

«چه بخوریم و چه نخوریم» های یک دوره حساس

اهمیت تغذیه در دوران بارداری

حسین نجم زید
کارشناس مسئول بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی گناباد



طاهره توسلی
مربی مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی گناباد



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- اهمیت تغذیه صحیح در دوران بارداری را شرح دهند.
- با نیازهای تغذیه‌ای دوران بارداری آشنا شوند.
- گروه‌های غذایی را نام برده و تعداد سهم از هر گروه را در بارداری بدانند.
- قادر باشند یک برنامه غذایی برای مادر باردار تهیه کنند.
- میزان افزایش وزن مادران را بر اساس نمایه توده بدنی تعیین کنند.
- توصیه‌های تغذیه‌ای در خصوص مشکلات شایع در بارداری را شرح دهند.

1. Body Mass Index



مقدمه

را جهت افزایش وزن مناسب در این دوران ارایه داد. این راهنمایی‌ها باید مطابق میل مادر باردار بوده و تأمین یک برنامه غذایی کافی و مغذی را تضمین کند.

نکته قابل توجه این است که میزان افزایش وزن در طول ماه‌های مختلف دوره بارداری یکسان نیست. به طور متوسط در سه ماهه اول کمترین مقدار و در سه ماهه دوم و سه ماهه سوم بیشترین مقدار افزایش وزن وجود دارد. وزن‌گیری مناسب مادر در سه ماهه اول، دوم و سوم بارداری تضمین‌کننده سلامت مادر و جنین در دوران بارداری و سال‌های بعدی زندگی است. وزن‌گیری مناسب در طول بارداری بر اساس یک برنامه غذایی متعادل و متنوع با استفاده از غذاهای متداول که حاوی همه گروه‌های غذایی به تناسب نیاز در زمان‌های مختلف بارداری است، انجام می‌گیرد.

به طور کلی میزان مورد نیاز هر ماده غذایی در دوران بارداری به شرح زیر است:

انرژی: ابتدا باید این نکته را مدنظر داشت که بارداری نیازمند ۸۰/۰۰۰ کیلوکالری انرژی اضافی است که بیشتر آن در ۲۰ هفته آخر مورد نیاز است. برای تأمین این مقدار از انرژی در طول بارداری باید برنامه غذایی مادر به گونه‌ای باشد که روزانه ۱۰۰ تا ۳۰۰ کیلوکالری بیشتر دریافت کند. اما دریافت آن نباید به طور مساوی در سیر دوران بارداری باشد، بنابراین توصیه شده میزان دریافت انرژی بر اساس سه ماهه‌های اول، دوم و سوم به ترتیب صفر، ۳۴۰ و ۴۵۲ کیلوکالری در روز باشد.



میزان افزایش وزن در طول ماه‌های مختلف دوره بارداری یکسان نیست. به طور متوسط در سه ماهه اول کمترین مقدار و در سه ماهه دوم و سه ماهه سوم بیشترین مقدار افزایش وزن وجود دارد.

بارداری یکی از دوره‌های حساس در زندگی مادران است که نیازهای تغذیه‌ای در این دوران افزایش می‌یابد. تغذیه صحیح و کافی در دوران بارداری برای زن باردار و جنین دارای اهمیت بسیار زیادی است که آن را نمی‌توان نادیده گرفت زیرا سلامتی افراد به میزان زیادی بستگی به دریافت مواد غذایی و ساختار تغذیه‌ای آن‌ها در دوران جنینی دارد. رشد و نمو را می‌توان تابعی از رژیم غذایی مادر به ویژه در دوران بارداری و قبل از بارداری دانست؛ لذا وزن‌گیری مناسب در طول دوران بارداری بر وزن و سلامت کودک در هنگام تولد مؤثر بوده و نتایج بارداری تا حدودی به وضعیت تغذیه‌ای زن قبل از بارداری بستگی دارد. یکی از عوامل تعیین‌کننده مهم در مرگ و میر و بیماری نوزادان، وزن هنگام تولد آن‌هاست. افزایش وزن مادر در بارداری از شاخص‌های معتبر کنترل وضعیت تغذیه است.

میزان کم افزایش وزن مادر باعث اختلال در تکامل سیستم عصبی جنین، افزایش خطر زایمان زودرس و تولد نوزاد کم وزن می‌شود. در مقابل زنانی که افزایش وزن بیش از مقادیر توصیه شده دارند، در معرض خطر عوارضی مانند زایمان با سزارین، باقی‌ماندن اضافه وزن پس از زایمان، فشارخون بارداری، دیابت حاملگی و زایمان طول کشیده هستند. تغذیه کافی و صحیح بارداری علاوه بر تأمین رشد کافی و ایجاد ذخایر در جنین، باعث تشکیل ذخایر معدنی در بدن مادر می‌شود. ایجاد این ذخایر در بدن مادر یکی از شرایط توفیق در شیردهی در شش ماهه اول است.

نیازهای تغذیه‌ای دوران بارداری

باید در نظر داشت که هر مادر باردار، فردی است با تاریخچه وزن و نیازهای مخصوص به خود که در کنترل وزن دوران بارداری به این نکته باید توجه شود. مادر باردار در شروع بارداری باید از وزن خود آگاه باشد. سپس با مشاوره و تجزیه و تحلیل الگوی غذای معمول، الگوی فعالیت روزانه و تاریخچه وزن می‌توان افزایش وزن مناسب بارداری را تعیین کرد و راهنمایی‌های لازم

کمبود آن در مادر ممکن است سبب اختلال هومئوستاز اسکلتی^۱، راشیتیس مادرزادی و شکستگی در نوزادان شود. میزان کافی مصرف ویتامین D در دوران بارداری و شیردهی ۱۰۰۰ واحد در روز بوده است.

ویتامین‌های گروه B: نیاز آن‌ها در بارداری افزایش می‌یابد مانند ویتامین B۱۲ که فقط در غذاهای دارای منشأ حیوانی وجود دارد و مادرانی که رژیم گیاهخواری دارند ممکن است نوزادانی به دنیا بیاورند که میزان ذخایر ویتامین B۱۲ آن‌ها کم باشد.

مواد معدنی

آهن: در بارداری افزایش چشمگیری در نیاز به آهن رخ می‌دهد، میزان کلی نیاز مادر به آهن حدود ۷ میلی‌گرم در روز است که برای تأمین این مقدار، روزانه ۲۷ میلی‌گرم مکمل آهن المنتال برای زنان باردار تجویز می‌شود. مطالعات نشان داده‌اند که ۳۰ میلی‌گرم آهن المنتال که به صورت گلوکونات، سولفات یا فومارات‌فروس از هفته ۱۶ بارداری تجویز می‌شود میزان کافی آهن را برای برآورده کردن نیازهای حاملگی و محافظت از ذخایر قبلی آهن تأمین می‌کند.

کلسیم: در بارداری حدود ۳۰ گرم کلسیم در بدن مادر احتباس پیدا می‌کند که قسمت اعظم آن در اواخر بارداری در بدن جنین تجمع می‌کند. برای تأمین این مقدار کلسیم به مادران باردار توصیه می‌شود مصرف روزانه فراورده‌های لبنی را افزایش دهند و در صورت عدم استفاده از این گروه غذایی، مکمل کلسیم برای آن‌ها تجویز می‌شود.



پروتئین: در طول نیمه دوم بارداری، حدود ۱۰۰۰ گرم پروتئین ذخیره می‌شود که برای دستیابی به این هدف، توصیه می‌شود دریافت پروتئین در حد تقریباً یک گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز باشد. قسمت اعظم پروتئین ترجیحاً باید از منابع حیوانی مانند: گوشت، شیر، تخم‌مرغ، پنیر، گوشت ماکیان و گوشت ماهی تأمین شود. ماهی منبعی عالی از پروتئین محسوب می‌شود و به زنان باردار توصیه می‌شود ۲۵۵ تا ۳۴۰ گرم ماهی در هفته مصرف کنند، اما باید از خوردن انواع خاصی از ماهی‌ها به علت داشتن مقادیر زیاد متیل جیوه خودداری شود. این ماهی‌ها شامل: کوسه‌ماهی، نیزه‌ماهی ماکرل بزرگ و سفره‌ماهی است.

ویتامین‌ها

اسیدفولیک: در بین ویتامین‌ها، افزایش نیاز به اسیدفولیک از همه بیشتر است. تجویز مکمل اسیدفولیک از قبل از بارداری و طی آن، خطر نقایص لوله عصبی را کاهش می‌دهد. میزان اسیدفولیک تجویز شده برای مادران براساس تاریخچه بارداری و بیماری آنان متفاوت است. در مادر با تاریخچه طبیعی و بدون بیماری میزان مصرفی اسیدفولیک ۴۰۰ میکروگرم ترجیحاً از یک ماه قبل از بارداری و در طی بارداری توصیه می‌شود.

ویتامین D: کمبود ویتامین D در بارداری شایع است و



۱. اختلال تعادل اسکلتی عضلات



مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است. میزان توصیه شده مصرف روزانه سبزی ۳ تا ۴ واحد است.

هر واحد سبزی برابر است با:

- یک لیوان سبزی‌های خام برگ‌دار (اسفناج، کاهو)
 - یا نصف لیوان سبزی‌های پخته یا نصف لیوان نخودسبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده
 - یا یک عدد گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط
- گروه میوه‌ها:** این گروه شامل انواع میوه، آب‌میوه طبیعی، کمپوت میوه‌ها و میوه‌های خشک (خشکبار) است. میوه‌ها منابع غنی از انواع ویتامین‌ها مثل ویتامین A و ویتامین C هستند. میزان توصیه شده مصرف روزانه گروه میوه‌ها ۴ تا ۵ واحد است.



گروه‌های غذایی و میزان مصرف آن در بارداری

گروه‌های غذایی به شش گروه اصلی و یک گروه متفرقه تقسیم می‌شوند که شامل گروه نان و غلات، سبزی‌ها، میوه‌ها، شیر و فراورده‌های آن، گوشت و تخم‌مرغ و حبوبات و مغزدانه‌ها است. هر خانم باردار احتیاجات غذایی خود را باید از این شش گروه مواد غذایی تأمین کند.

گروه نان و غلات: این گروه تأمین‌کننده انرژی و فیبر و برخی ویتامین‌های گروه B، آهن بدون «هم»، پروتئین، منیزیم و کلسیم است. میزان توصیه شده مصرف روزانه گروه نان و غلات ۷ تا ۱۱ واحد است. مواد غذایی این گروه مقادیر بالای کربوهیدرات را دارند که منبع اولیه انرژی هستند. برای هر واحد از این گروه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ۳۰ گرم نان یا یک کف دست بدون انگشتان یا یک برش ۱۰×۱۰ سانتی‌متری از نان سنگک و تافتون و برای نان لواش ۴ کف دست، یا
 - نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته یا سه چهارم لیوان غلات آماده خوردن (برشتوک و شیرین‌گندمک و کورن فلکس)
 - ۳ عدد بیسکویت ساده، بخصوص نوع سبوس‌دار
- گروه سبزی‌ها:** این گروه شامل انواع سبزی‌های برگ‌دار، انواع کلم، هویج، بادمجان، نخود سبز، لوبیا سبز، انواع کدو، فلفل، قارچ، خیار، گوجه‌فرنگی، پیاز و سیب‌زمینی است. گروه سبزی‌ها دارای انواع ویتامین‌های A، B، C،



و سایر مواد مغذی بوده و بهترین منبع تأمین کننده کلسیم است که برای رشد و استحکام استخوان و دندان ضروری است. میزان توصیه شده گروه شیر و لبنیات ۳ تا ۴ واحد است.

هریک از این موارد، یک واحد از این گروه به حساب می آیند:

- یک لیوان شیر یا ماست کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد)
- ۴۵ تا ۶۰ گرم پنیر معمولی معادل یک ونیم قوطی کبریت
- یک چهارم لیوان کشک
- ۲ لیوان دوغ
- یک و نیم لیوان بستنی پاستوریزه

گروه حبوبات و مغز دانه ها: این گروه شامل انواع حبوبات مانند نخود، انواع لوبیا، عدس، باقلا، لپه و ماش است. حبوبات منبع خوبی برای تأمین پروتئین، املاح و برخی



هر واحد میوه برابر است با:

- یک عدد میوه متوسط یا
- نصف گریپ فروت یا
- نصف لیوان میوه های ریز مثل توت، انگور، انار یا
- نصف لیوان میوه پخته، یا کمپوت میوه یا
- یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار یا
- سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی

گروه گوشت و تخم مرغ: این گروه منابع تولید کننده پروتئین هستند. پروتئین ها به عنوان اجزای سازنده استخوان، ماهیچه، غضروف، پوست و خون عمل می کنند. آن ها همچنین به عنوان واحدهای سازنده آنزیم ها، هورمون ها و ویتامین ها عمل می کنند. علاوه بر پروتئین، این گروه منبع خوبی از آهن و روی نیز هست. میزان توصیه شده گروه گوشت و لبنیات ۳ تا ۴ واحد است. هر یک از موارد زیر، یک واحد از گروه گوشت و تخم مرغ به حساب می آید:

- ۲ تکه (هر تکه ۳۰ گرم) گوشت خورشتی پخته
- نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ (بدون پوست)
- یک تکه ماهی به اندازه کف دست (بدون انگشتان)
- دو عدد تخم مرغ

گروه شیر و لبنیات: این گروه شامل شیر و فرآورده های آن (ماست، پنیر، کشک، بستنی و دوغ) است. این گروه دارای کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین B۱۲ و B۲

میزان افزایش وزن مادران باردار بالاتر از ۱۹ سال در بارداری تک قلوئی			
وضعیت تغذیه	BMI قبل از بارداری	محدوده مجاز افزایش وزن (کیلوگرم)	افزایش وزن از ابتدای هفته ۱۳ بارداری به بعد (کیلوگرم/هفته)
کم وزن	< 18.5	$12.5 - 18$	0.5
طبیعی	$18.5 - 24.9$	$11.5 - 16$	0.4
اضافه وزن	$25 - 29.9$	$7 - 11.5$	0.3
چاق	≥ 30	$5 - 9$	0.2

میزان افزایش وزن دختران نوجوان در بارداری تک قلوئی براساس z-score قبل از بارداری			
وضعیت تغذیه	z-score	محدوده مجاز افزایش وزن (کیلوگرم)	افزایش وزن از ابتدای هفته ۱۳ بارداری به بعد (کیلوگرم/هفته)
کم وزن	< -1	$12.5 - 18$	0.5
طبیعی	از -1 تا $+1$	$11.5 - 16$	0.4
اضافه وزن	از $+1$ تا $+2$	$7 - 11.5$	0.3
چاق	$\geq +2$	$5 - 9$	0.2

میزان افزایش وزن در بارداری دوقلوئی براساس نمایه توده بدنی قبل از بارداری			
وضعیت تغذیه	BMI قبل از بارداری	محدوده مجاز افزایش وزن (کیلوگرم)	افزایش وزن از ابتدای هفته ۱۳ بارداری به بعد (کیلوگرم/هفته)
کم وزن	< 18.5	*	*
طبیعی	$18.5 - 24.9$	$17 - 25$	0.63
اضافه وزن	$25 - 29.9$	$14 - 23$	0.6
چاق	≥ 30	$11 - 19$	0.45

* افزایش وزن مادران کم وزن در بارداری دوقلوئی توسط کارشناس تغذیه تعیین می شود.

افزایش وزن مناسب در بارداری

تمام زنان در دوران بارداری در هر شرایط تغذیه ای که باشند (کم وزن، طبیعی، دارای اضافه وزن و چاق) باید افزایش وزن مناسبی داشته باشند. الگوی افزایش وزن به اندازه افزایش وزن اهمیت دارد. میزان افزایش وزن

ویتامین ها است. مغزانه ها شامل گردو، بادام، فندق و بادام زمینی و ... است. یک سهم از این گروه برابر است با:

- نصف لیوان حبوبات پخته یا یک چهارم لیوان حبوبات خام
- یک سوم لیوان مغزانه ها

گروه متفرقه: این گروه شامل انواع مواد قندی و چربی ها است که توصیه به مصرف کمتر آن می شود.



عدم تحمل توصیه می‌شود غذا به وسیله سایر افراد خانواده تهیه شود.

- در صورت بروز ناراحتی معده همراه با تهوع می‌توان یک تکه نان یا بیسکویت مصرف کرد. آرام غذا خوردن نیز توصیه می‌شود.
- در تهوع و استفراغ شدید حمایت روانی مادر توسط اطرافیان خصوصا همسر خانم باردار توصیه می‌شود.

پیکا یا ویار بارداری

منظور از پیکا خوردن مواد نامناسبی است که از نظر تغذیه‌ای کم ارزش، بی‌ارزش یا مضر هستند. در دوران بارداری این مواد نامناسب اغلب شامل مصرف خاک یا نشاسته (رایج‌ترین) و مصرف مواد غیر غذایی دیگر از قبیل یخ، کبریت سوخته، سنگ، زغال، خاکستر، سیگار، مهر نماز، نفتالین و... است. جایگزین کردن مواد نامناسب سبب کاهش دریافت مواد مغذی مفید و در نتیجه کمبود ریز مغذی‌ها می‌شود. همچنین مصرف زیاد موادی که حاوی انرژی هستند از قبیل نشاسته می‌تواند سبب چاقی شود. برخی دیگر از مواد نامناسب (پیکا) نیز ممکن است حاوی مواد سمی یا آلودگی میکروبی باشند یا ممکن است در جذب مواد معدنی از قبیل آهن اختلال ایجاد کنند. در نهایت مشکلاتی

در طول ماه‌های مختلف دوره بارداری یکسان نیست. به طور متوسط در سه ماهه اول کمترین مقدار ۰/۵ تا ۲ کیلوگرم، در سه ماهه دوم ۳ تا ۴ کیلوگرم و در سه ماهه سوم بیشترین مقدار ۴ تا ۵ کیلوگرم افزایش وزن وجود دارد. وزن پیش از بارداری مهم‌ترین شاخص جهت تعیین نمایه توده بدنی مادر است و حداکثر می‌توان وزن تا سه ماه قبل از بارداری را به عنوان وزن پیش از بارداری ملاک عمل قرار داد، به شرط این‌که مادر در طی این سه ماهه تغییرات وزنی واضحی نداشته باشد.

نکته ۱: افزایش وزن توصیه شده در سه ماهه اول بارداری دوقلویی ۱/۵ تا ۲/۵ کیلوگرم است.

نکته ۲: میانگین وزن‌گیری توصیه شده برای مادران باردار سه قلوئی، در هفته‌های ۳۲ تا ۳۴ بارداری معادل ۲۰/۵ تا ۲۳ کیلوگرم است.

نکته ۳: میانگین وزن‌گیری توصیه شده برای مادران باردار چهار قلوئی در هفته‌های ۳۱ تا ۳۲ بارداری معادل ۲۰/۸ تا ۳۱ کیلوگرم است.

توصیه‌های تغذیه‌ای در خصوص مشکلات

و بیماری‌های شایع دوران بارداری

تهوع و استفراغ

چند توصیه تغذیه‌ای هنگام تهوع و استفراغ مادر باردار:

- تعداد وعده‌های غذایی را افزایش دهند. ممکن است برحسب تحمل مادر تا ۹ وعده در روز هم برسد.
- بیسکویت یا نان خشک قبل از برخاستن از رختخواب مصرف کرده و پس از ۱۵ دقیقه از رختخواب برخاسته و صبحانه سبک و زود هضم بخورند.
- از مصرف همزمان غذا و مایعات خودداری شود.
- از خوردن غذاهای پرادویه، سرخ شده، نفاخ، حجیم و دیر هضم پرهیز شود.
- از آنجایی که غذاها و مایعات سرد بیش از نوع گرم آن‌ها قابل تحمل هستند از غذاهای سرد با دمای یخچال استفاده شود و نیز از غذاهایی که بوی محرک دارند پرهیز شود.
- در زمان آشپزی، پنجره آشپزخانه را باز بگذارند تا بوی شدید و تند غذا آزار دهنده نباشد و در صورت



تغذیه سالم نه تنها در دوران بارداری بلکه در دوران پیش از بارداری (تغذیه پدر و مادر هر دو) هم اهمیت زیادی دارد.



نظیر مسمومیت، یبوست، کم خونی همولیتیک جنینی و انسداد معده و روده کوچک و آلودگی انگلی از عوارض پیکا است. اصلاح رفتارهای تغذیه‌ای با استفاده از هرم غذایی دوران بارداری در برطرف ساختن پیکا مؤثر است. همچنین کنترل مصرف مکمل‌ها توسط مادر باردار و مصرف قبل از بارداری ضروری است.

یبوست

تغییرات هورمونی دوران بارداری و فشار ناشی از بزرگ شدن رحم به روده به ویژه در اواخر دوران بارداری سبب کاهش حرکات دستگاه گوارش و در نتیجه ممکن است در اجابت مزاج مشکل ایجاد کند. در زنانی که قرص آهن را برای پیشگیری یا درمان کم‌خونی مصرف می‌کنند یبوست غیر معمول نیست.

توصیه‌هایی برای پیشگیری یا رفع یبوست:

- افزایش دریافت مایعات به خصوص همراه با مکمل آهن
- مصرف مداوم سبزی‌ها و میوه‌های تازه
- افزایش فعالیت بدنی و قدم زدن روزانه به شکل منظم و مداوم

- مصرف غذاهای ملین طبیعی مانند غلات کامل و حبوبات، میوه‌ها و سبزی‌ها و میوه‌های خشک بخصوص آلو و انجیر

ترش کردن و سوزش سردل

- غذا در وعده‌های کوچک و متعدد، هر ۲ تا ۳ ساعت مصرف شود.
- از غذاهای آب‌پز و بخارپز به جای غذاهای سرخ شده استفاده شود.
- غذا بخوبی جویده و به آرامی میل شود.
- از غذاهای چرب و تند و پر ادویه کمتر استفاده شود.
- مصرف شکلات، قهوه، چای، نوشابه گازدار و سایر نوشیدنی‌های حاوی کافئین را کاهش داده و به جای آن آب نوشیده شود.
- بعد از صرف غذا و آشامیدن از دراز کشیدن یا خم شدن به جلو پرهیز شود.

نتیجه‌گیری

تغذیه در دوران بارداری روی کیفیت دوران بارداری، سلامت مادر، سلامت جنین، رشد و تکامل نوزاد در آینده و یک زایمان خوب و بی‌دردسر تأثیر بسزایی دارد. تغذیه سالم نه تنها در دوران بارداری بلکه در دوران پیش از بارداری (تغذیه پدر و مادر هر دو) هم اهمیت زیادی دارد. در دوران بارداری مادر باید بداند که چه غذاهایی بخورد و از مصرف چه غذاهایی خودداری کند. بنابراین خانم‌ها قبل از دوران بارداری جهت اطمینان از سلامت خود باید به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کرده و مراقبت‌ها و مشاوره‌های مورد نیاز را دریافت کنند.

منابع

- F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Brian M. Casey, Catherine Y. Spong. Williams Obstetrics 26th Edition. 2022
- پ ترابی، م مینایی، م زارعی، ف صادقی قطب‌آبادی، ح فلاح، ف نوبخت حقیقی و همکاران. بسته آموزشی تغذیه مراقب سلامت / بهورز / ماما در برنامه تحول سلامت در حوزه بهداشت. قم. اندیشه ماندگار. ۱۴۰۰
- الف. درستی، خ رحمانی، ز عبدالهی، ح فلاح، ش والاfr. راهنمای وزن‌گیری دوران بارداری. قم. اندیشه ماندگار. ۱۳۹۱
- میرمولایی، سیده طاهره، مشرفی، کاظم‌نژاد، انوشیروان، فریور، حبیبیه. تأثیر آموزش بر رفتار تغذیه‌ای زنان باردار. حیات. ۲۰۱۰؛ ۱۵(۴): ۳۵-۴۲.