

## ХРАНЕНЕ ПРИ ДЕЦА ОТ 1 ДО 7- ГОДИШНА ВЪЗРАСТ: ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И ЗАКОНОДАТЕЛСТВОПРОФ.

Лалка Рангелова, Веселка Дулева

## NUTRITION IN CHILDREN FROM 1 TO 7 YEARS OF AGE: CHALLENGES AND LEGISLATION

Lalka Rangelova, Vesselka Duleva

**Резюме:** Здравословното хранене е важно за растежа, здравето и развитието на децата. Държавната политика по отношение на здравословното хранене на малките деца и децата от предучилищна възраст се осъществява с две наредби на Министерство на здравеопазването: Наредба № 2 от 7 март 2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни, която урежда изискванията за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години, организирано на територията на детските заведения и детските кухни и Наредба № 6 от 10 август 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения, урежда изискванията за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години, организирано на територията на общински, държавни и частни детски заведения. В основата на тези две наредби са залегнали изискванията за прием на енергия и хранителни вещества или нормите за конкретните възрастови групи деца, които най-добре характеризират храненето и дават възможност за оптимален растеж и развитие на децата. Ежегодният мониторинг на храненето на децата от 1 до 3 и от 3 до 7 години се използва за целите на националната хранителна политика, като ключова стратегия в повишаване на благосъстоянието на децата в България.

**Ключови думи:** хранене; деца; наредби;

**Abstract:** Healthy nutrition is important for the growth, health and development of children. The national policy regarding the healthy nutrition of young children and preschool children is implemented by two ordinances of the Ministry of Health: Ordinance № 2 of 7 March, 2013 on healthy nutrition of children aged 0 to 3 years in kindergartens and children's kitchens, which regulates the requirements for healthy nutrition of children aged 0 to 3 years, organized on the territory of children's institutions and children's kitchens and Ordinance № 6 of 10 August 2011 on healthy nutrition of children aged 3 up to 7 years in children's institutions, regulates the requirements for healthy nutrition of children aged 3 to 7 years, organized on the territory of municipal, state and private children's institutions. The basis of these two ordinances are the requirements for energy and nutrient intake or the norms for the specific age groups of children, which best characterize the nutrition and allow for optimal growth and development of children. The results from the annual monitoring of the nutrition of children aged 1 to 3 and 3 to 7 years is used for the purposes of the national food policy, as a key strategy in increasing the well-being of children in Bulgaria.

**Key words:** nutrition; children; ordinance;

Храненето по своята същност представлява съвкупност от биологични процеси, при които организъмът приема определени вещества от околната среда, за да поддържа специфичните си енергийни и веществени потребности [13]. Съгласно определението на Световната здравна организация (СЗО), здравето е „състояние на пълно физическо, умствено и социално благоденствие, а не непременно отсъствие на заболяване или слабост” [12].

Детската възраст е уникален период от развитието на човека, при които потребностите от енергия и хранителни вещества на килограм тегло са много по-големи от тези при възрастните. Проучване посочва, че повече от 250 милиона деца под 5 години в целия свят може да не достигнат своя биологичен потенциал, поради редица фактори, сред които водещо значение има храненето [28]. Здравословното хранене е това хранене, което осигурява на организма всички необходими хранителни вещества и енергия, така че той да изпълнява безпроблемно своята биологична функция, а при децата да покрива и изискванията на растежа и развитието [26].

Храненето се осъществява с помощта на природни продукти – храни, изискванията към които се регламентират със закон [7]. Съгласно Чл. 2. от него, законът има за цел да гарантира висока степен на защита на здравето и интересите на потребителите по отношение

на храните и да осигури прилагането на правото на Европейския съюз и националните мерки в областта на храните. Храните се придружават с документи, доказващи тяхната безопасност, съгласно действащото законодателство и трябва да са произведени в съответствие с национални стандарти или стандарти, разработени от браншови организации и одобрени от компетентния орган в нашата страна.

В България, държавната политика в областта на безопасността на храните се провежда от министъра на земеделието, храните и горите, от министъра на здравеопазването и от министъра на икономиката [7]. Допълнително министерството на здравеопазването разработва и внедрява наредби за здравословно хранене на децата. Като рисков група от населението те подлежат на внимателно отношение и контрол от страна на компетентните органи [2, 8, 9].

Държавната политика по отношение на здравословното хранене на малките деца и децата от предучилищна възраст се осъществява с две наредби на Министерство на здравеопазването: Наредба № 2 от 7 март 2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни, която урежда изискванията за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години, организирано на територията на детските заведения и детските кухни [4] и Наредба № 6 от 10 август 2011 г. за здравословно хранене

на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения, урежда изискванията за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години, организирано на територията на общински, държавни и частни детски заведения [5]. В основата на тези две наредби са залегнали изискванията за прием на енергия и хранителни вещества или нормите за конкретните възрастови групи деца, които най-добре характеризират храненето и дават възможност за оптимален растеж и развитие на децата в България.

Наредба № 1 от 2018 г. за физиологичните норми за хранене на населението (ДВ, бр. 11 от 2018 г.) дава изискванията за прием на енергия и хранителни вещества при лицата от различните възрастови групи, в това число и децата [6]. Прилагането на физиологичните норми за хранене има за цел удовлетворяване на физиологичните потребности, постигане на нормален растеж и развитие и създаване на предпоставки за дълготрайно добро здраве на населението [6].

За изчисляване на енергийната стойност на хранителния прием се използват следните енергийни еквиваленти за съдържание на енергия в основните хранителни вещества от храните: един грам белтък доставя 4 ккал енергия; един грам въглехидрати доставя 4 ккал енергия, а един грам мазнини доставя 9 ккал енергия. Храните са носители на енергия, която се получава като сума от наличието на грамове хранително вещество по енергията, която то носи. Обичайно храните са съвкупност от хранителни вещества в различно количество. Нито една храна не съдържа само белтъци, само мазнини, само въглехидрати и т.н. По този смисъл храните са предимно белтъчни, предимно въглехидратни и предимно съдържащи мазнини, предимно съдържащи витамини и минерали. Нито една храна не съдържа всички хранителни вещества необходими за човешкия организъм. Ето защо здравословното хранене е задължително разнообразно хранене [10].

Въвеждането на различни храни в храненето на детето започва през кърмаческия период и продължава непрекъснато, като до 5-6 годишна възраст обичайно се изгражда модел на разнообразно хранене, който е задължителен елемент на здравословното хранене.

Научните изследвания показват, че хранителните предпочитания на човека започват да се формират още в утробата на майката в отговор на стимули, получени от храната, която консумира бременната жена [11]. Естествените предпочитанията на човека към сладки храни се свързват със сладкия вкус на майчиното мляко, което е и първата храна на детето. Всички останали вкусови предпочитания се формират по-късно в живота. Особено важна е ранната детска възраст или от 1 до 3 години. Установено е, че децата трудно привикват да консумират храни, които не са консумирали в този възрастов период [11].

Създаването на здравословен хранителен модел през детството е база за поддържането му в по-късна възраст и намаляване в бъдеще на риска от хроничните неинфекциозни заболявания, свързани с храненето, като сърдечно-съдови болести, включително хипертония (високо кръвно налягане), атеросклероза и техните опасни за живота последици - мозъчен инсулт и сърдечен инфаркт, а също така на диабет тип 2, остеопороза, някои видове рак и др. [14, 15, 20, 30].

Организираното хранене на децата в детските заведения има съществен принос в постигане на хранително възпитание и изграждане на здравословен модел на хранене, като част от здравословния начин на живот. В детските ясли и детските градини се внедряват на

практика препоръките за здравословно хранене на децата от 1 до 3-годишна възраст и децата от 3 до 7-годишна възраст.

Храната в детските заведения се предлага по предварително изготвени дневни и седмични менюта, разработени в съответствие с изискванията на конкретната наредба.

Менютата, седмични и сезонни задължително се изготвят с участието на медицински специалист и/или технолог по хранене.

Детските заведения, в които се отглеждат деца със здравословни проблеми, нуждаещи се от диетично хранене, осигуряват възможност за диетично хранене съгласно поставената медицинска диагноза и лекарските указания за хранителния режим [22, 23].

При разработване на менюта, в детските заведения, се използват препоръчителни среднодневни продуктови набори, посочени в приложения № 3 на Наредби №2 и №3. При целодневно хранене се включват 100% от количествата на продуктите, а при петдневно четирикратно хранене (без вечеря) се включват 75% ± 5% от количествата на продуктите от основните групи храни.

Разнообразието в консумацията на храни за организираните колективи деца, се постига чрез ежедневно включване в менюто на най-малко по един представител от следните групи храни:

- зърнени храни и/или картофи;
- зеленчуци;
- плодове;
- мляко и/или млечни продукти;
- богати на белтък храни - месо, птици, риба, яйца, бобови храни;
- добавени растителни масла и/или млечни мазнини (масло).

#### *Прием на зърнени храни.*

. Зърнените храни (хляб, ориз, спагети, макарони, зърнени закуски и др.) и картофите са богати на нишесте, което е основен източник на енергия за растящия детски организъм. Относителният енергиен дял, които тези продукти заемат в дневното меню на децата от 1 до 3 години и децата от 3 до 7 години е най-голям.

Приемът на зърнени храни и/или картофи се осигурява чрез ежедневно включване в основните хранения - сутрешна закуска, обяд и вечеря на поне един представител от групата на зърнените храни и/или картофи.

Предлаганите хлебни, тестени и картофени изделия за децата от 1 до 3-годишна възраст трябва да са с минимално съдържание на сол и/или захар, а за децата от 3 до 7-годишна възраст трябва да са с ниско съдържание на мазнини, сол и/или захар.

По отношение на пълнозърнестите продукти, майките може да въведат постепенно, внимателно и в малки количества пълнозърнест хляб и пълнозърнени макаронени изделия още след навършване на 1-годишна възраст. В организираните колективи, обаче е забранено включването на пълнозърнест хляб в менюто на децата от 1 до 3-годишна възраст. При децата от 3 до 7-годишна възраст се разрешава включване на пълнозърнести продукти (пълнозърнест хляб, хлебни, макаронени и тестени изделия от пълнозърнесто брашно, овесени ядки, жито, елда, просо и др.) най-малко в пет хранителни приема при петдневно четирикратно хранене (без вечеря) и най-малко седем хранителни приема при целодневно седмично хранене. Това е база за

създаване на вкусови предпочитания в ранна детска възраст към тези здравословни храни [24].

### *Прием на плодове и/или зеленчуци.*

Достатъчният прием на зеленчуци и плодове от децата е важен за техния растеж и развитие. Плодовете и зеленчуците осигуряват значителна част от необходимите витамини, минерали и биологично активни вещества. Съдържащите се в тях хранителни влакнини подобряват моториката на червата, създават усещане за ситост, съдействат за намаляване на риска от запек, свърхтегло и затлъстяване.

Приемът на плодове и/или зеленчуци се осигурява чрез ежедневното им включване в менюто на децата от организирани колективи, като се препоръчва подкрепителната закуска преди обяд за децата от 1 до 3 години да е само от пресни плодове, а подкрепителната закуска при децата от 3 до 7-годишна възраст да бъде от пресни плодове и/или зеленчуци.

Предимство в дневното меню на децата имат пресните зеленчуци и пресните плодове според сезона (цели, нарязани, настъргани, като салатата, напитка от пасирани плодове и/или зеленчуци (смути) или прясно изцеден плод/ зеленчуков сок). Когато не могат да се осигурят пресни плодове и зеленчуци да се предлагат замразени такива, тъй като замразените плодове и зеленчуци се предпочитат пред консервираните. Консервираните зеленчуци и плодове не са препоръчителни за децата, тъй като в тях голяма част от витамините се разрушават. Консервираните зеленчуци съдържат сол, а консервираните плодове съдържат добавена захар. При използване на консервирани зеленчуци и плодове те трябва да са без синтетични консерванти, подсладители и оцветители. Не се допуска предлагане на туршии при децата от 1 до 3 години, поради високото съдържание на сол в тях. При децата от 3 до 7 години туршии могат да бъдат включвани в менюто само през зимния сезон и само при целодневно хранене, до един път седмично.

По отношение на прием на конфитюри и мармалади, в храненето на децата след навършване на една година може да се включат конфитюри и мармалади с високо плодово съдържание (най-малко 45% плодова компонента). При децата от 3 до 7-годишна възраст се разрешава предлагането на „мармалад от плодове“ и „конфитюр екстра качество“, съгласно Наредбата за изискванията към плодните конфитюри, желета, мармалади, желе-мармалади и подсладено пюре от кестени, приета с Постановление № 45 на Министерския съвет от 2003 г. [3].

Някои от малките деца не обичат вкуса на зеленчуците [16]. Ако детето откаже някой зеленчук, препоръчително е той да бъде предложен след известно време отново [1]. За да се направят зеленчуците по-привлекателни за децата, те могат да бъдат овкусени (напр. да се добавят зелени подправки като копър, магданоз и др.), да бъдат нарязани на парченца и да се добавят към други познати за децата храни. Препоръчителни са целите плодове и зеленчуци пред соковете, тъй като при тях се запазват в по-голяма степен витамин С и полезните растителни влакнини [21, 29].

За гарантиране на разнообразието на плодове и зеленчуци по Наредба №6 при децата от 3 до 7 години, зеленчуци и плодове се включват в менюто в количества най-малко три вида пресни зеленчуци и най-малко три вида пресни плодове седмично.

Приемът на мляко и млечни продукти при децата

се осигурява чрез ежедневно включване в менюто на достатъчно мляко и/или млечни продукти, за децата от 1 до 3-годишна възраст – 400 мл мляко на ден (прясно и/или кисело) и среднодневно 25 грама млечни продукти дневно (сирене, кашкавал, извара), а за децата от 3 до 7 години на най-малко 350 грама кисело или прясно мляко дневно и на най-малко 30 грама сирене и/или кашкавал на ден.

Пряското пастеризирано мляко, киселото мляко и другите млечни продукти могат да са произведени само от сурово мляко, което отговаря на изискванията на действащото законодателство. Пряското мляко е добър източник на белтък с високо качество и на лесноусвоим калций, фосфор, но е бедно на желязо. От витамините, най-голямо е значението му като източник на витамин В2.

Киселото мляко и другите кисело-млечни продукти имат специално влияние върху здравето на децата. Те спадат към така наречените „функционални храни“. Киселото мляко съдържа живи микроорганизми - млечнокисели бактерии с изразена антимикробна активност. Млечнокисели бактерии потискат размножаването на вредните микроби в храната и червата и така намаляват случаите на чревни разстройства сред децата, тяхната продължителност и тежест.

Тъй като малките деца на 1-2 години имат по-високи потребности от мазнини, пряското и киселото мляко, които им се дават трябва да са пълномаслени със съдържание на мазнини над 3%. При децата от 3 до 7-годишна възраст се допуска прясно (краве, козе и/или смес между тях) и кисело мляко със съдържание на мазнини от 3% до 3,6%, като два дни седмично се включва кисело мляко с 2% мазнини и/или прясно мляко с 1,5% мазнини. При добавяне на плодове, плодово пюре, сок от плодове към киселото мляко тяхното количество трябва да е значително. Съгласно Наредба №2 на МЗ (2013 г.) за изискванията за здравословно хранене за деца от 0 до 3-годишна възраст плодовете трябва да са най-малко 6%, а в плодните млека и плодните кисели млека за пиене - най-малко 3%.

Не се препоръчва предлагане на подсладени пресни и кисели млека, освен когато млеката са с добавен плод компонент, овесени ядки, като подсладяването трябва да е с натурални подсладители. В детските заведения не се допускат и прясно и кисело мляко и млечни продукти с изкуствени оцветители, консерванти, ароматизанти и имитиращи продукти, съдържащи в състава си мляко.

Айрянът трябва да е приготвен при хомогенизация на кисело мляко и питейна вода, без добавяне на готварска сол или захар. Сиренето и кашкавалът, които се предлагат на децата в детските заведения не трябва да съдържат високи количества сол. Препоръчително е на малките деца да се предлагат асортименти сирене и кашкавал, произведени съгласно новите стандарти за тези продукти, които да са със съдържание на готварска сол за сирене до 3,5 % и за кашкавал - до 3%.

### *Прием на богати на белтък храни.*

Представители на тази група храни са месо, риба, яйца и бобови храни.

**Месото** се включва в менюто на децата най-малко 3 пъти седмично. Месото е източник на пълноценен белтък и на хемово желязо и неговата достатъчна консумация е от голямо значение за профилактика на желязо-дефицитната анемия при децата [27].

Телешкото и свинското месо, предлагани на децата

от детските заведения да е без видими тлъстини, сухожилия и кости, а месото от птици и птичи разфасовки да е без кожа.

Препоръчва се мляното месо за децата от 1 до 3 години да е с ниско съдържание на мазнини (не повече от 12,5% от общата маса) и ниско съдържание на сол (не повече от 1,5% от общата маса), като се предпочита мляно телешко месо, а в смес от телешко и свинско месо телешкото месо да е най-малко 60%. Не се допуска предлагане на промишлено произведени месни заготовки (кайма, кебапчета, кюфтета, карначета и др.) и местни продукти (кренвирши, меки и твърди салами, наденици, филета, шунка и др.), за децата от 1 до 3 години (поради значителните количества сол, които се влагат в тях, както и включването на консерванти).

Препоръчва се мляното месо за децата от 3 до 7 години да е нетлъсто, със съдържание на мазнини  $\leq 7\%$  и съдържание на колаген към месен протеин  $\leq 12\%$  и със съдържание на сол не повече от 1% от общата маса съгласно Регламент (ЕС) № 1169 /2011 г. [17]. От месните продукти се допускат шунка и филе без съдържание на механично отделено месо и формовано месо, с ниско съдържание на мазнини и намалено съдържание на сол в съответствие с изискванията на Регламент (ЕО) № 1924/2006 [18].

За децата от 3 до 7 години, също не се допуска предлагане на промишлено произведени месни заготовки (кайма, кебапчета, кюфтета, карначета, наденици, кренвирши и др.). Не се допуска и предлагане на месни продукти като основни ястия.

**Рибата** е източник на лесносмилатели, пълноценни белтъци поради ниското съдържание на съединителна тъкан в нея. Мазнините в рибата са най-богати на биологично ценните n-3 (омега-3) полиненаситени мастни киселини, които оказват благоприятен ефект върху имунитета, намаляват риска от инфекции и аутоимунни заболявания, намаляват риска от повишаване на LDL-холестерол и от сърдечно-съдови заболявания в по-късна възраст. Рибата съдържа значителни количества важни за организма витамини (А, D, витамини от В група) и минерали.

В менюто на децата от 1 до 7 години се включва риба най-малко един път седмично, като основно ястие и/или като рибена чорба, компонент на сандвичи и салати.

Предлаганата риба трябва да е прясна, по изключение замразена, да се предлага без кости и кожа, да е филетирана или нарязана на парчета.

Не се допуска предлагане на солена, пушена, сушена, маринована или консервирана по друг начин риба и хайвер.

Не се допуска предлагане на миди, стриди, калмари, октоподи, раци, скариди и други нерибни хидробионти, поради риска от алергични реакции при децата.

**Яйцата** са пълноценна и препоръчителна храна за децата. Яйчният белтък и жълтък са с балансиран аминокиселинен състав, висока биологична стойност и с много добра усвояемост. Жълтъкът е богат на витамини и минерални вещества, но желазото е с по-ниска биоусвояемост за разлика от тази в месото и рибата. Яйчният жълтък има високо съдържание на холестерол, който играе важна роля в детска възраст при синтеза на редица хормони. Яйчният жълтък е ценна храна за децата, тъй като е богат на витамин А, D и B12, на холин, който има важна роля за развитие на когнитивните способности (памет, внимание, концентрация).

При децата от 1 до 7 години се препоръчва

консумацията на цели пресни кокоши яйца клас А като основно ястие или като компонент на ястия [19].

**Бобовите храни** (лющен зрял боб, леща, нахут, сух грах, соя) трябва да имат добро присъствие в менюто на децата. При малките деца е необходимо повечето от бобовите храни (боб и нахут) предварително да бъдат изкисвани и олющени, преди да се включат в ястието. Причината е, че тези бобови храни имат обвивки, съдържащи не само груба целулоза, но и до 5% някои олигозахариди от рафинозен тип (рафиноза, стахиоза и вербаскоза), които се разграждат в дебелото черво под влияние на чревната микрофлора и предизвикват образуване на газове (въглероден двуокис, водород и метан). Бобовите храни при децата от 3 до 7 годишна възраст (боб, леща, нахут) се включват в менюто не по-малко от един път при петдневно четирикратно хранене (без вечеря) и не по-малко от два пъти при целодневно седмично хранене.

**Ядките** (орехи, бадеми) са богати на белтък и съдържат значителни количества полиненаситени мастни киселини (включително омега-3 ПНМК), витамини от В група и минерали (калций, магнезий, цинк). Ядките са алергенни храни и затова тяхното въвеждане в домашни условия след 1-годишна възраст трябва да става внимателно и в малки количества. В организираното хранене ядките не се допускат за деца от 1 до 3 годишна възраст, поради риск от задавяне. За децата от 3 до 7 години смлени ядки и семена, се предлагат като компонент на салати, ястия и десерти.

За улесняване на ангажираните институции и лицата работещи в сферата на организираното хранене на децата са разработени Среднодневни продуктови набори, които са включени в Приложения №3 на Наредби №2 и №6. Среднодневни продуктови набори са разработени на базата на двуседмични менюта за четирите сезона – зима, пролет, лято и есен, като са съобразени по химичен състав със средните потребности от енергия и препоръчителния прием на хранителни вещества (белтък, мазнини, въглехидрати, влакнини, витамини и минерали) за отделните възрастови групи деца, съответно на 1-3 и 3-7 години. Среднодневните продуктови набори съответстват на принципите на здравословно хранене при децата, съобразени са със съвременните проблеми в храненето, наличните на пазара продукти и с националния модел на хранене [25]. Среднодневните продуктови набори са ефективен подход за подобряване на храненето на децата от организираните колективи. Ежегодният мониторинг на храненето на децата от 1 до 3 и от 3 до 7 години се използва за целите на националната хранителна политика, като ключова стратегия в повишаване на благосъстоянието на децата в България.

1. Дойчинова Л., М. Николова. Влияние на родителите върху хранителните навици при деца. Практическа педиатрия, 2020; 1-2: 22-24.
2. Дулева В., Л. Рангелова, С. Петрова, П. Димитров. Хранене, хранителен статус и рискови фактори свързани с тях при населението от 1 до 75+ години. Национално проучване на фактор хранене в риска за здравето на населението в Р България-2014 г. III част. Българско списание за обществено здраве, 2017; 2: 5-82.
3. МЗ. Наредбата за изискванията към плодните конфитюри, желета, мармалади, желе-мармалади и подсладено пюре от кестени, приета с Постановление № 45 на Министерския съвет от 2003 г. (Обн. ДВ, бр. 19 от 2003 г.).
4. МЗ. Наредба № 2 от 7 март 2013 г. За здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни (Обн. ДВ. бр.28 от 19 Март 2013г.).
5. МЗ. Наредба № 6 от 10 август 2011 г. За здравословно

- хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения (Обн. ДВ. бр.65 от 23 Август 2011г.).
6. МЗ. Наредба № 1 от 2018 г. за физиологичните норми за хранене на населението (Обн. ДВ, бр. 11 от 2018 г.).
  7. 7. МС. Закон за храните (Обн. ДВ. бр.52 от 9 Юни 2020г.).
  8. Петрова С., Л. Рангелова, В. Дулева, К. Ангелова, Д. Овчарова, Пл. Димитров. Фактори, влияещи върху растежа и здравето на децата в България. Хранене и хранителен статус на деца от 0 до 5 годишна възраст в България, Ред. Стефка Петрова, Изд. Пропелер, ISBN 978-954-392-100-3, София, 2012: 98-109.
  9. Петрова С., Д. Овчарова, А. Попиванова, В. Дулева, Л. Рангелова. Национален план за действие „Храни и хранене”, 2005-2010: постижения и предизвикателства. Българско списание за обществено здраве 2012; 2: 30-58.
  10. Петрова С., К. Ангелова, Д. Овчарова, В. Дулева, Д. Байкова, Л. Рангелова, М. Куртишева, Кр. Ватралова. Препоръки за здравословно хранене за деца на 3-6 години в България. МЗ, НЦООЗ, София, 2008.
  11. Петрова С., В. Дулева, Л. Рангелова. Основи на здравословното хранене при деца до 3 годишна възраст. НЦОЗА, ПАН ООД, София, 2014.
  12. Преамбюл към Устава на Световната здравна организация, приет от Международната конференция по въпросите на здравеопазването, Ню Йорк, 19-22 юни 1946 г.; подписан на 22 юли 1946г. от представителите на 61 държави (Официален архив на Световната здравна организация, бр. 2, стр. 100) и влязъл в сила на 7 април 1948 г.
  13. Попов Б. Нови направления и перспективи пред науката за хранене. В: - Хигиена, хранене и професионални болести. (ред.) проф. д-р Божидар Попов, дм, дмн, София; 2018: 345-347.
  14. Попова Р. Болести от недохранване. В: -Хигиена, хранене и професионални болести. (ред.) проф. д-р Божидар Попов, дм, дмн, София; 2018: 452-455.
  15. Попова Р. Хранене и сърдечно-съдови заболявания. В: -Хигиена, хранене и професионални болести. (ред.) проф. д-р Божидар Попов, дм, дмн, София; 2018: 466-471.
  16. Рангелова Л. Феноменът „Злоядо дете“. Педиатрия, 2019; 4: 61-62.
  17. Регламент (ЕС) № 1169/2011 на Европейския парламент и на Съвета от 25.10.2011 г. за предоставянето на информация за храните на потребителите, за изменение на регламенти (ЕО) № 1924/2006 и (ЕО) № 1925/2006 на Европейския парламент и на Съвета и за отмяна на Директива 87/250/ЕИО на Комисията, Директива 90/496/ЕИО на Съвета, Директива 1999/10/ЕО на Комисията, Директива 2000/13/ЕО на Европейския парламент и на Съвета, директиви 2002/67/ЕО и 2008/5/ЕО на Комисията и на Регламент (ЕО) № 608/2004 на Комисията (ОВ, L 304, 22.11.2011 г.).
  18. Регламент (ЕО) № 1924/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 20.12.2006 г. относно хранителни и здравни претенции за храните (ОВ, L 404, 30.12.2006 г.).
  19. Регламент (ЕО) № 589/2008 на Комисията от 23.06.2008 г. за определяне на подробни правила за прилагане на Регламент (ЕО) № 1234/2007 на Съвета относно стандартите за търговия с яйца (ОВ, L 163, 24.06.2008 г.).
  20. Casas R., S.Castro-Barquero, R. Estruch and E. Sacanella. Nutrition and Cardiovascular Health. Int J Mol Sci. 2018; 19 (12): 3988.
  21. Dahl W.J., Stewart M.L. Position of the academy of nutrition and dietetics: health implications of dietary Fiber. J Acad Nutr Diet. 2015; 115(11):1861–1870 doi: 10.1016/j.jand.2015.09.003.
  22. Dupont C., J-P. Chouraqui, A. Linglart, A. Bocquet, D. Darmaun, F. Feillet, M-L. Frelut, J-P. Girardet, R. Hankard, J-C. Rozé, U. Simeoni, A. Briend. Committee on Nutrition of the French Society of Pediatrics. Nutritional management of cow's milk allergy in children: An update Arch Pediatr 2018; 25(3):236-243.
  23. Di Nardo G., M.P. Villa, L. Conti, G. Ranucci, C. Pacchiarotti, L. Principessa, U. Raucci, and P. Parisi. Nutritional Deficiencies in Children with Celiac Disease Resulting from a Gluten-Free Diet: A Systematic Review. Nutrients. 2019; 11(7): 1588.
  24. EFSA. Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA); Scientific Opinion on the substantiation of a health claim related to whole grain (ID 831, 832, 833, 1126, 1268, 1269, 1270, 1271, 1431) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal 2010; 8(10):1766 [16 pp.]. doi:10.2903/j.efsa.2010.1766. Available online: www.efsa.europa.eu/efsajournal.htm.
  25. Hurley K.M., A.K.Yousafzai and F. Lopez-Boo. Early Child Development and Nutrition: A Review of the Benefits and Challenges of Implementing Integrated Interventions Adv Nutr. 2016; 7(2): 357–363.
  26. Locke A., J. Schneiderhan, S.M. Zick. Diets for Health: Goals and Guidelines. Am Fam Physician. 2018; 97(11):721-728.
  27. Mantadakis E., E. Chatzimichael and P. Zikidou. Iron Deficiency Anemia in Children Residing in High and Low-Income Countries: Risk Factors, Prevention, Diagnosis and Therap . Meditter J Hematol Infect Dis. 2020; 12(1): e2020041.
  28. Pérez-Escamilla R., V.H. Moran. The role of nutrition in integrated early child development in the 21st century: contribution from the Maternal and Child Nutrition Matern Child Nutr 2017; 13(1):3-6.
  29. Sawicki C.M., K.A. Livingston, M. Obin, S.B. Roberts, M. Chung , N.M. McKeown. Dietary Fiber and the Human Gut Microbiota: Application of Evidence Mapping Methodology. Nutrients. 2017; 9(2):125. doi: 10.3390/nu9020125.
  30. Waqas S.,T. Ansari, N. Shafique Butt, and M. R. Ab Hamid.. Effect of diet on type 2 diabetes mellitus: A review Int J Health Sci (Qassim). 2017; 11(2): 65–71.

*Автори:*  
 доц. д-р Лалка Рангелова, отдел „Храни и хранене” на НЦОЗА  
 За контакт: l.rangelova@ncpha.government.bg

*Проф. д-р Веселка Дулева, началник на отдел „Храни и хранене” в НЦОЗА, национален консултант по хранене и диететика към МЗ*  
 За контакт: v.duleva@ncpha.government.bg