

## PER LA CRESCITA

**La composizione dell'acqua Sorgente Tesorino e in particolare l'alto contenuto di Calcio (145 mg/L) e Magnesio (31 mg/L) la rendono un'acqua adatta per integrare la dieta durante l'infanzia e l'adolescenza.**

Le fasi della vita di un bambino, soprattutto nei primissimi mesi, sono molto delicate e necessitano di un apporto ben bilanciato in qualità e quantità di tutti i macro e i microelementi essenziali per il completamento dello sviluppo degli apparati e per l'accrescimento. Anche il fabbisogno di acqua varia molto da una fase all'altra: fino ai 6 anni di età (neonati, lattanti, prima infanzia), periodo in cui il bambino si nutre principalmente di latte prima e di alimenti specifici per il passaggio alla dieta solida dopo, sono indicate le specifiche acque oligominerali adatte all'alimentazione dei neonati.

**Dai 6 ai 22 anni, ovvero dall'età scolare fino alla pubertà-adolescenza è invece indicata un'acqua medio-minerale, in particolare ricca di Calcio, Magnesio e Bicarbonato.**

In queste fasi il bambino ha bisogno sia di un apporto di acqua maggiore, in relazione al peso corporeo, rispetto ad un adulto sia di un'acqua più ricca di Calcio e Magnesio, essenziali per il normale funzionamento del sistema nervoso e muscolare e per lo sviluppo del sistema scheletrico:

### **fabbisogno di acqua nelle diverse fasce di età**

	<i>maschi</i>	<i>femmine</i>
4-8 anni	<b>da 1.069 a 2.826 ml/giorno</b>	<b>da 1.069 a 2.826 ml/giorno</b>
9-13 anni	<b>1,8 ml/giorno</b>	<b>1,6 ml/giorno</b>
14-18 anni	<b>2,6 ml/giorno</b>	<b>1,8 ml/giorno</b>

**Anche il fabbisogno di Calcio varia** dai 1200-1000 mg/giorno dai 6 ai 17 anni agli 800-1000 dai 18 anni in poi mentre quello di **Magnesio** è di circa 300-500 mg/giorno.

L'età pediatrica e l'adolescenza sono le fasi della vita in cui avviene il raggiungimento del 90% della massa ossea, pertanto è importante poter contare su un apporto adeguato di questi minerali. La biodisponibilità di Calcio e Magnesio dagli alimenti è però molto bassa e non ubiquitaria, il Magnesio è presente nelle verdure a foglia verde, nelle mandorle e nelle noci, nei legumi e nei cereali mentre la principale fonte di Calcio è rappresentata da latte e latticini.

Oltre al fatto che questi minerali si trovano, negli alimenti, in forma poco assimilabile per l'organismo, a ridurne ulteriormente l'apporto nella dieta si aggiunge la tendenza attuale dei bambini e degli adolescenti ad un consumo smodato di elevate quantità di cibo nutrizionalmente scorretto, ricco di grassi e zuccheri, a discapito di una dieta più sana e variegata. Dall'altra parte, soprattutto tra le adolescenti, è sempre più frequente il ricorso a cibi e diete ipocalorici. Queste tendenze alimentari scorrette e la scarsa biodisponibilità di Calcio e Magnesio nei cibi possono portare al rischio di carenza di questi elementi.

Inserire nella dieta un'acqua come la Sorgente Tesorino, che contiene Calcio e Magnesio non solo in elevate quantità ma anche nella forma pronta per essere assimilati, contribuisce in maniera semplice e immediata a sanare le carenze dietetiche di questi elementi favorendo inoltre i normali processi digestivi e di diuresi.

Non è solo il bambino a necessitare in quantità più alte di calcio ma è anche la madre durante tutto il periodo della gravidanza e dell'allattamento. In queste fasi il fabbisogno materno di calcio aumenta fino a 1200 mg/giorno, quota che spesso non viene raggiunta con la sola dieta già a condizioni normali, e che diventa ancora più bassa in caso di intolleranza al lattosio o di adesione a diete che escludono i derivati animali, fattori che eliminano completamente latte e latticini dall'alimentazione quotidiana. **L'acqua Sorgente Tesorino è di valido aiuto anche durante la gravidanza e l'allattamento per garantire i giusti apporti di Calcio.**

*Acqua minerale in età pediatrica, Miele et al. Medico e Bambino pagine elettroniche 2007; 10(9)*

[www.fondazioneperlascienza.ch/quaderni/q07.pdf](http://www.fondazioneperlascienza.ch/quaderni/q07.pdf)

*Kositzke JA: A question of balance. Dehydration in the elderly. J Gerontol Nurs. 1990 May;16(5):4-11.*