



zahrnout mírnější příznaky (regurgitace mléka, pláč a vyrážka) jako známku non-IgE alergie na kravské mléko, ale mnoho z těchto příznaků je u dětí přítomno normálně a časem se zlepší. Non-IgE alergie na kravské mléko postihuje méně než 1 % kojenců, zatímco obtěžující zvracení, pláč nebo ekzémy postihují (každý z těchto příznaků zvláště) 15-20 % dětí.“

Tým analyzoval údaje o množství typu bílkoviny kravského mléka, o níž je známo, že vyvolává alergické reakce, zvané beta-laktoglobulin. Jejich analýza odhalila, že množství této bílkoviny v mateřském mléce je pouhé mikrogramy (miliontiny gramu) na litr. Tým také vypočítal, že toto množství je příliš nízké na to, aby vyvolalo reakci kojením u více než 99 % dětí s alergií na kravské mléko.

### Střet zájmů

Tým také zjistil, že tři doporučení byla přímo podporována výrobcí umělé výživy nebo marketingovými poradci a 81 % všech autorů pokynů uvedlo střet zájmů s výrobcí umělé výživy. Střetem zájmů se rozumí získání finančních prostředků od společnosti, která by mohla mít z rad obsažených v pokynech zisk.

Dr. Boyle vysvětlil: „Výrobci umělé výživy mohou mít prospěch ze zvýšené diagnostiky alergie na kravské mléko, tím, že ovlivní praktické lékaře a rodiče, aby místo levnější umělé výživy používali speciální, a tím, že potenciálně podkopou důvěru žen v kojení, takže místo mateřského mléka budou používat speciální umělou výživu.“

Dodal: „Musíme nejen kriticky zhodnotit naše současná doporučení a oddělit tvorbu doporučení od těch, kteří z nich mohou mít prospěch, ale také zajistit, abychom každé rodině poskytli tu nejlepší možnou péči tím, že se vyhneme nadměrné diagnostice alergie na kravské mléko.“

zpracovala

**RNDr. Monika Kučerová, Ph.D., LPLL**

## Globální strategie výživy kojenců a malých dětí v Evropě

K ochraně práva dětí na optimální výživu vyvinula WHO/UNICEF Globální strategii pro výživu kojenců a malých dětí, kterou **schválilo všech 53 členských států WHO/EURO**. World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi) je nástrojem pro monitorování implementace Globální strategie. Obsahuje 15 ukazatelů, z nichž deset se týká politik a programů a pět se týká stravovacích postupů. Každý je hodnocen na stupnici 10, což dává celkové skóre 150 za implementaci globální strategie. **K dnešnímu dni 18**

**členských států WHO/EURO** – Arménie, Rakousko, Belgie, Bosna a Hercegovina, Chorvatsko, Francie, Gruzie, Německo, Itálie, Litva, Severní Makedonie, Malta, Moldavsko, Portugalsko, Španělsko, Turecko, Ukrajina a Spojené království – **provedli hodnocení WBTi a vypracovali zprávu.**

### Výsledek

Tři čtvrtiny z 18 evropských zemí mají dostatečnou ochranu mateřství a dvě třetiny mají míru zahájení kojení 50 % nebo vyšší. Připravenost a plánování vhodného a bezpečného krmení kojenců a malých dětí (IYCF) v naléhavých případech je však vážně opomíjeno. Délka kojení je hluboko pod doporučením WHO, s průměrem 8,7 měsíce. Pouze 3 evropské země mají přidělený rozpočet na implementaci politik a plánů IYCF a třetí v současné době nemá žádné BFHI porodnické zařízení. Krmení z lahví je převládající, a to navzdory inherentním rizikům, monitorování postupů IYCF je nedostatečné, většina zemí běžně neshromažďuje údaje a porušování Mezinárodního kodexu marketingu náhražek mateřského mléka je samozřejmostí.

### Závěry

**Evropské vlády nedělají dost pro to, aby chránily, prosazovaly a podporovaly správné postupy výživy kojenců a malých dětí. K zajištění optimálního výživy kojenců a malých dětí pro evropské děti je nutný politický závazek na nejvyšší úrovni a přiměřené financování. Tato zpráva upozorňuje na znepokojivé mezery, a tím poskytuje vládám, mezinárodním organizacím a dalším zúčastněným stranám příležitost investovat do prioritních oblastí a tím, doufejme, vytvořit lepší budoucnost pro naše děti.**

### Cíle:

- **Zlepšit** – prostřednictvím optimální výživy – nutriční stav, růst a vývoj, zdraví a tím i přežití kojenců a malých dětí.
- **Vytvořit** prostředí, které matkám, rodinám a dalším pečovateltům umožní činit – a realizovat – informovaná rozhodnutí o optimálních postupech krmení.

### Operační cíle:

- Jmenovat národní výbor pro kojení a koordinátora.
- Zajistit, aby všechna porodnická zařízení zaváděla Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI).
- Rozšířit BFHI o kliniky, zdravotní střediska a dětská oddělení.
- Dodržovat Mezinárodní kodex marketingu náhražek mateřského mléka.
- Chránit a prosazovat práva pracujících



žen na kojení.

- Pravidelné sledování výživových postupů.
- Vyvinout, implementovat, monitorovat a vyhodnocovat komplexní politiku IYCF.
- Chránit, podporovat výlučné kojení po dobu 6 měsíců a pokračování v kojení do 2 let věku nebo déle.
- Podporovat včasné, přiměřené, bezpečné a vhodné doplňkové krmení.
- Poskytnout pokyny ohledně IYCF za mimořádně obtížných okolností, např. přírodní katastrofy nebo v prostředí HIV.
- Zajistit, aby všichni, kdo komunikují s širokou veřejností, včetně vzdělávacích a mediálních úřadů, poskytovali přesné a úplné informace o IYCF.
- Zajistit, aby bylo matkám poskytováno kvalifikované poradenství prostřednictvím školení zdravotnických pracovníků a revizí předškolních osnov.
- Umožnit dyádám kojení zůstat spolu během hospitalizace.
- Rozvíjet komunitní podpůrné sítě IYCF, např. podpůrné skupiny matek.

### Část I: politika a programy (ukazatel 1–10)

1. Národní politika, program a koordinace
2. Baby-friendly Hospital Initiative
3. Implementace Mezinárodního kodexu marketingu náhražek mateřského mléka
4. Ochrana mateřství
5. Systémy péče o zdraví a výživu
6. Podpora matek a komunitní podpora
7. Poradenství
8. Krmení kojenců a HIV
9. Krmení kojenců během mimořádných událostí
10. Monitorování a hodnocení

### Část II: Postupy při krmení kojenců (ukazatel 11–15)

11. Včasné zahájení kojení
12. Výlučné kojení
13. Střední doba kojení
14. Krmení z lahvičky
15. Dokrmování