تغذیه در دوران بارداری

استار ارجمند سرکار خانم دکتر علویان

تهیه و ارائه: مهدی نوروزی ، علی اکبر مقدس

مقدمه

- از آنجایی که حرکت در جاده تندرستی مدیون بذل توجه و دقت از همان لحظه های نخستین زندگی انسان یعنی از اوایل دوران جنینی است, اهمیت دوران بارداری بر همگان روشن می گردد.

- یکی از مهمترین و اصلی ترین نکات در این دوران, تغذیه مادر باردار می باشد, زیرا رشد و نمو کامل جنین رابطه تنگاتنگی با تغذیه مادر داشته , تامین نیاز های او با دریافت مواد مغذی مادر عجین شده, تنها راه بر آوردن نیاز های انرژی و ساختاری او به واسطه جفت است.

مقدمه

- جنین رشد بسیار سریعی دارد و وزن او از یک گرم در 8 هفتگی به 3200 گرم در هفته چهلم می رسد.

- جنین برای چنین رشدی , احتیاج به انواع مواد مغذی دارد که باید از طریق تغذیه صحیح مادر تامین شود .

- سوءتغذیه طولانی در دوران پیش از بارداری , می تواند باعث سوءتغذیه جنین شود و در نتیجه ممکن است که وزن نوزاد هنگام تولد از حداقل قابل قبول (2500 گرم) کمتر باشد.

عوامل خطرزا در مرحله شروع بارداری

- سن کمتر از 18 یا بیشتر از 35 سال
- محرومیت اقتصادی, اجتماعی یا فرهنگی
- خرافات و باورهای نادرست غذایی
- استعمال دخانیات به مقدار زیاد
- اعتیاد به مواد مخدر و مصرف الکل
- داشتن BMI بالاتر از 26 یا کمتر از 19.8در اولین ملاقات بارداری
- سابقه بارداری های متعدد با فاصله کمتر از 3 سال از زایمان قبلی
- سابقه اختلالات دستگاه تولید مثل یا اختلالات باروری
- داشتن رژیم غذایی درمانی برای یک بیماری مزمن سیستمیک

عوامل خطرزا طی مراقبت های بارداری

- افزایش وزن ناکافی
- افزایش زیاد وزن
- کم خونی متوسط یا شدید

مراقبت های تغذیه ای از خانم های مبتلا به سوءتغذیه پیش از بارداری

- BMI<18.5 :
  - رعایت تنوع غذایی
  - استفاده از غذاهای پر انرژی مثل عسل, مربا و کره در وعده صبحانه
  - استفاده از میان وعده هایی نظیر بیسکوییت, کیک, شیرینی, شیر, خرما, میوه های تازه و خشک و انواع مغز ها
  - استفاده بیشتر از نان وغلات
  - استفاده از روغن زیتون در تهیه سالاد
  - جهت تحریک اشتها, از انواع چاشنی ها در تهیه غذاها استفاده شود.

مراقبت های تغذیه ای از خانم های مبتلا به سوءتغذیه پیش از بارداری

- BMI>25 :
- افزایش تعداد وعده های غذایی و کاهش حجم هر وعده
- داشتن ساعت ثابت برای صرف غذا در وعده های مختلف
- محدود کردن مصرف قند و شکر, شیرینیجات, نوشابه ها, شربت ها و آب میوه های صنعتی
- استفاده از نان به جای برنج و ماکارونی
- استفاده از نان سبوس دار به جای نان های فانتزی
- استفاده بیشتر از حبوبات پخته
- مصرف لبنیات کم چرب, گوشت کاملا لخم, مرغ و ماهی بدون پوست
- خودداری از مصرف فرآورده های گوشتی پرچرب(سوسیس, کالباس, همبرگر, کله پاچه و مغز)

مراقبت های تغذیه ای از خانم های مبتلا به سوءتغذیه پیش از بارداری

- BMI>25 :
- استفاده از گوشت های سفید به جای قرمز
- محدودیت مصرف تخم مرغ, سس سالاد, کره , خامه, سرشیر و پنیر های پرچرب
- استفاده از میوه جات و سبزیجات بیشتر (خام)
- غذاها به صورت آب پز یا کبابی یا تنوری
- پرهیز از غذاهای سرخ کرده
- روغن مایع گیاهی
- محدودیت مصرف دانه های روغنی مثل گردو, فندق, بادام, تنقلات کم ارزش یا پرچرب مثل آب نبات, شکلات و چیپس
- اجتناب از غذاهای آماده و کنسروی, نمک و غذاهاتی شور
- فعالیت بدنی متناسب با سن و شرایط جسمی
- حتی الامکان 30 دقیقه پیاده روی در تمام روزهای هفته

مراقبت های تغذیه ای در بارداری و شیردهی (پزشک و ماما)

اصول تغذیه صحیح

- رعایت تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی

- تنوع: اطمینان از مصرف همه گروه های اصلی غذایی(نان وغلات, میوه و سبزی, شیر و لبنیات, گوشت و تخم مرغ و حبوبات و مغزها)

- تعادل: مصرف مقادیر کافی از هر گروه (در هر گروه غذایی مواد غذایی با ارزش تقریبا یکسان قرار دارند ومی توان از یکی به جای دیگری استفاده کرد)

گروه های غذایی اصلی

- 1-گروه نان وغلات: تامین انرژی, شامل : نان, برنج, ماکارونی, رشته, گندم, جو, ذرت

مواد مغذی مهم: انرژی, بعضی از انواع ویتامین های گروه ب, آهن و مقداری پروتئین.

- مقدار توصیه شده: 11-7 واحد در روز

- هر واحد: یک برش 30 گرمی (یک کف دست) نان سنگک, تافتون یا بربری یا 4 بر ش نان لواش= نصف لیوان غلات پخته مانند برنج یا ماکارونی

گروه های غذایی اصلی

- گروه میوه ها و سبزی ها: تامین ویتامین ها به ویژه ویتامین های A و C و املاح معدنی
- مقدار توصیه شده: 5-4واحد در روز

- هر واحد میوه: یک عدد سیب یا پرتقال یا موز متوسط= نصف لیوان کمپوت یا میوه پخته=3 عدد زردآلو=نصف لیوان حبه انگور=یک چهارم طالبی متوسط= نصف لیوان آب میوه= 2قاشق غذاخوری میوه خشک

- هر واحد سبزی: یک لیوان سبزی خام برگ دار یا سالاد سبزیجات(گوجه فرنگی, کاهو, کلم, فلفل دلمه ای)= نصف لیوان سبزی های پخته

گروه های غذایی اصلی

- 3- شیر و لبنیات: تامین کلسیم, فسفر, پروتئین و ویتامین های A و B2 , شامل: شیر, ماست, پنیر, بستنی و کشک

- مقدار توصیه شده: 3-4 واحد در روز

- هر واحد: یک لیوان شیر یا یک لیوان ماست یا 2 قوطی کبریت پنیر کم چرب یا یک لیوان کشک یا 1.5 لیوان بستنی

گروه های غذایی اصلی

- - گوشت, تخم مرغ, حبوبات و مغز ها: تامین پروتئین و املاحی نظیر آهن و روی. شامل: انواع گوشت سفید و قرمز, دل, جگر, تخم مرغ, عدس, حبوبات, مغز ها (پسته, بادام, گردو)

- مقدار توصیه شده: 3 واحد در روز

- هر واحد: 60 گرم گوشت پخته= نصف لیوان حبوبات خام یا یک لیوان پخته = دو عدد تخم مرغ = نصف لیوان مغز ها

گروه متفرقه

- شامل انواع قند ها, چربی ها, شیرینی, روغن, کره, خامه, نمک, شکلات, سس مایونز, انواع مرباها, نوشابه های گازدار, انواع ترشی ها و شورها و غیره

- مقدار توصیه شده: حداقل مقدار

نحوه مصرف مکمل ها در دوران بارداری وشیردهی

- مکمل آهن: افزایش نیاز در بارداری 2 برابرکه از طریق مصرف مواد غذایی تامین نمی شود. مصرف یک عدد قرص فرو سولفات در روز از هفته 16 بارداری تا سه ماه بعد از زایمان.

- اگر مادر دچار کم خونی شدید باشد باید دوز درمانی یعنی 5-4 میلی گرم به ازاء کیلوگرم وزن بدن.

- عوارض: تهوع, درد معده, اسهال یا یبوست. توصیه به مصرف قرص بعد از غذا , شب قبل از خواب
- از مصرف شیر و لبنیات با قرص آهن خودداری شود.

مکمل مولتی ویتامین (ساده یا مینرال)

- در شرایطی که ترکیب برنامه غذایی روزانه خانم باردار از تعادل و تنوع کافی برخوردار نیست و با بعلت حاملگی های مکرر و با فاصله کم ذخایر بدنی کافی نداردمصرف مکمل های مولتی ویتامین توصیه می شود.

- سیاست گذاری های مرتبط با مکمل یاری توسط مسئولین بهداشتی هر کشور با توجه به وضعیت موجود صورت می گیرد ورعایت دستورالعمل های کشوری الزامی است.

- در کشور ما بر اساس دستورالعمل کشوری, کلیه خانم های باردار از شروع هفته 16 تا 3ماه بعد از زایمان باید یک عدد کپسول مولتی ویتامین ساده یا مینرال مصرف نمایند.

مکمل اسید فولیک:

- بهتر است از 3 ماه قبل یا حداقل یک ماه قبل از بارداری و در نهایت به محض اطلاع از بارداری مصرف روزانه 400 میکروگرم شروع شود. مصرف منابع غذایی غنی از اسید فولیک مانند جگر, سبزی های سبز تیره مثل اسفناج و حبوبات توصیه می شود.

- توجه: از شروع هفته 16 بارداری در صورت مصرف کپسول مولتی ویتامین که حاوی 400 میکروگرم اسید فولیک باشد باید قرص اسید فولیک قطع شود.

وزن گیری در طول بارداری

- وزن گیری با رژیم غذایی متعادل از همه گروههای غذایی
- از ماه سوم وزن گیری سرعت گرفته و متضمن سلامت مادر و جنین
- افزایش وزن مربوط به جنین, جفت, رحم, افزایش حجم خون, ذخایر چربی و اندازه Breast
- وزن گیری سریع یا کند سبب زایمان زود رس
- کمی وزن گیری : نقص لوله عصبی
- وزن گیری زیاد چاقی جنین و بعد از زایمان مادر
- با توجه به وضعیت بدنی مادر(لاغر, طبیعی, یا چاق) میزان افزایش وزن توصیه شده متفاوت است.

میزان افزایش وزن بارداری برحسب BMI

	میزان افزایش وزن	BMI	وضعیت بدن مادر	رنگ ناحیه BMI
	18-12.5	<19.8	لاغر	زرد
	16-11.5	26-19.8	طبیعی	سبز
	11.5-7	>29-26	اضافه وزن	نارنجی
	9-6	>29	چاق	قرمز

شکایات شایع دوران بارداری:

- 1- سوزش سردل (Heart Burn):به علل هورمونی, افزایش حجم رحم, رشد جنین و فشار آن به معده و دستگاه گوارش و در نتیجه ریفلاکس اسید معده به قسمت تحتانی مری
- توصیه کنید:
- افزایش تعداد وعده ها با حجم کم
- غذاهای آب پز وبخار پز
- خوب جویدن و آرام خوردن
- پیاده روی بعد از غذا
- غذاهای کم چرب وبدون ادویه

شکایات شایع دوران بارداری:

- کاهش مصرف شکلات, قهوه, چای, نوشابه های گازدار و سایر نوشیدنی های حاوی کافئین
- خودداری ازمصرف سرکه و استفاده از شیر, تخم مرغ و غذاهای نشاسته ای
- خودداری از دراز کشیدن یا خم شدن بعد از صرف غذا
- سر بالاتر از بدن در هنگام استراحت
- در نهایت استفاده از آنتی اسید

2- تهوع صبحگاهی (Morning Sickness):

- نان و بیسکوییت ناشتا
- 4 تا 5 وعده غذا در حجم کم
- غذاهای چرب, سرخ کرده و پر ادویه
- باز گذاردن پنجره
- مایعات بین وعده ها
- غذا ها ومایعات سرد
- آرام غذا خوردن و استراحت
- گرسنه نماندن
- رایحه آزار دهنده
- استراحت
- حمایت روحی
- تجویز ویتامین B6

3- ادم بارداری: ورم مختصر در ساق و قوزک پا, در نتیجه فشار رحم و محتویات آن روی ورید های لگنی و مختل شدن باز گشت وریدی خون از پاها

- توصیه ها:
- محدودیت نمک و غذاهای شور, چیپس, آجیل شور , ماهی شور, شور ها وترشیجات
- 4تا 5 بار در روز به پهلو دراز بکشد (خون رسانی بهتر به اعضای لگنی , رحم و جنین و جلوگیری از پیشرفت ادم)
- ایستادن و نشستن روی صندلی با پاهای آویزان
- در صورت ادم جنرالیزه همراه با فشار خون و بعد از هفته 20 حاملگی, شک به پره اکلمپسی, اقدامات تشخیصی لازم توسط پزشک

- Pica-4 و ویار حاملگی: پیکا خوردن مواد غذایی غیر خوراکی مثل خاک, یخ. شیوع در روستاییان و یا تاریخچه پیکا در کودکی یا خانواده
- خطرات احتمالی: آنمی , گوارشی
- مشاوره با بیمار, نوع ماده مصرفی و علت مصرف, خطرات مصرف , بررسی کم خونی
- ویار: تمایل زیاد به مصرف یک ماده غذایی , قره قوروت, ترشی ها, شیرینی ها
- تا زمانی که تنوع رژیم را برهم نزند , تنوع و تعادل رژیم

- 5- یبوست: به علت تاثیر هورمون ها, حرکت طبیعی روده ها کاهش
- توصیه ها:
- مایعات آب , آب میوه و سوپ
- سالاد و سبزی خوردن
- غذاهای پر فیبر مانند حبوبات و غلات به همراه مایعات فراوان و سبزی های خام و پخته, میوه های تازه و سالاد
- نان ها سبوس دار مانند سنگک و نان جو
- برگه, آلو و یا آب آلو
- نان وعسل
- روغن زیتون
- پیاده روی
- ملین های ملایم دارویی در یبوست شدید
- روغن کرچک جذب ویتامین های محلول در چربی دچار نقصان

6- پتیالیزم یا افزایش بزاق دهان

- ترشحبیش از حد بزاق ناشی از تحریک غدد بزاقی به علت مصرف مواد غذایی نشایسته ای . گذرا , نیاز به درمان ندارد.

نکات تغذیه ای در برخورد با مشکلات و بیماریهای دوران بارداری:

1- آنمی: هموگلوبین کمتر از 11 گرم در دسی لیتر , علاوه بر مصرف مکمل:

- منابع غذایی حاوی آهن: گوشت, جگر, حبوبات و سبزیهای سبز تیره
- انواع مغزها (گردو, پسته), انواع خشکبار مثل برگه ها , توت خشک به عنوان میان وعده
- مصرف منابع ویتامین C
- چای, قهوه, دمکرده های گیاهی

2- پره اکلامپسی و اکلامپسی (افزایش فشار خون در اثر بارداری)

- پره اکلامپسی با افزایش فشار خون, پروتئین اوری و ادم بعد از هفته 20 بارداری, اولین حاملگی و در سنین 20 و بالای 35 سال
- اکلامپسی: منجر به تشنج
- بستری
- رژیم: مقادیر دلخواه از منابع پروتئین, کالری ومایعات, محدودیت نمک نباید قایل شد.
- چاقی از عوامل خطر

3- سوءتغذیه با کاهش وزن گیری: به دلیل کمبود انرژی, انواع ریز مغذی ها و درشت مغذی ها

- علائم بالینی: وزن گیری ناکافی, کاهش چربی بدن, ضعف و خستگی, آتروفی عضلات, ابتلا به عفونت های مکرر, ادم, عدم تحمل سرما, تاخیر بهبود زخم, زخم های پوستی و ریزش مو

راههای تشخیص:

- وزن گیری نامناسب
- بررسی وضعیت تغذیه:CBC , آلبومین, آهن, فرتین سرم

عوامل مستعد کننده سوءتغذیه:

- BMI کمتر از 18.5 , کوتاهی‌قد, سابقه تولد کم وزن چند قلویی‌حاملگی‌قبل‌از 18 و بعد از 35 , حاملگی‌های‌مکرر, ناآگاهی‌از تغذیه صحیح, درآمد ناکافی‌بیماری‌های‌مزمن‌با عفونی‌اعتیاد...

- عوارض: سوءتغذیه شدید در اوایل بارداری نقایص جسمی و ذهنی در جنین و در اواخر بارداری کاهش رشد جنین و تولد نوزاد کم وزن, افزایش احتمال مرگ جنین, اکلامپسی, خونریزی و کم خونی مزمن ,عدم توانایی شیردهی و نگهداری نوزاد

- سوءتغذیه ناشی از بیش خوری(Over nutrition) : وزن گیری بیش از مقدار لازم, سبب طولانی شدن مدت بارداری, دیابت بارداری, پره اکلامپسی, ماکروزومی جنین, افزایش احتمال سزارین...

درمان سوءتغذیه:

- گرفتن شرح حال کامل از وضعیت تغذیه و مداخله مناسب, توصیه به مراجعه منظم برای کنترل دقیق وزن و فشار خون, تغذیه کافی ومناسب, استراحت کافی, استفاده به موقع از مکمل های دارویی, توصیه های

تغذیه ای مناسب به خانم های باردار لاغر, دارای اضافه وزن و یا چاق

4- دیابت بارداری: نیمه دوم حاملگی, عوامل خطر مرتبط: سن و وزن بارداری و سابقه خانوادگی.

- عوارض: نوزاد نارس, ماکروزومی, اریتمی, هایپربیلی روبینمی, مرده زایی و افزایش فشار خون
- تاکید بر پیشگیری از هیپرگلیسمی و کتوز, وزن گیری مناسب

توصیه ها:

- غذا در حجم کم و دفعات بیشتر
- تنوع و تعادل در رژیم غذایی ,غذاهای چرب و سرخ کرده کاهش
- نمک کاهش
- مواد غذایی فیبر دار مانند سبزی, حبوبات, میوه و نان های سبوس دار
- کاهش قند های ساده, غذاهابا نمایه گلیسمی پایین(نان بربری, تافتون, سنگک, حبوبات) جایگزین مواد غذایی با نمایه گلایسمی بالا(لواش,سیب زمینی, هویج)

- 5-دیابت آشکار یا از پیش شناخته شده : مشاوره با پزشک قبل از بارداری, تنظیم انسولین, پایش منظم قند خون, توصیه ای دیابت حاملگی

6-عفونت های ادراری: عوامل ایجاد کننده: قلیایی شدن ادرارو کاهش حرکات پریستالتیک مجاری ادراری

پیشگیری:

- 1-مواد غذایی محرک : ادویه ها, فرآورده های گوشتی نمک سود, سیرابی, گوشت های کنسرو, مواد غذایی گوگرد دار مانند مارچوبه, تربچه, سیر و پیاز
- نوشیدنی هایی نظیر قهوه
- 2- اسیدی کردن ادرار با : گوشت لخم (قرمز و سفید), ماهی و تخم مرغ, پنیر, شکلات و غلاتی نظیر برنج
- 3- شستشوی مجاری ادراری با مصرف 2 لیتر مایعات درروز

7- فنیل کتونوری: اختلال متابولیک ارثی, کمبود فنیل آلانین هیدروکسیلاز و افزایش فنیل الانین خون, هدف ازرژیم درمانی: حفظ سطح فنیل آلانین خون در محدوده طبیعی 2 تا 6 میلی گرم در دسی لیتر

- اندازه گیری منظم فنیل آلانین, محدودیت مصرف غذاهایی که پروتئین زیاد دارند نظیر لبنیات, گوشت, مرغ و..

نکات مهم درتنظیم رژیم غذایی

- آسپارتام
- تجویز انواع مکمل های ویتامین و املاح بخصوص روی, منگنز و نیاسین
- دریافت ناکافی انرژی یا بیماری و عفونت سبب تجزیه پروتئین های بدن و رها شدن اسید آمینه ها از جمله فنیل آلانین

متشکرم

یا علی...