

Simona Bělohávková, Kateřina Karolová,  
Dana Zákostecká, Martin Gregora

# JÍDLO A PITÍ NAŠICH DĚTÍ

Moderní lékařský pohled na kojení, příkrmy,  
potravinovou alergii a vegetariánské recepty



Simona Bělohávková, Kateřina Karolová,  
Dana Zákostecká, Martin Gregora

## **Jídlo a pití našich dětí**

Moderní lékařský pohled na kojení, příkrmy,  
potravinovou alergii a vegetariánské recepty

### **Vyloučení odpovědnosti**

Autoři i vydavatel věnovali maximální možnou pozornost tomu, aby informace uvedené v knize odpovídaly aktuálnímu stavu znalostí v době přípravy díla k vydání. I když tyto informace byly pečlivě kontrolovány, nelze s naprostou jistotou zaručit jejich úplnou bezchybnost. Z těchto důvodů se vylučují jakékoli nároky na úhradu ať již přímých, či nepřímých škod.

*Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.*



© Simona Bělohávková, Kateřina Karolová, Dana Zákostecká, Martin Gregora, 2022

© Foto Marek Příhoda, 2022, a 123rf.com

© Ilustrace Jiří Hlaváček, 2022

© EEZY Publishing, s.r.o., 2022

Vydalo nakladatelství EEZY Publishing, s.r.o,  
Vyšehrad Garden, Na Pankráci 322/26, 140 00 Praha 4

[www.eezy.cz](http://www.eezy.cz)

**ISBN 978-80-908638-1-1**





---

## Obsah

|   |            |
|---|------------|
| Úvod  | 9          |
| <b>1 Výživa v prvních měsících života</b>             | <b>10</b>  |
| Martin Gregora  |            |
| <b>2 Příkrmy krok za krokem (výživa po 4. měsíci)</b> | <b>55</b>  |
| Kateřina Karolová, Simona Bělohlávková                |            |
| <b>3 Baby-led Weaning metoda</b>                      | <b>79</b>  |
| Kateřina Karolová                                     |            |
| <b>4 Recepty – od první lžičky k pořádné porci</b>    | <b>85</b>  |
| Martin Gregora, Kateřina Karolová                     |            |
| <b>5 Výživa po prvním roce věku</b>                   | <b>112</b> |
| Martin Gregora  |            |
| <b>6 Potravinová alergie</b>                          | <b>180</b> |
| Simona Bělohlávková                                   |            |
| <b>7 Vegetariánská inspirace</b>                      | <b>261</b> |
| Dana Zákostelecká                                     |            |
| <b>8 Otázky a odpovědi</b>                            | <b>312</b> |
| Kateřina Karolová, Martin Gregora                     |            |
| O autorech  | 328        |



---

## Úvod

Výživa dětí je velké téma. Někdy se říká, že jsme to, co jíme. Je na tom kus pravdy. Od kvality a způsobu výživy se odvíjí zdraví celého našeho organismu. Výživa determinuje osídlení střevní sliznice bakteriemi, které tvoří tzv. mikrobiotu, a ta má pak zásadní vliv na funkci střevní sliznice. Střevní sliznice je největší kontaktní plochou našeho organismu s okolím. Kdo má zdravé zažívání, je odolnější proti nemocem těla i duše. Střevní sliznice patří k největším imunitním orgánům v těle. Dokonce zasahuje i do dějů v organismu, kde bychom její vliv nečekali. Má přímý vliv na produkci hormonů a je zde celá řada nervových zakončení.

O tom, jak se naprogramuje metabolismus dítěte a jak bude střevní sliznice fungovat, do značné míry rozhoduje způsob výživy v prvních měsících života. Aby se to povedlo co nejlépe, je tu kniha rad a doporučení k výživě nejmenších dětí pohledem pediatrů a alergologa imunologa.

Naším cílem bylo vytvořit praktickou příručku pro rodiče, která obsahuje též celou řadu receptů. Kromě klasických jídel zde čtenář nalezne i vegetariánskou kuchařku.

Věříme, že v knize najdou inspiraci pro vaření dětem jak ti, co dávají přednost klasickým jídlům, tak i ti, kteří maso nejedí.

*Martin Gregora*

# 1 Výživa v prvních měsících života

Martin Gregora

## Výživa a její zásadní vliv na růst, vývoj a prospívání dítěte

(z autorova podcastu)

### *Jak můžeme výživou ovlivnit zdraví svých dětí?*

Faktorů, které determinují zdraví dítěte, je celá řada. Některé ovlivnit lze a některé ne. Mezi ty těžko ovlivnitelné patří vrozené poruchy imunity. Ty jsou ale vzácné. Mezi ovlivnitelné faktory patří jistě způsob výživy, fyzická aktivita a vůbec životní styl. Od kvality a způsobu výživy se odvíjí zdraví zažívacího systému, osídlení střevní sliznice bakteriemi, a to má následně obrovský vliv na funkci střevní sliznice.

### *Takže kdo má zdravé střevo, má vyhráno?*

Je to skoro tak. Střevo je důležitější, než si myslíme. Nadávka „Ty jsi ale střevo!“ tedy není namístě. Charakter osídlení střevní sliznice ovlivňuje různé systémy v těle a má nečekané souvislosti. U dospělých je například prokázána souvislost mezi kvalitou osídlení střevní sliznice bakteriemi a psychickými poruchami, jako je deprese.

*Slovo bakterie si více spojujeme s nemocí, s infekcí. Se zdravím těla se spíš skloňují vitaminy. V současnosti se však hodně mluví o probiotikách. To jsou také bakterie?*



Ano, probiotika jsou bakterie a mohou se podávat jako potravinové doplňky. Není to sice tak jednoduché, že bychom přidáním jedné bakterie do jídla uzdravili všechny neduhy, ale pozitivní vliv probiotik na funkci střevní sliznice a potažmo na zdraví organismu je prokázán, a to zvláště u dětí v tom nejranějším věku. Vitaminy jsou samostatnou kapitolou. Jsou pro tělo nejen prospěšné, ale i nezbytné a některé z nich, například vitamin D, mají přímý vliv na imunitní reakce v organismu.

### ***Ve střevě jsou i jiné bakterie, nejen probiotika....***

Ve svém střevním systému nosíme přibližně 1,5 kg bakterií. Je to mnohonásobně víc, než kolik máme všech buněk v lidském těle. A je to obrovský genetický a bioaktivní materiál, jehož úkolem je regulovat a budovat náš obranný systém. Bakterie tvořící tzv. střevní mikrobiotu pak ve značné míře ovlivňují zdraví a nemoci jedince a modulují jeho imunitní systém. Gastrointestinální čili střevní flora je v úzkém a nepřetržitém kontaktu s epiteliálními a imunitními buňkami (GALT systém). Tato neustálá stimulace je nezbytná pro vývoj a funkčnost imunitního systému.

### ***Ano, dospělý člověk má ve střevech spoustu bakterií, ale jak je tomu u dítěte, když se narodí?***

Zaživací trakt novorozence se osidluje bakteriemi hned od porodu. Typy bakterií, které kolonizují čili osídlují střevo, působí jako důležitý antigenní stimul pro zrání imunitní odpovědi. Vaginální flora matky a mateřské mléko patří jednoznačně k nejdůležitějším zdrojům bakterií pro dítě narozené přirozenou cestou.

### ***V mateřském mléce jsou bakterie?***

Ano. Představa, že mateřské mléko je sterilní tekutina, už dávno neplatí. Bakteriální kmeny, které tvoří tzv. mikrobiotu, jsou u každé matky

v individuálně odlišném poměru. A stejně jako mikrobiota mateřského mléka i slizniční mikrobiota kojenče je individuální a proměnlivá. Nicméně kojené děti mají prokazatelně vyšší zastoupení probiotických bakteriálních kmenů. To jsou ty, jak rádi říkáme, „hodné bakterie“, které podněcují rozvoj funkcí střevní sliznice správným směrem. V takto kolonizovaném střevě se nachází i méně patogenních virů (9 % vs. 30 % u nekojených dětí [Nature 2020]). Kolonizace probiotickými bakteriemi (mezi hojně zastoupené patří např. *Lactobacillus fermentum*) je do velké míry ovlivněna látkami cukerné povahy, oligosacharidy mateřského mléka, prebiotiky, které nejenže modulují střevní mikrobiom, tím že podporují růst probiotických bakterií, ale i slizniční imunitu přímo vazbou na patogeny ve střevním lumen nebo na receptory v epiteliálních buňkách. To ve svém důsledku vede ke snížení výskytu infekčního průjmu, dílem i respiračních infekcí, či k oddálení začátku alergického procesu (především u dětí narozených císařským řezem). Oligosacharidy potenciálně ovlivňují i neurologický vývoj dítěte. Oligosacharidy a probiotika patří do kategorie výživových faktorů s programujícím efektem, které podporují diverzitu střevní mikrobioty. A právě vysoká diverzita má vliv na zdraví jedince.

***Takže kojící maminka si koupí probiotika jako doplněk stravy a nekojenému dítěti je dáme rovnou do umělého mléka nejlépe s těmi oligosacharidy...***

Báječná myšlenka. Ano, dělá se to tak a funguje to, i když s určitými limity. Je prokázáno, že bakterie ze střeva matky putují v omezeném množství do mateřského mléka. Není to však tak jednoduché, že by tam putovala právě jen ta probiotika, která matce podáme. Některé studie prokázaly nižší výskyt střevních i respiračních infekcí u nekojených dětí, které dostávaly mléko obohacené o probiotika a prebiotika. Efekt bakterií, které vytvářejí již zmíněnou střevní mikrobiotu, je však

mnohem větší. Nelze ho ovšem v plné míře jednoduše docílit přidáním potravinového doplňku.

### ***Na co všechno má složení bakterií ve střevě vliv?***

Například se ví, že pacienti s atopickou dermatitidou, idiopatickými střevními záněty, jako je např. Crohnova nemoc, s obezitou, ale také s některými nádorovými onemocněními, nemocemi jater či chronickou depresí mají odlišný mikrobiom v porovnání se zdravými jedinci. Obvykle též s menší variabilitou a nižší mírou diverzity. Co se týče pestrosti druhů bakterií ve střevě, jsou na tom hůře než ostatní.

### ***Měli by tyto lidé jíst probiotika?***

Ano, ale není to tak jednoduché. Není to jen o potravinových doplňcích. Něco jiného je, když se snažíme umělé mléko podávané nekojenému dítěti přiblížit svým složením a funkcí mléku mateřskému přidáním probiotik a prebiotik, abychom napomohli správnému vývoji a zraní imunitního systému dítěte, a něco jiného je, když dospělý, který má již střevní mikrobiotu nějak vytvořenou a její funkce nastaveny, polyká potravinové doplňky. V jeho případě už to tak dobře nefunguje. Je potřeba komplexní přístup k výživě a k životnímu stylu, abychom pomohli jeho zdraví.

### ***Střevo a střevní bakterie mají zajímavé a překvapivé vztahy k ostatním systémům v těle.***

Na střevní mikrobiotu můžeme pohlížet také jako na endokrinní orgán. Produkuje steroidní i jiné hormony, umí reagovat na hormony hostitele a manipulovat s nimi, regulovat energetickou rovnováhu, glukózovou a lipidovou homeostázu. Střevní mikrobiota hraje významnou roli v imunitních procesech, ale také do určité míry koriguje kognitivní a behaviorální funkce vyvíjejícího se mozku dítěte. Konsekvencí me-

tabolického působení střevní mikrobioty je snížení glykemie, údržba glukózové homeostázy, zvýšení inzulínové senzitivity, optimalizace lipoproteinového spektra, ale i regulace pocitu sytosti, takže správné složení bakterií ve střevě má příznivý vliv ve vztahu k obezitě a metabolickému syndromu. Otázkou je, jaký je ten správný poměr bakterií. Jistě je individuálně proměnlivý a podílí se na něm mnoho faktorů. Některé můžeme ovlivnit výživou.

### *Proto je pro kojence tak důležité mateřské mléko.*

Mateřské mléko je pro kojence bezesporu nejlepší zdroj výživy. Obsahuje miliony probiotických bakterií. Třetí největší složkou mateřského mléka jsou oligosacharidy, prebiotika.

### *Ne každé dítě je však plně a dlouho kojeno.*

Zatímco z porodnice odchází většina dětí kojených, kolem půl roku věku už to není ani 20 %. Logickým krokem na cestě přiblížení se k ideální funkční potravíně, mateřskému mléku, je přidání probiotických bakterií a prebiotik do umělého mléka

### *V podpoře zdraví a imunity dětí hraje důležitou roli střevo a jeho sliznice, ale za zmínku stojí i jiné látky, například vitamin D.*

Přirozená mikrobiota sliznic je základním obranným valem před patogeny vnějšího prostředí. Je spolu se složkami imunitního systému součástí obranného zánětu. Bariérovou funkci sliznic a slizniční i systémovou imunitu pozitivně reguluje také vitamin D. Buňky imunitního systému metabolizují provitamin D na jeho aktivní formu – kalcitriol. Ten zesiluje obranu proti některým patogenům a působí jako stimulant epitelových buněk střevní sliznice. Kalcitriol, vitamin D<sub>3</sub> proniká přes cytoplazmatickou membránu, kde se váže na receptor a je následně translokován do jádra buňky, kde ovládá expresi genů

regulujících imunitní odpověď. Jeho prostřednictvím je zesílena tvorba antimikrobiálních peptidů epiteliálními buňkami. Vitamin D zasahuje do regulací obranného zánětu. Navozuje určitou rovnováhu, tak aby nedocházelo k poškození vlastních struktur. Na vitaminu D je po regulační stránce více závislá buněčná imunita (tvorba granulomu při interakci T-lymfocytů a makrofágů). Dostatečná hladina kalcitriolu má ale význam i pro optimální protilátkovou aktivitu v rámci humorální imunity. I když mateřské mléko je pro kojence jedinečná tekutina, odpovídající přesně jeho potřebám, koncentrace některých vitaminů je v mateřském mléce nízká. Týká se to právě vitaminu D. Vitamin D se doporučuje podávat kojencům denně ve formě kapek minimálně až do roku věku. Umělá mléka jsou vitaminem D povětšinou obohacena. Suplementace vitaminem by ale měla začít již v těhotenství. Těhotným ženám se doporučuje minimálně 600 jednotek vitaminu D denně. Po porodu je vhodné, aby matka v podávání vitaminu D pokračovala v dávce 400 jednotek denně. Dětem kojeným i nekojeným, byť je umělé mléko o vitamin D obohaceno, se doporučuje jedna kapka denně rovnou do úst od čtrnácti dnů věku až do prvních narozenin. U předčasně narozených dětí je riziko nedostatku vitaminu D větší zejména z důvodů menších tukových zásob a menšího množství přijímaného mléka. Proto se většinou těmto dětem podávají dvě kapky vitaminu D denně.

### ***Proč děti v předškolním věku, i když měly tu nejlepší výživu a dostávaly probiotika, prebiotika i vitamin D, často tolikrát onemocní?***

Zdraví jedince ovlivňuje mnoho faktorů. Probiotika, oligosacharidy a vitamin D bezpochyby modulují funkce imunitního systému, ale nejsou jediným faktorem. Vstup dítěte do kolektivního zařízení je obrovským nárazem na jeho imunitní systém. Dítě se najednou setkává s celou škálou patogenů, především virů, ale i bakterií. A není divu, že i když jsme se snažili odolnost jeho sliznic posílit, proniknou některé

patogeny slizniční bariérou do organismu a dítě onemocní. Každá nemoc pak jeho imunitní systém zaměstná a regenerace imunity trvá až tři týdny. Mezitím se dítě vrací zpět do kolektivu, je nadměru vnímavé k infekcím, a tak se opět stává snadným cílem agresivních virů. Právě místa, kde se schází větší počet osob, jako jsou školy nebo školky, jsou ideální pro šíření nákazy vzduchem kapénkovou cestou. Zvláště v chladných měsících roku, kdy se uzavřené prostory málo větrají, je riziko nákazy největší. Je to také doba, kdy se virům obecně daří, protože chladné, vlhké počasí je pro ně ideálním prostředím.

### **Co tedy ještě můžeme udělat pro to, aby byly děti zdravé?**

Kromě zmíněných vitaminů a potravinových doplňků existují imunomodulační léky, které předepisuje lékař. Neměli bychom ale zapomínat, že pro zdraví dětí je velmi důležitý dostatek pohybu, dobrá fyzická kondice, otužování, ale i harmonické rodinné vztahy. Po každé nemoci by dítě mělo mít čas na regeneraci organismu.

## **Mateřské mléko**

MUDr. Milena Dokoupilová, primářka Novorozeneckého oddělení Nemocnice Hořovice, v knize *Co nás čeká v porodnici a co doma* výstižně napsala, že kojení se stalo fenoménem poslední doby. Bezesporu má pravdu. Už před porodem je na matky vyvíjen tlak ve formě propagace kojení cestou knih, internetu a různých letáků. Je to dobře, propaguje se správná věc, ale jsou ženy, které kojit nemohou anebo kojí přes všechno úsilí jen krátce, a pro ty by hned v úvodu kapitoly měla zaznít informace, že když dítě nekojí, neznamená to, že se bude špatně vyvíjet, že nebude prospívat a že bude nemocné. Propagace kojení je potřebná. Jistě je to nejideálnější možnost výživy pro novorozence, ale

není to nutnost. Je zcela nesmyslné, aby se na matku, která nekojí, pohlíželo jako na špatnou mámu. Vždy je důležité, aby matka i dítě po porodu byly v co nejlepším psychickém stavu a aby maminka neměla nikdy pocit, že nějakým způsobem selhala. Většina maminek na celém světě je rozhodnutých a doufají, že budou své dítě kojit, protože si uvědomují, že kojení může přispět ke zdravému vývoji dítěte a umožňuje ten nejtěsnější kontakt mezi nimi. Výživa mateřským mlékem je nejpřirozenější a také nejlevnější způsob výživy každého dítěte. Je to pro dítě veliký dar. Unikátní tekutina, která formuje osídlení střevní sliznice kojence bakteriemi a ovlivňuje rozvoj jeho imunitního systému. Ale také metabolické programování, to, jak moc velký problém nastane v budoucnu s obezitou, vysokým tlakem, cukrovkou anebo třeba i s alergiemi. Střevní mikrobiota čili mix všech bakterií, které na střevní sliznici máme, je v úzkém a nepřetržitém kontaktu s epitelialními a imunitními buňkami. Typy bakterií, které obsadí prázdná místa na střevní sliznici narozeného dítěte, určují způsob rozvoje jeho přirozeného systému, ale i zraní a funkčnost slizniční bariéry, která je největší plochou kontaktu mezi námi a zevním prostředím. Mateřské mléko je z 87 % tvořeno vodou, v níž jsou rozpuštěny všechny důležité živiny. Nejpodstatnější jsou bílkoviny, které tvoří základní stavební prvek mladého organismu. Tuky, které přijímá dítě z mateřského mléka, tvoří polovinu jeho energetického výdeje. Zdrojem energie je i mléčný cukr – laktóza –, která je zástupcem dalších důležitých látek – sacharidů. Mateřské mléko obsahuje i minerální látky a stopové prvky, jako jsou sodík, železo, zinek, hořčík nebo vápník. Má různé složení – jiné je pro novorozence, jiné pro tříměsíční dítě a jiné pro půlroční či třeba roční dítě. Mléko mění své složení dokonce i podle ročního období, podle fáze dne a i v průběhu jediného kojení. Dokonce respektuje donošenost dítěte, což znamená, že dítě, které je narozeno předčasně, získá v mateřském mléce větší množství některých živin, které mu

nahradí placentární výživu. Pro nedonošené dítě má mateřské mléko vlastní matky zcela mimořádný význam – trávicí enzymy doplňují nedostatečnou funkci trávicího ústrojí a zlepšují vstřebávání živin. Imunologické a protizánětlivé faktory pomohou dítěti v boji proti infekci, růstové hormony zase urychlují jeho růst. Složení a množství mléka jsou proměnlivé, jak již bylo řečeno. V prvních hodinách a dnech po porodu je v prsu matky mlezivo, kolostrum. Není ho mnoho, ale každá kapka má pro dítě veliký význam. Je nažloutlé barvy a husté jako vaječný bílek. Obsahuje obranné látky bílkovinné povahy a soli, které v tu chvíli dítě nejvíce potřebuje. Mlezivo přechází kolem 5. dne po porodu v mléko přechodné, ještě stále nažloutlé, a mezi 14.–21. dnem po porodu se objevuje už zralé dvousložkové mléko. Přední mléko je vodnaté, namodralé (obsahuje hlavně vodu a cukr) a uspokojí žízeň dítěte. Zadní mléko je bílé, husté (obsahuje více bílkovin a tuku), a čím déle dítě pije, tím je mléko tučnější. Na konci kojení může být mléko až pětkrát tučnější než na jeho začátku.

## Výhody kojení pro dítě a pro matku

*(podle [www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz))*

### Výhody pro dítě

- Chrání před průjmy.
- Chrání proti infekcím dýchacích cest a zánětům středouší.
- Snižuje riziko cukrovky, alergií, obezity, anemie.
- Zlepšuje vývoj duševních schopností.
- Snižuje četnost hospitalizací.
- Má vliv na pevnost a stavbu kostí i v dospělosti a stáří.



## Výhody pro matku

- Děloha se po porodu rychleji vrací do původního stavu.
- Poporodní ztráty krve jsou menší.
- Ženy trpí méně chudokrevností.
- Chrání ženu před rakovinou prsu, vaječníků a osteoporózou.
- Rychlejší návrat postavy ke stavu před těhotenstvím.
- Antikoncepční účinek po dobu kojení, pokud matka plně a často kojí.
- Podpora citové vazby matky a dítěte.
- Pleny dítěte nepáchnou.
- Je levnější než umělá výživa.

## Proč je důležité přiložit dítě k prsu co nejdříve po porodu

Protože sací reflex je nejsilnější právě během první hodiny po porodu. Také sekrece hormonů potřebných pro kojení je v této době nejvyšší. I když se vytvoří jen několik kapek mleziva, je to ideální výživa pro narozené dítě jak z hlediska nutričního, tak imunologického. Časné první přiložení pomůže k tvorbě mléka určeného pro další krmení. Též zabraňuje krevním ztrátám matky a těsný kontakt matky a dítěte skin-to-skin (kůže na kůži) pomáhá utváření sociální vazby a vede k osídlení kůže a sliznic dítěte bakteriálními kmeny matky.

## Pravidla zahájení kojení

*(volně podle [www.kojeni.cz](http://www.kojeni.cz))*

- Kojte zpočátku 8–12× za 24 hodin a nabízejte dítěti prs, když je bdělé, hledá a otvírá ústa. Některé děti vyžadují kojení i častěji.

Časté kojení je normální a pomáhá vytvářet dostatek mléka. Dítě by ale mělo být přiloženo správně, aby časté přikládání nekončilo poraněnými bradavkami.

- Pláč je pozdním příznakem hladu. (Nemusí však s hladem souviset.)
- V prvních dnech potřebuje novorozenec alespoň osm účinných kojení během dne.
- Režim kojení a spánku je zcela individuální (přesto je dobře, když vám v prvních 48 hodinách sestry v porodnici pomohou navodit vzájemnou souhru s dítětem a do určité míry i pravidelnost).
- Známkou dostatečného příjmu mléka je šest a více pomočených plen a tři až pět žlutavých stolic za 24 hodin.
- Každé dítě po narození ubývá na váze. Zpočátku je to zcela normální jev (obvykle do 10 % z porodní váhy v prvních 72 hodinách).
- Stolička dítěte je nejprve černá (smolka), pak žlutozelená a konečně žlutá charakteru míchaných vajec.
- Zpočátku nabízejte obě prsa při každém kojení a kojte tak dlouho, dokud dítě u prsu zůstává.
- Jakmile si osvojíte správnou techniku kojení a vzájemná poloha vás a dítěte umožňuje přisátí a správné sání, kojte podle chuti dítěte, bez omezování délky a frekvence.
- Spavé dítě je potřeba ve dne ke kojení budit po uplynutí čtyř hodin od začátku předchozího kojení.
- Zaznamenávejte si počet a délku kojení, pomočené pleny a počet stolic.
- Lahve a dudlíky kazí techniku sání.
- Plošné dokrmování čajem, cukerným roztokem nebo umělou výživou je až na odůvodněné případy zbytečné a kojení neprospívá. Je-li nutný dokrm, je první volbou odstříkané mléko či darované z banky mateřského mléka.

# Řešte kojeneckou koliku dřív, než vám pokazí jedinečné okamžiky s vaším miminkem

Espumisan® 100 mg/ml kapky  
představuje jemnou a účinnou  
léčbu příznaků plynatosti  
u kojenecké koliky.

- Má velmi dobrý profil  
snášenlivosti.
- Působí čistě fyzikálně.
- Neobsahuje laktózu,  
cukr ani parabeny.



Stáhněte si aplikaci **USÍNÁČEK**,  
která vaše miminko zklidní,  
usnadní mu usínání a vám dopřeje  
zasloužený odpočinek.



[www.espumisan.cz](http://www.espumisan.cz)

## Espumisan®

100 mg/ml perorální kapky, emulze

**Pečlivě si přečtěte příbalový leták.**

Volně prodejný lék Espumisan® 100 mg/ml perorální kapky, emulze obsahuje simetikon. K vnitřnímu užití.



Berlin-Chemie/A.Menarini Ceska republika s.r.o., Budějovická 778/3, 140 00 Praha 4 – Michle, tel.: 267 199 333,  
fax: 267 199 336, e-mail: office@berlin-chemie.cz

Materiál schválen: únor 2022. CZ-ESP-17-2022-v01-press



## Několik doporučení ke správnému přiložení a kojení

*(některé rady se zde budou opakovat z pravidel kojení, ale opakování je matka moudrosti)*

- Poprvé by dítě mělo být přiloženo co nejdříve po porodu, optimálně v prvních dvou hodinách.
- Poloha vleže, na boku, později vsedě musí být pro matku pohodlná.
- Tělo dítěte je v těsném kontaktu s tělem matky. Mezi matkou a dítětem není žádná překážka – spodní ručka dítěte, zavinovačka atd.



**Obr. 1** Poloha kolébka

- Matka nabízí prs na dlani s prsty, vyjma palce, pod dvorcem, tak aby se dítěti do úst dostala co největší část prsu a dvorce.
- Brada, tvář a nos se dotýkají prsu. Nos „zanořený“ v prsu matky nebrání dítěti v dýchání. Matka nemusí prs odtahovat. Dítěti netlačíme násilím hlavu k prsu. Dotýkáme se jemně jeho hlavy pod spojnicí uší.
- Matka přidržuje hlavu dítěte jemně pod spojnicí uší, netlačí ji silou k prsu. Ústa dítěte obemykají prsní dvorec a jsou v rovině s matčinou bradavkou, která je hluboko v pusince.
- Ústa dítěte jsou široce otevřená. Jazyk je vysunutý přes dolní dásněň, brada je vtisknuta do tkáně prsu, rty jsou ohrnuty ven, jazyk je žlábkovitě prohnutý okolo bradavky.



**Obr. 2** Poloha na boku