ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

Лечебный факультет

Кафедра акушерства и гинекологии

Учебно-исследовательская работа

на тему

Основы рационального питания беременных

Выполнила студентка 4 курса 2 группы

Федотова Анастасия Валерьевна

Куратор

Ельникова Ольга Александровна

Иваново - 2011

План

Введение

1. Понятие рационального питания, его цель и задачи

2. Питание при планировании беременности

. Подбор рациона беременной женщины с учётом изменения обмена веществ на разных сроках беременности

. Факторы, влияющие на составление рациона беременной

. Ассортимент продуктов для беременной женщины и способы их приготовления

. Пищевые добавки - за или против?

. Питание рожениц и кормящих матерей

Заключение

Список использованной литературы

Введение

Беременная жена, как скоро почувствует, что в утробе зачала, сугубо обязывается всячески соблюдать добропорядочную жизнь и благоповедение во всем ее состоянию приличное; ибо она должна пещися не токмо о предохранении собственного здравия, но еще иметь попечение и о соблюдении носимого ею утробного плода. Н.М. Максимович (Амбодик), профессор Санкт-петербургского повивального института, «Искусство повивания» (1784-1786).

Питание будущей мамы - это один из способов ее общения с растущим в ее «животике» малышом (недаром «питание» и «воспитание» - слова однокоренные). С одной стороны, мама «воспитывает» малыша, добросовестно и своевременно приспосабливая свою диету к потребностям растущего ребенка; с другой - малыш нередко существенно влияет на пищевые пристрастия мамы. Таким образом, поиск баланса между вкусами мамы и потребностями малыша - главная задача при составлении рациона женщины при подготовке к беременности, во время беременности и в период лактации.

В данной работе я постаралась отразить наиболее важные моменты при составлении рациона, с учётом физиологических особенностей женщины во время беременности, факторов, влияющих на женщину во время беременности и потребностей плода, а так же рассмотрела наиболее ценные для беременной продукты питания с учётом содержания в них полезных микроэлементов.

1. Понятие рационального питания, его цель и задачи

**Рациональное питание** (от латинского слова rationalis - разумный) - это физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их пола, возраста, характера труда и других факторов.

Цель рационального питания - сохранение здоровья, сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, высокой физической и умственной работоспособности организма.

Требования к рациональному питанию слагаются из требований к пищевому рациону, режиму питания и условиям приема пищи.

Задачами рационального питания - сделать пищу человека энергетически полноценной, легко усвояемой и удобоваримой.

Но требования рационального питания по отношению к беременной женщине несколько иные.

В первую очередь она должна обеспечить всеми необходимыми веществами плод, особенно в первом триместре беременности, когда недостаток витаминов и микроэлементов может сказаться на биосинтезе белка жизненно важных органов плода. Во-вторых питание беременной должно обеспечить приток микроэлементов и самой женщине, чтобы исключить неприятные осложнения со стороны обмена веществ. И наконец, питание беременной должно быть безопасным как для матери, так и для плода, а также по возможности гипоаллергенным, чтобы предотвратить развитие гестоза или снизить его интенсивность.

Неотъемлемым условием рационального питания беременной женщины является соблюдение определенного режима приема пищи. Нарушение режима питания наносит вред не только организму матери, но и нормальному развитию плода и новорожденного.

2. Питание при планировании беременности

Большое значение имеет питание будущих родителей еще до зачатия ребенка. Если у женщины есть возможность и желание планировать беременность, то необходимо обратить внимание на то, что от состояния здоровья родителей в период зачатия ребенка во многом зависит его здоровье. Поэтому подготовка к беременности должна касаться не только диагностики и лечения инфекционных заболеваний матери и отца, не только выявления риска передачи генетических заболеваний и иммунологической несовместимости, но и выработки здоровых привычек в питании и образе жизни.

Как известно, образование и созревание сперматозоидов в семеннике занимает около трех месяцев, поэтому если за три месяца до зачатия мужчина перестает подвергать свой организм различного рода вредным воздействиям, отказывается от употребления алкоголя, курения, придерживается диеты с достаточным количествам белков, обилием овощей и фруктов (не помешает дополнительный прием витаминов), то «качество» его сперматозоидов значительно улучшается. Соответственно, увеличиваются шансы зачать здорового ребенка. Женщина, готовящаяся к зачатию, должна привести в норму свой вес: с одной стороны, во время беременности ей совсем не нужны лишние килограммы, с другой - ребенок использует «материнские запасы» для своего роста и развития, поэтому истощенная диетами для похудания дама мало подходит для исполнения ответственной материнской роли. Кроме того, необходимо уже на этапе подготовки к зачатию отказаться от тех продуктов, которые не рекомендуется употреблять во время беременности (о них я расскажу чуть позже). Естественно, женщине не следует забывать о витаминах - лучше начать сразу с тех, которые рекомендованы для приема во время беременности. Они отличаются повышенным содержанием фолиевой кислоты, недостаток которой в организме беременной женщины на ранних сроках беременности, как известно, приводит к развитию пороков нервной системы.

. Подбор рациона беременной женщины с учётом изменения обмена веществ на разных сроках беременности

Принято считать, что в первые 3 месяца беременности потребность в энергии и пищевых веществах соответствует таковой для здоровых трудоспособных женщин различных групп интенсивности труда, а на 4-м месяце беременности потребность в энергии возрастает на 150 ккал/сут. Однако имеются данные о повышении потребности в энергии на 100- 150 ккал/сут уже в первые месяцы беременности, когда происходит закладка органов плода.

В первом триместре плод практически не нуждается в увеличении калорийности рациона женщины. В это время происходит закладка всех систем ребенка, и основной упор стоит сделать на качестве пищи. Особенно это касается белков (ведь из каждых трех граммов белка, съедаемого беременной женщиной, один грамм идет на построение тканей плода) и витаминов.

Физиологически наиболее рационально в I половине беременности пятиразовое питание: первый завтрак - в 8-9 ч (около 30% энергетической ценности суточного рациона), второй завтрак - в 11-12 ч (20%), обед - в 14-15 ч (до 30%) и ужин - в 19-20 ч (20%) и в 22 ч - 1 стакан кефира, йогурт или яблоко. Не следует беременной женщине после приема пищи отдыхать лёжа. Отдых должен быть активным, лучше в течение 30-40 минут посидеть или даже походить.

Во 2-й половине беременности (5-9 мес.) дополнительная потребность в энергии возрастает на 300-500 ккал/сут., достигая суммарно 2500-2700 ккал/сут. для женщин I -II группы интенсивности труда. Для женщин, работа которых связана с физическим трудом, потребность в энергии может быть выше.

Во втором и третьем триместрах беременности - вплоть до 32 недели - необходимо увеличить калорийность рациона. Ребенок активно растет, набирает массу и беременная матка, потому и белков, и жиров, и углеводов в рационе будущей мамы должно стать больше. Во второй половине беременности повышается потребность в кальции, витамине D, железе, магнии, цинке и других микроэлементах.

Во второй половине беременности целесообразно принимая пищу дробно, 5-6 раз в день, распределить её таким образом, чтобы максимальное количество приходилось на первую половину дня. Завтрак должен составлять 30% энергетической ценности суточного рациона, второй завтрак - 15%, обед - 30%, полдник - 5% и ужин - 20%.

С 32 недели беременности, как правило, физическая активность будущей мамы снижается, она больше отдыхает (работающая беременная уходит в дородовой отпуск), и калорийность пищи целесообразно уменьшить, только не за счет белка (это признанное мнение многих практикующих перинатологов и акушеров-гинекологов, которым приходится сталкиваться с различными осложнениями в последний месяц беременности и в первые месяцы жизни ребенка, связанными с тем, что мама совсем отказалась от мяса за месяц до родов). Можно снизить калорийность своего меню за счет легкоусвояемых углеводов - то есть кондитерских изделий, варенья, других сладостей, так как именно они способствуют рождению младенцев с избыточным весом и ожирению у беременных.

Суточная потребность организма в жидкости составляет около 35 г на 1 кг массы тела, то есть при массе 60 кг - около 2 л. Значительная часть этого количества содержится в пищевых продуктах. Поэтому при рациональном питании жидкость в виде чая, молока, киселя, компота, сока, супа должна составлять в рационе не более 1-1,2 л.

Потребление поваренной соли ограничивают во 2-й половине беременности до 8-10 г (исключают очень соленые продукты), а в последние 1-2 мес. - до 6-7 г в сутки (пищу недосаливают). Параллельно ограничивают также свободную жидкость - до 1-1,2 л в день, а в последние 1-2 мес. беременности - до 0,8-0,9 л. Источником свободной жидкости должны быть, прежде всего, соки фруктов и ягод, молоко и кисломолочные напитки. Ограничение поваренной соли и свободной жидкости особенно важно при наклонности беременных к отекам и артериальной гипертонии.

. Факторы, влияющие на составление рациона беременной

. Особенности течения беременности

Прежде всего, если женщина страдает от обычных для беременных недомоганий в первом триместре (тошнота и т.п.), может помочь изменение режима питания. Лучше есть пять-шесть раз в день, маленькими порциями. При развитии осложнений второй половины беременности, нарушении функции почек, повышении артериального давления лечащий врач обязательно порекомендует женщине ограничить потребление жидкости и соли, исключить жареное, острое и т.п., и его рекомендаций нужно строго придерживаться. При угрозе невынашивания тоже необходимо, согласовав с врачом, ввести в рацион женщины определенные группы витаминов (витамины группы В, Е и др.). Если женщина вынашивает не одного ребенка, а двоих (троих и т.д.), естественно, потребность в питательных веществах возрастает - соответственно, нужно изменить рацион.

. Особенности конституции

Выше уже упоминалось о так называемых «материнских запасах». Понятно, если женщина отличаетеся субтильным телосложением (особенно если врачи говорят о дефиците массы тела), то калорийность питания должна быть выше, чем у беременной с повышенной массой тела, у которой как раз есть даже шанс похудеть за время беременности. Кроме калорийности, большое значение имеет и ассортимент продуктов, влияющий на обмен веществ. К примеру, тучным женщинам целесообразно избегать легкоусвояемых углеводов, используя чаще белки животного происхождения (мясо) в сочетании с продуктами, содержащими аскорбиновую кислоту. Худеньким женщинам, напротив, противопоказано увлекаться аскорбиновой кислотой.

. Физические нагрузки

Если работа или образ жизни женщины связаны с интенсивными физическими нагрузками и, соответственно, она тратит много энергии, ее следует восполнять за счет увеличения калорийности питания. С другой стороны, если по каким-то причинам женщина находитеся на постельном режиме, то калорийность пищи целесообразно снизить.

. Географические условия

Если женщина живет на севере, следует учитывать, что в этих условиях рекомендуется увеличить калорийность рациона (на 10-15%). На юге калорийность рациона, напротив, снижается (на 5%).

. Время года

В летнее время необходимо следить за количеством выпитой за день жидкости. Это связано с тем, что во время беременности, особенно во второй ее половине, легко наступает обезвоживание организма. В условиях нормально протекающей беременности летом (особенно в жаркую погоду) пейте можно столько, сколько женщине хочется.

. Вегетарианство

У вегетарианок есть все возможности выносить и родить здорового ребенка, если, конечно, они включат в свой рацион творог и молочные продукты, а также грамотно - и непременно вместе с врачом - подберут поливитаминно-минеральный комплекс (содержащий витамин В12 и фолиевую кислоту, железо). Беременным женщинам противопоказано соблюдение постов. Ни в православии, ни в мусульманстве от беременных женщин этого и не требуется.

5. Ассортимент продуктов для беременной женщины и способы их приготовления

Конечно, необходимые белки, жиры, углеводы и витамины можно получить из самых разных продуктов питания. Однако во время беременности немалое значение приобретает ассортимент продуктов и способы их приготовления. Необходимо обратить внимание на то, что:

· источники животного белка во время беременности должны быть разнообразны - чередуйте в вашем рационе мясо, молочные продукты (молоко, творог, сыр и т.д.), рыбу;

· из всех сортов мяса во время беременности особенно подойдет нежирная говядина, крольчатина, куриное и индюшачье белое мясо;

лучше мясо вареное, чем тушеное, запеченное или жареное: запеканки из отварного мяса, тефтели, фрикадельки, просто отварное мясо;

· рыба - хороший источник кальция и фосфора, но нужно стараться использовать нежирную рыбу и есть ее один раз в неделю;

· жиры в рационе должны быть представлены в основном растительными маслами (оливковым, кукурузным, подсолнечным); нельзя забывать, что животные жиры обязательно содержатся в мясе, рыбе, молочных продуктах;

· углеводы лучше получать из продуктов, содержащих растительную клетчатку (хлеб из муки грубого помола, с отрубями, из цельных зерен; крупы - гречневая, овсяная, рисовая; овощи, фрукты);

обычную поваренную соль можно во время беременности заменить солью йодированной; пить желательно минеральную воду, травяные чаи, зеленый чай

Для здоровых беременных женщин нет запрещенных продуктов, а только более или менее предпочтительные. Следует учитывать национальные традиции в питании, личные безвредные привычки, возможность изменений вкусовых ощущений при беременности. Даже при нормальной беременности может снижаться двигательная функция кишечника, что сопровождается запорами. Поэтому рацион должен обогащаться пищевыми волокнами за счет овощей и плодов, хлеба из муки грубого помола, гречневой, овсяной и других круп. Во 2-й половине беременности надо уменьшить потребление сахара, кондитерских изделий, а также изделий из муки высшего сорта, риса, манной крупы. Легкоусвояемые углеводы способствуют излишнему увеличению массы тела беременной и плода.

В последние месяцы беременности печень и почки функционируют с напряжением в связи с обезвреживанием и выведением продуктов обмена веществ плода. Поэтому следует ограничить в питании пряности, приправы, экстрактивные вещества мяса и рыбы (крепкие бульоны и соусы). Мясо и рыбу лучше использовать в отварном виде, можно с последующим легким обжариванием. Нежелательны копченые мясные и рыбные продукты.

Абсолютно противопоказаны все алкогольные напитки. В 1-й половине беременности рекомендуется 4-разовое питание, во 2-й - 5-разовое с исключением обильных (более 30-35 % суточной энергоценности и массы рациона) приемов пищи. После еды не следует лежать, отдых должен быть активным. В последние 1-2 мес беременности желателен 6-разовый режим питания.

. Пищевые добавки - за или против?

Сейчас широко рекламируются пищевые добавки для беременных и кормящих женщин - в качестве источника витаминов и минералов. Не стоит считать их волшебным средством, «оптимизирующим» любую беременность. При их назначении врач непременно учитывает характер течения беременности, здоровье и конституцию будущей мамы, возможный риск для ребенка. В последние годы появились сложные комплексные препараты, содержащие не только необходимый женщине набор витаминов, но и специально подобранный спектр микроэлементов. Дозу их часто определяют в зависимости от срока беременности. Можно сказать одно - ни поливитамины, ни пищевые добавки нельзя употреблять бесконтрольно. Иначе можно получить обратный эффект.

Также следует понимать, что полностью заменить препаратами суточную потребность организма в витаминах и микроэлементах невозможно, они лишь дополняют поступление веществ из продуктов питания, поэтому нужно внимательно относиться к выбору продуктов, к их свежести и качеству, а также проводить по возможности щадящую термическую обработку. Лучше всего готовить все продукты на пару.

Следует также помнить, что избыточное потребление витаминных препаратов, в частности витаминов А и D, вредно для беременных и плода.

Так же, несмотря на отсутствие менструаций и, следовательно, потерь железа с кровью, потребность в железе увеличивается до 20 мг в сутки. Недостаточное потребление пищевых источников легкоусвояемого железа, витаминов, в частности витамина С, полноценных белков нередко ведет у беременных к железо-дефицитной анемии, что неблагоприятно влияет на состояние беременной женщины, а также на плод и здоровье новорожденного ребенка. Поэтому питание следует дополнять препаратами железа.

. Питание рожениц и кормящих матерей

Питание рожениц

Энерготраты при родах составляют в сутки 3500 ккал и более. Прием пищи при нормальном течении родов необязателен, а иногда даже ухудшает состояние рожениц. Питание организуют при длящихся более 15-16 ч родах. Рацион должен состоять из рекомендуемого для родильных домов продуктового набора и пищевой надбавки, включающей легкоусвояемые углеводы, полноценные белки, источники витаминов и минеральных веществ. Пример пищевой надбавки: творог- 100 г, овсяная каша- 100 г, сахар - 50 г, сок фруктов или ягод - 200 г, отвар шиповника - 200 г.

Характер питания кормящих матерей имеет большое значение для лактации и состава молока, а отсюда и для здоровья ребенка. Дополнительные энергозатраты при лактации включают содержание энергии в секретируемом молоке и энергию, необходимую для его продукции. Средний объем секреции молока - 750-850 мл в сутки в первые 6 мес лактации и 600 мл - в последующие 6 мес. По данным ВОЗ, средняя дополнительная потребность в энергии при лактации составляет 500 ккал в сутки. По сравнению со 2-й половиной беременности несколько увеличивается потребность в витаминах В1, В2, В6, РР, С и А и уменьшается - в фолате, а также увеличивается потребность в минеральных веществах: кальций - 1200 мг, фосфор - 1800 мг, магний - 450 мг, железо - 25 мг, цинк - 25 мг, йод - 200 мг в сутки. Желательно, особенно в первые месяцы кормления грудью, дополнять рацион поливитаминами и витамино-минеральными препаратами (гендевит, глутамевит и др.), препаратами железа. В рационе должно быть 2 л свободной жидкости, включая не менее 0,5 л молока или кисломолочных напитков. Прием пищи - 5-6 раз в день. Из рациона исключают крепкий чай и кофе, пряности, любые алкогольные напитки, включая пиво.

При недостаточной лактации (гипогалактия) рацион дополняют в пределах его рекомендуемой энергоценности молоком, кисломолочными напитками, свежими соками фруктов и ягод без сахара, отваром шиповника, разбавленными пополам молоком какао и кофе, крепким зеленым чаем (кофеин и теобромин этих напитков стимулирует лактацию), медом, творогом, сметаной, сыром, грецкими орехами. Потребление свободной жидкости увеличивают до 2,5 л в сутки. Избыточная энергоценность рациона не влияет на количество молока, но ухудшает его жирнокислотный состав, а также может вести к ожирению. питание беременный роженица кормящий

Заключение

Многолетние исследования, посвященные вопросам питания беременных женщин, показали, что правильно сбалансированный пищевой рацион положительно действует на состояние беременных, показатели обменных процессов, течение беременности и родов, рост и развитие плода. Рациональное питание беременных способствует значительному снижению рождения детей крупной массы, а также уменьшению числа детей, родившихся травмированными.

Если женщина вела более или менее здоровый образ жизни до беременности, то вполне может во время беременности рассчитывать на свое чутье и интуицию - организм подскажет, на какие продукты стоит обратить особое внимание, а от чего следует воздержаться.

В любом сомнительном случае следует проконсультироваться с врачом. Сейчас в женских консультациях работают врачи-перинатологи, дающие рекомендации беременным по сохранению здоровья ребенка до родов - рекомендации, направленные на снижение осложнений беременности и формирование у плода адекватных защитных реакций организма. В их компетенцию входит также сбор семейного анамнеза, позволяющего учитывать в рекомендациях особенности каждой конкретной семьи. В отечественном акушерстве и перинатологии применяются самые современные и эффективные методы контроля и самоконтроля за течением беременности.

Список использованной литературы

Ресурсы Интернет:://www.art-med.ru/articles/list/art99.asp://www.9months.ru/pitanie/332://www.drdautov.ru/pitanie/10\_2.htm://www.gen.su/node/14168://www.beautynet.ru/nutrition/1157.html://www.drdautov.ru/op/index.htm