

נויר אמציה

בנושא:

צריכה מומלצת של חלב פרה ומוצריו על-ידי תינוקות, ילדים ומתבגרים

סיכום דיון והמלצות הועדה מטעם:
האיגוד הישראלי לרפואת ילדים

4102
2014



ההסתדרות הרפואית בישראל

האגף למדיניות רפואית

האיגוד הישראלי לרפואת ילדים



תוכן העניינים

3 רקע
6 2. המלצות האיגוד הישראלי לרפואת ילדים בנושא צריכת חלב ומוצריו
6 הגדרת מנת חלב פרה או מוצריו
6 צריכה בגילאים 12-24 חודשים
6 צריכה בגילאים 2-8 שנים
6 צריכה בגילאים 9-18 שנים
7 3. מקורות

נייר עמדה בנושא:

צריכה מומלצת של חלב פרה ומוצריו על ידי תינוקות, ילדים ומתבגרים

האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
The Israeli Society of Pediatrics

חברי הועדה:

- **יו"ר: ד"ר אפרת ברוידה** - היחידה לגסטרואנטרולוגיה ותזונה ילדים, מרכז רפואי "אסף הרופא", צריפין
- **ד"ר צחי גרוסמן** - מזכ"ל האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
- **פרופ' אלי סומך** - יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
- **פרופ' שמעון רייף** - מנהל מחלקת ילדים מרכז רפואי הדסה עין כרם
- **פרופ' רענן שמיר** - מנהל היחידה לגסטרואנטרולוגיה ותזונה ילדים, מרכז רפואי "שניידר", פתח־תקווה

- (1) חלב אם מהווה את התזונה המיטבית לתינוקות והוא מספק באופן בלעדי את כמות האנרגיה ורכיבי התזונה בכמות ובאיכות הדרושים לתינוק עד גיל 6 חודשים [1, 2].
- (2) לתינוק שאינו יונק, או יונק חלקית, משמש התמ"ל (תרכובת מזון לתינוקות) כמזון עד גיל שנה. במקרה זה, תמ"ל על בסיס **חלב פרה** הוא המזון המועדף לתינוקות בריאים. תמ"ל על בסיס חלבון סויה מומלץ רק לתינוקות שאינם יכולים לצרוך תמ"ל על בסיס חלב פרה [1].
- (3) דחיית החשיפה למזונות אלרגניים מעבר לגיל ששה חודשים עלולה להגביר את הסיכון לתופעות אטופיות ולהחמירן [1, 3].
- (4) חשיפה למוצרי חלב פרה מעבר לגיל ששה חודשים, צריכה לכלול מוצרים לא ממותקים ובכמות קטנה (לבן, גבינה לבנה, יוגורט). כמו כן, ניתן להוסיף חלב פרה או מוצריו כחלק ממאכלים מורכבים (פשטידות, לביבות, מרקים ורטבים) לאחר החשיפה. את החשיפה לחלב פרה רצוי לבצע אחרי שמתחילים במתן מוצרים עשירים בברזל וכן פירות ירקות ובשר.
- (5) מגיל שנה ואילך ניתן להוסיף חלב פרה ניגר (בהבדל מתמ"ל) או חלב מבעל חיים אחר כמקור שתייה עיקרי. הסיבה העיקרית לדחיית ההוספה של מוצרי חלב לתפריט הינה מניעת אנמיה על ידי ביסוס תפריט עשיר בברזל לפני הוספת מוצרי החלב [1].
- (6) תמיסות על בסיס צמחי, כמו סויה (שאינו תמ"ל), אורז, שקדים ושומשום אינן מספקות בד"כ את הצרכים התזונתיים של תינוקות ולכן אינם מומלצים כתחליף לחלב אם או תמ"ל [1].
- (7) בילדים ומתבגרים, צריכת סידן בכמות מספקת היא חיונית להשגת שיא מסת העצם ולהורדת הסיכון לשברים ולאוסטיאופורוזיס בהמשך החיים [4, 5]. מאחר וצריכה נמוכה מהדרוש של סידן בקבוצות גיל אילו היא שכיחה, מומלץ לבצע הערכה של כמות הסידן בתזונה בגילאים אילו ולהוסיפו בצורת מזון עשיר בסידן במידה והצריכה היא נמוכה מהנדרש לגיל [6].

- 8) חלב פרה ומוצריו מהווים מקור עיקרי לסיידן בתזונת תינוקות, ילדים ומתבגרים [7]. ספיגת הסיידן מחלב פרה ומוצריו טובה [8].
- 9) מומלץ לכלול מוצרי חלב פרה בתזונת ילדים כחלק מתזונה מאוזנת ובריאה, לשמירה על עצמות ושיניים בריאות [9].
- 10) צריכת יתר של חלבון מהחי גורמת לאובדן סיידן בשתן שעלול לפגוע בבריאות העצם בטווח הארוך. למרות העדרן של עבודות מבוקרות בילדים שתאששנה הנחה זו, מומלץ לעודד צריכת מזונות עתירי סיידן ממקורות אחרים, כמו מהצומח (למשל ירקות כמו ברוקולי או כרוב ניצנים), ו/או סרדינים, שמפחיתים אובדן זה [10].
- 11) לתופעות להלן אין קשר לצריכת חלב פרה ומוצרי, ואין הן סיבה להפסקה או להפחתת התזונה בהם [11]:
- א) שיעול ונזלת.
 ב) ריבוי ליחה בדרכי הנשימה.
 ג) החמרת אסטמה (פרט למקרים הנדירים של אלרגיה המתווכת על ידי *igE*).
- 12) במצבים של שלשול חד בילדים בד"כ אין להגביל או להפסיק את צריכת חלב הפרה ומוצרי. מומלץ להמשיך בתזונה רגילה למעט מקרים של חשד לאי סבילות שניונית ללקטוז [12].
- 13) אלרגיה לחלבון חלב הפרה ואי סבילות ללקטוז הן שתי תופעות השונות מהותית זו מזו: **הראשונה** והנדירה יותר – רגישות יתר לחלבון הפרה (אלרגיה לחלב), היא תגובה של המערכת החיסונית כנגד חלבון החלב שעלולה להתבטא בפריחות, תופעות של מערכת העיכול בינקות, קוצר נשימה ואף כתגובה אנפילקטית מסכנת חיים.
- השנייה** – אי סבילות ללקטוז, נובעת מהעדר היכולת לפרק את סוכר החלב בשל חסר חלקי או מלא של האנזים לקטז. התוצאה היא שלשולים, כאבי בטן, נפיחות הבטן וריבוי גזים שנובעים מהסוכר שמגיע למעי הגס ומפורק שם על ידי חיידקי המעי. האבחנה בין אלרגיה לחלבון חלב הפרה לאי סבילות ללקטוז הינה הכרחית לצורך טיפול מתאים.
- א) במקרה של חשד לאלרגיה יש לעבור אבחון מדויק.
 ב) בקיום אלרגיה לחלב פרה יש להימנע לחלוטין מצריכת חלב או מוצריו [13, 14].
 ג) ההמלצה ללוקים באי סבילות ללקטוז היא לבחור מתוך קבוצת מוצרי חלב הפרה כאלה שהם בעלי תכולת לקטוז נמוכה, או לחילופין, להשתמש באנזים לקטאז לפני האכילה. חלק מילדים אלו אף יוכלו, בכל זאת, לסבול צריכת כמויות קטנות של חלב ומוצרי חלב [15, 16].

- 14) למרות שחלב מעלה ייצור IGF1, על פי העבודות הקיימות היום לא ניתן להסיק על קשר בין חלב ומוצריו לבין תסמונת מטבולית [17]. יתירה מזאת, בספרות לא קיים מידע מדעי עקבי ובאיכות גבוהה שמוכיח קשר בין צריכת חלב פרה ומוצריו במבוגרים לבין הפחתת או העלאת השכיחות של מחלות כרוניות במבוגרים [7]. מכאן שמניעת מחלות בגיל המבוגר אינה סיבה להימנעות או עידוד של צריכת חלב בילדים ומתבגרים.
- 15) ההמלצה כיום במרבית הארצות היא שיש לצרוך 2-3 מנות חלביות ליום, תוך התחשבות בתרבויות השונות ובזמינות מוצרי החלב [18].
- 16) מסקירה לגבי המקובל בעולם עולה כי מרבית המדינות ממליצות על צריכה של לפחות 500 מ"ל חלב ליום, כאשר ההמלצה במתבגרים היא לספק בין 750-1000 מ"ל ליום. חלק מהמדינות כוללות במנת חלב יוגורט או גבינות [19].
- 17) רצוי להימנע מצריכת חלב שהומתק עקב הצורך להימנע מצריכת יתר של פחמימות [20].

המלצות האיגוד הישראלי לרפואת ילדים בנושא צריכת חלב ומוצריו [18, 21]

הגדרת מנת חלב פרה או מוצריו:

- א) חלב ניגר - כ־240 מ"ל.
- ב) גבינה 5% - 125 גרם.
- ג) יוגורט - מנה של 200-240 מ"ל.

צריכה בגילאים 12-24 חודשים:

- א) מומלץ לצרוך לפחות 2 מנות חלב ו/או מוצריו ביממה.
- ב) בגיל זה, חלב 'מלא' עדיף על פני חלב 'רזה' (נטול/דל שומן) אלא במקרים מיוחדים.
- ג) מומלץ להימנע מצריכת יתר של חלב העלולה לבוא על חשבון רכיבים אחרים חשובים בתזונת הפעוט.

צריכה בגילאים 2-8 שנים:

- א) מומלץ לצרוך לפחות 2-3 מנות חלב ו/או מוצריו.
- ב) יש עדיפות לחלב נטול שומן (0%) או דל שומן (1%-2%).

צריכה בגילאים 9-18 שנים:

- א) מומלץ לצרוך לפחות 3 מנות חלב ו/או מוצריו.
- ב) יש עדיפות לחלב נטול שומן (0%) או דל שומן (1%-2%).

1. המדריך לאנשי המקצוע להזנת התינוק והפעוט, משרד הבריאות, 2012.
2. AAP Policy Statement. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics 2012. 128:829-841.
3. Agostoni C, Goulet O, Desci T, Fewtrell M, Fleischer Michaelson K, Kolacek S, Koletzko B, Moreno L, Puntis J, Rigo J, Shamir R, Szajewska H, Turck D, van Goudhoever J. Complementary feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2008; 46:99-110.
4. U.S. Department of Health and Human Services. Bone Health and Osteoporosis: A Report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General, 2004.
5. Heaney RP. Dairy and bone health. J Am Coll Nutr. 2009; 28:82s-90s.
6. Greer FR. et al. Optimizing bone health and calcium intake of infants, children and adolescents. Pediatrics 2006; 117:578-85.
7. Institute of medicine. Dietary reference intake for calcium and vitamin D. National Academy of Sciences. 2011.
8. Gueguen L, Pointillart A. The bioavailability of dietary calcium. J Am Coll Nutr. 2000; 19:119s36s.
9. המחלקה לתזונה, שרותי בריאות הציבור, משרד הבריאות.
<http://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/children/Pages/healthynutrition.aspx>
10. Lanou AJ, Berkow SE, Barnard MB. Calcium, dairy products and bone health in children and young adults: A reevaluation of the evidence. Pediatrics 2005; 115:736-743.
11. Wuthrich B, Schmid A, Walther B, Sieber R. Milk consumption does not lead to mucus production or occurrence of asthma. J Am Coll Nutr. 2005; 24:547s-55s.
12. Guarino A. et al. ESPGHAN/ESPID Evidence-Based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe Expert Working Group. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe: executive summary. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2008; 46:619-21.

13. Katz Y. et al. Early exposure to cow's milk protein is protective against IgE-mediated cow's milk protein allergy. *J Allergy Clin Immunol.* 2010; 126:77-82.
14. Chafen JJ. et al. Diagnosing and managing common food allergies: a systematic review. *JAMA.* 2010; 303:1848-56.
15. Heyman MB. Committee on Nutrition. Lactose intolerance in infants, children, and adolescents. *Pediatrics.* 2006; 118:1279-86.
16. National Institutes of Health Consensus Development Conference: lactose intolerance and health. Suchy FJ. et al. *Ann Intern Med.* 2010; 152:792-6.
17. Agostoni C, Turck D. Is cow's milk harmful to a child health? *JPGN* 2011; 53:594-600.
18. Weaver CM. How sound is the science behind recommendations for dairy? *Am J Clin Nutr.* 2014 May; 99 (5): 1217s-22s.
19. Milk and Dairy Products in Human Nutrition. Food and Agriculture Organization of the United Nation, Rome 2013.
20. Ludwig S, Willet WC Three daily servings of reduced fat milk - an evidence based recommendation? *JAMA Pediatr.* 2013 Sep; 167(9):788-9
21. Dietary recommendations for toddlers, preschool, and school-age children. www.uptodate.com