

5 Μαρτίου 2017

## Υπάρχουν τροφές που βοηθούν το παιδί να ψηλώσει και σε ποιες ηλικίες;

/ [Επιστήμες](#), [Τέχνες](#) & [Πολιτισμός](#)



*απο Κυριακή Απέργη / Διαιτολόγος-Διατροφολόγο*

Το ύψος που θα φτάσει να έχει ένα παιδί ως ενήλικας καθορίζεται από έναν σύνθετο «αλγόριθμο» με κύριους παράγοντες το γενετικό υπόβαθρο ( τα γονίδια) και την καθημερινή διατροφική πρόσληψη, αλλά και μεταβλητούς παράγοντες, όπως διάφορες παθήσεις.

Η ανάπτυξη των παιδιών επιβραδύνει μετά τον πρώτο χρόνο της ζωής και ανάπτυξη προχωρά με μικρές περιόδους «έκρηξης». Κάθε παιδί μεγαλώνει με ένα διαφορετικό σταθερό ρυθμό. Συνήθως, τα παιδιά, μέχρι την εφηβεία, έχουν την τάση ψηλώνουν κατά μέσο όρο περίπου 6-7 εκατοστά κάθε χρόνο, ενώ παράλληλα με το ύψος, αυξάνεται και το σωματικό βάρος του παιδιού περίπου κατά 2-3 kg ετησίως μέχρι την εφηβεία. Στην εφηβεία, ο ρυθμός ανάπτυξης αυξάνει κατακόρυφα. Τα κορίτσια μπαίνουν πρώτα σε αυτή την έκρηξη ανάπτυξης στην ηλικία μεταξύ 8-13 ετών, ενώ τα αγόρια να καθυστερούν μέχρι την ηλικία των 10 με 15 ετών. Μόλις αρχίσει η εμμηνορρυσία, τα κορίτσια θα ψηλώσουν συνήθως 2,5 με 5 εκατοστά, φτάνοντας τελικό ύψος των ενηλίκων τους ήδη από την ηλικία των 14 ή 15 ετών. Τα περισσότερα αγόρια παρουσιάζουν τις πρώτες φυσιολογικές αλλαγές της εφηβείας μεταξύ των 10 και 16 ετών και έχουν την τάση να ψηλώνουν πιο γρήγορα μεταξύ των ηλικιών 12 και 15. Η εκτόξευση της ανάπτυξης των αγοριών είναι, κατά μέσο όρο, περίπου 2 χρόνια αργότερα από των κοριτσιών. Μέχρι την ηλικία των 16, τα περισσότερα αγόρια έχουν σταματήσει να ψηλώνουν, αλλά οι μύες τους συνεχίζουν να αναπτύσσονται.

Την περίοδο της εφηβείας εμφανίζονται και οι πρώτες ανησυχίες για την εικόνα σώματος, το ύψος και το βάρος και πάλι πρώτα στα κορίτσια. Σήμερα η ανησυχία αυτή τείνει να εμφανίζεται όλο και πιο νωρίς, ενώ παράγοντες που οδηγούν σε μειωμένη ή πολύ αυξημένη σχετικά με την φυσιολογική πρόσληψη βάρους επηρεάζουν αρνητικά και την πρόσληψη ύψους ή το τελικό ύψος του νέου ενήλικα.

Μυστικά τρόφιμα ή κάποια ειδική διατροφή για την αύξηση του ύψους του παιδιού, πάνω από το γενετικά προγραμματισμένο ύψος, δυστυχώς δεν υπάρχουν. Το να πιέζουμε ένα παιδί να φάει επιπλέον φαγητό ή να λαμβάνει βιταμίνες, μέταλλα ή άλλα θρεπτικά συστατικά σε ποσότητα μεγαλύτερη από τη συνιστώμενη δεν θα αυξήσει το ύψος του και μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα βάρους, χαμηλή αυτοπεποίθηση και προβλήματα εικόνας σώματος. Η αποδοχή του παιδιού όπως ακριβώς είναι, μπορεί να βοηθήσει το παιδί να οικοδομήσει την αυτοαποδοχή και την αυτοεκτίμηση και μια υγιή προσωπικότητα με καλή εικόνα σώματος.

Παρόλα αυτά είναι σημαντικό μέσω ενός ισορροπημένου τρόπου ζωής, διατροφής, επαρκούς ανάπτυξης και άσκησης να εξασφαλιστεί ότι το παιδί θα φτάσει σε ένα

υγιές βάρος και θα πάρει το μέγιστο δυνατό ύψος που προδιαθέτουν τα γονίδια που έχει κληρονομήσει.

Το παιδί σαν αναπτυσσόμενος οργανισμός χρειάζεται καθημερινά να προσλαμβάνει μια όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ποικιλία θρεπτικών τροφίμων. Κάθε απαραίτητη βιταμίνη που μπορεί να προσλαμβάνεται σε μικρότερη ποσότητα από τη διατροφή ενός παιδιού έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει αρνητικά την ανάπτυξη. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό για τα παιδιά να τρώνε μια καλά ισορροπημένη διατροφή που περιέχει όλες τις απαραίτητες βιταμίνες.

Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δίνεται στην καθημερινή κάλυψη των αναγκών σε πρωτεΐνη υψηλής βιοδιαθεσιμότητας, με τροφές όπως γαλακτοκομικά, αυγό, ψάρι και άπαχα κρέατα. Σύμφωνα με μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό *Journal of Nutrition*, τα παιδιά που λάμβαναν μια δίαιτα υψηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνες, παρουσίασαν σημαντική αύξηση σε ύψος σε σύγκριση με τα παιδιά περιοριζόνταν σε μια δίαιτα χαμηλή σε πρωτεΐνη.

Και πάλι υπερβολή δεν βοηθά, καθώς η υπερπρόσληψη πρωτεϊνών, που συνήθως προέρχεται από πηγές πλούσιες σε ζωικό λίπος, σχετίζεται με αύξηση του σωματικού βάρους, επιβαρύνοντας την ανάπτυξη και προδιαθέτοντας για χρόνια νοσήματα. Αν και δεν υπάρχουν πολλές διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με το θέμα της υπερπρόσληψης πρωτεΐνης, οι λίγες υπάρχουσες μελέτες κατέληξαν σε παρόμοιο συμπέρασμα: Φαίνεται να υπάρχει μια σύνδεση μεταξύ της υψηλής πρόσληψης πρωτεϊνών στους πρώτους 24 μήνες της ζωής και του υψηλότερο κίνδυνου για υπέρβαρο ή παχυσαρκία στην μετέπειτα ζωή.

Οι μελέτες αναδεικνύουν μία μικρή λεπτομέρεια: ο μόνος τύπος πρωτεΐνης που σχετίζεται με την ταχύτερη ανάπτυξη και ο κίνδυνος για το υπερβολικό βάρος ήταν πρωτεΐνη των γαλακτοκομικών προϊόντων, που βρίσκεται στο γάλα, το τυρί, και γιαούρτι. Ορισμένοι ειδικοί πιστεύουν ότι τα γαλακτοκομικά επηρεάζουν την ορμονική έκκριση, ιδίως του IGF-1 (ινσουλινο-μιμητικός- αυξητικός παράγοντας 1) και της ινσουλίνης ειδικά στην ηλικία των 5-12 ετών και 13-17. Αυτό φαίνεται να σημαίνει ότι η υπερβολική πρωτεΐνη από το κρέας, τα όσπρια ή τα λαχανικά είναι πιο ασφαλή.

Η ποσότητα της πρωτεΐνης θα πρέπει να είναι το πολύ 15% της συνολικής ενέργειας για παιδιά από 6 έως 24 μήνες. Αυτό μεταφράζεται σε 30 έως 45 γραμμάρια πρωτεΐνης ανά ημέρα, ανάλογα με τις ενεργειακές ανάγκες, ενώ το Ινστιτούτο Ιατρικής και Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής προτείνουν ακόμα λιγότερο: μόνο 11 γραμμάρια ανά ημέρα για μωρά 7-12 μηνών και 13 γραμμάρια ανά ημέρα για τα μικρά παιδιά. Για τους εφήβους η ανάγκη ανέρχεται σε 1-1,2

γρ/kg ημερησίως και αυξάνεται ανάλογα την φυσική δραστηριότητα που μπορεί να έχει π.χ. ένας έφηβος αθλητής.

Ελλείψεις σε μακροθρεπτικά συστατικά - πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και λίπος -και όλες οι καταστάσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε αυτές, όπως δυσαπορρόφιση, κοιλιοκάκη, αρρυθμιστος σακχαρώδης διαβήτης, άλλα χρόνια νοσήματα ή διατροφικές διαταραχές, μπορεί επίσης να ανακόψουν την ανάπτυξη στα παιδιά, καθώς μπορεί να παίρνουν πάρα πολύ λίγες θερμίδες. Το NHLBI (Εθνικό Ινστιτούτο Καρδιάς, Πνευμόνων και Αίματος) προτείνει τα παιδιά ηλικίας 4 έως 8 να λαμβάνουν από 1.200 έως 2.000 θερμίδες την ημέρα, ενώ τα παιδιά ηλικίας 9 έως 13 απαιτούν από 1.600 έως 2.600 θερμίδες και έφηβοι ηλικίας 14 έως 18 έχουν ανάγκη 1.800 έως 3.200 θερμίδες ανά ημέρα. Για τα παιδιά ηλικίας 4 και πάνω, 45-65% των θερμίδων θα πρέπει να προέρχεται από υδατάνθρακες, το 25-35% από λίπος και ένα 10-30% από διατροφική πρωτεΐνη.

Πολύ σημαντική φαίνεται να είναι η επάρκεια σε βιταμίνη D, καθώς ακόμα και μια ήπια ανεπάρκεια μπορεί να ανακόψει την ανάπτυξη των παιδιών. Τα παιδιά μπορούν να ανταποκριθούν στις καθημερινές ανάγκες της βιταμίνης D από την έκθεση σε μικρές ποσότητες το φως του ήλιου και τρώγοντας τρόφιμα εμπλουτισμένα σε βιταμίνη D, όπως το γάλα, τα δημητριακά πρωινού κτλ ή λαμβάνοντας πολυβιταμινούχα συμπληρώματα ή αυτούσια βιταμίνη D.

Εκτός από τη βιταμίνη D, βιταμίνες σημαντικές για τη σωστή σωματική ανάπτυξη περιλαμβάνουν τη βιταμίνη C, την θειαμίνη, την ριβοφλαβίνη, τη νιασίνη, το φολικό οξύ, την βιταμίνη B-6, την βιταμίνη B-12, την βιταμίνη E, την βιταμίνη K, την χολίνη, την βιοτίνη και το παντοθενικό οξύ (σύμπλεγμα βιταμινών B).

Βεβαιωθείτε ότι η καθημερινή πρόσληψη του παιδιού σε ασβέστιο, σίδηρο και βιταμίνης A στην καθημερινή διατροφική ρουτίνα του παιδιού σας είναι επαρκής. Σύμφωνα με την *The Journal of Nutrition*, αν και τα αποτελέσματα της έρευνας δεν περιλαμβάνουν μόνο αυτές τις θρεπτικές ουσίες, η επαρκής πρόσληψη τους σε συνδυασμό με επαρκής πρόληψη σε πρωτεΐνες θα ωφελήσει την ανάπτυξη του παιδιού σας αντί να την ανακόψει.

Βασικά μέταλλα σημαντικά για την μεγιστοποίηση της ανάπτυξης συμπεριλαμβάνουν το χρώμιο, ασβέστιο, χαλκό, σίδηρο, ιώδιο, κάλιο, ψευδάργυρο, σελήνιο, φώσφορο, μαγνήσιο, μαγγάνιο και μολυβδαίνιο.

Κατά τη διάρκεια της ημέρας, τα παιδιά πρέπει να έχουν στην διάθεση τους μια ποικιλία από φρούτα, λαχανικά, δημητριακά ολικής αλέσεως, όσπρια, ξηρούς καρπούς, γαλακτοκομικά προϊόντα, υγιεινά έλαια και τα άπαχα κρέατα και

πουλερικά για να ανταποκριθούν στις καθημερινές ανάγκες σε θρεπτικά συστατικά. Τα παιδιά που καταναλώνουν 2.000 θερμίδες ανά ημέρα χρειάζονται περίπου 2,5 φλιτζάνια λαχανικά, 2 φλιτζάνια φρούτων, 3 φλιτζάνια χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά γαλακτοκομικά τρόφιμα, 180γρ. πρωτεϊνούχες τροφές, 6 μικρομερίδες από δημητριακά και 6 κουταλάκια του γλυκού έλαια καθημερινά, σύμφωνα με τις Διαιτητικές Οδηγίες για τους Αμερικανούς 2016.

Πολύ σημαντική για την ανάπτυξη των οστών είναι η καθημερινή φυσική δραστηριότητα. Καλό θα ήταν το παιδί να ενθαρρύνεται να συμμετέχει καθημερινά σε κάποια μορφή άσκησης, όπως η ποδηλασία, το περπάτημα ή υπαίθρια αθλήματα. Όσο περισσότερο το παιδί να συνεχίσει να κινείται, αντί να κάθεται μπροστά από την τηλεόραση ή τα video games, τόσο μειώνεται ο κίνδυνος για εμφάνιση υπέρβαρου ή παχυσαρκίας.

Εξίσου σημαντικό κομμάτι στην ανάπτυξη, που συνήθως αμελείται, είναι ο καλός ποιοτικό και επαρκής ποσοτικά ύπνος, σύμφωνα με το Αμερικανικό Ίδρυμα για τον Ύπνο (NSF). Τα παιδιά θα πρέπει να πηγαίνουν νωρίς για ύπνο το βράδυ. Τα παιδιά δεν είναι όλα τα ίδια, το καθένα έχει τη δική του ιδιοσυγκρασία και τον δικό του βιολογικό ρυθμό. Επομένως δεν υπάρχει η ιδανική ώρα ύπνου για ένα παιδί αρκεί να συμπληρώνει τις ώρες που χρειάζεται για την ηλικία του και να ξυπνά με ενέργεια και κέφι. Το βασικότερο είναι να είστε σταθεροί στην ώρα του ύπνου. Τα παιδιά χρειάζονται κατά μέσο όρο 10-12 ώρες ύπνου κάθε βράδυ, ενώ μάλιστα αν η κατάκλιση γίνεται ακόμη και μια ώρα νωρίτερα ανά νύχτα θα βοηθήσει να εξασφαλίσει το υπόλοιπο για τον κύκλο ανάπτυξης του παιδιού σας.

Μάλιστα όσο αφορά τον ύπνο, ο βασικός παράγοντας ανάπτυξης, η αυξητική ορμόνη (growth hormone ή GH) ή σωματοτροπίνη απελευθερώνεται από την υπόφυση, με ένα συγκεκριμένο ρυθμό κατά ώσεις, περίπου 6-12 φορές την ημέρα, με την μεγαλύτερη ποσότητα να εκκρίνεται στον βαθύ συνεχόμενο ύπνο. Για αυτό ο βραδινός ύπνος είναι πολύ σημαντικός για τα παιδιά και τα άτομα σε ανάρρωση. Η αυξητική ορμόνη εκλύεται επίσης και όταν συντρέχουν ορισμένοι άλλοι παράγοντες όπως η έντονη άσκηση, το χαμηλό σάκχαρο στο αίμα, και το στρες. Ο ψευδάργυρος και το αμινοξύ L-αργινίνη συμμετέχουν στη φυσιολογική έκκριση, ενώ η ινσουλίνη αναστέλλει την παραγωγή της αυξητικής ορμόνης. Ακριβώς για αυτό μια δίαιτα πλούσια σε απλά σάκχαρα (λευκή ζάχαρη, επεξεργασμένες τροφές) προκαλώντας απότομη έκκριση ινσουλίνης μπορεί να επηρεάζει αρνητικά την ανάπτυξη.

Ο ακρογωνιαίος λίθος για καλή ανάπτυξη και υγεία είναι ο τακτικός έλεγχος από τον παιδίατρο. Ο τακτικός έλεγχος του ύψους και του βάρους του παιδιού, μπορεί να βοηθήσει στο να διαπιστωθεί εγκαίρως πιθανή μείωση στον ρυθμό ανάπτυξης

και να βοηθήσει τον γιατρό να επέμβει άμεσα, διαγιγνώσκοντας και θεραπεύοντας τυχόν υποκείμενες ιατρικές παθήσεις, πριν η ανάπτυξη μειωθεί δραστικά.

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι να εκτιμηθεί το μέγιστο ύψος που μπορεί να φτάσει να έχει ένα παιδί. Υπάρχουν απλοί τύποι (άθροισμα ύψους της μητέρας και του πατέρα σε εκατοστά + 13 εκατοστά για τα αγόρια, ή - 13 εκατοστά για τα κορίτσια/2 ±10 εκατοστά), αλλά και πιο πολύπλοκοι, που περιλαμβάνουν εξισώσεις με τη χρήση παραγόντων όπως η ηλικία και το βάρος, καθώς και τα ύψη του παιδιού και των γονέων (μέθοδος Khamis-Roche, Saskatchewan κτλ).

Το καλύτερο όπλο για να βοηθήσουμε το παιδί μας να φτάσει σε αυτό είναι να δείχνουμε το καλό παράδειγμα και να φροντίζουμε σωστά και το σώμα μας, όπως το παιδί μας με σωστή διατροφή, καθημερινή άσκηση και επαρκή ανάπαυση, απολαμβάνοντας κάθε στιγμή μαζί του, προσπαθώντας να αναπτύξουμε την αυτοπεποίθηση και την προσωπικότητα του, χωρίς άγχος αποκλειστικά για το ύψος ή μόνο την εικόνα σώματός του.

### **Βιβλιογραφία:**

American Academy of Family Physicians <http://familydoctor.org>

Andrea S. Wiley Does milk make children grow? relationships between milk consumption and height in NHANES 1999–2002 DOI: 10.1002/ajhb.20411View/save citationFirst published: 24 June 2005Full publication history Cited by: 43 articles

<https://sleepfoundation.org/>

<https://www.nhlbi.nih.gov/>

OrganizationAmerican Academy of Pediatrics (AAP) <http://www.aap.org>

Web SiteChooseMyPlate.gov <http://www.choosemyplate.gov>

**Πηγή:** [diatrofi.gr](http://diatrofi.gr)