Tłuszcze w pokarmie kobiecym i mieszance mlekozastępczej

POKARM KOBIECY

Pokarm kobiecy zawiera optymalną ilość tłuszczy, a ich skład w niewielkim stopniu zależny od sposobu żywienia matki, jednakże rodzaj spożywanych kwasów tłuszczowych już tak. Kwasy tłuszczowe są dobrze przyswajalne przez dziecko dzięki obecności w pokarmie kobiecym lipazy – enzymu odpowiedzialnego za rozkład tłuszczy, a wiec wzbogacanie diety matki w produkty bogate kwasy omega 3 i 6 mają tutaj kolosalne znaczenie:

- **Długołańcuchowe, wielonienasycone kwasy tłuszczowe** (*LC-PUFA long-chain polyunsaturated fatty acids*): kwas arachidonowy i kwas dokozaheksaenowy – niezwykle ważne dla rozwoju mózgu dziecka od niemowlęctwa, aż po okres samoodstawienia. Gromadzą się w korze mózgowej, maja wpływ na rozwój wzroku dziecka, odgrywają także istotna role w rozwoju układu nerwowego, oraz zdolności poznawczych (Gibson 1998, Kurlak 1999), głównym źródłem są ryby, gdyż ten rodzaj kwasów wytwarzany jest w wątrobach ryb: halibut, dorsz, rekin (olej z wątroby), można też znaleźć w mięsie ryb takich jak sardele, makrele czy śledzie. Niestety kwasy te są wrażliwe na obróbkę termiczną, a wiec najlepszym źródłem są ryby nie poddane obróbce termicznej: surowe, wędzone na zimno.

Wykazano związek pomiędzy obecnością izomerów trans w diecie a ich obecnością w pokarmie. Izomery trans łatwo pozyskać z takich produktów jak utwardzone oleje roślinne: margaryny, a także wyrobach cukierniczych przemysłowych i lokalnych (piekarnie, cukiernie) ich niekorzystny wpływ polega na zakłócaniu pracy błon komórkowych oraz hamowaniu reakcji enzymów rozkładających tłuszcze. należą do nich:

Tłuszcze MCT (*MCT medium chain triglycerides*) – wchłaniają się bezpośrednio z jelit po rozkładzie przez lipazę, nie wymagają udziału kwasów żółciowych, z jelit żyłą wrotną trafiają bezpośrednio do wątroby prowadząc do jej stłuszczenia, spowalniają motorykę jelit, co wpływa na wydłużony czas przebywania pokarmu w świetle jelita i poprawia jego wchłania.

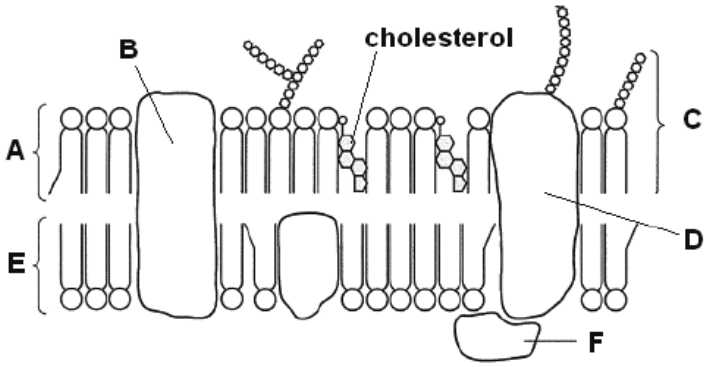
MCFA są wchłaniane bezpośrednio do krwi i żyłą wrotną do wątroby (żyła łącząca wątrobę z jelitami, w ten sposób produkty wchłaniane w jelitach trafiają do wątroby aby zostały metabolizowane) , gdzie są przekształcane w energię (wątroba to taki termofor ciała, krew, która z niej wypływa jest o 1°C wyższa niż ta, która do niej wpływa, a więc nie powoduje odkładania się tkanki tłuszczowej, tym samym nie powoduje otyłości, w przeciwieństwie do długołańcuchowych kwasów, które wraz z limfa są rozprowadzane po organizmie i magazynują się w tkankach i naczyniach, a ponieważ limfa jest odprowadzana do krwi to także wewnątrz naczyń krwionośnych i tylko częściowo trafiają do wątroby, odkładają się też w postaci tkanki tłuszczowej – sprzyjając otyłości – budują białą tkankę tłuszczową, która powoduje namnażanie komórek tłuszczowych, raz namnożone komórki tłuszczowe nie znikną, za to sprzyjają otyłości, dlatego w przeciwieństwie do dzieci karmionych naturalnie, ważna jest kontrola dużych przyrostów u dzieci karmionych sztucznie.

Dlatego tez niezwykle ważne jest unikanie spożywania tłuszczy trans w okresie laktacji. Zamiana masła na margarynę, to bardzo szkodliwa praktyka, której należy unikać.

CHOLESTEROL

Jest niezwykle ważny dla prawidłowego funkcjonowania błony komórkowej, reguluje jej właściwości fizyczne, sprawia, że jest „elastyczna”, ponadto jako steroid jest ważnym składnikiem hormonów steroidowych takich jak: witamina D3 i jej metabolity, kortyzol, estrogeny, progesteron, kwasy

żółciowe. Jego stężenie w pokarmie nie jest jednak zależne od diety matki. W pierwszym roku życia jego obecność jest kluczowa dla prawidłowego rozwoju układu nerwowego i mózgu.



Na podstawie: B. D. Hames, N. M. Hooper, Krótkie wykłady. Biochemia, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2005

MIESZANKA

www.odzywianie.info.pl

Jak już wiemy, mieszanki powstają z mleka odtłuszczonego, czyli takiego które w procesie produkcji jest pozbawiane drogiego tłuszczu zwierzęcego. Mleko matki zawiera tłuszcze, tak więc mieszankę trzeba o nie wzbogacić, aby uzupełnić, ten ubytek. W czym jest problem? Po pierwsze są to tanie tłuszcze roślinne (niektórzy producenci nawet nie wymieniają jakich tłuszczy używają pisząc tylko ogólnie – oleje roślinne).

OLEJ KOKOSOWY, OLEJ PALMOWY I POCHODNE

Mamy do wyboru: olej palmowy (olej z owoców), olej z ziaren palmy olejowej i olej kokosowy.

W produkcji mieszanek dla niemowląt używa się oleju kokosowego i palmowego, ale nie używa się oleju z ziaren palmy olejowej. Są to kwasy nasycone.

OLEJ KOKOSOWY				OLEJ PALMOWY				OLEJ Z NASION PALMY OLEJOWEJ			
Wartość energetyczna (kcal) 862/100g produktu				Wartość energetyczna (kcal) 884/100g produktu				Wartość energetyczna (kcal) 862/100g produktu			
Tłuszcz 100 g				Tłuszcz 100 g				Tłuszcz 100 g			
Kwasy tłuszczowe nasycone 87 g				Kwasy tłuszczowe nasycone 49 g				Kwasy tłuszczowe nasycone 82 g			
Kwasy tłuszczowe wielonienasycone 1,8 g				Kwasy tłuszczowe wielonienasycone 9 g				Kwasy tłuszczowe wielonienasycone 1,6 g			
Kwasy tłuszczowe jednonienasycone 6 g				Kwasy tłuszczowe jednonienasycone 37 g				Kwasy tłuszczowe jednonienasycone 11 g			
Cholesterol 0 mg				Cholesterol 0 mg				Cholesterol 0 mg			
Sód 0 mg				Sód 0 mg				Sód 0 mg			
Węglowodany 0 g				Węglowodany 0 g				Węglowodany 0 g			
Błonnik 0 g				Błonnik 0 g				Błonnik 0 g			
Cukry 0 g				Cukry 0 g				Cukry 0 g			
Białko 0 g				Białko 0 g				Białko 0 g			
Witamina A	0 IU	Kwas askorbinowy	0 mg	Witamina A	0 IU	Kwas askorbinowy	0 mg	Witamina A	0 IU	Kwas askorbinowy	0 mg
Wapń	0 mg	Żelazo	0 mg	Wapń	0 mg	Żelazo	0 mg	Wapń	0 mg	Żelazo	0 mg
Witamina D	0 IU	Witamina B6	0 mg	Witamina B6	0 mg	Witamina B12	0 µg	Witamina D	0 IU	Witamina B6	0 mg
Witamina B12	0 µg	Magnez	0 mg	Magnez	0 mg			Witamina B12	0 µg	Magnez	0 mg

Źródła: USDA
Niestety żadna mieszanka nie zawiera kwasów LC-PUFA, a więc zawsze jest to salomonowy wybór.

OLEJ SŁONECZNIKOWY

Olej słonecznikowy (także sojowy i kukurydziany) zawiera wielonienasycone kwasy tłuszczowe. Same w sobie korzystnie wpływają na układ sercowo – naczyniowy. Problemem jest wysoka zawartość kwasu linolowego (Omega-6) w stosunku do kwasów α-linolenowego (ALA) eikozapentaenowego (EPA) i dokozaheksaenowego (DHA). W badaniach udowodniono, że zwiększone spożycie w diecie OMEGA-6, w stosunku do OMEGA-3 sprzyja rozwojowi nowotworów. Chodzi o proporcje (które w mieszankach nie są znane), czyli, żeby stosunek omega 3:6 był dodatni. Jeśli pożywamy olej słonecznikowy w ilości 4 łyżek, należy go zrównoważyć niskoerukowym olejem rzepakowym (niestety GMO) lub lnianym w ilości co najmniej 5 łyżek.

Na ten przykład mieszance jednego z producentów mamy proporcję: α-linolenowego (omega-3) : kwasu linolowego (omega-6) 81:460 = 0,18, optymalnie >1

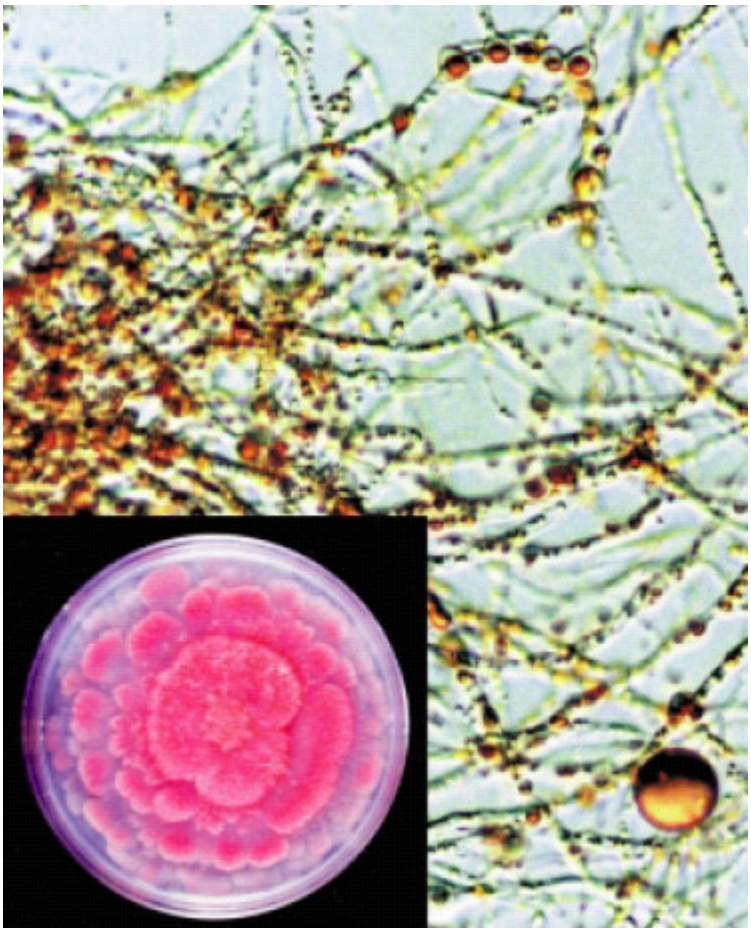
NISKOERUKOWY OLEJ RZEPAKOWY I OLEJ RZEPAKOWY

Kwas erukowy to kwas omega-9, nie jest bardzo korzystny, ale inaczej ma się rzecz w przypadku oleju niskoerukowego (powstaje w skutek genetycznej modyfikacji rośliny aby obniżyć w nim naturalnie wysoki poziom Omega-9), wówczas, dominującym staje się kwas omega 3, tak więc ważne jest jakie oleje roślinne i jaki olej rzepakowy został dodany do mieszanki.

OLEJ Z RYB (nie wiadomo jakich)

Ryby są źródłem kwasów Omega 3, pisałam o tym tutaj: Suplementy dla dzieci karmionych piersią oraz tutaj: Nocne mleko

OLEJ Z ORGANIZMÓW JEDNOKOMÓRKOWYCH



Mortierella alpina
Zdjęcie: www.kyoto-u.ac.jp

Mortierella alpina – jednokomórkowy grzyb pr

odukujący olej zawierający kwas arachidonowy (ARA). Jest to wielonienasycony kw

as
ω
-6
,
jego
odpowiedniki
em
jest
nasycony
kwas
arachidowy
występujący
w
olej
u
z

orzeszków ziemnych (arachidowym). Dlaczego producenci dodają ten kwas domiesza

ne
k?
Bo
to
je
st
ta
k
na
pr
aw
dę
w
po
łą
cz
en
iu
z
in
ny
mi
kw
as
am
i
ni
en
as
yc
on
ym
i
kw
as
em
li

nolowymikwasemlinolenowym–witaminaF.Cociekawe,człowiekniemożeichwytw

arzać jesam, dlatego nazywane są niezbędnymi nienasyconymi kwasami tłuszczo

wy
mi
–
NN
KT
.

Z kwasu arachidonowego, powstają w organizmie człowieka bardzo aktywne, biologiczne związki **prostanoidy:** prostaglandyny, prostacyklina i tromboksany. Prostanoidy to związki biorące udział w w procesach zapalnych, wpływają na mięśnie gładkie naczyń krwionośnych, oskrzeli, uczestniczą w procesach krzepnięcia krwi.

Prostaglandyny (PG) D,E,F – powstają w tkankach, **typ D** – powoduje skurcz oskrzeli i rozszerza naczynia krwionośne, **typ E** wywołuje rozkurcz mięśni gładkich i oskrzeli, kurczy macice (ma znaczenie w I okresie porodu), **typ F** kurczy mięśnie gładki oskrzeli i macicy.

Prostacykliny (PGI) – rozszerza naczynia krwionośne, hamuje procesy krzepnięcia krwi.

Tromboksan (TXA) – wywołuje procesy krzepnięcia krwi i silnie kurczy naczynia krwionośne czyli działa odwrotnie do prostacykliny.

Dodatkowo prostacykliny i prostaglandyny D i E odgrywają istotną rolę w regulacji krążenia nerkowego, zwiększają przepływ krwi przez nerki, wydalanie wody i jonów sodu. W stanach zapalnych dochodzi do ponoszenia poziomy prostaglandyn, co potęguje objawy procesu zapalnego i jest przyczyną powstania: gorączki, bólu i obrzęku.

LE
CY
TY
NA

SO
JO
WA

Lecytyna jest substancją, która podnosi poziom HDL – dobrego cholesterolu, a obniża LDL, czyli złego a jak pisałam w pierwszej części, cholesterol jest niezbędny do wielu procesów w organizmie. Problemem jest to, że jak wcześniej wspomniałam 95% soi pozyskiwanej na świecie jest modyfikowana genetycznie, a więc, jeśli nie zostało to zaznaczone na opakowaniu, z dużym prawdopodobieństwem, jest to lecytyna GMO, a wpływu GMO na organizm człowieka jeszcze do końca nie poznano, są pewne przesłanki, że ma wpływ na zwiększenie zachorowalności na raka, ale nie ma na razie na to twardych, niezbitych dowodów. Pytanie czy testowanie na dzieciach jest dobrym pomysłem?

ŹRÓDŁA:

http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0024320597011430[I]
http://naszezyciebezchemii.blogspot.is/2013/08/29-gmo-w-polsce-i-nie-tylko-cz-i.html
http://naszezyciebezchemii.blogspot.is/2014/01/71-olej-kokosowy.html
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24374968
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25484124

Literatura:

Omega-6/omega-3 Essential Fatty Acid Ratio: The Scientific Evidence, pod redakcją Artemis P. Simopoulos,Leslie G
15 trików marketingowych stosowanych przez firmy produkujące preparaty mlekozastępcze[II]
„Farmakologia” pod redakcją prof. Grażyny Rajtar-Cynke, Wyd I, Lublin 2002, wyd. Czelej sp. z o.o.

Karmienie piersią, a odporność

konsultacja medyczna – lek. med. Magdalena Maczyta-Zajkowska

Często spotykam się z opiniami, że to nie prawda, że karmienie piersią chroni przed infekcjami, bo „ja karmię piersią, a moje dziecko ciągle choruje, a dziecko sąsiadki karmione mieszanką jest zdrowe”.

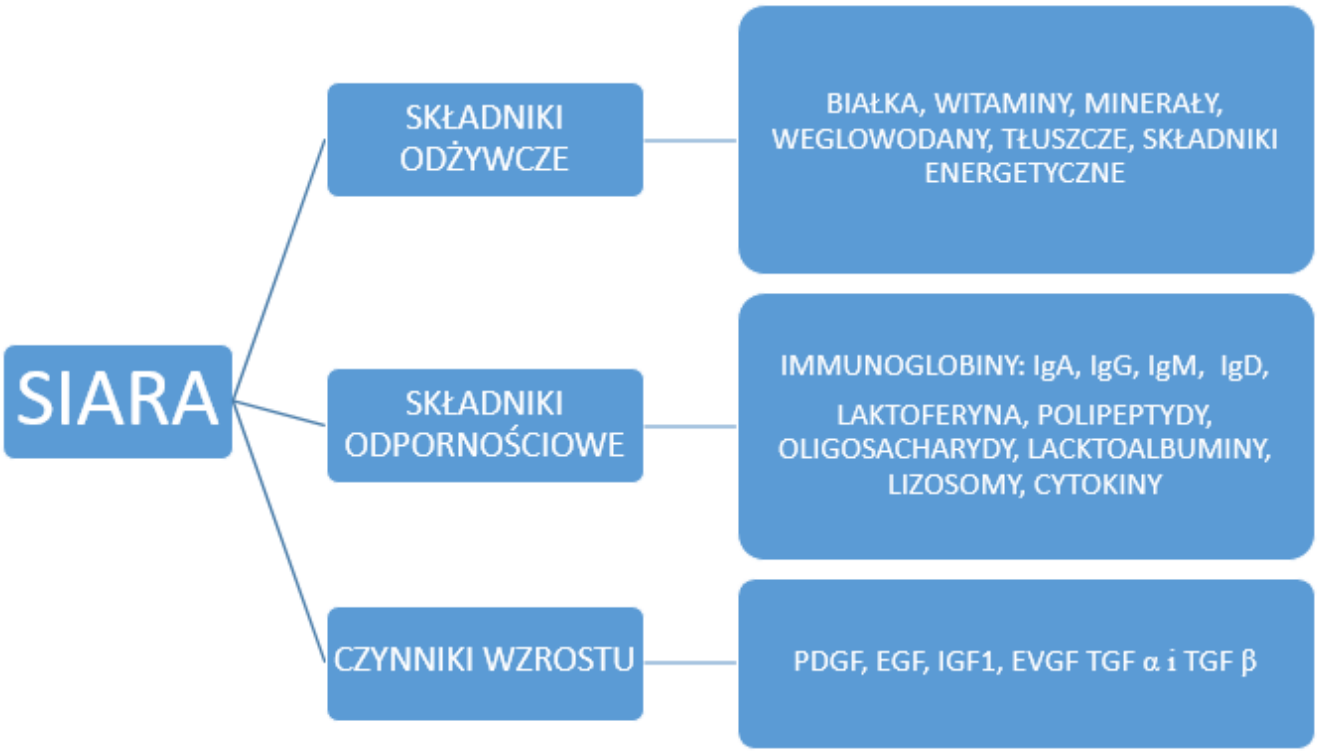
SKĄD BIERZE SIĘ ODPORNOŚĆ?

Odporność organizmu na infekcje to składowa wielu czynników, samo karmienie piersią sprawy nie załatwi.

Kiedy człowiek przychodzi na świat jego układ immunologiczny jest jeszcze nie działa, oznacza to, że posiada jedynie immunoglobuliny M (IgM) które jako jedyne przechodzą przez łożysko. Tutaj swoją rolę spełnia SIARA.

SIARA CZYLI COLOSTRUM

Czym jest siara? To jeszcze nie jest mleko, to żółta, gęsta wydzielina gruczołu piersiowego, o bardzo wysokim stężeniu specyficznych substancji. Jej skład znacząco różni się od mleka dojrzałego, produkowanego przez piersi w całym okresie laktacji.

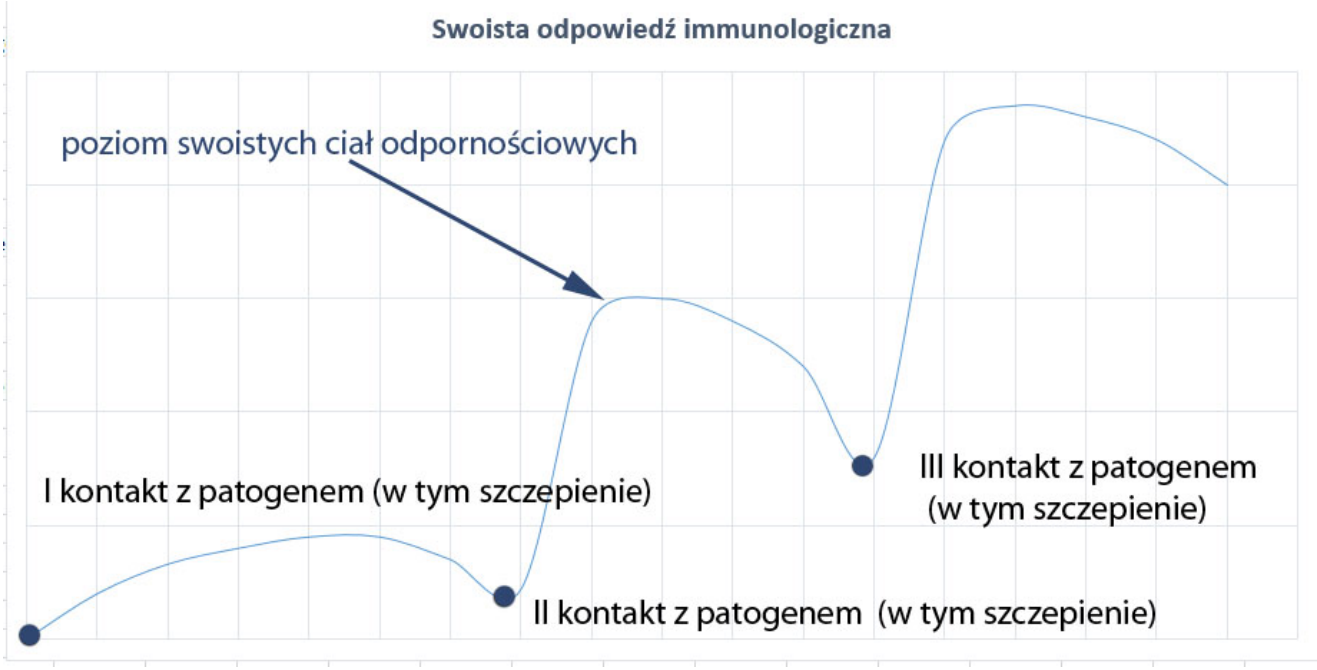


Należy zaznaczyć, że w **siarze** znajduje się kilkakrotnie więcej składników odpornościowych niż w mleku dojrzałym, a mniej tłuszczu. Jej zadaniem jest przede wszystkim zabezpieczyć noworodka przed działaniem czynników zewnętrznych.

IMMUNOGLOBULINY

Immunoglobuliny, to nic innego jak specyficzne (czyli wyszkolone na konkretne czynniki patogenne) przeciwciała odpornościowe (konkretna immunoglobulina działa na konkretną bakterie lub wirus). Różnica pomiędzy czynnikami, które dziecko przyjmuje ssąc pierś mamy, a tymi, które wyprodukuje samo jest taka, że przeciwciała mamy są bierne, czyli chronią dziecko, ale się nie namnażają. Jeśli dziecko wytwarza swoje własne przeciwciała w razie zagrożenia, zaczynają się one mnożyć. Przez pierwsze pół roku system odpornościowy dziecka jest niewydolny, a wiec im częściej i więcej ssie ono pierś mamy, zwłaszcza w okresie infekcji (zarówno mamy jak i innych członków rodziny, a zwłaszcza własnej), tym więcej przeciwciał dostaje i tym silniejsza jest reakcja obronna jego organizmu. Immunoglobuliny wytwarzane przez dziecko stanowią odporność

czynną.



LAKTOFERRYNA

Laktoferyna to specyficzne białko, wykazujące silne powinowactwo (intensywnie się łączy) do wolnego żelaza i łączy się z nim, uniemożliwiając bakteriom pozyskiwanie żelaza z krwi człowieka. W ten sposób laktoferyna działa przeciwbakteryjnie. W przeciwieństwie do immunoglobulin nie jest to swoisty system odpornościowy, a odpowiedź nieswoista. Różni się ona od swoistej tym, że w ten sam sposób działa w sposób ogólnoustrojowy.

POLIPEPTYDY

Peptydy to składowe białek, a dokładniej:

> *„Białka są zbudowane z pojedynczego lub kilku łańcuchów polipeptydowych. (…) Białka proste (proteiny) zbudowane jedynie z aminokwasów stanowią nieliczną grupę, znacznie powszechniejsze są białka złożone (proteidy), które zawierają trwale wbudowany składnik niebiałkowy, np. cukrowy (glikoproteiny), lipidowy (lipoproteiny), ortofosforan (fosfoproteiny), jon metalu (metaloproteiny) lub składnik barwny (chromoproteiny). Białka wykazują różnorodną aktywność*

biologiczną, np. enzymatyczną, hormonalną, transportową, czynników transkrypcyjnych, czynników wzrostu i różnicowania komórek, ochrony immunologicznej, „detektorów”, „generatorów” i „przekaźników” sygnałów oraz inne.

(…) Zadania białek w ochronie immunologicznej polegają na zapobieganiu przed wtargnięciem antygenu, na eliminowaniu antygenu z organizmu oraz utrwaleniu pamięci immunologicznej przeciw danemu antygenowi, którym może być zarówno białko obce, jak i inna wielkocząsteczkowa substancja obca dla danego osobnika, w tym bakterie lub wirusy. ” [II]

OLIGOSACHARYDY

Czyli łańcuchy cukrów, są bardzo istotne, gdyż stanowią pokarm dla bakterii probiotycznych w jelitach, a te bakterie znajdują się w pokarmie. Badania wykazały, że najwięcej (ponad 700 różnych szczepów) jest ich w mleku kobiet, które rodziły w sposób naturalny, a poród rozpoczął się spontanicznie, przy czym mamy miały zbilansowaną, zdrową dietę w ciąży i podczas karmienia piersią i prawidłowy indeks masy ciała (BMI), a najmniej u kobiet z otyłością, które rodziły drogą planowanego cięcia cesarskiego. Różniły się też bogactwem szczepów. Oligosacharydy poprawiają adhezję (czyli kolonizację) pożytecznych bakterii probiotycznych w jelitach, jednocześnie zmniejszając adhezję drobnoustrojów patogennych, a to wpływa na prawidłową pracę jelit i wspomaganie odporności – prawidłowy odczyn w jelitach i sprzyja wydalaniu drobnoustrojów chorobotwórczych, tak pokarmowych, jak i innych dostających się do organizmu przez usta. A wiadomo, że dzieci wszystko biorą do ust, gdyż tak właśnie poznają otaczający je świat.

LAKTOALBUMINY

Specyficzne białka – albuminy występujące w pokarmie – mleku. *Alfa-laktoalbumina także działa przeciwwirusowo, wykazuje*

ponadto właściwości przeciwnowotworowe. (…) Działa modulująco na system odpornościowy, (…) poprzez hamowanie aktywności enzymów wirusowych: proteazy i integrazy – niezbędne w cyklu replikacyjnym, zwalczając zakażenie wirusem HIV (…) Innym związkiem przeciwnowotworowym znajdującym się w siarze jest kompleks α-laktoalbuminy i kwasu oleinowego zwany HAMLET®-em (human alpha-lactoalbumin made lethal to tumor cells). Testy laboratoryjne wykazały, że związek ten zwalcza komórki nowotworowe, indukując ich apoptozę. Ponadto, HAMLET® wykazuje selektywność działania – zabija on wyłącznie komórki rakowe, nie uszkadzając zdrowych[V].

LIZOSOMY

To maleńkie „kuleczki" występujące wewnątrz komórek wszystkich komórek organizmu, ale w przypadku leukocytów (komórki odpornościowe): granulocytów i agranulocytów (limfocytów) w postaci ziaren azurochłonnych – zwykle biorą udział w odżywaniu komórek, ale w przypadku komórek odpornościowych spełniają także bardzo ważną funkcję: powodują rozpad ścian komórek bakteryjnych.

CYTOKINY

„Cytokiny produkowane przez limfocyty Th: Limfocyty Th CD4+ można podzielić na subpopulacje w oparciu o produkowane cytokiny: limfocyty Th1 – indukcja odpowiedzi komórkowej: obrona organizmu przed wirusami i patogenami wewnątrzkomórkowymi, eliminacja komórek nowotworowych, rekrutacja komórek fagocytujących w miejsce infekcji limfocyty Th2 – indukcja odpowiedzi humoralnej: eliminacji patogenów zewnątrzkomórkowych i zwiększenie produkcji przeciwciał (gł. IgE) limfocyty Th3 – cytokiny o właściwościach supresorowych TGF-β" [VII]

Siara zawiera głównie składniki odpornościowe. Zapasy budulcowe na pierwsze dni dziecko posiada z okresu

prenatalnego, dlatego w pierwszych dobach, traci na wadze, co jest zupełnie fizjologicznym procesem (do 10% jest zupełnie normalnym spadkiem wagi, pomiędzy 10-15% jest wskazaniem do obserwacji, ale zdecydowanie nie jest wskazaniem do dokarmienia, zwłaszcza, że spadek 10-15% zwykle dotyczy dzieci, których mamy dostały kroplówkę w okresie porodu i ich waga urodzeniowa jest zwyczajnie zawyżona, podanie w tym okresie mieszanki, zaburza proces inicjacji budowy systemu immunologicznego), w kolejnych dniach pojawia się mleko przejściowe, aby ostatecznie pojawiło się białe, często wodniste, czy niebieskawe mleko dojrzałe, bogate głównie w składniki odżywcze, budulcowe czy tłuszcze, zaś ilość przeciwciał maleje.

W pierwszych dniach zastrzyk przeciwciał z siary działa jak naturalna szczepionka.

Samo mleko to nie wszystko

GENETYKA

Na ten aspekt nie mamy żadnego wpływu, niektórzy ludzie po prostu mają genetycznie silniejsze organizmy, mniej podatne na infekcje.

HARTOWANIE

Tutaj niestety jest często „pies pogrzebany”, większość dzieci w Polsce jest przegrzewanych, trzymanych pod kloszem, ubieranych za ciepło i za mało wietrzonych. Tymczasem hartowanie od pierwszych chwil życia jest podstawą budowania odporności, obok karmienia piersią. Chłód intensywnie stymuluje system odpornościowy, dlatego zimowe spacery, zwłaszcza w mroźne słoneczne dni, świetnie wzmacniają odporność.

Co ważne, infekcja nie jest wskazaniem do ciepłego ubierania, oznacza to, że nawet w trakcie infekcji warto się dalej hartować. Oczywiście wygrzanie w łóżku jest ważne, ale nie

należy go przedłużać gdyż bardzo osłabia nie tylko człowieka, ale cały system immunologiczny, warto robić sesje 2-3 godzinne z wygrzewaniem w łóżku, na następnie wziąć ciepły prysznic i obniżyc temperaturę, ubrac sie adekwatnie do pogody – więcej o ubierniu w dalszej części artykułu.

DIETA

Kiedy przychodzi okres rozszerzania diety, mamy zwykle sięgają po gotowe produkty, tym czasem są to produkty wysokoprzetworzone, o niskiej zawartości naturalnych składników wzmacniających, za to bogate w oczyszczone poddane wielokrotnej obróbce termicznej składniki uzupełnione sztucznie witaminą C, spełniającą funkcję przeciwutleniacza – konserwantu.

KASZKI

Dostępne są kaszki mleczne i bezmleczne, słodzone i bez cukrów, jaka mają wadę? Są to produkty INSTANT, a więc poddane obróbce przemysłowej, ugotowane, wysuszone, zmielone, wszystko po to, żeby wystarczyło je zalać. Coraz częściej zdarza się, że są bez cukru (ma on znaczenie dla odporności, a raczej jej obniżania), część też jest ze zbóż z pełnego przemiału, jednak, wzbogacanych w minerały, a nie będące naturalnym źródłem tychże minerałów.

Jeśli wybieramy kaszkę INSTANT wybierajmy te, która nie ma żadnych składników dodatkowych, czyli 100% to kaszka, czyli zboże, ewentualnie 2-% stanowią tylko i wyłącznie witaminy i minerały, nie ma jednak mleka, substancji smakowych przeciwutleniaczy, substancji słodzących.

ALTERNATYWA

Kasze naturalne, wadą jest na pewno to, że trzeba je gotować, zaletą to, że są bogate w naturalne składniki wzmacniające.

najlepsze kasze to np: jaglana (proso), gryczana, owsiana,

amarantus

POLECAM BLOGI:
ECO MAMA
KASZOMANIA
QMAM KASZE
AMMNIAM

PIERWSZE DANIA

Nie jesteście skazane na słoiki. Powiem więcej, domowe jedzenie jest zdrowsze i lepiej wzmacnia odporność niż 4x gotowana zblendowana papka z marchewki.

O domowym rozszerzaniu diety pisałam już w artykułach:

Rozszerzanie diety u dziecka
Dlaczego Baby-Led Weaning, a nie papka?

Polecam wam Także gorąco blog dietetyk Małgorzaty Jackowskiej, w którym znajdziecie także wiele ciekawych artykułów nt. zdrowego odżywiania dzieci.

UBRANIE

Noworodek (i tylko noworodek) potrzebuje 1 więcej niż dorosły. To może być pajac założony na body, to może być kocyk, lub pieluszka. NAWOŁUJĘ kiedy ubieracie swoje dzieci, patrzcie na termometr, a nie w kalendarz.

Tak jak w tym roku grudzień był wyjątkowo ciepły nawet 10-15°C dzieci powinny być ubrane w półbuty, BEZ rajstop pod spodnie, w lekkiej kurtce i bez czapki, a jeśli to w bardzo cienkiej. Grudzień, nie oznacza, że dziecko musi być ubrane w kombinezon, kozaki i grubą czapę (a widziałam takie przypadki), przede wszystkim przepoci buty, a jak przyjdzie mróz stopy będą marznąć.

Latem w upały, wystarczy pieluszka na pupie, a do spania flanelka do przykrycia. Jeśli nam jest gorąco, dzieciom tez

jest gorąco! W okresie temperatur 25-30°C wystarczy body na ramiączka, a w trakcie snu pieluszka do przykrycia. SERIO! U noworodków TEŻ!

Zanim ubierzemy dziecko, spójmy na siebie. Tak na prawdę dzieci lubią chłód. Moje córki zawsze są ubrane lżej niż ja i jest im ciepło. Tak więc po okresie noworodkowym dzieci ubieramy tak samo jak siebie, a dzieci, które pozostają w ruchu **O JEDNA WARSTWĘ MNIEJ!!!** Ileż to razy na placu zabaw widziałam mamy w rybaczkach i krótkim rękawie, a dzieci w czapkach, kurtkach rajstopach pod spodnie (a tak ze 3 warstwy) i biegają po placu z wypiekami.

W pokoju dziecka powinna być temperatura nie wyższa niż 19-20°C, dzieci powinny spać przez 3/4 roku przy otwartym oknie, a w okresie niskich temperatur – mrozy poniżej -10°C pokój powinien być wywietrzony wieczorem przez 30 min, a później pozostawione rozszczelnione, aby zapewnić wymianę powietrza.

Zdrowe i przeziębione dzieci ubieramy adekwatnie do pogody, zawsze, przegrzane dziecko nie tylko ma słaby system odpornościowy, ale łatwo się poci, a stąd do infekcji tylko 1 krok, w przypadku „chorowitka” można doprowadzić nawet do zapalenie płuc.

SPACERY

Bez względu na wiek dziecka nie ma złej temperatury, nie ma złej pogody, jest tylko nieodpowiedni strój. A wiec ubierając dziecko adekwatnie do pogody: upał, deszcz, mróz pozwalamy na korzystanie z uroków świeżego powietrza, sama choroba nie jest przeciwwskazaniem do ekspozycji, a jedynie gorączka. Pamiętajmy aby dziecko ubrać na mróz ciepło, ale nie tak aby nie mogło się ruszyć i żeby też nie ubrać, za ciepło.

W zależności od aury i wieku rożny tez powinien być czas spaceru, przy dużym mrozie i małym wieku dziecka wystarczy 15-20 min, Starsze dzieci mogą dłużej. W przypadku deszczu,

pamiętajmy o odpowiednim nieprzemakalnym stroju i kaloszach.

WITAMINA D

*Witamina D (a ściślej jej wersja D_3) to związek chemiczny o nazwie **cholekalcyferol** – związek steroidowy, pochodna cholesterolu. Syntetyzowana jest w skórze pod wpływem ultrafioletu. Inna wersja tej witaminy to **ergokalcyferol** (D_2) pochodzenia roślinnego. **Witamina D_1 będąca składnikiem tranu okazała się mieszaniną cholekalcyferolu i lumisterolu, związku o podobnej budowie, ale bez aktywności witaminy D**.*

Aktywna postać witaminy D_3 kalcytriol, to substancja o działaniu hormonalnym. Sprawuje funkcje regulacyjne w wielu narządach i tkankach, (…) pełni funkcje regulacyjne w układzie odpornościowym (immunologicznym) [VIII]

Problem w tym, że dzieci są grubo smarowane kremami z filtrem, a następnie aplikuje się im wit D w postaci suplementów, no i tu pojawią się konsekwencje:

- witamina przyjmowana w postaci suplementu często powoduje bóle brzucha u niemowląt
- nie jest tak aktywna jak ta produkowana w skórze

Wiele badań, z którymi się spotkałam wykazało, że odpowiednia stopniowa ekspozycja na słońce, zwłaszcza prowadzona od wczesnej wiosny (wracamy do spacerów, i strojów adekwatnych do pogody) pozwala skórze stopniowo oswajać się ze słońcem i nabierać ciemniejszego koloru, a to dzięki melaninie, która jest naszym naturalnym filtrem słonecznym, im niższa szerokość geograficzna tym jest go w skórze więcej, a nim wyższa, tym mniej. Dlatego w Afrykanerów skóra jest czarna, w krajach basenu Morza Śródziemnego śniada, a w Skandynawii, biała, pozwala to dostosować absorpcję promieni słonecznych do zapotrzebowania organizmu. Melanina chroni skórę przed poparzeniem, a więc stopniowa ekspozycja pozwala skórze się „oswoić” ze słońcem. Niedobory witaminy D_3 mogą pojawić się

natomiast u osób rasy czarnej, przebywających w Europie środkowej i północnej, ciemna karnacja, znacząco ogranicza absorpcję witaminy D_3 i faktycznie konieczna jest jej suplementacja.

Ktoś wróci uwagę na zachorowalność na raka skóry. Spotkałam się z badaniami, wyraźnie wskazującymi, że najwyższy odsetek zachorowań na raka skóry jest wśród osób używających dużych ilości kosmetyków, w tym kosmetyków z filtrem, a wśród osób o małej świadomości (np rolników, latami pracujących w słońcu bez zabezpieczeń) odsetek jest, znikomy.

Pamiętając ze witamina D_3, ma znaczenie antynowotworowe, a kosmetyki zawierające liczne składniki kancerogenne, chronią blokując jednocześnie witaminy D_3, pozwala przypuszczać, to kosmetyki i tryb życia w większym stopniu przyczynia się do chorób nowotworowych, w tym do raka skóry.

Aktualnie zewsząd pojawiają się głosy, ze społeczeństwa mają powszechny niedobór witamy D_3, pytanie nasuwa się jedno, na jakich populacjach zostały [przeprowadzone badania i na jakich algorytmach wysunięto wartości prawidłowe, jeśli zdarza się że osoby suplementujące duże dawki, nadal są w dolnej granicy normy…

Najwyższy współczynnik zachorowań na czerniaka występuje w krajach wysokorozwiniętych, gdzie powszechnie stosuje się nowoczesne kosmetyki i najwięcej wśród kobiet, które używają ich najwięcej i coraz mniej korzystają ze słońca, oskarżanego o starzenie się skóry – mogą na bladość, W Polsce zachorowalność jest niższa, głownie z powodu mniejszego zużycia kosmetyków pielęgnacyjnych, a najniższa wśród osoba najbardziej narażonych na działanie słońca: rolników, pracowników firm budowlanych etc. Wraz z rozwojem kosmetologii rośnie ilość zachorowań na czerniaka. Najwyższy współczynnik zachorowań na czerniaka występuje i bardzo dobrze wykształconych osób, zajmujące wysokie stanowiska kierownicze,

zaś najniższe u pracowników fizycznych, leśników i rolników.[X]

Decyzję pozostawię do rozważenia i przemyślenia każdemu rodzicowi z osobna.

GORĄCZKA I CHOROBA

W dzisiejszych czasach podstawą leczenia stało się zbijanie temperatury. Są różne podziały, ale ja stosuję się do takiego który jako młoda mama zasłyszałam w TV. Jako młoda mama tez nadmiernie zbijałam temperaturę, dopiero z czasem doszłam, że to nie jest dobry pomysł. Własne doświadczenia wkrótce pokryły się z wiedzą naukową. **GORĄCZKA JEST POTRZEBNA.** Kiedy przestałam zbijać temperaturę, dzieci 2-3x szybciej wracały do zdrowia.

Temperatura	Opis
36,5-37,5°C	Normalna ciepłota ciała
37,5-38,5°C	Stan podgorączkowy
38,5-39,5°C	Gorączka
39,5-40,5°C	Wysoka gorączka
40,5-41,5°C	Bardzo wysoka gorączka
>41,5°C	Stan zagrożenia życia

Jeśli nie występują u dziecka drgawki gorączkowe – drgawkami gorączkowymi zagrożone są najbardziej dzieci do 2 r.ż w tym bardzo ważna jest dynamika narastania gorączki, należny ją stale kontrolować i w razie konieczności reagować. Warto czekać z podaniem leków przeciwgorączkowych, próbując

wcześniej alternatywnych metod (np zimne okłady UWAGA! na ręce i stopy, a nie na czoło, lub kąpiele chłodzące o temperaturze wody 2-3°C niższej od ciepłoty ciała dziecka. Pamiętajmy, że gorączka to stan osłabienia, w którym organizm całą energię rzuca do walki z infekcją, podwyższona temperatura jest jedynym z czynników obronnych organizmu – stan zapalny – to nic innego jak reakcja obronna organizmu, komórki odpornościowe powodują podgrzanie bądź zapalnego miejsca, bądź całego organizmu. W wyniku tego dochodzi do rozszerzania naczyń, dzięki czemu komórki odpornościowe, mogą łatwo przenikać do chorych tkanek i „obklejać" zmienione zapalnie miejsca, lub „intruzów", ciepło, ogrzewanie przyspiesza przebieg procesu zapalnego i wyzdrowienia.

Większość bakterii i wirusów ginie w temp 39°C. A więc pozwalając gorączkować i dopiero po przekroczeniu 39,5°C (warto o tym porozmawiać ze swoim pediatrą), pozwalamy aby system odpornościowy, zwalczył infekcję. Wie o tym każdy (mam nadzieję) lekarz. Dziecko w czasie infekcji może być ospałe i niezbyt skore do zabawy i należy mu pozwolić na wypoczynek, kiedy jego organizm walczy z infekcją. Oczywiście, jeśli infekcji towarzyszą inne objawy, np: ból głowy, to podaję leki przeciwbólowe (przeciwzapalne) – ibuprofen. Najważniejsza rzeczą w trakcie gorączki jest zadbanie o prawidłowe nawodnienie.

Nie od dziś przecież, wiadomo, że na infekcję najlepsze jest wygrzanie się w łóżku.

NINIEJSZY TEKST NIE JEST NAWOŁYWANIEM DO REZYGNACJI Z MEDYCYNY KONWENCJONALNEJ, A JEDYNIE PRZEMYŚLENIU PEWNYCH MECHANIZMÓW I PRZEDYSKUTOWANIU ICH ZE SWOIM LEKARZEM RODZINNYM I PEDIATRĄ.

EDIT, przypomniało mi się o jeszcze jednej bardzo ważnej

rzeczy, a mianowicie:

„MĄDRZY LUDZIE ŻYJĄ W BRUDZIE”

Przewrotnie. Jak to, przecież bakterie, są przyczyną chorób! Tak są, ale nie jest tak, że jak nie będzie w domu sterylnie, a dzieci czyściutkie jak w niedzielę do kościółka to się od razu pochorują, ba wręcz odwrotnie, brak idealnej czystości intensywnie stymuluje układ odpornościowy. Nie dajmy się zwieść reklamom antybakteryjnych bezdotykowych mydeł dla dzieci, nie dajmy się zwieść wszech obecnym coraz bardziej wymyślnym detergentom do dezynfekcji domu. To nie szpital, w domu ma być domowa flora, a nie sterylna podłoga. Kiedy pełzający maluch liże podłogę to bardzo dobrze, własnie jego układ odpornościowy się wzmacnia, uodparnia na kurz, na sierść etc. Te wszystkie drobnoustroje są potrzebne, tak jak i taplanie w pasku, błocie, zabawy w kałużach.
Co do sterylizacji laktatorów, pojemników na pokarm etc. Dla prawidłowego przechowywania pokarmu, dobrze jeśli ograniczy się ilość patogenów (po to pasteryzacja została stwrzonona), ale żeby podać maluchowi, wystarczy już tylko zwykła higiena, czyli umycie wodą z płynem do mycia naczyń – zwykłym, to samo tyczy się się prasowania, nie ma takiej potrzeby aby prasować w ramach dezynfekcji wszystkiego co ma kontakt z dzieckiem (chyba, że lubisz).

Nie sterylizuj domu, rzeczy, nie myj codziennie zabawek. Dziecku nic nie będzie. Tak się buduje odporność. Pomyśl o dzieciach w krajach gdzie zwyczajnie wody nie ma, bo trzeba iść po nią parę kilometrów, o środkach dezynfekcyjnych nikt nie słyszał, za to jest, jako profilaktyka (woda ze „źródła” mogłaby zabić takiego malca) karmienie piersią, bardzo długie karmienie piersią.

Wśród ludów Mongolii gdzie dzieci są karmione nawet 9 lat też nie używa się się środków antybakteryjnych, a dzieci całe dnie spędzają wśród zwierząt na stepach i… nie chorują. Brud sprzyja budowaniu odporności. Więc kiedy kolejny raz spojrzysz

na swój dom z przerażeniem, że nie maiłaś kiedy posprzątać, pomyśl, to dla dobra dziecka i jego odporności. [XI, XII]

Pamiętajmy jednak o zwykłej codziennej higienie i myciu rąk przed jedzeniem i po powrocie z dworu – ZAWSZE, bo to najlepsza ochrona przed infekcjami.

NA KONIEC

Ze swojej strony dodam, że moje dzieci, ubierane są bardzo lekko (aż mi czasem zimno jak na nie patrze), w pokoju mają bardzo chłodno (czasem zimą 16 st C w nocy). Urodziły się w październiku i nigdy na jej owłosione głowy nie zakładałam po kąpieli czapeczek, a w pokoju zawsze było otwarte okno, zwykle biegają tez zupełnie boso, a w domu chłodno jest. Kremów przeciwsłonecznych nie używamy i stosowaliśmy długie karmienie piersią, pomimo alergii (na geny wpływu nie mam) nie chorują. A w moim domu z braku czasu zwykle jest nieporządek, ale mycia rąk zawsze pilnuję. Moje dzieci przesypiają infekcje, temperatura zwykle nie dobija do 40°C, a dopiero kiedy przekroczy podaje leki obniżające i bardzo szybko, zwykle bez leków wracają do zdrowia i formy. Staram się stosować **chów norweski,** czego wam także życzę.

Źródła:

http://www.foodandnutritionjournal.org/volume1number1/colostrum-its-composition-benefits-as-a-nutraceutical-a-review/[I]
http://biochigen.slam.katowice.pl/podrecznik/15.pdf [II]
http://www.czytelniamedyczna.pl/2252,rola-oligosacharydow-w-zywieniu-niemowlat.html [III]
http://www.sciencedaily.com/releases/2013/01/130104083103.htm [IV]
http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2014/hyg-2014-2-249.pdf [V]
http://nedo.gumed.edu.pl/wszpziu/histologia/Krew,%20komorki%20krwi.pdf [VI]
http://www.biol.uw.edu.pl/immunologia/uploads/file/cytokiny2013.pdf [VII]

http://www.endokrynologia.net/content/niedob%C3%B3r-witaminy-d#Co_to_jest_witamina_D_i_jakie_rozwija_dzialanie[VIII]
http://onkologia.org.pl/czerniak-skory-c43/[IX]
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1035167/pdf/brjindmed00041-0029.pdf [X]
http://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news,20258,madrzy-ludzie-zyja-w-brudzie.html [XI]
http://kurazdoktoratem.blogspot.com/2012/03/madrzy-ludzie-zyja-w-brudzie.html [XII]

Z przymrużeniem oka – 25 najlepszych przekąsek mlekopędnych i regenerujących

Miałam dużo wątpliwości przed publikacją tego tekstu. **Poniższa lista nie stanowi, żadnej podstawy do rekomponowania swojej diety, ale w osłabieniu po porodzie, czy w czasie kolejnego skoku rozwojowego, można spróbować proponowanych produktów**. Istnieją pewne pokarmy, które działają mlekopędnie. **Mleko matki zawiera wszystkie składniki odżywcze wymagane do ogólnego wzrostu i rozwoju mózgu noworodka niezależnie od diety mamy**, jednakże podaż niektórych jest zależna od diety mamy, zwiększenie ilości przyjmowanych witamin czy kwasów tłuszczowych w diecie mamy, ma wpływ na podniesienie ich poziomu w mleku.

1. Owsianka:

www.sekretydiety.pl

- Owsianka dodaje energii.
- Zawiera błonnik i jest dobra dla jelit.
- Jeśli nie przepadasz za miseczką owsianki na śniadanie, można spróbować zastąpić ją ciasteczkami owsianymi.

2. Łosoś:

foto: freeimages.com

Łosoś jest doskonałym źródłem NNKT (niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe) i Omega-3.

- Zarówno EFA i Omega-3 są bardzo pożywne i niezbędne dla karmiących mam, gdyż organizm ich nie produkuje ich poziom zależny jest od ilości przyjmowanej przez mamę.
- Łosoś podnosi zwiększa poziom prolaktyny i podnosi poziom kwasów Omega3 w mleku.
- Najlepiej przygotować na parze, gotowanego lub z grilla.

3. Szpinak i botwinka:

foto: freeimages.com

Szpinak i botwina zawierają żelazo, wapń i kwas foliowy.

- Są one niezbędne w leczeniu anemii poporodowej.
- Szpinak i botwina zawierają substancje oczyszczające.
- Szpinak zawiera pewne substancje chemiczne, które mogą pomóc w zapobieganiu nowotworom sutka.
- Pamiętaj, aby jeść szpinak z umiarem, ze względu na zawartość szczawianów.

4. Marchew:

foto: freeimages.com

Szklanka soku z marchwi z śniadanie lub lunch będzie działać cuda w laktacji.

- Marchew podnosi poziomβ-karotenu w mleku.
- Zawiera witaminę A, która stymuluje laktację i zwiększa jakość mleka.

- Możesz jeść marchewki jak surowe, gotowane na parze lub nawet zupy krem.

5. Nasiona kopru włoskiego:

www.rosliny-nasiona.pl

Nasiona kopru są mlekopędne.

- Wspomagają trawienie u mamy i pomagają w walce z kolką niemowlęcą.
- Nasiona kopru można dodać wraz z przyprawami posiłków popularne w kuchni włoskiej), lub pić w postaci naparów

6. Nasiona kozieradki:

sklepwiesiolek.pl

Nasiona kozieradki są powszechnie znane ze swoich właściwości mlekopędnych.

- Pij napary

7. Tykwa:

Tykwa nie jest może najlepszym warzywem, ale ma dużą wartość w karmieniu piersią.

foto: freeimages.com

Jest letnią roślinną z rodziny dyniowatych, która ma wysoką zawartość wody. To utrzymuje matkę karmiącą dobrze nawodnioną.

- Pomaga w poniesieniu ilości pokarmu.
- Można z niej robić nadzienie warzywne albo budyń.
- Pij świeżo wyciśnięty tykwy sok, pomaga normalizować podniesiony poziom cukru we krwi po porodzie. Upewnij się, że jest świeża.

8. Bazylia:

foto: freeimages.com

Bazylia jest doskonałym źródłem przeciwutleniaczy.

- Liście bazylii działają uspokajająco, co jest istotne

podczas laktacji.

- Podnosi poziom odporności twój i dziecka.
- Dodaj kilka gałązek bazylii do herbaty.

9. Czosnek:

foto: freeimages.com

Czosnek uważany jest za jeden z najlepszych pokarmów pobudzających produkcję mleka, to znan on wieków metoda na zwiększanie ilości pokarmu

- Zawiera związki chemiczne, które pomagają w laktacji.
- Czosnek chroni przed nowotworami.
- Można go piec, gotować smażyć, staje się wówczas słodki.
- Dodawaj go do warzyw.
- Można ząbki smażyć w maśle klarowanym i polewać nim ryż.

10. Jęczmień:

foto: freeimages.com

Jęczmień nie tylko zwiększa laktację, ale również utrzymuje

nawodnienie.

- Można gotować jęczmienia i następnie popijać płyn (mleko jęczmienne) .
- Gotować kasze jęczmienne (perłowa, pęczak) i jeść z warzywami, gulaszem etc.
- słód jęczmienny jest popularnym suplementem dla mam karmiących

11. Ciecierzyca:

vegepack.pl

Ciecierzycy jest bogata białko i jest laktacyjnym „dopalaczem” dla mam karmiących.

- Jest bogatym źródłem wapnia, witamin z grupy B oraz błonnika.
- Namocz i ugotuj, używaj jako dodatek do sałatek
- Przekąska na puree z ciecierzycy prostu doprawione czosnkiem i sokiem z cytryny.
- Zrób sobie hummus

12. Szparagi:

foto: freeimages.com

Szparagi uważane żywności „musisz to mieć” dla matek karmiących.

- Jest wysoki żywności włókien.
- jest bogata w witaminy A i K (zwiększenie ilości wit w diecie mamy, wpływa na jej poziom w mleku, zmniejsza potrzebę suplementacji).
- Podnosi poziom hormonów odpowiedzialnych za laktację laktacji.
- Szparagi umyj i posiekaj. Gotuj z mlekiem, połącz z wywarem warzywnym i zblenduj na zupę krem

13. Brązowy ryż:

foto: freeimages.com

Brązowy ryż dodaje dodatkowej energii, tak potrzebnej po porodzie.

- Zawiera związki chemiczne, które pomagają znormalizować wahania nastroju i rytmu snu (pomaga w dobrej jakości śnie i odzyska równowagę emocjonalną spowodowaną hormonami – Baby Blues)
- Poprawia apetyt.
- Stymuluje produkcję hormonów laktacyjnych.
- Zdecyduj się na brązowy ryż zamiast białego ryżu.
- Brązowy ryż pomaga utrzymać prawidłowy poziom cukru we krwi.

14. Nasiona kminku:

www.e-ziola.info

Kminkiem zwiększyć produkcję mleka..

- Spala tłuszcz.
- Jest zasadotwórczy.
- Dodaj szczyptę kminku do mleka lub maślanki lub jako przyprawę do dań mięsnych.

15. Nasiona czarnego sezamu:

vivateco.pl

Czarny sezam jest bogatym źródłem wapnia i zwiększa podaż mleka.

- Zblenduj sezam z mlekiem i migdałami, lub namocz obrane migały i sezam w wodzie, na noc, rano zblenduj i odcedź na ściereczce – masz mleczko sezamowo – migdałowe.
- Zastosowanie w ograniczonej ilości.

16. Oleje i tłuszcze:

foto: freeimages.com

Zaleca się, aby utrzymać oleje i tłuszcze w diecie po ciąży.

- Nie unikaj tłuszczu i oleju w diecie po porodzie.
- Są istotną częścią laktacji. Są pomagają w wchłanianie witamin i minerałów z pokarmów.
- Pomagają także w wypróżnieniu.
- Zdecyduj się na nierafinowane oleje oliwie extra virgin, olej ryżowy, z pestek dyni, pestek winogron, lniany
- Zawierają nienasycone kwasy tłuszczowe, potrzebne dla rozwoju mózgu

17. Morele:

foto: freeimages.com

W czasie ciąży i po porodzie w organizmie zachodzą zmiany hormonalne. Suszone morele mają substancje chemiczne, które pomogą zrównoważyć poziom hormonów w organizmie.

- Morele są bogate w wapń i przyczyniają się do zwiększenia laktacji.
- Dorzuć morele i orzechy włoskie do swojej owsianki

śniadaniowej.

18. Mleko krowie i nabiał:

foto: freeimages.com

Mleko krowie zawiera wapń i kwasy tłuszczowe.

- Dodaj mleko, jogurty, maślankę do swojej diety..

19. Koperek:

foto: freeimages.com

Koperek jest delikatny w dotyku, ma zielone ciemna liście, które mają wyraźny zapach.

- Koper zwiększa produkcję mleka.
- Mają one wysoką zawartość witaminy K. To przyczynia się do uzupełniania strat krwi, w trakcie porodu.
- Idealny do ziemniaczków, twarogu, jogurtu, wraz z czosnkiem.

20. Moringa olejodajna:

biotechnologia.pl

Morgina ma wysoką zawartość żelaza i wapnia.

- To jest dobra dla laktacji.
- Wzmacnia odporność i wzmacnia system nerwowy.
- Przygotuj na parze
- Liście morginy można także stosować do farszów warzywnych.

21. Mak:

foto: freeimages.com

Mak posiada właściwości uspokajające, które pomogą Ci się zrelaksować i uspokoić. Powszechnie dostępny mak niebieski nie zawiera opioidów.

- Należy zachować jednak ostrożność, aby spożywać go w minimalnej ilości.
- Mak pomoże zrelaksować umysł i ciało, podczas karmienia.
- Mak warto spożywać w postaci wypieków.

22. Woda i soki:

foto: freeimages.com

Uzupełnianie płynów ma kolosalne znaczenie dla samopoczucia mamy.

- Spożywanie płynów zapobiega odwodnieniu i uzupełnia płyny.
- Popijaj szklankę wody, zawsze gdy jesteś spragniona, a nawet w trakcie karmienia dziecka.

23. Migdały:

foto: freeimages.com

Migdały są bogate w kwasy omega-3 oraz witaminy E.

- Witamina E pomaga leczyć swędzenie spowodowane przez rozstępy .
- Omega-3 jest ważne dla rozwoju mózgu, układu nerwowego i wzroku dziecka .
- Rób sobie mleczko migdałowe do picia
- Dodaj swojej owsianki

24. Słodkie ziemniaki:

foto: freeimages.com

Słodki ziemniak jest głównym źródłem potasu.

- Zawiera także witaminy C i z grupy B, oraz magnez który dobrze wpływa na pracę mięśni
- dostarcza błonnika.
- Zrób sobie koktajl z jabłek i pieczonych słodkich ziemniaków, lub budyń na deser.

25. Papaja:

foto: freeimages.com

Niedojrzała papaja są częścią kuchni Azji Południowej.

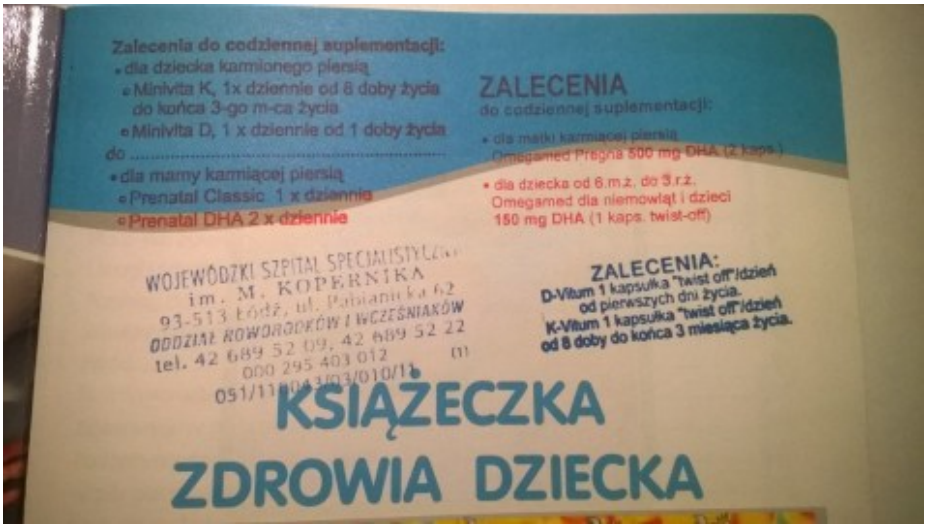
- Papaja jest stosowany jako naturalny środek uspokajający, który może pomóc Ci się zrelaksować.
- Spróbuj ją w sałatce lub na ciepło z makaronem z woka.

Źródła:

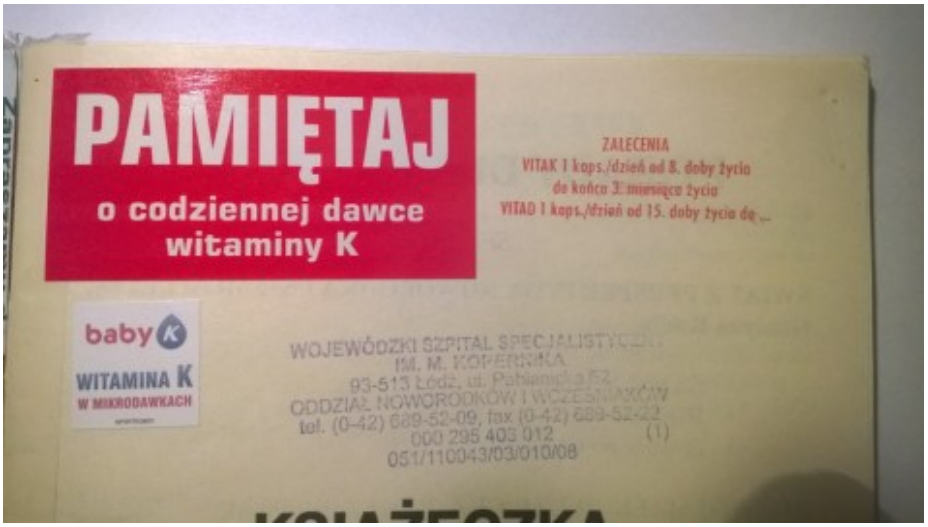
Artykuł na postawie: http://www.momjunction.com/articles/best-foods-to-increse-breast-milk_0076100/
http://kellymom.com/

Suplementy dla dzieci karmionych piersią

Rodzice nowo narodzonych dzieci są od początku bombardowani informacjami o konieczności suplementacji witamin, koncerny farmaceutycznie dostarczają nawet pieczątki i wklejki do szpitali, aby te wbijały zalecenia do książeczek. Czy ta suplementacja jest faktycznie konieczna ??



Zalecenia w książeczce 2011



Zalecenia w książeczce 2008

WITAMINA K

ZALECENIA

1. U wszystkich noworodków donoszonych – jednorazowo domięśniowo w dawce 1 mg – w ciągu pierwszych 6 godzin po urodzeniu. Zgodnie z obowiązującym stanowiskiem wielu autorów rekomenduje drogę domięśniową podawania witaminy K ze względu na jej skuteczność i wiarygodność podania. W przypadku, gdy rodzice przed urodzeniem dziecka zgłoszą sprzeciw na podanie witaminy K drogą domięśniową lub istnieją rzadkie przeciwwskazania do podania leków domięśniowo (hemofilia), zaleca się podanie witaminy K doustnie.Konsultant Krajowy w dziedzinie Pediatrii zaleca podawanie witaminy K doustnie w dawce:
    a. 2 mg zaraz po urodzeniu – w czasie pierwszego karmienia. Następnie w dawce 1 mg jeden raz w tygodniu – u niemowląt karmionych piersią, do ukończenia 3. miesiąca życia.

    b. 2 mg zaraz po urodzeniu. Następnie w tej samej dawce pomiędzy 4. a 6. dniem życia oraz pomiędzy 4. a 6.tygodniem życia. Jeśli dziecko zwymiotuje w ciągu 1 godziny od podania należnej dawki witaminy K, to należy ją

powtórzyć. Należy poinformować rodziców o znaczeniu podawania niemowlęciu kolejnych dawek witaminy K oraz że ich dzieci pozostają w grupie zwiększonego ryzyka późnej VKDB.

1. U wszystkich noworodków urodzonych przedwcześnie – jednorazowo domięśniowo w ciągu pierwszych 6 godzin po urodzeniu w dawce:
   a. 0,5 mg przy masie urodzeniowej 1500 g lub mniejszej,

   b. 1,0 mg przy masie urodzeniowej powyżej 1500 g

   (u dzieci z masą ciała < 750 g możliwa jest podaż dożylna).Całkowite żywienie pozajelitowe (total parenteral nutrition;TPN), z zastosowaniem mleka dla wcześniaków czy pokarmu
   kobiecego ze wzmacniaczem dostarcza wystarczających ilości witaminy K. Dlatego optymalne dawkowanie witaminy K u noworodków urodzonych przedwcześnie wymaga dalszych badań

2. Konsultant Krajowy w dziedzinie Pediatrii i Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego rekomendują u dzieci z:
   1. cholestazą dalszą suplementację witaminy K doustnie 1 raz w tygodniu w dawce:
      1. 2 mg u noworodków i niemowląt o masie ciała poniżej 5 kg,
      2. 5 mg u niemowląt o masie ciała 5–10 kg
      3. 10 mg u dzieci z masą ciała powyżej 10 kg .
   2. mukowiscydozą dalszą suplementację witaminy K w dawce początkowej:
      1. 0,25 mg u noworodków i niemowląt z masą ciała poniżej 5 kg,
      2. 0,5 mg u niemowląt z masą ciała powyżej 5 kg .

3. U dzieci z cholestazą i mukowiscydozą wskazane jest monitorowanie zasobów ustrojowych witaminy K. Cholestazę rozpoznaje się przy stężeniu bilirubiny bezpośredniej > 1 mg/dl, jeżeli bilirubina całkowita wynosi
    1. 5 mg/dl lub gdy stężenie bilirubiny bezpośredniej przekracza
    2. 20% bilirubiny całkowitej dla stężeń > 5 mg/dl

SKUTKI PRZEDAWKOWANIA:

1. rozpad krwinek czerwonych,
2. niedokrwistość,
3. nadmierne wydzielanie potu,
4. uczucie gorąca,
5. u niemowląt
    - żółtaczkę
    - uszkodzenia tkanki mózgowej.

Naturalne źródła wit K:

Witaminy K mogą być wytwarzane przez florę jelitową Witamina K także znajduje się w ludzkim mleku ilości wystarczającej, ponadto gdyby była do czegoś potrzebna nie byłaby wytwarzana w jelicie grubym przez urzędujące tam bakterie symbiotyczne, a tak się dzieje, dodatkowo można ją pozyskiwać z pożywienia, występuje w cebuli, brokułach, rzepie, szpinaku, ogórku, sałacie, kapuście właściwa, lucernie, morszczynie, a także w awokado, ziemniakach, jajkach, jogurcie, serze, wątrobie, oleju sojowym i szafranowym.

ZWIĘKSZENIE STĘŻENIA WITAMINY K W KRWI MATKI, ZWIĘKSZA PODAŻ W MLEKU

WITAMINA D3

ZALECENIA

    1. Niemowlęta karmione piersią wymagają suplementacji witaminą D w dawce 400 IU/dobę* *Jednoczesna suplementacja witaminy D u matki karmiącej w ilości poniżej 2000 IU/d nie wpływa na dawkowanie witaminy D u dziecka.

    1. Dzieci od 1 do 18 roku życia

    1. Podaż witaminy D z żywności i/lub preparatów farmaceutycznych powinna wynosić 400 IU/dobę w okresie od października do marca, a także w miesiącach letnich, jeżeli nie jest zapewniona wystarczająca synteza skórna

1. U dzieci z nadwagą/otyłością należy rozważyć zwiększenie dawki witaminy D do 800-1000IU/dobę

A teraz trochę z innej strony

Ludzkie mleko zawiera wszystko, czego potrzebuje niemowlę w pierwszych 6-ciu miesiącach życia i nie ma potrzeby uzupełniania czegokolwiek, żądne inne ssaki nie maja suplementowanych witamin żywią się mlekiem, 3/4 społeczności bieguna północnego, aż po południowy, na wschód i na zachód od Greenwich, aż po południk zmiany daty, nie suplementuje dzieciom nic, w wielu regonach świata ze względu na biedę dzieci pija tylko mleko z piersi nawet do 2 r.ż. i nic im nie brakuje. nie maja ani wylewów ani krzywicy, w krajach północnych tradycyjnie spożywa się dużo tłustych morskich ryb i tranu.

Suplementacja dzieciom karmionym piersią jest zbędna, za **wchłanianie wapnia z mleka mamy odpowiada kazeina i laktoza zawarte w pokarmie kobiecym, oraz obecna w mleku wit D**, Żadne ssaki nie sumpelmentują witamin swojemu potomstwu, to, czemu człowiek miałby to rozbić??

Witamina D produkowana jest powszechnie w całym świecie ożywionym i wszystko wskazuje, że zawsze potrzebne są do tego

promienie ultrafioletowe. Pozbycie się futra przed 3 mln lat i wyjście z cienia oznaczało, że cała skóra naszych sawannowych przodków stała się rodzajem ogromnego i rozproszonego gruczołu do produkcji tej witaminy. Odtąd człowiek stał się w wyjątkowym stopniu uzależniony od dostępności promieni słonecznych, których aktywnie poszukiwał, zamiast się przed nimi chować

(…)

Aktywna forma witaminy D, zwana kalcytriolem, to tak naprawdę hormon – substancja, która „zdalnie" steruje komórkami organizmu. Robi to, wpływając na aktywność DNA. Według najnowszych badań ta jedna, pozornie prosta substancja, potrafi kontrolować ponad 500 różnych genów, czyli prawie 5 proc. naszego genomu. A gdy jej zabraknie, zaczynają się kłopoty.

A co mówi, WHO, LLL i AAP Ano mówi, że jeśli suplementować to tylko Wit D i tylko poprzez mleko kobiece, a nie bezpośrednio dziecku, mówi także, że ekspozycja na słońce 19% powierzchni ciała od marca do października w półcieniu w południe bez kremów z filtrem w zupełności zaspakaja zapotrzebowanie na te witaminę.

A więc czym się różni witamina od hormonu??

Hormony są produkowane samodzielnie przez organizm przez jego różne organy, w przypadku Witaminy D3 dochodzi do syntezy w skórze pod wpływem promieni ultrafioletowych z prowitaminy, 58 7-dehydrocholesterolu, witaminy musimy przyjmować z zewnątrz, nie jesteśmy w stanie samodzielnie ich wyprodukować.

Skutki przedawkowania witaminy D Nie jest możliwe wywołanie hiperwitaminozy przy zwykłej diecie lub intensywnej ekspozycji na promieniowanie ultrafioletowe. Nadmierna ilość promieni UV rozkłada witaminę D do suprasterolu zapobiegając nadprodukcji.

Wysokie dawki witaminy D są **przyczyną utraty apetytu, nudności oraz zwiększają uczucie pragnienia**. Ponadto wywołują **zaburzenia pracy mózgu, powodując otępienie i osłabienie**. Co więcej, przy wysokich dawkach witaminy D następuje **zwiększone wchłanianie wapnia oraz zwiększona resorpcja kości wywołująca hiperkalcemię, która z kolei prowadzi do odkładania się jonów wapnia w wielu organach (serce), a w szczególności w tętnicach i nerkach**. Ponadto zwiększa się z**apadalność na kamicę pęcherzyka żółciowego oraz nerek.** Do innych objawów nadmiaru witaminy D zalicza się **wzmożone oddawanie moczu, pocenie się, biegunkę, nudności, osłabienie organizmu, wymioty, świąd skóry, ból głowy i oczu**, **PRZEDWCZESNE ZARASTANIE CIEMIĄCZKA U NIEMOWLĄT, ORAZ KOLKI**

NATURALNE ŹRÓDŁA WITAMINY D3

- węgorz świeży 1200 IU/100 g
- śledź w oleju 808 IU/100 g
- śledź marynowany 480 IU/100 g
- gotowany/pieczony łosoś 540 IU/100 g
- ryby z puszki (tuńczyk, sardynki)
- gotowana/pieczona makrela 152 IU/100 g
- mleko modyfikowane >1. r.ż. 70–80 IU/100 ml
- mleko następne 40–80 IU/100 ml
- żółtko jajka 54 IU/żółtko
- mleko początkowe 40–50 IU/100 ml
- dorsz świeży 40 IU/100 g
- ser żółty 7,6–28 IU/100 g
- pokarm kobiecy 1,5–8 IU/100 ml

- mleko krowie 0,4–1,2 IU/100 ml

Przed podaniem witaminy D i witaminy K należy najpierw oznaczyć poziom tych witamin w surowicy krwi, na podstawie wyniku podjąć stosowne kroki dot. suplementacji lub nie. W przypadku wit D oznacza się poziomy: witaminy D3 oraz fostafazy alkaicznej, oraz wapń całkowity.

Najnowsze badania potwierdzają, że najlepszą formą pozyskiwania witaminy D3 przez niemowlę jest ekspozycja na słońce i suplementacja przez matkę 2000-4000 Ul na dobę, bez dodatkowej suplementacji u niemowlęcia.

Niemowlęta karmione piersią wyłącznie, bez witaminy D lub odpowiedniej ekspozycji na światło słoneczne mają zwiększone ryzyko zachorowania na niedobór witaminy D lub nawet krzywicy. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa matki witaminy D, w celu osiągnięcia wystarczających poziomów witaminy D poprzez mleko ludzkie jest ograniczona wtórnie poprzez błędnee przekonanie, o □□toksyczności witaminy D występuje w dawce 4000 jm na dobę. Wczesne próby w roku 1980 z matkami suplementującycmi 500-1000 IU dziennie witaminy D nie wykazało istotnych zmian w stężeniach witaminy D3 w mleku, ale nowszych badaniach z większymi dawkami witaminy D3 w codziennej suplementacji wykazało samowystarczalność pokarmu kobiecego do suplementacji dzieciom witaminy D . (Patrz tabela 1.)

Tabela 1. Współczesne badania kliniczne z suplementacji witaminy D w okresie karmienia piersią				
Matczyna suplementacja witaminy D	Niemowlę suplementacja witaminy D	Stężenie w surowicy matki 25 (OH) D (ng / ml)	Aktywny metabolit w mleku (IU / L)	Stężenie w surowicy niemowlęcia 25 (OH) D (ng / ml)

2000 IU / dzień	0*	36,1	69.2	27.8
4000 jm / dobę	0*	44.5	134,6	30,8
6000 IU / dzień	0*	58,8	873	46
400 IU / dzień	**300 jm / dobę**	38,4	45,6 – 78,6	43

tab. 1 Z (29) Judkins, AEC (2006); oraz (30) Brunvard, L., Shah, SS, Bergstroem, S. (1998).

**** Nie wykazano potrzeby dodatkowej suplementacji dziecka.***

Suplementacja witaminy D dziecka karmionego piersią

W roku 2003, zgodnie z zaleceniami Narodowej Akademii Nauk, AAP zmniejszyła poprzednie zalecenie do 400 jm witaminy D na dobę w przypadku niemowląt karmionych piersią do suplementacji 200 jm w pierwszych 2 miesiącach życia, w czasie, gdy karmienie piersią przebiegało prawidłowo. Na podstawienie raportu Instytutu Medycyny oraz umowy z 1997, zmiana ta opiera się głównie na danych z USA, Norwegii i Chin wykazując, że 200 IU witaminy D uniemożliwi fizyczne objawy niedoboru witaminy D, jak również pozwoli utrzymać poziom 25-OHD na wystarczającym poziomie, większe lub równe 11 ng / ml lub 27,5 nmol / l. ***Badania wykazały, że dzieci karmione piersią mogą otrzymać wystarczającą ilość witaminy D jedynie poprzez odpowiednią ekspozycję na światło słoneczne.***

KWASY OMEGA

W ostatnich latach pojawiły się zalecenia dotyczące suplementacji kwasów Omega, czy faktycznie suplementacją kwasami omega jest niezbędna? U dzieci wyłącznie karmionych piersią w pierwszych 6 m.ż., których matki stosują zróżnicowaną bogatą w kwasy omega dietę i karmią dziecko na

żądanie, a zwłaszcza w nocy nie ma potrzeby dodatkowej suplementacji, mleko mamy zawiera idealną kompozycję tłuszczowych kwasów omega, w trakcie rozszerzania diety, ważne jest wprowadzenie do niej produktów, które są źródłem tych kwasów, a wiec mielonych orzechów, siemienia lnianego oraz ryb. Kwasy Omega są niezwykle ważne w diecie, a organizm nie jest w stanie wyprodukować ich samodzielnie, dlatego tak ważna jest zróżnicowana dieta mamy karmiącej piersią i jeśli to możliwe (może być problemem w przypadku mam karmiących piersią alergików) spożywanie ryb, pestek, nasion, orzechów.

> *W grupie kwasów wielonienasyconych wyróżnia się dwie ważne podgrupy, tj. kwasy tłuszczowe omega-3 i omega-6. Oleje roślinne są bogate w kwasy tłuszczowe omega-6. Natomiast kwasy tłuszczowe omega-3 znajdują się w rybach, skorupiakach, tofu, migdałach, orzechach włoskich, jak również w niektórych olejach roślinnych, takich jak olej lniany, arachidowy i rzepakowy.*

ŻELAZO

U dzieci karmionych piersią fizjologicznie następuje spadek poziomu hemoglobiny, jest to proces naturalny i naturalnie odwracalny, nie ma potrzeby suplementacji, przy niewielkich odchyleniach od normy. Pomiędzy 3 i 6 miesiącem życia dziecka dochodzi do zjawiska **tzw. anemii fizjologicznej**, wiąże się ona z wyczerpaniem zapasów płodowych hemoglobiny występuje szybciej u dzieci, które nie otrzymały całej krwi pępowinowej, np u dzieci urodzonych przez cięcie cesarskie gdzie doszło do natychmiastowego zaciśnięcia pępowiny, dlatego niezwykle istotne jest pozwolenie na wytętnienie pępowiny, aby dziecko otrzymało swoje zapasy krwi na pierwsze miesiące życia. Ten spadek hemoglobiny jest ważny i potrzebny, gdyż daje informację do układu krwiotwórczego niemowlęcia o podjęciu produkcji czerwonych krwinek.

UWAGA! Żelazo nie przenika do mleka, więc suplementacja u mamy

nie ma większego znaczenia dla jej zawartości w mleku.

Biodostępność żelaza

Źródło żelaza	*% wchłanialności*
mleko matki	*~ 50 – 70%*
mieszanka z mleka krowiego wzbogacona w żelazo	*~ 3 – 12%*
mieszanka z soi wzbogacona w żelazo	*mniej niż 1% – 7%*
zboża wzbogacone w żelazo	*4 – 10%*
mleko krowie	*~ 10%*
Uwaga: ilość żelaza wchłania się z jakiejkolwiek żywności zależy w dużej mierze od źródła żelaza w mleku (np ludzkie czy krowie), rodzaj związku żelaza w żywności, potrzeby organizmu na żelazo i innych środkach spożywczych spożywanych w tym samym posiłku.	

Tab. 2 Kelly Bonyata, IBCLC [I]

Oto jak ważne jest otrzymanie przez dziecko całej krwi pępowinowej

To są bliźniaki. Dziecko po prawej otrzymało całą krew pępowinową, dziecko po lewej nie, Różnica jest znacząca
Źródło: https://www.facebook.com/Childbirthguru/about

Prawidłowe zakresy			
Wiek	*Hemoglobina (HGB) [g/dl]*	*Hematokryt (HCT) [%]*	*[miara zasobów żelaza]* stężenie ferrytyny *[mg/l]*
noworodek	*13.5-24*	*42-68*	*-niedostępne-*
1 tydzień	*10-20*	*31-67*	*-niedostępne-*
1-2 miesiące	*10-18*	*28-55*	*-niedostępne-*
2-6 miesięcy	*9.5-14*	*28-42*	*-niedostępne-*

6-12 miesięcy	*10.5-14 (przeciętnie 12)*	*33-42 (przeciętnie 37)*	*minimum 15 (przeciętnie 30)*
1-2 lat	*11.0-13*	*32.9-41*	*(przeciętnie 30)*
2-5 lat	*11.1-13*	*34-40*	*-niedostępne-*
Źródła:			

- *Centrum Kontroli i Prewencji Chorób. Recommendations to Prevent and Control Iron Deficiency in the United States. MMWR 1998;47(No. RR-3).*
- *Hemoglobin, Hematocrit z www.medicinenet.com*
- *Lekarz rodzinny notebook.com. Hemoglobin.*
- *Nelson – Podręcznik Pediatrii, edycja XVI. Behrman, Kliegman i Arvin; 2000: str. 1462*

Kelly Bonyata, IBCLC [I]

A co jeśli HGB uzyskuje wartości poniżej 9,5 g/dl? Wówczas należy oznaczyć poziom żelaza, **ferrytyny**, witaminy B12, kwasu foliowego oraz witaminy C i na podstawie wyników badań zadecydować o konieczności podjęcia odpowiedniego leczenia.

Należy pamiętać ze **żelazo powoduje zaparcia**, co może być dużym problemem u dzieci z kolkami, dyschezją niemowlęcą, czy z zaparciami np. na tle alergicznym.

EDIT:

Późne rozszerzenie diety zmniejsza ryzyko rozwoju anemii z niedoboru żelaza* (Pisacane, 1995):

> *Pisacane w swoich badaniach zaobserwował, że dzieci, które były karmione wyłącznie piersią przez 7 miesięcy (nie otrzymując jednocześnie suplementów żelaza lub zbóż wzbogacanych żelazem) miały znacznie wyższy poziom hemoglobiny w ciągu roku niż dzieci karmione piersią, które otrzymały stałe pokarmy wcześniej niż siedem miesięcy. Badacz*

*nie stwierdzili **żadnych** przypadków niedokrwistości w pierwszym roku u niemowląt karmionych piersią wyłącznie przez siedem miesięcy i stwierdził, że karmienie piersią wyłącznie przez siedem miesięcy zmniejsza ryzyko wystąpienia niedokrwistości.[II]*

NA KONIEC

PODSTAWĄ SUPLEMENTACJI ZAWSZE POWINNA BYĆ DIAGNOSTYKA I OBSERWACJA.

Dr n.med. Jay Gordon pisze na swoim blogu:
„Obserwuj dziecko, a nie wyniki”

Warto przeczytać:

Długie karmienie piersią

Probiotyki

Zapotrzebowanie na składniki odżywcze w okresie laktacji

Rośliny lecznicze w laktacji

Nocne mleko

http://www.mlecznewsparcie.pl/2015/01/dieta-mamy-karmiacej-piersia/

Źródła:

http://www.mz.gov.pl
http://pediatrics.aappublications.org/

http://ajcn.nutrition.org/
http://www.lalecheleague.org/
http://pl.wikipedia.org/wiki/Witamina_D
http://www.ekorodzice.pl/
http://dianaibclc.com/
http://www.theboobgroup.com/
http://baranowscy.eu/
https://www.llli.org/
http://www.focus.pl/
http://www.izz.waw.pl/
http://pediatria.mp.pl/
http://kellymom.com/
http://drjaygordon.com/
http://kellymom.com/[I]

Bibliografia:

„Homo sapiens. Meandry ewolucji" – Marcin Ryszkiewicz, wyd CiS 2013
Pisacane A, et al. Iron status in breast-fed infants. J Pediatr 1995 Sep;127(3):429-31.[II]

Profilaktyka krwawienia z niedoboru witaminy K. Zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pediatrii i Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (2016)§
Teresa Jackowska, Jarosław Peregud-Pogorzelski Konsultant Krajowy w dziedzinie Pediatrii, Klinika Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego,
Warszawa, Polska 2 Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej Pomorskiej
Akademii Medycznej w Szczecinie, Polska, p e d i a t r i a p o l s k a 9 1 (2 0 1 6) 6 0 2 – 6 0 5
i

Niniejszt teskt ma charakter informacyjny i nie zastąpi

indywidualnej konsultacji z lekarzem pediatrą, specjalistą, dietetykiem i doradcą laktacyjnym, decyzję o podjęciu dalszych kroków mama musi podjąc sama na podstawie uzsykanej wiedzy.

Zdjęcie: wizaz.pl