

DOPORUČENÍ

K ZAVÁDĚNÍ KOMPLEMENTÁRNÍ VÝŽIVY (PŘÍKRMU) U KOJENCŮ

- **Výlučné kojení do ukončeného 6. měsíce** následované pokračováním v kojení spolu s odpovídající komplementární výživou dle potřeb dítěte do 2 let i déle je třeba považovat za optimální výživový standard pro dítě, který je v souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropské společnosti pro dětskou gastroenterologii, hepatologii a výživu (ESPGHAN) a Britské poradní vědecké komise pro výživu (SACN).
- Komplementární výživu (příkrm) je třeba začít zavádět u kojených i nekojených dětí nejpozději po ukončeném **6. měsíci věku dítěte, 180 dní (v 26. týdnu), ale ne před ukončeným 4. měsícem věku (17 týdnů)**.
- Příkrm je zaváděn z důvodu, kdy **samotné mateřské mléko či náhradní kojenecká mléčná výživa (formule) již přestává pokrývat výživové požadavky dítěte**. Pokud kojené dítě neprospívá, doporučuje se nejprve podpořit matku v kojení a zavést nemléčný příkrm. Pokud se laktace nezlepší, zavede se k příkrmu náhradní mléčná výživa.
- Pro zavádění příkrmu u **nedonošených dětí** (narozených před 37. týdnem těhotenství) je postupováno následovně: U dětí narozených po 35. dokončeném týdnu těhotenství je doporučeno postupovat jako u dětí donošených. U dětí narozených před 35. týdnem těhotenství lze zavádět příkrm 5-8 měsíců od data jejich narození, ne dříve než po ukončeném 3. měsíci (13. týdnu) korigovaného věku dítěte (od vypočteného termínu porodu). Zavádění příkrmu je u každého nedonošeného dítěte posuzováno individuálně, a to v závislosti na celkovém stavu dítěte (zdravotní stav, psychomotorická zralost, prospívání apod.).
- Pro zavádění příkrmu je důležitá **vývojová zralost dítěte**, tzn. schopnost udržet hlavu ve stabilní poloze, koordinovat oči, ruce a ústa při hledání potravy, jejím uchopení a vkládání do úst, polykat a tolerovat tuhou stravu.
- Příkrm u **kojených i nekojených dětí** je zaváděn podle aktuálních doporučení. Strava s obsahem **lepku by měla být zaváděna do jídelníčku nejpozději do ukončeného 7. měsíce** věku dítěte, optimálně ještě v době, kdy je dítě zároveň kojeno.
- U dětí s vysokým rizikem **alergie** se postupuje při zavádění příkrmu obdobně jako u jiných dětí, vždy je však zaváděna pouze jedna potravinová složka se sledováním možné alergické reakce. Zaváděním komplementární výživy **současně s kojením** se zvyšuje imunoprotektivní tolerance kojeneckého organismu k antigenům ve stravě.
- Dosud nebylo prokázáno, že by včasná senzibilizace alergeny obsaženými ve stravě snižovala riziko vzniku alergických onemocnění či celiakie u dítěte. **Není proto důvod, aby dětem, které prospívají, byl doporučován kontakt s potenciálními potravinovými alergeny a potravinami s lepkem před ukončeným 6. měsícem věku.**