

Voorkómen van ziekten voor en na de geboorte



JAAP SCHRIJVER NAV-LID/MANAGER REGULATORY AFFAIRS
DANONE BABY NUTRITION

Dat een voeding met tekorten aan voedingsstoffen (bijvoorbeeld vitamine A, zink en ijzer) leidt tot specifieke (gebreks)ziekten, is al geruime tijd bekend. Evenzo dat slechte, verkeerde (of te veel) voeding leidt tot overgewicht met alle risico's van dien. En dramatisch is, dat voor 30 procent van de kinderen die onder de 5 jaar overlij-

den, ondervoeding de oorzaak is. Dat een gebrekkige voeding (net zoals roken en alcohol) tijdens de zwangerschap van invloed is op het geboortegewicht is ook niet nieuw, evenmin als de rol van foliumzuur ter voorkoming van neuraalbuisdefecten. Er is geen nieuw voedingsonderzoek nodig om deze voedselgebreken te voorkómen, wel onderzoek hoe eetgedrag en voedselaanbod te veranderen.

Nieuw is het zoeken naar de optimale voeding voor het hele jonge kind en de voeding voor vroeg in de zwangerschap. Al voor de geboorte legt de voeding van de aanstaande moeder de basis voor groei en ontwikkeling vanaf de geboorte en is deze van invloed op het risico van allergieën, astma en overgewicht en welvaartsziekten op latere leeftijd. Zelfs smaakvoorkeuren, die het kind na de geboorte ontwikkelt, worden beïnvloed door de voeding tijdens de zwangerschap. Voeding beïnvloedt de samenstelling van moedermelk, de gouden standaard (ondanks gebrek aan vitamines D en K) voor flesvoeding voor pasgeborenen. Wat de zuigeling precies nodig heeft, is niet eenduidig vastgesteld. De aanbevolen hoeveelheden voor kinderen zijn afgeleid van die voor volwassenen.

Maar voor jonge zuigelingen wordt uitgegaan van de moedermelksamenstelling, omdat we menen dat die leidt tot goede groei en ontwikkeling (Breast Is Best). Vandaar dat ook moedermelkbestanddelen anders dan macro- en microvoedingsstoffen, zoals oligosachariden en nucleotiden, worden gekopieerd in flesvoeding. De samenstelling van moedermelk wordt steeds dichter benaderd, maar de wens van een echte kopie zal een utopische zijn, temeer daar de samenstelling van moedermelk niet constant is.

Als dan het moment (4 tot 6 maanden) is aangebroken om aanvullende voeding te geven, dan rijst de vraag wat dan de optimale samenstelling is voor de komende 2 tot 3 jaar. Zal dit afhangen van het feit of de moeder nog borstvoeding geeft? Ik denk dat de komende jaren, naast onderzoek naar het optimaliseren van flesvoeding, bijvoorbeeld voor eiwit en vet, de optimale voeding van het jonge kind tot drie jaar een belangrijk doel is. Een eerste voorbeeld is peuter/dreumes/groeimelk, een aangepaste melkdrank, bedoeld voor kinderen vanaf 1 jaar.