

Review



מגזין מכון תנובה למחקר

גיליון 55 אוקטובר 2018

**הזנת תינוקות ופעוטות-
היבטים פיסיולוגיים
והתנהגותיים
לילך הדר דגני**

**חלב אם
מיכל בבקובי**

**התזונה בגיל הרך - גורם
מכריע בהתפתחות
קוגניטיבית
פרופ' רונית לובצקי
וד"ר הדר מורן לב**

**הפרעות אכילה בגיל הרך
טל שדה-קון**

**תזונת פגים במאה ה-21:
אתגרים ומשמעויות
פרופ' דרור מנדל**





תוכן העניינים

3

8

12

16

20

23

:21-

55

Review
מגזין מכון תנובה למחקר



4710001

,33.

הזנת תינוקות ופעוטות - היבטים פיסיוולוגיים והתנהגותיים

© 2017

בשנים האחרונות אנו קוראים מאמרים רבים, העוסקים בחשיבות התזונה בשלב העוברות ובשנתיים הראשונות לחיים. זה נושא מרתק ממש ועתיר אחריות עבורנו, אנשי המקצוע, כי לתזונה של התינוק יש השלכות ארוכות טווח על בריאותו, וכתוצאה מכך גם על תוחלת החיים שלו.

תקופת החשיפה למזונות משלימים היא בעלת חשיבות תזונתית והתפתחותית, במהלכה התינוק צומח במהירות, ועלול להיפגע מצריכת נוטריינטים ירודה או עודפת, תוך כדי שהוא חווה חשיפה למזונות חדשים, טעמים והתנסויות אכילה חדשות. אומנם ניתן דגש לעיתוי החשיפה למזונות המשלימים ולתכולתם, למתודת ההאכלה ולמצבים מיוחדים המצריכים תזונה ספציפית, אך יש חשיבות לא פחותה לזיהוי צרכי התינוק, כדי לאפשר לו להתפתח בשמחה ובהנאה.

© 2017



מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.

מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.

מהם מזונות משלימים?

מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.

מועד החשיפה למזונות משלימים

מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.

תכולת המזונות המשלימים

מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.

מתי התיוק באמת מוכן ומה זה אומר 'טעימות'?

מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.

מילים מעוותות המכילות סמלים ופונקציות טקסטיות.



1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

Nordic Nutrition Recommendations! European Childhood Obesity project

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

חלב אם הינו נוזל חי ודינאמי, אשר מייצג קשר של צורך ותגובה הדדית, בין הפגיעות והדרישה של התינוק לבין היכולת המהירה של גוף אמו להגיב ולספק לו זאת על ידי שינויים ברכיבי החלב. פרט ליתרון העצום שיש לחלב האם כנוזל דינאמי, נחקרו לאורך שנים רבות יתרונותיו הרבים, קצרי הטווח וארוכי הטווח, הן לתינוק והן לאם. המאמר סוקר את הרכב החלב בשלבי השונים, ואת חשיבות הרכיבים אלו לתינוק.

החלב האם הוא נוזל חי ודינאמי, אשר מייצג קשר של צורך ותגובה הדדית, בין הפגיעות והדרישה של התינוק לבין היכולת המהירה של גוף אמו להגיב ולספק לו זאת על ידי שינויים ברכיבי החלב. פרט ליתרון העצום שיש לחלב האם כנוזל דינאמי, נחקרו לאורך שנים רבות יתרונותיו הרבים, קצרי הטווח וארוכי הטווח, הן לתינוק והן לאם. המאמר סוקר את הרכב החלב בשלבי השונים, ואת חשיבות הרכיבים אלו לתינוק.

שלב הקולוסטרום

החלב האם הוא נוזל חי ודינאמי, אשר מייצג קשר של צורך ותגובה הדדית, בין הפגיעות והדרישה של התינוק לבין היכולת המהירה של גוף אמו להגיב ולספק לו זאת על ידי שינויים ברכיבי החלב. פרט ליתרון העצום שיש לחלב האם כנוזל דינאמי, נחקרו לאורך שנים רבות יתרונותיו הרבים, קצרי הטווח וארוכי הטווח, הן לתינוק והן לאם. המאמר סוקר את הרכב החלב בשלבי השונים, ואת חשיבות הרכיבים אלו לתינוק.

החלב האם הוא נוזל חי ודינאמי, אשר מייצג קשר של צורך ותגובה הדדית, בין הפגיעות והדרישה של התינוק לבין היכולת המהירה של גוף אמו להגיב ולספק לו זאת על ידי שינויים ברכיבי החלב. פרט ליתרון העצום שיש לחלב האם כנוזל דינאמי, נחקרו לאורך שנים רבות יתרונותיו הרבים, קצרי הטווח וארוכי הטווח, הן לתינוק והן לאם. המאמר סוקר את הרכב החלב בשלבי השונים, ואת חשיבות הרכיבים אלו לתינוק.



-> 08 SY- aTM
 TM, - 2 TM2 soe -2 TMa
 °- | a -'08 TMa±
 '2 § f a ° § | f
 > SY- a' a ± '2 - - |
 '2 || -'08 TM2 -
 "§ a ° || TM2 - f ±
 > SY- aTM § 0S'-
 § j -' § • f ± | ± |
 ¥ | -' i ° f 0S+ a ± a
 '0E-§ § • TM- aoe
 '0S0- --' a || 0 |
 ZTM, - 2 | a | '2 ° § a -
 '2 - 08 TMa TM- § ± 08 TM
 ¥ || -' § - ¥ | -' || 0e
 "a § f a TM2 f ° a | |
 -> 08 i -' 2 > SY- a ±
 2 + | 0 2 ° - TM ¥ -
 ¥ • TM- aoe § j | 0 TM
 - § j 2 TM, a | | a



-> 08 TM j -' E "Epidermal growth factor (EGF)! TM • § TM ° § TM
 0E | 0 soepH i -' - || a EGF! TM, a | TM, § ° § TMa - TMa - 08 j -
 m m § • § TM ¥ ± § a | a a | TM § TM, - TM2 • ° § a m a § 0 | • § M ±
 ¥ | 2 + | 0 ¥ | • 2 2 ° soe2 - TM ¥ ¥ | § Y • TM • 2
 f11L ¥ j § aoe2 j | 0S § § a §
 2 ° f 0 • | - § a TM2 ± | ¥ § Y 0S § TM -' E ° TM ¥ TM ¥ | - @ ¥ ± j
 ° 2 § 2 § § - 2 § ° a f | • § M ± 0E ¥ § Y 0S § TM -' E ° TM2 • TM ± |
 ° 2 § 2 § § - 2 § ° a f | • § M ± 0E ¥ § Y 0S § TM -' E ° TM2 • TM ± |
 a ± ° 2 § 2 § § - 2 § ° § • a | a ± ° 2 § 2 § § - 2 § ° § § § a ± a ±
 ¥ | -' | 0 § j • TM2 § • - TM2 0E TM ¥ § § § a § § -' f11L • - | a
 2 a f 2 - a § TM ¥ § § E • @ | ¥ -' | 0 08 j • f11L ¥ § Y 0S § -
 f110L ¥ § Y 0S § - ¥ | -' | 0 § j • TM •
 2 § j ± 0e • @ | -' § j 2 a ¥ § Y 0S § TM § | ¥ | § 0 | ¥ | -' |
 TM § § TM ¥ | § M a ° - § § § 0 ¥ | -' | 2 | § a ¥ | -' | TM § a
 § a @ 2 m § ± § 0e TM2 f ° a | § 0S - § § a § -' a ± - § j 2 a
 TM2 TM § TM ¥ § 2 ° a § TM § § 0e TM2 f ° a | m TM -' a - 2 00S | ° ± •
 TM -' | -' f11L -' a § - § a § ± 2 § § j 2 a TM § § TM ° 2 j 2 § 2 - § 2 -
 08 -' a § f | TM2 • 2 j 0e TM ¥ • -' aoe § j ± § ° TM ¥ j -' | ¥ | -' 0E TM
 • @ | ° ± • f § j -' TM ± 2 j | 0S 0e TM2 f ° a | a ¥ | § -' TM ¥ § § • ©
 ¥ | -' | ° 2 § ¥ | ± | -' a f | ¥ | -' a 2 § M • a ± ¥ § Y 0S § TM j f
 ¥ § Y 0S § a TM § TM ¥ | § | -' | a § -' | 2 | § ¥ | | § 0e
 f112L -' a § - § a ± 2 § M • |
 -' § j TM § -' a TM § 0 | 08 j -' § a § ± 2 § § j 2 - § j TM § 0S TM -' |
 ¥ | -' | j 0e TM § • a ± 08 • a ZTM j TM2 m 2 j -' | j 0e § ± 08 § j •
 -' E TM j f • @ | f113L -' a § • § M § ¥ aoe TM2 -' 2 j -' | 0 ¥ | • @ TM
 ¥ | -' | j 0e a f | § j • j | 0 08 j -' § a § ± 2 § § j 2 -' | a | TM -' | j 0e

(Bronchopulmonary dysplasia) 2 | § ¥ | § j 2 soe2 2 § TM2 TMa
 .NEC (Necrotizing enterocolitis)! § ¥ | -' a ± TM2 - § j • ° BPD
 TM -' ¥ | -' | 0 § j • TM2 a f 2 § -' ± ¥ | -' | f • @ | TM ° ± - TM
 a § j • § S -' f11L TM ± -' aoe ¥ | -' | 0 § j • TM § § j • § -' a ¥ • TM ±
 f11L ¥ • TM2 § 2 | 2 § ± § ¥ • TM -' aoe A § j ¥ j § § j • j f
 TM j 0e | § M -' § ± 0e j -' 2 ¥ § Y 0S § -' § -' TM § § aoe M § f | § a
 j a | a ± a ± -' TM2 TM2 '2 § a - 2 TM TM -' 2 j | 0e | § § j | § j 0e
 2 j § § ¥ § 0e § § -' 2 ¥ f a TM -' 2 § § ± ° -' | 0e § a -' § j 2 TM
 ¥ | -' | j 0e a ± § ¥ | a ± ¥ | -' § -' aoe a ± ° a | ° ± -' | TM § § j • a | TM
 j a | TM2 § j • 0e 2 2 ° 0e TM § § a ± 2 § j ± 0e TM ± | § m ¥ | -' | § -
 § a f TM2 f ° a | 2 § j 0e a ± 2 j • | TM TM -' § § 2 ° e -' | TM TM -
 § aoe TM2 a f 2 -' ° -' a TM j f ° TM2 • ¥ | § § j -' § TM f11L ± TM @ TM
 secretory IgA! TM • § TM ° 2 § -' § ± 0e § § -' § TM ° ± • f ¥ § Y 0S § -
 a TM TM a § TM a f -' TM ° 2 § j ± 0e a ± -' ¥ TM § • ¥ | -' | § (SIgA)
 TM TM § § E | § | § § -' a § § -' SIgA -' § j 2 TM a ± | a | TM2 § § §
 -' 0 ¥ • TM -' aoe § a f 2 | 10% -' § m § § 2 j 2 TM, a | -' § § • TM
 2 § j -' 2 § ± SIgA! TM2 § § a § j • § j 2 TM a ± ¥ TM ¥ ° a ± §
 a ± 2 § j | 0 TM2 § § § § § j 2 TM a ± a § a TM2 f ° a | 0 § a f a
 TM § 2 TM a ± • a ± § j -' 2 j a TM SIgA! TM2 § a -' 2 soe2 j aoe
 2 j | 0e TM ° ± • § j -' 2 § j a -' TM TM § a ± 2 j -' a TM
 f11) immune exclusion)
 § § Y 0S § TM ± 2 j | § 0e TM2 a f 2 TM2 • ¥ | -' | a 2 j | m § § 0S -
 2 j -' ¥ 2 § M § j -' 2 ° 08 § § -' § 08 § TM § j 2 § ¥ • TM -' § ± 0e
 ¥ | -' | § § a ± -' aoe TM2 • ° ± a 2 ¥ | TM2 2 j | a 2 • § § a aoe TM
 f11L ¥ j -' § 0E TM ± ¥ TM2 § § § § § j -' j 0e -' f
 -' aoe ° ± | 20 j -' TM -' ¥ § Y 0S § -' § § j ± • § 0S -' § ± 0e j f



התזונה בגיל הרך - גורם מכריע בהתפתחות קוגניטיבית

התזונה בגיל הרך - גורם מכריע בהתפתחות קוגניטיבית

התזונה ממלאת תפקיד חשוב בהתפתחות המוח בכל שלבי הילדות. מחסורים תזונתיים עלולים לפגוע בהתפתחות המוח, ולהיות בעלי השלכות ארוכות טווח על היכולות הקוגניטיביות. ההשפעה של חסר תזונתי על המוח המתפתח תלויה בשלב ההתפתחותי שבו מופיע החסר, משך הזמן וכמה עמוק החסר. כמו כן, חסרים שונים משפיעים על התפתחות תהליכים ומרכזים שונים במוח.

התזונה בגיל הרך - גורם מכריע בהתפתחות קוגניטיבית

התזונה בגיל הרך - גורם מכריע בהתפתחות קוגניטיבית

השפעת מאקרונוטריאנטים על התפתחות הקוגניציה

התזונה בגיל הרך - גורם מכריע בהתפתחות קוגניטיבית

התזונה בגיל הרך - גורם מכריע בהתפתחות קוגניטיבית



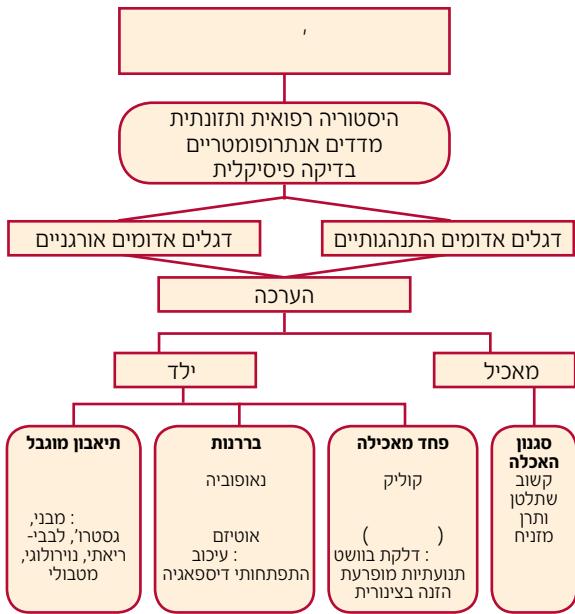
שם המחקר: אכילה בגיל הרך
 מחברת: ד"ר רותם גורן
 מנחה: פרופ' ד"ר יעקב רייזמן
 מוסד המחקר: מרכז המחקר והטיפול באוכלוסיות בסיכון
 תאריך: 2023

תאריך: 2023
 מחברת: ד"ר רותם גורן
 מנחה: פרופ' ד"ר יעקב רייזמן
 מוסד המחקר: מרכז המחקר והטיפול באוכלוסיות בסיכון

אפשרויות הטיפול

אפשרויות הטיפול כוללות:
 - טיפול תזונתי
 - טיפול פסיכיאטרי
 - טיפול פסיכולוגי
 - טיפול דמוי-הורה
 - טיפול סיוע

3:



מדוע בעיות אכילה בגיל הרך מהוות נושא לדאגה בקרב אנשי מקצוע?

בעיות אכילה בגיל הרך מהוות נושא לדאגה בקרב אנשי מקצוע בשל:
 - הפוטנציאל לנזק בריאותי
 - הפוטנציאל לנזק פסיכיאטרי
 - הפוטנציאל לנזק חברתי
 - הפוטנציאל לנזק ליכולת לימודית

הטיפול באוכלוסיות בסיכון כולל:
 - טיפול תזונתי
 - טיפול פסיכיאטרי
 - טיפול פסיכולוגי
 - טיפול דמוי-הורה
 - טיפול סיוע

שם המחקר: אכילה בגיל הרך
 מחברת: ד"ר רותם גורן
 מנחה: פרופ' ד"ר יעקב רייזמן
 מוסד המחקר: מרכז המחקר והטיפול באוכלוסיות בסיכון
 תאריך: 2023

| סימפוטמים וסימנים אפשיים | |
|--|--|
| זמני ארוחות ממושכים | |
| סירוב לאכול הנמשך מעל חודש | |
| אווירה לחוצה בזמן הארוחה | |
| אכילה לא עצמאית ולא מותאמת | |
| האכלה בזמן שינה / בלילה | |
| הסחות דעת במטרה להגדיל הצריכה התזונתית | |
| תלות לא מותאמת בהנקה ו/או בקבוקים | |
| קושי במעבר למזון משלים | |
| דגלים אדומים אורגניים | |
| בעיות בליעה | |
| אספירציות | |
| כאב / סבל הנצפה בזמן אוכל | |
| היקאות ושלושים | |
| עייכות התפתחותי | |
| סימפוטמים לבביים-נשימתיים כרוניים | |
| כישלון בשגשוג | |
| דגלים אדומים התנהגותיים | |
| קבעון תזונתי / הגבלות תזונתיות / בררנות | |
| האכלה בכוח | |
| חוסר רצון פתאומי לאכול | |
| כפי למראה בקבוק / כפית / מזון / כיסא האוכל | |
| רפלקס הקאה | |
| כישלון בשגשוג | |

מאפיין שכיח אצל ילדים עם הפרעת אכילה, המכונה "פחד אכילה" (Fear of feeding). זהו מצב שבו הילד מתקשה לאכול בשל חשש או פחד מהאכילה עצמה. סימנים אופייניים כוללים: סירוב לאכול, אכילה לא עצמאית, אכילה לא מותאמת, אכילה בזמן שינה, הסחות דעת במטרה להגדיל הצריכה התזונתית, תלות לא מותאמת בהנקה ו/או בקבוקים, קושי במעבר למזון משלים, בעיות בליעה, אספירציות, כאב / סבל הנצפה בזמן אוכל, היקאות ושלושים, עייכות התפתחותי, סימפוטמים לבביים-נשימתיים כרוניים, כישלון בשגשוג, קבעון תזונתי / הגבלות תזונתיות / בררנות, האכלה בכוח, חוסר רצון פתאומי לאכול, כפי למראה בקבוק / כפית / מזון / כיסא האוכל, רפלקס הקאה, כישלון בשגשוג.

לסיכום

מאפיין שכיח אצל ילדים עם הפרעת אכילה, המכונה "פחד אכילה" (Fear of feeding). זהו מצב שבו הילד מתקשה לאכול בשל חשש או פחד מהאכילה עצמה. סימנים אופייניים כוללים: סירוב לאכול, אכילה לא עצמאית, אכילה לא מותאמת, אכילה בזמן שינה, הסחות דעת במטרה להגדיל הצריכה התזונתית, תלות לא מותאמת בהנקה ו/או בקבוקים, קושי במעבר למזון משלים, בעיות בליעה, אספירציות, כאב / סבל הנצפה בזמן אוכל, היקאות ושלושים, עייכות התפתחותי, סימפוטמים לבביים-נשימתיים כרוניים, כישלון בשגשוג, קבעון תזונתי / הגבלות תזונתיות / בררנות, האכלה בכוח, חוסר רצון פתאומי לאכול, כפי למראה בקבוק / כפית / מזון / כיסא האוכל, רפלקס הקאה, כישלון בשגשוג.

מאפיין שכיח אצל ילדים עם הפרעת אכילה, המכונה "פחד אכילה" (Fear of feeding). זהו מצב שבו הילד מתקשה לאכול בשל חשש או פחד מהאכילה עצמה. סימנים אופייניים כוללים: סירוב לאכול, אכילה לא עצמאית, אכילה לא מותאמת, אכילה בזמן שינה, הסחות דעת במטרה להגדיל הצריכה התזונתית, תלות לא מותאמת בהנקה ו/או בקבוקים, קושי במעבר למזון משלים, בעיות בליעה, אספירציות, כאב / סבל הנצפה בזמן אוכל, היקאות ושלושים, עייכות התפתחותי, סימפוטמים לבביים-נשימתיים כרוניים, כישלון בשגשוג, קבעון תזונתי / הגבלות תזונתיות / בררנות, האכלה בכוח, חוסר רצון פתאומי לאכול, כפי למראה בקבוק / כפית / מזון / כיסא האוכל, רפלקס הקאה, כישלון בשגשוג.

(Fear of feeding)

מאפיין שכיח אצל ילדים עם הפרעת אכילה, המכונה "פחד אכילה" (Fear of feeding). זהו מצב שבו הילד מתקשה לאכול בשל חשש או פחד מהאכילה עצמה. סימנים אופייניים כוללים: סירוב לאכול, אכילה לא עצמאית, אכילה לא מותאמת, אכילה בזמן שינה, הסחות דעת במטרה להגדיל הצריכה התזונתית, תלות לא מותאמת בהנקה ו/או בקבוקים, קושי במעבר למזון משלים, בעיות בליעה, אספירציות, כאב / סבל הנצפה בזמן אוכל, היקאות ושלושים, עייכות התפתחותי, סימפוטמים לבביים-נשימתיים כרוניים, כישלון בשגשוג, קבעון תזונתי / הגבלות תזונתיות / בררנות, האכלה בכוח, חוסר רצון פתאומי לאכול, כפי למראה בקבוק / כפית / מזון / כיסא האוכל, רפלקס הקאה, כישלון בשגשוג.

תזונת פגים במאה ה-21: אתגרים ומשמעויות

א"י | ס"ס | פ"ת | ס"ה

פגות הינה מצב שכיח כלל עולמי. כ-8-15 אחוזים מכל הילודים נולדים פגים.

רפואת הפגים והיילודים התקדמה רבות בשנים האחרונות ברמת הידע, המחקר והטכנולוגיות החדשות, שהביאו לעליה בשרידות של פגים קטנים. בד בבד, שימת הלב והעשייה הרפואית והסיעודית מופנים לא רק לשיפור השרידות, אלא גם לשיפור התוצאות הניאונטליות לטווח הקצר ולטווח הארוך, ולשיפור איכות החיים של הפגים לאורך שנות חייהם. עדויות מצטברות מוכיחות, כי לטיפול התזונתי יש תפקיד מכריע ומשמעותי בהשגת יעדים אלה.

פגות והשלכותיה

פגות היא מצב שכיח כלל עולמי. כ-8-15 אחוזים מכל הילודים נולדים פגים. רפואת הפגים והיילודים התקדמה רבות בשנים האחרונות ברמת הידע, המחקר והטכנולוגיות החדשות, שהביאו לעליה בשרידות של פגים קטנים. בד בבד, שימת הלב והעשייה הרפואית והסיעודית מופנים לא רק לשיפור השרידות, אלא גם לשיפור התוצאות הניאונטליות לטווח הקצר ולטווח הארוך, ולשיפור איכות החיים של הפגים לאורך שנות חייהם. עדויות מצטברות מוכיחות, כי לטיפול התזונתי יש תפקיד מכריע ומשמעותי בהשגת יעדים אלה.

פגות היא מצב שכיח כלל עולמי. כ-8-15 אחוזים מכל הילודים נולדים פגים. רפואת הפגים והיילודים התקדמה רבות בשנים האחרונות ברמת הידע, המחקר והטכנולוגיות החדשות, שהביאו לעליה בשרידות של פגים קטנים. בד בבד, שימת הלב והעשייה הרפואית והסיעודית מופנים לא רק לשיפור השרידות, אלא גם לשיפור התוצאות הניאונטליות לטווח הקצר ולטווח הארוך, ולשיפור איכות החיים של הפגים לאורך שנות חייהם. עדויות מצטברות מוכיחות, כי לטיפול התזונתי יש תפקיד מכריע ומשמעותי בהשגת יעדים אלה.





השלכות ארוכות טווח

השלכות ארוכות טווח של שינויים בתזונה ופעילות גופנית על בריאות האדם, כולל השפעות על מערכת העיכול, המערכת הקרדיו-וסקולרית, מערכת העצבים והתפקוד המנטלי. שינויים אלו יכולים להיגרם כתוצאה משינויים ברכיבי התזונה, כמו כמות הקלוריות, אחוזי הסיבים, וריכוזי המזיקים והמגנים.

השלכות ארוכות טווח של שינויים בתזונה ופעילות גופנית על בריאות האדם, כולל השפעות על מערכת העיכול, המערכת הקרדיו-וסקולרית, מערכת העצבים והתפקוד המנטלי. שינויים אלו יכולים להיגרם כתוצאה משינויים ברכיבי התזונה, כמו כמות הקלוריות, אחוזי הסיבים, וריכוזי המזיקים והמגנים.

השלכות ארוכות טווח של שינויים בתזונה ופעילות גופנית על בריאות האדם, כולל השפעות על מערכת העיכול, המערכת הקרדיו-וסקולרית, מערכת העצבים והתפקוד המנטלי. שינויים אלו יכולים להיגרם כתוצאה משינויים ברכיבי התזונה, כמו כמות הקלוריות, אחוזי הסיבים, וריכוזי המזיקים והמגנים.

לסיכום

15-8-

השלכות ארוכות טווח של שינויים בתזונה ופעילות גופנית על בריאות האדם, כולל השפעות על מערכת העיכול, המערכת הקרדיו-וסקולרית, מערכת העצבים והתפקוד המנטלי.

הזנת פנים בחלב אם

הזנת פנים בחלב אם היא תזונה המיושמת על בתי חולים ומוסדות רפואיים אחרים, המיועדת לטיפול בילדים עם בעיות תזונתיות, כמו קשיי בליעה או ספיגה של חלב אם טבעי. ההזנה מבוצעת באמצעות ציוד רפואי מתקדם, ומטרתה להבטיח תזונה מספקת ומאוזנת עד שילד מסוגל לאכול אוכלוסה רגילה.

הזנת פנים בחלב אם היא תזונה המיושמת על בתי חולים ומוסדות רפואיים אחרים, המיועדת לטיפול בילדים עם בעיות תזונתיות, כמו קשיי בליעה או ספיגה של חלב אם טבעי. ההזנה מבוצעת באמצעות ציוד רפואי מתקדם, ומטרתה להבטיח תזונה מספקת ומאוזנת עד שילד מסוגל לאכול אוכלוסה רגילה.

הזנת פנים בחלב אם היא תזונה המיושמת על בתי חולים ומוסדות רפואיים אחרים, המיועדת לטיפול בילדים עם בעיות תזונתיות, כמו קשיי בליעה או ספיגה של חלב אם טבעי. ההזנה מבוצעת באמצעות ציוד רפואי מתקדם, ומטרתה להבטיח תזונה מספקת ומאוזנת עד שילד מסוגל לאכול אוכלוסה רגילה.

הזנת פנים בחלב אם היא תזונה המיושמת על בתי חולים ומוסדות רפואיים אחרים, המיועדת לטיפול בילדים עם בעיות תזונתיות, כמו קשיי בליעה או ספיגה של חלב אם טבעי. ההזנה מבוצעת באמצעות ציוד רפואי מתקדם, ומטרתה להבטיח תזונה מספקת ומאוזנת עד שילד מסוגל לאכול אוכלוסה רגילה.

תמונה המכילה טקסט המופיע בצורה של רשימה או טבלה, אך הטקסט עצמו הוא בלתי קריא עקב הצפייה המוטה או החלקיות. ניתן לזהות מילים כמו 'TM' וסימנים פונקציונליים אחרים.

תיאור מקרה

ד' נשואה, בת 35, הגיעה ביזמתה ליעוץ דיאטני בשבוע 20 להריונה הראשון. ד' נראתה אישה מאוד מוקפדת מבחינת לבוש וטיפוח, ביקשה לוודא שקצב עלייתה במשקל תקין ושתפריטה הולם את ההמלצות לתזונה מיטבית בהריון. למרות גילה המתקדם, ד' עדין לא רצתה להיכנס להריון, וההריון היה "פנצ'ר" שהחליטו להשאיר אחרי התלבטות לא פשוטה.

לשאלתי האם מתכננת להניק, ענתה באופן פסקני שאין בכוונתה. היא ציינה שהאסתטיקה מאוד חשובה לה, ומכיוון שמתכננת הריונות נוספים רוצה לשמור על גופה, ובמיוחד על מראה החזה שלה. אמרה ש"גם אותי אמא שלי לא הניקה ועובדה שגדלתי מצוין והכל בסדר". עוד ציינה, שלא תוכל לסבול את המחשבה שאינה יכולה לדעת מהן הכמויות שהתינוק אוכל - "אני לא סומכת על עצמי שאדע מתי הוא רעב וכמה זמן הוא צריך לינוק".

לכל אורך המפגש היה נראה שד' מאוד חוששת או נרתעת מההנקה, ושהיא רק מחפשת איך להצדיק את אי ההנקה לעצמה או לסובבים.

שאלות לפסיכולוגית:

מה יכולים להיות שורשי הסיבות לכך שד' כל כך נרתעת מההנקה, ואיך ניתן לשוחח איתה על כך? איך מומלץ להתנהל בקליניקה בהקשר לעידוד הנקה, כאשר מגיעות נשים שמצהירות שאינן מעוניינות להניק?



Review



מגזין מכון תנובה למחקר

Review-

www.tnuva-research.co.il

