

Notat om ændrede anbefalinger vedr. sødmælk og jern til børn i alderen 6 -12 måneder

Baggrund for ændringer

I forbindelse med revision af "Anbefalinger for spædbarnets ernæring" er det drøftet, hvorvidt Sundhedsstyrelsen skal ændre de gældende anbefalinger vedrørende tilskud af jern i alderen 6-12 måneder, samt hvilken mælk spædbarnet anbefales at drikke, frem til det er 1 år. Drøftelserne er taget på baggrund af en intern rapport¹ til Sundhedsstyrelsen om behovet for nye retningslinjer for sødmælk og jern i 1. leveår. Denne rapport bygger bl.a. på anbefalinger fra ESPHGAN² om overgangskost og spædbørns jernbehov, og et systematisk review om betydningen af tidligt proteinindtag for senere fedme, udført i forbindelse med udarbejdelsen af de Nordiske Næringsstof Anbefalinger 2012.

Gældende anbefalinger

For nuværende har Sundhedsstyrelsen følgende anbefalinger, hvad gælder mælk og jerntilskud til raske børn, født til tiden med fødselsvægt >2500 gram:

- Barnet ammes fuldt til ca. 6 måneder. Hvis barnet ikke ammes anbefales moderermælksersstatning, som ifølge moderermælksdirektivet³ er tilsat jern.
- Fra barnet er 6 - 12 måneder anbefales jernstilskud svarende til ca. 8 mg eller mindst 400 ml moderermælksersstatning.
- I perioden 6-9 måneder anbefales moderermælk og/eller moderermælksersstatning. Sødmælk kan gives i små mængder i kop som smagsprøver og i barnets mad
- Fra 9 -12 måneder anbefales sødmælk i kop, moderermælksersstatning og/eller moderermælk.

Nye anbefalinger

På baggrund af ovenstående anbefaler Sundhedsstyrelsen fra februar 2015 følgende for raske børn, født til tiden med fødselsvægt >2500 gram:

- Barnet ammes fuldt til ca. 6 måneder. Hvis barnet ikke ammes anbefales moderermælksersstatning, evt. som supplement til moderermælken.
- I perioden 6-12 måneder anbefales moderermælk og/eller moderermælksersstatning som drikkemælk. Sødmælk kan i små mængder tilsættes i barnets mad (maks. 100 ml/døgn) fra barnet er 9 måneder, men bør ikke gives i kop.

¹ Christensen LB, Michaelsen KF. Sødmælk og jern i 1. leveår. Behov for nye anbefalinger. Intern rapport til Sundhedsstyrelsen. Institut for Idræt og Ernæring. Det naturvidenskabelige Fakultet. Københavns Universitet 2013

² ESPHGAN står for European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition

³ Kommissionens direktiv 2006/141/EF af 22. december 2006 om moderermælksersstatninger og tilskudsblandinger til spædbørn og småbørn.

- Mængden af mælk trappes gradvist ned i takt med, at barnet spiser mere og mere mad. Fra 1 år bør det samlede mælkeindtag være minimum 350 ml og maksimum 500 ml.
- Grødprodukter kan tidligst introduceres fra 4 måneder og bør være tilberedt på moder-mælkserstatning.
- Fra 6 måneders alderen skal overgangskosten være jernholdig og bl.a. indeholde kød og fisk ved de fleste måltider samt gerne lidt frugt, idet dette fremmer jernoptagelsen.
- Små portioner surmælksprodukter kan gives fra 9 måneder, som en del af en varieret kost. Der kan gives fra ½ dl stigende til 1 dl ved 1-årsalderen. Det er vigtigt at der ikke gives produkter med et højt protein indhold som ymer og skyr

Problemstilling

Baggrunden for de ændrede anbefalinger er dels en vurdering af, at det ikke er nødvendigt at give jerndråber for at opnå en sufficient jernstatus, samtidig med, at enkelte studier har indikeret, at der kunne være negative effekter på bl.a. længde væksten. Samtidig er der en del studier, der tyder på, at et højt proteinindtag de første leveår kan øge risikoen for senere fedme.

Når barnet er ca. 6 måneder, er barnets medfødte jerndepoter brugt op, og barnet er herefter afhængig af at indtage tilstrækkeligt jern via kosten for at undgå jernmangel og jernmangelanæmi.

Sødmælk er ikke en god jernkilde. Der er risiko for, at sødmælk kan fremprovokere mikroskopisk tarmblødning, og komælk kan nedsætte jernabsorptionen fra andre fødevarer, idet mælkeprotein hæmmer optagelsen af jern. Proteinindholdet i sødmælk er væsentligt højere end i modermælk og modermælkserstatning.

Der foreligger kun få relevante undersøgelser blandt danske børn i forhold til forekomsten af jernmangel. En kohorte⁴ på 260 børn, undersøgt i 9-måneders alderen, fandt 7,8 % med jernmangel og kun et barn, der havde jernmangelanæmi. Ca. ¼ af de børn, der skulle have jerndråber, fik det ikke, mens barnet med jernmangelanæmi havde fået jerndråber. Det skal bemærkes, at der er forventet højere jernstatus ved 9 måneder end ved 1 år.

Der er ikke positive effekter af et højt proteinindtag i overgangskost-perioden, og ingen raske danske børn får for lidt protein. Derimod er der stigende evidens for at et højt proteinindtag (> 15-20 E%) er associeret med senere overvægt. Hvis man anbefaler at vente med at introducere komælk til efter 12-mdrs alderen, og i stedet anbefaler jernberiget modermælkserstatning, hvis barnet ikke ammes, vil det resultere i en bedre jernstatus og et lavere proteinindtag.

Anbefalinger i andre lande:

Af rapporten til Sundhedsstyrelsen fremgår, at anbefalingerne for introduktion af sødmælk (konsummælk) og dermed også, hvorvidt der skal gives jerntilskud, varierer fra land til land, og at anbefalingerne også til en vis grad tager højde for de enkelte landes ernæringsmæssige traditioner.

Uanset mindre nuancer i informationen anbefaler Norge, Sverige, Island, Australien og USA modermælkserstatning til 1-årsalderen. Nogle lande anbefaler jernberiget grød og andre lægger mere vægt på jernrig kost. Kun USA anbefaler jerndråber, således at hvis barnet ikke får modermælkserstatning eller ikke spiser to jernrige måltider dagligt, da skal barnet have jerndråber.

⁴ SKOT-kohorten står for Småbørns Kost og Trivsel, og er et forskningsprojekt ved Københavns Universitet

I Island blev anbefalingerne om modermælkserstatning i stedet for sødmælk frem til 1 år ændret i 2003. Det har betydet, at forekomsten af jernmangel er faldet fra 20 % til 1,4 %, at forekomsten af børn med jernmangelanæmi er faldet fra 2,7 % til ingen børn med jernmangelanæmi og endelig er set fald fra 41 % til 5,8 %, hvad angår andelen af børn med tømte jernlagre. Data kommer fra et prospektivt studie gennemført i 1995-1997, som i 2005 blev gennemført på tilsvarende vis.

For uddybning af ovenstående henvises til bogen "Ernæring til spædbørn og småbørn – en håndbog for sundhedspersonale". Sundhedsstyrelsen 2015. Bogen kan hentes på sundhedsstyrelsen.dk eller købes i Komiteen for Sundhedsoplysning www.sundhedsoplysning.dk for 60 kr. + moms og porto og forsendelse.

Notatet er udarbejdet på baggrund af rapporten "Sødmælk og jern i 1. leveår. Behov for nye anbefalinger". Rapporten kan hentes på sundhedsstyrelsen.dk/ernæring

Annette Poulsen
Sundhedsplejerske, MSP, IBCLC