

Рекомендуемый ассортимент продуктов и блюд для женщин в период беременности и лактации

Здоровое и сбалансированное питание является важным фактором благоприятного течения беременности, развития плода и сохранения здоровья новорожденного.

В первой половине беременности питание женщины в целом не должно отличаться от ее питания до беременности. Соотношение белков, жиров и углеводов в среднем должно быть стандартным (1:1:4). Однако, учитывая важность первого триместра беременности, когда происходит развитие тканей и органов плода, необходимо уделять внимание ежедневному поступлению полноценного белка, витаминов и минеральных веществ в оптимальных количествах (обычно, их не хватает).

С пятого месяца беременности потребности в питательных веществах существенно возрастают. Скажем, если до беременности, согласно индивидуальным потребностям, женщине требовалось около 2000-2200 ккал в сутки, то уже во второй половине беременности необходимо прибавить еще 350-400 ккал, главным образом – за счет полноценного белка (молоко и молочные продукты, нежирное мясо и птица, яйца). Следует ограничить потребление простых сахаров, поскольку существует прямая зависимость между количеством углеводов и массой плода. Количество сахара не должно превышать в рационе 50 г. в сутки. Количество растительных масел (подсолнечного, кукурузного, оливкового) следует увеличить до 40% общего количества жиров. При этом исключают тугоплавкие говяжий и бараний жиры и маргарин.

В то же время необходимо строго следить за балансом поступления калорий и их траты. Индекс массы тела за всю беременность желательно сохранять в пределах 25. Например, при росте 170 см прибавка может быть с 55 до 71 кг. Во второй половине беременности прибавка массы тела не должна превышать 300-350 г. в неделю.

Ежедневный продуктовый набор беременных должен быть как можно более разнообразным. Здесь должны быть ежедневно хлеб (ржаной и пшеничный), порция макарон и круп, картофель, 5 порций овощей и свежих фруктов, стакан сока, одно куриное яйцо, несколько порций молока и кисло-молочных продуктов, порция нежирного мяса и птицы, 2-3 раза в неделю порция рыбы (камбала, лосось, сельдь).

Свободной жидкости (вода, чай, молоко, компоты, первые блюда) лучше употреблять не более 1,2 л. Употребление поваренной соли также требует контроля - к окончанию срока беременности не более 5 г. соли в день. Потребность в витаминах и минеральных веществах во второй половине беременности возрастает практически в два раза, что не может быть компенсировано с пищей, не превышая нормы рациона. Поэтому целесообразно будет проконсультироваться с врачом о дополнительных источниках микронутриентов.

Наконец, питание кормящей матери также требует особого внимания. Состав рациона кормящих существенно отличается от питания беременных не только по общему количеству питательных веществ, но и по их соотношению. Доля животного белка повышается до 70% от общего белка, а доля растительных масел снижается до 25% от общего жира. Количество жидкости в рационе увеличивается и должно быть не менее 2 литров.

Беременным и кормящим необходимо как можно реже и в небольших количествах использовать в питании продукты, богатые животным жиром и сахаром, маргарин, колбасы. С

осторожностью следует использовать в питании продукты, ранее не употребляемые женщиной, во избежание проявлений аллергии или пищевой непереносимости.

Из рациона во время лактации следует исключить острые приправы и некоторые пряности, чеснок, лук, черемшу, крепкие кофе и чай, алкогольные напитки, в том числе пиво.

С осторожностью в питании кормящих женщин следует использовать продукты с высоким аллергенным потенциалом: шоколад, какао, цитрусовые, орехи, мед, томаты, яйца, клубнику, икру, креветки, внимательно оценивая состояние ребенка после кормления. При чрезмерном употреблении таких продуктов, как огурцы, сливы (в т.ч. чернослив), абрикосы (и курагу), инжира, винограда, у ребенка могут возникать расстройства желудочно-кишечного тракта (диспепсии, метеоризм).

Нормальная лактация в течение 6-9 месяцев, как правило, способствует благоприятному течению послеродового периода и нормализации массы тела женщины при условии оптимальной двигательной активности.