



для
БЕРЕМЕННЫХ
и КОРМЯЩИХ

Людмила Кирсанова

СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ



Людмила Анатольевна Кирсанова

Сбалансированное питание

для беременных и кормящих

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=604365

Сбалансированное питание для беременных и кормящих:

Центрполиграф; М.:; 2008

ISBN 978-5-9524-3533-9

Аннотация

Вам хочется иметь здорового ребенка? Значит, вы должны заранее к этому подготовиться. Для этого вам просто необходимо прочитать эту книгу. Из нее вы узнаете, как следует правильно питаться, чтобы ваш ребенок появился на свет здоровым. Что нужно есть и пить мамочке, чтобы у нее было достаточно молока для вскармливания ребенка и оно было хорошего качества.

Содержание

Введение	4
Общие вопросы питания	6
Витамины	13
Конец ознакомительного фрагмента.	21

Людмила Анатольевна Кирсанов Сбалансированное питание для беременных и кормящих

Введение

До беременности обычно максимум, что волнует женщину в питании, – сохранение красивой фигуры, отсюда разнообразные диеты и часто неполноценное питание. Карьера, напряженный график – и снова нерациональное питание. С наступлением беременности питанию стоит уделить особое внимание.

Во-первых, появляется ответственность перед новой жизнью, от качества питания беременной и кормящей женщины сильно зависит физическое здоровье и интеллект будущего человека. Во-вторых, не стоит забывать и о себе – полноценное питание женщины во время беременности и лактации – залог сохранения ее здоровья.

Исследования, проведенные Гарвардской школой Обще-

ственного здоровья, показали, что 95 % женщин, соблюдающих соответствующую диету во время беременности, родили здоровых детей. Тогда как только 8 % женщин, питавшихся неправильно, родили здоровых детей, а у 65 % из них дети родились недоношенными, физиологически незрелыми или с врожденными недостатками. Другие исследования показали, что питание женщины имеет влияние на развитие органов у ее ребенка, на течение беременности, на эмоциональное состояние, на течение родов и даже на послеродовой период.

В книге освещены следующие вопросы: рациональное питание, компоненты пищи, влияние на здоровье диет и систем питания, особенности питания в период подготовки к зачатию, во время беременности и лактации, даны полезные советы и сведения: таблицы содержания белков, жиров, углеводов, витаминов и микроэлементов в пищевых продуктах, рецепты приготовления блюд.

Общие вопросы питания

Период беременности и лактации является самым важным в жизни женщины. В этот период закладывается основа физического здоровья и интеллект ее потомства. Не стоит забывать о том, что правильное питание в этот ответственный период способствует правильному течению беременности и позволяет женщине сохранить свое здоровье.

Так какое же питание можно назвать правильным для беременной и кормящей женщины?

Ответ чрезвычайно прост – питание должно быть рациональным. «Rationalis» в переводе с латинского означает «разумный». То есть рациональное питание – это разумное питание, удовлетворяющее потребности человека с учетом его пола, возраста и характера труда и оказывающее благоприятное воздействие на его здоровье. К рациональному питанию должен стремиться любой человек, желающий достичь долголетия и сохранить активность. Конечно, питание беременной и кормящей женщины имеет некоторые особенности, которые в данной книге будут освещены.

Рациональное питание – это широкое понятие, включающее несколько аспектов. Во-первых, это питание, сбалансированное по компонентам. То есть пищевые вещества находятся в оптимальном соотношении друг с другом. Во-вторых, питание должно быть достаточным, между поступлении-

ем пищевых веществ в организм, их использованием и выведением конечных продуктов обмена должно быть достигнуто равновесие. В-третьих, питание должно быть регулярным. В-четвертых, пища должна быть подвергнута оптимальной кулинарной обработке и подаваться при определенной температуре (это позволяет сохранить полезные вещества в пище, сделать их максимально доступными для усвоения и не навредить желудочно-кишечному тракту).

Для начала поговорим об основных компонентах любой пищи: жирах, белках и углеводах.

Белки – это высокомолекулярные азотосодержащие вещества, состоящие из соединенных между собой аминокислот. Аминокислоты, входящие в состав пищи, используются нашим организмом для построения клеток, тканей и органов, образования ферментов и большинства гормонов, гемоглобина, играют важную роль в обеспечении иммунитета, участвуют в процессе усвоения жиров, углеводов, минеральных веществ и витаминов. Описано более 200 различных природных аминокислот, но в составе белков с наибольшим постоянством обнаруживаются следующие 20: глицин, аланин, серин, треонин, метионин, цистин, валин, лейцин, изолейцин, глутаминовая кислота, глутамин, аспарагиновая кислота, аспарагин, аргинин, лизин, фенилаланин, тирозин, гистидин, триптофан, пролин. Некоторые аминокислоты организм способен синтезировать сам, другие получает вместе с пищей. Синтезируемые аминокислоты называются замени-

мыми, потому что если организм их недополучает, то может синтезировать сам, а незаменимые он синтезировать не может, и их недостаток приводит к нарушению его функционирования.

Все белки подразделяются на животные (полноценные, содержат незаменимые аминокислоты) и растительные (неполноценные, не содержат весь набор незаменимых аминокислот).

Энергетическая ценность белков – 4,1 ккал в 1 грамме пищи.

Жиры подразделяют на нейтральные жиры, состоящие из глицерина и жирных кислот, и жироподобные вещества – одна из основных групп пищевых продуктов и источник энергии для организма. В зависимости от наличия в углеводных цепочках жирных кислот ненасыщенных (двойных) связей жиры бывают насыщенные и ненасыщенные. Насыщенные жиры находятся в твердом состоянии при комнатной температуре и содержатся, главным образом, в продуктах животного происхождения. Источником ненасыщенных жиров в основном являются растительные масла. В организме человека жиры могут синтезироваться из белков и углеводов, но в полной мере ими не заменяются. Так, например, линолевая и линоленовая жирные кислоты являются незаменимыми и их необходимо получать с пищей. Этими полиненасыщенными кислотами богаты растительные масла, орехи, бобовые, морская рыба, мягкие маргарины. К жиропо-

добным веществам относятся холестерин, фосфатиды, которые, не являясь незаменимыми веществами, тем не менее имеют важное значение в питании. Жиры обладают высокой энергетической ценностью (9,3 ккал в 1 г), и обеспечивают в среднем около 33 % суточной энергоценности рационов. Они входят в состав клеточных структур, участвуют в обменных процессах, являются источниками витаминов А, D, Е.

Углеводы – один из основных источников энергии для организма: ими обеспечивается не менее половины суточного энергопотребления (в среднем около 67 %). Также они необходимы для нормального обмена белков и жиров и входят в состав некоторых биологически важных соединений. Часть углеводов запасается в мышцах и печени в виде гликогена, который служит своеобразным легко мобилизирующимся энергетическим материалом и впоследствии используется по мере необходимости.

Углеводы представляют собой сахара: простейшие, состоящие из одной молекулы, называются моносахаридами, дисахариды, соответственно, состоят из двух молекул Сахаров, и полисахариды состоят из большого числа молекул. Кроме того, углеводы делятся на усвояемые и неусвояемые (неусвояемые – те, которые не могут быть расщеплены пищеварительными соками человека). Более наглядно информация об углеводах представлена в следующей таблице.

Источники углеводов.

Углевод	Источники
Моносахариды: глюкоза фруктоза галактоза	Многие фрукты, ягоды, мед То же Главным образом, в составе лактозы молока
Дисахариды: сахароза лактоза (молочный сахар) мальтоза (солодовый сахар)	Сахар, кондитерские изделия, некоторые ягоды и фрукты, мед (в небольшом количестве) Молоко и молочные продукты Продукт гидролиза крахмала
Полисахариды усвояемые: крахмал гликоген	Зерновые и бобовые продукты, орехи, некоторые фрукты (бананы и др.), картофель Мышцы, печень (расщепляется при созревании мяса)
Полисахариды неусвояемые: целлюлоза	Растительные волокна

Энергетическая ценность углеводов – 4,1 ккал в 1 г.

К **растительным волокнам** относятся вещества, которые не перевариваются пищеварительными ферментами человека. В основном это клетчатка (целлюлоза), образующая оболочки растительных клеток, и пектины, связывающие эти клетки между собой.

Свойства пищевых волокон приведены в следующей таблице.

Растительные волокна.

Группа	Источники	Роль в организме
Нерастворимые: целлюлоза, лигнин	Преимущественно зерновые продукты, включая крупы, хлеб, а также овощи и фрукты	Стимулируют работу кишечника, способствуют прохождению по нему перерабатываемой массы, предупреждают запоры, развитие геморроя, дивертикулов (выпячиваний) кишечника
Растворимые: гемичеселлюлоза, пектины, галактаны, камедь и др.	Преимущественно овощи, фрукты, бобовые, а также овес (отруби), водоросли.	Способствуют удалению из организма холестерина, токсичных металлов (свинец и др.), радионуклидов. Замедляют всасывание глюкозы, облегчая воздействие инсулина на углеводный обмен. Частично разрушаются в кишечнике под действием бактерий, образуют вещества, благоприятствующие работе кишечника

Наряду с благоприятным воздействием на организм пищевые волокна уносят из кишечника некоторое количество полезных веществ (витаминов, железа, цинка и других).

Энергетическую ценность пищи, или ее калорийность,

обычно выражают в килокалориях. Именно в этих единицах в России принято обозначать энергетическую ценность на упаковках пищевых продуктов. А в некоторых странах приняты обозначения в килоджоулях. 1 ккал равна 4,18 кДж, а 1 кДж равен 0,239 ккал.

Средняя потребность в энергии взрослого человека составляет в день около 3000 ккал. Для получения этого количества калорий требуется 120 г белков (из них не менее половины – животных), 80 г жиров (не менее половины – животных) и 500 г углеводов (желательно, по большей части не крахмала и не сахара).

Витамины

Витамины (от лат. *vita* – жизнь) – низкомолекулярные органические соединения различной химической природы, абсолютно необходимые для нормальной жизнедеятельности организмов. Являются незаменимыми пищевыми веществами, так как за исключением никотиновой кислоты они не синтезируются организмом человека и поступают главным образом в составе продуктов питания.

Некоторые витамины, в частности, витамин С и витамины группы В, в достаточном количестве продуцируются нормальной микрофлорой кишечника, но не синтезируются непосредственно самим организмом. При наличии кишечного дисбактериоза существенно нарушается не только нормальный биосинтез витаминов кишечной флорой, но даже и всасывание кишечником витаминов, поступающих с пищей.

В отличие от всех других жизненно важных пищевых веществ (незаменимых аминокислот, полиненасыщенных жирных кислот и т. д.), витамины не используются организмом в качестве источника энергии. Участвуя в разнообразных химических превращениях, они оказывают регулирующее влияние на обмен веществ и тем самым обеспечивают нормальное течение практически всех биохимических и физиологических процессов в организме.

Известно 13 незаменимых пищевых веществ, которые

безусловно являются витаминами (табл. 1). Их принято делить на водорастворимые и жирорастворимые.

Водорастворимые витамины включают витамин С и витамины группы В: тиамин, рибофлавин, пантотеновую кислоту, В6, В12, ниацин, фолат и биотин.

Жирорастворимыми являются витамины А, Е, D и К.

Большинство известных витаминов представлено не одним, а несколькими соединениями (витамерами), обладающими сходной биологической активностью. Примером может служить витамин В6, группа которого включает три витамера: пиридоксин, пиридоксаль и пиридоксамин.

Принятая терминология не является общепризнанной, поэтому допускаются разнообразные обозначения витаминов.

Наряду с витаминами известна группа витаминоподобных соединений. К ним относят холин, инозит, оротовую, липоевую и парааминобензойную кислоты, карнитин, биофлавоноиды (рутин, кверцетин, чайные катехины) и ряд других соединений, обладающих теми или иными свойствами витаминов. Витминоподобные соединения не имеют, однако, всех основных признаков, присущих истинным витаминам, и, следовательно, таковыми не являются.

Отдельные жирорастворимые витамины могут синтезироваться в организме из своих предшественников – так называемых провитаминов. Известны провитамины А (каротины) и группы D (некоторые стерины). Каротины, поступающие

в организм в составе продуктов растительного происхождения, расщепляются под действием специфического фермента с образованием ретинола (наибольшей биологической активностью обладает бета-каротин). Эргостерин и 7-дегидрохолестерин превращаются в витамины группы D (эргокальциферол и холекальциферол соответственно) под действием ультрафиолетового излучения определенной длины волны.

Химическое строение всех известных витаминов полностью установлено. Выяснены и исследованы их свойства и специфические функции в организме. Вместе с тем имеющиеся данные о механизме действия ряда витаминов не являются исчерпывающими. Специфические функции многих витаминов определяются их связью с различными ферментами. Таким образом, витамины принимают опосредованное участие во многих обменных процессах: энергетическом (тиамин, рибофлавин и ниацин), биосинтезе и превращениях аминокислот и белков (витамины B6 и B12), различных превращениях жирных кислот и стероидных гормонов (пантотеновая кислота), нуклеиновых кислот (фолат) и других физиологически активных соединений. Витамин D играет важную роль в обеспечении организма кальцием и поддержании его гомеостаза, влияет на процессы дифференцировки клеток эпителиальной и костной ткани, кроветворной и иммунной систем.

Снижение или полная потеря биологического эффекта витаминов может быть вызвана так называемыми антивита-

минами — веществами, имеющими структурное сходство с витаминами или вызывающими изменение их химической природы. Действие структуроподобных антивитаминов основано на конкурентных взаимоотношениях с витаминами: заняв место витаминов в структуре фермента, антивитамины не выполняют их специфических функций, в связи с чем развиваются различные расстройства процессов обмена. Вторую группу составляют антивитамины биологического происхождения, разрушающие или связывающие молекулы витаминов: например, ферменты тиаминазы вызывают распад молекул тиамина, яичный белок авидин связывает биотин в биологически неактивный комплекс.

Некоторые антивитамины обладают антимикробной активностью и применяются в качестве химиотерапевтических средств. Так, сульфаниламидные препараты являются антивитаминами парааминобензойной кислоты, используемой бактериями для синтеза необходимого для их жизнедеятельности фолата; сульфаниламид, вытесняющий парааминобензойную кислоту из комплекса с ферментом, способствует снижению роста бактерий и их гибели. Таким образом, некоторые схемы лечения могут вызывать недостаток определенных витаминов, и об этом обязательно надо знать.

Витамины обладают высокой биологической активностью и требуются организму в очень небольшом количестве, соответствующем физиологической потребности, которая варьирует в пределах от нескольких микрограммов до нескольких

десятков миллиграммов. Потребность в каждом конкретном витамине также изменяется, что обусловлено действием различных факторов, которые учитываются в рекомендуемых нормах потребления витаминов, подвергающихся периодическому уточнению и пересмотру. Существенное влияние на потребность в витаминах оказывают возраст и пол человека, характер и интенсивность его труда. Потребность в витаминах значительно возрастает при особых физиологических состояниях организма: у женщин – во время беременности, в период лактации, у детей – в период интенсивного роста.

Следует иметь в виду, что любые причины, изменяющие интенсивность обмена веществ, существенно влияют и на обмен витаминов в организме, повышая их расход. В частности, потребность в витаминах значительно возрастает под влиянием неблагоприятного климата (при переохлаждении или перегреве). Повышенная потребность в витаминах развивается при интенсивной физической нагрузке, нервно-психическом напряжении, в условиях воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, при ряде патологических состояний (например, при гипоксии). Повышенный расход витаминов возникает при болезнях желудочно-кишечного тракта, печени и почек, повышенная потребность в витаминах отмечается при некоторых эндокринных заболеваниях, например гипотиреозе, функциональной недостаточности коры надпочечников. В пожилом и старческом возрасте повышенная потребность в витаминах обу-

словлена ухудшением всасывания и утилизации витаминов, а также различными диетическими ограничениями.

Недостаточное потребление витаминов ведет к нарушениям зависящих от них биохимических (главным образом ферментативных) процессов и физиологических функций организма, обуславливает серьезные расстройства обмена веществ, поэтому исследование витаминной обеспеченности человека имеет важное диагностическое значение. С этой целью обычно определяют содержание витаминов и продуктов их обмена в крови и моче, исследуют активность ферментов, а также другие биохимические и физиологические показатели. Другой подход заключается в изучении питания обследуемых людей и оценке поступления витаминов с пищей с помощью справочных таблиц. Для количественного определения содержания витаминов в пищевых продуктах используют различные колориметрические, спектрофотометрические и флюоро-метрические методы, а также методы микробиологического анализа. Все большее распространение получают методы высокоэффективной жидкостной хроматографии, позволяющие наиболее полно и точно определить дефицит витаминов в организме, что особенно важно при стертой картине витаминной недостаточности.

Организм человека не способен запасать витамины на более или менее длительное время, они должны поступать регулярно, в полном наборе и в соответствии с физиологической потребностью. Вместе с тем приспособительные воз-

возможности организма достаточно велики, и в течение определенного времени дефицит витаминов практически не проявляется: расходуются витамины, отложенные в органах и тканях, включаются и другие компенсаторные механизмы. Только после израсходования депонированных витаминов возникают различные расстройства обмена веществ. Однако постоянное недостаточное потребление витаминов, даже если нет выраженных симптомов гиповитаминоза, отрицательно сказывается на состоянии здоровья человека: ухудшается самочувствие, снижаются работоспособность и сопротивляемость к респираторным и другим инфекционным заболеваниям, усиливается воздействие на организм неблагоприятных факторов среды. Недостаточное поступление с пищей некоторых витаминов (особенно С и А) является фактором риска ишемической болезни сердца и ряда злокачественных новообразований. В частности, многолетние исследования больших контингентов людей, проведенные английскими и американскими специалистами, показали, что частота заболеваний раком полости рта, желудочно-кишечного тракта и легких при низком уровне витамина А в крови в 2—4 раза выше, чем при оптимальной обеспеченности этим витамином.

Недостаточная обеспеченность витаминами беременных и кормящих женщин (а также их передозировка) причиняет ущерб здоровью матери и ребенка, является одной из причин недоношенности, врожденных пороков, нарушений

физического и умственного развития детей. В детском и юношеском возрасте неадекватное (чаще недостаточное) потребление витаминов отрицательно сказывается на показателях общего физического развития, препятствует формированию здорового жизненного статуса, обуславливает постепенное развитие обменных нарушений и хронических заболеваний.

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.