

М.В. Гмошинская

## ГЛАВА 8

# Питание беременных и кормящих женщин

Здоровое питание в период беременности является одним из важных условий поддержания здоровья женщины, нормального течения и благополучного исхода беременности и обеспечения адекватного роста и развития плода, а затем новорожденного ребенка. Причиной развития анемии, гестозов, фетоплацентарной недостаточности и задержки развития плода может явиться макро- и микронутриентная недостаточность как следствие неполноценного питания женщины во время беременности. Рост и развитие плода во многом регулируются нутритивной поддержкой. На ранних сроках питание – гистиотрофное, затем плацента отвечает за доставку питательных веществ в течение большей части беременности. Размер плаценты, ее «работоспособность», рост плода могут быть обусловлены материнским нутритивным статусом до и на очень ранних сроках беременности. В противоположность этому, на более поздних сроках беременности он имеет меньшее влияние на рост плода. Таким образом, нутритивные факторы, регулирующие рост плода, потенциальный постнатальный рост и фенотип, могут быть связаны с материнским нутритивным статусом до зачатия. С одной стороны, рост и развитие плода требуют его адекватного снабжения энергией и всем комплексом незаменимых и заменимых факторов питания; вместе с тем необходимо обеспечение всеми необходимыми пищевыми веществами самой беременной женщины с учетом физиологических изменений, происходящих в период беременности, и поддержания ее здоровья и комфортного самочувствия на всех этапах беременности. Отмечается неблагоприятное влияние на развитие плода дефицита энергии и белка; дефицита ПНЖК и дисбаланса соотношения двух

классов этой группы нутриентов –  $\omega$ -6 и  $\omega$ -3 ПНЖК; дефицита фолиевой кислоты; дефицита и избытка витамина А; дефицита цинка и йода. В I триместре беременности дефицит витаминов и микроэлементов может приводить к аномалиям развития плода вплоть до его гибели. Во II и III триместрах беременности недостаток витаминов часто приводит к нарушению формирования органов и вызывает проблемы в работе сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной, пищеварительной систем у ребенка. Дефицит железа приводит к анемии, в т. ч. железодефицитной, и может иметь серьезные последствия для матери и ребенка. Одной из наиболее распространенных причин анемии является дефицит железа, который может быть в сочетании с дефицитом фолиевой кислоты, витамина B<sub>12</sub>, рибофлавина и/или витамина А. Анемия до зачатия и в начале беременности связана с нарушением внутриутробного развития, риском преждевременных родов и низкой рождаемостью. По данным ФИЦ питания и биотехнологии (2016), более 60% беременных женщин имеют недостаточность витаминов D, B<sub>2</sub>,  $\beta$ -каротина. Данные о базисных потребностях и дополнительных количествах пищевых веществ в течение беременности представлены в таблице 1. Для удовлетворения физиологических потребностей беременной женщины необходимо адекватное поступление всего комплекса пищевых веществ, что не является некоей постоянной величиной, а меняется в динамике беременности. В I триместре беременности энерготраты женщины меняются незначительно, т. к. женщина продолжает работать и вести активный образ жизни, а дополнительные потребности в энергии, требуемые для обеспечения роста плода, невелики вследствие небольших его размеров на этом этапе беременности. Основными условиями правильного питания в этот период являются достаточное разнообразие рациона с включением всех групп продуктов, а также обогащение его всеми необходимыми витаминами и микроэлементами. Изменения пищевого поведения женщин, которые нередко имеют место в начале беременности (изменения аппетита и пищевые извращения: потребность в соленом и кислом, желание есть мел, скорлупу

яиц и др.), требуют внимания со стороны врачей-акушеров, направленного на обеспечение женщин всеми необходимыми пищевыми веществами, путем индивидуального подбора продуктов и блюд.

В отличие от I триместра беременности II и III триместры характеризуются существенным повышением потребности в энергии и пищевых веществах (**табл. 1**), обусловленным ростом плаценты, значительным увеличением размеров плода и необходимостью его дополнительного обеспечения пищевыми веществами и энергией. Потребность организма женщины в витаминах, макро- и микроэлементах во время беременности значительно возрастает, при этом обеспеченность организма беременной необходимыми для нормальной жизнедеятельности микронутриентами является важнейшим фактором, способствующим физиологическому течению беременности и нормальному развитию плода.

**Таблица 1.** Рекомендуемые нормы физиологической потребности беременных женщин в основных пищевых веществах и энергии во II и III триместрах беременности\*

Пищевые вещества	Базовая потребность, женщины 18–29 лет	Дополнительная потребность при беременности
Энергия, ккал	2200	350
Белок, г	66	30
в т. ч. животного происхождения	33	20
% от ккал	12	-
Жиры, г	73	12
Жир, % от ккал	30	-
МНЖК, % от ккал	10	-
ПНЖК, % от ккал	6–10	-
Омега-6, % от ккал	5–8	-
Омега-3, % от ккал	1–2	-
Фосфолипиды, г	5–7	-
Углеводы, г	318	30
Сахар, % от ккал	<10	-

**Таблица 1.** (окончание)

Пищевые вещества	Базовая потребность, женщины 18–29 лет	Дополнительная потребность при беременности
Пищевые волокна, г	20	-
Витамин С, мг	90	10
Витамин В <sub>1</sub> , мг	1,5	0,2
Витамин В <sub>2</sub> , мг	1,8	0,2
Витамин В <sub>6</sub> , мг	2,0	0,3
Ниацин, мг	20	2
Витамин В <sub>12</sub> , мг	3,0	0,5
Фолаты, мкг	400	200
Пантотеновая кислота, мг	5,0	1,0
Биотин, мкг	50	-
Витамин А, мкг рет. экв.	900	100
Бета-каротин, мг	5,0	-
Витамин Е, мг ток. экв.	15	2
Витамин D, мкг	10	2,5
Витамин К, мкг	120	-
Кальций, мг	1000	300
Фосфор, мг	800	200
Магний, мг	400	50
Калий, мг	2500	-
Натрий, мг	1300	-
Хлориды, мг	2300	-
Железо, мг	18	15
Цинк, мг	12	3
Йод, мкг	150	70
Медь, мг	1,0	0,1
Марганец, мг	2,0	0,2
Селен, мкг	55	10
Хром, мкг	50	-
Молибден, мкг	70	-
Фтор, мг	4,0	-

\*Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации (Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08).

При разработке рационов питания беременных женщин необходимо учитывать физиологические изменения, происходящие в период беременности, и необходимость поддержания здоровья и комфортного самочувствия женщины.

Гормональная перестройка организма женщины, направленная, в частности, на снижение тонуса матки, приводит одновременно к снижению тонуса и других гладких мышц, в т. ч. и гладкой мускулатуры кишечника. Следствием этого является склонность многих беременных женщин к запорам. Нарушение двигательной активности кишечника в сочетании со значительным увеличением размера матки ведет к высокому стоянию диафрагмы, что, в свою очередь, меняет положение желудка и может оказывать неблагоприятное влияние на его функциональное состояние. В этот период существенно увеличивается также объем крови на фоне относительно меньшего увеличения массы эритроцитов, что ведет к снижению в крови уровня гемоглобина, альбумина и других белков. Необходимость экскреции продуктов обмена веществ плода, отсутствие у него автономной системы их удаления приводят к резкому повышению метаболической активности печени и почек женщины. С учетом этих физиологических сдвигов при построении рационов питания женщин во II и III триместрах беременности следует повышать содержание в них белка, кальция, железа, растительных волокон и, напротив, ограничивать потребление соли и жидкости.

Таким образом, для организации здорового питания женщины во время беременности необходимо:

1. Включение всех групп продуктов в рацион питания.
2. Сохранение пищевых стереотипов, если до наступления беременности питание женщины было адекватным.
3. Обеспечение дополнительного поступления с пищей, начиная со II триместра беременности:
  - энергии, необходимой для роста плода, формирования и роста плаценты, обеспечения перестройки метаболических процессов в организме женщины;

- белка, необходимого для роста плода, плаценты, матки, грудных желез;
  - кальция, железа и йода, необходимых для построения скелета плода, формирования депо железа в организме матери и плода, синтеза гормонов щитовидной железы;
  - пищевых волокон, необходимых для адекватной перистальтики кишечника.
4. Ограниченное потребление соли и соленых продуктов, способствующих развитию отеков.
  5. Ограничение продуктов с высокой сенсibiliзирующей активностью (облигатных аллергенов), а также продуктов, содержащих эфирные масла (лук, чеснок), специи и пряности, значительное число консервантов, красителей и стабилизаторов.
  6. Щадящая кулинарная обработка: использование отваривания, тушения.
  7. Максимальный учет индивидуальных потребностей женщин, пищевых привычек, непереносимости отдельных видов продуктов.
  8. Дополнительный прием витаминно-минеральных препаратов или специализированных продуктов питания для беременных женщин, обогащенных белком, эссенциальными жирными кислотами, витаминами, минеральными солями.

Рацион питания беременных женщин должен включать все основные группы продуктов, в частности, мясо и мясопродукты; рыбу и рыбопродукты; молоко и молочные продукты (включая кефир, йогурт, ряженку, творог, сыр, сметану и др.); хлеб и хлебобулочные изделия (предпочтительнее ржаной); крупы (предпочтительнее гречневую и овсяную) и макаронные изделия; пищевые жиры (сливочное масло и растительные жиры: подсолнечное, кукурузное, соевое, оливковое масло и др.), яйца, овощи и фрукты, кондитерские изделия и сахар.

При организации питания беременных женщин следует учитывать, что оно является основой, фундаментом формирования пищевого

поведения ребенка, и от того, насколько осознанно относится беременная и кормящая женщина к своему питанию, зависит ее отношение к здоровому питанию ребенка во все возрастные периоды. При разработке наборов продуктов, включаемых в рацион питания беременных женщин, за основу взяты рекомендуемые наборы для беременных и кормящих женщин. Оптимальный среднесуточный набор продуктов питания для беременных женщин, полностью обеспечивающий их физиологические потребности в пищевых веществах и энергии, представлен в **таблице 2**.

Ассортимент основных пищевых продуктов представлен в **таблице 3**. При организации питания беременных женщин нередко возникают трудности, обусловленные нарушениями со стороны ЖКТ, вызванные особенностями его функционирования во время беременности (высокое стояние диафрагмы, снижение тонуса гладкой мускулатуры кишечника), а также обострением хронических заболеваний ЖКТ. В связи с этим в период беременности многие женщины нуждаются в существенных изменениях потребляемых продуктов и блюд и их консистенции. При этом в связи с часто возникающим снижением аппетита важным требованием являются высокие органолептические свойства этих продуктов и блюд. При организации питания беременных женщин могут использоваться стандартные диетологические подходы, предусматривающие, в частности, механическое и химическое щажение органов и систем. При этом одним из эффективных способов решения указанной диетологической проблемы может служить включение в рацион беременных женщин продуктов и блюд промышленного выпуска, предназначенных для питания детей раннего возраста, которые сочетают в себе высокие органолептические свойства, гарантированную химическую и микробиологическую безопасность и химический состав, высокое качество и безопасность сырья, широкий спектр сырьевых компонентов, используемых при производстве таких продуктов. Тем самым продукты детского питания соответствуют требованиям, предъявляемым к продуктам питания для нуждающихся в

**Таблица 2.** Оптимальный среднесуточный набор продуктов питания для беременных женщин (г, брутто), полностью обеспечивающий их физиологические потребности в пищевых веществах и энергии\*

Продукты	Количество
Хлеб пшеничный	120
Хлеб ржано-пшеничный	100
Мука пшеничная	15
Крупы, бобовые, макаронные изделия	60
Картофель	200
Овощи разные, зелень	500
Фрукты свежие	300
Сок фруктовый	150
Фрукты сухие	20
Сахар	60
Кондитерские изделия	20
Мясо, птица	170
Рыба	70
Молоко, кефир и другие кисломолочные продукты 2,5% жирности	500
Творог 4–9% жирности	50
Сметана 10% жирности	15
Масло сливочное	25
Масло растительное	15
Яйцо диетическое, шт.	½
Сыр твердый	15
Чай	1
Кофе	3
Соль йодированная	5
<i>Хим. состав наборов:</i>	
Белки, г	96
в т. ч. животные, г	60
Жиры, г	90
в т. ч. растительные, г	23
Углеводы, г	340
Энергетическая ценность, ккал	2556
*Письмо Минздравсоцразвития России от 15.05.2006 № 15-3/691-04	

**Таблица 3.** Ассортимент основных пищевых продуктов, рекомендуемый для ежедневного использования, для использования в питании несколько раз в неделю и не рекомендуемый для использования беременными женщинами

Продукты для ежедневного использования
<i>Мясо и мясопродукты*</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Говядина</li><li>• Свинина и баранина мясные, нежирные</li><li>• Мясо птицы – цыплята, курица, индейка, в т. ч. нежирные окорочка, грудка</li></ul>
<i>Молоко и молочные продукты</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Молоко 2,5–3,2% жирности, пастеризованное, стерилизованное, сухое, в т. ч. специализированное для беременных и кормящих женщин</li><li>• Сметана 10–15% жирности</li><li>• Кефир 1,5–3,2% жирности</li><li>• Йогурты молочные</li><li>• Ряженка, варенец, кефир и другие кисломолочные напитки промышленного выпуска</li><li>• Творог промышленного выпуска 5–9% жирности</li><li>• Сыры неострых сортов</li></ul>
<i>Пищевые жиры</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Сливочное масло</li><li>• Растительные масла (подсолнечное, кукурузное, соевое, оливковое и др.).</li></ul>
<i>Овощи</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Картофель, все виды капусты (белокачанная, цветная и др.), морковь, свекла, огурцы, кабачки, патиссоны, петрушка, укроп, сельдерей, сезонные овощи: огурцы, томаты и др., в т. ч. быстрозамороженные</li></ul>
<i>Фрукты</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Яблоки, груши, бананы</li></ul>
<i>Соки и напитки</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Натуральные соки, нектары и фруктовые напитки промышленного выпуска (осветленные и с мякотью): из яблок, груш, слив, абрикосов, персиков, вишни, черешни</li><li>• Чай</li></ul>
<i>Хлеб:</i> ржаной, пшеничный или из смеси муки
<i>Крупа:</i> рис, пшено, овсяная, гречневая, кукурузная, ячменная и др.
<i>Макаронные изделия</i> — все виды
Кондитерские изделия: пастила, мармелад, зефир, карамель
<i>Специализированные продукты для беременных и кормящих женщин**</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Сухие белково-витаминно-минеральные молочные или соевые смеси, смесь на основе козьего молока для беременных и кормящих женщин</li><li>• Чаи гранулированные, соки, каши</li></ul>

**Таблица 3. (окончание)**

<b>Продукты для использования в питании несколько раз в неделю</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Субпродукты – сердце, язык</li><li>• Ветчина из говядины, индейки, кур, нежирных сортов свинины – не чаще 1–2 раз в неделю</li><li>• <i>Рыба и рыбопродукты – не менее 2 раз в неделю:</i> треска, хек, минтай, ледяная рыба, судак, окунь, горбуша, лосось, форель, сельдь (вымоченная) и др.</li><li>• <i>Яйца – 3–4 раза в неделю в виде омлетов; в вареном виде</i></li></ul> <p><i>Консервы</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Компоты из яблок, груш, слив, вишен и др.</li><li>• Бобовые</li><li>• Кукуруза сахарная</li><li>• Кабачковая, баклажанная икра</li><li>• Морская капуста</li></ul> <p><i>Фрукты</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Сезонные фрукты: слива, вишня, черешня, абрикосы, персики, ягоды и замороженные фрукты</li><li>• Цитрусовые, тропические плоды – ограниченно</li><li>• Сухофрукты</li></ul> <p><i>Напитки</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Некрепкий кофе</li></ul> <p><i>Кондитерские изделия</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Шоколад</li></ul>
<b>Продукты, которые не рекомендуется включать в рацион питания беременных и кормящих женщин</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Мясо утки и гуся</li><li>• Бифштексы, люля-кебаб, копченые и варено-копченые колбасы, закусочные консервы</li><li>• Крепкие бульоны</li><li>• Рыбные деликатесы</li><li>• Бараний жир, сало, майонез, кулинарные жиры, продукты, приготовленные во фритюре</li><li>• Пончики, чебуреки</li><li>• Торты, пирожные, содержащие большие количества крема</li><li>• Чипсы, специи, хрен, горчица, лук, чеснок; соусы, содержащие уксус и соль (кетчуп); маринованные овощи и фрукты (огурцы, томаты, сливы, яблоки и др.)</li></ul> <p><b>ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПРОДУКТЫ И БЛЮДА:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Из плохо прожаренного мяса</li><li>• Молоко без термической обработки</li><li>• Утиные и гусиные яйца</li></ul> <p>*Потребление сосисок, сарделек (говяжьих) после тепловой обработки, колбас вареных – не чаще 1–2 раз в неделю. Данные продукты не являются обязательными для питания беременных и кормящих женщин</p> <p>** По показаниям</p>

диетической коррекции рационов беременных женщин. Включение в рацион питания беременных женщин продуктов и блюд, предназначенных для питания детей раннего возраста, практически не меняет химический состав рекомендуемого среднесуточного набора продуктов для питания беременных женщин во II и III триместрах беременности.

Кормление грудью сопряжено с секрецией грудными железами значительных объемов молока, содержащего большие количества пищевых веществ: белков, жиров, углеводов и др. Для восполнения этих потерь пищевые рационы кормящих женщин должны дополнительно включать 30–40 г белков, 15 г жиров, 30–40 г углеводов, что соответствует 400–500 ккал. Рекомендуемые нормы физиологической потребности кормящих женщин в основных пищевых веществах и энергии представлены в **таблице 4**.

**Таблица 4.** Рекомендуемые нормы физиологической потребности кормящих женщин в основных пищевых веществах и энергии\*

Пищевые вещества	Базовая потребность, женщины 18–29 лет	Дополнительная потребность	
		1–6 мес. лактации	7–12 мес. лактации
Энергия, ккал	2200	500	450
Белок, г	66	40	30
в т. ч. животного происхождения	33	26	20
% от ккал	12	-	-
Жиры, г	73	15	15
Жир, % от ккал	30	-	-
МНЖК, % от ккал	10	-	-
ПНЖК, % от ккал	6–10	-	-
Омега-6, % от ккал	5–8	-	-
Омега-3, % от ккал	1–2	-	-
Фосфолипиды, г	5–7	-	-
Углеводы, г	318	40	30
Сахар, % от ккал	<10	-	-

**Таблица 4.** (окончание)

Пищевые вещества	Базовая потребность, женщины 18–29 лет	Дополнительная потребность	
		1–6 мес. лактации	7–12 мес. лактации
Пищевые волокна, г	20	-	-
Витамин С, мг	90	30	30
Витамин В <sub>1</sub> , мг	1,5	0,3	0,3
Витамин В <sub>2</sub> , мг	1,8	0,3	0,3
Витамин В <sub>6</sub> , мг	2,0	0,5	0,5
Ниацин, мг	20	3	3
Витамин В <sub>12</sub> , мг	3,0	0,5	0,5
Фолаты, мкг	400	100	100
Пантотеновая кислота, мг	5,0	2,0	2,0
Биотин, мкг	50	-	-
Витамин А, мкг рет. экв.	900	400	400
Бета-каротин, мг	5,0	-	-
Витамин Е, мг ток. экв.	15	4	4
Витамин D, мкг	10	2,5	2,5
Витамин К, мкг	120	-	-
Кальций, мг	1000	400	400
Фосфор, мг	800	200	200
Магний, мг	400	50	50
Калий, мг	2500	-	-
Натрий, мг	1300	-	-
Хлориды, мг	2300	-	-
Железо, мг	18	0	0
Цинк, мг	12	3	3
Йод, мкг	150	140	140
Медь, мг	1,0	0,4	0,4
Марганец, мг	2,0	0,8	0,8
Селен, мкг	55	10	10
Хром, мкг	50	-	-
Молибден, мкг	70	-	-
Фтор, мг	4,0	-	-

\*Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации (Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08)

Это особенно важно в первые месяцы лактации, когда ее объем может достигать 1 л и более. По мере увеличения в рационе младенца квоты продуктов прикорма (5–6-й мес. жизни ребенка и старше) объем необходимого ему женского молока уменьшается, и, соответственно, уменьшается потребность матери в дополнительных количествах энергии и пищевых веществ. Вместе с тем молоко может служить источником ряда контаминантов, облигатных аллергенов, гистаминолибераторов, которые могут явиться причинами нарушения состояния здоровья младенцев, находящихся на грудном вскармливании. Следует также указать, что особенности химического состава рационов матерей, в частности, содержание в их составе сладостей, соленых продуктов, способны оказывать существенное влияние на становление вкусовых предпочтений младенцев. Таким образом, вкусовой опыт (внутриутробный и в периоде лактации) определяет отношение ребенка к продукту в дальнейшем. Пищевое программирование вкусовых предпочтений наиболее ярко проявляется у детей раннего возраста, но имеет место и в дальнейшем периоде жизни.

Таким образом, питание кормящей женщины должно обеспечивать:

1. Удовлетворение всех физиологических потребностей матери в энергии и основных пищевых веществах.
2. Дополнительное снабжение энергией и пищевыми веществами, необходимое для продукции достаточного количества молока с высокой пищевой ценностью.
3. Предотвращение поступления с молоком матери в организм младенцев продуктов, содержащих облигатные аллергены и гистаминолибераторы и соединения, способные вызвать раздражение слизистой пищеварительного тракта (эфирные масла, перекиси жирных кислот и др.).

При организации питания кормящих женщин следует учитывать, что их рацион должен включать все основные группы продуктов, в частности, мясо и мясопродукты; рыбу и рыбопродукты; молоко и молочные продукты (включая кефир, йогурт, ряженку, творог, сыр, сметану и др.);

хлеб и хлебобулочные изделия (предпочтительнее ржано-пшеничный); крупы и макаронные изделия; пищевые жиры (сливочное масло и растительные жиры — подсолнечное, кукурузное, соевое, оливковое масло и др.), яйца, овощи и фрукты, кондитерские изделия и сахар. Такие продукты, как мясо (говядина, свинина, кролик и др.) или птица, молочные продукты, хлеб и хлебобулочные изделия, крупы и макаронные изделия, пищевые жиры, овощи и фрукты должны включаться в рацион питания ежедневно. Творог, яйца, кондитерские изделия, сыр, сухофрукты используются несколько раз в неделю. Оптимальный среднесуточный набор продуктов питания для кормящих женщин, полностью обеспечивающий их физиологические потребности в пищевых веществах и энергии, представлен в **таблице 5**.

Ассортимент основных пищевых продуктов, рекомендованных для кормящих женщин, представлен в **таблице 6**.

В послеродовом периоде рацион кормящей мамы расширяется постепенно, с учетом чувствительности и реакции новорожденного. Рекомендуется вводить 1 новый продукт 1 раз в 5–7 дней, начиная с небольшого количества. В случае отсутствия неблагоприятной реакции новорожденного объем введенного в рацион матери продукта увеличивают, через 5–7 дней можно пробовать вводить следующий продукт. При введении в рацион в период лактации фруктов и овощей предпочтение нужно отдавать термически обработанным, входящим в обычный рацион.

В **таблице 7** представлены продукты, включаемые в рацион питания беременных и кормящих женщин, рекомендации по составлению рационов, позволяющие реализовать принцип персонализации. За основу взяты рекомендуемые наборы для беременных и кормящих женщин (письмо Минздравсоцразвития РФ №15-3/691-04 от 15.05.2006 г.). За условные объемные порции приняты объем порционной тарелки, соответствующий 250 мл, объем стакана – 200 мл. Зная количество порций, рекомендуемых для ежедневного потребления по группе продуктов, женщина самостоятельно может выбрать продукты и блюда из данной группы.

**Таблица 5.** Оптимальный среднесуточный набор продуктов питания для кормящих женщин (г, брутто), полностью обеспечивающий их физиологические потребности в пищевых веществах и энергии\*

Продукты	Количество
Хлеб пшеничный	150
Хлеб ржано-пшеничный	100
Мука пшеничная	20
Крупы, бобовые, макаронные изделия	70
Картофель	200
Овощи разные, зелень	500
Фрукты	300
Сок фруктовый	150
Фрукты сухие	20
Сахар	60
Кондитерские изделия	20
Мясо, птица	170
Рыба	70
Молоко, кефир и др. кисломолочные продукты 2,5% жирности	600
Творог 4–9% жирности	50
Сметана 10% жирности	15
Масло сливочное	25
Масло растительное	15
Яйцо диетическое, шт.	½
Сыр твердый	15
Чай	1
Кофе	3
Соль йодированная	8
<i>Хим. состав наборов:</i>	
Белки, г	104
в т. ч. животные, г	60
Жиры, г	93
в т. ч. растительные, г	25
Углеводы, г	370
Энергетическая ценность, ккал	2735

\* Письмо Минздравсоцразвития России от 15.05.2006 № 15-3/691-04

**Таблица 6.** Ассортимент основных пищевых продуктов, рекомендованных для кормящих женщин

Продукты для ежедневного использования
<i>Мясо и мясопродукты*</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Говядина</li><li>• Свинина и баранина мясные, нежирные</li><li>• Мясо птицы – цыплята, курица, индейка, в т. ч. нежирные окорочка, грудка</li></ul>
<i>Молоко и молочные продукты</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Молоко 2,5–3,2% жирности, пастеризованное, стерилизованное, сухое, в т. ч. специализированное для беременных и кормящих женщин</li><li>• Сметана 10–15% жирности</li><li>• Кефир 1,5–3,2% жирности</li><li>• Йогурты молочные</li><li>• Ряженка, варенец, бифидок и другие кисломолочные напитки промышленного выпуска</li><li>• Творог промышленного выпуска 5–9% жирности</li><li>• Сыры неострых сортов</li></ul>
<i>Пищевые жиры</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Сливочное масло</li><li>• Растительные масла (подсолнечное, кукурузное, соевое, оливковое и др.)</li></ul>
<i>Овощи</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Картофель, **все виды капусты (белокачанная, цветная и др.), морковь, свекла, огурцы, кабачки, патиссоны, петрушка, укроп, сельдерей, сезонные овощи: огурцы, томаты и др., в т. ч. быстрозамороженные</li></ul>
<i>Фрукты***</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Яблоки, груши, бананы</li></ul>
<i>Соки и напитки**</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Натуральные соки, из яблок, груш</li><li>• Чай</li></ul>
<i>Хлеб:</i> ржаной, пшеничный или из смеси муки
<i>Крупа:</i> рис, пшено, овсяная, гречневая, кукурузная, ячменная и др.
<i>Макаронные изделия</i> — все виды
<i>Кондитерские изделия:</i> пастила, мармелад, зефир, карамель
<i>Специализированные продукты для беременных и кормящих женщин****</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Сухие белково-витаминно-минеральные молочные или соевые смеси, смесь на основе козьего молока для беременных и кормящих женщин, в т. ч. содержащие лактогенные добавки</li><li>• Чай гранулированные, соки, каши</li></ul>

**Таблица 6.** (окончание)

Продукты для использования в питании несколько раз в неделю
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Субпродукты – сердце, язык</li> <li>• Ветчина из говядины, индейки, кур, нежирных сортов свинины – не чаще 1–2 раз в неделю</li> <li>• Рыба и рыбопродукты – не менее 2 раз в неделю: треска, хек, минтай, ледяная рыба, судак, окунь, горбуша, лосось, форель, сельдь (вымоченная) и др.</li> <li>• Яйца – 3–4 раза в неделю в виде омлетов; в вареном виде</li> </ul> <p><i>Консервы</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Компоты из яблок, груш, слив, вишен и др.</li> <li>• Бобовые</li> <li>• Кукуруза сахарная</li> <li>• Кабачковая, баклажанная икра</li> <li>• Морская капуста</li> </ul> <p><i>Фрукты</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цитрусовые, тропические плоды - ограниченно</li> <li>•**Слива, вишня, черешня, абрикосы, персики, ягоды</li> <li>• Замороженные фрукты и ягоды</li> <li>• Сухофрукты</li> </ul> <p><i>Напитки</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Некрепкий кофе</li> </ul>
Продукты, которые не рекомендуется включать в рацион питания беременных и кормящих женщин
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мясо утки и гуся</li> <li>• Бифштексы, люля-кебаб, копченые и варено-копченые колбасы, закусочные консервы</li> <li>• Крепкие бульоны</li> <li>• Рыбные деликатесы</li> <li>• Бараний жир, сало, майонез, кулинарные жиры, продукты, приготовленные во фритюре</li> <li>• Пончики, чебуреки</li> <li>• Торты, пирожные, содержащие большие количества крема; горький шоколад</li> <li>• Чипсы, специи, хрен, горчица, лук, чеснок; соусы, содержащие уксус и соль (кетчуп); маринованные овощи и фрукты (огурцы, томаты, сливы, яблоки и др.)</li> </ul> <p><b>ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПРОДУКТЫ И БЛЮДА:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Из плохо прожаренного мяса</li> <li>• Молоко без термической обработки</li> <li>• Утиные и гусиные яйца</li> </ul> <p>*Потребление сосисок, сарделек (говяжьих) после тепловой обработки, колбас вареных – не чаще 1–2 раз в неделю. Данные продукты не являются обязательными для питания беременных и кормящих женщин.</p> <p>**ограниченно, вводить в рацион постепенно под контролем состояния ребенка</p> <p>*** ограниченно после родов, яблоки предпочтительно запеченные</p> <p>**** по показаниям</p>

**Таблица 7.** Наборы продуктов, включаемые в рацион питания беременных и кормящих женщин

Группы продуктов	Количество продуктов в ед. измерения	Количество условных порций
Хлеб, зерновые, картофель	Хлеб пшеничный – 3–4 куска по 30 г	3
	Хлеб ржано-пшеничный – 2 куска по 50 г	2
	Картофель для приготовления супов – 1/4 тарелки	1
	Картофель для приготовления гарнира – 1 тарелка	1
	Каша молочная – 1 тарелка	1
	Каша как гарнир – 1 тарелка	1
	Макаронные изделия как гарнир – 1 тарелка	1
Всего по группе	6–8 порций хлеба, злаковых и картофеля	
Овощи	Салат из свежих или отварных овощей – 1/2 тарелки	1
	Овощной гарнир – 1 тарелка	1
	Овощи для сложного гарнира – 1/2 тарелки	1
	Овощи для приготовления супов – 1/4 тарелки	1
	Всего по группе	3–5 порций овощей
Фрукты	Яблоки, груши – 2–3 шт.	2–3
	Сок – 1 стакан или	1
	Компот из свежих фруктов, сухофруктов – 1 стакан	1
	Всего по группе	2–4 порции фруктов
Молочные продукты	Молоко для приготовления каш – 1/2 стакана	1/2
	Молоко для приготовления напитков – 1/2 стакана	1/2
	Кефир или кисломолочный напиток – 2 стакана для беременных, 3 стакана – для кормящих женщин	2/3
	Творог для приготовления блюд (запеканки, пудинги) – 120–140 г, в натуральном виде – 100—120 г 3–4 раза в неделю	1
	Сыр – 1–2 кусочка по 15 г	1
	Сметана 10–15% жирности – 1 десертная ложка в супы, блюда	1
	Всего по группе	4–5 порций молочных продуктов для беременных/кормящих женщин

**Таблица 7.** (окончание)

Группы продуктов	Количество продуктов в ед. измерения	Количество условных порций
Мясо, рыба, яйца	Мясо – 85–90 г (нетто) в готовом виде (110—120 г – брутто, в сыром виде) или грудка куриная	1¼
	Рыба – 1/2 порционной тарелки 3–4 раза в неделю	1
	Яйцо – 1 шт. 3–4 раза в неделю	1
	Всего по группе	2–3 порции мяса, рыбы, яиц
Жиры и масла	Масло растительное – 15 г в салаты, гарниры, выпечку и блюда	1
	Масло сливочное – 25 г в натуральном виде на хлеб, в каши, гарниры, выпечку и блюда	1
	Всего по группе	2–3 порции жиров и масел
Сахар и кондитерские изделия	Сахар – до 60 г, печенье, конфеты, варенье – 30 г/1 порция (3 печенья, 3 конфеты, 2 столовые ложки варенья)	
* Батурин А.К., Погожева А.В., Сазонова О.В. Основы здорового питания. Методическое пособие. М., 2011. Оптимальный подбор суточного рациона		

Разработанные наборы продуктов, включаемые в рацион питания беременных и кормящих женщин, и ассортимент основных пищевых продуктов, рекомендуемый для ежедневного использования, для использования в питании несколько раз в неделю и не рекомендуемый для использования беременными и кормящими женщинами, позволяет персонализировать питание беременных и кормящих женщин.

Анализ фактического потребления пищи беременными женщинами и кормящими матерями и оценка химического состава рационов показывают, что их питание дефицитно по содержанию ряда важных незаменимых пищевых факторов, таких как витамины, минеральные вещества, полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК) семейства  $\omega$ -3 и др. Восполнить дефицит витаминов с помощью пищевой коррекции практически невозможно, поэтому возникает необходимость восполнения витаминной недостаточности современными витаминно-минеральными

комплексами (ВМК) или специализированными продуктами для беременных и кормящих женщин, содержащими витамины и минералы.

Основные группы специализированных продуктов для беременных и кормящих женщин:

- смеси, основой которых служат коровье и козье молоко, изолят соевого белка, к которым добавляют растительные масла, важнейшие витамины и микроэлементы. Эти продукты обогащают рационы дополнительным количеством пищевых веществ, например, «Фемилак» (Россия), «Мадонна» (Россия), продукты, содержащие лактогенные добавки, увеличивают секрецию грудного молока, например, «Млечный путь» (Россия), «Лактамил» (Россия). Эти продукты можно включать в рацион женщин для улучшения их обеспеченности витаминами наряду с традиционными поливитаминными препаратами, специально предназначенными для беременных и кормящих женщин). В период приема ВМК специализированные инстантные смеси для беременных и кормящих женщин не используют;
- витаминизированные соки и напитки, дополнительно обогащенные основными витаминами, кальцием, железом;
- лактогенные (травяные) чаи: чаи для кормящих мам, содержащие лактогенные травы, предназначенные для стимуляции лактации;
- продукты на зерновой основе: каши с фруктовыми добавками, пудинги для беременных и кормящих матерей, в т. ч. обогащенные пребиотиками.

Специализированные продукты для беременных и кормящих женщин могут также использоваться у женщин с различной алиментарно-зависимой патологией (**табл. 8**).

Таким образом, важнейшим разделом поддержки полноценной и длительной лактации является обеспечение рациональным питанием беременных и кормящих женщин с использованием специализированных продуктов для данного контингента женщин или ВМК. Согласно рекомендациям Минздрава России витаминотерапию проводят при прегравидарной подготовке, нормальном и осложненном

**Таблица 8.** Перечень специализированных продуктов для питания беременных и кормящих женщин с различной алиментарно-зависимой патологией\*

Патология	Группа продуктов
1. Недостаточное потребление белка, энергии, макро- и микронутриентов	Сбалансированные молочные и соево-молочные смеси, обогащенные ПНЖК, витаминами, макро- и микронутриентами
2. Недостаточное потребление микронутриентов, в т. ч. женщинам с избыточной массой тела и ожирением	Сухие смеси, обогащенные витаминами Сухие смеси, обогащенные некоторыми микронутриентами с низким содержанием жира
3. Гиповитаминозы	Биологически активные добавки к пище, содержащие витаминно-минеральные комплексы
4. Анемии	Специализированные смеси, обогащенные витаминами, макро- и микроэлементами, ПНЖК. Фруктовые соки для беременных и кормящих женщин, обогащенные витаминами и железом отечественного и зарубежного производства. БАД – источники поливитаминов и железа
5. Остеопороз	Специализированные смеси, обогащенные витаминами, макро- и микроэлементами, включая кальций. Фруктовые соки для беременных и кормящих женщин, обогащенные витаминами и кальцием отечественного и зарубежного производства. Молоко и йогурты, обогащенные кальцием, предназначенные для беременных и кормящих женщин
6. Гипогалактия	Сухие молочные и молочно-соевые смеси, обогащенные микронутриентами, с лактогенными добавками

\* Утв. Минздравсоцразвития РФ. № 15-3/691-04.

течении беременности, физиологическом и осложненном послеродовом периоде.

К основным принципам современной витаминотерапии у беременных относятся следующие:

- Период подготовки к зачатию требует назначения ВМК, т. к. именно в этот период формируется оптимальная программа развития будущего ребенка.
- ВМК следует начинать использовать до беременности, в период прегравидарной подготовки, применять их на протяжении всей беременности, а также в период кормления грудью.

- При подборе ВМК следует учитывать особенности рациона питания беременной и кормящей женщины для исключения поступления в организм избыточных количеств витаминов (в первую очередь кумулятивных) и минералов.

Сейчас имеется достаточно широкий спектр ВМК, из которых заслуживают внимание Прегнакеа Плюс (Англия), Витрум пренатал, Мультитабс пренатал (Дания) и др. В состав Прегнакеа Плюс (Англия) входят 19 витаминов и минералов, включая 400 мкг фолиевой кислоты и омега-3 (300 мг ДГК и 60 мг ЭПК незаменимых жирных кислот). В состав Витрум пренатал форте входят 13 витаминов и 10 минералов. В состав Мультитабс пренатал (Дания) входят 11 витаминов и 9 минералов. Состав указанных комплексов приведен в **таблице 9**.

Как показали исследования, проводимые как в нашей стране, так и за рубежом, использование ВМК на протяжении беременности не оказывает неблагоприятного воздействия на антропометрические показатели новорожденных и частоту рождения детей с макросомией.

Во время беременности необходимо 5–6-разовое питание. Рацион беременной женщины в первой половине беременности может выглядеть примерно так: завтрак (перед уходом на работу или учебу); второй завтрак (примерно через 2,5–3 ч фрукты, сок), обед; полдник (кисломолочный напиток, печенье), ужин. При выраженном токсикозе можно рекомендовать дробное питание малыми порциями. Тошноту помогает снять подкисленная лимонным соком вода. Еда должна быть теплой.

Для кормящих матерей рекомендуется 6 приемов пищи (желательно за 30–40 мин до кормления ребенка): кисломолочные продукты (кефир, бифидокефир, биоюгурт, ряженка 2,5%) рано утром, перед утренним (5–6-часовым) кормлением ребенка или на ночь, завтрак, второй завтрак, обед, полдник и ужин.

На завтрак лучше использовать различные молочные каши, яичные блюда, блюда из творога, а на ужин – овощные блюда, запеканки и котлеты из круп или овощей, отварную курицу (индюшку), рыбу или блюда из творога, если их не было на завтрак. Из напитков

**Таблица 9.** Состав витаминно-минеральных комплексов

	Прегнакеа Плюс	Витрум пернатал	Мультитабс пренатал
Ретинол ацетат (вит. А)	-	860 мкг (2500 МЕ)	800 мкг (2666 МЕ)
Бетакаротен	-	1500 мкг (2500 МЕ)	-
D-α-токоферол ацетат (вит. Е)	20 (МЕ)	30 мг (30 МЕ)	10 мг (14,9 МЕ)
Колекальциферол (вит. D <sub>3</sub> )	10 мкг (400 МЕ)	10 мкг (400 МЕ)	5 мкг (200 МЕ)
К	70 мкг	-	-
Аскорбиновая кислота (вит. С)	70 мг	120 мг	90 мг
Тиамин нитрат (вит. В <sub>1</sub> )	3,0 мг	3,0 мг	2,1 мг
Рибофлавин (вит. В <sub>2</sub> )	2,0 мг	3,4 мг	2,4 мг
Пантотеновая кислота (вит. В <sub>5</sub> )	6 мкг	10 мг (кальция пантотенат)	9 мг (кальция пантотенат)
Пиридоксина гидрохлорид (вит. В <sub>6</sub> )	6 мг	10 мг	3 мг
Фолиевая кислота (вит. В <sub>9</sub> )	400 мкг	800 мкг	400 мкг
Цианокобаламин (вит. В <sub>12</sub> )	6 мкг	12 мкг	2 мкг
Никотинамид (вит. РР)	20 мг	20 мг	27 мг
Биотин	150 мкг	30 мкг	-
Кальций	-	200 мг (карбонат)	160 мг (карбонат)
Магний	150 мг	25 мг (оксид)	75 мг (оксид)
Железо	17 мг	60 мг (фумарат)	14 мг (фумарат)
Медь	1 мг	2 мг (оксид)	2 мг (сульфат)
Цинк	15 мг	25 мг (оксид)	15 мг (оксид)
Марганец	-	5 мг (сульфат)	2,5 мг (сульфат)
Йод	140 мкг	150 мкг (калия йодид)	150 мкг (калия йодид)
Селен	30 мкг	20 мкг (натрия селенат)	50 мкг (натрия селенат)
Хром	-	25 мкг (хлорид)	50 мкг (хлорид)
Омега-3	300 мг ДГК и 60 мг ЭПК	-	-

на завтрак – злаковый кофе на цельном молоке, чай с молоком; на ужин – чай, чай с молоком. Второй завтрак включает сок или фрукты. Обед включает салат, первое, второе и третье блюда. Целесообразно

подавать салат из вареных овощей (моркови, свеклы и др.) с добавлением свежей зелени. Салат следует заправлять растительным маслом (кукурузным, подсолнечным и др.).

Ассортимент первых блюд может быть весьма широким и включать щи, борщи, супы вегетарианские, супы-пюре, рыбные, молочные супы. В супы можно добавлять крупы (рис, гречку). Супы можно заправить сметаной (10%).

Вторые блюда могут быть из мяса или рыбы в виде котлет, биточков, гуляша, в отварном, тушеном виде и пр. Гарнир можно приготовить из овощей, круп и макаронных изделий. В качестве третьего блюда – компот или кисель из свежих или сухих фруктов.

Полдник обычно состоит из двух блюд – молочного продукта (кефир, йогурт и др.) или сока. Желательно в состав полдника включать свежие фрукты или ягоды.

Необходимо разнообразить блюда в течение дня и всей недели и сочетать продукты животного и растительного происхождения. Включение в рацион максимально широкого ассортимента продуктов является гарантией того, что мама получит достаточное количество всех необходимых пищевых веществ. Такие продукты, как молоко (или кисломолочные напитки), сливочное масло, хлеб, сахар, мясо, крупы, овощи, фрукты должны включаться в рацион питания ежедневно. Однако их количество при этом может колебаться, т. к. блюда, входящие в рацион в разные дни недели, различаются по рецептуре. Примерное 3-дневное меню для беременных женщин и кормящих матерей в домашних условиях представлено в **таблицах 10 и 11** (Методические рекомендации «Организация наблюдения за беременными женщинами, роженицами и кормящими матерями с целью обеспечения полноценного грудного вскармливания детей», 2016 г.)

Следует подчеркнуть, что одной из серьезных медицинских проблем при беременности является задача контроля массы тела женщины, неизбежно увеличивающейся вследствие роста плода и плаценты, увеличения объема крови, а также жировых депо женщины в результате

**Таблица 10.** Примерное 3-дневное меню для питания беременных женщин в домашних условиях (обеспечивает физиологические потребности беременных женщин в пищевых веществах и энергии)

Название блюда	Выход порций, г	Название блюда	Выход порций, г	Название блюда	Выход порций, г
<b>ДЕНЬ 1</b>		<b>ДЕНЬ 2</b>		<b>ДЕНЬ 3</b>	
<b>ЗАВТРАК</b>					
Каша рисовая молочная	250	Суфле творожно-морковное	210	Картофельное пюре	250
Творог	50	Сыр голландский	35	Рыба отварная под молочным соусом	60
Кофейный напиток с молоком	200	Чай с молоком	200	Чай с сахаром	200
Масло сливочное	5	Масло сливочное	5	Масло сливочное	5
Хлеб пшеничный/ржаной	30/30	Хлеб пшеничный с отрубями / ржаной	30/30	Хлеб пшеничный/ржаной	30/30
<b>ВТОРОЙ ЗАВТРАК</b>					
Салат из морской капусты	150	Яблоки	200	Салат «Витаминный»	140
Яйцо отварное	1 шт.	Бийогогурт	125	Хлеб зерновой	30
Нектар черносмородиновый	175			Бийогогурт	125
Хлеб зерновой	30				
<b>ОБЕД</b>					
Салат из свеклы с грецкими орехами с растительным маслом	150	Салат из свежих овощей с растительным маслом	140	Салат из морской капусты с растительным маслом	80
Щи вегетарианские со сметаной	250/7	Борщ вегетарианский со сметаной	250/7	Рассолыник со сметаной	250/7
Макаронны отварные	150	Рыба тушеная в сметанном соусе	100	Овощи тушеные с мясом	240

**Таблица 10.** (окончание)

Название блюда	Выход порций, г	Название блюда	Выход порций, г	Название блюда	Выход порций, г
Бытчки из говядины	100	Картофельное пюре	250	Компот из свежих яблок	200
Компот из кураги, изюма, чернослива	200	Компот из сухофруктов	200		
Хлеб пшеничный/ржаной	50/30	Хлеб пшеничный/ржаной	45/30	Хлеб пшеничный/ржаной	60/30
<b>ПОЛДНИК</b>					
Груши, биоюгурт	200/125	Галеты, сок персиковый	40/175	Яблоки, нектар вишневый, хлебцы зерновые	200/175/40
<b>УЖИН</b>					
Нурица отварная	100	Котлета из говядины	100	Макароны, запеченные с творогом	250
Рис отварной со сливочным маслом	150	Капуста цветная отварная с маслом	150	Чай с сахаром	200
Хлеб пшеничный/ржаной	30/10	Хлеб пшеничный/ржаной	30/10	Хлеб пшеничный/ржаной	30/10
Чай с сахаром и лимоном	200	Чай с сахаром	200	Чай с сахаром	200
<b>НА НОЧЬ</b>					
Нефир	200	Бифидефир	200	Ряженка	200

**Таблица 11.** Примерное 3-дневное меню для питания кормящих женщин в домашних условиях (обеспечивает физиологические потребности кормящих женщин в пищевых веществах и энергии)

Название блюда	Выход порций, г	Название блюда	Объем порций, г	Название блюда	Объем порций, г
<b>ДЕНЬ 1</b>					
6:00 Кисломолочный напиток*	200	6:00 Кисломолочный напиток*	200	6:00 Кисломолочный напиток*	200
<b>ЗАВТРАК</b>					
Каша рисовая молочная	300	Омлет натуральный	60	Пудинг творожный запеченный	210
Кофейный напиток	200	Каша манная молочная с изюмом	250	Со стуженным молоком	20
Хлеб пшеничный с маслом и сыром	5–20	Кофейный напиток	200	Кофейный напиток	200
		Хлеб пшеничный с маслом	/5	Хлеб пшеничный с маслом	/5
<b>ВТОРОЙ ЗАВТРАК</b>					
Яблоки запеченные		Бананы		Груши	
Чай с сахаром	100	Чай с сахаром	100	Чай с сахаром	100
<b>ОБЕД</b>					
Салат из моркови со сметаной	100	Салат из свеклы с растительным маслом	100	Салат из отварных овощей	30
Рассольник на мясном бульоне со сметаной	300/10	Суп-лапша куриная	300	Борщ вегетарианский со сметаной	300/10
Запеканка картофельная с отварными мясом	230/80	Плов с курицей	225/100	Бефстроганов из отварного мяса с гречневой кашей	100/110
Компот из сухофруктов	200	Компот из свежих фруктов	200	Компот из сухофруктов	200

**Таблица 11.** (окончание)

Название блюда	Выход порций, г	Название блюда	Объем порций, г	Название блюда	Объем порций, г
Хлеб пшеничный	30	Хлеб пшеничный	30	Хлеб пшеничный	30
Хлеб ржано-пшеничный	10	Хлеб ржано-пшеничный	10	Хлеб ржано-пшеничный	10
<b>ПОЛДНИК</b>					
Кисломолочный напиток	150	Кисломолочный напиток	150	Кисломолочный напиток	150
Печенье (вафли, сухарик)	23	Булочка с изюмом	65	Печенье (вафли и т. д.)	23
<b>УЖИН</b>					
Рыба отварная в молочном соусе	90/	Печень тушеная в сметанном соусе	100/	Курица тушеная	60/
С овощным рагу	/230	С картофельным пюре	/210	С овощами тушеными	/230
Хлеб пшеничный	30	Хлеб пшеничный	30	Чай с молоком	200
Хлеб ржано-пшеничный	10	Хлеб ржано-пшеничный	10	Хлеб пшеничный	30
Чай с сахаром	200	Чай с сахаром	200	Хлеб ржано-пшеничный	10
				Чай с сахаром	200

\*Кефир может быть заменен на любой кисломолочный напиток или специализированный продукт для питания нормящих женщин.  
 При наличии проявлений пищевой непереносимости у ребенка при грудном вскармливании возможна замена на другие продукты.

анаболической перестройки обмена веществ. При этом оптимальным увеличением массы тела считают 11–13 кг за весь период беременности. При оценке нутритивного статуса во время беременности большое значение имеет прибавка массы тела во время беременности, которая зависит от нутритивного статуса женщины к моменту наступления беременности. Так, при ИМТ к моменту наступления беременности менее 18,5 диапазон общей прибавки массы тела составляет 12,5–18 кг; при ИМТ 18,5–24,9 диапазон общей прибавки массы тела составляет 11,5–16 кг; при ИМТ 25,0–29,9 диапазон общей прибавки массы тела составляет 7–11,5 кг; а при ИМТ более 30,0 диапазон общей прибавки массы тела составляет 5–9 кг (**табл. 12**). Значительное превышение этих величин может явиться причиной развития ожирения, а также других форм метаболического синдрома у женщин, сохраняющегося и после родов. Напротив, меньшее увеличение массы тела, как правило, свидетельствует о нарушениях здоровья женщин и может быть сопряжено с дефектами развития плода. Очевидно, что важная роль в профилактике изменений массы тела принадлежит алиментарной коррекции рациона и обеспечению его соответствия рассмотренным принципам. Наряду с проблемой ожирения в акушерской практике нередко встречаются, в особенности в условиях современной социально-экономической

**Таблица 12.** Рекомендуемый набор веса во время беременности в зависимости от ИМТ до беременности

ИМТ до зачатия (кг/м <sup>2</sup> )	Рекомендуемый набор веса (кг)	Среднее увеличение веса* во II и III триместрах (кг в неделю в среднем)
<18,5 (недостаточный)	12,5–18,0	0,51 (0,44–0,58)
18,5–24,9 (нормальный)	11,5–16,0	0,42 (0,35–0,50)
25,0–29,9 (избыточный)	7,0–11,5	0,28 (0,23–0,33)
≥30 (ожирение)	5,0–9,0	0,22 (0,17–0,27)

\*Расчеты предполагают набор веса 0,5–2 кг в I триместре. У женщин с избыточной массой тела и ожирением прибавка в весе за I триместр беременности может отсутствовать (Institute of Medicine Weight gain during pregnancy reexamining the guidelines. Washington, DC: National academies Press; 2009).

обстановки, и другие отклонения от рассмотренных принципов питания. Их причинами могут быть не только низкая покупательная способность беременной женщины и ее семьи, но и неправильные пищевые приоритеты, а также осложнения беременности.

Однако независимо от причин, вызвавших алиментарные нарушения, их итогом могут явиться такие серьезные отклонения в состоянии здоровья женщин, как формирование метаболического синдрома, остеопороз, нарушения иммунного статуса, кишечного микробиоценоза и др., которые, в свою очередь, могут послужить причиной нарушения роста и развития плода, а затем и родившегося младенца.

В заключение следует подчеркнуть, что одной из важнейших причин нарушения питания женщин в период беременности является недостаточность знаний населения РФ и, в частности, беременных женщин о принципах и критериях здорового питания. В связи с этим обучение женщин принципам рационального питания служит профилактикой алиментарно-зависимых нарушений в период беременности. При этом чрезвычайно важно обеспечить непрерывность обучения женщин основам правильного питания, начиная с самого раннего возраста, а затем на разных этапах их жизни и, безусловно, в период беременности через систему школ молодых матерей.

## Литература

1. Батурич А.К., Погожева А.В., Сазонова О.В. Основы здорового питания. Методическое пособие. Утв. профильной комиссией по диетологии экспертного совета в сфере здравоохранения Минздравсоцразвития России. Москва: 2011. 79 с.
2. Бекетова Н.А., Сокольников А.А., Коденцова В.М., Переверзева О.Г., Вржесинская О.А., Кошелева О.В., Гмошинская М.В. Витаминный статус беременных женщин-москвичек: влияние приема витаминно-минеральных комплексов. Вопросы питания. 2016; 5: 77-85.

3. Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Яцык Г.В., Беляева И.А., Лукоянова О.Л., Семенова Н.Н., Терзян Э.О. Оптимизация питания кормящих матерей специализированными молочными продуктами. Вопросы современной педиатрии. 2011; 10(5): 111-116.
4. Георгиева О.Г., Гмошинская М.В. Проблемы оптимизации питания беременных и кормящих женщин и роль специализированных молочных продуктов отечественного производства. Вопр. детской диетологии. 2007; 5(4): 15-20.
5. Гмошинская М.В., Алешина И.В., Макарова Е.В., Коновалова Л.С., Конь И.Я. Оценка эффективности использования травяного «БИО чая Дания» для кормящих матерей. Вопр. детской диетологии. 2008; 6(2): 52-54.
6. Гмошинская М.В., Ларионова З.Г., Алешина И.В., Конь И.Я. Использование продуктов детского питания промышленного выпуска в рационе беременных женщин. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2014; 3: 116-119.
7. Детское питание: Руководство для врачей. Под ред. В.А. Тутельяна, И.Я. Коня. М.: Медицинское информационное агентство, 2017: 271-296.
8. Коденцова В.М. Витамины. М.: Медицинское информационное агентство, 2015. 408 с.
9. Конь И.Я., Коновалова Л.С., Гмошинская М.В. и др. Питание беременных и кормящих женщин: использование специализированных продуктов. Вопр. современной педиатрии. 2011; 10(5): 81-87.
10. Конь И.Я., Гмошинская М.В., Сафронова А.И. и др. Костная прочность у беременных женщин города Москвы: возможное влияние алиментарных факторов и особенностей течения беременности. Вопросы питания. 2014; 83(6): 58-65.
11. Конь И.Я., Гмошинская М.В., Абрамова Т.В. Питание беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста. М.: Медицинское информационное агентство, 2015. 216 с.

12. Конь И.Я., Гмошинская М.В., Коденцова В.М., Прилепская В.Н. Рекомендации по питанию беременных и кормящих женщин. М.: МЕДпресс-информ, 2016. 224 с.
13. Лукоянова О.Л. с соавт. Питание женщины в периоды предгравидарной подготовки, беременности и лактации. Вопросы современной педиатрии. 2016; 15(6): 625–630.
14. МР 2.3.1.2432-08. Рациональное питание: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. М., 2008. 50 с.
15. Методические рекомендации «Организация наблюдения за беременными женщинами, роженицами и кормящими матерями с целью обеспечения полноценного грудного вскармливания детей», 2016. 26 с.
16. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Союз педиатров России. Национальная ассоциация диетологов и нутрициологов. М., Союз педиатров России, 2011. 68 с.
17. Прилепская В.Н., Кутуева Ф.Р., Кулешов В.М., Андреева М.Д., Ткаченко Л.В., Зайцева Т.Д., Погодина Т.А. Результаты российской неинтервенционной (наблюдательной) программы по назначению витаминно-минерального комплекса для профилактики гиповитаминозов и дефицита минеральных веществ «ПРОГНОСТИК» у беременных женщин. Гинекология. 2016; 04: 5-11.
18. Тоточиа Н.Э., Бекетова Н.А., Коновалова Л.С. и др. Влияние витаминной обеспеченности на течение беременности. Вопр. детской диетологии. 2011; 9(3): 43-46.
19. Тутельян В.А., Батурин А.К., Конь И.Я. и др. Рекомендуемые наборы продуктов для питания беременных женщин, кормящих матерей и детей до 3-х лет. Утв. Департаментом медико-социальных проблем семьи, материнства и детства 15.05.2006. № 15-3/691-04. 15 с.
20. Чумбадзе Т.Р. Влияние рациона питания кормящих женщин на микроэлементный состав грудного молока и метаболизм

микроэлементов у недоношенных детей. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 26 с.

- 21.** Bloomfield F., Jaquiere A., Oliver M. Nutritional regulation of fetal growth The First 1000 Days. Nestle Nutr. Inst. Workshop Ser. 2013; 74: 79-89.
- 22.** Bricker L., Reed K., Wood L., Neilson J.P. Nutritional advice for improving outcomes in multiple pregnancies. Cochrane Database Syst. Rev. 2015 Nov. 24; 11.
- 23.** Harris M.A., Reece M.S., McGregor J.A., Wilson J.W., Burke S.M. The Effect of Omega-3 Docosahexaenoic Acid Supplementation on Gestational length: Randomized Trial of Supplementation Compared to Nutrition Education for Increasing n-3 Intake from Foods. Biomed Res Int. 2015; 103(1).