

Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Ένα πολύ περίεργο πράγμα...

πιο περίεργο δεν γίνεται...

δηλαδή, οτιδήποτε φάει η Miss T.

γίνεται η ίδια η Miss T.

W. De La Mare

Η υγεία κάθε ατόμου εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από την διατροφή του. Αυτό ισχύει και για τις εγκύους. Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης η σωστή διατροφή βοηθά στην σωστή υγεία της μέλλουσας μητέρας, αλλά και στη σωστή ανάπτυξη του εμβρύου, στην ομαλή πορεία της εγκυμοσύνης και σε ένα πιο εύκολο τοκετό. Στο κεφάλαιο αυτό θα απαντήσουμε σε μερικές ερωτήσεις, που απασχολούν τις μέλλουσες μητέρες ως προς τις διατροφικές συνήθειες, που θα πρέπει να έχουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Κατ' αρχήν ο μύθος που λέει ότι η έγκυος πρέπει να τρώει για δύο από πλευράς ποσότητας δεν ισχύει. Όχι μόνο δεν είναι σωστό αλλά είναι και επικίνδυνο, γιατί οι έγκυες μπορεί να πάρουν πολύ εύκολα βάρος πάνω από το φυσιολογικό με άσχημες συνέπειες για τις ίδιες, αλλά και για το παιδί.

Αν μιλούσαμε απ' ευθείας στην έγκυο, θα της λέγαμε τα εξής: θα πρέπει να ελέγχετε τακτικά το βάρος του σώματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Θα πρέπει να ζυγίζεστε μία φορά την εβδομάδα από μόνη σας καθώς και στις επισκέψεις που θα έχετε με το γυναικολόγο σας. Δε θα πρέπει να έχετε πάρει κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης περισσότερα από 12 κιλά. Αυτό ισχύει βέβαια για τις γυναίκες, που πριν από την εγκυμοσύνη είχαν το κανονικό βάρος για το ανάστημά τους. Οι γυναίκες, που πριν από την εγκυμοσύνη είχαν μικρότερο βάρος από το κανονικό, μπορούν να πάρουν παραπάνω από 12 κιλά, ενώ γυναίκες που το βάρος τους ήταν μεγαλύτερο από το κανονικό πριν από την εγκυμοσύνη, θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικές. Το βάρος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αυξάνεται κατά μέσο όρο περίπου κάθε εβδομάδα κατά 500 γραμμάρια. Βέβαια ο κάθε μήνας της εγκυμοσύνης είναι διαφορετικός. Πολύ απλά λέμε ότι το βάρος δε θα πρέπει να αυξηθεί καθόλου μέχρι το πρώτο τρίμηνο. Από εκεί και πέρα στον τέταρτο και πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης θα πρέπει να πάρετε περίπου 2-2,5 κιλά, στο έκτο μήνα 1,5 κιλό, στον έβδομο μήνα 2 κιλά, στον όγδοο μήνα 2 κιλά, στον ένατο 2 κιλά και στο δέκατο 1 κιλό.

Η αύξηση του βάρους στη διάρκεια της εγκυμοσύνης κατανέμεται ως εξής: Περίπου 3-3,3 κιλά το παιδί, 1 κιλό η μήτρα, 600 γρ. ο πλακούντας, 400 γρ. οι μαστοί, 1,3 ο όγκος αίματος, 2 κιλά τα υγρά των ιστών, 2 κιλά λίπος 800 γρ. ενάμνιο. Το να μην υπερβείτε τα 12 κιλά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θα σας βοηθήσει να έχετε έναν εύκολο τοκετό. Έτσι, λοιπόν, χρειάζεται προσπάθεια από μέρους σας για να μην υπερβείτε αυτά τα κιλά. Αυτό δε σημαίνει ότι θα πρέπει να αρχίσετε δίαιτα. Απαγορεύεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης να ξεκινήσετε κάποια δίαιτα. Όμως υπάρχουν πολλοί τρόποι για να ελέγχετε το βάρος. Θα πρέπει τα γεύματά σας να είναι ισορροπημένα και να έχουν ποικιλία. Θα πρέπει να ξεκινήσετε με ένα πλούσιο πρωινό, αποφεύγοντας κάπως τον καφέ και το τσάι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Μπορείτε να πιείτε ένα χυμό από φρούτα ή λαχανικά. γάλα κ.λ.π. Στα γαλακτοκομικά θα πρέπει να προσέχετε το ποσοστό του λίπους. Να προτιμάτε γάλα με λίγα λιπαρά, π.χ. 1,5%. Επίσης, καλό είναι να χρησιμοποιείτε άπαχο γιαούρτι και τυριά με χαμηλά λιπαρά, (π.χ ανθότυρο, cottage cheese άπαχη μυζήθρα). Από τα λίπη διαλέξτε σε μικρές ποσότητες ελαιόλαδο. Η έγκυος χρειάζεται πολύ λίγα λίπη. Στην Ελλάδα έχουμε την τάση να χρησιμοποιούμε στο μαγείρεμα υπερβολικές ποσότητες λίπους. Η ημερήσια ποσότητα λίπους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δε θα πρέπει να ξεπερνά τα 40 γραμμάρια την ημέρα. Αποφεύγετε τα τηγανητά φαγητά που μπορείτε να τα αντικαταστήσετε με φαγητά ψημένα στη σχάρα, στο αλουμινόχαρτο, σε κεραμικό σκεύος ή σε τηγάνι τεφάλ, όπου δε χρειάζεται μαγειρικό λίπος.

Από τα κρέατα να προτιμάτε τα άπαχα, βοδινό, άπαχο μοσχάρι, κοτόπουλο. Αποφύγετε το χοιρινό και όλων των ειδών τα λουκάνικα, αλλαντικά και τα εντόσθια. Μπορείτε κάλλιστα να τα αντικαταστήσετε με ψάρια, που έχουν μικρή περιεκτικότητα σε λίπος. Εξαιρούνται, βέβαια, ο σολομός, κι η ρέγκα. Τρώτε άφοβα απεριόριστα λαχανικά που σας δίνουν πολλές βιταμίνες, μεταλλικές ουσίες, ίνες, και λίγες θερμίδες. Προσέξτε όμως να μη βάζετε μεγάλες ποσότητες από ελαιόλαδο ή διάφορες σάλτσες.

Τα φρούτα είναι απαραίτητα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι μπορούμε να τα τρώμε σε απεριόριστες ποσότητες. Επιλέξτε να τρώτε τουλάχιστον 1 φρούτο την ημέρα, που να περιέχει βιταμίνη C. Επίσης, προσοχή θα πρέπει να δώσετε στη ζάχαρη, που δεν περιέχει θρεπτικές ουσίες αλλά μόνο θερμίδες. Έτσι, πρέπει να μετριάσετε τη δΟΣολογία της ζάχαρης που καταναλώνετε, αλλά και τα προϊόντα που περιέχουν ζάχαρη, όπως όλα τα γλυκά, σοκολάτες, καραμέλες, κέικ κ.λ.π.

Θα πρέπει να αλλάξετε και τον τρόπο μαγειρέματος των φαγητών σας. Η έγκυος χρειάζεται σχεδόν διπλάσιο λεύκωμα από μία γυναίκα που δεν είναι έγκυος. Έτσι, θα πρέπει να τρώτε άπαχο κρέας, γάλα με χαμηλά λιπαρά, άπαχο τυρί, γιαούρτι, ψάρια, αυγά, και πουλερικά. Ένα ιδανικό τυρί είναι το άπαχο ανθότυρο γιατί χορταίνει, περιέχει πρωτεΐνες που χρειάζεται η έγκυος και δεν έχει πολλές θερμίδες.

Καλό θα είναι το τελευταίο γεύμα της ημέρας να είναι το αργότερο στις 8 το βράδυ. Αυτό θα σας βοηθήσει να έχετε έναν ευχάριστο ύπνο. Καλό επίσης κάνει μετά το βραδινό φαγητό ένας περίπατος. Επίσης καλό είναι το βράδυ να αποφεύγετε να τρώτε βαριά φαγητά με σάλτσες, καρυνκείμενα ή τηγανιτά φαγητά. Επίσης να αποφεύγονται το βράδυ τα λιπαρά φαγητά ή τα όσπρια, που τυχόν σας φέρουν τυμπανισμό.

Ένα σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι έγκυες είναι η ναυτία και οι εμετοί που είναι πιο συχνόι κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Αυτοί οφείλονται στις ορμονικές αλλαγές που πραγματοποιούνται στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Θα βοηθήσει εάν, πριν σηκωθείτε από το κρεβάτι, δεν πιείτε υγρά και φάτε 1-2 φρυγανιές.

Οι θερμίδες της εγκύου γυναίκας, σε σύγκριση με τη μη έγκυο, θα πρέπει να αυξηθούν κατά 14% περίπου. Η έγκυος θα πρέπει να διπλασιάσει το ποσό βιταμίνης D που παίρνει, σε σύγκριση με εκείνο που έπαιρνε πριν από την εγκυμοσύνη, και θα πρέπει να παίρνει 50% περισσότερο ασβέστιο και φώσφορο από ό,τι έπαιρνε πριν από την εγκυμοσύνη. Ο σίδηρος, που θα πρέπει να παίρνει, πρέπει να είναι διπλάσιος από το σίδηρο που προσλάμβανε πριν από την εγκυμοσύνη. Επίσης, η λήψη πρωτεϊνών θα πρέπει να αυξηθεί κατά 20% περίπου.

Ο κυριότερος στόχος για τον οποίο θέλουμε να παρακολουθούμε το βάρος της γυναίκας, είναι ο καλός τοκετός ενός υγιούς νεογνού. Οι γυναίκες, που έχουν πολύ μικρή πρόσληψη βάρους, μπορεί να γεννήσουν νεογνά που δε θα έχουν αρκετά κιλά, και που στατιστικά βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης νόσου και θνησιμότητας κατά τον πρώτο μήνα της ζωής, σε σύγκριση με τα νεογνά που γεννιούνται σε κανονικό βάρος. Επίσης, η γυναίκα δε θα πρέπει να πάρει πολλά κιλά, γιατί αυτό θα δυσκολέψει την καρδιά της κατά τη διάρκεια του τοκετού και υπάρχει περίπτωση να αναπτυχθεί έμβρυο με μεγαλύτερο από το κανονικό βάρος, που μπορεί να δυσκολευτεί να βγει. Οι γυναίκες που δεν είναι και πολύ ψηλές, θα πρέπει να παίρνουν λιγότερο βάρος από το βάρος που επιτρέπεται να πάρει μία γυναίκα που είναι ψηλή.

Σημασία έχει, επίσης, εκτός από την αύξηση του βάρους και ο **τρόπος** με τον οποίο γίνεται η αύξηση αυτή. Γι' αυτό, είναι καλό, η διαιτολόγος που παρακολουθεί τη γυναίκα, να έχει ένα διάγραμμα αύξησης βάρους, με το οποίο, θα ελέγχει, εκτός από την ολική αύξηση, και τον τρόπο με τον οποίο έγινε αυτή.

Εάν, δηλαδή, έγινε σταδιακά και ομαλά, ή εάν έγινε απότομα. Η διαιτολόγος θα πρέπει να ελέγχει και την πραγματική αύξηση του βάρους της δεδομένης γυναίκας, σε σύγκριση με την αναμενόμενη αύξηση βάρους, που θα έπρεπε να έχει η γυναίκα εκείνη στη δεδομένη επίσκεψη.

Τελευταία, χρησιμοποιείται ο έλεγχος του ολικού βάρους της γυναίκας ανάλογα με το δείκτη μάζας σώματος (BMI) της γυναίκας πριν από την εγκυμοσύνη. Έτσι, σε γυναίκες, που έχουν χαμηλό δείκτη μάζας σώματος, δηλαδή περίπου στο 19-20, η ολική αύξηση βάρους κατά την εγκυμοσύνη μπορεί να είναι από 12, 5 ως 18 κιλά. Στις γυναίκες με φυσιολογικό δείκτη μάζας σώματος, δηλαδή 20-26, η αύξηση του βάρους δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα 16 κιλά ποτέ, ενώ δε θα πρέπει να είναι λιγότερη από 11,5 κιλά. Σε υπέρβαρες γυναίκες, όπου ο δείκτης μάζας σώματος είναι από 26-29, η αύξηση του βάρους δε θα πρέπει να υπερβαίνει τα 11,5 κιλά, ενώ δε θα πρέπει να είναι μικρότερη από 7 κιλά. Στις πολύ παχύσαρκες γυναίκες, που ο δείκτης μάζας σώματος είναι 29 και πάνω, η γυναίκα δε θα πρέπει να παίρνει παραπάνω από 6 κιλά σε όλη της την εγκυμοσύνη. Ο δείκτης μάζας σώματος είναι ένας δείκτης, που απεικονίζει την κατάσταση θρέψης του οργανισμού, και βασίζεται σε δύο κοινές μετρήσεις, το ύψος και το βάρος. Ο δείκτης μάζας σώματος (BMI) αντανακλά τη σύνθεση του σώματος σε λίπος και θεωρείται πιο ακριβής δείκτης, παρά οι πίνακες ύψους/βάρους. Ο δείκτης μάζας σώματος υπολογίζεται με τη χρήση του κάτωθι τύπου: Ύψος προς βάρος στο τετράγωνο = κιλά προς μέτρα στο τετράγωνο επί τοις εκατό. Ο δείκτης μάζας σώματος υπολογίζεται χρησιμοποιώντας το βάρος σε κιλά και το ύψος σε μέτρα.

Ιδανικά, η γυναίκα θα πρέπει να παίρνει όσο το δυνατό περισσότερα θρεπτικά στοιχεία κατά την εγκυμοσύνη της, χωρίς να χάνει τη διατροφική της ισορροπία και χωρίς να παίρνει πολύ λίπος. Δεν υπάρχουν ιδανικές τροφές όμως που θα μας δώσουν όλα τα θρεπτικά στοιχεία. Γι' αυτό, η γυναίκα θα πρέπει να έχει μία ισορροπημένη δίαιτα, που θα περιέχει τον σωστό αριθμό θερμίδων, πρωτεϊνών, βιταμινών και ιχνοστοιχείων, που απαιτούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Δε λέμε ότι η έγκυος δε θα πρέπει να απολαμβάνει το φαγητό όπως το απολάμβανε πριν. Ούτε ο σκοπός είναι να της απαγορεύσουμε ορισμένα φαγητά. Εκείνο, που η έγκυος θα πρέπει να προσέξει, είναι η ποσότητα. Ακόμα και γλυκό

αν θέλει να φάει, μπορεί να το κάνει, τρώγοντας, ίσως, μία μόνο κουταλιά. Ο κανόνας, δηλαδή, στην περίπτωση της εγκύου, είναι ότι δεν απαγορεύουμε τίποτε, προσέχουμε όμως την ποσότητα και τη συχνότητα.

Και για να εξηγήσουμε τα πιο πάνω λίγο καλύτερα, μπορούμε να πούμε ότι η εγκύος απαιτεί περίπου 300 θερμίδες παραπάνω την ημέρα σε σύγκριση με την μη εγκύο. Όσες δηλαδή θερμίδες έχουν 2,5 φλιτζάνια γάλακτος χαμηλών λιπαρών ή ένα φλιτζάνι παγωτό ή ένα σάντουιτς με τόνο. Αυτές οι επιπλέον θερμίδες μπορεί να φαίνονται λίγες, αλλά αυτές είναι που παρέχουν την επιπλέον ενέργεια, που είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη του εμβρύου. Καταλαβαίνετε λοιπόν, ότι η αύξηση της διατροφής της μητέρας δε θα πρέπει να είναι σημαντική.

Η αύξηση των πρωτεϊνών, ουσιών απαραίτητων για την ανάπτυξη του εμβρύου, θα πρέπει να είναι 10 γραμμάρια την ημέρα, παραπάνω από την πρόσληψη των πρωτεϊνών που λάμβανε η γυναίκα όταν δεν ήταν εγκύος. Έτσι, ενώ η μη εγκύος γυναίκα πρέπει να καταναλώνει 50 γρ. πρωτεϊνών την ημέρα, η εγκύος πρέπει να καταναλώνει 60 γραμμάρια. Αυτά τα 10 επιπλέον γραμμάρια πρωτεΐνης περιέχονται σε ένα φλιτζάνι γάλα ή σε 40 περίπου γραμμάρια κρέατος. Οι Ελληνίδες καταναλώνουν συνήθως περισσότερη πρωτεΐνη από ότι χρειάζεται και έτσι δε θα υπάρξει ανάγκη στην εγκύο να κάνει συνειδητή αύξηση στη λήψη πρωτεΐνης. Το άπαχο κρέας, τα πουλερικά και τα ψάρια είναι μία εξαιρετική πηγή πρωτεΐνης. Οι τροφές αυτές, επίσης, μας δίνουν θρεπτικά στοιχεία, που δεν τα βρίσκουμε εύκολα σε άλλες τροφές, όπως σίδηρο, σύμπλεγμα βιταμίνης Β και ιχνοστοιχεία. Επίσης οι φακές, τα καρύδια, το αυγό, το τυρί, και τα αποξηραμένα φασόλια είναι τροφές που περιέχουν πολύ πρωτεΐνη. Δε χρειάζεται να πάρετε κανένα συμπλήρωμα πρωτεΐνης από το φαρμακείο. Οι πρωτεΐνες, που παίρνετε με τις τροφές είναι αρκετές. Εάν είσαστε χορτοφάγος, συμβουλευτείτε μία διαιτολόγο, που θα φροντίσει να παίρνετε τις απαραίτητες πρωτεΐνες που σας χρειάζονται.

Οι απαιτήσεις του οργανισμού σε **ασβέστιο** κατά την εγκυμοσύνη είναι 1200 mg την ημέρα, μία αύξηση δηλαδή κατά 50% σε σύγκριση με την μη εγκύο. Το ασβέστιο θα βρεθεί στο γάλα, το γιαούρτι, το παγωτό και τα τυριά. Καλό είναι να παίρνετε άπαχα προϊόντα ώστε να προσλαμβάνετε το ασβέστιο, χωρίς να παίρνετε τις θερμίδες. Άλλες πηγές ασβεστίου είναι τα πράσινα λαχανικά και ο σολομός από κονσέρβα στην οποία να συμπεριλαμβάνονται και τα κόκαλα. Επίσης, υπάρχουν διάφοροι χυμοί που κυκλοφορούν στο εμπόριο εμπλουτισμένοι με ασβέστιο, όπως και ορισμένα corn flakes για πρωινό, που είναι και αυτά

εμπλουτισμένα με ασβέστιο. Συνήθως, επειδή το ασβέστιο που προσλαμβάνουν οι γυναίκες με τις τροφές δεν είναι επαρκές, χορηγούμε ένα συμπλήρωμα ασβεστίου, κατά την ώρα του γεύματος.

Οι απαιτήσεις του σώματος σε **σίδηρο** διπλασιάζονται κατά την εγκυμοσύνη και από 15 mg την ημέρα φτάνουν στα 30 mg. Ο επιπλέον σίδηρος χρειάζεται για να μπορέσει ο οργανισμός να ανταποκριθεί στην αυξημένη παραγωγή αίματος και στον αυξημένο όγκο αίματος, που χρειάζεται για το έμβρυο. Το έμβρυο επίσης αποθηκεύει σίδηρο, ώστε να του επαρκέσει για τους πρώτους μήνες της ζωής του.

Θα πρέπει να ενημερώσουμε τις εγκύους ποιες τροφές έχουν σίδηρο, και να τις ενθαρρύνουμε να καταναλώνουν τακτικά τις τροφές αυτές. Τροφές πλούσιες σε σίδηρο είναι το συκώτι, και τα κόκκινα κρέατα, επίσης το ψάρι και τα πουλερικά. Ακόμα, το ψωμί ολικής άλεσης, ορισμένα εμπλουτισμένα δημητριακά, πράσινα λαχανικά, φακές, αυγά, και αποξηραμένα φρούτα, περιέχουν κάποιες ποσότητες σιδήρου. Όμως, ο σίδηρος στα φρούτα, λαχανικά, δημητριακά και αβγά δεν απορροφάται τόσο καλά όσο ο σίδηρος από το κρέας, το γάλα και τα πουλερικά. Για να αυξήσουμε την απορρόφηση του σιδήρου από τις μη κρεατικές τροφές μπορούμε να συστήσουμε στη γυναίκα να καταναλώνει τροφές, που έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνη C, όπως ο χυμός πορτοκαλιού ή να σερβίρουμε αυτές τις τροφές με κρέας, γάλα, ή πουλερικά.

Με μία καλά ισορροπημένη διαίτα μία γυναίκα θα πάρει ένα μέγιστο 12 ως 14 mg σιδήρου την ημέρα και σαν αποτέλεσμα μπορεί να υπάρξει εξάντληση του σιδήρου στις αποθήκες του οργανισμού (αναφέραμε ότι η έγκυος χρειάζεται 30 mg την ημέρα), και έτσι μπορεί να κινδυνεύει να αναπτύξει αναιμία. Είναι καλό λοιπόν να χορηγούμε και κάποιο συμπλήρωμα σιδήρου. Τα συμπληρώματα σιδήρου απορροφώνται καλύτερα όταν λαμβάνονται ανάμεσα στα γεύματα με νερό, κατά προτίμηση, και όχι με γάλα, καφέ ή τσάι. Εάν αυτά τα συμπληρώματα προκαλούν πρόβλημα στο στομάχι, μπορούμε να συστήσουμε στη γυναίκα να τα παίρνει την ώρα του ύπνου.

Το **φυλλικό οξύ** παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και εξέλιξη του κυττάρου. Και επειδή το έμβρυο αποτελείται από πολλά κύτταρα, που πολλαπλασιάζονται, οι έγκυες χρειάζονται διπλάσια ποσότητα φυλλικού οξέος από ότι χρειαζόντουσαν πριν από την εγκυμοσύνη τους. Το φυλλικό οξύ μπορεί να προλάβει την ανάπτυξη δισχιδούς ράχης στο έμβρυο, όπως και τις ανωμαλίες του νευρικού σωλήνα. Επίσης, μπορεί να προλάβει την ανάπτυξη μεγαλοβλαστικής αναιμίας. Το φυλλικό οξύ χρειάζεται ιδιαίτερα σε έγκυες που μπορεί να

καταναλώνουν αλκοόλ, τσιγάρα ή ναρκωτικά ή που έχουν σύνδρομο δυσαπορρόφησης. Τροφές πλούσιες σε φυλλικό οξύ είναι το σπυρί, τα πράσινα λαχανικά, τα όσπρια, το άπαχο βοδινό, τα πορτοκάλια, το ψωμί ολικής άλεσης και τα δημητριακά ολικής άλεσης.

Οι γυναίκες που είναι κατά αποκλειστικότητα χορτοφάγοι θα πρέπει να παίρνουν επιπλέον 10mcg βιταμίνης D και 2 mcg βιταμίνης B12. Οποιοδήποτε συμπλήρωμα διατροφής δίνεται στη γυναίκα, δε θα πρέπει να περιέχει βιταμίνη A, επειδή έχει βρεθεί ότι τα υπερβολικά επίπεδα βιταμίνης A μπορεί να είναι ίσως τοξικά στο έμβryo.

Δεν συνιστούμε στη γυναίκα να παίρνει τεχνικές γλυκαντικές ουσίες, όπως η ασπαρτάμη, η σακχαρίνη και η ακετυλοσουλφάμη. Όμως, τέτοιες γλυκαντικές ουσίες μπορεί να αποδειχθούν χρήσιμες σε έγκυες που έχουν διαβήτη ή σοβαρό πρόβλημα παχυσαρκίας ή μία ιδιαίτερη έλξη προς τα γλυκά. Παρ' ολ' αυτά, καλό είναι η γυναίκα να περιορίζει τις θερμίδες της, ελαττώνοντας την ποσότητα και όχι χρησιμοποιώντας γλυκαντικά.

Εάν η γυναίκα επιθυμεί ιδιαίτερα κάποιο φαγητό λόγω της εγκυμοσύνης της, αυτό δε σημαίνει ότι της λείπει κάποια ουσία που περιέχει αυτό το φαγητό. Επίσης, επειδή οι απαιτήσεις σε νάτριο αυξάνουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, δε θα πρέπει να συμβουλευόμαστε τη γυναίκα να τρώει λιγότερο αλάτι κατά τη εγκυμοσύνη της, εκτός εάν παρουσιάζει πρόβλημα αυξημένης πίεσης. Βεβαίως, δεν μπορούμε ποτέ να είμαστε βέβαιοι ότι η κανονική πρόσληψη νατρίου προλαμβάνει ή ανακουφίζει από την αυξημένη πίεση. Εκείνο που είναι βέβαιο, είναι ότι η υπερβολική πρόσληψη νατρίου συμβάλλει στην αύξηση της αρτηριακής πίεσης σε ορισμένα άτομα.

Η γυναίκα θα πρέπει επίσης να προσέξει και το θέμα της δυσκοιλιότητας, η οποία επέρχεται κατά την εγκυμοσύνη και μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα, αφενός γιατί δε νιώθει καλά ψυχολογικά λόγω της αλλαγής των συνηθειών του εντέρου της, αφετέρου γιατί αυξάνεται η επαναπρόσληψη των θρεπτικών ουσιών και η γυναίκα παχαίνει ευκολότερα. Μπορούμε να βοηθήσουμε τη γυναίκα με δυσκοιλιότητα συμβουλευόντας την να τρώει τροφές που έχουν πολλές ίνες, όπως τα φρέσκα φρούτα και λαχανικά, το ψωμί ολικής άλεσης και τα λαχανικά που περιέχουν υλικά από ολική άλεση, όπως τα Bran Flakes ή τα All Bran. Επίσης, πρέπει να συμβουλευόμαστε τη γυναίκα να πίνει πολλά υγρά και να ασκείται όποτε αυτό είναι δυνατό, σε λογική συχνότητα και ποσότητα. Εάν η γυναίκα παραμένει

δυσκοιλία, μπορούμε να την βοηθήσουμε χορηγώντας της παραφινέλαιο, ή γάλα μαγνησίας.

Ενώ η κατανάλωση του καφέ δεν απαγορεύεται εντελώς, καλό θα ήταν η γυναίκα να αποφύγει την κατανάλωση του αλκοόλ, εάν είναι δυνατό εντελώς, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, επειδή αυτό μπορεί να προκαλέσει διάφορες καταστάσεις από πλευράς εμβρύου.

Έτσι, λοιπόν, επειδή πολλές γυναίκες ρωτούν τι θα πρέπει να τρώνε, καλό θα είναι να τις συμβουλευσουμε στην καθημερινή τους δίαιτα να είναι πάντοτε λίγο γάλα, ένα τουλάχιστο αβγό, και από εκεί και πέρα θα πρέπει να υπάρχει κρέας ή λαχανικά, τυρί, ψάρι, κάποια τροφή με ίνες (ψωμί ολικής άλεσης - καφέ ρύζι-δημητριακά), μία πηγή βιταμίνης C όπως χυμός πορτοκαλιού, ή τοματοχυμός. Επίσης, κάθε βδομάδα, καλό θα ήταν να τρώνε τουλάχιστο 5 γεύματα φρούτων ή λαχανικών, και τουλάχιστο ένα γεύμα σικωτιού, (εάν δε σας αρέσει μην πιεστείτε και κάνετε εμετό), καθώς και πατάτες (τρία γεύματα) - εάν είναι δυνατό όχι τηγανιτές - , πολύ νερό και άλλα υγρά, και λίγο αλάτι.

Έχει τεθεί πολύ συχνά στην Ελλάδα και στο εξωτερικό το θέμα της χλωροφύλλης. Το μόριο της χλωροφύλλης στα φυτά είναι παρόμοιο με το μόριο της αίμης, ένα μόριο που μεταφέρει το σίδηρο στο αίμα. Γι' αυτό, ορισμένοι γιατροί έχουν την άποψη ότι η χλωροφύλλη μπορεί να χρησιμοποιηθεί και στην εγκυμοσύνη με σκοπό να αυξήσει την αιμοσφαιρίνη και τους παράγοντες πήξης. Στο εξωτερικό, η χλωροφύλλη ήδη χρησιμοποιείται για τις εγκύους και έχει βρεθεί ότι έχει και ιδιαίτερη χρησιμότητα σε μία αιμορραγία μετά τον τοκετό. Είναι γεγονός, ότι δε γνωρίζουμε ακόμα με ποιον τρόπο δρα η χλωροφύλλη. Ίσως, επειδή το σώμα μπορεί να τη μετατρέψει εύκολα σε αιμοσφαιρίνη. Είναι, όμως γεγονός ότι, όταν τα άτομα παίρνουν χλωροφύλλη, ανεβαίνουν τα αιμοσφαίρια τους. Η χλωροφύλλη έχει επίσης χρησιμοποιηθεί και σε προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες οι οποίες έχουν αιμορραγίες. Θεωρείται, επίσης, ότι διευκολύνει και την λειτουργία του εντέρου σε αντίθεση με το σίδηρο, που μπορεί να προκαλέσει κάποια δυσκοιλιότητα. Προκαλεί κόπρανα που δυνατό να έχουν ένα ελαφρό πράσινο χρώμα, κάτι όμως που είναι φυσιολογικό. Βέβαια, όσα γράφουμε εδώ για τη χλωροφύλλη, δεν έχουν νόημα να συστήσουν την ουσία αυτή, αλλά να δώσουν στα άτομα που διαβάζουν αυτό το βιβλίο μία όσο το δυνατό πιο σφαιρική ενημέρωση πάνω στα θέματα της διατροφής και των συμπληρωμάτων διατροφής. Δε συνιστούμε τη λήψη κάποιας ουσίας που δεν έχει δοκιμαστεί σε κλινικές

μελέτες, απλώς προσπαθούμε να δώσουμε μία όσο το δυνατό πιο πλήρη ενημέρωση, που θα περιλαμβάνει όλων των ειδών τις υπάρχουσες απόψεις.

Στη συνέχεια, θα μπορούσαμε να πούμε, ότι η σωστή διατροφή είναι ιδιαίτερα σημαντική κατά το πρώτο τρίμηνο, όπου γίνεται η πιο γρήγορη και σημαντική ανάπτυξη του εμβρύου και όπου είναι σημαντικό να διορθωθούν τυχόν τροφικές ανωμαλίες που υπάρχουν στη μητέρα, ώστε αυτές να μην αποβούν βλαπτικές για το παιδί. Έτσι, λοιπόν, η γυναίκα, όταν μείνει έγκυος ή πρόκειται να μείνει έγκυος, θα πρέπει να **αποφεύγει** τη λήψη οποιουδήποτε φαρμάκου που δε θα της έχει συστήσει ο γυναικολόγος της, καθώς και την επαφή με διάφορες βλαπτικές ουσίες, όπως εντομοκτόνα και ζιζανιοκτόνα. Επίσης, θα πρέπει να αποφεύγει την επαφή με ερεθιστικούς και βλαπτικούς ατμούς, που μπορεί να αναδίδουν πολλές ουσίες που χρησιμοποιούμε καθημερινά για τον καθαρισμό του σπιτιού, θα πρέπει να αποφεύγει την επαφή με ατμούς αμμωνίας ή χλωρίου, το κάπνισμα, και την κατανάλωση αλκοόλ.

Εάν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης η γυναίκα πάσχει από κάποιο είδος κατάθλιψης, καλό είναι να κάνει ψυχοθεραπεία ή κάποιο άλλο παρόμοιο είδος θεραπείας, παρά να καταλήξει σε αντικαταθλιπτικά φάρμακα, που μπορεί να επηρεάσουν την υγεία του εμβρύου. Βέβαια, εάν η γυναίκα έχει βαρεία κατάθλιψη ή εάν έπαιρνε αντικαταθλιπτικά φάρμακα πριν από την εγκυμοσύνη μπορεί να τα συνεχίζει ή να μην τα διακόψει εντελώς, στρεφόμενη σε κάποιο ασφαλέστερο φάρμακο για το έμβρυο. Είναι γεγονός, ότι σε τέτοιες καταστάσεις η λήψη του αντικαταθλιπτικού μπορεί να αποβεί χρήσιμη στη γυναίκα και να την βοηθήσει να αποφύγει το κάπνισμα, το υπερβολικό ποτό ή τη χρήση βαρύτερων φαρμάκων.

Η έγκυος γυναίκα θα πρέπει επίσης να σταματήσει την λήψη διαφόρων ουσιών που μπορεί να έπαιρνε πριν από την εγκυμοσύνη της, οι οποίες την βοηθούσαν να της κοπεί η όρεξη και να περιοριστεί το βάρος της, αλλά οι οποίες μπορεί να είναι βλαπτικές για το παιδί της. Η έγκυος γυναίκα είναι καλό επίσης, να μην παίρνει συμπληρώματα διατροφής με σκόρδο όταν είναι έγκυος ή όταν θηλάζει. Είναι γνωστό ότι στο εμπόριο κυκλοφορούν χάπια σκόρδου, που έχουν σκοπό να καθαρίσουν¹ το αίμα και να μας κάνουν να νιώσουμε καλύτερα. Δεν έχουμε καμία αντίρρηση στην χρήση αυτών των φαρμάκων, όμως, ενώ αυτά τα φάρμακα, που λέγεται ότι μπορεί να προστατεύουν ίσως και από τον καρκίνο μερικές φορές, τα λεγόμενα φυτοχημικά, μερικές φορές μπορεί να βλάψουν, ίσως, το έμβρυο, ειδικά στο πρώτο τρίμηνο. Χωρίς να αναφέρουμε την πιθανότητα ότι η γυναίκα που τρώει σκόρδο μπορεί να έχει γάλα με κάποια άσχημη γεύση για το παιδί. Έτσι και

άλλως, καλό είναι να μην παίρνουμε συμπληρώματα διατροφής και να μην τρώμε πολύ σκόρδο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Βέβαια, υπάρχουν και συγγραφείς οι οποίοι συμβουλεύουν την αποφυγή όλων των μπαχαρικών κατά την διάρκεια του πρώτου τριμήνου της εγκυμοσύνης, δεν ξέρουμε όμως κατά πόσο κάτι τέτοιο θα ήταν υπερβολικό.

Ανακεφαλαιώνοντας, θέλουμε να σημειώσουμε ότι είναι πολύ σημαντικό η έγκυος γυναίκα της σύγχρονης εποχής να είναι σωστά προσανατολισμένη, τόσο από διαιτολογικής, όσο και από ψυχολογικής άποψης, με τελική προσπάθεια να υπάρξει ένας φυσιολογικός τοκετός. Η σημερινή ομάδα φροντίδας υγείας, μαζί με τον γυναικολόγο σας, θα σας βοηθήσει να έχετε μία φυσιολογική εγκυμοσύνη από όλες τις πλευρές, και από πλευράς διαιτολογικής.

Η καφεΐνη και η υγεία της γυναίκας

Εδώ και πολύ καιρό γίνονται πολλές συζητήσεις για το θέμα της καφεΐνης στην υγεία της γυναίκας και στην εγκυμοσύνη. Από ορισμένους ακούμε τα μεν από άλλους τα δε. Οι γονείς μάς λένε «μην πίνεις καφέ», οι συγγενείς μας λένε «πίνε» και, γενικά, υπάρχει μία αμφισβήτηση ως προς το τι πρέπει να κάνουμε. Έτσι, λοιπόν, όταν είστε στην περίοδο της εγκυμοσύνης, και βρεθείτε μπρος από ένα καφεϊνούχο ποτό, μπορεί να μην είστε βέβαιες για το τι πρέπει να κάνετε.

Τα καφεϊνούχα ποτά καταναλώνονται για εκατοντάδες χρόνια, αλλά ακόμα γίνονται οι ερωτήσεις, που αφορούν στην ουσία αυτή. Ανάλογα με το ποσό που καταναλώνεται, η καφεΐνη μπορεί να είναι ένα ελαφρό διεγερτικό του κεντρικού νευρικού συστήματος. Η καφεΐνη δε μαζεύεται στο σώμα, ώστε να αθροιστεί σε μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλά απομακρύνεται με τα ούρα μετά από μερικές ώρες. Έτσι, λοιπόν, οποιεσδήποτε φαρμακολογικές επιδράσεις μπορεί να έχει, αυτές περνούν μέσα σε μερικές ώρες.

Η ευαισθησία στην καφεΐνη είναι επίσης ένας σημαντικός παράγοντας. Ένα άτομο που καταναλώνει τακτικά καφεΐνη έχει πεσμένη ευαισθησία και η καφεΐνη στο άτομο αυτό δεν ασκεί μεγάλη επίδραση. Έτσι, λοιπόν, στην εγκυμοσύνη αρκεί να πίνει την μισή καφεΐνη από ότι έπινε προηγουμένως και δε θα έχει καμία δυσάρεστη επίδραση. Ένα άτομο, που δεν πίνει καφέ τακτικά, μπορεί να νιώσει τις διεγερτικές επιδράσεις του καφέ, ακόμα και με ένα φλιτζάνι.

Όταν προσπαθούμε να σταματήσουμε την κατανάλωση καφεΐνης, εάν μάλιστα αυτό το κάνουμε απότομα, μπορεί να έχουμε διάφορα συμπτώματα, όπως πονοκεφάλους, αίσθημα κόπωσης ή υπνηλία. Αυτά τα αποτελέσματα είναι συνήθως προσωρινά και διαρκούν λίγες ημέρες και κατόπιν περνούν. Μπορούμε να τα αποφύγουμε εάν δε διακόψουμε απότομα την καφεΐνη, αλλά τη μειώνουμε λίγο λίγο. Γενικά, ο άνθρωπος έχει την τάση να βρίσκει το δικό του αποδεκτό επίπεδο καφεΐνης. Όταν πούμε πολλή καφεΐνη θα έχουμε ταχυκαρδία και θα προσπαθήσουμε να την ελαττώσουμε, ενώ αν έχουμε αυξημένο αίσθημα κόπωσης ή μας λείπει, μπορεί να πούμε λίγο παραπάνω.

Τι μπορούμε να πούμε όμως σχετικά με την καφεΐνη, τη γονιμότητα και την εγκυμοσύνη; Είναι ασφαλής; Σήμερα η προσοχή παγκοσμίως στρέφεται προς τη διατροφή της γυναίκας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, πριν από αυτή και μετά από αυτή. Έτσι λοιπόν, και το θέμα της καφεΐνης μπαίνει στο προσκήνιο. Σε μία μελέτη που έγινε το 1990 από το κέντρο ελέγχου και πρόληψης νόσων και το Πανεπιστήμιο του Harvard, που περιελάμβανε δύο ομάδες γυναικών, η μία 2800 γυναίκες, που είχαν πρόσφατα γεννήσει και η άλλη 1800 γυναίκες που είχαν την ιατρική διάγνωση της πρωτοπαθούς στειρότητας, οι ερευνητές βρήκαν ότι η κατανάλωση της καφεΐνης είχε μικρό ή καθόλου αποτέλεσμα στο χρόνο που συνέλαβαν οι γυναίκες οι οποίες είχαν γεννήσει. Επίσης, βρέθηκε ότι η καφεΐνη δεν αποτελούσε πιθανώς παράγοντα κινδύνου για στειρότητα. Αυτά τα αποτελέσματα επιβεβαιώθηκαν και από μία άλλη μελέτη που έγινε με 11000 γυναίκες από την Δανία το 1991. Εκεί βρέθηκε ότι οι καπνίστριες, που κατανάλωναν 8 ή περισσότερα φλιτζάνια καφέ την ημέρα καθυστέρησαν να συλλάβουν, ενώ οι μη καπνίστριες δεν καθυστέρησαν να συλλάβουν, άσχετα από την κατανάλωση καφεΐνης.

Υπάρχει το ερώτημα επίσης εάν η καφεΐνη μπορεί να προκαλέσει ανωμαλίες στην εγκυμοσύνη. Από διάφορες μελέτες που έχουν γίνει, έχει βρεθεί ότι εάν η κατανάλωση καφεΐνης είναι σε λογικές ποσότητες, δεν υπερβαίνει τα δύο φλιτζάνια την ημέρα και δεν υπάρχουν άλλοι παράγοντες που να προκαλούν προβλήματα, όπως κάπνισμα, κατανάλωση οινοπνευματωδών κ.ά., η κατανάλωση καφεΐνης δε φαίνεται να σχετίζεται με χαμηλό βάρος σώματος του εμβρύου στη γέννηση ή δυσκολίες κατά την εγκυμοσύνη.

Θα πρέπει να λάβουμε υπόψη μας τον εξής παράγοντα: Οι περισσότερες έγκυες έχουν ναυτία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Η γυναίκα μπορεί να έχει φυσιολογική εγκυμοσύνη και η ναυτία να είναι στοιχείο της γιατί προέρχεται,

συνήθως, από τα υψηλά επίπεδα των κυκλοφορούντων γυναικείων ορμονών. Η γυναίκα, όμως, που νιώθει ναυτία έχει λίγες πιθανότητες να τρώει ή να πίνει πολύ, και, βέβαια, δυσκολεύεται να πιει και καφέδες. Αυτή η γυναίκα πιθανό θα τρώει φρουγανιές όλη την ημέρα και θα πίνει πολύ μικρές γουλιές νερό.

Διάφορες μελέτες, που έχουν γίνει, μέσα στις οποίες περιλαμβάνεται και μία μελέτη από το FDA το 1986, που εξέταζε την επίδραση της καφεΐνης στην δημιουργία ανωμαλιών στο έμβryo ή χαμηλού βάρους σώματος εμβρύου κατά τη γέννηση, δεν κατάφεραν να συσχετίσουν την κατανάλωση καφεΐνης με αυτές τις καταστάσεις. Παιδιά, που έχουν γεννηθεί από γυναίκες, που πίνουν αρκετό καφέ, δεν είχαν ανωμαλίες διάπλασης. Παρ' ολ' αυτά, σε μία ισορροπημένη διατροφή, η έγκυος θα πρέπει να μην καταναλώνει ποτέ περισσότερο από δύο φλιτζάνια καφέ την ημέρα και να πίνει πάρα πολύ νερό και πάρα πολλά υγρά, ώστε να δίνει τη δυνατότητα στην καφεΐνη να εκπλύνεται.

Οι γυναίκες που θηλάζουν πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι αυτό που τρώνε και πίνουν κατά τη διάρκεια της γαλουχίας είναι εκείνο, που θα δημιουργήσει το γάλα τους. Η καφεΐνη μπορεί να περάσει μέσα στο γάλα, αλλά εάν η γυναίκα κάνει μέτρια κατανάλωση καφεΐνης (χωρίς ποτέ να ξεπερνάει τα δύο φλιτζάνια καφέ φίλτρου την ημέρα), αυτό έχει ως συνέπεια να μην περάσει σημαντικό ποσό καφεΐνης στο παιδί.

Πρέπει να θυμόμαστε ότι καφεΐνη δεν περιέχει μόνο ο καφές, αλλά και το τσάι, γιατί ένα ποτήρι παγωμένο τσάι περιέχει παρόμοιο ποσό με ένα φλιτζάνι καφέ. καφεΐνη επίσης περιέχουν και αναψυκτικά όπως η coca cola, το κακάο, και η σοκολάτα.

Τέλος, φαίνεται ότι δεν υπάρχει κανένας συσχετισμός καφεΐνης και ινοκυστικής νόσου του μαστού, καρκίνου του μαστού ή των ωοθηκών και δεν επιβαρύνει σημαντικά την καρδιά, εάν καταναλώνεται σε κατάλληλες ποσότητες. Το συμπέρασμα, που βγαίνει, είναι ότι η γυναίκα θα πρέπει να προσέχει την κατανάλωση καφεΐνης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της. Η εγκυμοσύνη είναι ένα φυσιολογικό φαινόμενο και η συμπεριφορά της γυναίκας δε θα πρέπει να βγαίνει από το φυσιολογικό. Όταν, όμως, η συμπεριφορά της γυναίκας, πριν την εγκυμοσύνη της, ήταν έξω από το φυσιολογικό, η έγκυος θα πρέπει να προσαρμόσει τη συμπεριφορά της και τις διατροφικές της συνήθειες όσο το δυνατό πιο κοντά στο ιδανικό.