

ОСНОВЫ ГИГИЕНЫ ПИТАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Нежелская Александра Александровна

студент 2 курса медицинского факультета РУДН, РФ, г. Москва

Ли Ксения Игоревна

студент 2 курса медицинского факультета РУДН, РФ, г. Москва

Пивень Елена Анатольевна

научный руководитель, канд. мед. наук, доц. кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского факультета РУДН, заведующая учебной частью кафедры, РФ, г. Москва

Беременность — это физиологическое состояние женского организма, когда в репродуктивных органах находится развивающийся эмбрион/плод. Возникает беременность в результате слияния женской и мужской половых клеток в с образование зиготы, из которой будет развиваться эмбрион.

Беременность не рекомендуется, а в особо тяжелых случаях противопоказана женщинам, у которых в наличии имеется одно из этих заболеваний:

- тяжелый врожденный или приобретенный порок сердца с явными нарушениями кровообращения;
- тяжелая форма гипертонической болезни с явным нарушением кровообращения;
- заболевания легких;
- хроническая почечная недостаточность вследствие болезни почек (пиелонефрит, гидронефроз и др.);
- эндокринопатии (сахарный диабет, болезни щитовидной железы и др.);
- онкологические заболевания;
- наследственные заболевания.

На сегодняшнем этапе развития медицины, активно практикуются комплексные методы лечения беременных, страдающих сахарным диабетом, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, туберкулезом и другими патологиями, методы которые позволяют уменьшить или устранить нежелательные последствия болезни матери на плод. В специализированных родильных домах больные женщины при соответствующей подготовке к беременности и должном уходе за пациентками, на протяжении всей беременности и во время родов рожают здоровых детей.

Во время беременности происходят физиологические изменения, которые способствуют «правильному» развитию плода, подготовке организма матери к родам и кормлению новорожденного. С первых месяцев беременности повышается потребность организма матери и организма плода в кислороде. Изменяются все виды обмена веществ: углеводный, жировой, белковый, водный, солевой и витаминный. Масса тела женщины увеличивается, особенно во II половине беременности. К концу беременности масса тела женщины увеличивается на 10—12 кг.

Большую нагрузку испытывает сердечно-сосудистая система на протяжении всей беременности. Значительно увеличивается количество сосудов в матке, к тому же появляется

новое, маточно-плацентарное кровообращение. В результате работа сердца значительно усиливается, стенка сердечной мышцы немного утолщается, что приводит к возрастанию силы сердечных сокращений, и сердце несколько увеличивается в размерах. Также наблюдается небольшое увеличение массы циркулирующей крови и изменение ее состав. При нормальном течении беременности артериальное давление обычно не изменяется. В случае подъема максимального артериального давления выше 140 мм рт. ст. или минимального выше 80 мм рт. ст. наблюдается осложненное течение беременности. Низкому артериальному давлению следует уделять не меньшее значение, так как гипотония часто способствует возникновению кровотечения в родах и др. осложнений.

Органы дыхания при беременности, так же выполняют усиленную работу, поскольку процессы обмена веществ между плодом и организмом матери требуют больших затрат кислорода. Трудности в работе сердца и легких объясняются относительно высоким стояние диафрагмы. Диафрагма оттесняется вверх беременной маткой и кишечником, что приводит к напряженной работе всех остальных органов. В конце беременности даже у совершенно здоровой женщины может наблюдаться небольшая одышка.

В связи с этими изменениями и повышенными нагрузками на организм «будущей мамы», большое внимание следует уделять ее правильному питанию. Здоровье будущего ребенка, его «правильное» развитие зависят от того, как питалась мать во время беременности. Плохо, если мать питалась недостаточно, но и не лучше, если питание было избыточным. Избыточное или несбалансированное питание «будущей мамочки» является серьезной проблемой для благополучного роста и развития еще на рожденного малыша.

С пищей мать получает энергию и материалы для создания нового организма. В продуктах содержатся витамины и микроэлементы, которые обеспечивают точность и скорость химических процессов, и от которых зависят правильность выполнения генетической программы развития ребенка. Питание «будущей мамы» должно, с одной стороны, обеспечивать правильное внутриутробное развитие плода, с другой — помогать сохранить здоровье женщины. В ходе беременности нужно обеспечить будущего малыша всеми необходимыми питательными и полезными веществами, иначе он заберет их из организма самой матери. Так же поскольку, организм матери готовится к родоразрешению и кормлению ребенка, рациональное питание «будущей мамы» играет важную роль.

Интенсивность обмена веществ во время беременности увеличивается на 10—13 %, общие же энергетические затраты повышаются до 2700 ккал в день. Питание женщины будет изменяться в зависимости от срока беременности. Связанно же это с увеличением массы плода. Поэтому в I половине беременности питание матери, как правило, не особо отличается от обычного. Главное, оно должно быть разнообразным и содержать все необходимые полезные вещества. Кроме того, целесообразнее употреблять свежеприготовленную пищу, так как при употреблении несвежих продуктов токсины через плаценту могут попасть к плоду.

В I половине беременности пятиразовое питание является физиологически наиболее рациональным: 1) завтрак (составляющий около 30 % энергетической ценности суточного рациона), 2) второй завтрак (10 %), 3) полдник (10 %), 4) обед (до 30 %), 5) ужин (20 %).

Во II половине беременности рационально принимать пищу 5—6 раз в день, распределяя её так, чтобы максимальное количество калорий приходилось на первую половину дня. Энергетическая ценность пищи во II половине беременности значительно увеличивается. «Будущий малыш» активно растет, набирает вес, и поэтому белков, жиров, углеводов в рационе беременной женщины должно стать намного больше. Так же возрастает потребность в кальции, витамине D, железе и др. микроэлементах.

При беременности рекомендуется заменить блюда из пшеничной муки на изделия из ржаной или кукурузной муки, так как излишние углеводы приводят к увеличению массы плода, что ведет негативному его развитию.

Молоко советуют употреблять только в кислом виде (кефир, ряженка, простакваша и т. д.). Творог нужно есть ежедневно в количестве до 100 гр. Любые мясные блюда рекомендуется заменить рыбой, морепродуктами, печенью, сердцем, почками, ливерной колбасой. Мясные

изделия из птицы лучше всего есть не чаще 1—2 раз в неделю. Сахар рационально заменить медом, т. к. он быстро всасывается, усваивается полностью и содержит минеральные вещества, необходимые для образования клеток крови.

Ежедневно необходимо съедать овощи и фрукты, и самый оптимальным вариантом является употребление овощей в сыром виде.

Даже при нормальном течении беременности, особенно в последние месяцы (32—36 недели), нельзя употреблять острые и соленые продукты, копчености, а также консервы. Пищу рекомендуется недосаливать. Главным условием для полноценного развития плода является достаточное поступление в организм матери полезных веществ (аминокислот, нуклеотидов, углеводов, жирных кислот) вместе с витаминами и минералами. Витамины необходимы для поддержания определенного уровня обмена веществ в организме, к тому же они выполняют защитную функцию. Комплекс витаминов необходим для роста и обновления тканей, как матери, так и «будущего малыша». При нормальном течении беременности, в I ее половине суточный рацион должен соответствовать 2400—2700 ккал.

Он состоит из: 110 г белка, 75 г жира и 350 г углеводов, то есть на белки приходится 20 %, на жиры 35 % и на углеводы 40 % рациона.

В результате быстрого роста плода, во II половине беременности, органы ЖКТ женщины отодвигаются и несколько сдавливаются. Так же увеличиваются размеры плаценты, масса молочных желез, крови и жировых отложений. Нагрузки на все органы и системы значительно возрастают. Поэтому питание необходимо тоже перестроить. В рационе в среднем должно содержаться 170 г белка, 95 г жира и 410 г углеводов в сутки. Калорийность пищи достигает 2800—3000 ккал. В рационе приходится 25 % на белки, 35 % на жиры и 40 % на углеводы.

Анкета:

1. Придерживаетесь (вались) ли вы режима в питании на протяжении беременности?
2. Есть (был) ли у вас токсикоз?
3. Как часто в вашем рационе есть (было) мясо?
4. Как часто вы едите (ели) во время беременности? На сколько килограммов вы прибавили в весе во время беременности?
5. Сколько литров (стаканов) воды вы пьете (пили) за день?
6. Есть (были) ли какие то отклонения в выборе продуктов питания? Хочется (лось) ли вам есть то, что обычно не входит в ваш рацион?
7. Принимаете (мали) ли вы витамины?
8. Есть (были) ли в вашем рационе такие продукты как: шоколад, кофе, алкоголь?
9. Исключаете (ли) жаренное, соленное, пряное из своего питания?
10. Какими порциями еды вы питаетесь (лись)? (большие, средние, маленькими)?
11. Есть (были) в вашем рационе консервы?
12. Есть (были) в вашем питании рыба (морепродукты)?
13. Как вы считаете ваше питание во время беременности правильное (было правильным)?

На основе полученных данных от опроса, мы выявили наиболее частые ошибки совершаемые «молодыми мамами». И исходя из них составили несколько простых правил питания беременных женщин.

Правило 1: Не нужно переедать. Тот факт что вы «едите за двоих» не означает, что теперь можно есть все подряд и бесконтрольно. Избыточное питание матери является серьезной угрозой для развития малыша. Правило 2: Старайтесь соблюдать режим в употреблении пищи. Не рекомендуется, употреблять пищу сразу после пробуждения и менее чем за 2—3 часа до отхода ко сну. Нормальный приемлемый интервал между приемами пищи 4—5 часов. Правило 3: Включаете в свой суточный рацион как можно больше овощей, фруктов, ягод в натуральном виде. Поскольку в таком виде они сохраняют наибольшее количество полезных и питательных веществ. Правило 4: Ограничивайте в своем рационе количество рафинированной пищи, консервов и продуктов, содержащих красители. Правило 5: Желательно исключить из питания жаренную, соленную и сладкую пищу. Так как

излишнее употребление глюкозы может привести к ожирению плода, и создать у ребенка предрасположенность к сахарному диабету. При соблюдении всего выше сказанного, а также рационального подхода к питанию и гигиене беременной женщины, можно избежать многих осложнений и патологий. При правильном режиме и питании молодая мама сможет не только облегчить себе протекание беременности, но и обеспечить нормальное, здоровое развитие малыша.

Список литературы:

1. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2003 году.
2. Грушевский В.Е. Гестозы — тупик или алиментарный шок? Гипертензия беременных. Критические состояния в акушерстве и неонатологии. Материалы Всерос. междисциплинарной конф. Петрозаводск, 2003; С. 132—3.
3. Петров В.Л., Гуменюк Е.Г. Экологические, социальные и медицинские аспекты репродуктивного здоровья женщин Российской Федерации. Критические состояния в акушерстве и неонатологии. Материалы Всерос. междисциплинарной конф. Петрозаводск, 2003; С. 196—9.
4. Репина М.А. Материнская смертность в Санкт-Петербурге и пути ее профилактики. Журн. акуш. и женск. бол. 2010.
5. Спиричев В.Б., Конь И.Я., Шатнюк Н.Л. и др. Медико-биологические подходы к разработке специализированных продуктов питания для беременных и кормящих женщин. Вопр. Детской диетол. 2011; 3 (3):41—8.