



مرکز تحقیقات تغذیه و غدد درون ریز
پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی

برای بارداری سالم، چه رژیم غذایی داشته باشید؟



تغذیه در دوران بارداری

برای سلامت مادر و رشد جنین نیاز به یک رژیم غذایی سالم و کامل می باشد که این رژیم می بایست در برگیرنده ی مقادیر کافی از انرژی ، درشت مغذی ها ، ویتامین ها و املاح باشد .

اغلب افرادی که وارد دوران بارداری می شوند مبتلا به کمبود بعضی از مواد مغذی مانند اسید فولیک، آهن و منیزیم می باشند.

توصیه می شود افرادی که مبتلا به اضافه وزن و یا چاقی هستند، پس از کاهش وزن وارد دوران بارداری شوند این سبب می شود که اختلالات هنگام تولد کاهش یابد.

دوران بارداری یکی از مهم ترین دوران های زندگی می باشد و یک بارداری موفقیت آمیز در گرو تغذیه سالم پیش از بارداری و در طی بارداری است.



بارداری‌های پرخطر

۱۰٪ از تمام بارداری‌ها پرخطر محسوب می‌شود و شامل بعضی از انواع کم‌خونی‌ها، دیابت، چاقی و سایر بیماری‌ها می‌باشد.

وزن‌گیری مادر

میزان وزن‌گیری	نمایه توده بدنی قبل از بارداری
۱۱-۱۶ کیلوگرم	۱۸/۵-۲۴/۹
۱۲/۵-۱۸ کیلوگرم	> ۱۸/۵
۷-۱۱ کیلوگرم	۲۵-۲۹/۹

$$\text{نمایه توده بدنی} = \frac{\text{وزن}}{\text{قد(متر) به توان ۲}}$$

هرگونه کاهش وزن در طول بارداری ممنوع می‌باشد. از آن‌جا که در طی کاهش وزن، بافت‌های چربی حرکت می‌کنند موادی از بافت چربی آزاد می‌شود که برای جنین به‌خصوص بافت عصبی سمی است.

افرادی که نمایه توده بدنی بیشتر از ۳۰ دارند با نظر پزشک معالج باید وزن اضافه نمایند.

مادران چاق در معرض دیابت بارداری، پرفشاری خون بارداری و تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم هستند.

از دیگر بارداری‌های پرخطر می‌توان به بارداری در سنین نوجوانی و بارداری‌های چند قلو اشاره نمود و دریافت تمام ویتامین‌ها و مواد معدنی برای این مادران افزایش می‌یابد.



توصیه‌های تغذیه‌ای

بهترین معیار برای کافی بودن انرژی دریافتی مادر
باردار، وزن گیری او در دوران بارداری و میزان
اشتهای اوست.

انرژی:

در طول بارداری میزان متابولیسم ۱۵٪ افزایش می‌یابد. در ۳ ماهه اول بارداری میزان نیاز به انرژی افزایش نمی‌یابد. در این دوران به جای خوردن میزان زیاد غذا، باید در جهت به حداکثر رساندن چگالی مواد مغذی تلاش کرد. مثال: آشامیدن شیر کم چربی به جای نوشابه در ۳ ماهه دوم و سوم، میزان نیاز به انرژی ۳۴۰ تا ۳۶۰ کالری افزایش می‌یابد. این میزان افزایش در کالری برای فردی که در پیش از بارداری ۲۰۰۰ کالری دریافت می‌نموده است معادل افزایش ۲۰ درصدی می‌باشد در حالیکه اغلب افراد میزانی بیش از این مقدار توصیه شده دریافت می‌کنند که معمولاً منجر به اضافه وزن و چاقی پس از بارداری می‌شود.



پروتئین:

پروتئین ساختار پایه تمام سلول های جدید و بافت ها در مادر و جنین می باشد . میزان نیاز به پروتئین در سه ماهه نخست بارداری تغییر افزایش نمی یابد ولی در کل با ادامه روند بارداری نیاز به پروتئین افزایش می یابد به طوری که این روند افزایشی در سه ماهه سوم بارداری به اوج خود می رسد. دریافت حداقل ۷ واحد از منابع پروتئینی ضروری است که حداقل یک واحد آن باید از نوع گیاهی باشد.

واحد	ماده غذایی
۳۰ گرم	گوشت قرمز، مرغ و ماهی
یک عدد	تخم مرغ
نصف لیوان	حبوبات



کربوهیدرات:

میزان نیاز به کربوهیدرات نیز افزایش می یابد و کمبود آن عوارض جبران ناپذیری خواهد داشت. دریافت کافی کربوهیدرات برای حفظ سطوح گلوکز خون ضروری است و کاهش دریافت آن کنترل قند خون را به خطر می اندازد.

کربوهیدرات را می توان از گروه های غلات، میوه، سبزی، لبنیات و قندهای ساده شامل قند و شکر، مربا یا عسل دریافت نمود.



چربی رژیم غذایی علاوه بر فراهم کردن بخشی از انرژی مورد نیاز مادر و جنین، نقش مهمی در این دوران بر عهده دارد. اسیدهای چرب در ساختمان و تشکیلات و اعمال لایه های مغذی را شکل می دهند.

دریافت اسیدهای چرب ضروری شامل امگا ۳ و امگا ۶ (اسیدهای چرب ضروری) افزایش می یابد. دریافت ماهی به میزان ۱ تا ۲ سروینگ در هفته میزان اسیدهای چرب ضروری را تامین می کند.

ساردین یکی از ماهی های غنی از امگا ۳ و با جیوه کم است. گردو و روغن گردو و روغن کلزا از دیگر منابع می باشند.

نیاز به فیبر در دوران بارداری افزایش می یابد که با دریافت کافی غلات کامل، سبزی های برگ سبز و نارنجی، انواع میوه های تازه و خشکبار تامین می شود.

دریافت فیبر می تواند در درمان یبوست که در دوران بارداری رایج می باشد موثر باشد. توصیه می شود حداقل ۵ واحد از میوه و سبزی و ۴ واحد از غلات کامل مانند نان های سبوسدار، انواع جو، بلغور و گندم کامل باشد. می توان از غلات کامل در پخت انواع آش و سوپ های سنتی ایرانی استفاده نمود



توصیه‌های دیگر

دریافت مایعات:

در یافت ۸ تا ۱۰ لیوان مایعات، در پیشگیری از ابتلا به یبوست در این دوران موثر است.

غذا های فراوری شده، غذا هایی که در ظروف پلاستیکی نگه داری می شوند، غذا هایی که در ظروف تفلون پخته می شوند حداالامکان محدود شوند به خاطر افزودنی هایی که دارند.



ورزش:

اغلب افراد در این دوران میزان فعالیت بدنی خود را کاهش داده بنابراین انرژی که باید صرف ورزش گردد در بدن ذخیره می‌گردد. به این ترتیب دریافت انرژی افراد نسبت به قبل از بارداری تغییر چندانی نخواهد کرد فعالیت شدید بدنی همراه با دریافت‌های ناکافی غذایی منجر به رشد ناقص جنین خواهد شد. نوع و مقدار فعالیت بدنی با نظر پزشک تعیین می‌گردد.

راهنمای دریافت غذا در طول بارداری

به طور کلی، ویتامین ها در فرد باردار نسبت به غیر باردار تقریباً ۱۵٪ افزایش می یابد.

اسید فولیک یا ویتامین B_۹: میزان نیاز به این افزایش در تقسیم سلولی و رشد لوله عصبی ضرورت دارد معمولاً لوله عصبی در پایان هفته ۲۸ کامل می شود. زمانی که شاید مادران از بارداری خود آگاهی ندارند به همین دلیل مکمل یاری آن توصیه می شود حتی ۴ ماه قبل از بارداری



در اواخر ۳ ماهه‌ی اول بارداری مقادیر کافی از ویتامین‌ها و مواد معدنی برای تشکیل استخوان شامل ویتامین‌های A، D و K ضرورت دارد
همچنین در این دوران مقادیر کافی از ویتامین A و اسیدهای چرب امگا ۳ برای تشکیل چشم‌ها لازم است.

در ۳ ماهه‌ی دوم بارداری دریافت مقادیر کافی از اسید فولیک، ید، اسیدهای چرب امگا ۳ و ویتامین D برای تشکیل مغز ضروری است.

همچنین انواع ویتامین‌های B برای تشکیل اعضا و بافت‌های صورت در این دوران لازم است. برای تشکیل غده تیروئید، ید و برای تشکیل ریه‌ها و کلیه‌ها، دریافت مقادیر کافی از ویتامین A ضروری است.



در روزهای نخست بارداری دریافت کافی ویتامین‌های E، A و C به دلیل میزان بالای تقسیم سلول‌ها اهمیت دارد.
در هفته‌ی سوم بارداری دریافت کافی ویتامین B۱۲، اسیدهای چرب امگا ۳ و اسید فولیک به دلیل تشکیل لوله عصبی اهمیت دارد.



برای اطمینان از دریافت کافی کلسیم توصیه به دریافت حداقل ۳ واحد از گروه غذایی شیر و لبنیات از نوع کم چرب می شود.

در مادران مبتلا به عدم تحمل لاکتوز، کلسیم مورد نیاز میتواند از طریق شیر کم لاکتوز، شیر سویا و سبزی های غنی از کلسیم مانند کلم بروکلی ، سبزی های برگی سبز تیره ، حبوبات ، سویا غذاهای غنی شده با کلسیم



واحد	ماده غذایی
یک لیوان	شیر
یک لیوان	ماست
دو لیوان	دوغ

مواد معدنی لازم برای ساخت استخوان



دریافت مقادیر کافی پروتئین، کلسیم، مس، فلوراید، آهن، منیزیم، منگنز، فسفر، روی، اسید فولیک، ویتامین‌های B₂، A، D، K، B₁₂ و C برای ساخت استخوان ضروری است.

وضعیت ویتامین D پیش از بارداری مادر تعیین کننده سلامت استخوانی نوزاد در طول دوران زندگی می باشد.

اختلالات کم توجهی در بعضی از کودکان می تواند ناشی از مقادیر کم ید یا ویتامین D مادر در طول دوران بارداری باشد.

دریافت انواع ویتامین ها و مواد معدنی برای رشد جنین در طول بارداری لازم است.

منابع ویتامین A:

میزان (mg)	ماده غذایی
۱۵۵۳۴	بوقلمون (۱ لیوان)
۷۳۷۴	هویج خام (۱ لیوان)
۵۵۳۵	اسفناج پخته (۱ لیوان)
۶۸۸۲	کدو حلوائی (۱ لیوان)
۱۳۲۹	زرد آلو (۱ لیوان)

منابع ویتامین E:

میزان (mg)	ماده غذایی
۷/۳۳	بادام (۳۰ گرم)
۵/۵۹	روغن آفتابگردان (۱ ق غذاخوری)
۲/۳۹	روغن کلزا (۱ ق غذاخوری)
۱/۹۴	روغن ذرت (۱ ق غذاخوری)
۱/۹۴	روغن زیتون (۱ ق غذاخوری)

منابع ویتامین C:

میزان (mg)	ماده غذایی
۲۸۳	فلفل دلمه ای (۱ لیوان)
۱۲۴	آب پرتغال تازه (۱ لیوان)
۱۱۶	کلم بروکلی (۱ لیوان)
۱۰۶	توت فرنگی (۱ لیوان)

منابع ویتامین B۱۲:

میزان (mg)	ماده غذایی
۷۰/۶۶	جگر گاو (۱۰۰ گرم)
۲/۵۴	گوشت سفید (۹۰ گرم)
۲/۳۹	گوشت گاو (۱۰۰ گرم)
۱/۶۰	پنیر محلی (۱ لیوان)
۱/۰۷	ماست (۱ لیوان)

منابع ویتامین اسید فولیک:

میزان (mg)	ماده غذایی
۳۵۸	لوبیای چشم بلبلی (۱ لیوان)
۳۵۸	عدس (۱ لیوان)
۲۶۳	لوبیای سفید (نصف لیوان)
۱۳۱	اسفناج (نصف لیوان)
۱۶۸	بروکلی (۱ لیوان)

منابع کلسیم:

میزان کلسیم (mg)	ماده غذایی
۴۴۸	ماست کم چرب (۱ لیوان)
۳۵۲	شیر بدون چربی (۱ لیوان)
۲۹۷	دانه کنجد (۳۰ گرم)
۲۳۷	پنیر سوئیسی (۳۰ گرم)
۲۱۰	ماهی ساردین، کنسرو (۵۵ گرم)

مکمل‌یاری در طول بارداری

در کشور ما بر اساس دستورعمل کشوری، کلیه خانم‌های باردار از پایان ماه چهارم (هفته ۱۶) تا سه ماه بعد از زایمان باید روزانه یک عدد کپسول مولتی ویتامین ساده یا مینرال مصرف نمایند.

مصرف مکمل اسید فولیک از سه ماه قبل از بارداری شروع شود و برای خانم‌های بارداری که از قبل تصمیم به بارداری نداشته‌اند به محض اطلاع از بارداری مصرف روزانه یک عدد از این مکمل توصیه می‌شود.

مادرانی که کمبودهای تغذیه‌ای در پیش از بارداری دارند، بارداری در سنین نوجوانی، فاصله کم بین بارداری‌ها و مادرانی که سابقه تولد نوزاد با وزن کم دارند با نظر پزشک معالج مکمل‌های ویتامین و مواد معدنی را دریافت می‌نمایند.

بر اساس دستورعمل کشوری برای پیشگیری از فقر آهن، خانم‌های باردار باید از پایان ماه چهارم بارداری یک عدد قرص سولفات فرو در روز مصرف کرده و تا سه ماه پس از زایمان ادامه دهند.



عوارض و مشکلات

یبوست:

دریافت مایعات کافی، مواد غذایی غنی از فیبر، خشکبار(خصوصا آلو و زرد آلو)

دیابت بارداری:

افراد چاق در معرض دیابت بارداری هستند.

سوزش سر دل:

تعداد وعده های غذایی زیاد و کم حجم، تا ۳ ساعت بعد از غذا از دراز کشیدن پرهیز نماید.

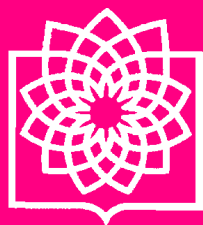
تهوع و استفراغ:

وعده ای کوچک غذای کربوهیدراتی برای بعضی از افراد موثر است و برای بعضی دیگر وعده های کوچک حاوی پروتئین می تواند موثر باشد.

زنجبیل:

در کاهش این علائم موثر است. کراکر و نان تست هم می تواند موثر باشد. غذا های گرم معمولا کمتر تحمل می شوند. معمولا از غذا هایی که در اتاق هستند و غذای سرد در این موارد ترجیح دارند. بو کشیدن لیمو نیز می تواند در کاهش علائم تهوع و استفراغ مهم باشد.





مرکز تحقیقات تغذیه و غدد درون ریز
پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی
شهید بهشتی