

Odpowiedź na uwagi zawarte w

1/ liście otwartym w sprawie zmiany zaleceń dot. odstawienia karmienia

2/ liście otwartym w sprawie korekty zaleceń dotyczących tzw. „mleka modyfikowanego dla młodszych dzieci” („mleko typu Junior”)

w wytycznych *Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci* (Przegląd Pediatriczny 2021/Vol. 50)

Szanowni Państwo!

Z zainteresowaniem przeczytaliśmy uwagi na temat stanowiska Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHiŻDz) dotyczącego żywienia dzieci zdrowych w 1. roku życia, w tym uwagi odnoszące się do:

- karmienia nocnego dzieci po 1. roku życia oraz
- tzw. „mleka modyfikowanego dla młodszych dzieci” („mleko typu junior”).

Jako lekarze i naukowcy śledzimy badania dotyczące kontrowersyjnych kwestii, w tym m.in. związku pomiędzy karmieniem nocnym (nie tylko naturalnym) a próchnicą. Zgadza się z Państwem, że wiarygodne dane w zakresie nocnego karmienia piersią u dzieci >1 r.ż. oraz ryzyka rozwoju próchnicy są niespójne. Stwierdzenie *„Należy dążyć do tego, aby dziecko po 1. roku życia nie było już karmione w nocy. Obecność jakiegokolwiek pokarmu na zębach dziecka sprzyja rozwojowi próchnicy.”* nie kwestionuje możliwości karmienia piersią w ogóle. Ma na celu jedynie zwrócenie uwagi, że zbyt duża liczba karmień nocnych może niekorzystnie wpływać na ryzyko rozwoju próchnicy.

Odnosnie tzw. „mleka modyfikowanego dla młodszych dzieci” (ang. *young child formula*; w Polsce często określanego niezalecanym terminem „mleko typu junior”) zwracamy uwagę, że tematem naszych zaleceń było żywienie niemowląt w 1. rż., a nie dzieci starszych. Jedynie, mając na uwadze pragmatyzm związany z codzienną praktyką, w niektórych częściach dokumentu zalecenia odnoszą się również do dzieci >1. rż. Uwzględnienie mleka modyfikowanego dla młodszych dzieci pojawiło się w tekście w kontekście kontynuacji żywienia i ewentualnego wcześniejszego (<1. rż) wprowadzania produktów dla dzieci przeznaczonych dla dzieci >1. rż. Z dokumentu jasno wynika, że dostępne dane wskazują, że nie ma konieczności rutynowego podawania dzieciom tego rodzaju mleka. Może one jednak zwiększać spożycie żelaza, witaminy D oraz wielonienasyconych kwasów tłuszczowych. W żaden sposób nie odnosiliśmy „mleka modyfikowanego dla młodszych dzieci” do karmienia piersią. Zgadza się, że temat „mleka modyfikowanego dla młodszych dzieci” jest istotny i powinien znaleźć się w uaktualnieniu zaleceń żywienia dla dzieci 1-3 rż. Przygotowanie takiego dokumentu jest w planach.

Warszawa, 12 maja 2021 roku

W obu skierowanych do nas pismach wzywają Państwo do zmiany stanowiska w w/w kwestiach.

Zwracamy uwagę, że stanowisko PTGHiŻDz stanowi konsensus ekspercki. Opracowane zostało zgodnie z metodyką, która zapewniała udział wszystkich współautorów w wieloetapowych pracach. Na każdym etapie nanoszone były korekty wynikające z uwag przesłanych przez współautorów. Metodyka uwzględniła również konsultacje z przyszłymi odbiorcami dokumentu – jeszcze przed jego publikacją – w formie webinarium. Wszystkie zgłoszone uwagi zostały przedyskutowane, a jeżeli uznano ich zasadność, uwzględnione przy opracowywaniu ostatecznej wersji w/w stanowiska.

Proponowane przez Państwa zmiany w dokumencie nie mogą zostać wprowadzone w sposób jednostronny. Wymagają powtórzenia wcześniejszego procesu. Zwykle aktualizacja tego typu dokumentów ma miejsce co 3-5 lat. W takiej perspektywie czasowej przewidujemy aktualizację stanowiska PTGHiŻDz. Na tym etapie uwagi Państwa, jak również inne komentarze zgłaszane przez użytkowników, są przez nas zbierane i analizowane pod kątem odniesienia się do nich przy aktualizowaniu stanowiska. Do przesłanych uwag odnosimy się też często w trakcie prezentacji dokumentu. Domyślamy się, że Państwo również odnoszą się do nich w trakcie swoich prezentacji/dyskusji.

Deklarujemy również chęć wspólnej dyskusji, a następnie opublikowania wspólnego artykułu dyskusyjnego odnoszącego się do podnoszonych kwestii. Ze zrozumieniem przyjmujemy publikację przez Państwa innego dokumentu, odzwierciedlającego odmienną interpretację dostępnych danych.

Podsumowując, jeszcze raz dziękujemy za przesłane uwagi. Cieszymy się, że choć nasze poglądy na niektóre zagadnienia nie są identyczne, możemy wspólnie wspierać ten sam cel jakim jest karmienie naturalne.

Z wyrazami szacunku

Zespół koordynujący:
Prof. dr hab. med. Hanna Szajewska
Prof. dr hab. med. Piotr Socha
Dr hab. med. Andrea Horvath
Dr med. Anna Rybak
Dr med. Bartłomiej M. Zalewski