

*Dalla poppa alla pappa,
un viaggio che parte dallo svezzamento all'alimentazione nella
prima infanzia.*

Sei appena tornata dalla visita pediatrica di controllo e ancora non riesci a crederci: il dottore ha solennemente annunciato che è ora di.....**iniziare lo svezzamento!!!** In effetti, è difficile rendersi conto che, fra le notti insonni e le montagne di pannolini, il tempo è volato e sono già passati **sei mesi** da quando il piccolo ha emesso i suoi primi vagiti: ora, smarrita, ti stai chiedendo da che parte si incominci lo svezzamento di un neonato.

Tranquilla, ci siamo passate tutte: basta un po' di pazienza e anche questo scoglio si rivelerà una bolla di sapone.

Quali sono i segnali che possono farci capire che il bambino è pronto a passare da un'alimentazione costituita esclusivamente da latte materno o artificiale ad un'alimentazione fatta anche da alimenti solidi e/o semisolidi? Sono i segnali che indicano che i bambini sono pronti ad affacciarsi al mondo dei solidi. Ciò avviene di norma **attorno ai 6 mesi**, a volte poco prima, in molti casi dopo.

- Assicurati che tuo figlio abbia perso il riflesso di estrusione (ovvero quello che fa tirare fuori la lingua se si stimola la bocca, necessario per la suzione al seno, e che molti confondono con l'abitudine al cucchiaino”).
- Controlla che il bambino sia capace di stare seduto senza aiuto e che mostri interesse verso quello che i grandi fanno a tavola durante i pasti.
- Spesso i bambini che sembravano aver trovato un equilibrio tra orari delle poppate e sonno notturno iniziano a svegliarsi più frequentemente la notte per la fame. E' un tipico segnale che il latte non basta più!

PILLOLE DI SVEZZAMENTO TRADIZIONALE

Lo svezzamento tradizionale segue le linee guida SIP (Società Italiana di Pediatria www.sip.it), e del Ministero della salute (www.salute.gov.it/). Vediamo in pillole che cose ci dice:

- Il latte materno o artificiale rappresenta l'alimentazione principale del bambino fino al primo anno di vita; dai sei mesi in poi si può iniziare l'alimentazione complementare, detta svezzamento, o meglio divezzamento. L'allattamento può continuare anche oltre il secondo anno di vita del bambino, a seconda della scelta della madre (OMS).
- L'ordine con cui gli alimenti semisolidi e solidi vengono introdotti nella fase dello svezzamento non riveste più l'importanza che un tempo gli veniva attribuita e può variare in base alla preferenza del bambino e alla cultura gastronomica della famiglia e del pediatra che fornisce i consigli. Non è necessario posticipare il consumo da parte del bambino del pane e della pasta (contenenti glutine). È invece assolutamente valida e attuale la raccomandazione di non esagerare, nella fase dello svezzamento, con l'offerta di cibi salati e ad alto contenuto proteico (carne, formaggi)

Step numero 1: gratta la prima mela

In genere, il pediatra consiglia di iniziare lo svezzamento con una mela grattugiata per merenda pomeridiana: in questo modo, il bambino familiarizza con il cucchiaino e con il primo sapore diverso dal latte, un primo passo verso la pappa! Successivamente, a seconda della stagione, potete variare con pera, banana, prugne, albicocca, pesca, melone giallo...

Step numero 2: la prima pappa

La mela grattugiata è stata il riscaldamento, ora si scende in campo con la prima pappa.

Preparate un brodo vegetale, facendo bollire in un litro di acqua (a basso residuo fisso, tipo l'acqua Sant'anna) una patata o una carota. In una parte di questo (in genere 200 ml), stemperate alcuni cucchiaini di crema di riso (in genere 3/4) e imboccate il bambino. Seguite questo regime per primi giorni: è già una rivoluzione per il bambino!

Nei giorni successivi potete inserire nel brodo anche la patata o carota frullata (o ben spezzettata con la forchetta). Quando il bambino avrà familiarizzato con questi sapori, potrete bollire dei nuovi ortaggi di stagione (per esempio zucchine, lattuga, verze, spinaci...) e proporre uno nuovo alla volta, in modo da rilevare più facilmente eventuali **reazioni allergiche o intolleranze**. Analogamente, potete sostituire la crema di riso con altre creme di cereali (semolino, mais e tapioca, farro, orzo...) con e senza glutine. Per rendere più saporita la pappa aggiungete un cucchiaino di parmigiano reggiano (si consiglia con una stagionatura superiore ai 24 mesi, in modo che il quantitativo di lattosio sia più basso e risulti quindi più digeribile) e uno di olio extravergine di oliva, il tuo bambino apprezzerà!

Step numero 3: inserire le proteine animali e vegetali

È giunta l'ora di introdurre le proteine nella dieta: iniziate con il pesce (come sogliola, platessa, nasello e merluzzo) e la carne bianca (come pollo, coniglio e tacchino), in seguito introducete quella rossa (manzo). Potete bollire la carne e il pesce nel brodo e poi, una volta frullati, inserirli nella pappa. Oppure, ancora meglio, cuoceteli al vapore per disperdere il meno possibile le proprietà nutritive.

I latticini, come la ricotta vaccina fresca, la robiola, lo stracchino o la crescenza, possono essere inseriti già dall'ottavo mese di vita del bambino. Normalmente sono molto graditi dai piccoli, perché piuttosto saporiti e morbidi. Vi consiglio di scegliere formaggi freschi, preferibilmente non confezionati (come i formaggini o gli omogeneizzati al formaggio), in quanto migliori dal punto di vista nutrizionale e qualitativo.

Non dimenticatevi poi dei legumi (pisellini, ceci, fagioli, lenticchie, cicerchie), che dopo adeguato ammollo (almeno 8 ore con due cambi di acqua per eliminare i fitati poco digeribili) possono essere cotti e successivamente passati al passatutto per eliminare la buccia esterna. Iniziate aggiungendone un cucchiaino alla pappa, per poi aumentare la quantità via via che il bambino cresce.

L'uovo, alimento ricco di vitamine e Sali minerali importanti come ferro e vitB, è possibile introdurlo dal nono mese di vita del bambino, partendo con il tuorlo (sodo, o cotto direttamente nella pappa). Al'11esimo mese è possibile introdurre anche l'albume (ricco di proteine, ma più allergizzante).

Step numero 4: addio frullati e benvenuti bocconcini e pasta

Man mano che i mesi passeranno e i dentini aumenteranno, sostituite gradualmente ai frullati dei piccolissimi pezzettini di verdura e carne, in modo che il bambino inizi a masticare. Intorno al nono mese potete sostituire la crema di cereali con la pasta (tipo la tempestina o le stelline), e dal decimo potete iniziare con la pasta più grande come i maccheroncini o le mezze penne. Il momento dell'inserimento è molto soggettivo e dipende da molti fattori; sia dal grado di accettazione del bambino, sia dal numero di denti. L'importante è rispettare i tempi di ognuno, senza forzature.

Ma che differenza c'è tra omogeneizzato e liofilizzato?

Gli omogeneizzati sono alimenti cotti a vapore, sottoposti ad un processo di frantumazione finissima che li rende facili da deglutire e da digerire. Gli omogeneizzati sono confezionati sottovuoto, in vasetti di vetro sterilizzati e non contengono coloranti e conservanti. I liofilizzati, rappresentano un'alternativa agli omogeneizzati, indicati, soprattutto, nelle prime fasi dello svezzamento. Vengono prodotti con la stessa tecnologia degli omogeneizzati, hanno analoghe caratteristiche nutrizionali, ma differiscono per l'essiccazione finale del prodotto che consente di concentrare in un volume ridotto i principi nutritivi della carne.

Step evergreen: quali errori non commettere?

Ricordatevi di :

- non salare e zuccherare mai gli alimenti che proponi al bambino, almeno nel primo anno di vita (e non esagerare con biscotti o schiaccia!). Abituare i bambini al sapore naturale del cibo è fondamentale per sviluppare al meglio il suo gusto!
- non eccedere in formaggi e carne ma privilegiare pesce e legumi; limitare l'utilizzo di prodotti confezionati e già pronti (omogeneizzati di frutta, verdura, carne e pesce), ma cercare di far rientrare la preparazione del cibo per il bambino nella vostra routine quotidiana (si può anche per esempio preparare un grande quantitativo di brodo e verdure frullate una volta alla settimana e stoccarlo in congelatore in barattolini di vetro. Lo stesso si può fare anche con la carne e il pesce).
- cercare sempre di presentare una dieta quanto più variata possibile, anche a prescindere dalle tue preferenze: è in questo momento che il bambino sviluppa

i suoi gusti e tanto più variegati e salutarî saranno, quanto più lo faranno crescere forte.

- si consiglia alle mamme di prendersi cura inizialmente solo loro dello svezzamento del proprio bambino per due ragioni: la prima è che il bambino fino a quel momento è stato nutrito esclusivamente (o quasi in caso di alimentazione artificiale) dalla madre, e affidare ad una terza persona questo compito può confondere il bambino. Il secondo motivo è che il bambino ha necessità di tranquillità per fare questo passo, e avere persone diverse che con metodi diversi tentano di alimentarlo sicuramente lo manda in confusione con scarsi risultati. Poiché spesso lo svezzamento coincide con il rientro a lavoro della mamma, è possibile iniziare ad introdurre la cena invece del pranzo, in un momento della giornata in cui sicuramente la madre è a casa. L'atteggiamento pacato e tranquillo della mamma è fondamentale in questi casi; non forzare il bambino a mangiare se non vuole, mangerà quando sarà pronto e deciso. Forse ha bisogno ancora un po' del latte materno, forse non si sente bene, forse ha male ai dentini, o semplicemente non ha fame. Ogni bambino è a sé ed è necessario accettarlo al meglio delle nostre possibilità!

PILLOLE DI AUTOSVEZZAMENTO

Cos'è l'autosvezzamento? (dal sito www.autosvezzamento.it)

Autosvezzamento è il termine inesatto ma semplice e immediato per indicare l'alimentazione complementare a richiesta: il più naturale, sano e rispettoso modo per una naturale evoluzione dell'alimentazione dei bambini dall'allattamento ai solidi, guidandoli attraverso il lento e graduale passaggio da una dieta a base di solo latte materno o artificiale all'universo dei cibi "dei grandi" per uno svezzamento senza traumi.

Da diversi anni abbiamo appreso che allattare all'orario richiesto dal bambino dandogli la quantità di latte che desidera, rappresenta la modalità migliore di alimentazione nei primi mesi di vita. Per lo stesso motivo, perché non dovremmo continuare a fidarci del bambino e della sua capacità di regolarsi secondo il proprio appetito e quindi di autogestire la propria alimentazione? Se nel primo

semestre di vita cerchiamo di adattarci ai suoi bisogni, perché non continuare anche nei mesi successivi?

Autosvezzamento è lasciare ogni cosa a suo tempo; è vivere pasti sereni in armonia con tutta la famiglia, pasti durante i quali si mangia tutti assieme e si condivide il piacere della tavola, con tutti i risvolti educativi e culturali che il cibo porta con sé.

Autosvezzamento è mangiare tutti più sano: per condividere il pasto con il loro bambino ed essere certi di offrirgli la cosa giusta, i genitori vengono stimolati a cucinare sano, per se stessi e quindi per i loro figli, e offrire pasti bilanciati.

Autosvezzamento è rispetto del bambino, delle sue scelte, dei suoi gusti, della sua sazietà e dei suoi no. Rispetto della tranquillità dei pasti, dei genitori e quindi dei figli. Niente pianti perché “non mi mangia”, perché non vuole questo o non vuole quello. Niente stress perché “non ha finito la sua pappa, come farà a reggersi in piedi?”. Niente improbabili scenette per tentare di fargli aprire la bocca e mangiare. I bambini hanno la capacità di autoregolarsi da soli e dobbiamo solo imparare a rispettarli e dare loro fiducia.

Il cibo può essere sminuzzato per facilitare loro la masticazione (*Piermarini*) o offerto com'è, in forma di striscette e bastoncini che loro succhiano e mordicchiano (*Rapley*). Si è visto che proprio intorno ai sei mesi di vita i bambini, pur ancora senza denti, cominciano, e rapidamente imparano, a muovere lingua, mandibola e guance come per masticare e deglutire cibi solidi, minimizzando il rischio di soffocamento. Aumentando le capacità manuali e masticatorie (sì, masticano anche senza denti) e imparando che il cibo riempie la pancia, la quantità di cibo assunta sarà sempre maggiore, e nel tempo calerà la richiesta di latte. Tutto avviene in maniera molto molto graduale.

Mangiare è un istinto che abbiamo tutti e il passaggio dal latte ai solidi è un traguardo che raggiungiamo tutti (indipendentemente da quello che vogliono/fanno i genitori o i parenti), fa parte del nostro essere mammiferi e non è qualcosa che si apprende (a differenza, per esempio, dall'uso delle posate). Mangiare è come camminare o parlare... prima o poi TUTTI i bambini raggiungono questi traguardi. C'è chi cammina a 9 mesi e chi comincia a 18, chi parla a 12 mesi e chi a 24 mette in croce sì

e no un paio di sillabe, tuttavia basta aspettare un pochino e tutti impareranno a parlare e camminare. Se un bambino può imparare a camminare/parlare a richiesta, ovvero seguendo la propria tabella biologica e senza dover sottostare ai desideri dei genitori, la stessa cosa vale per l'alimentazione e lo svezzamento in particolare. Ver. 1, 30-10-2012 3 I rigidi schemi di svezzamento che prevedono un'introduzione graduale degli alimenti, chiamati impropriamente svezzamento tradizionale, in realtà hanno origine negli anni '50 con il progressivo abbandono dell'allattamento al seno, nella convinzione, senza alcuna prova, che il latte materno, a partire dai 2-3 mesi di vita, non fosse più adeguato alle esigenze di crescita del bambino, e andasse quindi integrato con altri alimenti. Così, da uno svezzamento tardivo, affidato all'esperienza familiare e con alimenti domestici, si passò a svezzare i bambini piccolissimi; pertanto, essendo l'apparato digerente e il sistema immunitario ancora immaturi, si dovette ricorrere ad alimenti speciali ad alta digeribilità e confezionati in maniera sterile; per la stessa ragione si raccomandava un'introduzione graduale dei vari alimenti per poter individuare tempestivamente il responsabile di eventuali problemi. Con gli anni si prese lentamente coscienza dei danni prodotti da questa fretta immotivata di sostituire il latte con le pappe (infezioni intestinali, allergie, obesità) e, sotto la spinta di organizzazioni sanitarie nazionali e internazionali (Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF), iniziò il cammino inverso, fino alle attuali raccomandazioni di proseguire l'allattamento al seno esclusivo fino a sei mesi. Ma le abitudini sono dure a morire: accade così che non solo si continui a svezzare i bambini a 4-5 mesi, ma anche ad utilizzare alimenti e strategie indispensabili in passato per evitare danni a bambini ancora immaturi e in difficoltà per essere stati privati del loro alimento specifico: il latte materno. Un bambino di 6 mesi ha maturato non solo il suo intestino, ma anche il suo sistema immunitario, la sua intelligenza, le sue abilità motorie, la capacità di masticare. Scompare quindi l'angoscia di sterilizzare tutto, il bambino se ne sta seduto da solo, impara sempre più anche a mangiare da solo, accetta il cibo in bocca senza rischi di soffocamento e, quando è presente al pasto dei genitori, mostra un acceso interesse per il cibo che vede nei loro piatti. Per molto tempo si è creduto che le allergie fossero meglio prevenute ritardando l'introduzione di determinati alimenti. Ma diversi studi hanno dimostrato il contrario: ossia che l'introduzione tardiva dei cibi solidi viene associata a un aumento del rischio di sensibilizzazione allergica ad allergeni alimentari e inalanti.

Che cosa mi serve per iniziare l'autosvezzamento?

Tutto quello di cui potresti aver bisogno probabilmente lo hai già in casa o lo puoi riadattare con facilità alle tue esigenze:

- Le gambe di mamma o papà su cui sedersi sono la più economica delle soluzioni, ma anche un seggiolone ti potrà esser utile. Scegline uno che sia il più facile da pulire che riesci a trovare, senza fronzoli, anfratti, pieghe nascoste, stoffe ecc... e che si smonti e rimonti facilmente dopo averlo pulito.

Assicurati che il vassoio sia rimovibile: è importante poter stare seduti a tavola tutti insieme senza un pezzo di plastica o di legno a tenervi lontani. Se poi questo seggiolone è molto economico (e ce ne sono), meglio!

Anche un seggiolino da attaccare al tavolo o un alzasedia andranno bene, a seconda delle preferenze personali.

- Uno strofinaccio da cucina di quelli grandi, o un telo di plastica o della carta di giornale per gestire il cibo che finisce per terra, ottimo non tanto per proteggere il pavimento, quanto per poter raccogliere e rimettere in tavola quello che è caduto o è stato lanciato.
- Uno stock di bavaglini belli coprenti, magari con le maniche, alias grembiolini, per lasciarlo libero di sperimentare in libertà e impiastrarsi fino alle orecchie senza che l'immagine della pila di panni da lavare si metta tra voi e il bello del godersi un pasto tranquillo!

Una soluzione super economica? Una vecchia maglietta a cui avete dato una bella sforbiciata per farla diventare della lunghezza giusta.

- Se volete, un bicchierino a misura di bambino, magari infrangibile in attesa che terminino gli inevitabili lanci (volontari o involontari), o un bicchiere col beccuccio se preferite. Il biberon non è necessario, anzi... Ma sta a voi e soprattutto alle preferenze del vostro bambino.
- Più avanti, quando inizierà a mostrare di volerle usare, delle posate che siano maneggevoli e leggere.

Basta un cucchiaino per cucchiaino e magari una forchettina da dolce. Non sono necessari acquisti specifici.

- **Quando si sviluppa il gusto dei bambini?**

Tutti i sensi si formano nel periodo embrionale (dalla prima all'ottava settimana di gestazione) e all'inizio del periodo fetale, per poi maturare in diversi momenti. Lo sviluppo e la maturazione degli organi di senso sono strettamente legati a quelli del sistema nervoso centrale. La formazione degli organi inizia dalla testa, questo è il motivo per cui gli organi di senso di quest'area (occhi, orecchie, naso, lingua) si sviluppano molto presto. **Il gusto, in particolare, si forma e matura in una fase molto precoce, infatti le prime papille gustative appaiono a circa otto settimane di gestazione.** I composti aromatici contenuti nel liquido amniotico stimolano i recettori del gusto non appena il feto inizia a deglutire (all'incirca alla dodicesima settimana di gestazione). Gli impulsi del gusto sono trasmessi a diversi nuclei (gruppi di neuroni) del tronco cerebrale dove inducono, tra le altre cose, i riflessi della salivazione e dei movimenti della lingua.

La composizione del liquido amniotico cambia durante lo sviluppo del feto, soprattutto quando inizia ad urinare. Il feto deglutisce circa 200-760 ml di liquido amniotico al giorno (a seconda dello stadio di sviluppo) ed è pertanto esposto ad una grande quantità di sapori diversi, tra cui diversi zuccheri (es. glucosio, fruttosio), acidi grassi, aminoacidi, proteine e sali. I sapori della dieta materna raggiungono il liquido amniotico. In questo modo, i bambini possono avere esperienza dei diversi sapori ancora prima di entrare in diretto contatto con essi. Successivamente, con l'allattamento, il latte materno contiene numerosi aromi che la madre assume nella dieta. Aromi naturali derivanti dagli alimenti (come aglio o vaniglia) si riscontrano nel latte circa 1-2 ore dopo il consumo. Il sapore del latte materno può inoltre influenzare le successive preferenze dei neonati.

Tra la 26° e 28° settimana di gestazione, è possibile rilevare un collegamento fra la stimolazione dei recettori del gusto e le modificazioni dell'espressione facciale. Questo si verifica in particolar modo per i sapori amari. Alla 32° settimana di gestazione, il feto reagisce ai cambiamenti di sapore del liquido amniotico modificando la deglutizione dello stesso. Il feto regola la frequenza di deglutizione aumentandola o diminuendola rispettivamente in base al sapore dolce o amaro del liquido amniotico.

Nei neonati, il gusto è il più importante e sviluppato di tutti i sensi. Diversi esperimenti effettuati con i neonati, mostrano un elevato indice di gradimento per il gusto dolce. Infatti reagiscono sempre con una espressione facciale di tranquillità e soddisfazione ad una soluzione di zucchero molto diluito. Al contrario il sapore aspro dell'acido citrico viene respinto a labbra serrate. Non si osservano reazioni con soluzioni diluite dal sapore amaro o salato, tuttavia se in elevata concentrazione i sapori amari vengono respinti. Si osserva un cambiamento nei confronti del sapore amaro verso i 14-180 giorni. Dal punto di vista evolutivo l'evidente preferenza per la dolcezza ("gusto di sicurezza") può essere spiegato con il fatto che il sapore dolce indica una fonte di energia (i carboidrati) che non sono nocivi e sicuri da mangiare. Invece il sapore amaro ci mette in guardia da alimenti tossici. Un percorso evolutivo simile si è verificato per altri gusti; un sapore acido può ad esempio mettere in guardia da cibi avariati,

mentre un sapore salato può suggerire la presenza di minerali. Il sapore “umami” (=saporito) indica una buona fonte proteica come si verifica in natura in alimenti di origine animale.

Reazioni innate del gusto

Gusti di base	Reazione innata	Sviluppo del gusto
dolce	Positivo	prenatale
acido	negativo/rifiuto, incerto	prenatale
salato	Positivo	All'età di 4-6 mesi
amaro	negativo/rifiuto	prenatale
umami	Incerto	sconosciuto

La paura del nuovo

Nei neonati, soprattutto all'età di 4-6 mesi, quando vengono introdotti gli alimenti solidi, la neofobia per il cibo è pressoché assente. Già dopo una sola somministrazione di nuovo cibo i bambini mostrano alti livelli di accettazione. Al contrario, nei bambini tra i 18 e i 24 mesi la neofobia alimentare è molto più diffusa. In questa fase delicata, persino i bambini meno schizzinosi spesso iniziano a rifiutare i nuovi alimenti e i nuovi sapori. La neofobia protegge i bambini di quest'età dall'ingestione di prodotti nocivi o tossici. All'età in cui i bambini iniziano a camminare e diventano più indipendenti nella scelta degli alimenti, la neofobia potrebbe avere un certo valore di sopravvivenza.

L'accettazione di un nuovo sapore nei bambini fino ai 5 anni si verifica spesso solo dopo una esposizione che va da cinque a dieci volte, quindi mai demordere!

I bambini più grandi e gli adulti possiedono mezzi di successo per superare la loro innata neofobia. Attraverso l'uso dei principi del gusto, i sapori e gli alimenti nuovi vengono confrontati con quelli nuovi e aggiunti nel repertorio dei sapori esistenti (es. “mi ricorda la mela”).

Le neofobie nei bambini possono essere attenuate o superate. Ad esempio, i bambini imparano in modo efficace da esempi e modelli. Questi possono essere costituiti dai genitori, dai fratelli, dagli amici o dai protagonisti delle storie. Se il

modello proposto crea delle impressioni positive, i bambini possono adottare in toto il modello comportamentale.

Il gusto della famiglia

Il motivo per cui ci piacciono o non ci piacciono alcuni alimenti deriva da una complessa interazione tra il condizionamento del gusto, che inizia nel grembo materno e continua fino in età avanzata, l'adattamento (effetto di mera esposizione) e i fattori biologici (come la sazietà sensoriale specifica). **Tuttavia, i bambini e i genitori meritano una particolare attenzione nel processo di "educazione del gusto".** È stato dimostrato che il contesto in cui si svolgono i pasti in famiglia ha una fondamentale influenza sulle future preferenze di gusto, svolgendo un ruolo particolare nella formazione del comportamento alimentare. Le preferenze o le avversioni per gli alimenti sono strettamente individuali, ma possono mostrare un chiaro legame familiare e sociale.

Fin dall'inizio i genitori assumo un ruolo fondamentale e possono contribuire in modo sostanziale allo sviluppo delle preferenze e delle avversioni per alcuni sapori. Poiché i gusti sono molto stabili e possono durare tutta la vita, si deve porre particolare attenzione alla composizione dei pasti. Si dovrebbero evitare delle esperienze negative, come alcuni argomenti, durante i pasti. Può essere fondamentale per lo sviluppo delle preferenze alimentari lasciare una certa libertà di scelta degli alimenti ai bambini e mostrare una certa calma nei confronti di avversioni temporanee ad alcuni alimenti.

ALIMENTAZIONE PEDIATRICA: UNO SGUARDO VERSO IL FUTURO.

L'età pediatrica è decisiva per contrastare il rischio soprappeso-obesità e per educare il soggetto ad una corretta alimentazione. Il tessuto adiposo può aumentare per iperplasia, o per ipertrofia, oppure per entrambi i fattori. La prima intensa moltiplicazione cellulare si verifica negli ultimi mesi di vita intrauterina. **Primo periodo a rischio per obesità** è il primo anno di vita, durante il quale il numero degli adipociti resta stabile, mentre ne aumenta il volume; cosicché la percentuale di tessuto adiposo sale al 25-30% della massa corporea totale alla fine del primo anno. Dai due anni fino alla pubertà (secondo periodo di iperplasia), il tessuto adiposo si espande progressivamente per un lento aumento numerico degli adipociti (fino a 15 miliardi in età prepuberale). In particolare, tra 4 e 6 anni (**secondo periodo a rischio per obesità**), l'alimentazione errata, la sedentarietà e l'influenza dell'ambiente, possono portare ad una anticipazione dell'adiposity rebound, che di solito si verifica a 6 anni. Questo sembra associato all'insorgenza di obesità nelle età successive. Infine, il periodo puberale coincide con il terzo periodo di iperplasia ed il **terzo periodo a rischio per obesità**: gli adipociti raggiungono normalmente il numero totale fra 20 e 40 miliardi, contro 90 miliardi del soggetto obeso.

Come si sviluppa la crescita nel primo anni di vita?

Nei primi 12 mesi di vita, il bambino triplica il suo peso e cresce in altezza del 50 per cento. Questi incrementi di peso e di altezza sono gli indicatori fondamentali delle condizioni nutrizionali, vengono misurati con precisione a intervalli regolari e comparati con i grafici di crescita standard. Queste misurazioni sono strumenti

importanti per tenere sotto controllo i progressi del bambino, in particolare durante i primi 6-12 mesi di vita.

Come si sviluppa la crescita nel bambino tra 1 e 3 anni?

In questi anni, il bambino incomincia ad assumere una personalità propria e ad affermare la sua indipendenza muovendosi liberamente e scegliendo che cosa mangiare. La crescita continua, ma con un ritmo più lento rispetto ai primi 12 mesi di vita. Al termine del terzo anno, maschietti e femminucce avranno raggiunto circa il 50 per cento della loro altezza da adulti.

In questo periodo, il bambino impara a bere con la cannuccia e a mangiare con il cucchiaino, e spesso diventa “esigente” nella scelta alimentare. Proponendogli una vasta scelta di cibi si permette al bambino di scegliere tra una gamma di sapori, consistenze e colori diversi per saziare il suo appetito. Il fattore più importante è soddisfare il fabbisogno energetico con un’ampia scelta di alimenti.

L’alimentazione sarà sempre più influenzata dalle abitudini della famiglia e dei coetanei. Le prime esperienze con il cibo possono avere effetti importanti sui gusti e sugli schemi alimentari delle fasi successive della vita. Il momento del pasto non deve essere frettoloso e deve essere vissuto in modo rilassato, per gettare le basi di un sano rapporto con il cibo.

	0-1 anno	1-2 anni	2-3 anni
PROTEINE	10-12%	10-12%	10-12%
LIPIDI	> 50%	30%	25-30%
CARBOIDRATI	40%	50%	55-60%

Fonte: LARN

Ma quanto devono mangiare i bambini? Come posso essere sicura di offrirgli cibo a sufficienza ma non troppo?

ALIMENTI	1 – 3 ANNI	4 – 6 ANNI
Pasta	30 g	40 – 50 g
Riso	30 g	40 – 50 g
Pane	30 g	30 – 40 g
Carne	40 g	50 g
Pesce	50 – 60 g	70 g
Legumi freschi	40 g	50 g
Legumi secchi	20 g	30 g
Formaggio	30 g	40 g
Verdure cotte	50 – 60 g	100 g
Insalata	30 g	50 g

E i metodi di cottura?

Il tipo di cottura è importante per rendere un cibo più appetitoso. Ma la cottura può determinare, se non si sceglie la tecnica giusta, anche effetti negativi come la formazione di sostanze nocive e la distruzione o la dispersione di sostanze nutritive.

- **Cottura a vapore:** ideale per verdure, frutta, carne e pesce perché ne salvaguarda al meglio il patrimonio nutrizionale e anche gli aromi subiscono perdite molto basse a vantaggio del gusto
- **Bollitura:** Gli alimenti lessati perdono parte dei loro nutrienti (vitamine e sali minerali) che passano nel brodo di cottura. La carne, il pesce e le verdure possono comunque essere lessate in acqua bollente e l'acqua di cottura può essere recuperata per preparare minestre o passati.
- **Alla griglia:** Consente di cuocere gli alimenti senza l'uso di grassi di cottura, in particolare la carne cuocendo perde quasi completamente il suo grasso. Bisogna evitare che si bruci o si carbonizzi perché in questo modo si formano sostanze dannose per la salute.

- **Al forno:** E' una cottura consigliabile sia dal punto di vista nutrizionale, per la limitata perdita di sostanze nutritive, sia per il gusto. Ottima per il pesce e per le frittate senza olio.
- **Frittura:** E' il metodo di cottura più gradito ai bambini che amano gli alimenti croccanti, ma apporta anche molte calorie. Inoltre quando l'olio, scaldandosi, raggiunge il «punto di fumo» produce sostanze tossiche. La frittura va concessa occasionalmente; un'ottima alternativa è la doratura al forno.
- **Forno a microonde:** Il valore nutrizionale degli alimenti cotti a microonde è lo stesso della cottura al forno o al vapore. E' importante verificare la temperatura dei cibi prima di consumarli perché il contenitore può risultare freddo mentre l'alimento è bollente. Bisogna inoltre controllare che il cibo sia cotto in modo uniforme (rischio microbiologico nelle parti non ben cotte).

Qualche ricetta per i pasti principali:

Sugo verde per condire la pasta o il riso: lavare e cuocere in acqua salata delle foglie di lattuga (o di spinaci, o di bietole, oppure zucchine. Questo a seconda della stagione). Frullare poi con del parmigiano, un po' di olio EVO e dei pisellini precedentemente cotti. Se risulta troppo densa aggiungere dell'acqua di cottura.

Frittata al forno: sbattere le uova con un cucchiaio di parmigiano, prezzemolo, e verdure a piacere (per esempio: zucchine precedentemente saltate in padella o alla griglia, pomodorini freschi, spinaci o broccoli al vapore, patate o asparagi al vapore precedentemente lessati...). Infornare in una teglia a 180gradi per circa 20-30minuti.

Polpette di nasello e zucchine: cuocere 300gr di nasello (o il merluzzo, o la sogliola, o la platessa) al vapore. Mettere nel frullatore con un uovo, prezzemolo, una zuccina tagliata alla julienne, un pizzico di sale e 60gr di pane ammollato nel latte e strizzato. Formare delle palline, passarle nella farina di mais (o pan grattato) e cuocere in forno a 180 gradi per circa 30 minuti.

Qualche ricetta per le merende o la colazione:

Torta all'albume: 100 g di farina 00 (o integrale); 40 g di fecola di patate; 100 g di burro (o 70gr di olio EVO); 100 g di zucchero di canna; 3 albumi; 1 bustina lievito per dolci; Buccia di limone grattugiata. Fate ammorbidire il burro e unitelo allo zucchero. Montate gli albumi a neve. Unite la farina, la fecola e il lievito setacciati e un pizzico di sale al burro e zucchero alternandolo con gli albumi. Lavorate a velocità moderata. Unite alla fine la buccia di limone grattugiata precedentemente ben lavata. Versate l'impasto in una teglia imburrata e infarinata e fate cuocere in forno preriscaldato a 180° per 40 minuti. Sfornate la torta e servitela fredda dopo averci spolverizzato un po' di zucchero a velo.

- **Frullato di frutta fresca e secca:** ottimo per la merenda pomeridiana. Frullare mezza banana, mezza mela (o mezza pera), mezzo kiwi, 100mL di latte vegetale (riso, avena o cocco) e 2-3 noci.
- **Burro di arachidi,** ottimo a colazione o a merenda sul pane con la marmellata o il miele: 100gr di arachidi, sgusciate e spellate frullate per 10 minuti alla massima velocità. Quando si sarà formata una polvere finissima aggiungere un cucchiaino di miele, far andare un altro po' il frullatore e infine aggiungere un cucchiaino di olio. Si conserva in frigorifero per qualche settimana, ricco di acidi grassi Omega3, si può introdurre già dopo l'anno di vita.

Ricordiamoci che...

Il cibo non deve diventare un consolatore universale! Quante volte, quando piangono, i bambini vengono consolati con una caramella piuttosto che con un abbraccio o una parola d conforto.

E che...

Se li curiamo, li aiutiamo oggi.

Se li educiamo, li aiutiamo per tutta la vita.

OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità)