 21 gr e poi 14 gr al giorno (perché le proteine vegetali rispetto a quelle animali sono strutturalmente differenti e hanno più bassa digeribilità).
3. **Ferro:** dovete assumere altro ferro (80% in più delle non vegetariane, circa 20 o 30 mg al giorno).
4. **Calcio:** non necessaria la supplementazione, come per le donne onnivore.
5. **Zinco:** in relazione al tipo di alimenti consumati (per es. molto ricchi di fitati) potreste dover assumere altro zinco (fino al 50% in più, da 12 a 18 mg).
6. **DHA:** scegliete alimenti fortificati, per assumere la giusta quantità di DHA.



7. **Vitamina B12:** dovete assumere vitamina B12 (150 microgrammi al giorno) poiché nessun alimento di origine vegetale ne contiene quantità significative; l'integrazione con vitamina B12 deve essere estesa anche ai lattanti di donne vegane (poiché le riserve vitaminiche alla nascita sono basse e il latte materno fornisce scarsi quantitativi di vitamina B12). Fate pasti completi e spuntini regolari. Un regime alimentare ordinato ed equilibrato è quello che ci vuole per supportare le richieste durante l'allattamento e anche per ridurre gradualmente il peso in eccesso. **Cercate di seguire un'alimentazione varia ed equilibrata;** a tal proposito, la dieta mediterranea è certamente quella consigliata e da seguire. Se possibile, è preferibile scegliere frutta e verdura di stagione e di produzione locale, portate l'assunzione di 4-5 porzioni settimanali di legumi, fonti di proteine vegetali e fibra, da alternare a carne, pesce, uova e formaggi.

DUBBI E DOMANDE

Novantasei mamme su cento sono in grado di allattare al seno. Una stima che gli esperti ritengono valida se la mamma viene adeguatamente informata sull'importanza dell'allattamento al seno per la salute del proprio bambino e se è adeguatamente sostenuta e supportata per apprendere la tecnica corretta.

Le vere controindicazioni come malattie croniche o l'assunzione da parte della madre di farmaci dannosi per il figlio sono infatti davvero poche. Tuttavia, il numero di donne che abbandona l'allattamento dopo 4-6 settimane resta ancora elevato. Complici spesso, i dubbi, l'insicurezza, l'ansia che emergono al rientro a casa ([Per rassicurazioni sulle ansie da rientro a casa, vedi anche al capitolo 1 "stress e ansie"](#)). Le preoccupazioni più frequenti riguardano il legame tra latte materno ed effettiva crescita del figlio, un dubbio che si manifesta sotto forma di domande diverse che di fondo, però, nascondono la stessa preoccupazione: non essere in grado di fornire sufficiente nutrimento al figlio.

"Il mio latte è nutriente?"

È il timore più diffuso, dietro cui si nasconde l'ansia genera-

ta dalla responsabilità di essere l'unica fonte di nutrimento del proprio bambino. È inutile far analizzare il latte materno, perché la sua composizione è estremamente variabile. Una diversità che dipende da molti fattori, tra cui anche la forza stessa che il bambino ci mette per succhiare. Il "campione" portato al laboratorio perciò non fornirà mai le informazioni giuste per calcolare la qualità nutritiva del latte. Se avete questo dubbio, tuttavia, **parlatene al pediatra**. È lui la persona più adatta. **Può controllare infatti la vostra dieta e il peso del bambino, darvi informazioni convincenti e soprattutto rassicurarvi.**

"Mangerà abbastanza?"

La tentazione è quella di controllare quanto il piccolo ha mangiato con la doppia pesata, prima e dopo la poppata, è una pratica sconsigliata, può scatenare un'ansia di controllo che diventa una vera ossessione e aumenta l'insicurezza e i timori, questi sì davvero controproducenti quando si allatta. **Ciò che conta non è quanto il piccolo mangia, ma come cresce.** La bilancia può essere un valido alleato nelle primissime settimane di vita e il pediatra, durante le visite periodiche, potrà confermarvi che la crescita è regolare e il vostro latte ottimo. *Per maggiori informazioni sulla crescita vedi al capitolo 3 "lo sviluppo del corpo".*

"Quanti pasti deve fare?"

Soprattutto nelle prime settimane è opportuno che offriate il seno al bambino tutte le volte che lo richiede.

Se lasciate libero vostro figlio di trovare il proprio ritmo, lo aiuterete a superare più in fretta questo periodo di adattamento, oltre a favorire la montata latte.

Allattare a richiesta vi aiuterà inoltre a imparare a riconoscere le sue esigenze. Superate le prime settimane, pur allattando a richiesta, potrete assistere ad un cambiamento negli intervalli di tempo tra una poppata e la successiva.





“Un bambino allattato al seno ha bisogno di bere?”

Anche il bambino allattato al seno ha sete, ma trova nel latte della sua mamma l'acqua che gli serve per dissetarsi. **Nelle prime 5-6 settimane non offrite, senza il parere del pediatra, biberon o altre bevande che possono interferire con l'allattamento.** Il bambino potrebbe infatti stimolare meno il seno con una conseguente diminuzione nella produzione di latte.

“Fino a quando allattare?”

Se la produzione di latte continua non c'è ragione per smettere di allattare.

Quanto più a lungo si allatta al seno, meglio è. Oggi, infatti, i pediatri raccomandano il latte materno per tutto il primo anno di vita, iniziando a integrarlo con i primi cibi solidi a partire dal sesto mese. Molti studi hanno evidenziato che più a lungo si allatta un bambino al seno, minore è la probabilità che diventi obeso, confermando l'effetto difensivo del latte materno dall'obesità. Proprio per questo i pediatri, oltre a suggerire di allattare per tutti i primi 12 mesi, raccomandano di proseguire l'allattamento al seno fino a quando mamma e bambino lo desiderano per il suo importante valore protettivo e affettivo.

Luoghi comuni da sfatare

Sull'allattamento al seno esiste un repertorio di convinzioni ingiustificate su come aumentare la produzione di latte o sugli effetti che allattare può avere sul corpo materno. È importante fin da subito ridimensionare alcune **credenze non vere**.

- **Un seno piccolo produce poco latte:** la produzione del latte non dipende affatto dalla forma o dal volume del seno. Chi ha un seno grosso ha solo più tessuto adiposo e connettivo, non per questo produce più latte.
- **Allattando i capelli diventano più fragili:** i capelli risentono delle modificazioni ormonali che avvengono durante la gravidanza.

Dopo il parto entrano in una fase naturale di “ricambio” che ne



motiva una perdita maggiore. Questo accade a prescindere che si allatti o meno.

- **Allattare rovina il seno:** al contrario l'azione continua di svuotamento e riempimento del seno spesso si rivela una sorta di "ginnastica" naturale che ne migliora il tono e l'elasticità. Inoltre, aspetto ben più importante, diversi studi hanno dimostrato che allattare riduce il rischio di tumore al seno.
- **Bere tanto latte favorisce la produzione di latte:** il latte è un alimento ottimo e bilanciato e potete continuare a berne se siete già abituate a farlo.

Non iniziate però a berne in maniera forzata se non rientra nelle vostre abitudini alimentari. Il fabbisogno di calcio durante il periodo dell'allattamento può essere adeguatamente soddisfatto anche da formaggi e yogurt.

- **La birra favorisce la produzione di latte:** l'ingestione di elevate quantità di etanolo (maggiore di 1 g un'ora prima di allattare) riduce significativamente il riflesso di escrezione del latte. Il consumo di una birra (0,3 g/kg di etanolo), per esempio, riduce l'apporto di latte nel neonato di circa il 20%. Può inoltre creare problemi al piccolo. Come tutti gli alcolici anche la birra andrebbe bandita, già dal periodo preconcezionale, per tutto l'allattamento ([per approfondimenti vedi al capitolo 8](#)).

Se avete altre convinzioni di questo tipo, è sempre meglio verificarne la validità con il proprio pediatra.

Allattare: un gesto d'amore

Nei nove mesi di gravidanza il piccolo è cresciuto e ha vissuto in stretta relazione con la mamma con cui ha condiviso, attraverso i battiti del suo cuore, le emozioni, le gioie, le preoccupazioni. Dopo la nascita l'allattamento al seno è il naturale prolungamento di questo legame profondo che si era stabilito tra la mamma e il bambino già nel corso di tutta la gravidanza. Nulla è più rassicurante per un neonato del contatto caldo e accogliente con il corpo della sua mamma.

Allattare al seno non è quindi solo il modo migliore per nutrire il proprio bambino, ma anche un'importante opportunità di comunicazione e relazione per alimentare fin da subito i suoi sentimenti. Con l'allattamento si offre, oltre al latte, anche la possibilità di uno scambio di sensazioni fisiche, si crea fra mamma e bambino un dialogo intimo, fatto di tanti messaggi corpo-



rei, personali, unici e ricchi di significato relazionale.

L'allattamento favorisce un'intesa unica e speciale che è insieme nutrizione e cura, trasmissione d'affetto, gesto d'amore e di coccole.

Allattare: un'arte da apprendere

Tutte le donne possono allattare ma può succedere che, nonostante il desiderio, la buona volontà e l'impegno, qualche mamma incontri delle difficoltà sia all'inizio, sia durante il periodo di allattamento.

Per un neonato attaccarsi al seno è un istinto innato. Per una mamma, invece, soprattutto se al primo figlio, l'allattamento, oltre che un desiderio e un istinto, è anche un atto da apprendere.

La promozione dell'allattamento al seno passa attraverso il sostegno del proprio pediatra di famiglia, del personale medico e paramedico che, durante la gravidanza, il parto e al suo rientro a casa incoraggiano la mamma ad allattare, insegnandole la tecnica adeguata e orientandola nell'affrontare i piccoli inevitabili problemi collegati al suo nuovo ruolo di madre e nutrice. In Italia **esistono anche associazioni di volontariato** che aiutano le mamme che allattano offrendo informazioni, consigli e consulenze con l'obiettivo di incoraggiare e favorire l'allattamento al seno.

Tra queste, la Leche League è un'organizzazione internazionale di volontariato che opera in Italia da quasi 30 anni. È composta da mamme che hanno allattato al seno almeno un figlio e che, in qualità di consulenti, sono state preparate per aiutare altre mamme (quindi un aiuto da mamma a mamma) nella gestione quotidiana dell'allattamento al seno. La Leche League offre sostegno attraverso incontri mensili fra mamme che allattano e mamme che hanno già allattato, consulenze telefoniche, informazioni via internet alla pagina <http://www.lllitalia.org>, opuscoli informativi e libri.

Diversi ospedali italiani e alcune reti di servizi territoriali hanno inoltre aderito **all'iniziativa UNICEF "Ospedale e Comunità Amica del Bambino"**, impegnandosi a garantire e offrire elevati standard di promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno.



REGOLE PER QUANDO SI ALLATTA

Non fumare

La nicotina, oltre a diminuire la montata latte, passa facilmente nel latte e agisce direttamente sul bambino rendendolo irritabile e insonne.

Non assumere farmaci senza il parere del medico

È una regola che vale sempre, ma a maggior ragione quando si allatta. Quasi tutti i farmaci, seppure in quantità minime, passano nel latte materno e il bambino può risentirne specie se le dosi sono elevate e la somministrazione è prolungata nel tempo. Non tutti i farmaci possono essere assunti da un bimbo così piccolo.

Non bere bevande alcoliche ed eccitanti

Vino e birra vanno banditi perché l'alcool passa nel latte, con possibili effetti negativi sul bambino. Come nel periodo pre-concezionale, non esiste un valore soglia, per cui l'astinenza deve essere il comportamento da seguire. Per il caffè: non più di 1 o 2 tazzine al giorno.

Allattare: una fatica da sostenere

Occuparsi di un bambino appena nato è **un lavoro** che impegna ventiquattro ore al giorno, per sette giorni alla settimana.

È importante che la mamma che allatta non sia lasciata in questo suo lavoro quotidiano.

Tra le iniziative e gli interventi volti alla promozione dell'allattamento al seno quello che sicuramente per una donna è il più stimolante è l'incoraggiamento e il sostegno del proprio compagno. Mamma e papà hanno compiti diversi ma complementari: ciascuno contribuisce con il proprio ruolo all'armonico sviluppo del figlio.

Un papà affettuoso che condivide gli impegni e le difficoltà può permettere alla mamma di dedicarsi serenamente all'allattamento, favorendo contemporaneamente un legame di collaborazione che rafforza l'intesa di coppia e la relazione padre-figlio (vedi anche "è nato un papà" al capitolo 1).



IL BIBERON

Come spesso accade con i bambini, non esiste un'unica soluzione per affrontare la stessa situazione. E questo è valido anche nel caso dell'allattamento. Sicuramente il latte materno è l'alimento ideale, poiché la mamma lo crea su misura per il proprio piccolo. Può succedere però che, nonostante la buona volontà e i ripetuti tentativi, la mamma non riesca a produrne una quantità sufficiente. Le richieste del bambino diventano più frequenti, la crescita del peso rallenta e inevitabilmente occorre integrare il seno con il biberon. È una scelta che può rivelarsi necessaria e quindi da adottare, ma **è fondamentale che i genitori non prendano questa decisione in modo autonomo senza consultare il proprio pediatra**. È lui infatti che vigila sulla crescita del bambino e che quindi vi indirizzerà verso la soluzione migliore per tutti.



Il passaggio dal seno al biberon

Se è presente un'effettiva carenza di latte, il piccolo non farà fatica ad adattarsi al biberon e probabilmente anche voi vi sentirete più rilassate quando i pasti si saranno stabilizzati. Il consiglio è di continuare comunque ad attaccare il piccolo al seno per stimolare la produzione di latte e di proporre, al termine della poppata, un'integrazione di latte artificiale. Se l'allattamento al seno è ben avviato ma avete la necessità non rinviabile di passare al biberon, per esempio perché dovete ricominciare a lavorare, all'inizio potreste incontrare qualche difficoltà.

Una soluzione può essere quella di tirare il latte e conservarlo in frigorifero per farlo dare al bambino quando voi non ci siete. In ogni modo, non smettete di allattare improvvisamente perché il vostro seno potrebbe diventare duro, gonfio e dolente. Datevi tutto il tempo necessario per il cambiamento e sostituite un pasto per volta, iniziando per tempo prima di tornare al lavoro.

Non decidete mai da sole di integrare con latte artificiale l'allattamento al seno o di passare completamente all'allattamen-



to artificiale. Queste decisioni devono essere sempre valutate insieme al pediatra e assunte solo se proprio necessario. Ascoltate il suo consiglio anche sul modo di passare dal seno al biberon e su quale latte scegliere, in base alle necessità del bambino. **Non tutti i latti artificiali, infatti, sono uguali:** ci sono volutamente prodotti con differenti caratteristiche che consentono al pediatra di poter scegliere quello più adatto al vostro bambino.

Le formule

Il latte artificiale o “formulato” è l’alimento indicato a sostituire il latte materno quando questo non è disponibile o è insufficiente. È prodotto a partire dal latte vaccino che viene modificato nei suoi componenti (proteine, grassi, carboidrati, sali minerali e vitamine) e integrato con nutrienti essenziali per adattarlo alle esigenze nutrizionali e digestive del bambino. **Il latte della mucca infatti è programmato dalla natura per garantire la crescita del vitello**, non è quindi adatto per un lattante e non deve essere introdotto nella sua dieta almeno fino al dodicesimo mese.

Per l’allattamento nei primi sei mesi è indicato il latte formulato “di partenza” (la confezione, di qualsiasi marca, riporta ben evidente il numero 1) mentre per il secondo semestre di vita si continua, generalmente, con il latte “di proseguimento” (indicato con il numero 2). Poiché la dieta deve essere bilanciata nell’apporto dei macronutrienti evitando un eccesso di proteine, il latte formulato (1 e 2) è prodotto secondo standard scientifici per la sua composizione. Il latte formulato è disponibile sia in polvere, sia liquido pronto per l’uso. Entrambe le formulazioni possono essere utilizzate indifferentemente. In commercio si trovano anche formule speciali: per prematuri, “ipoallergeniche”, antirigurgito ed altre. Sono formulazioni studiate per situazioni specifiche che solo il pediatra può valutare, quindi solo lui, nel caso effettivo di necessità, può consigliarne la somministrazione.

Allattare con il biberon

L’allattamento artificiale non deve togliere nulla alla naturalezza dei contatti tra mamma e bambino. È importante anche in questa situazione privilegiare la calma, le coccole e il reciproco benessere.





Sistematemi perciò comode, scegliendo una sedia o una poltrona che vi sostenga bene la schiena e fate in modo di avere accanto un tavolino o un ripiano su cui avere a portata di mano il biberon, lo scalda-biberon e i bavaglini. A volte potrà essere il papà a darvi il cambio, la condivisione di questo momento intimo e intenso contribuirà a rafforzare anche il rapporto tra lui e il piccolo.

Frequenza e quantità dei pasti

Anche un bambino allattato artificialmente non perde la sua straordinaria e innata capacità di autoregolarsi in base alle proprie necessità.

Rispettate, quindi, il suo appetito e offritegli il biberon lasciandolo libero di mangiare la quantità che desidera. Se lo finisce tutto avidamente, aveva proprio fame! Se ne lascia metà, aveva solo voglia di intrattenersi con voi. Non preoccupatevi: probabilmente si rifarà alla prossima poppata. Ciò che conta, anche nell'allattamento artificiale, non è quanto il bambino mangia, ma se cresce regolarmente.

Consigli importanti

Leggete sempre con cura le istruzioni riportate sulle confezioni. **Il biberon va sempre preparato subito prima del pasto**, soprattutto nei primi due mesi di vita del bambino. Il latte avanzato nel biberon al termine della poppata non deve essere più riscaldato e quindi non va riutilizzato al pasto successivo. Il latte ricostituito non deve mai essere lasciato a temperatura ambiente, né nello scalda-biberon né nel recipiente termico. Se indispensabile, bisogna mettere nel recipiente termico l'acqua calda e aggiungere il latte in polvere soltanto al momento del pasto. Se riscaldate il biberon con il forno a microonde, prestate molta attenzione alla temperatura del latte, perché spesso non è uniforme: infatti mentre la bottiglia può sembrare fredda, il latte potrebbe essere bollente con il rischio di ustioni. **Meglio evitare il microonde, se possibile.** La confezione di latte in polvere, una volta aperta, va richiusa con cura e conservata seguendo le istruzioni in luogo asciutto, mai in frigorifero, e lontano da fonti di calore. Il latte liquido aperto, invece, va richiuso e conservato in frigorifero per il tempo indicato sulla confezione.

DOPO LA POPPATA AL SENO O AL BIBERON

Il ruttino

Il bambino, alimentato al seno o al biberon, può ingerire aria che si raccoglie nella parte alta dello stomaco da cui poi esce con il famoso ruttino che è un fenomeno molto frequente nel lattante, soprattutto nelle prime settimane di vita.

Non c'è un momento preciso per questo rito che conclude il pasto. Molti bambini lo fanno spontaneamente mentre li allattate, magari quando cambiate seno o durante una pausa dal biberon. Altri stentano invece a liberarsi dell'aria in eccesso. In questo caso, tenete il bambino appoggiato alla spalla massaggiandogli la schiena oppure dando dei colpetti leggeri. Un'altra possibilità è quella di tenerlo con le mani sotto le ascelle seduto sulle vostre ginocchia inclinandolo un po' di lato in maniera alternata.

Se il ruttino non arriva neanche dopo cinque minuti significa che il bambino non ne ha bisogno. Inutile quindi insistere.

Se utilizzate il biberon verificate che i fori della tettarella non siano troppo grossi perché il bambino potrebbe mangiare troppo velocemente ingurgitando aria.

Ma questo può succedere anche con una tettarella con fori piccoli durante lo sforzo che il piccolo fa per succhiare.

A volte sono necessarie diverse prove prima di trovare la tettarella giusta.



Il rigurgito

Per rigurgito si intende la risalita di piccole quantità di latte/cibo dallo stomaco alla bocca, immediatamente dopo il pasto. Il rigurgito può infatti comparire subito dopo la poppata (e in genere si tratta di latte inalterato) o anche dopo alcune ore. In questo caso il latte si presenta cagliato perché in fase di avanzata digestione e il rigurgito può apparire liquido.

È un fenomeno molto frequente nei lattanti, soprattutto tra il 2° e il 6° mese e **non deve preoccupare** se il bambino cresce con regolarità. Migliora infatti spontaneamente con il tempo e



scompare dopo l'anno. Si possono, in ogni modo, adottare piccoli accorgimenti pratici.

- Se il piccolo è allattato con il biberon, **tenete il biberon in maniera che non si formi dell'aria** nella tettarella, che deve essere totalmente piena di latte, e non praticate alcuna modifica ai fori della tettarella.
- Abituate il bambino a fare delle **piccole pause** durante la poppata.
- Dopo il pasto, mantenete il **piccolo in posizione verticale** proteggendo la vostra spalla con un piccolo asciugamano ed evitate di cambiarlo subito dopo la poppata.
- **Non lasciatelo seduto nelle seggioline per lattanti** (infant seat) perché la posizione infossata può favorire il rigurgito. La stessa cosa può succedere se, per trasportarlo, usate il marsupio subito dopo il pasto.
- Se il pediatra lo ritiene opportuno, rispetto all'entità e alle caratteristiche del rigurgito, e solo se il piccolo è allattato con latte formulato, è possibile ricorrere a "latte speciali" antirigurgito che contengono addensanti, studiate apposta per limitare questo fastidio.

In genere il rigurgito è un inconveniente che non richiede nessun intervento particolare se il bambino cresce regolarmente. Il pediatra va invece interpellato se il rigurgito diventa un vero e proprio vomito con conati prolungati o espulsione "a getto" e se il piccolo manifesta segni di sofferenza (pianto lamentoso, stato di agitazione persistente).

SUCCHI E BEVANDE

È importante chiarire cos'è esattamente un succo di frutta. Il succo 100% frutta è un prodotto ottenuto interamente dalla frutta spremuta. Nonostante gli zuccheri dei succhi 100% frutta siano zuccheri naturali che derivano dal frutto intero, l'OMS li inserisce nella categoria degli "zuccheri liberi", la cui assunzione deve essere limitata. Il nettare di frutta, chiamato anche "succo e polpa di", è invece prodotto a partire dal succo di frutta o dalla purea di frutta o da entrambi, a cui si aggiunge acqua e zucchero o edulcoranti. I prodotti che non rientrano in nessuna



delle due classificazioni sono le bevande a base di frutta.

Raccomandazioni sull'assunzione di succhi 100% frutta:

- 1. non introdurli prima dei 12 mesi di vita;*
- 2. nei bambini di età compresa tra 1-3 anni limitare l'assunzione a un massimo di poco più di metà bicchiere al giorno;*
- 3. nei bambini di età compresa tra 4-6 anni limitare l'assunzione a un massimo di tre/quarti di bicchiere al giorno;*
- 4. a partire dai 7 anni limitare l'assunzione a poco più di un bicchiere al giorno.*

Rispetto ai succhi di frutta bisogna sicuramente promuovere la frutta; tuttavia oltre ai succhi di frutta sicuramente importante è limitare molto l'assunzione delle bevande zuccherate che sono generalmente costituite da acqua e zuccheri aggiunti e la cui assunzione in bambini e adolescenti dovrebbe essere limitata a poco più di un bicchiere alla settimana.





ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE

Il divezzamento, con l'introduzione degli *alimenti complementari*, diversi dal latte materno e dalle formule, è una fase di passaggio molto importante, poiché se il cibo è uno dei grandi piaceri della vita, per la maggior parte dei genitori è anche fonte di preoccupazione e interrogativi.

Che cosa dovrebbe mangiare un bambino? Può mangiare questo alimento e perché? Per aiutarvi nel periodo del divezzamento e per operare delle scelte graduali e opportune **vi offriamo dei suggerimenti di massima che non vogliono però essere delle regole assolute.**

Esistono infatti molte tradizioni, locali ed etniche, che appartengono a ogni gruppo familiare.

Inoltre, risulta insostituibile la profonda conoscenza che il pediatra di famiglia ha di vostro figlio e delle vostre abitudini. Egli infatti, saprà indicarvi i tempi e le modalità di divezzamento e di introduzione dei diversi alimenti, perché conosce la situazione clinica del bambino da quando è nato. Seguite, perciò, prima di tutto le sue indicazioni.

Quando cominciare

L'inizio del divezzamento non deve avvenire prima del quarto mese e non deve andare oltre il sesto; l'allattamento al seno deve essere proseguito durante la fase del divezzamento.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) considera un obiettivo desiderabile quello di un allattamento al seno esclusivo o predominante per 6 mesi (26 settimane, inizio del 7° mese).

Durante questo periodo il latte, pur mantenendo un posto importante nell'alimentazione, cessa di essere l'alimento "esclusivo" e viene affiancato da nuovi alimenti.

È il pediatra in ogni modo a stabilire i tempi giusti per vostro figlio. Parlatene con lui, che, sulla base di una valutazione globale vi indicherà come procedere, qual è il momento più opportuno per introdurre i nuovi cibi, vi consiglierà nelle scelte alimentari; vi dirà insomma, di volta in volta, che cosa è meglio per il vostro piccolo.



Perché cominciare?

Progressivamente il latte da solo non basta più a soddisfare tutte le esigenze nutritive del bambino che sta per raddoppiare il proprio peso. Il piccolo ora ha bisogno di un maggiore apporto di calorie e ha anche la necessità di nuovi alimenti, più ricchi per esempio di ferro.

Prima del 4-6° mese un bambino sa soltanto succhiare, muovere cioè i muscoli della bocca per "estrarre" il latte; ora invece lo sviluppo neuromuscolare è progredito e il bambino è capace di deglutire cibi più consistenti.

L'apparato digerente adesso è più maturo e in grado di assimilare altri cibi oltre al latte.



Chi ben comincia ...

Per mesi vostro figlio si è nutrito di latte, si è abituato a quel sapore, a quella "fluidità", e non è per nulla disturbato da questa "monotonia" alimentare. D'improvviso però, senza che lui ne capisca la ragione, tutto cambia radicalmente. Il gusto del latte viene sostituito con quello sapido della pappa, la consistenza liquida si trasforma in densità cremosa e il piacere di succhiare viene cancellato dall'impatto con uno strumento freddo, duro, scomodo: il cucchiaino.

C'è da aspettarsi quindi che ai primi assaggi il vostro bambino dimostri per lo meno stupore e disagio. Ci sono bambini intraprendenti che si adattano facilmente, altri più abitudinari che faticano ad abituarsi ai cambiamenti. Inoltre ogni bambino ha i propri tempi ed è vitale rispettarli, sebbene in modo propositivo.

- **Non abbiate fretta:** la prima pappa, all'inizio, è solo una sequenza di piccolissimi assaggi che servono a fargli prendere confidenza con la novità.
- Proponete **un nuovo alimento per volta** e aspettate qualche giorno prima di introdurne un altro; questo per due ragioni: innanzitutto abitua il bambino ad apprezzare e gustare i sapori dei vari cibi, inoltre può aiutare voi a evidenziare even-





tuali reazioni. Inoltre non proporre alimenti nuovi mentre il bambino è ammalato: può essere facile che ci sia un "rifiuto".

- Iniziate con **piccole dosi** da aumentare gradatamente man mano che il vostro bambino dimostra interesse per il nuovo cibo.
- I nuovi alimenti vanno **sempre proposti e mai imposti**. Insistere contro la volontà del piccolo porta solo a un cattivo rapporto con il cibo.
- **Variate con gradualità gli alimenti** per educare il vostro bambino a gusti diversi e per fornirgli tutti i contenuti nutritivi dei vari cibi: il vostro pediatra vi aiuterà nella scelta.
- È importante utilizzare **alimenti sicuri, digeribili** e preparati in condizioni di igiene.
- **Verificate la temperatura** della pappa prima di proporla al vostro bambino. Utilizzate per assaggiare un cucchiaino diverso da quello destinato al bambino.
- **Non riscaldate** una pappa avanzata e già cotta in precedenza.
- Fategli indossare una **grande bavaglia** e preparatevi ad affrontare qualche improvviso e violento sputo di pappa: all'inizio il divezzamento può rivelarsi "un affare sporco".

Come cominciare

Pazienza e gradualità: su questi due binari bisogna condurre l'avvio del divezzamento. Quali cibi scegliere per primi? In quale sequenza proporli? In pratica, come si può comporre la sua prima pappa? **Non esistono schemi rigidi di divezzamento validi per tutti i bambini.** Ogni piccolo, infatti, ha esigenze di crescita del tutto soggettive e quindi differenti fabbisogni di energia e di nutrimento. È il pediatra di famiglia, che conosce vostro figlio, a essere il punto di riferimento più importante. **Esistono, tuttavia, dei criteri generali che costituiscono la base di una corretta alimentazione,** indicazioni che vi aiuteranno non solo a comprendere meglio le raccomandazioni del vostro pediatra, ma anche a metterle in pratica con più facilità.

La prima pappa

La prima pappa è un vero e proprio "piatto unico": un insieme di alimenti che si completano tra loro assicurando al lattante tutti i nutrienti di cui ha bisogno. **Di solito la pappa sostituisce una poppata di latte.**



Per un lattante di peso circa 7-8 kg

Attenzione. Purtroppo, proprio gli ingredienti di più comune uso (patata, sedano, lattuga) sono quelli in cui si accumulano maggiormente i pesticidi, altri (spinaci) sono ricchi di nitrati. Utilizzate quindi i prodotti freschi con molta attenzione, controllando che la provenienza e le modalità di coltivazione siano garantite.

Preparazione

Ingredienti

- 150-200 grammi di brodo vegetale di verdure di stagione senza sale aggiunto
- 1 cucchiaio di passato di verdure
- 20 grammi di crema di riso (o mais e tapioca, o semolino) (2 cucchiaini)
- 10 grammi di carne cotta al vapore e omogeneizzata con un po' di brodo (2 cucchiaini di alimento fresco o quantità equivalenti di omogeneizzato o liofilizzato)
- 1 cucchiaino (5 gr) di olio extravergine di oliva (EVO).

Preparazione

Far bollire verdure di stagione e aromi in 1 lt di acqua fino a ridurre il liquido della metà (½ lt di brodo). *In estate:* 1 patata, 1 carota, 1 zucchina, 1-2 pomodori, basilico, sedano, prezzemolo, ½ cipolla, lattuga. *In inverno:* 1 patata, 1 carota, qualche foglia di bietola, qualche foglia di spinaci, qualche foglia di lattuga, sedano, prezzemolo, ½ cipolla. Passare le verdure in un passaverdure. Preparare la pappa con brodo e passato di verdure secondo le quantità indicate. Aggiungere la crema di riso, la carne, l'olio EVO e il parmigiano reggiano. Si può proporre anche una mela o pera grattugiata.

Degustazione

Non proponetela mai quando la fame è eccessiva, il bambino potrebbe innervosirsi nell'aspettare le piccole dosi di pappa offerte dal cucchiaino. **Se rifiuta il cucchiaino con ostinazione, non insistete**, ma provate a lasciarglielo tra le labbra perché provi a succhiare una piccola quantità di pappa: potrebbe in questo modo





abituarsi più lentamente al passaggio dalla suzione alla deglutizione. Non insistete se rifiuta la pappa, meglio ritardare di qualche giorno il divezzamento piuttosto che avviare un conflitto mamma-bambino-cibo, potete riproporre la pappa dopo due o tre giorni.

Conservazione del brodo di verdure

Conservare per molto tempo il brodo in frigorifero non solo è un errore ma anche un rischio. Le verdure, durante la cottura, disperdono nel brodo, oltre a vitamine e sali minerali, anche nitrati, sostanze che esposte all'aria si trasformano in nitriti, che possono creare problemi all'organismo. Ecco allora che più passano i giorni più aumenta il rischio di avere la presenza di nitriti nel brodo vegetale. Per questo motivo **si raccomanda di consumare in giornata il brodo o, al massimo, di conservarlo in frigorifero per non più di ventiquattro ore**. Se non si utilizza tutto il brodo o se, per motivi organizzativi, se ne prepara di più, è possibile **congelarlo in piccole porzioni**. In questo caso è importante raffreddare rapidamente il brodo immergendo la pentola ben chiusa in acqua fredda con cubetti di ghiaccio; successivamente fare le porzioni monouso da 150/200 grammi e congelarle subito. Quando serve, è sufficiente scongelare il brodo sul fuoco, non farlo scongelare a temperatura ambiente. Poi proseguire aggiungendo gli altri ingredienti.

Conservazione del vasetto di omogeneizzato aperto

Gli omogeneizzati non contengono conservanti quindi, una volta aperti, devono essere conservati in frigorifero per non più di 24

ore. È opportuno però avere l'accortezza di non prelevare il prodotto direttamente dal vasetto con il cucchiaino per metterlo in bocca al bambino.

Così facendo, infatti, il contenuto del vasetto si inquina con la saliva e la sua conservazione può non dare più garanzie di igiene e sicurezza. **Prendere quindi la quantità che serve con un cucchiaino pulito e metterla in un piattino**. Richiudere il vasetto di omogeneizzato ermeticamente e rimetterlo in frigorifero.

Dal piatto si può tranquillamente prendere l'omogeneizzato con lo stesso cucchiaino che si usa per darlo al bambino. Se ne avanza un po', è da gettare.





Frutta e verdura: convenzionale, biologica od omogeneizzata?

- Frutta e verdura biologica sono ottenute con tecniche di coltivazione che **escludono l'uso di pesticidi di sintesi**.
- La **certificazione biologica garantisce il metodo di coltivazione, ma non il prodotto finale**: una contaminazione può essere sempre possibile a causa, ad esempio, dell'inquinamento ambientale o per la presenza di contaminanti "naturali" (micotossine, nitrati) o da deriva di trattamenti con pesticidi effettuati su coltivazioni convenzionali adiacenti a quelle biologiche.
- I **prodotti biologici e i corrispondenti prodotti convenzionali seguono le stesse disposizioni di legge** per quanto riguarda i limiti per micotossine e nitrati. Si tratta di limiti fissati per l'alimentazione dell'adulto.
- La legge impone che gli **omogeneizzati** siano **praticamente privi di pesticidi** e con livelli di micotossine e nitrati ben inferiori ai limiti fissati per gli alimenti freschi perché destinati a un consumatore particolare: il bambino.



Limiti di legge per i principali inquinanti e differenze tra alimenti per l'infanzia e alimenti freschi

		Negli alimenti per l'infanzia	Negli alimenti freschi
MICOTOSSINE:			
Aflatossina M1	ppb	0,025	0,05
Aflatossina B1	ppb	0,1	2
Ocratossina	ppb	0,5	3
Zearalenone	ppb	20	100
Patulina	ppb	10	50
Vomitossina	ppb	200	500 – 750
PESTICIDI	ppb	<10	100-500
NITRATI	ppm	<200	< 2.000 (spinaci) < 4.000 (lattuga)
ANABOLIZZANTI		Assenti	Assenti
OGM		Assenti	Ammessi ma da dichiarare in etichetta

La seconda pappa

Trascorso un periodo variabile (da una a quattro settimane) dall'introduzione della prima pappa, arriva il momento di introdurre **la seconda pappa (in genere quella serale)**. Di solito quando accade si è già passati a 4 pasti.

Anche in questo caso non esistono regole fisse valide per tutti. Molto infatti dipende dall'epoca in cui avete iniziato il divezzamento, dal tempo che avete impiegato per far accettare al piccolo la prima pappa e dalla tolleranza di vostro figlio.



Può capitare anche che sia il bambino stesso a esigere prima un pasto serale più completo, ve ne accorgete perché si sveglia di notte, piangente e affamato, cosa che non faceva più da tempo, per riaddormentarsi solo dopo che gli avete dato ancora un po' di latte. Se allattate al seno, parlate con il vostro pediatra per l'inserimento della seconda pappa.

Il pediatra, durante le visite periodiche, controlla la crescita del piccolo e lo sviluppo globale e **concorda con i genitori l'epoca di introduzione della seconda pappa**. L'impatto con la seconda pappa è di solito molto meno problematico. Ormai abituato ai sapori sapidi e alle consistenze cremose, il bambino accetta le novità alimentari con maggiore facilità.

Questo non vuol dire però che si possono dimenticare le raccomandazioni iniziali: infatti gradualità, rispetto dei tempi e dei rifiuti valgono anche adesso e vanno sempre mantenute.

L'introduzione della seconda pappa consente di apportare variazioni di gusto e consistenza all'assortimento di sapori che il bambino già apprezza e di fargli conoscere cibi del tutto nuovi. Al brodo e passato di verdure con formaggio, legumi o pesce o uovo e l'olio d'oliva extravergine, vanno aggiunti i cereali, che alternerete.



IL LATTE

*Con l'inserimento delle pappe la quantità di latte ovviamente diminuisce, ma rimane ancora un alimento importante nella dieta del vostro bambino. Se allattate al seno non dovete preoccuparvi: la composizione del latte materno è in grado, tra una pappa e l'altra, di assicurare al piccolo tutto ciò di cui ha bisogno. L'ideale è quindi **continuare ad allattare almeno per il primo anno**.*

Se allattate con il biberon è possibile cambiare latte passando al latte di proseguimento (o di tipo 2, come scritto sulle confezioni) che tiene conto sia delle nuove necessità nutrizionali dell'organismo del bambino, sia della sua maggiore maturità digestiva.

Rispetto al latte vaccino (che non va introdotto nel primo anno di vita) il latte di proseguimento è studiato per dare un apporto più equilibrato nei vari nutrienti, che risultano molto squilibrati nel latte di mucca che contiene un eccesso di proteine e di sali minerali ed è, invece, carente di ferro, acidi grassi essenziali e vitamine.

Il latte, per il suo valore nutrizionale, deve essere sempre presente nell'alimentazione del bambino che ne dovrebbe consumare circa mezzo litro al giorno per passare a 300 millilitri dopo l'anno.



Prodotti per la prima infanzia: la sicurezza al primo posto

Norme produttive

Sugli scaffali della farmacia, dei supermercati o dei negozi specializzati per l'infanzia si trovano molti prodotti destinati all'alimentazione complementare del bambino. Questi alimenti, proprio perché destinati a un consumatore particolare (i lattanti e i bambini nella prima infanzia) devono sottostare a **precise norme produttive, di confezionamento e di etichettatura**, fissate dal Decreto Legislativo n.111 del 27/1/92 e da una serie di Decreti Ministeriali. Rientrano in questa categoria di prodotti: il latte artificiale, gli alimenti a base di cereali (creme, semolini, pa-

stine, biscotti), i liofilizzati e gli omogeneizzati. Il Ministero della Salute inoltre verifica il rispetto delle normative di legge e che gli stabilimenti e i processi produttivi posseggano tutti i requisiti di igiene e sicurezza. Le aziende che commercializzano i prodotti per l'infanzia sono direttamente ritenute garanti e responsabili dell'intera filiera produttiva. Ogni azienda perciò controlla e verifica che ogni fase del processo produttivo rispetti tutte le norme di legge, al fine di garantire la qualità del prodotto finale.

Omogeneizzati e liofilizzati: cosa sono, come usarli

Sono alimenti (carne, pesce, verdura e frutta) sottoposti a un processo tecnologico di frantumazione finissima che li rende di facile ingestione e digestione. Gli omogeneizzati sono cotti a vapore, confezionati in recipienti di vetro sottovuoto e sterilizzati: non contengono né conservanti, né additivi. **Per norma di legge devono essere assenti pesticidi e ormoni, nitrati e micotossine** (muffe, particolarmente pericolose per la salute, che inquinano gli alimenti) devono essere a livelli molto bassi, nettamente inferiori ai limiti di legge per frutta e verdura fresca normalmente presenti in commercio.

Gli omogeneizzati sono pronti per l'uso: per preparare il brodo si aggiunge un omogeneizzato di verdure all'acqua calda, mentre quelli di carne e di pesce possono essere aggiunti al brodo già caldo oppure riscaldati e somministrati con il cucchiaino direttamente dal vasetto. Si possono riscaldare a microonde avendo cura di togliere il coperchio prima di mettere il vasetto

nel forno. **Controllare sempre la temperatura prima di somministrarli**, perché spesso il microonde scalda il contenuto e non il contenitore, perciò il vasetto può risultare freddo, mentre l'omogeneizzato è bollente e a rischio di ustione.

Nell'acquisto **verificate la data di scadenza** impressa sul coperchio e controllate, leggendo l'etichetta, che il prodotto sia adatto alle esigenze del bambino. Nell'aprire il vasetto assicuratevi di sentire un "click" che garantisce un corretto sottovuoto e quindi una buona conservazione. Una volta aperto, se non viene consumato intera-





mente, **il vasetto di omogeneizzato deve essere tenuto in frigorifero per non più di 24 ore.** Fate attenzione, però, a non aver preso il prodotto direttamente dal vasetto con il cucchiaino che mettete in bocca al bambino, poiché l'omogeneizzato si inquina con la saliva e la sua conservazione può non dare più sufficienti garanzie di igiene e sicurezza: in tal caso è bene buttare il residuo del vasetto.

I liofilizzati sono un'alternativa agli omogeneizzati, di solito sono indicati nelle prime fasi. Vengono prodotti con la medesima tecnologia degli omogeneizzati, hanno analoghe caratteristiche nutrizionali, ma si conservano grazie all'essiccamento finale del prodotto.

Come continuare

Quello che all'inizio del divezzamento vi sembrava un traguardo irraggiungibile si è poi realizzato: vostro figlio ha preso confidenza con il cucchiaino, si è abituato ai nuovi cibi, ha accettato sapori e consistenze diverse, ha regolato il suo appetito su altri orari. Adesso al momento della pappa vi dimostra tutto il suo entusiasmo: ormai è cresciuto ed è pronto per allargare i suoi orizzonti alimentari. Il cammino per arrivare alla tavola dei grandi è però ancora lungo ed è necessaria molta pazienza e precauzione.

Come nei mesi precedenti, infatti, anche adesso dovete tener conto delle capacità di adattamento del vostro piccolo, del suo appetito e del suo desiderio o meno di novità. È importante, inoltre, rispettare le tappe evolutive, così diverse da bambino a bambino, e valutare eventuali intolleranze ai nuovi cibi. Ecco perché è indispensabile procedere per gradi, controllando le possibili reazioni prima di inserire un nuovo cibo, e scegliere sempre alimenti garantiti per qualità e digeribilità. **Per porre le basi per un corretto sviluppo del comportamento alimentare non usare il cibo come premio o punizione.**



Le allergie

Molto dibattuto è il tempo di introduzione dell'alimentazione complementare ai fini della prevenzione delle allergie. Non è stato ancora possibile stabilire con esattezza quale sia il momento ideale per inserire nuovi alimenti nella dieta del lattante. Sicuramente **l'introduzione ritardata dei cibi che possono far sviluppare un'allergia** (uovo, pesce, frutta secca ecc.) **non ha alcun ruolo preventivo.**

Al contrario l'avvio dell'alimentazione complementare nell'arco di tempo fra 4 e 6 mesi non risulta sicuramente efficace nella prevenzione allergica. Per tale motivo vi raccomandiamo di effettuare il divezzamento in modo uguale per tutti i bambini, sia quelli a rischio allergico per avere genitori o fratelli con allergia, sia quelli con genitori non allergici.

Nel primo anno di vita le forme allergiche sono soprattutto di tipo alimentare, ma queste possono aprire la strada verso la sensibilizzazione ad altre sostanze negli anni successivi (ad esempio i pollini). Tale percorso, per nulla obbligato, veniva identificato con il termine della "marcia allergica" ma questo concetto si è andato modificando negli ultimi anni per cui non è sempre vero che dall'allergia alimentare si passa necessariamente ad altri tipi di allergia. Si sa invece che la cura adeguata della pelle del bambino con dermatite atopica costituisce un fattore di prevenzione per nuove sensibilizzazioni allergiche nei confronti di allergeni sia alimentari sia inalanti.

DUBBI E DOMANDE

"Allergici si nasce o si diventa?"

No, non si nasce allergici, si nasce con una predisposizione all'allergia. La distinzione è fondamentale perché la condizione ereditaria è alla base dell'allergia ma una serie di fattori ambientali, compresi nel termine dell'epigenetica, modula tale predisposizione.

Il dato della familiarità rimane però fondamentale: infatti se nessun parente di I grado è allergico, il bambino ha solo il 10% di probabilità di sviluppare un'allergia. La frequenza sale al 40% se uno dei due genitori è allergico e al 60% se lo sono entrambi.



“Sono una mamma allergica, il mio bambino diventerà anche lui un allergico?”

Un bambino che nasce con questa predisposizione familiare può anche non diventare un bambino allergico.

È però probabile che ciò avvenga se alla predisposizione si associano fattori scatenanti, come i fattori ambientali. Infatti l'inquinamento, anche quello domestico (il fumo!), può determinare l'espressività allergica. E' dimostrato che l'essere secondo o terzogeniti riduce il rischio di sviluppare allergia anche se i meccanismi che giustificano tale osservazione sono solo parzialmente noti.

“È possibile prevenire le allergie?”

No, non è possibile prevenire le allergie, ma è possibile ridurne la gravità e ritardare la comparsa dei sintomi attraverso una serie di attenzioni da riservare ai bambini a “rischio allergico”, cioè figli di genitori allergici o con fratelli allergici.

Consigli e suggerimenti per un bambino “a rischio allergico”

Molti studi hanno dimostrato che è possibile ritardare l'insorgenza delle manifestazioni allergiche adottando semplici precauzioni a partire proprio dal primo anno di vita.

Per questo, specialmente nei casi di familiarità allergica, impiegate con vostro figlio alcune importanti cautele.

- Allattate il bambino al seno, almeno per i primi quattro/sei mesi di vita.*
- In mancanza del latte materno consultate il vostro pediatra per un latte formulato.*
- Iniziate il divezzamento preferibilmente a 6 mesi, sotto la guida del pediatra.*
- Proponete l'alimentazione complementare come per un bambino non a rischio di allergia.*
- Evitate di fumare negli ambienti dove vive il bambino.*
- Non ci sono dimostrazioni che l'allontanamento di un animale domestico possa giocare un ruolo preventivo.*

La chimica nel piatto

La sicurezza alimentare è un problema particolarmente importante in età infantile, perché i bambini sono maggiormente esposti ad agenti tossici ambientali e sono più vulnerabili ai loro effetti.

I **principali contaminanti della filiera alimentare** sono sostanze che entrano in contatto con le materie prime nelle varie fasi dalla produzione, dalla coltivazione/allevamento, fino alla trasformazione: residui di farmaci veterinari, metalli pesanti (cadmio e piombo, pcb diossina like -dl – pcb) e diossine, fitofarmaci o pesticidi, micotossine, nitrati e nitriti. Vanno compresi anche microrganismi e batteri che concorrono a definire la qualità igienica e microbiologica dei prodotti. **La dieta costituisce quindi il principale fattore di rischio tossicologico.**

Vivere in aree contaminate da pesticidi aumenta di 6 volte il rischio di avere disturbi pervasivi dello sviluppo, significativa riduzione delle funzioni cognitive e del quoziente intellettivo. Aumenta anche il rischio di leucemie e linfomi.

L'Italia ha il primato europeo e mondiale sulla sicurezza alimentare con presenza di residui di quasi 4 volte inferiori rispetto a quelli della media europea: **il 97 % dei prodotti orto-frutticoli sono a norma per gli adulti, tuttavia solo il 53 % è senza residui e quindi a norma per il bambino**, dato che la normativa vigente stabilisce che nei prodotti per l'infanzia non devono essere presenti pesticidi.





Se i genitori sono vegetariani

Alcune famiglie seguono regimi alimentari indirizzati a un minore, o anche assente, consumo di alimenti di origine animale. Si tende ad accomunarle sotto il termine generico di “vegetariani”, ma in realtà il mondo “veg” include una certa varietà di sottotipi, ognuno con sue caratteristiche e con qualche possibile problematica nutrizionale collegata. Tra le più note ci sono: la dieta pesco-vegetariana o pescariana, quella Latto-Ovo-Vegetariana o LOV, la latte-vegetariana, la vegan.

Consigli nutrizionali in bambini vegetariani dai 0 ai 12 mesi

Allattamento	Alimentazione complementare
<p><u>Latte materno</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Le madri vegetariane (o che consumano pesce o carne meno di una volta/settimana) dovrebbero controllare i valori ematici di vitamina B12 e dell'acido metilmalonico urinario Per le madri vegane e per i loro figli è indicata la supplementazione di vitamina B12 <p><u>Latte in formula</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Le bevande di riso, di soia, di mandorla non sono sostituti adeguati del latte formulato, anche se supplementati con calcio. Sono consigliati latte in formula per lattanti o formule di soia. 	<ul style="list-style-type: none"> Assicurare l'allattamento materno o almeno 400 ml di latte in formula come fonte di proteine e calcio. Il consumo di puree di legumi o tofu è possibile dai sei mesi di vita in avanti. Prendere in considerazione la supplementazione di ferro in bambini allattati al seno dai sei mesi di vita. Assicurarsi che la densità calorica degli alimenti sia adeguata integrando la dieta con oli ricchi di acido linolenico (canola, semi di lino, colza, noci); eventualmente ricorrere a un integratore di DHA da fonte microalgale a contenuto titolato. Verificare la conoscenza dei genitori in merito alla preparazione degli alimenti e che garantiscano una dieta varia al bambino. Far valutare dal nutrizionista un diario alimentare di sette giorni.

Consigli nutrizionali in bambini vegetariani in età prescolare

Garantite un adeguato apporto di calcio, assumendo latticini o bevande supplementate con calcio.

Verificate la densità calorica degli alimenti.

Limitate l'assunzione di prodotti alimentari non “lavorati” (bassa digeribilità rispetto ad alimenti cotti/fermentati e più difficili da ingerire a causa dei muscoli masticatori ancora non sviluppati completamente).

Macinate la frutta secca per evitare il soffocamento (vedi al capitolo 6 per le manovre di disostruzione)

Assicurate fonti di vitamina B12 nella dieta.

Fate valutare dal nutrizionista un diario alimentare di sette giorni (in modo particolare per i bambini vegani).

Ho sete!

Mantenere un giusto equilibrio del nostro "bilancio idrico" è fondamentale per conservare un buono stato di salute.

Il fabbisogno idrico totale giornaliero varia per ogni individuo a seconda dell'età, del sesso, del quoziente energetico, del contenuto minerale della dieta, della temperatura e dell'umidità ambientale, dell'intensità e del tipo di attività fisica e della temperatura corporea.

Nel neonato è circa 75-100 ml/kg/die; tra i 4 e gli 8 anni il fabbisogno è in media di circa 1.400 ml/die (LARN 2014); tra i 14 e i 18 anni è di 2.500 ml/die per i maschi e 2.000 ml/die per le femmine.

L'acqua che beviamo è una soluzione di minerali e di conseguenza è un vero e proprio alimento, dal momento che i minerali sono nutrienti essenziali per l'organismo umano.

L'acqua potabile potete utilizzarla così come viene erogata dal vostro acquedotto, con le caratteristiche del comune di appartenenza.



Scegliete invece con attenzione le **acque minerali**.

Non esistono acque migliori o peggiori, ma acque diverse: "*minimamente mineralizzata*" (residuo fisso non superiore a 50 mg/l); "*oligominerale*" o "*leggermente mineralizzata*" (residuo fisso inferiore a 500 mg/l), "*medio minerale*", anche se, per legge, non è prevista dizione per questa categoria, (residuo fisso compreso tra 500 e 1000 mg/l); "*ricca di sali minerali*" (residuo fisso superiore a 1.000 mg/l). È necessario, quindi, leggere attentamente l'etichetta per scegliere quella che si adatta meglio alle vostre necessità.

Schemi di alimentazione complementare

Le proposte presentate, oltre alla semplicità di realizzazione che tiene volutamente conto del poco tempo disponibile da parte dei neogenitori mirano a favorire l'utilizzo di prodotti freschi stagionali, ma, soprattutto, a rispettare le raccomandazioni nutrizionali riportate nei LARN: l'eccesso calorico oltre, in genere, a



un netto sbilanciamento degli apporti raccomandati di macronutrienti (prevalenza di zuccheri a rapido assorbimento, sovraccarico proteico, scarsa quantità di fibre alimentari), è purtroppo una costante nell'alimentazione fai da te.

Con queste premesse, abbiamo ritenuto utile fornire degli schemi nutrizionali bilanciati dal punto di vista energetico e della distribuzione dei singoli macronutrienti.

Le pietanze proposte si basano su un modello di alimentazione non restrittivo, che prevede l'introduzione di tutti gli alimenti secondo uno schema libero, deciso in base alle abitudini familiari, purché rispettoso dei fabbisogni del bambino.

Per un lattante di peso circa 7-8 kg

Pappa con cavolfiore e parmigiano

Ingredienti

- 1 cucchiaio (10 gr) di cavolfiore tenero e frullato.
- 25 grammi di pastina (2 ½ cucchiaini), cotta in acqua senza sale aggiunto, o crema di riso, o altre creme di cereali.
- 1-2 cucchiaini di acqua di cottura quanto basta, in base alla consistenza della pappa.
- 1 cucchiaino (5 gr) di olio extravergine di oliva (EVO).

Preparazione

Cuocere i peduncoli di cavolfiore con poca acqua con un po' di prezzemolo e di cipolla finché diventano morbidissimi (i tempi di cottura si riducono notevolmente utilizzando la pentola a pressione).

Frullare.

Cuocere la pastina in acqua.

Condire con il frullato di cavolfiore e l'olio.

1 frutto di stagione grattugiato o frullato.

In inverno: mela, pera, kiwi, spremuta d'arancia, mandarino, banana.

In estate: qualunque frutto, comprese fragole, pesche, anguria e melone.

Latte materno

3-4 pasti (600-700 ml)

Oppure

Formula

3 pasti (600 ml)



Per un lattante di peso circa 9-10 kg



Riso con ricotta e zucca gialla

ingredienti

- Ricotta di vacca (30g),
- riso perlato cotto 40 g,
- zucca gialla (70 g di parte edibile),
- 1 cucchiaino (5 ml) di olio EVO.

Preparazione

Far cuocere a vapore la zucca, far bollire il riso in abbondante acqua senza sale. Frullare la zucca e amalgamarla con la ricotta fresca e il riso bollito.

1 frutto di stagione.



Passato di ceci e carote

Ingredienti

- 30 g di passato ceci,
- 100 gr di carote,
- 2 cucchiaini (10 ml) di olio EVO.

Preparazione

Mettere a bagno i ceci secchi per 12/24 ore. Bollire con aromi di stagione e senza sale aggiunto per 60-120 minuti in base ai tempi di cottura finché anche le bucce diventano morbidissime. I tempi di cottura si riducono notevolmente utilizzando la pentola a pressione.

Aromi e ingredienti di stagione

In estate: 1-2 pomodori, basilico, sedano, prezzemolo, ½ cipolla, ½ spicchio d'aglio.

In inverno: sedano, prezzemolo, ½ cipolla, ½ spicchio d'aglio.

Cuocere le carote per 10' in acqua senza aggiunta di sale.

Passare con il passaverdura. Aggiungere acqua fino a raggiungere la consistenza desiderata. Aggiungere l'olio prima di servire.

Latte materno

2-3 pasti (400-600 ml)

Oppure

Formula

2 pasti (500 ml)



Crema di riso con zucchine e pomodoro

Ingredienti

- 40 g di crema di riso,
- 30 gr di zucchine lessate,
- 1 pomodoro (50 g)
- 1 cucchiaino (5 ml) di olio EVO.

Preparazione

Far lessare le zucchine in acqua senza sale o cuocere al vapore, preparare la crema di riso, passare il pomodoro e farlo cuocere a vapore per 15 minuti con l'aggiunta di una foglia di basilico. Amalgamare la crema di riso, le zucchine e il pomodoro; aggiungere l'olio prima di servire. 1 frutto di stagione grattugiato o frullato. *In estate:* qualunque frutto, comprese fragole, pesche, anguria e melone.

Purea di filetti di orata e patate

Ingredienti

- Filetti di orata (equivalenti a 20 g di parte edibile),
- 100 g di patate cotte senza buccia,
- 2 cucchiaini (10 ml) di olio EVO.

Preparazione

Cuocere a vapore il filetto facendo attenzione a rimuovere tutte le lisce. Lavare, pelare e far bollire le patate in acqua senza sale. Passare le patate e il pesce. Aggiungere olio EVO. Servire tiepido con un po' di brodo (quanto basta in base alla consistenza).

Latte materno

2-3 pasti (400-600 ml)

Oppure

Formula

2 pasti (500 ml)



ALIMENTAZIONE DOPO L'ANNO

Come cambia la sua dieta

Con il primo compleanno si conclude la prima fase di apprendimento di gusti e sapori e il bambino ora conosce praticamente molti alimenti.

Adesso inizia un periodo di perfezionamento durante il quale si dovrebbero consolidare quelle buone e sane abitudini alimentari che dovranno essere alla base della sua dieta.

Tuttavia il cammino della sana alimentazione non è tutto costellato di fiori. **Dagli 8 ai 18 mesi circa i bambini sono al più alto rischio di avvelenamento accidentale perché è il periodo di massima neofilia alimentare**, cioè il periodo in cui i bambini portano tutto alla bocca e assaggiano di tutto, inclusi le pillole per la pressione dei nonni e, magari, i croccantini del cane o del gatto. Questo periodo di grande soddisfazione per i genitori che vedono il figlio assaggiare di buon grado ogni cibo gli viene offerto è seguito dal comportamento opposto, il periodo della neofobia alimentare, quando cioè i bambini rifiutano tutto ciò che è nuovo, inclusi i nuovi alimenti con cui vengono a contatto. È ormai dimostrato che l'alimentazione nei primi due anni vita è in grado di influenzare la salute non solo in età pediatrica, ma anche in età adulta. Questo sia perché nei primi anni si modellano le vie del metabolismo, che saranno poi responsabili del buono o del cattivo funzionamento dell'organismo, sia perché, a questa età, iniziano a stabilirsi le abitudini e i gusti alimentari

che poi si stabilizzano nelle età successive, e che sarà sempre più difficile modificare man mano che il bambino cresce. Le malattie che possono essere evitate con una sana alimentazione sin dalle prime età sono le malattie cardiovascolari e l'obesità, ma un'alimentazione sana sin dall'inizio può perfino aiutare a proteggere dallo sviluppo di alcuni tumori. **Questo è quindi un periodo della vita particolarmente importante per abituare il bambino a mangiare in maniera corretta**, ma che può, o dovrebbe, anche contribuire a migliorare le abitudini alimentari di tutta la famiglia.



È importante sapere che

Come approfondito nel capitolo 3, a partire dall'inizio del secondo anno il bambino cresce molto più lentamente sia in peso sia in lunghezza/altezza, e questo, riducendo il bisogno di energia, riduce l'appetito del bambino in modo del tutto fisiologico.

L'apparente calo dell'appetito però viene interpretato dalle mamme come il motivo della crescita rallentata e non il contrario, come invece è in realtà.

Inoltre questo è un periodo di crescita qualitativa in tutti i campi di vita: il bambino impara a camminare, a parlare, a conoscere l'ambiente in cui vive e a essere indipendente, inizia a capire che è un essere diverso e separato dalla mamma e, di conseguenza, inizia a voler affermare la sua volontà. Inizia dunque il lungo periodo delle "guerre d'indipendenza" che, ovviamente, comprenderanno anche il campo dell'alimentazione. **Il bambino vuole e ha necessità di affermare la sua volontà e mette alla prova la sua forza e quella dei suoi genitori e degli adulti che si occupano di lui o lei.**

Il momento del pasto può diventare un terribile campo di battaglia perché il rifiuto del cibo è vissuto da voi genitori come un "rifiuto speciale" da parte del bambino.

Nutrire un figlio è molto di più che dare solo energia e nutrienti: è dare la vita, è dare amore, è preoccuparsi che il piccolo stia bene e abbia tutto ciò che è necessario e, anche di più, per crescere. Un bambino che mangia, e che magari sia anche "paffuto", è la prova che voi siete dei bravi genitori.

I genitori, infatti, nel loro intimo, interpretano il rifiuto a mangiare del bambino come un rifiuto alla vita e a loro stessi, mentre invece è solo una tappa fisiologica della crescita del bambino. In questo campo però i vostri comportamenti possono provocare gravi conseguenze se non vengono indirizzati verso quelli corretti. A tavola, come anche in tutti gli aspetti della vita, i bambini vanno educati e non sempre accontentati.

A questa età il sistema fame-sazietà è perfettamente organizzato e non dovete aver paura di eventuali rifiuti e periodi di digiuno o semidigiuno: nessun bambino può rifiutare il cibo quando ha fame.

Inoltre noi siamo geneticamente organizzati per amare i sapori dolci, salati e grassi, ma, chiaramente, in tempi di abbondanza di cibo come quelli che viviamo, lasciare che il bambino scelga



solo questi tipi di alimenti vuol dire abbandonarlo a un destino di malattie metaboliche. Occorre, quindi, che sappiate che, per amore di vostro figlio, potete e dovete aiutarlo a gradire anche cibi un po' più amari, come alcune verdure, o dal sapore più strano, come i legumi, che, però, sono tutti cibi fonte di salute.

COME SI EDUCA UN BAMBINO A MANGIARE BENE?

L'esempio

Perché i bambini italiani iniziano a parlare in italiano e quelli tedeschi parlano il tedesco? Semplicemente perché i primi sono abituati a sentire parlare in italiano e i secondi in tedesco! La prima forma di apprendimento, infatti, è l'imitazione dei comportamenti che i bambini vedono praticare ai loro genitori o agli adulti "importanti" per loro e cioè i nonni, la babysitter o i fratelli maggiori. Questo processo è importante e avviene anche nel campo dell'alimentazione. Tutti noi da piccoli abbiamo preteso o almeno cercato di avere il caffè che vedevamo prendere ai nostri genitori o di bere l'acqua colorata con il vino perché il babbo e la mamma bevevano queste bevande. **Le abitudini alimentari sono molto più contagiose del raffreddore e noi dobbiamo avvantaggiarci di questo**

contagio per dare salute a nostri figli. Questo vuol dire che se volete che i vostri figli mangino bene (e bene vuol dire sano e gustoso), dovette, voi, per primi, imparare a mangiare bene. Tutti sappiamo che le piccole pesti a questa età guardano e verificano, come se fossero i carabinieri del RIS, nei vostri piatti per controllare che ci siano le stesse cose che si trovano nei loro piatti e allora sfruttiamo questo grande potere dell'imitazione per creare salute. Non si può pretendere che siano i bambini a insegnar-



vi come mangiare. In pratica i genitori devono fare colazione con i figli, devono mangiare e mostrare di gradire le verdure e così via. Infine, anche la parte "educazione a tavola", intesa come impugnare le posate o bere dal bicchiere o masticare a bocca chiusa, viene appresa imitando i vostri comportamenti.

L'ambiente

Se il vecchio proverbio dice che a tavola non si invecchia è vero anche che **a tavola di cresce. Si cresce anche psicologicamente** e, siccome colazione, pranzo e cena sono in genere i momenti della giornata in cui la famiglia è riunita, l'atmosfera dovrebbe essere positiva e tranquilla. I bambini sono bravissimi a captare eventuali timori e ansie dei genitori e avvantaggiarsi di tali sensazioni.

Piccoli suggerimenti per mantenere la serenità a tavola

1. Abbiate un **atteggiamento positivo** e spiegate a grandissime linee quello mangerete, con parole adeguate all'età del bambino.
2. **Spegnete il televisore.**
3. Decidete dei **tempi massimi** perché il piccolo mangi. Questo non vuol dire forzarlo a finire il piatto, ma semplicemente non aspettare un'ora perché il bambino mangi il primo piatto, altrettanto tempo per il secondo e così via. I bambini sono chiaramente più lenti degli adulti e questo va rispettato, ma il momento del pasto non deve diventare un momento di gioco o di attese bibliche.
4. Dite che quello che il bambino trova nel piatto è buono e saporito e che, magari, "è roba da grandi", **senza parlare direttamente al bambino**, ma fra voi genitori. I bambini hanno delle antenne sensibilissime per captare i discorsi dei grandi.
5. Chiedete con fermezza, ma con il sorriso, che **assaggi sempre i cibi nuovi** e che ne mangi almeno 3 forchettate o 3 cucchiariate prima di dire "non mi piace".
6. Ricordatevi che occorrono almeno 10 assaggi ravvicinati e ripetuti nel tempo perché un bambino si abitui a un nuovo cibo e lo gradisca. Quindi **non vi arrendete** dopo 2-3 rifiuti.



7. Date i **cibi nuovi o meno graditi come primo piatto**. La fame fa apprezzare molto meglio i sapori e quindi facilita il gradimento. Il proverbio *“La fame è il miglior condimento”* esiste in diverse versioni in tutte le lingue del mondo.
8. Se già mangia in maniera autonoma e vi chiede di essere imboccato probabilmente ha bisogno di un po' di coccole. Se questo si verifica ogni tanto va bene, ma se diventa un'abitudine è meglio dire: *“Ok tu finisci di mangiare e poi ci strapazziamo di coccole tutti”*.

Che cosa non bisogna fare?

1. **Evitate di cedere ai ricatti** del bambino: non dite, ad esempio, *“se mangi la verdura ti do la cioccolata”* o *“se mangi ti porto a giocare al parco”*. Questi mezzi danno un risultato positivo solo al momento, ma a lungo termine rinforzano nel bambino il concetto che si mangia solo se *“pagati”* dagli adulti.
2. Evitate di minacciare il Giudizio Universale se il bambino non mangia determinati alimenti o non finisce quello che ha nel piatto. **Le punizioni ottengono solo l'effetto di far odiare ancor di più quel determinato alimento** che si è costretti a mangiare.
3. **Evitate di far mangiare il piccolo imbrogliandolo** mentre gioca o – peggio ancora – guarda la televisione o il tablet: quando è tempo di mangiare si mangia, quando è tempo di giocare si gioca.
4. **Evitate di dire “questo ti fa bene”**. Il bambino non ha la capacità mentale di capire il nesso fra alimentazione e salute, anzi la frase ha l'effetto opposto a quello che si vorrebbe ottenere.
5. Non pretendete che il bambino mangi quanto voi crediate sia giusto. È lui o lei che sa quanta fame ha. Inoltre **il bisogno energetico dei bambini è molto inferiore** a quello che voi genitori considerate adeguato, quindi andateci piano con le porzioni.
6. **Evitate di forzare il bambino a “pulire il piatto”**. Se vostro figlio avanza sempre un po' di cibo, forse le porzioni che gli preparate sono eccessive. Se lo costringete a mangiare per forza negate la sua capacità di autoregolarsi e la sua voglia di indipendenza, aumentate la sua frustrazione per non essere stato compreso e, quel che è peggio, gli fate capire quanto





voi teniate al cibo: ben presto, lo userà come una potente arma di ricatto affettivo che diventerà poi molto difficile da controllare.

7. Infine, **se il bambino è ammalato, non forzatelo a mangiare** perché l'inappetenza in questi casi è una difesa dell'organismo all'infezione. Solo se l'inappetenza (reale) dura anche oltre la malattia è il caso di consultare il pediatra.

Stiamo crescendo: che si mangia di nuovo?

Il latte

Se la mamma allatta al seno e può continuare è un'ottima cosa che lo faccia finché ha latte. Negli altri casi il latte 2 o di proseguimento è opportuno che sia sostituito con il latte di crescita, che è un latte formulato per l'alimentazione dopo il primo anno di vita. Il latte di crescita, rispetto al latte vaccino, è più adatto al bambino per tutto il secondo e terzo anno, in quanto ha un contenuto più equilibrato in proteine, grassi e zuccheri, è fortificato con ferro e arricchito con oligoelementi, acidi grassi essenziali e vitamine. Il latte di crescita va dato così come è, senza aggiunta di biscotti, zucchero o cacao.

Alcuni pediatri preferiscono usare il latte vaccino. Se il bambino assume meno di 500 ml di latte al giorno non c'è problema, e si può dare il latte fresco pastorizzato intero senza diluizione.

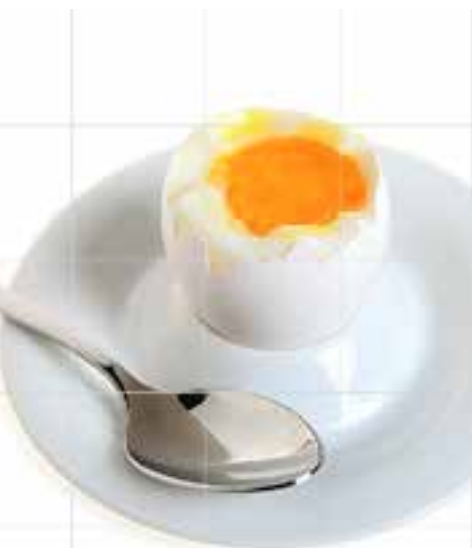
È invece necessario dare il latte di crescita, per evitare squilibri dietetici, nelle seguenti condizioni:

- assunzione di quantitativi eccessivi di latte vaccino intero o parzialmente scremato (più di 2 poppate al giorno di 150-180 ml);
- eccessivo intake proteico;
- riferita assunzione di grandi quantità di proteine animali da alimenti solidi (carne, pesce, salumi);
- riferito rifiuto di assunzione di carne e pesce nel regime alimentare (rischio di assunzione ridotta di ferro e acidi grassi polinsaturi).

Il latte può essere somministrato a colazione **con il biberon fino a un massimo di due anni**, ma già dai 18 mesi conviene che il bambino si abitui a berlo dalla tazza o dal bicchiere o a man-



giarlo con il cucchiaino se sono stati aggiunti biscotti, pane, o altri prodotti. Questo perché è dimostrato che continuare ad assumere il latte e altre bevande dal biberon aumenta il rischio di sviluppare sovrappeso e carie dentale, oltre che a modificare la volta dentaria con conseguente necessità, in seguito, di “apparecchietto dentistico”.



L'albume

L'uovo può essere somministrato intero, cotto à la coque, sodo o proposto come frittata utilizzando una pentola antiaderente ma con materiali atossici, appena bagnata con un cucchiaino di acqua, ma **non più di 1-2 volte la settimana**. L'uovo crudo non è consigliabile sia per motivi igienici, sia perché è presente una sostanza che ostacola l'assorbimento della biotina (anche detta vitamina H o vitamina B7) e che viene inattivata dalla cottura.



I salumi

Pur essendo una buona fonte di proteine sono troppo ricchi di grassi saturi, di sale e di conservanti, per cui non sono particolarmente consigliabili, soprattutto in età pediatrica. Preferite il prosciutto crudo o cotto naturale senza conservanti, privati del grasso visibile (attenzione ai fili di grasso in prossimità della parte magra che possono rimanere aderenti, lunghi e andare di traverso in gola), e la bresaola.

Non date a vostro figlio i salumi più di una volta la settimana. Prosciutto e bresaola sostituiscono la carne, sia rossa sia bianca, tuttavia, essendo, praticamente privi di acqua, le loro porzioni devono essere molto ridotte rispetto alla carne fresca.

La carne in generale non dovrebbe essere somministrata più di tre volte la settimana, secondo le raccomandazioni di tutti i nutrizionisti.



Il sale

Salare gli alimenti è solo un'abitudine; l'acquisizione di un gusto particolarmente salato nell'infanzia condiziona la scelta verso alimenti saporiti anche in età adulta. L'eccesso di sale nella dieta può predisporre all'ipertensione arteriosa e favorire e accelerare la formazione delle placche aterosclerotiche, quindi **salate i piatti del bambino con estrema moderazione**. Per dare più sapore ai piatti si possono invece usare tranquillamente le spezie



e le erbe aromatiche che apportano anche molti fitonutrienti, sostanze cioè che ci proteggono dall'invecchiamento delle cellule e dai radicali liberi. Infine, le spezie e le erbe aromatiche variano il sapore dei piatti e abitmano il bambino ad apprezzare facilmente diversi sapori.

Attenzione anche agli snack salati (biscotti salati, pop-corn, patatine fritte, mandorle, arachidi, pistacchi), vera tentazione per bambini e adulti: rappresentano una fonte importante e spesso misconosciuta di sale, e dovrebbero sempre essere evitati nell'alimentazione del bambino, tanto più se in tenera età.

Lo zucchero

Secondo l'OMS la quantità di zucchero nella dieta giornaliera dei bambini non deve essere superiore al 10% delle calorie giornaliere. **In parole semplici questo vuol dire che, se consideriamo lo zucchero naturalmente presente nella frutta e nel latte, ai bambini non dovrebbe essere dato alcuno zucchero aggiunto.** Non va quindi aggiunto zucchero nel latte, nelle spremute di agrumi e si dovrebbero evitare, o almeno limitare al massimo, quegli alimenti ricchi di zucchero aggiunto come spesso accade per i cereali da prima colazione, i biscotti frollini, le merendine, ma soprattutto le bevande zuccherate come thè, succhi di frutta e così via, il cui uso nell'alimentazione del bambino è privo di qualsiasi utilità.



Varietà degli alimenti

Dai 2 ai 5 anni i bambini tendono a essere abbastanza abitudinari: vogliono guardare sempre gli stessi cartoni animati, vogliono sentire le stesse favole per addormentarsi, spesso vogliono indossare gli stessi vestiti e così via. Questa monotonia si presenta anche nelle abitudini alimentari, ma la monotonia alimentare è nemica della buona salute. Avete trascorso molti mesi a far conoscere al bambino alimenti diversi, se adesso cedete e gli preparate solo i cibi che accetta e gli piacciono, vanificate questi sforzi con un doppio svantaggio: diminuite la curiosità alimentare di vostro figlio e il suo appetito e squilibrate la sua dieta per eccesso o per difetto. Sappiate che la monotonia



è una fase transitoria e allora tranquillizzatevi: dovete armarvi di pazienza e continuare a insistere, offrendo alimenti diversi. In una giusta divisione di responsabilità e diritti i genitori scelgono cosa far mangiare ai figli e i figli decidono quanto mangiarne. Ovviamente questa semplice regola va applicata con saggezza.

Ma perché variare?

La risposta è semplice: **nessun alimento è "completo"**, cioè è in grado di soddisfare da solo le diverse necessità dell'organismo. Di conseguenza, il modo più semplice

e sicuro per garantire l'apporto di tutte le sostanze nutritive è quello di offrire al bambino la più ampia possibilità di scelta e la più opportuna combinazione di alimenti diversi. **Tanto minore è la varietà degli alimenti, tanto maggiore è il rischio di malnutrizione.** Insegnare al bambino a mangiare un ampio numero di alimenti riduce anche il rischio di ingerire in eccesso sostanze eventualmente presenti in un determinato alimento (metalli, inquinanti).

Come variare?

Non è necessario che ogni pasto sia organizzato in maniera tale da aver presenti tutti i nutrienti in percentuale corretta, ma è sufficiente che l'equilibrio sia rispettato nella giornata. **L'alimentazione più varia e più sana è certamente quella che si rifà alla dieta mediterranea e l'immagine grafica della dieta mediterranea è data dalla piramide alimentare.** Quindi a cosa serve la piramide alimentare? Serve a dare informazioni e suggerimenti semplici e comprensibili su come mettere in pratica la dieta mediterranea, evidenziando gli alimenti da assumere giornalmente, settimanalmente e meno frequentemente. Come si costruisce la piramide alimentare? Mettendo alla base gli alimenti più correlati allo sviluppo di un buono stato di salute e alla sommità quelli voluttuari, ma non necessari per crescita



e salute dei bambini. Questo concetto è anche espresso dalla diversa grandezza dei piani, che sono tanto più ampi quanto maggiori possono essere porzioni e frequenza, e tanto minori quanto più piccole devono essere le porzioni e meno frequentemente devono essere assunte ([vedi oltre, nei consigli pratici, per maggiori informazioni](#)).

Sicurezza degli alimenti

Nel primo anno di vita la proposta di un cibo sicuro è favorita dalla disponibilità di alimenti per l'infanzia che, per legge, garantiscono l'assenza di pesticidi, ormoni e hanno limiti stabiliti rispetto alla presenza di nitrati e micotossine, minori rispetto ai corrispettivi alimenti freschi. L'utilizzo degli alimenti per l'infanzia può proseguire anche nel secondo anno, per un'alimentazione "a misura di bambino", ma si **deve anche abituare progressivamente il piccolo al consumo di alimenti tradizionali**, soprattutto per la diversa consistenza. La sicurezza rimane un requisito fondamentale e da non trascurare. Un cibo è sicuro quando non contiene sostanze che possono essere dannose per la salute, né subito dopo che l'abbiamo mangiato, né a distanza di tempo. Se un alimento è contaminato da germi (risultato di una cattiva conservazione e igiene), l'effetto dannoso si manifesta in genere dopo poco tempo. Non è così per gli effetti nocivi di inquinanti (chimici, additivi, metalli) che si accumulano lentamente nell'organismo evidenziando danni a distanza di anni.

Importanza dell'igiene

Cifre diffuse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità documentano che sono elementi importanti per compromettere le qualità igienica dei cibi: una scorretta conservazione domestica degli alimenti e il tipo di cottura. Per evitare i rischi di contaminazione è importante perciò seguire opportuni accorgimenti.

- **Lavate bene le mani** prima di toccare un cibo e prima di cucinare, soprattutto dopo aver cambiato il pannolino al bambino ([vedi in appendice al capitolo 1 il modo corretto di lavarsi le mani](#)).
- **Controllate l'igiene** di strofinacci, del tagliere e del piano di cottura: avanzi di briciole o tracce di alimenti lasciate in giro sono potenziali serbatoi di germi. Scegliete una dispensa lon-



tana da fonti di calore (non vicino ai fornelli).

- **Conservate in frigorifero le verdure in un panno umido e pulito** (non in sacchetti di plastica); il pesce eviscerato va lavato e coperto, il liquido della carne non deve sgocciolare; più la carne è spezzettata, prima è da cucinare; le uova vanno conservate chiuse negli appositi contenitori.
- Evitate qualsiasi **contatto tra alimenti crudi e alimenti cotti**.
- **Lavate accuratamente** sotto l'acqua corrente frutta e verdura.
- **Cuocete bene gli alimenti:** una corretta cottura, oltre a salvaguardare il valore nutrizionale dell'alimento, aiuta a distruggere i germi dannosi.
- **Consumate gli alimenti subito dopo la cottura.** Se decidete di cucinare in più, subito dopo la cottura raffreddate rapidamente il cibo immergendo la pentola in acqua fredda quindi riponete il tutto, in un recipiente freddo, in frigorifero.
- **Non mettete cibi ancora caldi in frigorifero**, ciò provoca un brusco innalzamento della temperatura con il rischio di rovinare anche gli altri alimenti conservati.

Regole di sicurezza

L'etichetta

Leggere attentamente l'etichetta è utile per accertarsi della qualità nutrizionale e delle caratteristiche dei prodotti che si acquistano. Gli ingredienti sono indicati in ordine decrescente di quantità. Scegliete prodotti confezionati con alimenti semplici, evitate quelli che utilizzano grassi idrogenati (favoriscono l'insorgere di malattie cardiovascolari) e additivi o coloranti, sono sostanze inutili dal punto di vista nutrizionale e a rischio per intolleranze o allergie.

Analisi nutrizionale: verificate e prestate attenzione all'apporto calorico soprattutto per merendine e frollini.

Data di scadenza: "da consumarsi entro" è il termine entro cui il prodotto va consumato, mentre "da consumarsi preferibilmente entro" è il termine minimo di conservazione, cioè la data fino alla quale il prodotto, se opportunamente conservato, mantiene le sue caratteristiche di genuinità. Verificate sempre la data di scadenza prima di ogni acquisto.

Modalità di conservazione e di utilizzo: il produttore può indicare come utilizzare l'alimento e se sono necessari accorgimenti per la conservazione.



Gli inquinanti

La contaminazione degli alimenti da inquinanti è uno degli aspetti più inquietanti dell'alimentazione dei nostri giorni. Non sempre è possibile infatti identificare la sostanza dannosa e difendersi.

Questo vale soprattutto per il bambino, che risulta particolarmente esposto al rischio di esposizione a sostanze tossiche perché il suo organismo, ancora immaturo, è meno capace di eliminarle. Per ridurre al minimo il rischio sono perciò opportune alcune attenzioni.

Frutta e verdura

Acquistatele solo in stagione ed evitate quelle provenienti da paesi lontani: maggiore è la distanza, maggiore è la probabilità che per la conservazione siano state utilizzate anche sostanze chimiche. Controllatene lo stato, scartando quella ammaccata o ammuffita per il rischio di micotossine, particolarmente nocive per la salute.

Per limitare l'effetto nocivo dei nitrati, potenzialmente cancerogeni, presenti nelle verdure a foglia verde, acquistate poca verdura per volta e conservatela per tempi brevi in frigorifero, non a temperatura ambiente, e non in sacchetti chiusi.

Carne

Scegliete carne di provenienza sicura, che offra garanzie sull'assenza di farmaci e ormoni.

Alternate il consumo dei diversi tipi di carne tra bianche e rosse. Eliminate il grasso visibile, è la zona in cui tendono ad accumularsi la maggior parte degli inquinanti.

Pesce

Per il bambino scegliete **solo pesci di piccola taglia:** infatti maggiori sono le dimensioni, maggiore è la probabilità di accumulo nelle carni di mercurio e diossina (evitate pesce come tonno, palombo e spada).

Evitate sempre il pesce di fondale (sogliola, platessa) perché molto più a rischio di inquinamento.



REGOLE ANTI- SOFFOCAMENTO

L'argomento è ampiamente trattato nel capitolo 6: tuttavia, riportiamo in questo paragrafo alcuni concetti fondamentali. Le statistiche indicano che una percentuale rilevante di morti accidentali in età pediatrica è dovuta al soffocamento. La fascia di età più a rischio è quella al di sotto dei 4 anni di vita: in questa fascia di età il soffocamento rappresenta la seconda causa di morte dopo gli incidenti del traffico. La causa va ricercata nella conformazione anatomica a "imbuto" delle vie aeree del bambino, nell'assenza di un buon coordinamento masticazione-deglutizione, nella dentizione incompleta e nella tendenza a portare alla bocca ogni oggetto.

Gli elementi che possono causare questa tragica evenienza sono per lo più cibi (mozzarelline, prosciutto, chicchi d'uva, noccioline, pomodorini, wurstel) od oggetti (parti di giocattoli, palline, palloncini sgonfi) che, per la loro conformazione/consistenza, possono ostruire le vie respiratorie. Premesso che i bambini non devono mai essere lasciati soli mentre mangiano, occorre minimizzare il rischio di soffocamento tagliando accuratamente alcuni cibi: pomodorini, uva, carote (non a rondelle, ma a julienne), wurstel (a pezzetti molto piccoli), prosciutto (eliminandone il grasso), olive (rigorosamente snocciolate), arachidi e nocciole.

Per quanto riguarda i giocattoli è necessario scegliere quelli omologati, rispettando i limiti di età indicati per il loro utilizzo in sicurezza; evitate inoltre di lasciare a portata di bambino oggetti di uso comune quali monete, bottoni, bulloni, palline, palloncini sgonfi, pellicole di plastica, calamite colorate, farmaci e, non ultimo per importanza, batterie (in particolare quelle al litio).

In caso di inalazione accidentale di un corpo estraneo occorre valutare se l'ostruzione è parziale o completa. Se l'ostruzione è parziale, il passaggio di aria è sufficiente e il bambino/lattante tossisce, piange e/o parla: in tal caso non si deve mettere in atto alcuna manovra di disostruzione e la vittima va tranquillizzata e incoraggiata assicurandosi di allertare i soccorsi. Se l'ostruzione è completa, si tratta di una vera e propria emer-



genza che richiede la messa in atto di idonee manovre di disostruzione, differenziate a seconda che si tratti di un lattante o di un bambino, l'allertamento immediato dei servizi di soccorso avanzato e l'eventuale messa in atto delle manovre di rianimazione cardiopolmonare, qualora si verifichi perdita di coscienza.

Nel lattante cosciente, le manovre di disostruzione consistono in 5 pacche dorsali alternate a 5 compressioni toraciche, da proseguire fino alla risoluzione dell'ostruzione (**vedi anche al capitolo 6**) Nel bambino cosciente, la manovra di disostruzione è costituita da compressioni addominali (Manovra di Heimlich), da proseguire fino alla risoluzione dell'ostruzione. Sia nel lattante sia nel bambino, qualora la manovra applicata non abbia successo, si verifica una perdita di coscienza che, come già accennato, richiede la messa in atto delle manovre di rianimazione.

Analizzando gli incidenti, emergono alcuni errori, purtroppo frequenti, che possono condizionare in modo negativo l'evoluzione dell'evento. Tra questi i più frequenti sono: il tardivo allertamento dei servizi di emergenza (112), il cercare di togliere con le dita il corpo estraneo con il conseguente frequente incuneamento dello stesso, l'intervenire con manovre su ostruzioni parziali, lo scuotimento per i piedi del bambino, la somministrazione di alimenti non adatti per consistenza/dimensioni. Avere consapevolezza, unitamente alla conoscenza delle corrette manovre di disostruzione (cosa fare e cosa non fare) e a un'attenta prevenzione, sono tutti fattori che possono contribuire a salvare una vita.

pa.com



SE IL BAMBINO NON MANGIA O NON PUÒ MANGIARE TUTTO

È la principale preoccupazione dei genitori e delle mamme in particolare, che sono spesso in ansia per la scarsa crescita del proprio bambino oppure perché non termina, come faceva prima, il suo piattino di pappa o il biberon. **La cosa importante è verificare se si tratta di un vero o di un falso problema.**

Falsa inappetenza

Nel secondo anno di vita il bambino cresce meno e quindi, in proporzione, mangia meno. I genitori devono accettare serenamente questo cambiamento e non adottare atteggiamenti controproducenti del tipo “lo costringo per il suo bene” con il pericolo di far odiare al bambino il momento del pasto, oppure “purché mangi, gli do quello che vuole”, con il rischio di spingere verso un'alimentazione selettiva e di provocare squilibri nutrizionali. Inoltre, si finisce per considerare inappetente il bambino solo perché non mangia la quantità di cibo stabilita per lui. Se il pediatra conferma che la crescita di vostro figlio è regolare, cercate di adottare delle regole di comportamento per far sì che la tavola non diventi un terreno di scontro e il cibo un'arma di ricatto.

- **Non forzatelo a mangiare contro voglia:** serve solo a innescare un cattivo rapporto con la tavola. La sola vista del cibo può scatenare infatti una sensazione di nausea e rifiuto, così un falso problema di inappetenza si trasforma in inappetenza reale!
- **Non trasformate il cibo in un premio:** “se mangi la carne poi ti do una caramella”, in questo modo confermate la convinzione che la carne non è buona mentre la caramella sì.
- Ma anche, **non trasformate il cibo in un castigo:** “se non mangi non vedi i cartoni in televisione”, rischiate di fargli vivere con ansia il momento del pasto.
- **Non riproponete dopo mezz'ora un pasto rifiutato** in precedenza: se continua a mangiare irregolarmente avrà sempre meno appetito al pasto successivo.
- **Se rifiuta una pappa non preparatene subito un'altra**, ma saltate al pasto successivo: convincetevi che anche saltare un intero pranzo non è dannoso per il bambino.

- **Anche un bambino in buona salute non sempre ha lo stesso appetito:** come per noi adulti, l'appetito può variare da un pasto all'altro (soprattutto se si ha mangiato più del necessario) o da un giorno all'altro.
- **Non lasciatevi ricattare:** se vostro figlio si rende conto che non mangiando ottiene ciò che vuole e che voi siete disposti a tutto pur di vederlo mangiare, abuserà del proprio potere e ogni pasto diventerà un "mercanteggiamento".
- Per accontentarvi il bambino potrebbe anche rassegnarsi a mangiare senza appetito: vostro figlio vi farà felice, ma a lungo andare il mangiare al di sopra delle proprie esigenze lo porterà a un cattivo rapporto con il cibo, con tutte le conseguenze del caso. Ne vale la pena?



Vera inappetenza

Se è vero che il calo di appetito è un evento fisiologico da rispettare, è anche vero che non dobbiamo trascurare l'evenienza che possa essere l'espressione di uno stato di malessere: come individuarlo?

Verificate se sono presenti disturbi come febbre, tosse, diarrea. Controllate se sta mettendo dei denti (soprattutto molari e canini, dotati di cuspidi aguzze), per cui la masticazione può essere fastidiosa.

È normale che questi disturbi riducano l'appetito perché l'organismo utilizza, per guarire più in fretta, le energie che dovrebbe spendere per la digestione dei cibi. È dunque assolutamente inopportuno forzarlo a mangiare.

Anche quando sarà guarito non costringetelo troppo presto a terminare il suo piatto, ci vuole infatti pazienza perché il piccolo recuperi le forze e la voglia di mangiare. Se queste tappe vengono rispettate con naturalezza, l'appetito ritornerà presto.

Tuttavia se il rifiuto del cibo è persistente, se il bambino è svogliato e stanco, se registrate un calo di peso, non esitate a chiedere consiglio al vostro pediatra.

DUBBI E DOMANDE

“Il mio bambino di due anni mangia solo alimenti tritati e non vuole masticare”

La masticazione è ovviamente condizionata dalla presenza e dal numero dei dentini, ma a 2 anni un bambino è sicuramente in grado di masticare. È quindi importante stimolare questa funzione che rappresenta anche una tappa della crescita. Molti bambini sono abitudinari e pigri, per questo faticano a rinunciare ad alimenti morbidi e di facile assimilazione rispetto ad altri che richiedono un “lavoro” di masticazione. Per abituarlo è importante portarlo a tavola con i genitori e proporgli pezzettini di frutta o di altri alimenti, mentre vengono consumati dal resto della famiglia.

“La mia bambina di 18 mesi non vuole più bere latte, né con il biberon né dalla tazza: come fare?”

Può capitare che improvvisamente i bambini rifiutino con decisione un alimento che avevano sempre mangiato con piacere ed è frequente che questo rifiuto sia proprio riferito al latte. Latte e latticini sono tuttavia ancora importanti nella dieta perché sono la principale fonte di calcio, necessario per la crescita di ossa e denti. Il latte può essere proposto in vari modi: tradizionalmente con i biscotti al mattino, oppure “sporcato” con cacao o orzo per mascherare il sapore del latte. Le alternative sono yogurt, frullati di latte e frutta, budini, creme dessert o gelati contenenti latte.

Se il bambino rifiuta queste proposte, è possibile passare a ricette “salate” che prevedono il latte come ingrediente base: becciamella con una pasta cotta al forno, polenta cotta nel latte, gnocchi alla romana, purè e tutte le proposte che si possono trovare in un buon libro di cucina. Possono essere proposti anche i formaggi stagionati tal quali, come per esempio il parmigiano o il grana (sono un’ottima fonte di calcio) oppure come ingredienti di ricette salate o dolci, per esempio una torta di ricotta. In sostanza a questa età, con costanza, proporre latte o latticini, sia come ricetta dolce sia salata.

È consigliabile parlare con il proprio pediatra per un’eventuale integrazione di calcio se il bambino rifiuta qualsiasi alimento latteo.



“Ho una bimba di 20 mesi che vuole solo il biberon con latte e biscotti rifiutandosi di mangiare qualsiasi cosa sia a pranzo sia a cena. Mangia solo se le propongo il latte”

È una bambina che va educata al sapore di nuovi cibi e alla masticazione. Non bisogna scoraggiarsi ai primi rifiuti. Il metodo più efficace è quello di riproporre un nuovo alimento con frequenza e con pazienza. Molti studi dimostrano che a questa età possono essere necessari almeno dieci tentativi prima che i bambini prendano confidenza e lo accettino. Inoltre è molto importante l'esempio e l'imitazione, infatti il bambino accoglie più facilmente un cibo quando vede che è mangiato con regolarità dai suoi genitori.

“Il mio bambino di 16 mesi da qualche tempo fa molti capricci quando si mette a tavola. Rifiuta la carne che ha sempre mangiato e se lo costringo sputa tutto piangendo”

A questa età, in coincidenza con lo sviluppo della personalità, può capitare che il bambino manifesti con decisione le sue preferenze di gusto. Costringerlo a mangiare è controproducente perché può far nascere una decisa avversione per quell'alimento, con risvolti negativi che si protraggono nel tempo. La carne può essere proposta in diverse versioni: nel ragù, in polpettine croccanti cotte al forno, per esempio, oppure la possiamo sostituire con il pesce. L'importante è non trasformare il momento del pasto in una lotta di potere tra genitore e figlio.

La celiachia

Un bambino ogni 100 circa nasce predisposto geneticamente a non tollerare il glutine, una proteina contenuta in alcuni cereali (frumento, orzo, segale). Questa intolleranza, che dura tutta la vita, ha conseguenze sull'intestino, in particolare sulla mucosa che lo riveste, che non è più in grado di assimilare bene le sostanze nutritive che riceve. A volte la malattia si manifesta poco dopo l'introduzione del glutine nell'alimentazione con calo di peso, diarrea, inappetenza e pancia gonfia (forma tipica). In altri casi invece è più subdola e può passare inosservata per molto tempo. I sintomi di questa forma atipica sono vari e vanno dai dolori addominali ricorrenti e stipsi a sintomi quali, ad esempio,



bassa statura, ritardo puberale, anemia, insonnia, irrequietezza.

La prevenzione

Studi recenti hanno dimostrato che il migliore atteggiamento preventivo è l'allattamento al seno.

È considerato un fattore protettivo, soprattutto se si introduce il glutine nella dieta del bambino quando ancora sta assumendo il latte materno. **Non sembra peraltro determinante l'età in cui si inserisce il glutine nelle pappe.**

La cura

Oggi esistono esami specifici in grado di diagnosticare, più facilmente che in passato, la celiachia.

Questa intolleranza al glutine dura tutta la vita, ma i suoi effetti possono essere annullati se si segue una dieta totalmente priva degli alimenti che lo contengono. Solo in questo modo, infatti, si garantisce al bambino una crescita sana e una qualità di vita del tutto simile ai suoi coetanei.

Oggi esistono in commercio molti prodotti senza glutine e sempre più ristoranti propongono menù senza glutine. I prodotti destinati ai celiaci riportano sulle confezioni un simbolo che garantisce la totale assenza di glutine.

L'alimentazione del bambino allergico

Il bambino allergico è quello che reagisce in modo eccessivo a determinati alimenti che invece non danno problemi alla maggior parte dei bambini. Questi alimenti, soprattutto nelle prime epoche della vita, sono il latte vaccino, le uova, il pesce e la frutta secca.

L'allergia alimentare è quella più frequente nel primo anno di vita e può provocare manifestazioni prevalentemente a carico di pelle e intestino. Alla diagnosi di allergia alimentare si può arrivare attraverso accertamenti specifici e con un'attenta valutazione clinica da parte del pediatra. Una volta individuato l'alimento a cui il bambino è allergico, la terapia più comune è quella di eliminarlo completamente dalla dieta insieme a tutti i cibi che lo contengono. Esiste un moderno approccio alla terapia dell'allergia alimentare che prevede la somministrazione graduale dell'alimento allergizzante in dosi controllate. Questo



approccio non può ancora essere esteso a tutta la popolazione pediatrica con allergia alimentare.

Se consideriamo la dieta di eliminazione, qualora il vostro figlio sia allergico, ad esempio, alle proteine del latte vaccino è necessario osservare alcune precauzioni:

- **eliminare** dalla dieta, oltre al latte vaccino, **anche tutti i latticini**;
- il pediatra consiglierà una **formula sostitutiva** del latte artificiale e l'integrazione orale con supplementazione di calcio, importante per le ossa.
- **leggere attentamente le etichette** degli alimenti per eliminare quelli che riportano la presenza di proteine del latte;
- Non lasciarsi tentare dalla voglia di ridare il latte senza il parere del pediatra, **i tempi e le modalità di reintroduzione devono essere attentamente valutati**;
- l'eventuale acquisizione della **tolleranza a un alimento andrebbe saggiata una volta all'anno** in ambiente protetto;
- L'allergia al latte vaccino, fortunatamente, spesso **scompare spontaneamente** e solo talvolta persiste oltre i 4-5 anni.

Prima di tutto meglio precisare che non si deve per forza stare sempre a casa a mangiare se si hanno bimbi piccoli. L'uscire a cena, a pranzo o semplicemente fare una gita significa divertimento, ma anche organizzarsi non solo per l'abbigliamento o i pannolini del cambio, ma anche per il cibo da dare al bambino, se ancora non mangia come noi.

*Cominciamo da un **lattante sotto i sei mesi**: con il latte della mamma si va dovunque e non ci sono problemi, anche al ristorante; la mamma potrà stare attenta a non far coincidere la poppata mentre arriva in tavola un piatto fumante per lei, ma poi le cose sono semplici. Se il piccolo fosse allattato con il biberon utilizzate un thermos per l'acqua calda da portarvi dietro per ricostituire poi il latte formulato.*

**SE IL BAMBINO
MANGIA
FUORI CASA**

Se il bambino ha già iniziato l'alimentazione complementare, le possibilità sono due:

- 1) si porta da casa il pasto.** Utilizzate un thermos con una pappa già pronta, in genere brodo vegetale, pastina, olio, omogeneizzato di carne o formaggio, da conservare però solo per poche ore, visto che la preparazione si può deteriorare se mantenuta in giro per più di 3-4 ore: questa è una soluzione obbligata se si è in passeggiata al mare o ai monti.
- 2) si opta per il ristorante.** Utilizzate cibi fatti preparare dal cuoco del ristorante dove si va a pranzo o a cena: basterà chiedere cose semplici, non elaborati, tipo una pasta da condire al momento con olio extravergine di oliva e parmigiano o con pomodoro; la pasta può essere spezzettata in modo da renderla fruibile per un piccolo anche senza denti; il secondo piatto non è sempre indispensabile, ma comunque del formaggio, della carne ai ferri o del pesce al forno possono essere le scelte più semplici e facili. Possono essere poi proposte anche verdure semicotte, scottate, che voi spezzeterete a uso e misura del vostro bambino. Come merenda, frutta di stagione schiacciata (un'albicocca o una pesca ben matura, che non richiedono difficoltà, oppure una banana).

Ricordate però alcune regole generali:

- scegliete ristoranti possibilmente spaziosi, se è estate, con giardino e alberi attigui, come via di fuga se il bambino comincia a mostrare segni di essere stufo;
- evitate posti dove l'attesa diventa snervante per voi genitori, figuriamoci per il bambino;
- lasciate perdere i ristoranti a lume di candela: non dovete pretendere da vostro figlio, anche se di 3-5 anni, un comportamento consono a questo tipo di luoghi;
- evitate rifugi di montagna sovraffollati, fumosi, caldi;
- se optate per una passeggiata, scegliete per la sosta pranzo posti ombreggiati e con spazi adeguati.

Per quanto riguarda, invece, i **pasti quotidiani nelle mense scolastiche**, la loro frequenza dipende dall'età. I bambini **fino**

ai tre anni in genere mangiano fuori solamente se frequentano l'asilo nido; **i bambini da 3 a 6 anni** mangeranno alla mensa della scuola dell'infanzia, così come i **bambini già di scuola elementare**.

Man mano che i bimbi crescono aumentano le **occasioni di pasti fuori con gli amici** e si riduce la possibilità di controllo da parte dei genitori.

Non è facile dare delle indicazioni a tale proposito perché gli alimenti proposti sono molto diversi fra loro, esistono però delle indicazioni generali.

Alimentazione nelle mense scolastiche, incluso l'asilo nido:

1. non pressare i responsabili con domande "ha mangiato tutto?" andando in panico se la risposta è negativa; invece chiedere che venga stimolata l'assunzione delle verdure, dei legumi e della frutta;
2. pretendere che al bambino **non venga servito il bis o addirittura il tris**. In genere i pasti delle mense sono calibrati per un'assunzione varia e completa, ma permettere al bambino di mangiare molto di un piatto pregiudicherà l'assunzione di un altro e quindi la varietà giornaliera;
3. informarsi su ciò che è previsto nel menù scolastico in modo da non presentare lo stesso piatto a casa;
4. nel caso che a prendersi cura del bambino siano i nonni, tranquillizzarli sul fatto che se il bambino rifiuta un alimento non devono presentargli un menù alternativo da ristorante a 4 stelle, ma insistere un po' e poi lasciare perdere. Se il bambino avrà fame mangerà più tardi.

Alimentazione in caso di feste fuori casa:

1. se il bambino va in pizzeria chiedete, se possibile, che almeno beva acqua e non bibite zuccherate o gassate;
2. non pretendete che, tornato a casa, rimangi a cena;
3. non fate un dramma se, a volte, il bambino si riempie di patatine fritte e altri cibi poco salutari: esagerare con le proibizioni causa solo una reazione più forte.



LE SUPPLEMENTAZIONI

Ferro

Il ferro rappresenta un elemento essenziale per l'organismo, specialmente del lattante e del bambino. La sua funzione non è limitata alla produzione di globuli rossi (emoglobina), ma è importante anche per il buon funzionamento del sistema immunitario e lo sviluppo delle strutture nervose: per questo l'anemia da carenza di ferro è una malattia "sistemica", che coinvolge più organi e funzioni.

Quando il bimbo appare un po' pallido, inappetente o svogliato negli impegni scolastici, sarete tentati di interpellare il pediatra per una "provvidenziale" supplementazione, ma fate attenzione: il ferro in eccesso comporta più problemi che vantaggi.

Chi deve quindi ricevere più ferro?

Di seguito alcune raccomandazioni delle Società scientifiche, da tenere in considerazione.

- In contesti socio-economici industrializzati, quale il nostro, **la donna incinta non ne ha necessità.**
- **Nei primi sei mesi di vita:**
 - nei lattanti di basso peso alla nascita la supplementazione con ferro previene l'insorgenza di anemia sideropenica e, probabilmente, migliora lo sviluppo neurologico;
 - Nei Paesi in cui l'anemia da carenza di ferro è rara, non è necessaria la supplementazione di ferro.
 - Qualora non allattiate al seno o l'allattamento sia misto, il latte formula (fortificato con ferro) previene l'insorgenza di anemia e, verosimilmente, migliora lo sviluppo neurologico.
- **Nel secondo semestre di vita:**
 - la somministrazione di latte in formula di proseguimento previene l'insorgenza di anemia, ma non sono ancora stati chiariti gli effetti sull'ottimizzazione dello sviluppo neurologico;
 - un'adeguata alimentazione complementare (pappe) e l'esclusione di latte vaccino intero prevengono l'insorgenza di anemia.
- **Dai 12 ai 36 mesi:**
 - un'alimentazione complementare adeguata per apporto di ferro, limitando l'offerta di latte vaccino intero (meno di 300-350 ml al giorno) può prevenire l'insorgenza di anemia.



Consigli per evitare la carenza di ferro:

- esclusivo allattamento al seno nel primo semestre di vita;
- latte formula quando non è disponibile il latte materno;
- alimentazione complementare varia e completa;
- assunzione limitata di latte vaccino solo dopo il primo anno di vita.

Vitamina D

Anche la vitamina D rappresenta un elemento indispensabile per l'organismo del lattante e del bambino. Il suo ruolo non è importante solo per lo sviluppo delle ossa, ma è determinante anche per il sistema immunitario e l'apparato respiratorio, essendo correlato a diverse patologie in cui interviene il sistema immunitario. Il 90% della vitamina D deriva dall'esposizione alla luce solare (vitamina D3) in seguito alla quale viene prodotta dalla pelle: quindi nei mesi invernali risulta molto ridotta. È pertanto necessaria un'adeguata supplementazione.

Di seguito alcune indicazioni, ma ricordatevi di discuterne sempre prima con il pediatra prima di fare qualsiasi cosa.

- In contesti socio-economici industrializzati **la supplementazione della donna gravida e della mamma che allatta viene raccomandata in presenza di fattori di rischio per deficit di vitamina D.**
- Indipendentemente dal tipo di allattamento (materno, artificiale o misto), **la supplementazione è raccomandata dalla nascita al primo anno di vita** (400 UI/die) nei nati a termine e in assenza di fattori di rischio. Nei nati pretermine il dosaggio varia a seconda del peso alla nascita e del tipo di alimentazione.
- Nel bambino più grande è opportuno **valutare lo stile di vita** per correggere eventuali fattori di rischio per la sua carenza (scarsa esposizione alla luce solare). In tal caso è raccomandata la supplementazione di vitamina D in inverno; in presenza di specifiche condizioni patologiche che causano deficit permanenti di deficit di vitamina D si prosegue per tutto l'anno.
- Somministrare vitamina D può **prevenire l'insorgenza di asma** e, anche se non è ancora stato del tutto confermato, si sta studiando il suo effetto anche nella prevenzione delle infezioni respiratorie ricorrenti e della dermatite atopica.
- **Se il bambino è obeso** sono necessari apporti di vitamina D 2-3 volte superiori rispetto ai fabbisogni consigliati per l'età.

Probiotici

Il corpo umano contiene un numero enorme di batteri (prevalentemente benefici), 10 volte superiore a quello delle proprie cellule. La maggior parte di essi colonizza sin dalla nascita l'intestino dove costituisce un vero e proprio "organo microbico" (*microbiota intestinale*), dotato di vere e proprie funzioni vitali. I probiotici (comunemente noti come "fermenti lattici") sono microrganismi vivi che, assunti in quantità adeguata, conferiscono al nostro corpo un effetto salutare.

È doveroso però ricordare che, nonostante i prodotti in commercio siano moltissimi, **solo alcuni ceppi sono stati studiati e considerati effettivamente efficaci dalla scienza:** il *Lactobacillus rhamnosus* GG, il *Lactobacillus reuteri* DSM 17938, il *Bifidobacterium breve* M-16V e il *Saccharomyces boulardii*.

Si somministrano prevalentemente per problemi intestinali (trattamento della diarrea acuta infettiva, prevenzione della diarrea associata ad antibiotici, infezione da *Helicobacter pylori*, enterocolite necrotizzante del pretermine e i disturbi gastrointestinali funzionali, come le coliche del lattante alimentato al seno).

Fluoro

La carie dentale è una malattia prevenibile, considerando i primi tre dei seguenti fattori di rischio:

- scarso apporto di fluoro;
- scarsa igiene orale;
- regime dietetico;
- fattori microbiologici orali (composizione della saliva);
- status socio-economico del nucleo familiare di appartenenza;
- patologie sistemiche e disabilità.

Le gocce, le compresse e i chewing gum contenenti fluoro andrebbero utilizzati in condizioni di oggettiva difficoltà all'uso locale del fluoro. **Non dovrebbe essere prescritto fluoro sistemico (gocce o compresse) se il bambino spazzola regolarmente i denti** utilizzando un dentifricio fluorato (per approfondimenti vedi anche al capitolo 3).

Vitamina K

L'"emorragia da deficit di vitamina K" (*vitamin K deficiency bleeding, VKDB*) è una condizione che si può verificare da immediatamente dopo la nascita, fino ai 2-3 mesi di vita: è una



malattia caratterizzata da sanguinamento, generalmente della pelle, dello stomaco e dell'intestino, ma può interessare anche il cervello se compare tardivamente (tra il secondo e il terzo mese di vita).

Si tratta quindi di una condizione grave, potenzialmente mortale, ma **può essere efficacemente prevenuta e curata con la somministrazione di vitamina K.**

Se la mamma assume farmaci per l'epilessia (ad esempio fenobarbital, carbamazepina, fenitoina), o per curare la tubercolosi (isoniazide, rifampicina), o i cosiddetti anticoagulanti antagonisti della vitamina K (come il warfarin) è importante che sappia che il suo bambino è a maggior rischio di sviluppare questa patologia; **se questa malattia si verifica subito dopo la nascita** non è infatti prevenibile somministrando vitamina K al bambino, ma è la mamma che deva assumerla prima del parto.

Questa patologia è più comune inoltre nei neonati allattati al seno rispetto a quelli che assumono formule supplementate. L'Italia è l'unico Paese che ha adottato la profilassi intramuscolo (una dose unica di 1 mg subito dopo la nascita), una cura di dimostrata efficacia.

La somministrazione orale giornaliera, invece, è ancora oggi oggetto di discussione nella comunità medica.

Luteina

La luteina è un carotenoide di origine vegetale che conferisce la tipica colorazione a frutta e verdura; hanno proprietà antiossidanti e antinfiammatorie, importanti soprattutto a livello dell'occhio, perché proteggono la retina dal danno legato all'esposizione alla luce blu.

L'uomo non è in grado di sintetizzarla e deve pertanto introdurla con la dieta (frutta e verdura); per il neonato e il lattante la fonte principale è rappresentata dal latte materno, che ne contiene quantità molto variabili, di solito proporzionali a quanta ne assume la mamma.

Si sta molto studiando la sua efficacia nel neonato, soprattutto in quello nato pretermine, ma al momento non ci sono conferme per quanto riguarda l'effetto della luteina nel ridurre i problemi legati alla prematurità (ad esempio, la retinopatia, una malattia dell'occhio).

Acido docosaesaenoico - DHA

Gli acidi grassi Omega 3 e Omega 6 sono acidi grassi utili all'organismo per molteplici funzioni; inoltre hanno un ruolo nel prevenire le malattie cardiovascolari: abbassano infatti i valori dei trigliceridi e la pressione arteriosa; proteggono dal diabete di tipo 2, riducono il rischio di demenze e sembrerebbero proteggere anche dal morbo di Alzheimer.

Nei bambini il ruolo degli acidi grassi è stato meno studiato, ma è stata ipotizzata un'azione benefica anche per loro, in particolare modo per quel che riguarda la regolazione dell'insulina, l'ormone coinvolto nel diabete, e il controllo della pressione.

Il corpo produce pochi acidi grassi da solo, quindi è necessario assumerli con la dieta: ne sono ricchi il pesce azzurro, il krilling e le alghe.

Il DHA si accumula in questi tessuti durante la gravidanza (ultimo trimestre) e nella prima infanzia (primi 24 mesi di vita), ecco perché in questi periodi è essenziale garantire a madre e neonato un'adeguata assunzione di tale nutriente; fortunatamente il latte materno è ricco di DHA.

Attualmente, la supplementazione di DHA va fatta **solo in alcune condizioni di rischio:** diete di esclusione, problemi di assorbimento dei nutrienti, patologie cardiovascolari, alti livelli di grassi nel sangue.

Per maggiori informazioni riguardo alla necessità di supplementazione della donna incinta vedi al capitolo 8.

SOVRAPPESO E OBESITÀ

Un primato italiano. Come prevenirli

I bambini italiani sono tra i più grassi d'Europa, e non c'è da vantarsene! Le complicanze del sovrappeso riguardano problemi di salute che possono manifestarsi nell'infanzia e nell'adolescenza (valgismo delle ginocchia, piede piatto, diabete, pubertà precoce). Un bambino obeso ha inoltre molte probabilità di diventare un adulto obeso, con un maggiore rischio di malattie metaboliche e cardiovascolari. Se non volete che il vostro bambino, prima o poi, entri in questa classifica, instaurate un sano ed equilibrato regime alimentare in famiglia, perché il sovrappeso si previene con



un corretto stile di vita. Non forzate a mangiare, fidatevi della capacità innata del bambino di autoregolarsi.

- **Le porzioni devono essere a misura di bambino**, un bambino non può mangiare la stessa quantità di cibo di un adulto: controllate ciò che proponete al vostro bambino e scegliete come merende delle mini porzioni.
- Dategli l'abitudine di **fare la prima colazione**: le statistiche insegnano che sono proprio i bambini obesi a saltare questo appuntamento.
- Dategli il **buon esempio**, consumando quotidianamente frutta e verdura.
- Favorite l'abitudine verso **alimenti integrali**, legumi, yogurt e frutta.
- Utilizzate preferibilmente per la cottura degli alimenti il metodo al vapore o al forno, **evitando le frittiture**.
- Evitate che mangi tra un pasto e l'altro.
- **Non date dolci come premio**, non zuccherate gli alimenti se non è strettamente necessario.
- Abituatelo a dissetarsi con **acqua**, non con bevande zuccherate.
- Limitate il consumo di patate, pane, salumi e formaggi.
- Fate un uso minimo di merendine e frollini.
- **Spegnete la televisione** durante i pasti: se è concentrato sul video mangia in modo automatico senza neppure accorgersi di che cosa e quanto sta mangiando.
- Insegnategli a **mangiare senza fretta**: i bambini che mangiano velocemente, infatti, tendono a ingrassare di più perché non assaporano ciò che mangiano e non sono mai sazi.
- Sviluppate e coltivate **l'abitudine al movimento**: evitate, quando possibile, l'uso del passeggino e dell'auto, fatelo camminare, salite le scale anziché utilizzare l'ascensore.
- Incoraggiatelo a **fare sport**: spingetelo, quando sarà il momento, a praticare un'attività sportiva che lo faccia star bene divertendosi (vedi anche al capitolo 3 "il movimento li fa crescere in forma").

CONSIGLI PRATICI

Le coliche

Cosa sono, come affrontarle

Le coliche gassose si manifestano con crisi di pianto **improvvisi e persistenti per ore**, che si ripetono quasi regolarmente, particolarmente di sera.

Il bambino è sofferente, tiene le gambe flesse e i pugni chiusi. È difficile eliminarle completamente, ma adottare alcuni accorgimenti può essere d'aiuto.

Se allattate al seno

Continuate l'allattamento a richiesta, mantenete una dieta libera, continuando ad assumere tutti gli alimenti, ma evitando l'alcol e limitando l'assunzione di caffeina all'equivalente di 2 tazzine di caffè al giorno.

Verificate con il pediatra la crescita e le condizioni generali del bambino, l'assenza di segni d'allarme, la modalità di allattamento. Se il pediatra confermerà che si tratta "solo" di coliche vi consiglierà su cosa fare per ridurre al minimo il disagio del bambino e di tutta la famiglia.

Se allattate artificialmente

Controllate che i fori della tettarella e le modalità di allattamento siano adeguate. Consultate il vostro pediatra che valuterà se ci sono segni d'allarme per eventuali accertamenti diagnostici.

Cosa fare quando la colica è in atto

Potete seguire, in ordine sequenziale, i consigli indicati.

Tali accorgimenti vi aiuteranno ad alleviare i disturbi del bambino, anche se non sempre saranno risolutivi.

- **Diminuite gli stimoli esterni** (luci, rumori).
- **Evitate di stimolarlo troppo:** muoverlo continuamente può solo aumentare il disagio.
- **Coccolatelo** e cullatelo con movimenti ritmici e delicati.
- **Massaggiategli il pancino** in senso orario, poggiandolo a pancia in giù sul vostro avambraccio.
- **Ricorrete a un bagnetto caldo.**
- **Attaccatelo al seno per 3-5 minuti** o offritegli dell'acqua in piccole quantità, al fine di favorire la ripresa del transito intestinale.
- **Consultate il pediatra se non evacua da più di 48 ore.**

Cosa non fare

Le coliche gassose sono prive di conseguenze per il bambino e tendono a risolversi spontaneamente entro il terzo/quarto mese.

Un bambino con coliche è estremamente stressante ma non fatevi prendere dal panico, né dall'angoscia ed evitate provvedimenti che potrebbero rivelarsi controproducenti.

- Non mettete il piccolo a dormire a pancia in giù.
- Non sostituite il latte materno con una formula artificiale.
- Non somministrate farmaci senza il consiglio del pediatra (una buona regola da osservare sempre).
Alcuni farmaci indicati per le coliche possono creare problemi invece di risolverli; altri, non pericolosi, risultano in genere poco efficaci.
- Non utilizzare clisteri o sondini rettali per favorire l'uscita di aria.

Quando consultare il pediatra

- Se il pianto dura più di 3 ore e non riuscite a consolarlo.
- Se il pianto è lamentoso e il piccolo è sofferente e pallido.
- Se sono presenti altri segni di una malattia (febbre, vomito, diarrea, stitichezza).
- Se rifiuta di alimentarsi.
- Se non aumenta di peso.

[Sulle coliche vedi anche al capitolo 1.](#)

Allattamento al seno

Posizioni e come attaccarlo

La posizione che si adotta e il modo in cui il piccolo si attacca al seno sono fondamentali per garantire il successo dell'allattamento. La posizione deve essere comoda per mamma e bambino.

Prima della poppata

Prima di iniziare ad allattare, **lavatevi bene le mani con acqua e sapone** ([vedi come in appendice al capitolo 1](#)), **poi solo con acqua; lavate i capezzoli che asciugherete delicatamente.**

La posizione seduta

È la posizione più comune. Sedetevi su una sedia o poltrona che vi consenta di allungare la schiena mantenendola diritta e di appoggiare bene i piedi a terra. Il braccio della mamma che sostiene la testa del bimbo va sempre appoggiato su un bracciolo o su dei cuscini. Sostenete il piccolo in modo che la testa sia nella piega del vostro gomito e il suo viso di fronte al seno. Assicuratevi che il corpo del piccolo sia contro il vostro "pancia a pancia", non inchinatevi per porgere il seno, ma avvicinate a voi il bimbo.



La posizione distesa

Questa posizione è **utile quando siete stanche o volete allattare a letto.** Mettetevi sul fianco con il bambino girato verso di voi, anche lui sul fianco e con il viso rivolto verso il vostro seno.



La posizione a rugby

Questa posizione è così chiamata perché il corpo del bambino viene tenuto al seno come un pallone di rugby. È indicata in caso di ingorgo mammario o per allattare contemporaneamente due gemelli.



Per attaccare il bambino correttamente

Molti problemi che insorgono durante l'allattamento (dalle ragadi alla scarsa produzione di latte) dipendono da un errato modo di attaccare il bambino al seno.

1. Avvicinate la guancia del piccolo al seno in modo che per istinto cerchi il capezzolo.
2. Tenete tra pollice e indice l'areola e il capezzolo: il bambino così si attaccherà facilmente afferrandoli insieme; contemporaneamente, con le altre dita, sostenete il seno da sotto lasciando libera l'areola: in questo modo eviterete che il peso della mammella faccia sfuggire di bocca la presa del capezzolo.

3. Accertatevi di come si è attaccato: se ha la bocca ben aperta (buona parte dell'areola deve essere visibile al di sopra del labbro superiore ma non sotto quello inferiore), se il labbro inferiore è rivolto all'infuori, se il suo mento è aderente al seno, significa che è attaccato bene.



Dopo la poppata

Dopo la poppata è consigliabile **lavare il seno con acqua senza sapone e mantenerlo il più possibile asciutto**. Un ambiente umido intorno al capezzolo può infatti favorire l'insorgere di infezioni fungine. È preferibile indossare reggiseni comodi e non troppo stretti e comprimenti. Lasciate, quando potete, il seno libero all'aria; copritelo con tessuti traspiranti e puliti che cambierete spesso, se umidi.

Capezzolo piatto o rientrante

Il capezzolo piatto o rientrante può rappresentare una difficoltà, ma non compromette la possibilità di allattare. Infatti il piccolo deve attaccarsi all'areola mammaria e non al capezzolo la cui forma, quindi, non è determinante.

Che cosa fare

- Prestate attenzione alla modalità con cui attaccate il bambino al seno.
- Per favorire la presa dell'areola potete sorreggere il seno dal basso con la mano aperta a C (non comprimete l'areola con le dita aperte a forbice).
- Cercate di prevenire l'ingorgo, così da non rendere ancor più difficoltoso l'attacco al seno.
- Se la presa è particolarmente dolorosa e difficile potete utilizzare alcuni dispositivi, in vendita in farmacia o nei negozi specializzati, che possono aiutarvi prima della poppata a far uscire maggiormente il capezzolo, oppure durante la poppata potrebbe essere necessario applicare il paracapezzolo.
- Se il problema non si risolve può essere una soluzione, se il pediatra lo consiglia,

4. Se attaccandolo avvertite dolore, interrompete la suzione strofinando delicatamente con il vostro mignolo l'angolo della bocca e allontanandolo dal seno solo quando la apre. Ricordatevi che se la presa è corretta l'allattamento al seno non dovrebbe causare dolore.
5. Alternate i seni lasciando che il neonato si stacchi spontaneamente quando si sentirà sazio e appagato. Alla poppata successiva ricordatevi di iniziare dal seno con cui avete terminato la precedente (una spilla da balia appesa al reggiseno vi aiuterà a ricordare).
6. In rapporto all'entità della montata latte e al bisogno del neonato ciascuna mamma saprà capire, guidata dai segnali di fame e sazietà del proprio bambino, se può essere sufficiente un solo seno per pasto, oppure due seni a ogni poppata. Ogni storia di allattamento è un'esperienza unica e come tale deve essere personalizzata secondo desideri e necessità.

spremere il latte dal seno e somministrarlo poi al piccolo con il biberon.

Le ragadi

Le ragadi sono piccole ferite che segnano la superficie dei capezzoli e sono dovute a una **suzione scorretta**. Per la mamma la poppata è molto dolorosa.

Cosa fare

- L'intervento più importante è correggere il modo in cui il piccolo si attacca al seno.
- Evitate di lavare frequentemente il seno con saponi.
- Allattate prima dal seno meno dolente, in questo modo il latte diventa prontamente più disponibile anche nell'altro.
- Tra una poppata e l'altra, se possibile, esponete i seni all'aria.

Dopo la poppata

Sarebbe meglio non applicare sostanze particolari sul capezzolo: eventualmente spalmare la ragade con latte spremuto ed esporre i seni all'aria per facilitare una più rapida cicatrizzazione. Le ragadi possono sanguinare, quindi è possibile che il piccolo rigurgiti latte con tracce di sangue: non allarmatevi, continuate ad allattare, ma parlatene con il pediatra.

L'ingorgo mammario

Può capitare che il seno diventi duro e dolente, l'areola è gonfia e tesa. Il bimbo non riesce ad afferrare bene il seno e a svuotarlo completamente: l'afflusso eccessivo di latte blocca la secrezione e ingorga le mammelle.

Le cause possono essere varie:

- ritardato allattamento dopo la nascita;
- attacco al seno inadeguato con rimozio-

ne inefficace del latte;

- poppate poco frequenti o troppo brevi, mancanza di poppate notturne;
- un reggiseno troppo stretto;
- un'eccessiva produzione di latte.

Cosa fare

- Fate **poppate frequenti**, cambiando la posizione e controllando l'adeguatezza dell'attacco.
- Attaccate il piccolo prima al seno dolente.
- Applicate **impacchi caldi** sul seno prima della poppata, per facilitare la fuoriuscita del latte e impacchi freddi dopo le poppate.
- Favorite lo **svuotamento del seno** tra una poppata e l'altra con una "spremitura" manuale. Il latte spremuto non va eliminato, ma può essere conservato per essere riproposto in caso di necessità, ad esempio in assenza della mamma.

La mastite

L'ingorgo, se non si risolve, può evolvere in mastite. La mamma avverte che il seno interessato è particolarmente duro, dolente con una chiazza rossa e calda. Compare malessere generale e febbre. **Può essere necessario un antibiotico**: il medico vi consiglierà il farmaco adatto da assumere durante l'allattamento.

Spremere il latte e conservarlo

Spremitura dal seno

Ci sono situazioni particolari in cui può essere utile prelevare il latte dal seno e conservarlo per somministrarlo al piccolo in un altro momento. Ad esempio, quando la mamma è assente, in vista del ritorno al lavoro o semplicemente per ridurre la ten-

sione del seno causato da un ingorgo mammario. Si può ricorrere alla "spremitura" manuale o si può utilizzare un tiralatte.

1. È fondamentale l'igiene: lavate le mani con acqua e sapone e utilizzate solo contenitori sterilizzati.
2. Mantenete il seno al caldo (potete fare impacchi caldi o una doccia calda per alcuni minuti) per favorire il flusso di latte.



3. Applicate il tiralatte sull'areola e tirate delicatamente, ma con regolarità, oppure, con la mano, spremete delicatamente il seno.



Latte spremuto: conservazione e utilizzo

Il latte materno spremuto, raccolto preferibilmente in contenitori sterili, si conserva FRESCO per:

- 4 ore a temperatura ambiente (25-37 °C);
- 8 ore a temperatura ambiente (15-25 °C);
- 24 ore sotto i 15 °C;
- 8 giorni in frigorifero (evitare possibilmente la portiera del frigorifero, zona che subisce continuamente sbalzi termici all'apertura e chiusura del frigorifero).

Il latte materno CONGELATO si conserva:

- 2 settimane nella cella frigorifero;
- 3 mesi nel freezer;
- 6 mesi nel congelatore.

Il latte congelato può essere scongelato lentamente in frigorifero e usato entro 24 ore; oppure, più rapidamente, mettendo il contenitore in una pentola con acqua calda e usato entro 1 ora. Evitare lo scongelamento a temperatura ambiente.

Non ricongelate mai l'eventuale latte avanzato per un successivo utilizzo.

Somministrare il latte spremuto

Il latte materno spremuto e conservato può essere somministrato al neonato attraverso differenti modalità. Sebbene il biberon rappresenti lo strumento più conosciuto e utilizzato, soprattutto in caso di somministrazione di piccole quantità di latte nei primi giorni di vita, durante la fase di avvio dell'allattamento al seno, è fortemente raccomandata la scelta di metodi alternativi: alimentazione con siringa, cucchiaio, tazzina o bicchierino o alimentazione con sondino attaccato al dito materno (*finger feeding*) o al seno materno (modalità che permette la contemporanea stimolazione della produzione latteica mediante la suzione del capezzolo).

Allattamento artificiale **La preparazione del biberon**

Attenzione all'igiene

Per essere certi di offrire un alimento corretto da un punto di vista nutrizionale e igienico, è importante preparare il biberon facendo molta attenzione all'igiene, seguendo con scrupolo le indicazioni per la ricostituzione.

Come procedere

1. Lavate le mani con cura ([vedi in appendice al capitolo 1](#)).
2. Utilizzate biberon e tettarelle perfettamente sterili.
3. Procuratevi un'acqua oligominerale a basso contenuto di sali minerali: l'etichetta deve riportare un residuo fisso non superiore a 150 mg/l e preferibilmente inferiore a 50 mg/l.
4. Versate nel biberon la giusta quantità di acqua calda. Per garantire la massima

sicurezza igienica, l'acqua con cui si ricostituisce il latte non deve avere una temperatura inferiore a 70 °C.



5. Riempite il misurino di polvere raccogliendo la polvere al centro della confezione senza pressarla lungo le pareti; scrollate piano e orizzontalmente il misurino per eliminare eventuali sacche d'aria e quindi livellate la polvere con la lama del coltello tenuta perpendicolare per eliminare l'eccedenza; non pressate la polvere.
6. Di solito si aggiunge un misurino di polvere ogni 30 grammi di acqua messa nel biberon ed è bene mantenere sempre questa precisa proporzione senza fare mezze misure.
7. Chiudete il biberon senza stringere troppo la ghiera che fissa la tettarella alla bottiglia altrimenti strozzate i meccanismi di valvole presenti, importantissimi per



permettere all'aria di entrare nel biberon evitando che si formi una pressione negativa che renderebbe più faticosa per il bambino la poppata, favorendo anche l'introduzione di aria a causa della suzione forzata.

8. Agitate il biberon affinché la polvere si sciolga senza grumi.
9. Raffreddate rapidamente il latte ricostituito fino a una temperatura di 37-38 °C

e somministratelo subito. Controllatene sempre la temperatura prima di darlo al piccolo versandone alcune gocce sul dorso della vostra mano (non assaggiatelo voi!).

Ricordatevi

- Preparare sempre il biberon subito prima del pasto.
- Non riscaldare il latte ricostituito per riutilizzarlo successivamente.
- Non mantenerlo al caldo nello scaldabiberon o in una bottiglia termica.
- Buttare il latte avanzato.

Seguire con attenzione queste norme igieniche è fondamentale per la sicurezza del vostro bambino.

La poppata

Come procedere

1. Prima di prendere in braccio il bambino verificate la temperatura del latte versandone alcune gocce sul dorso della vostra mano (non assaggiare voi il latte!).
2. **È importante controllare anche che il latte fuoriesca a gocce ravvicinate.** Se esce "a filo" il foro è troppo grosso, mentre se scende lentamente è troppo piccolo o è ostruito. In entrambi i casi la poppata può essere difficoltosa. A volte sono necessarie diverse prove prima di trovare la tettarella giusta.
3. "Avvertite" il vostro bambino che il latte è pronto accarezzandogli dolcemente la guancia con un dito o con la tettarella: si volgerà aprendo la bocca per afferrare il biberon.
4. Date il biberon tenendolo inclinato in modo che tettarella e collo della bottiglia siano pieni di latte, per evitare che il piccolo succhi aria.

5. Controllate che l'aria entri nel biberon formando bollicine abbastanza grosse che risalgono lungo il latte contenuto nella bottiglia; se le bolle sono minute probabilmente avete stretto troppo la ghiera. Per evitare che si formi una pressione negativa, quando il bambino si riposa per prendere fiato, potete togliergli di bocca il biberon, raddrizzandolo per permettere all'aria di entrare, e rimettendolo rapidamente in bocca, con un movimento facile e rapido che non gli crea disturbo e di cui nemmeno si accorge mentre "tira il fiato".

Dopo la poppata

- Il ruttino: terminata la poppata tenete il bambino in posizione verticale appoggiato alla spalla, massaggiandogli leggermente la schiena o sollecitandolo con piccoli colpetti per favorire il ruttino, ossia l'espulsione dell'aria deglutita durante il pasto. Non sempre il bambino ha bisogno di espellere aria, non insistete quindi se il ruttino "non arriva".
- Lavate dopo ogni poppata biberon e tettarella e sterilizzateli.

Igiene del biberon

L'igiene assoluta è la prima e più importante regola che va rispettata. Trascurare questo aspetto, infatti, può aumentare il rischio di infezioni in un momento, come i primi mesi di vita, in cui il piccolo è molto più vulnerabile. E visto che il latte artificiale non contiene i preziosi anticorpi propri del latte materno, questa difesa spetta a voi. Ecco, punto per punto, tutte le precauzioni che dovete adottare.

Prima della sterilizzazione

Biberon, tettarelle e tutto l'occorrente usato per preparare i pasti va accuratamente lavato con acqua calda, detersivo e spazzola dopo ogni poppata.

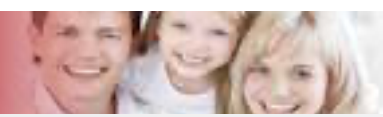
Se i fori delle tettarelle vi sembrano ostruiti, puliteli aiutandovi con una spilla da balia. Sciacquate tutto, ripetutamente sotto l'acqua calda corrente, quindi sterilizzate. Questo, infatti, è il solo modo per evitare il proliferare di germi e il rischio di possibili infezioni. La sterilizzazione può essere fatta "a caldo" o "a freddo" (il procedimento è valido anche per l'igiene del succhietto).

La sterilizzazione a caldo

È dovuta alle alte temperature che si raggiungono con l'ebollizione: si fanno bollire per venti minuti tutti gli oggetti immersi nell'acqua in una grossa pentola coperta. Si possono utilizzare anche sterilizzatori elettrici che producono vapore o sistemi di sterilizzazione sempre a vapore, ma con il microonde. Seguite scrupolosamente le istruzioni d'uso.

La sterilizzazione a freddo

È un metodo basato sull'azione di una sostanza chimica (il cloro) che agisce distruggendo i germi. È un metodo più pratico di quello a caldo e consente la sterilizzazione anche di oggetti di plastica. Tutto l'occorrente da sterilizzare va posto nell'apposita vaschetta a cui si aggiunge l'acqua e il disinfettante nelle dosi riportate nelle istruzioni. Si lascia il tutto immerso completamente nella soluzione per almeno un'ora e mezzo o, addirittura, fino al momento del pasto successivo. Non occorre sciacquare biberon e tettarelle prima di utilizzarli: l'odore di clo-



ro che possono conservare non deve preoccupare in quanto il prodotto disinfettante è del tutto innocuo. La soluzione va rinnovata ogni ventiquattro ore.

Dosi indicative di latte

La tabella suggerisce le dosi medie indicative e non le quantità di latte che un bambino deve necessariamente assumere, poiché sono possibili differenze anche tra lattanti della stessa età e dello stesso peso.

Età	Quantità per poppata	Numero di pasti al giorno
15 giorni	80-90 g	6
20 giorni	90-100 g	6
1 mese	110-120 g	6
45 giorni	120-130 g	6
2 mesi	150-160 g	5
3 mesi	160-180 g	5

La frequenza delle poppate tiene conto dei tempi di digestione. All'inizio, un neonato ha bisogno di circa tre ore e mezzo per digerire un biberon. Con il passare dei mesi e l'aumentare delle dosi, il bambino allunga spontaneamente l'intervallo tra i pasti. Per questa ragione il numero si riduce. In linea di massima, il bambino nel 1° mese di vita consuma 6 pasti, dal 2° al 4° mese scende a 5 e dopo, con l'avvio dell'alimentazione complementare, si stabilizza a 4 pasti.

Alimentazione complementare

Le verdure

La base della prima pappa è il brodo vegetale. Questa componente liquida ha una ragione nutrizionale: l'acqua, infatti, è un elemento indispensabile non solo per trasportare le sostanze nutritive ma anche per aiutare l'apparato digerente ad assimilarle. In questo caso, poi, è ricca di sali minerali e vitamine, disperse durante la cottura dalle verdure. Quali utilizzare subito? Sicuramente patate e carote ed, in base alla stagionalità, zucchine, finocchi, sedano, zucca.

- È consigliabile **ritardare l'introduzione di coste, spinaci e bietole** per l'alto contenuto di nitrati, sostanze che potrebbero creare problemi a un bimbo di pochi mesi.
- **Lavate molto bene verdura e frutta**, meglio se sono prodotti provenienti da colti-

vazione biologica.

- Soprattutto **nella stagione meno favorevole al reperimento di verdure fresche, si possono utilizzare quelle omogeneizzate** in vasetto: sono pratiche e offrono la sicurezza (garantita da disposizioni di legge) di essere esenti da pesticidi e di avere bassi contenuti di nitrati.



I cereali

I cereali sono il secondo alimento che va ad aggiungersi alla pappa. Perché? Innanzitutto per rispettare, anche in fase di divezzamento, una tradizione alimentare tipicamente mediterranea il cui valore dietetico è ormai riconosciuto da tutti gli esperti di nutrizione.

In secondo luogo **per arricchire la pappa di amido** (ovvero di carboidrati) **e quindi di energia** di lunga durata che permette al bambino di affrontare intervalli sempre più lunghi tra i pasti. Introdurre nella pappa cereali diversi (frumento, riso, farro, avena, mais, miglio, orzo...).



L'olio

È da **preferire l'olio extravergine d'oliva** in quanto ricco di acido oleico, di vitamine e di sostanze antiossidanti (utili per il benessere delle cellule). È digeribile e genuino perché ottenuto dalla prima spremitura meccanica delle olive senza l'uso di solventi chimici. Si utilizza a crudo.

La carne

Il valore nutrizionale della carne è dovuto alle proteine ad alto valore biologico e al contenuto in sali minerali, tra cui zinco e ferro.

- Se non c'è la possibilità di avere carni di provenienza garantita, all'inizio del divezzamento sono da **preferire omogeneizzati o liofilizzati** di carne, più digeribili e sicuri, perché la carne proviene da allevamenti controllati che garantiscono l'assenza di sostanze ormonali ed estranee.
- Omogeneizzati e liofilizzati sono pronti per l'uso e **possono essere aggiunti direttamente alla pappa** calda, alla pasta, al brodo vegetale.
- Quando utilizzate carne di macelleria **preferite il muscolo di manzo**: si tratta di un animale adulto, non più nutrito con ormoni o altri farmaci; la tenerezza del vitello o del filetto non è necessaria perché la carne è da tritare.

Il pesce

È un alimento di elevato valore nutrizionale apporta proteine, sali minerali (tra cui ferro), vitamine ma soprattutto particolari acidi grassi (chiamati Omega 3) che sono fondamentali per lo sviluppo del sistema nervoso centrale e della retina dell'occhio. Non solo. I grassi del pesce mantengono bassi i livelli di grassi e colesterolo nel sangue. In sostanza, **i grassi del pesce alla lunga proteggono le arterie** e allontanano il rischio di malattie cardiovascolari come l'ipertensione e l'arteriosclerosi. Un compito preventivo che sarà tanto più efficace quanto più è precoce, un motivo questo per abituare vostro figlio (ma anche voi) a mangiare pesce fin da piccolo.



L'uovo

È un piccolo grande cibo: il tuorlo è ricco di grassi, proteine, minerali (ferro, fosforo, calcio) e vitamine (A, D e complesso B). L'albume è invece privo di grassi, ma contiene proteine nobili. **L'uovo (cotto) sostituisce nella pappa la carne, il pesce o il formaggio.**

I legumi

Fagioli, ceci, lenticchie, piselli sono definiti "la carne dei poveri" per la loro importanza nutrizionale, poiché contengono proteine di origine vegetale. **Si possono inserire nella pappa insieme ai cereali come piatto unico**, ma vanno inseriti senza buccia.



Il formaggio

È un alimento ricco per la presenza di proteine ad alto valore biologico, di calcio e di grassi in percentuale diversa a seconda del tipo.

- **La ricotta**, morbida e dal sapore delicato, è tra i primi formaggi proposti, ma deve essere fresca e di provenienza garantita.

- **Preferire i formaggi morbidi** ai formaggi stagionati, tipo parmigiano reggiano o grana padano o simili, essendo questi più salati.
- Considerando l'importanza di non eccedere nella quota di proteine, è opportuno **non aggiungere formaggio grattugiato in pappe contenenti altri alimenti proteici** (carne, pesce, uova, formaggio, legumi).
- I formaggini dall'industria del "baby food" hanno un ridotto contenuto di grassi, sono igienicamente sicuri e di qualità.
- I formaggini "fusi" (non "baby food") non sono indicati soprattutto, se contengono polifosfati che limitano l'assorbimento del calcio a livello intestinale.



La frutta

Ricca di vitamine, sali minerali, fibre e zuccheri. Si incomincia con mele e pere per passare alle banane, alle prugne e poi anche ad albicocche, pesche e agrumi.

Scegliete frutta di stagione, matura, indenne da pesticidi.

- **Lavatela accuratamente**, poi frullatela o grattugiatela.
- **Evitate la frutta esotica** e quella che proviene da luoghi lontani.
- Se conservata a lungo in frigorifero la frutta perde gran parte delle sue proprietà vitaminiche.

- Gli omogeneizzati di frutta sono prodotti con frutta selezionata, non contengono pesticidi, sono igienicamente sicuri, presenti su vasta gamma in tutte le stagioni e adatti per avviare e consolidare il divezzamento.

Lo yogurt

È una fonte importante di calcio oltre che di proteine. I fermenti "probiotici" ("i fermenti lattici") lo rendono un **alimento particolarmente digeribile** e svolgono un'azione favorevole sulla flora batterica, contribuendo al benessere dell'intestino.

Si può inserire nell'alimentazione del bambino già dal 7° mese.

Alimenti da evitare

Il sale

Gli alimenti che compongono la pappa sono già naturalmente salati.

Aggiungere altro sale, oltre a creare un carico di lavoro eccessivo per i reni del bambino, può abituare il palato a un gusto troppo salato che potrebbe condizionare le future scelte alimentari.

L'abitudine a mangiare troppo salato può favorire, in età adulta specie nelle persone predisposte, lo sviluppo di ipertensione arteriosa. **Meglio quindi non eccedere.**

Lo zucchero

L'uso dello zucchero può abituare il bambino a ricercare sempre il gusto dolce, può favorire lo sviluppo di carie ed essere un fattore determinante di sovrappeso.

Il miele

È **sconsigliato fino al compimento dell'anno**. Innanzitutto è un dolcificante, quindi

presenta le stesse controindicazioni dello zucchero.

Sono stati descritti casi di presenza del bacillo botulinico che, nell'intestino del bambino, possono liberare una tossina responsabile di una grave intossicazione.

Acqua e bevande

L'acqua

Il bambino deve essere abituato a bere. L'acqua è sicuramente la bevanda più adatta. Ma quale acqua?

- Le **acque minerali "minimamente mineralizzate"** con un residuo fisso inferiore a 50 mg/l (dato riportato in etichetta) sono indicate per la **diluizione del latte in polvere** e come bevanda al momento della pappa. Anche le acque "oligominerali" possono avere lo stesso utilizzo.
- Le **acque con un residuo fisso superiore a 500 mg/l** vanno riservate ai momenti in cui il **piccolo non sta bene** perché contribuiscono a reintegrare l'acqua e i sali minerali persi con il sudore, la febbre o la diarrea.
- L'acqua ideale non deve comunque contenere nitrati oltre 10 mg/l e sodio (Na in etichetta) oltre i 20 mg/l per non abituare i bambini sin da piccoli al gusto salato.
- L'acqua minerale deve essere naturale, **non addizionata di anidride carbonica** e non deve contenere bollicine naturali.
- **L'acqua di rubinetto in Italia è generalmente di buona qualità.** Per conoscere con precisione le caratteristiche di quella della vostra zona potete chiedere informazioni alla ASL di riferimento. Per la ricostituzione del latte in polvere deve essere prima bollita, però così facendo molti sali minerali si depositano ("precipitano").

- L'uso di filtri migliora la qualità dell'acqua di rubinetto, ma i filtri richiedono un'accurata manutenzione perché possono rilasciare sostanze non adatte alla salute di un lattante.



Altre bevande

Le tisane sono un modo per somministrare l'acqua sfruttando gli effetti benefici delle erbe, per esempio l'azione rilassante della camomilla o, in caso di coliche, quella sgonfiante del finocchio. Sarebbe preferibile non usare queste bevande perché, in genere, zuccherate.

Il thé, se non è deteinato, non è indicato per il lattante. I nettari di frutta sono bevande caloriche perché contengono zucchero. Aranciate, cole e altre bibite gassate non sono da utilizzare.

L'alimentazione dopo l'anno

Immaginate di rappresentare il mondo degli alimenti come una piramide composta da alcuni piani, ognuno dei quali racchiude un gruppo di cibi che, pur essendo diversi tra loro, hanno caratteristiche simili da un punto di vista nutrizionale. È all'interno di questi gruppi che si deve scegliere per comporre la dieta giornaliera del bambino.

I gruppi alimentari

- **Il gruppo dei cereali e dei tuberi.** È formato dalla pasta, dal riso, dal pane, dalle farine, ma anche dalle patate, che non sono "verdura" ma, come i cereali, sono ricche di amido. Questo è il gruppo dell'energia poiché apporta zuccheri complessi, ma anche una discreta quantità di proteine di ridotto valore biologico e buone quantità di vitamine del complesso B. Del gruppo fanno parte anche fette biscottate, biscotti, cereali da colazione, che però sono anche ricchi di zuccheri semplici, e il cui utilizzo, pertanto, deve essere oculato.
- **Il gruppo della frutta e degli ortaggi.** Questo gruppo comprende anche i legumi freschi e rappresenta una fonte importantissima di fibra, sali minerali, vitamine, sostanze antiossidanti che svolgono una preziosa azione protettiva contro malattie cardiovascolari e tumori e di rallentamento dei processi di invecchiamento cellulare.
- **Il gruppo del latte e derivati.** Latte, yogurt, formaggi formano un gruppo a sé perché più di qualunque altro alimento forniscono il calcio, un minerale importantissimo per lo sviluppo osseo del bambino, oltre a proteine di ottima qualità biologica. Tuttavia, nella piramide alimentare i formaggi sono in un piano diverso rispetto a latte e yogurt, perché, essendo stati privati durante la lavorazione di gran parte dell'acqua che costituisce il latte, sono molto più ricchi di energia che proviene soprattutto dalla ricchezza in grassi.
- **Il gruppo della carne, del pesce e delle uova.** Riunisce tutti gli alimenti che forniscono proteine ad alto valore biologico, ferro e alcune vitamine del gruppo B, principi essenziali per la crescita. Nell'ambito del gruppo

sono da preferire le carni magre e il pesce. In questo gruppo è bene includere anche i legumi secchi (ceci, fagioli, fave, piselli) perché sono ricchi di ferro e di proteine non animali ("verdi") che, se accoppiate a quelle contenute nei cereali, si "trasformano" in proteine nobili. Le proteine cosiddette "nobili" sono quelle di maggior valore biologico, perché contengono in proporzioni variabili tutti gli aminoacidi, e in particolare quelli definiti "essenziali", quelli cioè senza i quali non è possibile mantenere un buono stato di salute e, nel caso dei bambini e ragazzi, un corretto accrescimento.

- **Il gruppo dei grassi da condimento.** Olio d'oliva, di semi (mais, girasole, soia, arachide e vinacciolo) e poi burro, margarina, strutto, lardo, panna. Tutti alimenti che hanno in comune un unico principio nutritivo: i grassi, e che rappresentano una fonte concentrata di calorie. Di essi è bene però utilizzare quasi esclusivamente l'olio extravergine di oliva, riducendo al minimo i grassi di origine animale (burro, strutto, lardo, panna), perché ricchi di grassi saturi, dei quali abbiamo scarse necessità.

Come si costruisce la piramide

Con i gruppi alimentari si costruisce la piramide, che aiuta anche a risolvere il problema della frequenza di somministrazione dei cibi.

La base

La base dà stabilità alla piramide ed è costituita da **verdura e frutta**. Il bambino deve approfittare il più possibile dei principi nutritivi di questi alimenti: si può arrivare anche a 5 proposte al giorno, badando di non scendere sotto le 3 volte. Ovviamente le porzioni devono essere adeguate all'età del bambino. Fino a 3 anni le

porzioni di verdure devono essere sì giornaliere, ma ridotte in termini di quantità per non riempire lo stomaco del bambino a scapito di altri alimenti altrettanto necessari alla sua crescita.

Il secondo piano

È rappresentato dal gruppo dei **cereali** (pane, pasta, riso, patate, semolini). Questo gruppo fornisce energia di lunga durata e, se i cereali sono integrali, anche fibra. Questo è il motivo per cui i cereali vanno portati in tavola da un minimo di 2 a un massimo di 4 volte al giorno.

Il terzo piano

È composto dai **grassi da condimento**. Questo gruppo deve essere costituito prevalentemente da olio extravergine di oliva, e, in seconda scelta, oli di semi come arachidi, mais e girasole. L'uso è chiaramente giornaliero, ma in quantità moderata.

Nei bambini fino a 3 anni la quantità di grassi assunta quotidianamente deve essere più alta di quella nelle età successive per due motivi molto importanti.

Il primo è che il sistema nervoso, e in particolare il cervello, ha bisogno di completare la mielinizzazione, cioè la protezione dei neuroni (le cellule nervose) con una guaina di grassi che serve anche per trasmettere meglio gli impulsi nervosi. Il secondo motivo è che gli alimenti devono avere un indice calorico maggiore, devono cioè essere più concentrati per poter soddisfare meglio il bisogno energetico dei bambini.

Il quarto piano

È composto da due alimenti: **latte e yogurt** alimenti fondamentali nell'alimentazione dei bambini. Due porzioni al giorno assicurano gran parte del fabbisogno di calcio giornaliero.



Il quinto piano

Con il quinto piano inizia la parte del consumo settimanale. Ciò vuol dire che gli alimenti presenti in questa parte non vanno consumati quotidianamente, ma alternati durante la settimana. È composto da **carni, pesce, legumi e formaggi**. Questo piano è **più piccolo dei precedenti perché le porzioni non devono essere eccessive**. La frequenza è all'incirca tre volte per settimana per ognuno dei gruppi, possibilmente variando spesso con gli alimenti all'interno dello stesso gruppo. Nel gruppo delle carni sono da preferire le carni bianche a quelle rosse che comunque possono essere consumate una volta per settimana.

Il sesto piano

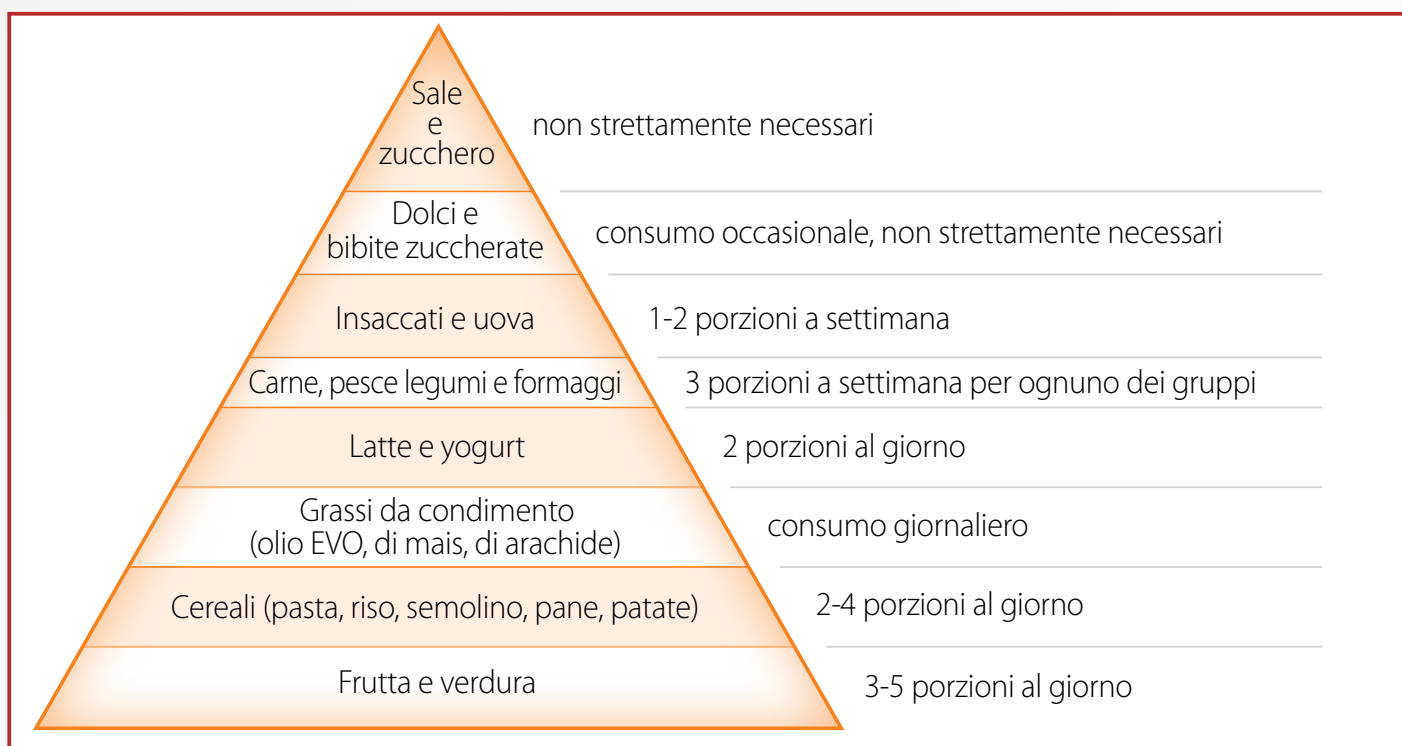
Questo piano comprende gli **insaccati e le uova**. Anche questi due gruppi di alimenti sono ricchi di proteine e di grassi, ma il consumo deve essere più limitato degli alimenti del piano inferiore: una volta la settimana per gli insaccati, un massimo di due volte per le uova.

Il settimo piano

Questo piano, il penultimo prima della punta della piramide, racchiude **i dolci e le bevande zuccherate**, che devono essere consumate occasionalmente, cioè meno frequentemente di una volta per settimana e in porzioni molto limitate. Come le piramidi sono sopravvissute nei millenni con la loro forza anche senza il loro apice, la cui perdita non ha compromesso la loro esistenza, così il non consumare questi alimenti e bevande protegge la salute dei bambini (e degli adulti).

L'apice, l'ultimo piano

Nell'ultimo piano sono presenti **sale e zucchero** che, in effetti, non sono strettamente necessari in un'alimentazione quotidiana corretta, perché negli alimenti sono già naturalmente presenti (a seconda del tipo, ovviamente) zucchero e sale. Il loro uso è più dettato da abitudine che da necessità e pertanto il loro consumo deve essere limitato il più possibile, soprattutto nei bambini, proprio per evitare che si abituino a sapori che possono poi portare allo sviluppo di malattie come diabete, ipertensione, etc.



I pasti

Pranzo e cena

Verso i 10-12 mesi il bambino impara a regolare il proprio appetito su quattro pasti: colazione, pranzo, merenda e cena. È un'impostazione che va mantenuta, anzi, consolidata.

La scomposizione in portate

Fino all'anno molti bambini hanno mangiato il cosiddetto "piatto unico" cioè un piatto che prevedeva la presenza contemporanea dei vari alimenti preparati dalla mamma, seguito dalla frutta.

Il piatto unico va abbandonato ad una certa età, quando compaiono migliori capacità manuali, masticatorie e digestive del bambino. I componenti del piatto non sono più frullati, ma devono essere riconoscibili in termini di vista, consistenza e sapori.

È anche ora di scomporre il pasto in più portate, in modo che il bambino apprezzi meglio singolarmente i diversi sapori e tessitura degli alimenti e quindi ben vengano i primi piatti, i secondi, i contorni e la frutta.

Il piatto unico

Il piatto unico è quel piatto "completo" che da solo unisce alimenti ricchi di proteine, carboidrati e grassi, tale da richiedere solo l'aggiunta di un contorno e un frutto o, se nel piatto è presente una buona quantità di verdure o ortaggi, solo un frutto.

Esempi di piatto unico sono: risotto con il pesce o con carne o con formaggi, pasta o riso con legumi, pasta con ragù alla bolognese, ravioli o tortellini ripieni di carne o di formaggio e verdure, pollo e patate e così via. **Sia a pranzo sia a cena il pasto va con-**

cluso con la frutta. La leggenda metropolitana che la frutta vada mangiata lontano dai pasti non solo non è vera, ma è dannosa perché la frutta – soprattutto se acidula (che significa che è ricca di acido citrico e spesso di vitamina C) – invece migliora l'assorbimento di ferro presente negli altri alimenti del pasto.

Come variare il secondo piatto

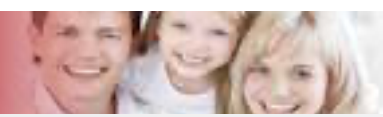
Dovendo coprire 14 pasti principali fra pranzo e cena il problema del primo piatto è risolto dall'alternanza fra pasta, riso, patate o altri cereali come orzo, farro e così via. Come alternare il secondo piatto in effetti è già spiegato nella piramide alimentare, ma giusto per riassumere le informazioni e facilitare un'alimentazione varia e sana nella tabella trovate un suggerimento generale.

Ovviamente i piatti unici con carne o pesce possono essere tranquillamente omessi e sostituiti con piatti semplici di primo e secondo.

N° pasti	Combinazione
6 pasti	6 volte piatto unico (3 cereali + legumi, 1 cereali + pesce, 1 cereali + carne, 1 cereali + formaggi)
8 pasti	2 volte la carne 2 volte il pesce 1-2 volte l'uovo 1 volta i salumi, prosciutto crudo e cotto naturale oppure bresaola 1 volta formaggio fresco o stagionato

La colazione

La colazione del mattino è un'abitudine che deve continuare negli anni. Organizzatevi



affinché il bambino beva il suo latte con serenità e senza fretta. Anche se avete ripreso il lavoro e il tempo non è mai abbastanza, non cedete alla tentazione di sostituire il latte con le merendine perché il bambino così mangia più in fretta. La prima colazione dovrebbe essere un piccolo pasto a tutti gli effetti. Il bambino fa colazione dopo almeno 9-11 ore di sonno e quindi di digiuno e deve offrire energie adeguate per affrontare una mattinata di giochi e movimento. **Una buona colazione deve prevedere:** latte pari a 200-250 ml o yogurt; pane, o fette biscottate o 2-3 biscotti o cereali, (scelti fra quelli che hanno meno zucchero). Alcuni bambini dopo il primo anno o una volta eliminato il biberon rifiutano il latte bianco, in questo caso si può aggiungere un po' di orzo o un pizzico di cacao amaro. Ricordate che non è necessario aggiungere zucchero al latte!

La merenda

Sulla merenda è facile "cadere". A merenda è abitudine, infatti, proporre snack e merendine particolarmente gradite ai bambini. Spesso sono alimenti molto dolci o salati o ricchi di grassi. Leggete attentamente le etichette di ciò che proponete al vostro bambino, scartando i prodotti confezionati che contengono grassi idrogenati, coloranti, conservanti e con un elevato contenuto calorico. Un piccolo trucco utile per capire se la merendina può andare o meno è verificare la lista degli ingredienti: se questa inizia con lo zucchero, o se lo zucchero e i grassi si trovano nei primi 3 ingredienti, vuol dire che quel prodotto è troppo ricco di zuccheri e/o grassi e quindi non è proprio adatto al consumo giornaliero da parte di un bambino. **Ricordatevi che la merenda**

deve essere uno spuntino e non un pasto completo. Può bastare un frutto o uno yogurt o cracker o pane con pomodoro e olio extravergine d'oliva o pane e marmellata.

Le porzioni

Stabilire quantità e porzioni sembra essere la preoccupazione principale dei genitori che però, a volte, fa perdere di vista la qualità della dieta, mentre in realtà sono entrambi importanti per una corretta alimentazione. L'insieme dei gruppi di alimenti, l'intercambiabilità dei cibi che contengono, la frequenza con cui proporli, sono tutti elementi che vi aiuteranno a "pesare" la qualità e a giudicare se il bambino mangia a sufficienza.

Porzioni Consigliate a seconda delle età

La tabella riporta la quantità indicativa per porzione dei diversi alimenti. Se però vostro figlio ha una dieta ben variata, dove tutti i gruppi alimentari sono rappresentati, considerate le porzioni indicate come porzioni massime, perché queste si definiranno automaticamente secondo l'appetito, il senso di sazietà, il ritmo dei pasti, la vitalità e il benessere del bambino. Nella tabella le porzioni più piccole si riferiscono ai bambini di età inferiore e quelle più grandi alle fasce di età superiori.

Alimenti	1-3 anni	4-6 anni
Pasta	20 - 30 g	40 - 50 g
Riso	20 - 30 g	40 - 50 g
Pane	20 - 30 g	30 - 40 g
Carne	10 - 25 g	30 - 50 g
Pesce	15 - 30 g	40 - 70 g
Legumi freschi	20 - 40 g	50 - 70 g
Legumi secchi	15 - 20g	30 - 40 g
Formaggio	10 - 20 g	30 - 40 g
Verdure cotte	30 - 50 g	50 - 100 g
Insalata	20 - 30 g	50 g

La cottura

La cottura è importante non solo per rendere un cibo più appetitoso, ma anche per renderlo più digeribile. La cottura, però, può determinare, se non si sceglie la tecnica giusta, anche effetti negativi come la formazione di sostanze nocive e la distruzione o la dispersione di sostanze nutritive.

A vapore

È la cottura **ideale per verdure, frutta, carne e pesce**, perché ne salvaguarda al meglio il patrimonio nutrizionale e anche gli aromi subiscono perdite molto basse. La cottura "al piatto" va invece evitata. La carne cotta con questa tecnica, ad esempio, non raggiunge la temperatura sufficiente ad eliminare alcuni microorganismi come il Toxoplasma.



Bollitura

Gli alimenti lessati o bolliti perdono parte dei loro nutrienti (soprattutto vitamine e sali minerali) che passano nel brodo di cottura.

Se carne, pesce, verdure, vengono cotti in acqua bollente, è **meglio utilizzare una pentola a pressione** perché si raggiungono più rapidamente temperature elevate e, sia

per la riduzione dei tempi di cottura sia per le piccole quantità di acqua usate, si riduce anche la dispersione di nutrienti. Per fare il brodo, lessare le patate o cuocere i legumi è meglio partire dall'acqua fredda.

Alla griglia

Consente di cuocere gli alimenti senza l'uso di grassi di cottura, ed è particolarmente usata per carne e pesce. In particolare la carne cuocendo perde quasi completamente il suo grasso.

Se però la carne o il pesce si bruciano o carbonizzano si formano sostanze dannose per la salute. Inoltre, per motivi igienici, prestate attenzione che il cibo sia ben cotto anche all'interno.

Al forno

È una cottura consigliabile sia dal punto di vista nutrizionale, per la limitata perdita di sostanze nutritive, sia per il gusto.

Ottima per la cottura al cartoccio del pesce e per la doratura di alimenti impanati senza l'uso di grassi.

Frittura

È il metodo di cottura più gradito ai bambini (ma anche agli adulti) che amano gli alimenti croccanti, ma apporta anche molte calorie. Inoltre quando l'olio, scaldandosi, raggiunge il "punto di fumo" produce sostanze tossiche. Per friggere è da preferire l'olio d'oliva extravergine, in alternativa l'olio di arachide.

È importante non "far fumare" l'olio di frittura e non riutilizzarlo.

La frittura va concessa non più di una volta la settimana; un'ottima alternativa è la doratura al forno.



Il forno a microonde

Nonostante le varie “bufale” che girano in rete, il valore nutrizionale degli alimenti cotti a microonde è lo stesso della cottura al forno o al vapore. È importante **verificare la temperatura dei cibi prima di consumarli**, perché il contenitore può risultare freddo mentre l'alimento è bollente; inoltre bisogna mescolare spesso l'alimento per farlo cuocere in modo uniforme e non lasciare il centro crudo (rischio microbiologico nelle parti non ben cotte).

Nel forno a microonde non si possono cuocere nella loro forma originale cibi come le uova, le castagne, le mele che, protetti da

un involucro naturale, potrebbero esplodere con gravi conseguenze, sia all'interno del forno sia al momento di mangiarli. Per ovviare a questo rischio, è sufficiente forarli prima di cuocerli. Per le uova esistono speciali contenitori in cui l'uovo viene aperto prima di cuocerlo, ottenendo un uovo sodo ma già senza guscio.

Pentola antiaderente

È da utilizzare poiché permette una **cottura con pochi grassi**. Eliminate però senza remore le pentole che presentano rigature o scalfitture da cui possono staccarsi sostanze pericolose per la salute.

Pentole in alluminio

Alcune preparazioni riescono indubbiamente meglio se cotte nell'alluminio. Anche in questo caso, vanno **scartate pentole che presentino parti biancastre, erosioni o piccoli sollevamenti del metallo**, per il rischio che l'alluminio venga assorbito dai cibi. Inoltre, quando si usa questo tipo di cottura, è importante, per la stessa ragione, togliere il cibo dalla pentola immediatamente, al termine della cottura.



PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI TRATTATI

SOFFOCAMENTO

È possibile visionare i video su come tagliare tutti i cibi pericolosi sul portale del Ministero della Salute: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_7_0_1.jsp?lingua=italiano&menu=multimedia&p=video&id=1521).

Per chiarimenti riguardo alle manovre di disostruzione è possibile visionare un video al seguente link: <https://www.youtube.com/watch?v=xrKlhBZDbaw>

CELIACHIA

Per maggiori informazioni sulla celiachia ci si può rivolgere all'Associazione Italiana Celiachia (A.I.C.), via Picotti 22, 56100 Pisa, tel. 050 580939, sito Internet: www.celiachia.it