



REGINA DOCTOR

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ

Детское ПИТАНИЕ В БОЛЬШОМ ГОРОДЕ

@REGINA_DOCTOR

более
2,2 МИЛЛИОНОВ
ПОДПИСЧИКОВ



Лечу едой

Регина Доктор

Детское питание в большом городе

«Издательство АСТ»

2020

УДК 613.2-053.2
ББК 51.28

Доктор Р.

Детское питание в большом городе / Р. Доктор — «Издательство АСТ», 2020 — (Лечу едой)

ISBN 978-5-17-123211-5

Доктор Регина – врач-терапевт, нефролог, диетолог. Автор двух абсолютных бестселлеров «Здоровое питание в большом городе» и «Я не люблю сладкое». Говорят, что за детским питанием надо следить с самых первых дней жизни, ведь это влияет на то, как организм будет работать в будущем. Но есть и другая точка зрения: детей надо баловать едой, будут взрослые – сядут на диету. Второе суждение ошибочно. Доказано, что здоровьем нужно и важно заниматься с самого детства! Ведь никто, кроме любящей и заботливой мамы, не сможет выстроить систему правильного пищевого поведения! В формате PDF A4 сохранен издательский макет.

УДК 613.2-053.2

ББК 51.28

ISBN 978-5-17-123211-5

© Доктор Р., 2020
© Издательство АСТ, 2020

Содержание

Предисловие	6
Лучше с детства	8
Первые 1000 дней жизни	9
В ожидании чуда	10
Идеальная подготовка к беременности	11
Питание будущей мамы	13
Прием витаминов, или Что пить, пока готовишься?	15
Образ жизни будущей мамы	16
Беременность	17
Темпы набора веса	18
Питание беременных	19
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Регина Доктор

Детское питание в большом городе

Данная книга не является учебником по медицине. Мнение автора может не совпадать с мнением издательства и редакции.

© Регина Доктор, текст, 2020

© ООО «Издательство АСТ», 2021

* * *

Предисловие

Меня зовут Регина, я врач-терапевт, нефролог, диетолог. Я работаю с темой питания почти 10 лет, и основная деятельность в медицинской диетологии началась с госпитальных пациентов, с лечения заболеваний. Но мой путь в детскую диетологию начался с рождения моего первого ребенка, в 2011 году. Я только окончила университет, работала в интернатуре по терапии, уже здорово лечила от панкреатита и холецистита, занималась снижением веса, и вот рождается моя Амалия. Этот крошечный комочек весом 2900... Первые роды. И, несмотря на то что я, как врач, была на родах много раз, для меня это шок, как и для каждой мамочки. Ты сама еще ребенок, а тебе кладут на живот твое дите... Он настоящий, плачет, пахнет раем, ищет твой сосок всегда, когда чувствует твой запах. Но ты не знаешь, что с ним делать, как кормить, как, чем и когда поить. Ты не можешь ничего ответить на реплики окружающих: «Ой, молочко-то синее, как водичка, не наедается», «А чего такая маленькая?», «А вот это может быть, и это ты не так делаешь»...

Ты не знаешь ничего. У тебя нет никакой системы, слушая весь этот внешний шум, ты теряешься, и материнство, то самое чудесное, блаженное, с самым лучшим запахом, первой улыбкой, превращается в стресс.

Со мной, как и с тысячами моих пациентов, было то же самое. И именно в это время моя терапия стала диетологией, с огромным пониманием и миссией, что питанием нужно заниматься не только с момента заболеваний или для красивой фигуры, питанием нужно заниматься с рождения.

Так как я обладатель структурного мышления, логического подхода, в ситуации, когда я что-то не понимаю, я выбираю – научиться. Поэтому, когда моему первому ребенку было два месяца, я пошла слушать лекции по педиатрии со студентами медицинского университета. Чтобы точно знать, как правильно, чтобы самой стать ответственной за здоровье своего ребенка. И к моменту первого прикорма у меня уже была четкая система. Настолько четкая, что я научила всех своих знакомых мамочек. А пройдя уже специализированное обучение диетологии, я провела первый семинар, и он был на тему детского питания, можете представить. То есть самое первое большое мероприятие, мой первый семинар был трехчасовой лекцией по детскому питанию! Пишу, и бегут мурашки. Тогда, заканчивая свои лекции, я говорила такую фразу: «Можно заниматься ментальной арифметикой, учить языки с рождения, можно приглашать лучших педагогов, нянь и бабушек, и все это замечательно, но единственная вещь, ради которой действительно нужно заморочиться, единственная вещь, которую, кроме нас, мам, никто не сделает с любовью и инстинктивно, – это выстроить систему питания и пищевого поведения. Это то самое здоровье на всю жизнь с детства, то, что каждая мама мечтает дать своему ребенку. И это действительно надо дать».

Как?

- Системно.
- Четко.
- Структурно.
- Формируя систему понимания, а не запретов.
- Влюбляя, создавая тренды, а не воспитывая жертву, которой все нельзя.

Имея план, вы будете знать, что делать, вы будете готовы. И это чувство прекрасно. Имея сейчас троих детей, я могу точно сказать, в каком легком, волшебном, спокойном состоянии находишься, когда знаешь каждый этап, когда уверена, что каждый день воспитываешь то самое здоровое будущее.

В этой книге у меня несколько больших миссий:

- внести вклад в оздоровление нации;

- развивать профилактическую медицину в России;
- с детства заложить здоровое отношение к еде и образу жизни.

Чтобы эти миссии реализовались, нам с вами нужно воспринять информацию, начать ее применять и сформировать систему.

Я пишу эту книгу как мама троих детей, которая прошла все этапы прикорма, была в ситуации, когда не было ничего, кроме стресса и непонимания, что делать, и наконец дошла до стадии абсолютного счастья от материнства и осознания того, что ты все делаешь правильно.

Через три года после Амалии родилась Аливия, ей сейчас шесть лет, а еще через пять лет – долгожданный сын Амир, ему почти полтора года. И я точно могу сказать, что со вторым и третьим ребенком я чувствую себя уверенно, я все понимаю и знаю, что делать. А это очень важно.

Наверняка многие мамы, читая эти строки, думают: «Вот бы мне этот опыт и знания с первым ребенком». Именно поэтому я хочу, чтобы каждая мама готовилась стать мамой, готовилась кормить правильно и понимала ценность этого. И через год, другой, третий обязательно будет виден результат: тянущаяся к овощам и фруктам рука, первый отказ от конфет на детском празднике.

Лучшее, что может делать мама, – это спокойно, системно вкладывать не только в развитие, но и в ежедневное здоровье своих детей. Ведь уже во взрослом возрасте, когда человек чувствует тонус, энергию, отличное физическое здоровье, добивается своих целей, он будет благодарить не только себя, но и своих родителей за свои самые ценные для здоровья первые 1000 дней жизни.

Признаться честно, в моем графике очень сложно найти время, чтобы засесть на берегу моря, под шум волн ловить вдохновение и эмоционально, с кучей деепричастных оборотов писать каждую главу. Поэтому я решила, что мои книги не должны ждать писательских муз. «Нет вдохновения написать книгу – напиши учебник», – подумала я. Поэтому, сохраняя тот план работы, к которому вы привыкли во всех моих программах, курсах и книгах, предлагаю и в освоении детского питания придерживаться структурного подхода.

Для тех, кто не знает, что это, или забыл, поясню. Это система подачи информации, которая дает не только ответ на вопрос, что делать, но и формирует понимание процессов. И тогда эта система ложится на ваше восприятие не как запрет, а как понимание и ваш выбор. Вы знаете, как устроен организм и почему так происходит, как на это воздействовать. Проще говоря, вы едите именно такой завтрак, не потому что так доктор прописал, а потому что знаете, что с утра происходит в желудке, что с гормонами и что нужно сделать, чтобы вся эта физиология работала нормально. Вы понимаете.

Я очень много учусь, три-четыре международных курса в год, в период пандемии многое сейчас онлайн. И знаете, я люблю посещать именно педиатрические конгрессы, потому что на них дают информацию не только по гастроэнтерологии или кардиологии, а по всем терапевтическим направлениям. И, как правило, эта информация касается не только детей, а человечества в целом. Плюс на каждом конгрессе обязательно есть информация о пищевом поведении, о выборе продуктов и качестве питания. Именно таким образом, комплексно, и нужно подходить к детскому здоровью.

В этой книге я собрала все мои знания, весь мой опыт практической работы и ведения самых маленьких пациентов, а также информацию из современной медицинской литературы. Я хочу поделиться всем этим, чтобы вы смогли начать свое материнство, чувствуя крепкую информационную поддержку, ощущая внутреннее спокойствие и уверенность, что вы делаете все для здоровья своего ребенка!

Начнем!

Лучше с детства

Сейчас все родители делятся на два лагеря. Одни говорят, что нужно следить за детским питанием и здоровьем: как организм сформируется, так и будет работать, все болезни из детства.

А другие твердят: пусть ест, что хочет, пока маленький, у него молодой организм, все сойдет, ничего не будет, детей надо баловать едой, пока нет проблем со здоровьем, будут взрослые – сядут на диету.

Оказывается, первая группа родителей права. Рекомендации заниматься здоровьем ребенка с детства точные и доказанные! И называется все это глобальный проект «Первые 1000 дней жизни».

Первые 1000 дней жизни

Это исследовательский проект, в котором участвуют ученые всего мира. Они изучают первые 1000 дней жизни с момента зачатия и до 2 лет, то есть все формирование человеческого организма, что на этот процесс влияет, что происходит потом. Проводятся крупномасштабные исследования с целыми популяциями, и все эти исследования доказывают, что время с момента зачатия до 2 лет – самое важное для здоровья человека. И от того, как организм будет закладываться в этот период, зависит здоровье на всю будущую жизнь.

Поэтому проект «Первые 1000 дней жизни» сконцентрирован на следующем:

- питания и здоровье беременной женщины;
- грудном вскармливании;
- прикорме;
- формировании пищевого поведения, потому что основные этапы происходят именно в это время;
- сбалансированном детском питании.

Исследования проекта настолько хорошо проанализированы, что большинство выводов внесено во все государственные программы по оздоровлению. Это и поддержка грудного вскармливания от Всемирной организации здравоохранения, и снижение количества добавленного сахара в рационе детей и взрослых, и рекомендации по физической активности и спорту. То есть этот проект – это изучение факторов, влияющих на жизнь и здоровье.

Многие сейчас говорят излюбленную фразу: «Мы все детство так ели и ничего». А в итоге «ничего» – это холециститы, камни, повышенное артериальное давление, прогрессирующий сахарный диабет 2-го типа и все те проблемы со здоровьем, которые мы имеем во взрослом возрасте. Все идет из детства. И проект «Первые 1000 дней жизни» доказывает это.

У каждого ребенка есть шансы на здоровый организм, давайте вложим в первые 1000 дней жизни вашего малыша все самое ценное. И начнем с беременности.

В ожидании чуда

Проект «Первые 1000 дней жизни» включает период зачатия и внутриутробного развития. Здоровая беременность тоже в наших руках. Возможно, это огромная тема для отдельной книги, но все же я очень хочу дать самые важные рекомендации для будущих мам.

Идеальная подготовка к беременности

Существует определенный свод правил, который называется протокол прегравидарной подготовки МАРС, – он составлен Международной ассоциацией специалистов репродуктивной медицины.

Подготовка к беременности начинается:

- за 3 месяца до зачатия, если нет хронических заболеваний;
- за 6 месяцев при наличии каких-либо жалоб, гинекологических заболеваний, выкидышей и др.

Это время нужно для того, чтобы проверить женский организм, выявить дефициты, восполнить их, вылечить имеющиеся заболевания, **СНИЗИТЬ ФАКТОРЫ РИСКА** осложнений беременности.

Например, вылечить анемию архиважно до беременности, чтобы дать малышу полноценное питание и кровоснабжение.

Снижать вес лучше до беременности, потому что и ожирение, и лишний вес – это факторы риска развития отеков, гестозов, осложнений в родах.

Я очень радуюсь, когда пациентки приходят ко мне на программы готовиться к предстоящему зачатию, а еще больше радуюсь, когда приводят супруга.

Какие обследования нужно пройти ДО беременности?

- Общий и биохимический анализ крови, анализ мочи. По этим показателям оценивают общее состояние крови, функции печени, почек.
- Анализ крови на уровень ферритина и коэффициент насыщения трансферрина (КНТ %) – для диагностики возможной анемии и восполнения железодефицита на ранних стадиях.

Помним, что во время беременности в период активного роста и развития плода организм тратит много железа и может появиться анемия. Поэтому лучше входить в беременность уже с хорошим «айрон-статусом», как сейчас модно говорить.

Проверь свой «айрон-статус» – сдай кровь на ферритин и КНТ.

- Анализ крови на уровень витамина D – для определения дозы принимаемых витаминов (профилактическая – 600–800 МЕ в сутки или лечебная, подобранная индивидуально – 2000–3000 МЕ).

- Анализ крови на гормоны щитовидной железы, так называемый щитовидный профиль:
 - ТТГ – тиреотропный гормон;
 - Т4 (тироксин) свободный;
 - анти-ТПО – антитела к микросомальной тиреопероксидазе;
 - Т3 (трийодтиронин) свободный;
 - анти-ТГ – антитела к тиреоглобулину.

Это важно для течения беременности и здоровья ребенка.

- Обратите внимание на характер стула: оформленный ли стул, без слизи, без непереваренных остатков пищи, без примеси крови, регулярный ли.

Качество стула – это качество работы всего желудочно-кишечного тракта. Если стул проблемный, значит, пища неправильно переваривается и усваивается, а следовательно, организм не получает ценных питательных

элементов из еды, да и лекарственные препараты и витамины не смогут полноценно всасываться.

Если у вас склонность к запорам, то во время беременности они могут усилиться. Запоры создают дискомфорт, могут приводить к гипертонусу матки. Поэтому нужно решить проблему запоров на этапе планирования – с терапевтом или гастроэнтерологом. Эти темы люди не любят обсуждать, но они важны, так как позволяют выявлять самые разные заболевания на разных стадиях.

- ЭКГ, возможно, даже УЗИ сердца – ЭхоКГ, ведь во время беременности и во время родов сердце мамы качает кровь за двоих.

- Мониторинг артериального давления. Многие не чувствуют повышения давления и не подозревают, что у них гипертоническая болезнь, которая является фактором риска при беременности. Поэтому важно следить за своим давлением до зачатия и в случае диагностирования гипертонической болезни лечить ее. Измерить давление сейчас можно в любой аптеке бесплатно.

- Следите за своим весом.

Рассчитайте индекс массы тела (ИМТ). Как?

$\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост (м)}^2$.

Нормальный ИМТ – 18,9–24,0 кг/м².

Если ИМТ более 30 кг/м², то мы говорим об ожирении, которое может стать причиной сниженной фертильности.

Если ИМТ менее 18 кг/м², то мы говорим о дефиците веса.

Еще один важный показатель – соотношение объема талии к объему бедер. В норме этот показатель должен быть до 0,85 включительно. Превышение говорит о висцеральном ожирении.

Масса тела – важный показатель на этапе планирования, коррекция которого иногда даже решает проблемы с зачатием, в том числе проблему бесплодия. Стоит женщине лишь снизить или набрать вес – и наступает долгожданная беременность. В моей практике 6 из 10 случаев бесплодия решаются именно после нормализации веса. Поэтому не пренебрегайте рекомендациями акушеров-гинекологов снизить/набрать вес.

- Моя рекомендация – сделать УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, чтобы оценить состояние печени, почек и желчного пузыря: нет ли камней, жирового гепатоза, воспалительных изменений. Иногда женщина не знает, что у нее желчнокаменная болезнь, а в середине беременности камень закрывает проток, и нужна операция. Лучше сделать это до зачатия.

- Подробное гинекологическое обследование: забор влагалищных мазков, УЗИ органов малого таза, консультации по срокам планирования.

Если подойти к моменту зачатия обдуманно, минимум за 3 месяца, то можно здорово облегчить течение беременности, заложить здоровый организм, выносить, родить здорового ребенка и самой остаться здоровой, с зубами и волосами, как говорится.

Питание будущей мамы

Итак, мы на этапе планирования, и у нас в запасе 3–6 месяцев до зачатия.

Питание здесь возможно по четырем разным сценариям:

1. Диетотерапия, то есть лечебное питание, направленное на снижение веса, если это необходимо.

2. Диетотерапия, направленная на набор веса. Имейте в виду, это намного сложнее, чем снижение. И если при снижении можно поставить цель 10 кг за 3 месяца, то при наборе веса – всего 2–3 кг, и это будет большая победа.

3. Диетотерапия при заболеваниях – это схемы лечебного питания по конкретным проблемам (анемия, заболевания ЖКТ и т. д.). Как правило, эти схемы имеют определенную длительность, после чего необходимо сбалансированное питание и поддержание.

4. Здоровое сбалансированное питание, направленное на поддержание веса и здоровья.

В моих книгах «Здоровое питание в большом городе» и «Я НЕ люблю сладкое» вы найдете много схем, рекомендаций и рецептов, ими пользуются сотни тысяч людей по всему миру, там все в формате готового решения, бери и делай.

А здесь дам общие рекомендации по питанию будущих мам.

1. *Вода*. Пейте воду по своей суточной норме, кто бы что ни говорил.

2. *Белок* – это элемент, из которого «строится» будущий ребенок, это ДНК, в конце концов. Во время беременности, начиная с 24-й недели, он начнет падать, потому что малыш активно развивается. Поэтому включайте белок в основные приемы пищи, в дополнение к другим элементам питания, разумеется.

Завтрак – каша + белок (творог, яйца, сыр).

Обед – белок в основном блюде (мясо, птица).

Ужин – овощи + белок (рыба, морепродукты).

3. *Жиры*. Здесь вечная тема – омега-3. Да, полезна, да, нужна, но все последние международные рекомендации сводятся к получению омега-3 из пищи, потому что к пищевым добавкам омега-3 есть противопоказания и вопросы по качеству. «Оптимальный способ получения ПНЖК (полиненасыщенных жирных кислот) – расширение диеты», – это цитата из протокола МАРС.

Суточная потребность в ПНЖК – 200–300 мг. Основной источник – рыба, морепродукты. Поэтому заведите правило: минимум 3 раза в неделю, а лучше через день есть рыбные блюда. Отличный и быстрый вариант ужина, кстати.

4. *Фолаты* – это витамин В9, фолиевая кислота. Ее роль очень важна в закладке нервной трубки плода, а дефицит грозит врожденной патологией. Поэтому дополнительный прием фолиевой кислоты рекомендован для всех без исключения женщин, планирующих беременность, в суточной дозе 400–800 мкг, не менее чем за 3 месяца до наступления беременности и как минимум в течение всего первого триместра, до 12 недель.

Во всех исследованиях применялись препараты обычной формы фолиевой кислоты, поэтому именно такую форму и нужно принимать. Более того, в относительно новых рекомендациях нет показаний для назначения высоких дозировок, более 1000 мкг/сут. Их называют небезопасными: могут быть риски развития злокачественных опухолей и неврологических расстройств, развитие аллергических заболеваний у детей, инсулинорезистентности, нарушения зрения.

Поэтому принимайте профилактические дозы фолиевой кислоты и полноценно питайтесь.

5. *Йод*. Этот элемент вошел в государственную программу, которая называется йодированная соль. Суточная потребность в йоде – 150–250 мкг. В 1 г йодированной соли – 45 мкг. Поэтому те самые, рекомендованные ВОЗ 5 г соли и не более как раз восполняют эту потребность. Однако нужно учитывать, что йод испаряется по истечении 3 месяцев со дня открытия пачки соли, а также при нагревании. Поэтому лучше солить уже готовое блюдо.

Не забывайте о рыбе, морепродуктах, фейхоа. Позже остановлюсь на этом подробнее.

6. *Железо*. Если снижен ферритин, то первое, а иногда и единственное, что надо делать, – укреплять рацион всем железосодержащим. Поэтому всем, и планирующим, и беременным, я рекомендую включать в меню субпродукты – они наиболее богаты гемовым железом.

Да-да, знаю, не все любят печень, но скоро вы узнаете, что такое формирование вкуса, и, будете с удовольствием уплетать печеночный паштет по моему рецепту. 3 раза в неделю, на черном хлебе – очень вкусно, и поверьте, при работающем ЖКТ это поднимает ферритин.

7. *Ферментированные продукты* – это продукты, которые содержат в себе бактерии, поддерживающие иммунитет: сыр, творог, йогурт, квашеная капуста. К тому же все это отлично спасает от токсикоза в первом триместре.

8. *Клетчатка* в виде фруктов и овощей. ВОЗ рекомендует 5–6 порций в день. Но не все так просто, ведь у кого-то большое количество овощей и фруктов обостряет заболевания ЖКТ. Советы такие:

- кто может есть больше зелени, овощей, фрукты отдельно на перекус – пожалуйста;
- у кого тяжесть и вздутие – включайте тушеные, запеченные овощи и фрукты;
- не ешьте много свежих овощей и фруктов на ночь, лучше в обед и на перекусы, а на ужин – овощи альденте, чуть припущенные, или овощи на пару.

Прием витаминов, или Что пить, пока готовишься?

Сразу учимся грамотно, по-современному.

Сейчас в мире к витаминам относятся как к лекарствам: они должны быть назначены врачом четко по показаниям:

- фолиевая кислота – 400 мкг/сут за 3 месяца до зачатия;
- возможно назначение профилактической дозы витамина D – 800 МЕ;
- возможно назначение 200 мкг йода;
- поливитаминный комплекс по показаниям, на пару месяцев, особенно если это первый

раз за год.

Но при сбалансированном питании, при соблюдении всего вышеперечисленного, скорее всего, это будет лишь таблеточка фолиевой кислоты после завтрака. Пожалеем печень от лишней нагрузки.

Образ жизни будущей мамы

На стадии планирования беременности я рекомендую обязательно внести в свою жизнь какую-либо физическую активность. С двумя целями, как всегда стратегически думая наперед.

1. Даже если вы ничем не занимались ранее, во время беременности, перед родами нужно будет делать много упражнений, захочется заняться йогой, плаванием, хотя врачи любят говорить, что если до беременности не было нагрузки, то лучше не надо.

Но я считаю, что это неправильная точка зрения. Организм нужно готовить к беременности до ее наступления.

Рекомендуемые упражнения:

- ходьба 5–6 км в день;
- гимнастика из базовых упражнений – 40 минут 3 раза в неделю.

2. Улучшение кровоснабжения малого таза – это то, что нужно для качественной овуляции, нормального менструального цикла, повышения либидо, успешного зачатия и мягких родов. Органы малого таза, в силу застойно-сидячего образа жизни, не получают хорошего кровотока. Поэтому заниматься надо.

Рекомендуемые упражнения:

- круговые движения тазом, пока стоите, ждете чего-то;
- упражнения Кегеля;
- танцы.

Вот такой минимум. Это добавит тонус в вашу прегравидарную подготовку, повысит уровень энергии, либидо, улучшит отношение в паре, увеличит шансы на успешное зачатие и течение беременности.

Беременность

Итак, вы увидели заветные две полоски, и отсчет первых 1000 дней жизни начался. Что нужно, чтобы заложить здоровый организм в этот период?

Темпы набора веса

Многие женщины ошибочно полагают, что с первого же дня они должны набирать вес. Вовсе нет.

До 20-й недели вообще может не быть набора веса. В 20 недель беременности малыш весит 250–300 г! И все, что женщины набирают к этому времени, – не что иное, как лишний вес, который нужно будет сбрасывать, потому что это осложняет течение беременности.

Набор начнется с 22–24-й недели, продолжается активнее до 34–36-й недели, а перед родами обычно идет снижение веса на 1–2 кг.

Таким образом, за беременность женщина набирает 8–10 кг – и это условие рождения ребенка с нормальным весом и быстрого возвращения мамы в форму.

Бывают случаи, когда женщина может набрать до 12–14 кг:

- низкий исходный вес или его дефицит;
- многоплодная беременность.

Если беременность наступила у женщины с диагнозом «ожирение», «сахарный диабет», вес **МОЖНО** снижать на любом сроке при условии нормального сбалансированного питания и/или диетотерапии. Это снизит риски осложнений, поможет родить здорового ребенка и, наконец, обрести красивую фигуру.

Следите за весом еженедельно. Резких скачков, более 2 кг за неделю, быть не должно. Лишний вес – это фактор риска развития отеков и гестозов. 1 молекула жира притягивает 4 молекулы воды.

Многие акушеры-гинекологи пугаются, если женщина плохо набирает вес (6–7 кг за всю беременность), и могут заподозрить задержку роста и развития плода. НЕ пугайтесь, пожалуйста. В этом случае отправляют на фетометрию – УЗИ с замерами показателей малыша в динамике. Обычно обследование проводят каждые 2 недели и видят, что малыш нормального веса, развивается, растет. Даже если на первой фетометрии показатели низковаты, всегда помнят о «скачках роста», приглашают через 2 недели и фиксируют рост малыша. Даже набрав всего 6 кг, можно родить здорового малыша весом 3,5 кг.

Более того, задержки развития связаны не только с питанием и весом мамы, а в первую очередь с кровоснабжением сосудов плаценты.

Питание беременных

Первое, что хочу сказать: едим не за двоих, а для двоих.

Серьезно, здоровое питание небеременной женщины и питание беременной женщины до 24–30-й недели вообще не должно никак отличаться. Не нужно увеличивать порции, не нужно добавлять какие-то суперфуды, продолжайте свое полноценное нормальное питание.

Что исключить в питании беременной?

1. *Алкоголь* – разумеется, нет никаких безопасных доз. Пейте воду, минералочку, вкусный чай.

2. *Кофеин*.

На самом деле, акушерско-гинекологические рекомендации разрешают 200–300 мг кофеина в день (кружка кофе, чая), но при этом не уточняется, какого именно, а кофеин чая и кофе такой разный. Но мое отношение к кофе вы знаете: это психостимулятор – вещество, вызывающее зависимость. Как остановиться на одной кружке?

Кроме того, после кружки кофе вы чувствуете, как учащается пульс, такой же эффект может возникнуть в сердце ребенка. Добавьте к этому мощный мочегонный эффект, что может приводить к обезвоживанию.

Поэтому я рекомендую исключить кофе и пить чай – 2 раза в день черный или зеленый, а на вечер травяной:

- ромашка;
- лаванда;
- настой плодов шиповника (рекомендую минимум 3 раза в неделю).

3. *Избыток добавленного сахара*.

Есть целая книга «Я НЕ люблю сладкое», в которой описано, как и почему нужно снижать сахар в рационе. Здесь дам информацию конкретно для беременных.

Существует множество исследований, которые доказывают связь питания мамы и развития сахарного диабета, ожирения у детей.

Французский диетолог Пьер Дюкан, на лекции которого мне однажды довелось побывать, очень просто объяснял, почему нельзя съесть полторта или мешок печений. Во время беременности, в период формирования у ребенка поджелудочной железы (на сроке от 9-й до 24–25-й недели), женщина вообще должна воздерживаться от сладкого (добавленного, разумеется). Именно в этот период, говорит он, резкие и многократные скачки сахара крови у мамы сильно отражаются на функции железы.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.