

Moje dziecko jest niejadkiem

20 pomysłów na to aby
posiłek stał się
przyjemnością



dr n. med. JOLANTA UCHMAN

Dr n. med. Jolanta Uchman



Specjalista chorób dzieci, współtworzy Specjalistyczne Centrum Medyczne Panacea, przez ponad 19 lat pracowała jako starszy asystent w Klinice Neonatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz Poradni Oceny Rozwoju. Konsultant Centrum Terapeutycznego Uniquecenter w Warszawie, koordynator medyczny terapii mikropolarizacji mózgu, jedyny lekarz w Polsce z certyfikatem Profesora Sheliakina (St. Petersburg) uprawniający do prowadzenia terapii w Polsce, terapeuta GAPS (certyfikat nadany przez dr Natashę Campbell McBride z Cambridge), współzałożycielka Fundacji Laboratorium Marzeń skupiającej się na potrzebach rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami.

Swoje zainteresowania skupiła wokół opieki nad pacjentami ze szczególnymi wyzwaniami rozwojowymi (mózgowe porażenie dziecięce, wcześniactwo, autyzm, zespół Downa).

W swojej pracy łączy medycynę tradycyjną z medycyną chińską, elementami akupunktury, zaleceniami dotyczącymi prawidłowego odżywiania oraz terapii dietą GAPS. Posiada wieloletnie doświadczenie w prowadzeniu pacjentów wymagających rehabilitacji, wspomagania rozwoju oraz diagnostyce i leczeniu pacjentów z alergią i nietolerancją pokarmową. Nieustannie pogłębia swoją wiedzę poprzez udział w licznych konferencjach i szkoleniach:

- Kurs dietetyki wg tradycyjnej medycyny chińskiej,
- Liczne kursy z zakresu medycyny chińskiej i akupunktury,
- Kurs aurikuloterapii i masażu ucha,
- Kurs zastosowania ziół w profilaktyce i leczeniu chorób.
- Kurs GAPS dr Natasha Campbell McBride,
- Szkolenie w zakresie mikropolarizacji mózgu u profesora Sheliakina w Sankt Petersburgu

„Moje dziecko nie chce jeść”
„Najchętniej jadłoby tylko parówki”
„Każdy posiłek to udręka”
„Na myśl o obiedzie ogarnia mnie przerażenie”
„To jakiś horror”

To najczęstsze zdania, które słyszę od mam niejadków.

Też tak macie? Też zastanawiacie się jak to jest możliwe? Dlaczego najchętniej dziecko jadłoby tylko słodyczne? Dlaczego akceptuje tylko trzy produkty na krzyż, a reszty nawet nie chce spróbować?

Jeśli czytacie tego ebooka to prawdopodobnie problem dotyczy także Was. Mam więc nadzieję, że znajdziecie tu odpowiedzi na swoje pytania, a w niedalekiej przyszłości posiłki staną się radosnym spotkaniem przy stole.

20 powodów, dla których dziecko nie chce jeść

1. Alergia lub nietolerancja;
2. Zaparcia lub inne dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego np. refluks, ulewanie, nadmierna ilość gazów, bóle brzucha;
3. Zaburzenia integracji sensorycznej – dziecko nie toleruje określonych konsystencji lub smaków;
4. Złe nawyki żywieniowe;
5. Nadmierne spożywanie napojów (mleko, soki);
6. Nadmierna podaż cukru;
7. Duża ilość toksyn w organizmie (nieszczelność jelit);
8. Zbyt duże porcje;
9. Mało atrakcyjne posiłki;
10. Infekcja;
11. Zaburzenia ze strony innych układów np. tarczycy, nawracające zakażenia np. ucha, układu moczowego itp.;
12. Ząbkowanie, ból zęba, próchnica;
13. Pleśniawki i inne stany zapalne jamy ustnej;
14. Candida, grzyby, pasożyty;
15. Zaburzenia napięcia mięśniowego;
16. Problemy logopedyczne np. skrócone wędzidełko;
17. Zaburzenia koordynacji oddechu i połykania;
18. Skoki rozwojowe – brak czasu na jedzenie;
19. Czynniki psychiczne/emocjonalne (adaptacja w przedszkolu, problemy rodzinne, trudności szkolne, ale także anoreksja i bulimia);
20. Neofobia;

Przyjrzyjmy się zatem pokrótce tym powodom.

1. Alergia lub nietolerancja

Alergia lub nietolerancja (na jeden lub więcej produktów) może być przyczyną niechęci do jedzenia. Objawy alergii lub nietolerancji, które mogą mieć wpływ na niechęć do jedzenia i gorszy apetyt można by wymieniać bez końca. Tu wspomnę o kilku najważniejszych. Są to:

- bóle brzucha po zjedzeniu danego pokarmu, często występujące z opóźnieniem, nawet kilkudniowym, co powoduje, że dziecko podświadomie zaczyna unikać posiłków kojarząc je z dyskomfortem,
- gorsze samopoczucie,
- zmiany zapalne w jamie ustnej,
- świąd skóry, szczególnie w nocy powodujący zaburzenia snu, niewyspanie, ogólne „marudzenie”,
- obrzęk błony śluzowej górnych dróg oddechowych (sapka, uczucie zatkanego nosa),
- przewlekłe katar,
- przerost migdałów,
- nawracające zapalenia płuc i oskrzeli, astma, często wielokrotnie leczone antybiotykami, które w konsekwencji uszkadzają florę jelitową (mikrobiotę) i prowadzą do nieszczelności jelit, nasilając tym samym objawy alergii/nietolerancji pokarmowej;

Jaka jest różnica między alergią a nietolerancją pokarmową?

W przypadku alergii pokarmowej reakcja alergiczna po zjedzeniu danego pokarmu może pojawić się natychmiast po jego spożyciu. Może też pojawić się z opóźnieniem kilku godzin a nawet kilku dni. Generalnie każde spożycie alergenów lub ekspozycja na alergen wziewny skutkuje wystąpieniem objawów o mniejszym lub większym nasileniu. Ważnym aspektem jest także występowanie alergii krzyżowych, czyli alergia na jeden antygen wziewny np. brzozę powoduje występowanie objawów po spożyciu pokarmu, z którym wchodzi on w reakcję krzyżową (przykładowo jabłko, surowa marchew), nawet jeśli w testach nie stwierdzono alergii pokarmowej na jabłko czy marchew.

Nietolerancja pokarmowa natomiast charakteryzuje się tym, że reakcja może, ale nie musi wystąpić. Od czego to zależy? Między innymi od ilości spożytego pokarmu lub długości ekspozycji na alergen wziewny, ale także od ilości produktów, na które występuje nietolerancja. Jeśli dziecko ma nietolerancję pokarmową i spożywa dany pokarm w niewielkiej ilości objawy nietolerancji mogą w ogóle nie wystąpić. Jeśli natomiast spożyje ten produkt w nadmiarze i przekroczy magiczny próg tolerancji objawy mogą wystąpić w różnym nasileniu. Podobnie, jeśli dziecko nie toleruje kilku pokarmów, a spożyje je nawet w niewielkiej ilości w jednym czasie lub w niedługich odstępach objawy mogą znacznie się nasilić.