

## **LO SVEZZAMENTO ALIMENTARE**

“Svezzare” vuol dire togliere un vizio, e nel caso della alimentazione il vizio sarebbe la passione per il seno materno. Nella sua etimologia il linguaggio popolare ha sempre un fondo di saggezza: svezzare non significa solo cambiare alimentazione ma educare il bambino in una importante fase di crescita. In pratica svezzare significa introdurre progressivamente nella dieta nuovi alimenti per arrivare nel giro di qualche mese alla conclusione dell’allattamento al seno e alla trasformazione delle abitudini del bambino. Quali nuovi alimenti ? In tedesco si usa il termine *beikost* (*alimento complementare*) per indicare qualsiasi alimento diverso dal latte che venga introdotto nella dieta del bambino. Quali caratteristiche deve avere il beikost ?

Su molti aspetti dello svezzamento i pediatri hanno idee e pratiche molto diverse, ma su alcuni aspetti c’è un consenso generale che corrisponde alle linee guide della Società Europea di Gastroenterologia e Nutrizione pediatrica (ESPGHAN). I principali aspetti da tutti condivisi sono :

1. l’introduzione del beikost deve avvenire tra il quarto e il sesto mese di vita
2. fino al sesto mese il latte materno (o in sua mancanza il latte artificiale) deve coprire almeno il 50% del fabbisogno calorico per poi essere progressivamente ridotto nei mesi successivi
3. l’introduzione del glutine non deve avvenire prima del quinto mese
4. per tutto il primo anno di vita non si deve aggiungere agli alimenti né sale né zucchero

### **CONTRO IL BABY FOOD**

Le aziende farmaceutiche, con grande sforzo di promozione commerciale, svolgono da anni una campagna informativa per convincere famiglie e pediatri della opportunità di alimentare i bambini con cibi di farmacia per tutto il primo anno di vita. La gamma dei cibi baby food che potete trovare in supermercato è vastissima: omogeneizzati, liofilizzati, merendine, latti di tutti i numeri e di tutti i tipi, Negli Stati Uniti è diventata di gran moda anche una dieta baby food per gli adulti che promette dimagrimenti mirabolanti. Ora gli argomenti che le case farmaceutiche usano per cercare di convincere i pediatri a consigliare il baby food si riducono sostanzialmente a uno: viviamo in un mondo inquinato e i cibi del commercio sono contaminati da antibiotici, pesticidi, metalli e altri veleni che nessuno controlla e che sono molto tossici per i bambini piccoli. Da qui la necessità di usare alimenti controllati che siano prodotti con materie prime provenienti da oasi controllate dove mucche, agnellini e galline gironzolano libere di mangiare erbe non concimate e di bere acqua di sorgente. Accettando per buona la scena dell’oasi come una fattoria del mulino bianco, restano comunque sostanziosi argomenti per non accettare questa impostazione. Il primo e più banale controargomento è che il rischio legato all’assunzione di cibi non genuini non termina nel primo anno di vita e se il babyfood fosse il sistema giusto per proteggere i bambini dalle intossicazioni andrebbe utilizzato per tutta la vita altrimenti proteggere per un anno (anche se il primo) e poi lasciare via libera agli alimenti contaminati dal secondo anno in poi non cambierebbe alla fine il rischio di contrarre nel corso della vita malattie legate a queste forme di avvelenamento che sono sempre forme croniche che richiedono molti anni per esprimersi. La protezione vera è la formazione culturale delle famiglie e la condivisione di informazioni tra pediatri e genitori su due

fondamentali fattori di protezione: utilizzare il più possibile alimenti a chilometro zero di produzioni alimentari controllate per prima cosa e poi, quando si è costretti a rivolgersi alla grande distribuzione leggere con attenzione e saper interpretare tutte le informazioni contenute sulle etichette relative alla composizione dei cibi, alla loro provenienza, alla presenza di coloranti, additivi e conservanti. Il baby food è quindi sostanzialmente inefficace nella protezione a lungo termine ed è sicuramente dannoso nella procedura di svezzamento per molti motivi:

1. l'uso di alimenti confezionati e sterilizzati, talvolta predigeriti omogeneizzati o liofilizzati, quindi 'troppo puliti' non abitua il sistema immunitario ad acquisire una corretta memoria di tutti i possibili antigeni alimentari, non favorisce lo sviluppo di una naturale flora batterica intestinale e si traduce in un deciso aumento del rischio di allergie e intolleranze alimentari
2. l'uso di cibi morbidi o semiliquidi quando il bambino ha già i primi dentini non facilita il passaggio dalla deglutizione del lattante (che è una suzione) a quella del bambino più grande che dopo la masticazione fa leva con la lingua non più sulle labbra ma sulla volta del palato; resta quindi una abitudine alla suzione paradossa infantile che sarà causa di deformazioni del palato e malocclusione dentaria con morso aperto
3. svezzare non vuol dire solo cambiare cibo ma cambiare il sistema di vita e di relazione del bambino con tutte le implicazioni cognitive, emotive e sociali legate al fatto di poter stare a tavola vicino agli adulti, condividere il clima familiare, conoscere i piatti che in quella famiglia si cucinano: più o meno elaborati, risultato delle disponibilità di tempo o di denaro della cuoca ma comunque carichi di un valore affettivo (positivo o talvolta anche negativo) che nessun aseptico babyfood potrà mai avere. Nel nostro tempo che ci propone tanti adolescenti con disturbi del comportamento alimentare le implicazioni psicologiche dello svezzamento e ancora di più quelle dell'allattamento andrebbero tenute in grande considerazione.

### ***CONTRO IL MALINTESO AUTOSVEZZAMENTO***

O almeno contro una idea semplicistica di valutazione dei bisogni del bambino. Basta guardare come questo argomento viene affrontato sui social o nei forum dove la discussione, seguendo i canoni della superficialità e della disinformazione propri di quel linguaggio, si sposta sul rifiuto del sapere scientifico in generale e delle indicazioni del pediatra in particolare e sulla rivendicazione di una presunta libertà del bambino contro le regole imposte da un sistema sbagliato. Sistema di ragionare che per la verità vale spesso non solo per questo argomento ma per l'universo mondo dei saccenti tuttologi che si informano sui tutorial di youtube e scaricano le loro sentenze sullo smartphone. Cerchiamo di riportare la discussione ai suoi termini reali. E' vero che le esigenze del bambino al momento dello svezzamento non possono essere soddisfatte dalle proposte del mercato. Ne abbiamo parlato nel paragrafo contro il baby food. E' vero che il bambino al momento del divezzamento può utilizzare cibi freschi ed è già orientato con un gusto personale che gli fa preferire certi alimenti e rifiutarne altri. Ma questo lo sapevamo già da tanto tempo. Nel 1939 la pediatra di Chicago Clara Davis pubblicò un articolo dal titolo "L'autoselezione alimentare dei bambini appena svezzati" dove relazionava l'esperienza condotta in orfanotrofio su bambini di

età 6/11 mesi alimentati con cibi freschi che venivano presentati su un vassoio lasciando che i bambini prendessero i cibi con le mani o li indicassero con il dito alla bambinaia. Alla fine dell'esperimento durato un anno i bambini erano in buona salute e con un soddisfacente stato di nutrizione. Questo per dire che in un corretto divezzamento bisogna tenere nella giusta considerazione le particolari esigenze di ciascun bambino, a cominciare dai suoi gusti alimentari, ma che non è una pratica raccomandabile quella di mettere il bambino a tavola con gli adulti e lasciargli assaggiare tutto quello che vuole dai piatti degli altri. Anche per la banale ragione che gli adulti possono essere vegani macrobiotici o crapuloni smodati: dire che un bambino al divezzamento può assaggiare quello che trova in tavola può voler dire tutto o niente. E per l'altra banale ragione che anche quando gli adulti seguissero una dieta corretta le loro pietanze sarebbero comunque più saporite : se il bambino le assaggia le preferirà e sarà molto difficile poi costringerlo a mangiare i cibi più adatti per la sua crescita e per le sue capacità digestive.

### ***IL PRIMO BEIKOST***

Come abbiamo visto l'ESPGHAN consiglia l'allattamento al seno esclusivo fino al sesto mese. In previsione del divezzamento io consiglio alle mamme una sorta di pre-svezzamento, cioè la introduzione come beikost della frutta fresca a partire dal quarto mese. Per due ragioni fondamentali: abituare il bambino all'uso del cucchiaino e a sapori diversi dal latte, creando così una piccola tappa intermedia che aiuterà il bambino ad affrontare dopo qualche settimana la sconvolgente novità di una minestrina dal sapore così diverso dal latte, disseminata di pastina e somministrata con un rigido cucchiaino. Si parte con tre tipi di frutta: banana, mela e arancia. Un quarto di banana pulita dalle parti troppo mature e dai filamenti e schiacciata con la forchetta. Uno spicchio di mela grattugiato con una grattugia di vetro. Mezza arancia spremuta e filtrata, senza zucchero. Non si tratta di sostituire un pasto di latte ma di proporre uno spuntino tra una poppata e l'altra a metà mattina o a metà pomeriggio. La quantità di frutta ad ogni spuntino può essere aumentata fino a dare un frutto intero o proporre una sorta di macedonia mescolando banana schiacciata e mela grattugiata bagnata con il succo di arancia. In caso di stitichezza è meglio evitare la banana e sostituirla con la pera che, essendo ricca di fruttosio facilita l'evacuazione. Meglio la frutta fresca di quella omogeneizzata, anche quando il vasetto riporta la dicitura "senza zuccheri" lo zucchero naturale della frutta omogeneizzata risulta gelificato e più dolce di quello della frutta fresca. Questo orienta il gusto del bambino verso i cibi più dolci e deve essere evitato.

### ***DIETA DAI 6 AGLI 8 MESI***

E' bene non ritardare l'inizio del divezzamento oltre il compimento del sesto mese. La principale ragione è legata al metabolismo del ferro, un minerale indispensabile per la crescita. Durante la gravidanza il bambino riceve dalla madre un continuo apporto di ferro attraverso la placenta per cui spesso al momento della nascita il neonato ha riserve nei tessuti colme di ferro e la madre si è invece impoverita fino a situazioni di vera e propria anemia. In questo caso la madre che deve allattare deve fare necessariamente una cura a base di Ferrograd. Il lattante comincia così il suo percorso di crescita con il serbatoio colmo di ferro, ma ogni giorno è maggiore la quantità di ferro che consuma per le sue esigenze metaboliche e nutrizionali di quella che riceve dal latte della

madre. In questo modo il serbatoio piano piano vede abbassarsi il livello ed al compimento del sesto mese la spia diventa rossa: siamo in riserva! è il momento di cominciare a mangiare un po' di carne –!

Si comincia cambiando il secondo pasto della giornata, quello della tarda mattinata: non più latte ma minestrina e frutta. Questa la ricetta: serve una pentola grande in cui si mettono due litri d'acqua, 100 grammi di carne e delle verdure (patate, carote, zucchini). Si porta l'acqua a bollore, a fuoco alto senza coperchio fino a dimezzare il volume dell'acqua. A quel punto si copre la pentola, si mette fuoco basso e si finisce di bollire per un totale di due ore di cottura. Spento il fuoco, bisogna filtrare il brodo facendolo passare da un colino da tè o da un colino da brodo coperto da una garza in modo da ottenere un brodo purificato che metteremo in un pentolino riportandolo a bollore. Si aggiunge una pastina da brodo che si fa cuocere per qualche minuto, infine si condisce con un cucchiaino di parmigiano grattugiato e un cucchiaino di olio extravergine di olive e il piatto è pronto. In alternativa alla pentola normale si può usare una pentola a pressione ed il tempo di cottura si riduce notevolmente, dipende dal tipo di pentola, ma in genere 30/40 minuti sono sufficienti. Si può usare sia carne bianca che carne rossa: pollo, coniglio o carne da brodo. Inutile scegliere tagli pregiati perché in questo periodo la carne serve solo per fare il brodo e una volta cotta non deve essere data al bambino. La pastina è una normale pastina da brodo della forma che si vuole (puntine, stelline, ecc.), La marca è importante: leggete la composizione della pasta sulla etichetta della confezione e scegliete prodotti che hanno un contenuto di proteine di almeno 14 grammi. All'inizio si usa un cucchiaino scarso di pastina e si fa cuocere qualche minuto di più del tempo di cottura riportato sulla confezione in modo da avere nel brodo poca pastina morbida e facilitare l'adeguamento del bambino a questo nuovo cibo. Quando si sarà abituato potrete utilizzare un tempo di cottura normale e rendere il brodo più liquido o più pastoso a seconda del gusto del bambino. L'olio utilizzato deve essere un olio extravergine di oliva di origine italiana, non è necessario il prodotto di farmacia. Io consiglio l'olio dell'azienda podere Galletti di Capoliveri o quella della azienda Acqua Calda di Marciana Marina che sono prodotti con olive locali. Con la minestrina non si fa più una dieta pesata: si viaggia a porzioni: la dose giusta è una piccola scodella.

A questo pasto dopo la minestrina si propone al bambino la frutta fresca che già conosce.

Alcuni bambini ghiottoni gradiscono subito la novità e mangiano senza problemi. Altri bambini manifestano difficoltà ad accettare il nuovo cibo. In questo caso è bene all'inizio fare delle prove intermittenti proponendo il brodo a giorni alterni. Se anche così il sistema non funziona bisogna capire qual è il problema per il bambino. Alcuni non gradiscono la pastina perché sono abituati alla consistenza liquida del latte. In questo caso si può proporre una tappa intermedia sostituendo la pastina con il semolino o con la crema di riso. Altri bambini hanno problemi ad accettare il sapore del brodo: anche senza l'aggiunta di sale la minestrina è decisamente più saporita del latte. Si può allora pensare ad un brodo dolce utilizzando carne di pollo e come verdure: carote, zucca gialla e barbabietola rossa. A proposito delle variazioni del tipo di carne e del tipo di verdure vale una regola generale che sarà applicata anche in seguito con qualsiasi variazione della dieta. Quando si introduce un nuovo alimento è bene che quella sia l'unica novità e deve essere riproposta per alcuni giorni di seguito facendo una sorta di prova di tolleranza. Se non si manifestano disturbi tipo vomito, diarrea o eruzioni cutanee quell'alimento è ok per il bambino, può essere inserito nel suo possibile menù e utilizzato ogni volta che si vuole. Se invece si manifestano disturbi, questi

potrebbero essere dovuti all'alimento introdotto o ad altre cause intercorrenti che non c'entrano niente, ad esempio una infezione virale. In questo caso dobbiamo valutare la situazione è necessario fare la prova in tre tempi: 1, si è introdotto l'alimento ed è comparso il sintomo, 2 si toglie l'alimento dalla dieta e il sintomo scompare. 3 si riprova ad introdurre l'alimento ed il sintomo ricompare. Questa è la prova che l'alimento non è tollerato e per il momento va escluso dalla dieta del bambino,

Quando finalmente il bambino ha accettato il suo pasto di minestrina e frutta si può pensare di raddoppiare: una seconda volta alla sera così che la dieta sia composta da cinque pasti: il primo, il terzo e il quinto a base di latte; il secondo e il quarto con minestrina e frutta. In questo caso il brodo di mezzogiorno verrà messo in frigo e riutilizzato per il pasto della sera. In linea generale è preferibile cucinare il brodo ogni giorno perché il titolo di proteine del brodo è migliore, ma è comunque possibile congelare alcune dosi e tenerle in frigo per le situazioni particolari quando manca il tempo di cucinare

### **DIETA DAI 9 AI 12 MESI**

E' a questa che si comincia a cucinare per davvero ed a proporre il menù familiare consentendo al bambino di esprimere i suoi gusti e quindi in qualche modo di "auto svezzarsi". Come abbiamo visto nel paragrafo precedente al compimento dell'ottavo mese il bambino dovrebbe essere a 5 pasti: pranzo e cena con minestrina e frutta; gli altri tre pasti a base di latte. Dal nono mese si possono proporre tante variazioni- A pranzo e a cena si comincia a cucinare separatamente primo e secondo piatto. Il primo piatto può essere:

- pasta asciutta al sugo di pomodoro (capellini corti conditi con un pomodorino fresco bollito, spellato e schiacciato; olio d'oliva a crudo e parmigiano)
- pasta asciutta al pesto (nel mixer con l'olio tritare parmigiano e basilico per ottenere una salsa verde simil pesto)
- pappa al pomodoro
- brodo di carne o di pesce
- passato di verdure
- minestra di un legume solo (fagioli, ceci, ecc)

Il secondo piatto può essere 30 gr di carne magra bianca o rossa (dal filetto al petto di pollo) o 50 gr di pesce bianco (dal nasello all'orata) cucinati sempre e solo bolliti almeno fino al 12 mese. Se contemporaneamente si sta cuocendo il brodo, la carne o il pesce possono essere cucinati nell'acqua del brodo per renderli più saporiti, altrimenti va bene scottare nell'acqua di un pentolino.

Se si propongono al bambino i due piatti separati in successione spesso ci sono problemi con il secondo. Conviene allora seguire due strade. La prima è quella di cucinare separati primo e secondo, per poi mescolarli dopo la cottura in un piatto unico. In alternativa si possono affiancare i due piattini e alternare i due alimenti, in modo da poter intingolare carne o pesce nella minestra quando divengono un po' freddi. Insieme al vostro bambino troverete la soluzione migliore. Dopo il secondo si propone la frutta di qualsiasi tipo, magari lasciando per ultime prove i frutti più allergizzanti tipo fragole, ananas e kiwi.

Sempre all'inizio del nono mese gli altri tre pasti (1°,3°,5°) sono a base di latte materno o vaccino. Il mio consiglio è quello di iniziare togliendo il latte a merenda (3° pasto) sostituendolo con un vasetto di yogurt. A me piacciono gli yogurt Yomo e Vipiteno che offrono una gamma di gusti veramente invitante. Se si alleggerisce la merenda si può rinforzare un po' la colazione. Si può proporre un biberon di latte e biscotto granulato se il bambino prende latte artificiale. Se è ancora allattato al seno l'alternativa è la proposta di una tazza di latte 2 in cui possiamo bagnare biscotti, cereali tipo muesli o fiocchi d'avena, o semplicemente del pane o delle micchette. Io consiglio di aggiungere al latte un cucchiaino di orzo solubile in modo da rendere la colazione artificiale completamente diversa per modalità e sapore dalla poppata al seno perché il mancato confronto facilita l'accettazione. Se avete seguito questo schema con l'avvicinarsi del 12 mese il bambino mangerà con due pasti completi a pranzo e a cena, farà una colazione sostanziosa e una merenda leggera, rimarrà solo il latte alla sera prima di dormire. Nel bambino allattato artificialmente questo pasto viene tolto con facilità aggiustando l'orario della cena. Il bambino allattato al seno continuerà ad attaccarsi una sola volta al giorno e solo per addormentarsi. In questo modo la montata latte progressivamente si esaurisce ed a quel punto diviene facile addormentare il bambino in un altro modo.

Una regola generale in una dieta così variata è quella di introdurre i nuovi alimenti in modo molto graduale. Una sola novità per volta e il nuovo alimento deve essere somministrato per  $\frac{3}{4}$  giorni di seguito per valutare se è tollerato. In assenza di sintomo possiamo considerare quell'alimento ok, inserirlo nel menù ed usarlo ogni volta che si vuole. Se invece compaiono sintomi tipo vomito, diarrea o orticaria potremmo avere avuto un fenomeno di allergia o di intolleranza, come potrebbe essere stata una associazione casuale con una infezione virale intercorrente. Dubbio. Se il problema si è verificato con un alimento marginale, avete ad esempio provato a dare il mango come frutta, non vale la pena approfondire: smettete di dare il mango e finisce lì. Se invece il dubbio riguarda alimenti base della dieta come latticini, carne, pesce o verdure bisogna approfondire. La valutazione si fa in tre tempi: 1. si è somministrato il nuovo alimento ed è comparso il sintomo, 2. Si toglie l'alimento e il sintomo scompare, 3. Si reintroduce l'alimento e il sintomo si ripresenta. In questo modo avremo la certezza che l'alimento in questione, ad esempio il latte vaccino, è la causa della sintomatologia. Tuttavia trattandosi di un alimento base non dovrà essere escluso bensì introdotto a piccole dosi crescenti in modo da abituare l'organismo del bambino a tollerare anche quell'alimento. E' molto importante: se un bambino sviluppa una sensibilizzazione a cui segue una eliminazione completa e assoluta di quell'alimento dalla dieta ci sono grossi rischi. Anche a distanza di anni la ingestione accidentale di quell'alimento può causare uno shock anafilattico.

Dopo il compimento del dodicesimo mese ci sono da fare pochi altri cambiamenti: introduzione del latte vaccino fresco intero in sostituzione del latte materno o del latte di farmacia, introduzione del tuorlo d'uovo lessato (per l'albume è meglio aspettare), introduzione di formaggi e affettati come piatto freddo. Di affettato consiglio prosciutto crudo dolce solo la parte magra o prosciutto cotto di qualità. Di formaggio tutti i prodotti freschi dalla mozzarella alla ricotta. Sconsigliati i formaggi fusi dal fruttolo al Philadelphia. La pubblicità decanta la loro composizione qualitativa ma non ci dice la notizia fondamentale che è sapere con quale latte vengono fatti.

Carne e pesce potranno essere cucinati a piacere: vapore o ai ferri. La carne anche arrosto: basta tagliare una fetta sottile e togliere la cornice che si impregna di olio.

