

Роль других витаминов и микроэлементов в профилактике врожденных пороков развития также важна. Это витамин А, витамины группы В (В1, В2, В12), витамин С, витамина Д.

Витамин А

содержится в печени, желтке яйца, сливочном масле.



β-каротин (провитамин А) – в желтых, оранжевых фруктах и овощах – абрикосе, персике, дыне, тыкве, моркови, перце болгарском красном, томатах и т.д., а также – в зеленых растениях: щавеле, шпинате, капусте, брокколи, салате, горохе, зеленом луке, петрушке и кинзе, ботве овощей и др.



Витамины группы В

содержатся в бобовых, зерновых крупах, отрубях, макаронах, семенах, орехах, субпродуктах, в т.ч. печени,



птице, яйце, морепродуктах, лососе, зеленых листовых овощах (шпинате, салате латук, капусте листовой, фруктах (банане, апельсине, дыне, авокадо, папайе...))...

Витамин С

содержится в шиповнике, смородине, облепихе, киви, цитрусовых, капусте, перце, зелени...



Витамин Д

– в печени трески, яичном желтке, рыбе жирных сортов, икре, сливочном масле, топленом масле, сыре...



Необходимость употребления дополнительных комплексных поливитаминов во время беременности должно обсуждаться с лечащим врачом

Наиболее распространенным дефицитом микроэлементов у женщин является дефицит железа и кальция.

Железо

Железо – основной переносчик кислорода. Наличие скрытого железодефицита необходимо выявить путем обследования перед наступлением беременности, так как недостаточное содержание железа в организме женщины неблагоприятно сказывается на развитии плода и новорожденного в дальнейшем.



Продукты содержащие железо: кунжут, морская капуста, отруби, бобовые, печень, желток куриного яйца, семена, орехи, крупы, мясо...

Кальций

Для обеспечения суточной нормы кальция диета должна быть богата молочными продуктами (молоко, кисло-молочные продукты, творог, сыр). Также кальций содержится в кунжуте, семенах подсолнечника, орехах, бобовых, зелени...



Дополнительные препараты кальция принимают по назначению врача.

Здоровья Вам и Вашим детям!



Центр медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ»,
г.Киров, ул. Герцена, 49, (8332) 38-90-17.
vk.com/cmpkirov, [prof.medkirov.ru](https://vk.com/prof.medkirov)



ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область

Полноценное,
рациональное
питание женщины –
основа здоровья
будущего ребенка



Во время беременности необходимо придерживаться основных принципов рационального питания.



ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПИТАНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ:

- ✓ Питание должно быть разнообразным и регулярным.

При этом принципиально менять набор пищевых продуктов не надо. Жесткие и однообразные диеты противопоказаны.

- ✓ Не рекомендуется принимать большой объем пищи за 1 прием.

Лучше разделить рацион на небольшие порции и принимать ее чаще, что способствует усвоению необходимых элементов.

- ✓ Необходимо контролировать вес и увеличение массы тела во время беременности

за счет полноценного питания.

- ✓ В этот период следует потреблять примерно на 5–15% больше калорий, чем до беременности.

Дополнительные калории необходимо получать именно в течение последних месяцев беременности. Такое количество энергии обеспечивается лишь небольшим объемом пищи. Беременные женщины часто переоценивают потребность в дополнительной энергии – т.е. не надо есть за двоих.

- ✓ Очень важно достаточное потребление свежих овощей и фруктов.

- ✓ Следует ограничить употребление

кофеин-содержащих напитков (кофе или чая), газированных напитков, сахара и кондитерских изделий консервированной продукции, острых приправ.



Основными составляющими рациона питания являются БЕЛКИ, ЖИРЫ И УГЛЕВОДЫ



БЕЛКИ

Являются основным элементом для нормального развития беременности и для гармоничного развития плода.

Половину суточной потребности должен составлять белок животного происхождения (молоко и кисломолочные продукты, мясо, рыба, птица, яйца),



вторую половину – белок растительного происхождения (бобовые, орехи, злаки).

ЖИРЫ

Содержат большое количество калорий и является важным источником энергии, в том числе для плода.

Необходимо отдавать предпочтение жирам растительного происхождения (подсолнечное, оливковое масло). Для обогащения диеты полиненасыщенной жирной кислотой Омега 3, которая способствуют созреванию и развитию плода, необходимо употреблять льняное масло, орехи, бобовые, жирную морскую рыбу. Жиры животного происхождения (сало, сливочное масло) лучше ограничить.



УГЛЕВОДЫ

Важный источник энергии.

Углеводы хорошо представлены в доступном общепринятом рационе (цельнозерновой хлеб, крупы, злаки, макароны из твердых сортов пшеницы, овощи, фрукты).



ОСНОВНЫЕ ВИТАМИНЫ И МИКРОЭЛЕМЕНТЫ

Одна из причин врожденных пороков развития – недостаток витаминов в питании беременной женщины.

Рекомендуемая норма для беременной женщины – ПРАКТИЧЕСКИ В ПОЛТОРА РАЗА БОЛЬШЕ, чем для женщин детородного возраста.

От этого зависит не только здоровье плода, но и здоровье ребенка уже после его рождения.

ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА

Играет важнейшую роль в профилактике возникновения врожденных пороков развития у плода.

Она необходима для деления клеток, роста и развития всех органов и тканей, нормального развития зародыша, особенно на ранних сроках беременности, а также процессов кроветворения. Фолиевая кислота предотвращает вероятность возникновения прерывания беременности и преждевременных родов.

Она содержится в печени, свежих овощах, фруктах, зелени. Так как фолиевая кислота относится к водорастворимым витаминам, она не накапливается в организме, поэтому ее дефицит должен ежедневно восполняться.



При тепловой обработке продуктов содержание фолиевой кислоты снижается на 80-90%.

При планировании беременности за 2-3 месяца и при наступлении беременности врач может порекомендовать дополнительный прием препарата фолиевой кислоты 400-800 мкг. Индивидуально, при наличии факторов риска (таких как сахарный диабет, эпилепсия, гипергомоцистемия, рождение в прошлом ребенка с дефектами нервной системы) врач может назначить и более высокую дозировку.

Йод

Необходимый микроэлемент для человека.

Он является структурным компонентом гормонов щитовидной железы. Продукты с высоким содержанием йода: морская капуста, грецкие орехи, рыба (треска, кета).



Суточная потребность в йоде во время беременности и лактации составляет 200 мкг/сутки.

Решение о дополнительном назначении препаратов йода принимает врач.