



Основные принципы рационального питания беременных женщин

Подготовила
студентка 412 группы
лечебного факультета
Кузнецова Александра Игоревна

A pregnant woman is shown from the chest down, wearing a purple top. She is holding a bright green apple in her left hand. The background is a soft, out-of-focus light blue. A large, semi-transparent white text box is overlaid on the image, containing the main text.

Необходимо помнить, что **неполноценное питание беременной** — фактор риска таких состояний, как анемия, преэклампсия и плацентарная недостаточность. Оно может даже стать причиной заболеваний у будущего ребёнка. Поэтому так важно получать **полноценный и сбалансированный рацион** во время беременности.

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 и **витаминов**.



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.



С 32 недели беременности, как правило, физическая активность будущей мамы снижается, она больше отдыхает, и **калорийность** пищи целесообразно **уменьшить**, только не за счет белка. Можно снизить калорийность своего меню за счет легкоусвояемых углеводов.



Суточная потребность организма в **жидкости** составляет **около 35 г на 1 кг массы тела**. 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). Ограничение поваренной соли и свободной жидкости особенно важно при склонности беременных к **отекам и артериальной гипертонии.**



Оптимальная прибавка массы тела во время беременности зависит от исходного индекса массы тела (ИМТ)

- ✓ Для женщин с ИМТ 18,5–24,9 кг/м² — 11,5–16 кг
- ✓ Для пациенток с дефицитом массы тела (ИМТ менее 18,5 кг/м²) — 12,5–18 кг
- ✓ При прегравидарном избытке массы тела (ИМТ 25,0–29,9 кг/м²) — 7–11,5 кг
- ✓ При ожирении (ИМТ 30,0 кг/м² и более) — 5–9 кг

Рекомендуемая еженедельная прибавка массы тела во II и III триместрах в зависимости от ИМТ

Категория	ИМТ (кг/м ²)	Прибавка массы тела (г/нед)
Недостаток массы тела	Менее 18,5	440-580
Нормальная масса тела	18,5-24,9	350-500
Избыток массы тела	25-29,9	230-330
Ожирение	30 и более	170-270

ЧТО ЕСТЬ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ



НЕДОВАРЕННЫЕ
ЯЙЦА



НЕДОВАРЕННОЕ
МЯСО



СЫРАЯ РЫБА
И СУШИ



ЧРЕЗМЕРНОЕ
КОЛИЧЕСТВО
КОФЕИНА



АЛКОГОЛЬ



ХИЩНЫЕ ВИДЫ РЫБЫ



ОВСЯНАЯ КАША



НЕХИЩНЫЕ
ПОРОДЫ РЫБЫ



ЗЕЛЕНЬ



ОРЕХИ



БОБЫ &
ЗЛАКИ



ЙОГУРТ



АВОКАДО



ПОСТНОЕ МЯСО



ПЛОХО 

 ХОРОШО

Что должно ежедневно присутствовать в Вашем рационе?



1 яйцо



50-70 г
творога
и/или
15-20 г сыра



0,25-0,5 л
молока
(кефира,
простокваши)



100-150 г.
мяса (птицы,
рыбы)



500-600 г
овощей



200-300 г
фруктов
и ягод



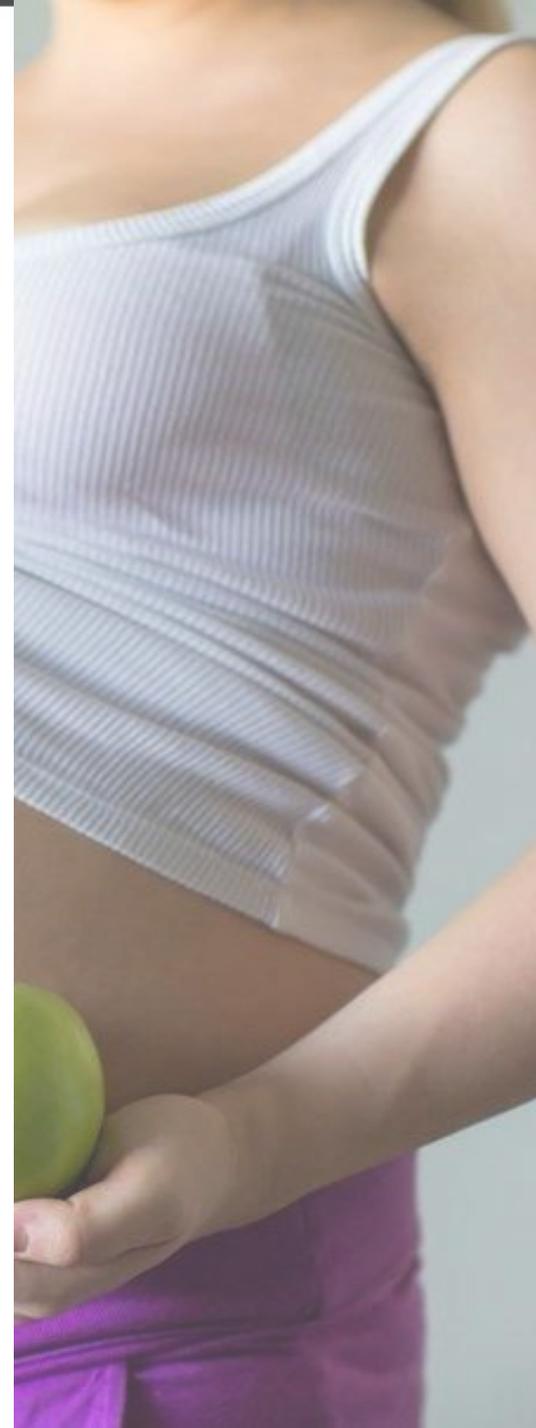
хлеб ржаной
и пшеничный
- до 200 г



крупы и
макаронны -
до 60 г



масло
сливочное/
растительное
- 20/15 г



В 1-й половине беременности рекомендуется 4-разовое питание, во 2-й - 5-разовое с исключением обильных 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?

При их назначении врач непременно учитывает характер течения беременности, здоровье и конституцию будущей мамы, возможный риск для ребенка. Ни поливитамины, ни **пищевые добавки нельзя употреблять бесконтрольно.** Иначе можно получить обратный эффект.



Полностью заменить препаратами суточную потребность организма в витаминах и микроэлементах невозможно, они лишь дополняют поступление веществ из продуктов питания. Следует также помнить, что избыточное потребление витаминных препаратов, в частности витаминов А и D, вредно для беременных и плода.



Недостаточное потребление пищевых источников легкоусвояемого железа, витаминов, в частности витамина С, полноценных белков нередко ведет у беременных к **железодефицитной анемии**, что неблагоприятно влияет на состояние беременной женщины, а также на плод и здоровье новорожденного ребенка. Поэтому питание следует дополнять **препаратами железа**.



Источники особенно важных витаминов и микроэлементов

A

морковь, тыква, абрикосы, томаты, дыня



C

шиповник, лимоны, апельсины, киви, смородина, зеленый лук



E

нерафинированное растительное масло, печень, яйца, фасоль, орехи



D

печень, яичный желток, сливочное масло, рыба жирных сортов

K

капуста, шпинат, зеленый чай



группы
B

фасоль, горох, отруби, крупы



Ca

молоко, кисломолочные продукты, творог, сыр



P

рыба, мясо, молоко, яйца, сыр, бобовые, орехи



Mg

крупы, орехи, семечки



Fe

красное мясо, печень, орехи, фасоль, горох



I
(йод)

морская рыба, морепродукты



B₉
(фолиевая кислота)

зеленый лук, петрушка, салат, бобовые, орехи, семечки



Подведем итоги

Беременность — не болезнь, поэтому если вы питались правильно, соблюдали рекомендации диетолога, то никакие изменения не нужны. Однако если вы сомневаетесь, можно ли есть какое-либо блюдо, лучше от него отказаться и проконсультироваться со специалистом.

