

популярная

медицина



Д-р. Браун
Питание

**и
беременность**

Все о питании до зачатия,
во время беременности
и после родов



NUTRITION AND PREGNANCY

*A COMPLETE GUIDE
FROM PRECONCEPTION
TO POSTDELIVERY*

BY

JUDITH E. BROWN, R.D., M.P.H., PH.D.

Foreword by
HOWARD N. JACOBSON, M.D.

LOWELL HOUSE
LOS ANGELES

ДЖ. БРАУН

ПИТАНИЕ И БЕРЕМЕННОСТЬ

*ВСЕ О ПИТАНИИ ДО ЗАЧАТИЯ,
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
И ПОСЛЕ РОДОВ*

Москва
2001

ИЗДАТЕЛЬСКО
ТОРГОВЫЙ ДОМ
ГРАНД 
Фар
пресс

ББК 57.16 (7США)

Б87

Браун Дж.

Б87 Питание и беременность: Все о питании до зачатия, во время беременности и после родов / Пер. с англ. Н. Г. Григорьевой. — М.: ФАИР-ПРЕСС, 2001. — 320 с.: ил. — (Популярная медицина).

ISBN 5-8183-0269-5 (рус.)

ISBN 1-56565-790-X (англ.)

Представленное издание — подробное руководство по питанию в период до зачатия, во время беременности и после родов. Доктор Дж. Браун, профессор, специалист по питанию беременных и новорожденных, поясняет, как выработать привычки здорового питания и увеличить шансы на рождение ребенка с хорошим весом и в положенный срок.

В книге приведены схемы и таблицы, которые помогут составить правильный рацион. Автор показывает, как питание помогает справиться с токсикозом, избавиться от запора, изжоги, анемии и прочих болезненных состояний, связанных с беременностью. Приводятся новые данные о популярных диетах и пищевых добавках, а также рецепты вкусных и полезных блюд с указанием энергетической ценности каждого блюда и содержания в нем витаминов и минеральных солей.

Для широкого круга читателей.

ББК 57.16 (7США)

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Copyright © 1998 by the RGA
Publishing Group

© Серия, оформление, перевод.

ФАИР-ПРЕСС, 2001

ISBN 5-8183-0269-5 (рус.)

ISBN 1-56565-790-X (англ.)

ПРЕДИСЛОВИЕ

Женщины всегда понимали, что во время беременности и кормления ребенка грудью очень важно хорошо питаться. К этому же заключению пришли наконец-то и специалисты по охране здоровья. Проведенные ими исследования показали, что от питания зависит даже способность к деторождению. В последнее десятилетие мы наблюдаем настоящий бум в области издания книг, брошюр и справочников для беременных женщин. В большинстве случаев материал, подготовленный специалистами, был изложен слишком научным языком или ориентирован на широкую аудиторию. С другой стороны, популярным изданиям, предназначенным для неискушенного читателя, не хватает научной достоверности.

В книге «Питание и беременность» Джудит Браун осуществляет свое намерение написать легко читаемое, полезное и научно-достоверное справочное издание, жизнерадостное и бодрое по тону. Важные темы освещаются достаточно подробно, помогая женщинам сделать правильный выбор относительно рациона, использования пищевых добавок, прибавки в весе и вскармливания ребенка.

Сочетая в себе безупречную научную точность и выразительную подачу материала, эта книга поможет женщинам подготовиться к зачатию, беременности и кормлению грудью.

*Говард Н. Джексо́н,
доктор медицины, профессор;
Университет Южной Флориды,
факультет здравоохранения, отделение охраны здоровья
семьи и общества*



ВВЕДЕНИЕ

Вас интересует информация о подготовке вашего организма к беременности? Для того чтобы забеременеть, вам требуется больше времени, чем вы ожидали? Вы беременны, и вас беспокоит то, что вы слишком быстро прибавляете в весе, или вы не знаете, каким должно быть ваше питание, какие необходимы пищевые добавки, чего нужно избегать? Вы нуждаетесь в информации о питании во время вынашивания близнецов? Вы хотите знать больше о грудном вскармливании и о том, как войти в норму после родов? Если подобные вопросы привели вас в книжный магазин или в библиотеку, то перед вами именно та книга, которая вам нужна.

В главе 1 в общих чертах рассказывается о преимуществах здорового питания во время беременности. В главе 2 приводится основная информация о питании, включая сведения о витаминах и минеральных веществах и о пищевых продуктах, в которых они содержатся.

Беременность начинается с зачатия, но зачатие может оказаться слабым звеном в цепи. В главе 3 показана роль питания в способности к воспроизведению потомства, а также то, как изменения в рационе могут влиять на возможность зачатия. На способность к деторождению оказывает влияние множество факторов, и ученым еще предстоит выяснить, почему некоторые женщины беременеют сразу, в то время как другие вообще не могут зачать ребенка.

Возможно, самые большие успехи в исследованиях по питанию и беременности за последние десять лет были достигнуты в области питания в период, предшествующий зачатию и в ранние месяцы беременности. В главе 4 описываются эти достижения и даются рекомендации по оптимальному питанию на ранней стадии развития и роста плода, рассказывается о том, как можно оценить ваш рацион и что вы можете сделать для его улучшения.

В главе 5 говорится о том, что такое «правильное питание во время беременности» и даются ответы на самые распространенные вопросы на эту тему. Доводы «за» и «против» употребления витаминов и минеральных добавок во время беременности и показания к их использованию обсуждаются в главе 6.

Сколько и когда должна прибавлять в весе беременная женщина имеет значение для роста и развития плода. В главу 7 включен график прибавки в весе, которым можно пользоваться, чтобы следить за процессом. С вопросом увеличения веса тесно связана проблема физических упражнений, поэтому в главе 8 объясняется, почему и как нужно заниматься физическими упражнениями в период беременности.

При беременности возникает ряд побочных эффектов, которые для небеременной женщины считались бы отклонением от нормы. Возникновение этих обычных и неприятных проблем иногда можно успешно предупредить, изменив рацион, занимаясь физическими упражнениями или используя определенные пищевые добавки. В главе 9 рассматриваются средства, помогающие избавиться от тошноты и рвоты, изжоги и запора. Попутно дается информация о болезненных состояниях, появляющихся во время беременности, — о диабете, преэклампсии, железодефицитной анемии, а также приводятся рекомендации по их устранению.

Какие советы даются женщинам, вынашивающим близнецов? Для женщин, которым приходится «есть за троих», приводятся рекомендации в главе 10. Женщины, ожидающие тройню, тоже могут найти в этой главе по-

лезные сведения, но эта информация весьма гипотетична, потому что надлежащих исследований в полном объеме еще не проводилось. Две последние главы посвящены теме питания после родов. В главе 11 говорится о кормлении ребенка, а в главе 12 — о грудном вскармливании.

Хочу обратить внимание читателей на Приложение А. Рецепты блюд для здорового питания, помещенные в конце книги, были разработаны и протестированы диетологом и специалистом по ведению домашнего хозяйства. Они сопровождаются данными о составе продуктов.

При написании книги мною были изучены буквально тысячи отчетов о результатах исследований и другие источники информации о питании и способности к деторождению, беременности и грудном вскармливании.

На протяжении всего текста книги я обращаюсь только к женщинам, так как представленной мною информацией будут пользоваться именно они. Естественно, супруги, партнеры, родственники и будущие бабушки и дедушки тоже могут заинтересоваться затронутыми темами. Прочитав мою книгу, они смогут оказать поддержку беременной женщине. То, что я в книге обращаюсь к женщинам, ни в коей мере не означает, что я исключаю из поля зрения всех остальных.

При создании книги я пользовалась новейшей информацией, полученной в результате исследований в области питания и воспроизведения потомства. Однако знания о питании матери постоянно пополняются, и, возможно, какие-то новые важные сведения могут появиться в будущем, поэтому вы должны систематически консультироваться со своим врачом относительно всего, что касается вашего рациона, пищевых добавок и веса.

Желаю вам хорошего настроения, счастья и радости.

Джудит Э. Браун



ГЛАВА 1

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ — БОЛЬШОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ДЛЯ ВАС И ВАШЕГО РЕБЕНКА

На зачатие и рождение здорового ребенка оказывает влияние целый ряд факторов. Одни из них зависят от нас, другие находятся вне нашего контроля. От нас самих зависят факторы, связанные с питанием. Рацион женщины в период, предшествующий беременности, и во время нее может влиять на способность к деторождению и беременность самым различным образом. При прочих благоприятных условиях здоровое питание может стать даром, обеспечивающим хороший старт в жизни и преимущество в виде крепкого здоровья на протяжении всего жизненного пути.

Мы являемся свидетелями настоящего информационного взрыва в области исследования питания и способности к деторождению, беременности и грудного вскармливания. Ученые пересматривают свои прежние теории и вырабатывают новые рекомендации для женщин, желающих забеременеть, уже ожидающих ребенка или кормящих грудью. Советы, ранее основанные лишь на предположениях или на личных предубеждениях, теперь заменяются рекомендациями, базирующимися на научных доказательствах.

ПОРА ПОКОНЧИТЬ СО СТАРЫМИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ

Не так давно считалось, что питание не имеет никакого отношения к способности воспроизведения потомства. Теперь известно, что на способность к деторождению влияют вес тела, места расположения жировых отложений, повседневный рацион и использование пищевых добавок. Плод рассматривался ранее как «паразит», вытягивающий из организма матери все питательные вещества, нужные ему для роста и развития независимо от питания матери (некоторые люди до сих пор так думают). В наше время существует общепринятое мнение, что плод не является паразитом и развивается, не причиняя вреда матери. Питание плода зависит от поступления питательных веществ из рациона матери и запасов ее организма. Для того чтобы обеспечить выживание вида, мать получает доступ к большей части питательных веществ, если их поступление недостаточно.

Раньше говорили, что благодаря материнскому инстинкту женщина знает, какую пищу она должна выбирать во время беременности. Это утверждение столь же абсурдно, как утверждение древних римлян, что, если мать хочет, чтобы у ребенка были темные глаза, ей нужно есть мышей. Неверно и то, что женщина, ожидающая ребенка, должна в обязательном порядке включать в свой рацион мультивитамины и минеральные вещества, ограничивать потребление соли и ни в коем случае не полнеть.

Постоянно появляется новая информация, и тем, кто оказывает медицинскую помощь беременным женщинам, трудно за ней уследить. К сожалению, многие из медработников не знакомы с очень полезными для женщин принципами здорового питания и улучшения самочувствия без применения лекарств.

БУДЬТЕ ОТКРЫТЫ ВСЕМУ НОВОМУ

Многие советы, которые давались женщинам в прежние времена относительно питания и воспроизведения, не были подкреплены научными исследованиями и основывались на недоказанных предположениях. Поскольку представления о питании беременных расширяются, должны изменяться и рекомендации для женщин, ожидающих ребенка. Новая информация о питании, хотя и медленно, но все же поступает в сферу охраны здоровья, однако многое еще словно держится в секрете. Для того чтобы увеличить шансы женщины на зачатие, можно принять некоторые меры, связанные с изменением питания. Ясно также, что рост и развитие плода находятся в зависимости от питательных веществ, получаемых от матери, и что избыток витаминов и минеральных веществ из пищевых добавок может быть так же опасен, как и их недостаток. Теперь уже известно, что потребление на ранних стадиях беременности определенных витаминов, таких, как фолат, витамин А и витамин D, может иметь отношение к врожденным порокам. Прибавка в весе и срок, когда это происходит, имеет значение для своевременного рождения ребенка и его состояния здоровья при появлении на свет.

Одно из самых ярких достижений в науке касается связи между питанием матери и риском возникновения определенных хронических заболеваний у ребенка. Оказывается, предрасположенность к сердечным заболеваниям, диабету, гипертонии и ряду других болезней может быть запрограммирована вследствие недостаточного поступления питательных веществ во время беременности матери и в ее раннем детстве. Обширный материал исследований доказывает, что новорожденные с оптимальным весом меньше подвержены риску вышеперечисленных заболеваний в последующей жизни.

Женщины, которые получают полноценное питание, меньше подвержены угрозе выкидыша, железодефицитной анемии, запорам, усталости и другим недомогани-

ям, возникающим в период беременности. Младенцы, которые рождаются у хорошо питающихся матерей, как правило, обладают крепким здоровьем, прекрасным аппетитом, нормально развиваются и живо реагируют на окружающих. Предстоит еще многое узнать о влиянии питания матери на рост и развитие плода, а также на здоровье ребенка в последующие годы, но уже признано всеми, что преимущества здорового питания оказались намного значительнее, чем предполагалось раньше.

ХОРОШИЕ НОВОСТИ

Риск, обусловленный плохими привычками в еде, можно устранить, укрепив слабое звено в системе здорового питания, скажем, увеличив потребление фруктов и овощей. Некоторые вещи сделать труднее, например отказаться от чего-то или ограничить себя в чем-то. Но не забывайте о том, что вы делаете это ради своего будущего ребенка. Наградой вам будет идеально рассчитанное зачатие, хорошее самочувствие во время беременности и, конечно же, здоровый малыш, родившийся в положенный срок и с хорошим весом.

К сожалению, и при правильном питании не всегда достигается желаемое. Не все, кто хотел бы забеременеть, смогут это сделать, и не все беременности завершатся рождением здорового ребенка. Хотя питание является очень важным фактором, этот фактор не единственный — есть и другие, влияющие на способность к деторождению или беременность. Существуют сотни причин бесплодия и сотни проблем, связанных с правильным протеканием беременности. Помните об этом, и лучшим планом для вас будет тот, который вы сможете выполнить. Конкретная информация, нужная вам для того, чтобы следовать по пути здорового питания, представлена в следующих главах.



ГЛАВА 2

РЕАЛЬНЫЕ ФАКТЫ И ДАННЫЕ О ПИТАНИИ И ПОЛЕЗНОМ РАЦИОНЕ

Добро пожаловать к нам — изучать интенсивный курс «Питание», посвященный вопросу влияния веществ, содержащихся в пищевых продуктах, на здоровье. В противоположность курсам колледжей содержание данного курса сжато, у нас нет платы за обучение, контрольных опросов и письменных работ. В книгу включена общая информация о питании, которая поможет вам принимать правильные решения относительно вашего рациона. Эту главу можно использовать как справочный материал, когда вам понадобится узнать что-то или проверить какие-то факты о питании.

В этой главе представлены основные сведения или принципы, на которых базируется наука о питании. Здесь же приводятся факты по укреплению здоровья в период, предшествующий зачатию, во время беременности и после родов. Кроме того, в этой главе вы найдете информацию о питательных веществах, содержащихся в пищевых продуктах и полезных для здоровья, о рекомендуемых количествах их потребления, о вегетарианстве и о том, как составить рацион полноценного питания. В конце главы говорится о том, как распознавать достоверность информации о питании, предоставляемой потребителям.

Не обладая подобными знаниями, очень трудно отличить правдивые данные о питании от необоснованных измышлений.

ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ

Основные данные о питании можно представить в виде семи принципов (пронумерованные и выделенные курсивом, они даются в тексте этой главы). Эти принципы мало меняются с течением времени и служат основой для накопления знаний о питании и здоровье.

1. Пища является основной потребностью человека.

Первый принцип питания прост и ясен. Людям нужна пища, чтобы расти, обзаводиться потомством и оставаться здоровыми. Еда — одно из величайших удовольствий. Она утомляет голод, дает чувство комфорта и безопасности, обеспечивает полноценную и здоровую жизнь.

2. Потребность в пище основана на потребности организма в питательных или в определенных химических веществах, содержащихся в продуктах питания и выполняющих специфические функции в организме.

Существует шесть видов питательных веществ:

1. Углеводы.
2. Белки.
3. Жиры.
4. Витамины.
5. Минеральные вещества.
6. Вода.

Углеводы, белки и жиры являются источниками калорий и называются энергетическими питательными веществами. Хотя эти три вида питательных веществ выполняют разные функции в организме, у них есть общее свой-

ство — они являются источником энергии. Витамины, минеральные вещества и вода нужны в основном для преобразования углеводов, белков и жиров в энергию, а также для формирования и поддержания хорошего состояния мышц, состава крови, костей и других частей организма. Вода служит средой для большинства химических реакций, происходящих в организме; она нужна для выведения продуктов отхода; кроме того, вода функционирует как охлаждающая система организма.

Энергетические питательные вещества

Первая потребность организма — потребность в энергии или в калориях, источником которых служит пища. Калории не являются компонентом пищи. Они, скорее, представляют собой количество энергии, получаемой из углеводов, белков и жиров, содержащихся в пищевых продуктах. Энергетическая ценность большей части углеводов и белков составляет 4 калории на грамм, в то время как жиров — больше чем в два раза: 9 калорий на грамм. Если вам случалось видеть, как вспыхивает капля жира, попавшая на раскаленную решетку гриля, вы можете себе представить, сколько энергии заложено в жирах. Продукты питания с высоким содержанием углеводов или белков, такие, как кукуруза, картофель, рыба и креветки, не сгорают с такой интенсивностью. В них содержится меньше энергии. Энергетическая ценность алкоголя, продукта ферментации углеводов, составляет 7 калорий на грамм. Приготовление блюд с использованием алкоголя, таких, как блинчики «сюзет» с апельсиновым джемом и ликером или вишневое мороженое с красным вином, придает им относительно высокую энергетическую ценность.

Когда мы потребляем больше калорий, чем требуется нашему организму, излишек превращается в жир и откладывается для использования в дальнейшем. Организм неразборчив: он превращает все излишки углево-

дов, жиров и белков в жировые отложения. Углеводы могут также откладываться в организме в виде гликогена. Однако запасы гликогена намного меньше, чем наши запасы жиров. Обычно люди ограничиваются накоплением запаса гликогена в мышцах и в печени в количестве 1800 калорий. С другой стороны, человек обладает удивительной способностью откладывать жиры в организме в среднем в объеме 140 000 калорий. Когда мы потребляем меньше калорий, чем нужно, мы используем свои запасы, уменьшая их и наш общий вес.

Нам еще предстоит многое узнать об энергетических питательных веществах. Эта информация, представленная в виде самых основных фактов, изложена ниже.

Углеводы

Углеводы — основной источник энергии человеческого организма. Продукты питания, богатые углеводами, такие, как рис, картофель, сушеная фасоль, просо, маниок, макаронные изделия и хлеб, являются основными компонентами рациона питания большинства людей во всем мире. Соединенные Штаты Америки и некоторые другие экономически развитые страны отличаются от остального мира тем, что население этих стран отдает предпочтение пище, богатой белками и жирами.

Различные вещества, содержащиеся в пищевых продуктах, попадают в классификацию углеводов. Существует два основных вида углеводов: простые углеводы и сложные углеводы. Алкоголь, поскольку он образуется из углеводов, классифицируется как углеводоподобное вещество.

Простые углеводы (моносахариды). Существует три основных вида сахаров, относящихся к простым углеводам: глюкоза (сахар, содержащийся в крови), фруктоза (фруктовый сахар) и галактоза (молочный сахар). Почти все количество фруктозы и галактозы, потребляемое в

составе пищи, быстро перерабатывается организмом в глюкозу. Глюкоза является единственным видом сахара, который организм может использовать в качестве источника энергии.

Простые углеводы идут в сочетании глюкозы, фруктозы и/или галактозы. Мальтоза (солодовый сахар) состоит из двух частей глюкозы, в то время как сахароза, или столовый сахар, и мед образуются из глюкозы и фруктозы. Фруктоза молочного сахара содержит глюкозу и галактозу.

У большей части простых углеводов отчетливый сладкий вкус, что очень нравится многим людям. Человек, как и большинство млекопитающих, рождается со склонностью к предпочтению сладкой пищи. Даже до рождения плод будет продвигаться к раствору сахарозы, введенному в матку, и, наоборот, подальше отодвигаться от горьких и кислых жидкостей. После рождения младенец выберет сладкую жидкость. Характерно, что у грудного молока сладкий вкус.

В США большая часть простых углеводов добавляется в продукты питания до их поступления в продажу. Из всего количества произведенного сахара около 65% используется пищевой промышленностью и изготовителями безалкогольных напитков, пива, вина, хлебобулочных изделий, полуфабрикатов из круп, кондитерских изделий и продуктов, подвергшихся технологической обработке. Например, в 300-граммовой бутылке кока-колы содержится 8 чайных ложек сахара. Некоторые полуфабрикаты каш имеют в своем составе до четырех чайных ложек сахара на порцию. Добавленный сахар в полуфабрикатах каш для завтрака составляет до 45% всех калорий. Вы можете проверить, какое количество сахара содержится в полуфабрикате каши для завтрака и во многих других продуктах, прочитав информацию, приведенную на пакете.

Когда вы едите ваши любимые блюда, сопутствует ли удовольствию чувство вины? Действительно ли вредны сладости? Являются ли они причиной гиперактивности, диабета, ожирения и разрушения зубов?

Сами по себе сахара не вредны и не вызывают гиперактивности у детей, диабета или ожирения. Правда, если часто есть сладости и не чистить после этого зубы, это может привести к заболеванию зубов. Но более вероятно, что разрушение зубов связано с недостаточным содержанием фтора в водопроводной воде.

Еще одна проблема зависит от количества потребляемой пищи, содержащей сахар. Такие вкусные вещи, как конфеты, шербет, безалкогольные напитки, печенье, обычно содержат мало витаминов, минеральных веществ и других полезных компонентов. Если потребляется слишком много сладкой пищи, то это происходит в ущерб другим продуктам с высоким содержанием питательных веществ: овощам, фруктам и хлебу из цельного зерна. Потребление сладостей в большом количестве означает повышенное потребление калорий, что приводит к таким заболеваниям, как возрастной диабет (диабет второго типа), гипертония и болезнь сердца, которые являются следствием избыточного веса. Простые углеводы по калорийности не должны превышать 10% от общего количества калорий вашего рациона.

Сложные углеводы. Сложные углеводы состоят из крахмалов, гликогена и пищевой клетчатки. Мы получаем сложные углеводы из растений, и хотя многие из них образуются путем сочетания с глюкозой, у них отсутствует сладкий вкус, присущий простым углеводам. Поскольку в продуктах животного происхождения содержится очень мало гликогена, почти весь крахмал мы получаем из таких растений, как сушеная фасоль, картофель, кукуруза, пшеница и рис. В этих растениях глюкоза накапливается в качестве крахмала. Крахмал, входящий в состав пищи, расщепляется пищеварительными ферментами и превращается в глюкозу. Пищевые источники крахмала отличаются высоким содержанием не только глюкозы, но и витаминов, минеральных веществ, клетчатки и других компонентов, необходимых для здоровья.

В рекомендациях, пропагандирующих здоровое питание, указывается на то, что 50—60% от общего количества калорий должно приходиться на углеводы, особенно на сложные углеводы (таблица 2.1).

Таблица 2.1

ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ СЛОЖНЫХ УГЛЕВОДОВ

Продукт питания	Количество	Содержание сложных углеводов, г	% от общего количества калорий, получаемый из сложных углеводов
<i>Зерно и продукты из зерна</i>			
Рис	1/2 чашки	21	83
Макаронные изделия	1/2 чашки	15	81
Кукурузные хлопья	1 чашка	11	76
Овсяная каша	1 1/2 чашки	12	74
Овсяные колечки «Чириоз»	1 чашка	11	68
Пшеничный хлеб из цельного зерна	1 кусок 1 кусок	7 7	60 60
<i>Сушеная фасоль (вареная)</i>			
Лимская фасоль	1/2 чашки	11	64
Белая фасоль	1/2 чашки	13	63
Фасоль обыкновенная	1/2 чашки	12	59
<i>Овощи</i>			
Морковь	1 средняя	7	93
Картофель	1 средний	30	85
Кукуруза	1/2 чашки	10	67
Брокколи	1/2 чашки	2	40

Пищевая клетчатка. Пищевая клетчатка отличается от крахмалов тем, что она не переваривается. Следовательно, она не считается источником энергии.

Пищевая клетчатка обнаружена только в растениях и существует в двух основных видах. Один вид — это во-

локнистые компоненты клеток растения, особенно клеточных оболочек растений. Другой вид — неволокнистые компоненты клеток растений, которые в основном находятся внутри клеток. Пищевая клетчатка, хотя и не всасывается, оказывает определенное влияние на организм. Это влияние может быть разным, оно зависит от вида потребляемой пищевой клетчатки. Волокнистые виды пищевой клетчатки, такие, как содержащиеся в отрубях и кожце фруктов и овощей, предупреждают возникновение запоров. Неволокнистая клетчатка, образующая желеобразное вещество, такое, как мякоть фруктов, овсяная каша и фасоль, замедляет всасывание глюкозы и уменьшает количество холестерина, которое организм получает из пищи. Этот вид клетчатки также способствует удалению отходов из кишечника.

Многие продукты питания, такие, как сушеная фасоль, картофель и авокадо, очень успешно маскируют высокое содержание клетчатки. Они не хрустят и не выглядят волокнистыми. Тем не менее они являются лучшими источниками пищевой клетчатки. А вот попкорн, салат и сельдерей, хотя и хрустят, но не содержат большого количества клетчатки. То есть по виду растения и по тому, хрустит оно или нет, нельзя судить о величине содержания клетчатки. В таблице 2.2 приводятся данные о содержании клетчатки в различных продуктах питания. Многие люди очень мало едят продуктов с высоким содержанием клетчатки. Считается, что примерно 25 г в день вполне достаточно для здоровья.

Люди по-разному переносят повышенное потребление пищевой клетчатки. Если вы увеличили количество клетчатки в своем рационе и у вас расстроился желудок, прекратите ее есть. Если наоборот, вы стали страдать запорами, пейте больше воды.

Хотя у людей не вырабатываются пищеварительные ферменты, необходимые для расщепления пищевой клетчатки, эту функцию выполняют в толстом кишечнике определенные бактерии. Бактерии, поглощающие пищевую клетчатку, не расщепляют ее полностью. В каче-

стве конечных продуктов они выделяют фрагменты жиров и газы. Это при потреблении клетчатки создает некоторый дискомфорт, но со временем это явление проходит.

Таблица 2.2

ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ КЛЕТЧАТКИ

Продукт питания	Количество	Содержание клетчатки, г
<i>Зерно и зерновые продукты</i>		
Отруби Будс	1 чашка	24
Булгур* (вареный)	1 чашка	11
Отруби (цельные)	1/2 чашки	10
40%-ные хлопья из отрубей	1 чашка	8
Булочка с отрубями	1 большая (100 г)	7
Булочка из кукурузной муки	1 большая (100 г)	7
Отруби Чекс	1 чашка	7
Отруби с изюмом	1 чашка	7
Отруби	1/4 чашки	6
Грейп-натс	3/4 чашки	6
Макароны из цельной пшеницы	1 чашка	5
Крученая пшеничная соломка	1 птука	3
Овсяная каша	3/4 чашки	2
Кукурузные хлопья	3/4 чашки	2
Хлеб из цельной пшеницы	1 кусок	2
Попкорн	2 чашки	2
<i>Фрукты</i>		
Авокадо (пюре)	1 чашка	7
Малина	1 чашка	5
Манго	1 среднего размера	4
Груша (с кожицей)	1 среднего размера	4

* Булгур — продукт быстрого приготовления из обработанной пшеницы.

Продукт питания	Количество	Содержание клетчатки, г
Клубника	1 чашка	4
Яблоко (с кожурой)	1 среднего размера	3
Персик (с кожицей)	1 среднего размера	3
Банан	15 см длиной	2
<i>Овощи</i>		
Кукуруза консервированная	1/2 чашки	5
Лимская фасоль	1/2 чашки	5
Картофель (с кожурой)	1 среднего размера	3
Картофель (без кожуры)	1 среднего размера	2
Брокколи	1/2 чашки	3
Морковь (вареная)	1/2 чашки	3
Зеленая фасоль	1/2 чашки	3
Брюссельская капуста	1/2 чашки	3
Баклажан	1/2 чашки	3
Капуста листовая	1/2 чашки	3
<i>Орехи</i>		
Миндаль, бразильский орех	28 г	3
Арахис, орех пекан, киндаль (австралийский орех)	28 г	2
Ореховая паста	2 столовые ложки	2
<i>Сушеная фасоль</i>		
Фасоль пинто	1/2 чашки	10
Черная фасоль	1/2 чашки	8
Белая фасоль	1/2 чашки	7
Нут	1/2 чашки	5
Чечевица	1/2 чашки	5
Горох	1/2 чашки	4

Белки

Широко известно значение белков. Белки являются неотъемлемым структурным компонентом всей живой материи. Они участвуют во всех процессах, происходящих в организме человека. Хотя белки используются и в качестве источника энергии, это скорее их вторичная роль.

Белки состоят из аминокислот, связанных вместе в химические цепи. Для хорошего здоровья нужны именно аминокислоты, а не белки сами по себе. Существует двадцать аминокислот, которые служат строительными блоками для тысяч белков, образуемых в организме. Из них девять незаменимых, их нужно получать из пищи. Остальные одиннадцать аминокислот считаются заменимыми, потому что они вырабатываются в организме человека. Роль их в организме важна так же, как и роль незаменимых аминокислот. Их называют заменимыми, потому что нет необходимости получать их из пищи.

Белки классифицируются по их способности поддерживать создание белковой ткани. Не все источники белков одинаково эффективны; это зависит от содержания в них незаменимых аминокислот. Насколько хорошо белки в продуктах питания способствуют развитию и поддержанию в организме белковых тканей, устанавливается тестами на качество белка.

Качество белка. Белки отличаются от углеводов и жиров тем, что они различны по качеству. В общем, продукты животного происхождения поставляют белки высокого качества, а продукты растительного происхождения — более низкого качества. Если люди не будут есть белки высокого качества, они не будут расти, не смогут иметь потомства и быть здоровыми независимо от того, сколько белков они будут потреблять.

Белки высокого качества содержат все незаменимые аминокислоты в количествах, необходимых для образования белковых тканей в организме. Если в пищевых

источниках не хватает белка какой-нибудь из незаменимых аминокислот, белковые ткани не формируются — это касается даже тех белков, которые могли бы образоваться из имеющихся аминокислот. Может показаться, что для организма неэффективно отказываться от образования белковой ткани, если не хватает всего одной или двух аминокислот. Если развитие белковой ткани будет, однако, продолжаться, в клетках окажется несбалансированный набор белков, что серьезно повлияет на функции клетки. Без необходимых уровней каждой основной аминокислоты потребляемые белки могут использоваться только как источник энергии.

Пищевые источники белка, содержащие все основные аминокислоты в количествах, необходимых для формирования белковой ткани, считаются белками высокого качества, или полными белками. К белкам этой категории относятся белки животного происхождения, находящиеся в мясе, молоке и яйцах. В неполных белках не хватает одной или более аминокислот. За исключением соевых белков, рекомендуемых взрослым, белки растительного происхождения — неполные. Однако вы можете дополнить состав незаменимых аминокислот растительного происхождения путем сочетания их, для того чтобы образовать источник полных белков. Сочетая зерновые продукты, такие, как рис, с овощами, например, с фасолью пинто, мы получаем источник полных белков. Комплементарные белки можно получить из растений, сочетая рис и зеленый горошек, булгур и сушеную фасоль, ячмень и сушеную фасоль, кукурузу и лимскую фасоль, кукурузу и сушеную фасоль, семечки и зеленый горошек.

Хотя принято считать, что комплементарные белки нужно есть вместе, это уже не является истиной. Сочетание белков растительного происхождения в течение одного дня вполне допустимо для получения полных белков.

Чрезмерно ограничительные или плохо сбалансированные вегетарианские диеты, особенно когда дело

касается людей, которым необходим широкий набор продуктов, как, например, беременным женщинам и детям, могут плохо сказаться на здоровье. Вегетарианцам необходимо следить за тем, чтобы в их рацион были включены продукты, содержащие железо, цинк, кальций и витамины В₁₂ и D. Таблицы, в которых перечислены источники этих питательных веществ, приведены в Приложении Б.

Взрослым женщинам требуется около 50 г белков в день, но, к примеру, большая часть американок потребляют значительно больше, чем требуется для сохранения здоровья. Вы можете проверить по таблице 2.3, достаточно ли вы потребляете белков.

Жиры

Жиры — это группа веществ, у которых есть одно общее свойство: они не растворяются в воде. Если вам случалось смешивать уксус и растительное масло, перед тем как полить этой смесью салат, то вы, конечно, замечали, что жиры не растворяются в воде.

В действительности жиры являются подкатегорией жирорастворимых веществ — липидов. Липиды включают все виды животных и растительных жиров. Животные жиры остаются твердыми при комнатной температуре, этим они отличаются от растительных. Твердыми жирами обычно являются насыщенные жиры животного происхождения. К данной группе относятся сливочное масло, топленый свиной жир и другие виды животных жиров, потому что они не тают при комнатной температуре. Растительные жиры при комнатной температуре остаются жидкими. Они содержат в основном ненасыщенные жиры растительного происхождения. Жидкое растительное масло можно сделать твердым путем гидрогенизации. И все же в гидрогенизированных жирах, таких, как маргарин и кулинарный жир, содержится много ненасыщенных жиров.

ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ БЕЛКОВ

Продукт питания	Количество продукта	Содержание белков	
		количество, г	калории, %
<i>Мясо и продукты животного происхождения</i>			
Творог, нежирный	1 чашка	28	69
Свинная отбивная, постная	85 г	27	36
Жареная говядина, постная	85 г	25	41
Бифштекс, постный	85 г	24	44
Курица запеченная, без кожи	85 г	24	60
Тунец в собственном соку	85 г	24	89
Лосось, жареный	85 г	23	50
Гамбургер обычный	85 г	21	34
Креветки	85 г	18	85
Йогурт, нежирный	1 чашка	12	34
Цельное молоко	1 чашка	9	23
Снятое молоко	1 чашка	9	40
Молоко, 2%-ное	1 чашка	8	26
Сыр, швейцарский	28 г	8	30
Сыр чеддер	28 г	7	25
Яйцо	1 среднего размера	6	32
<i>Сушеная фасоль и орехи</i>			
Соевые бобы, вареные	1 чашка	20	38
Соевый творог	1/2 чашки	10	43
Арахис	1/4 чашки	9	17
Лущеный горох, вареный	1/2 чашки	8	28
Черная фасоль, вареная	1/2 чашки	8	28
Ореховая паста	2 ст. ложки	8	17
Грецкие орехи	1/4 чашки	8	14
Миндаль	1/4 чашки	7	13
Лимская фасоль, вареная	1/2 чашки	5	24

Продукт питания	Количество продукта	Содержание белков	
		количество, г	калории, %
<i>Продукты из зерна</i>			
Лапша, вареная	1 чашка	7	25
Кукуруза	1 чашка	5	29
Овсяная каша	1 чашка	5	15
Макаронны, варенные	1 чашка	5	13
Белый рис, варенный	1 чашка	4	11
Коричневый рис, варенный	1 чашка	4	10
Хлеб из цельного зерна	1 кусок	2	15
Белый хлеб	1 кусок	2	13

Жиры в пищевых продуктах являются источником не только энергии, но и жирорастворимых питательных веществ. В жирах содержатся незаменимые жирные кислоты и жирорастворимые витамины А, D, Е и К. Поэтому жиры в рационе нам нужны еще и для того, чтобы получать содержащиеся в них питательные вещества. Жиры, воспринимаемые сосочками языка, усиливают вкусовые ощущения. Жиры в нашем организме — структурный компонент всех оболочек клеток и нервов; способствуют поддержанию нормальной температуры тела; своеобразные прокладки для внутренних органов.

Повышенное потребление жиров связывают с избыточным весом и некоторыми видами рака. Высокое содержание в рационе насыщенных жиров влечет за собой заболевания сердца, причем чаще от этого страдают мужчины. Поэтому рекомендуется следить за тем, чтобы калории, поступающие из жиров, не превышали 30% от общего числа (норма для взрослых). Если вы в день потребляете 1600 калорий, максимальное количество жиров в день не должно превышать 53 г. Если вы потребляете в день 2200 калорий, то количество жиров должно быть не более 73 г, а если — 2800 калорий, максимально рекомендуемое потребление жиров — 93 г. Информация о питательной ценности продукта, помещенная на этикетке, содержит данные о ко-

личестве граммов жира в одной порции и процент калорий, полученных из жиров. О содержании жиров в обычных продуктах вы можете узнать из таблицы 2.4.

Холестерин. Холестерин близок по химическому составу жирам. Это прозрачная маслянистая жидкость, содержащаяся как в жирных, так и в постных частях многих продуктов животного происхождения. Он также вырабатывается печенью человека. Холестерин используется организмом для производства гормонов и витамина D и является компонентом всех клеточных оболочек. Говядина, птица и продукты моря в одной порции (85 г) содержат 30—80 мг холестерина, в то время как молочные продукты — менее 30 мг. Печень и яйца — два самых богатых источника холестерина. Потребление холестерина не ведет к ожирению. Он не используется организмом в качестве источника энергии.

Обычно рекомендуют потреблять менее 300 мг холестерина в день, и большинство женщин действительно потребляет меньше этого количества. В самом деле, потребление холестерина не так часто связывают с сердечными заболеваниями, как потребление насыщенных жиров. Кроме того, нет точного ответа на вопрос, увеличивается ли риск возникновения сердечных заболеваний у большинства женщин при повышенном потреблении насыщенных жиров и холестерина.

Таблица 2.4

ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ ЖИРОВ

Продукт питания	Количество продукта	Содержание жиров	
		количество, г	% от общего кол-ва калорий
<i>Животные и растительные жиры</i> Мясная подливка	1/4 чашки	14	77

Продукт питания	Количество продукта	Содержание жиров	
		количество, г	% от общего кол-ва калорий
Майонез	1 ст. ложка	11	99
Сметана	1 ст. ложка	6	93
Соус для салата	1 ст. ложка	6	83
Растительное масло	1 ч. ложка	5	100
Сливочное масло	1 ч. ложка	4	100
Маргарин	1 ч. ложка	4	100
<i>Мясо, яйца, рыба</i>			
Большой кусок мяса	250 г	32	48
Биг-мак	185 г	31	52
Мясо (115 г) с сыром	190 г	29	50
Свинина или говядина с жиром	85 г	18	62
Сосиски	4 шт.	18	77
Гамбургер, обычный (20% жира)	85 г	17	62
Хот-дог	28—56 г	17	83
Курица, жаренная с кожей	85 г	14	53
Лосось	85 г	11	46
Салями	56 г	11	68
Гамбургер, постный (10% жира)	85 г	10	45
Бифштекс	85 г	10	47
Бифштекс (на косточке, постный)	85 г	9	44
Бекон	3 куска	9	74
Болонья (колбаса)	28 г	8	80
Тунец в масле, обсушенный	85 г	7	38
Яйцо	1	6	68
Бифштекс, круглый, постный	85 г	5	29
Курица, запеченная без кожи	85 г	4	25

Продукт питания	Количество продукта	Содержание жиров	
		количество, г	% от общего кол-ва калорий
Телятина	85 г	3	14
Гамбургер, очень постный (4% жира)	85 г	2	23
Рыба, запеченная	85 г	1	3
Креветки, вареные	85 г	1	7
Треска	85 г	1	7
<i>Молоко и молочные продукты</i>			
Сыр чеддер	28 г	9,5	74
Молоко цельное	1 чашка	8,5	49
Американский сыр	28 г	6,9	66
Творог обычный	1/2 чашки	5,1	39
Молоко, 2%-ное	1 чашка	5,0	32
Молоко, 1%-ное	1 чашка	2,7	24
Творог, 1% жира	1/2 чашки	1,2	13
Снятое молоко	1 чашка	0,4	4
<i>Другое</i>			
Картофельная стружка	20 штук	20,0	49
Грецкие орехи	28 г	17,6	87
Арахис	1/4 чашки	17,5	75
Семечки подсолнечника	1/4 чашки	17,0	77
Авокадо	1/2	15,0	84
Миндаль	28 г	15,0	80
Кешью	28 г	13,2	73
Картофельные чипсы	28 г (13 шт.)	11,0	61
Шоколадное печенье	4	11,0	54
Ореховая паста	1 ст. ложка	8,0	76
Чипсы «Тако»	28 г (10 шт.)	6,2	41
Картофельное пюре	1/2 чашки	4,5	41

Продукт питания	Количество продукта	Содержание жиров	
		количество, г	% от общего кол-ва калорий
Оливки	4 среднего размера	1,5	90
Запеченный картофель	1	0,2	1
<i>Сладости</i>			
«Мистер Гудбар» (шоколад с арахисом)	50 г	15,0	56
Формочки с арахисовой пастой	45 г	15,0	54
Молочный шоколад	45 г	14,0	53
«Олмонд Джой» (шоколад с миндалем)	50 г	14,0	50
«Твикс»	55 г	14,0	45
«Бэби Рут»	60 г	14,0	43
«Эм энд эмз» (арахис в шоколаде)	50 г	13,0	47
«Кит Кэт»	40 г	12,0	47
«Сникерс»	60 г	13,0	42
«Пэй Дэй»	55 г	12,0	43
«Роло» 10 конфет	55 г	12,0	40
«Баттерфингер»	60 г	12,0	39
«Сноу-Кэпс»	65 г	12,0	34
«Нестлез Кранч» (шоколад с хрустящей начинкой)	45 г	11,0	45
«Милки Уэй»	60 г	11,0	35
«Эм энд эмз» (леденцы в шоколаде)	50 г	10,0	39
«Хопперс»	50 г	10,0	38
«Три мушкетера» (шоколадный батончик с шоколадной начинкой)	80 г	9,0	31
«Рэйзинетс»	45 г	8,0	38
«Милки Уэй» (шоколадный батончик с суфле)	60 г	5,5	26

Витамины и минералы

Человеку требуется 13 витаминов и 15 минералов, перечисленных в таблице 2.5. Если вы увидите, что на этикетках другие витамины и минералы названы «основными», не верьте.

По сравнению с питательными веществами, являющимися источниками энергии, витамины и минералы требуются человеку в небольших количествах. Витамины способствуют возникновению в тканях организма энергии и помогают защитить организм от различных заболеваний. Минералы служат структурными компонентами тканей организма и необходимы для регулирования образования энергии, для функционирования нервной системы и для водного баланса.

Четыре витамина (D, E, K и A) растворяются в жирах, остальные девять — в воде. Из-за того что жирорастворимые витамины откладываются в жировых тканях, у нас есть возможность использовать их, когда наш рацион становится скудным. За исключением витамина B₁₂, который может храниться в течение нескольких лет, водорастворимые витамины не накапливаются и не сохраняются в больших количествах. Если мы перестанем принимать достаточное количество каждого витамина и незаменимого минерала, то возникают болезни, вызываемые их нехваткой. С другой стороны, если мы потребляем избыточное количество витаминов и минералов, то происходят реакции передозировки.

Различные функции витаминов и минералов, а также последствия недостатка и избыточного потребления, основные пищевые источники и другие сведения о витаминах и минералах представлены в Приложении Б. Кроме того, в главе 6 вы найдете материал об использовании витаминных и минеральных добавок в период беременности.

Таблица 2.5

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОМУ ОРГАНИЗМУ

Витамины	Минералы
Витамины группы В:	Кальций
Тиамин (В ₁)	Хлорид
Рибофлавин (В ₂)	Хром
Ниацин (В ₃)	Медь
В ₆ (пиридоксин)	Фторид
Фолиевая кислота	Йод
В ₁₂ (цианокобаламин)	Железо
Биотин	Магний
Пантотеновая кислота	Марганец
Витамин С (аскорбиновая кислота)	Молибден
Витамин А (ретинол)	Фосфор
(провитамин — бета-каротин)	Калий
Витамин D (1,25 дигидрокси- холекальциферол)	Селен
Витамин Е (токоферол)	Натрий
Витамин К (филлохинон, менадион)	Цинк

Сохранение витаминов и минералов в пище. Основные потери витаминов и минералов происходят в период хранения и приготовления пищи. Переваривание, пережаривание пищи, приготовление пищи в большом количестве воды с последующим выливанием жидкости, в которой варились продукты, ведут к утрате витаминов и минеральных солей. (Переваривание и пережаривание овощей нужно считать почти преступлением, потому что овощи не только теряют витамины и минеральные соли, но и становятся невкусными, что отбивает у людей желание включать их в свой рацион!) Если зеленую фасоль и зеленый горошек приготовить и до подачи на стол три часа держать горячими, в них будет утрачено более половины содержания тиамина, рибофлавина и витамина С. Приблизительно треть всех витаминов из

вареных овощей выливается вместе с водой, в которой они варились. Рекомендации по сохранению витаминов и минеральных веществ, содержащихся в пищевых продуктах, приведены ниже.

СПОСОБЫ ХРАНЕНИЯ И ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ, КОТОРЫЕ СПОСОБСТВУЮТ СОХРАНЕНИЮ ВИТАМИНОВ И МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ

Хранение продуктов

- Храните пищевые продукты в течение короткого времени. Отдавайте предпочтение свежим, сублимированным и замороженным продуктам перед технологически обработанными и консервированными.
- Храните овощи и фрукты не в холодильнике, а в прохладном, сухом и чистом месте.
- Храните скоропортящиеся продукты плотно завернутыми в холодильнике при температуре немного выше 0°C.
- Избегайте снова замораживать размороженные продукты. В этом случае теряется очень большое количество витаминов.

Приготовление пищи

- Не переваривайте и не пережаривайте пищу, особенно овощи. Овощи должны быть приготовлены так, чтобы они немного хрустели. Жарьте пищу, помешивая, на открытом огне, готовьте на пару или в микроволновой печи. Используйте достаточное количество воды, чтобы ничего не пригорело.
- Подавайте готовые блюда на стол сразу после приготовления (или будьте первым в очереди в кафетерии). Рассчитывайте время приготовления пищи так, чтобы подаваемые блюда были готовы в одно время.

Питательные вещества — антиоксиданты. Бета-каротин (провитамин витамина А), витамины Е и С и селен (незаменимый минерал) функционируют как антиоксиданты. Антиоксидантами являются также многие расти-

тельные пигменты и ряд ферментов, вырабатываемых в организме. Эти вещества предупреждают или компенсируют ущерб, нанесенный клеткам кислородом, озоном, дымом или другими окисляющими средствами. Недостаток в организме антиоксидантов ведет к преждевременному старению, заболеванию некоторыми видами рака, бронхиту, болезнях сердца, катаракте и осложнениям во время беременности. Люди, потребляющие в день пять или более порций фруктов и овощей, обладают более высоким уровнем содержания антиоксидантов, чем люди, которые едят их меньше.

Другие важные компоненты питания. В продуктах питания существует множество веществ, не являющихся обязательными для нашего рациона, но тем не менее выполняющими важные функции в организме. Мы только начинаем изучать влияние, оказываемое на здоровье, таких сложных веществ, как фенолы. Они содержатся в кожце винограда, вине, в растительных пигментах (например, в альфа-каротине, ликопене и лейцине), а также в качестве изофлавонов, находящихся в соевых продуктах. При регулярном потреблении эти вещества способствуют предупреждению некоторых инфекционных болезней, сердечных нарушений и определенных видов рака. Пока мы еще не знаем, какое количество этих веществ оптимально.

Рекомендуемое количество потребления питательных веществ

Рекомендуемые нормы потребления (РНП) — это широко используемый стандарт потребления основных питательных веществ (таблица 2.6).

Уровни потребления, установленные стандартом, достаточны для того, чтобы удовлетворить потребность 98% здоровых людей. Граница безопасности встроена в стандарт, поэтому, если потребление даже на 30% ниже

рекомендуемого уровня, не следует огорчаться. Если же вы в два раза превысили рекомендуемые нормы потребления, это также безопасно.

3. Неправильное питание — результат как недостаточного, так и избыточного потребления питательных веществ.

Для каждого питательного вещества существует диапазон потребления, соответствующий оптимальному функционированию питательного вещества в организме. До определенной степени организм может приспособиться к низкому или к высокому потреблению питательных веществ, используя запасы или, наоборот, выводя избыточное количество вместе с мочой и экскрементами. Болезни, связанные с недостаточным потреблением питательных веществ, или симптомы, свидетельствующие о передозировке, возникают тогда, когда мы превышаем способность организма адаптироваться к низким или высоким уровням потребления. Например, если мы потребляем слишком мало витамина С, организм прибегает к использованию запасов этого витамина и, когда запас кончается, начинают появляться признаки недостаточности. Симптомы недостатка витамина С могут проявиться уже в течение месяца. Первый симптом обычно оставляют без внимания. Если не начать лечение, начнут кровоточить десны, сами по себе будут появляться синяки и неправильно развиваться кости. Избыточное потребление витамина С (1 г или больше) приведет к диарее и может способствовать появлению камней в почках. Почти все случаи передозировки витаминов и минералов являются результатом избыточного использования пищевых добавок.

4. Нарушения питания могут быть вызваны несбалансированным рационом или болезнями.

У людей могут возникнуть нарушения питания организма из-за недостаточного или избыточного потребления питательных веществ или из-за функций организма,

ослабленных наследственным заболеванием, хирургической операцией, болезнью или приемом лекарств. Например, кровоточащая язва желудка — распространенная причина дефицита железа у пожилых людей. Люди, страдающие заболеванием, которое вызывает накопление слишком большого количества железа, страдают от передозировки железа. Ухудшение функций организма у людей, больных раком и СПИДом, часто ведет к недостаточному питанию.

5. Некоторые группы людей подвержены большему риску пострадать от нарушений в питании, чем другие.

Риску пострадать от нарушений в питании люди подвержены по-разному. Если потребность в питательных веществах очень высока — в период беременности, кормления грудью, роста, болезни или выздоровления от болезни либо после хирургической операции, — нарушение питания клеток организма развивается быстрее, чем у здоровых людей в периоды нехватки еды. Во время голода, вызванного войной или стихийными бедствиями, здоровье людей, относящихся к группе риска, страдает скорее и сильнее, чем остальных. Чем моложе человек во время вынужденного голодания и чем дольше длится этот период, тем серьезнее будут последствия, сказывающиеся на здоровье и умственном развитии.

6. Плохое питание может оказывать влияние на развитие определенных хронических заболеваний.

Недостаток витаминов и минеральных веществ, а также их избыток — это не единственные проблемы, связанные с плохим питанием. Несбалансированные диеты играют не последнюю роль в развитии сердечных заболеваний, повышенного кровяного давления, диабета, рака, остеопороза, болезни зубов, осложнений при родах и других нарушений. В целом, питание с высоким содержанием животных жиров и низким содержанием овощей и фруктов связывают с развитием хронических заболеваний.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ НОРМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ (1989)

Возраст (в годах)	Вес (кг)	Рост (см)	Белки (г)	Витамин А (RE*)	Витамин D (мкг)	Витамин Е (мг)	Витамин К (мкг)	Витамин С (мг)	Тиамин (мг)	Рибофлавин (мг)	Ниацин (мг экв.)	Витамин В ₆ (мг)	Фолат (мкг)	Витамин В ₁₂ (мкг)	Кальций (мг)	Фосфор (мг)	Магний (мг)	Железо (мг)	Цинк (мг)	Йод (мкг)	Селен (мкг)
Младенцы																					
0,0—0,5	6	60	13	375	7,5	3	5	30	0,3	0,4	5	0,3	25	0,3	400	300	40	6	5	40	10
0,5—1,0	9	71	14	375	10	4	10	35	0,4	0,5	6	0,6	35	0,5	600	500	60	10	5	50	15
Дети																					
1—3	13	90	16	400	10	6	15	40	0,7	0,8	9	1,0	50	0,7	800	800	80	10	10	70	20
4—6	20	112	24	500	10	7	20	45	0,9	1,1	12	1,1	75	1,0	800	800	120	10	10	90	20
7—10	28	132	28	700	10	7	30	45	1,0	1,2	13	1,4	100	1,4	800	800	170	10	10	120	30
Мужчины																					
11—14	45	157	45	1000	10	10	45	50	1,3	1,5	17	1,7	150	2,0	1200	1200	270	12	15	150	40
15—18	66	176	59	1000	10	10	65	60	1,5	1,8	20	2,0	200	2,0	1200	1200	400	12	15	150	50
19—24	72	177	58	1000	10	10	70	60	1,5	1,7	19	2,0	200	2,0	1200	1200	350	10	15	150	70
25—50	79	176	63	1000	5	10	80	60	1,5	1,7	19	2,0	200	2,0	800	800	350	10	15	150	70
51+	77	173	63	1000	5	10	80	60	1,2	1,4	15	2,0	200	2,0	800	800	350	10	15	150	70

* 1 RE = 5 международных единиц (межд. ед.). 40 межд. ед. = 1 мг.

Возраст (в годах)	Вес (кг)	Рост (см)	Белки (г)	Витамин А (РЕ)	Витамин D (мкг)	Витамин Е (мг)	Витамин К (мкг)	Витамин С (мг)	Тиамин (мг)	Рибофлавин (мг)	Ниацин (мг экв.)	Витамин В ₆ (мг)	Фолат (мкг)	Витамин В ₁₂ (г)	Кальций (мг)	Фосфор (мг)	Магний (мг)	Железо (мг)	Цинк (мг)	Йод (мкг)	Селен (мкг)
Женщины																					
11—14	46	157	46	800	10	8	45	50	1,1	1,3	15	1,4	150	2,0	1200	1200	280	15	12	150	45
15—18	55	163	44	800	10	8	55	60	1,1	1,3	15	1,5	180	2,0	1200	1200	300	15	12	150	50
19—24	58	164	46	800	10	8	60	60	1,1	1,3	15	1,6	180	2,0	1200	1200	280	15	12	150	55
25—50	63	163	50	800	5	8	65	60	1,1	1,3	15	1,6	180	2,0	800	800	280	15	12	150	55
51—	65	160	50	800	5	8	65	60	1,0	1,2	13	1,6	180	2,0	800	800	280	10	12	150	55
Беременные женщины																					
			60	800	10	10	65	70	1,5	1,6	17	2,2	400	2,2	1200	1200	320	30	15	175	65
Кормящие женщины																					
первая половина года																					
			65	1300	10	12	65	95	1,6	1,8	20	2,1	280	2,6	1200	1200	355	15	19	200	75
вторая половина года																					
			62	1200	10	11	65	90	1,6	1,7	20	2,1	260	2,6	1200	1200	340	15	16	200	75

Источник: перепечатано с разрешения Национальной Академии наук из 10-го издания справочника «Рекомендуемое количество потребления питательных веществ», 1989. Изд-во Национальной Академии наук, Вашингтон, Колумбия.

7. Достаточность и сбалансированность — основные характеристики здорового питания.

В рацион здорового питания входит много различных продуктов, которые в совокупности обеспечивают достаточное количество калорий и питательных веществ, необходимых для поддержания хорошего здоровья. Краеугольным камнем сбалансированной диеты является разнообразие, потому что ни один продукт (за исключением грудного молока для младенцев) не содержит всех питательных веществ, необходимых нашему организму. Большая часть продуктов даже близко не подходит к этому идеалу.

Здоровый рацион питания строится на основе продуктов, а не пищевых добавок, потому что существует много веществ в основных продуктах питания, не содержащихся в пищевых добавках. Если выбирать между продуктами питания и пищевыми добавками, то предпочтение нужно отдавать продуктам питания.

Составление рациона здорового питания

Выберите минуту, чтобы расслабиться, на мгновение закройте глаза и сделайте глубокий вдох. Теперь вообразите, что перед вами:

- зрелый золотистый персик. Он такой спелый, что, когда вы надкусываете его, сок струится по вашему подбородку;
- индейка; она запекается в духовке, и по всей кухне разносится удивительный аромат;
- только что испеченный домашний каравай хлеба. Его вынули из духовки и поставили остывать. У него золотисто-коричневая корочка. От него идет пар и исходит изумительный запах;
- спелый, только что сорванный помидор; он просто тает во рту.

Если у вас потекли слюнки и вы решили тотчас же пойти и купить себе несколько спелых персиков, это значит, что вы нашли равновесие между вкусным и полезным.

Потребление здоровой пищи означает: вы едите то, что доставляет вам удовольствие. Если еда вам не нравится, на диете вы долго не просидите. Рацион здорового питания должен быть таким, чтобы люди получали удовольствие от еды на протяжении всей жизни. Пусть ваша пища станет и вкусной, и полезной.

Нормы потребления питательных веществ составлены с учетом потребностей нормального здорового человека, испытывающего обычные стрессы окружающей среды. Рацион должен быть основан на разнообразии обычных пищевых продуктов, чтобы обеспечить получение других питательных веществ, потребности в которых еще не так хорошо определены.

Правильный рацион — это сумма питательных веществ, необходимых нам в течение одного или нескольких дней. Это означает, что не существует продукта (если только это не испорченное мясо или ядовитые грибы), который можно было бы назвать плохим или хорошим. Как сказал Гиппократ, диеты относительно хороши или плохи.

Рекомендации по питанию

Для того чтобы помочь потребителям решить, какие продукты должны входить в рацион здорового питания, были разработаны следующие рекомендации по питанию:

- есть разнообразную пищу;
- соблюдать равновесие между съеденной пищей и физической активностью для сохранения или нормализации веса;
- включать в рацион больше зерновых продуктов, овощей и фруктов;

- включать в рацион продукты с низким содержанием животных жиров, насыщенных жиров и холестерина;
- потреблять продукты с умеренным содержанием сахаров;
- потреблять продукты с умеренным содержанием соли;
- исключить или ограничить потребление алкогольных напитков.

Пирамида — руководство по выбору продуктов питания (четыре основные группы продуктов)

Каким образом вы выбираете сочетание продуктов, входящих в рацион здорового питания? Есть простой способ: составить рацион, исходя из рекомендуемого количества порций из продуктов основных групп и Пирамиды (рис. 2.1).

Пользуясь этим руководством, поднимаются вверх от основания Пирамиды или спускаются от вершины. Пирамида (руководство по выбору продуктов питания) дает рекомендации относительно диапазона количества порций в день для продуктов из каждой основной группы. Однако для того, чтобы вы могли пользоваться этим руководством, вам необходимо знать, что представляет собой стандартная порция. В таблице 2.7 приведены стандартные размеры порций.

Пирамиду можно использовать в чисто практических целях: например, при составлении списка продуктов, перед тем как отправить в продуктовый магазин, при составлении меню или при заказе еды в ресторане. В каждую группу входит много видов продуктов. Из таблицы 2.8 вы можете выбрать свои любимые продукты.

В этой таблице не приводятся блюда, в которых использованы сочетания нескольких продуктов, такие,

Руководство по выбору продуктов дневного рациона

Символы:

- Животный жир (содержащийся в продукте или добавленный)
- ▼ Сахара (добавленные)

Эти символы указывают на содержание в продуктах животных жиров и добавленных сахаров

Животные и растительные жиры и сладости; ЕШЬТЕ ОЧЕНЬ УМЕРЕННО

Молоко, йогурт и сыр; 2—3 ПОРЦИИ

Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца и орехи; 2—3 ПОРЦИИ

Овощи; 3—5 ПОРЦИЙ

Фрукты; 2—4 ПОРЦИИ

Хлеб, зерновые, рис и макаронные изделия; 6—11 ПОРЦИЙ

Рис. 2. 1. Пирамида — руководство по выбору продуктов питания

Источник: Министерство сельского хозяйства США;
Министерство здравоохранения и социальных служб.

как, например, чили, мусака, жаркое из курицы, рататуй и суп. Однако основные продукты питания можно по-разному комбинировать при приготовлении необычных и вкусных блюд, которые прекрасно вписываются в рацион здорового питания.

Здоровое питание не исключает потребления сладостей и высококалорийной еды типа чипсов, хотя их количество должно быть ограниченным. В рационе здорового питания есть также место и для 1—2 порций еды, которые вы потребляете главным образом ради развлечения. Некоторые люди, очень активные физически, беременные и кормящие женщины, а также дети из-за большой потребности в энергии могут нуждаться в калориях, получаемых из десертов и такой еды, как чипсы, бутерброды и т. п.

Таблица 2.7

ЧТО СЧИТАЕТСЯ ОДНОЙ ПОРЦИЕЙ?

Группы продуктов	Размер порции
<i>А. Хлеб, зерновые, рис, макаронные изделия</i>	
Хлеб	1 кусок
Рис, вареный	1/2 чашки
Макаронные изделия	1/2 чашки
Овсяная каша	1/2 чашки
Кукурузная каша	1/2 чашки
Кукурузные хлопья	1 чашка
Мюсли	1/4 чашки
Кукурузная лепешка	1
Чапати (лепешка из пшеничной муки)	1
Бублик	1/2
Английская булочка	1/2
Крекеры	3—4 маленьких
Сдобная булка	1/2 (28 г)
Вафля	1 маленькая
Блин	1 маленький
Булочка	1 маленькая

Группы продуктов	Размер порции
<p><i>Б. Овощи</i></p> <p>Сырые или вареные</p> <p>Листовые</p> <p>Овощной сок</p>	<p>1/2 чашки</p> <p>1/4 чашки</p> <p>3/4 чашки</p>
<p><i>В. Фрукты</i></p> <p>Фрукты, свежие</p> <p>Канталупа (дыня)</p> <p>Фрукты, консервированные</p> <p>Яблочное пюре</p> <p>Сухофрукты</p> <p>Ягоды, свежие</p> <p>Фруктовый сок</p>	<p>1</p> <p>1/8 целого фрукта</p> <p>1/2 чашки</p> <p>1/2 чашки</p> <p>1/4 чашки</p> <p>1 чашка</p> <p>3/4 чашки</p>
<p><i>Г. Молочные продукты</i></p> <p>Молоко</p> <p>Витаминизированное соевое молоко</p> <p>Йогурт</p> <p>Творог</p> <p>Сыр</p>	<p>1 чашка</p> <p>1 чашка</p> <p>1 чашка</p> <p>1/2 чашки</p> <p>42 г</p>
<p><i>Д. Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца и орехи</i></p> <p>Мясо, домашняя птица, рыба</p> <p>Сушеная фасоль, вареная</p> <p>Тофу (соевый творог)</p> <p>Семечки</p> <p>Яйца</p> <p>Ореховая паста</p>	<p>85 г</p> <p>1/2 чашки</p> <p>1/2 чашки</p> <p>1/2 чашки</p> <p>2</p> <p>4 ст. ложки</p>
<p><i>Е. Животные и растительные жиры, сладости и алкоголь</i></p> <p>Сливочное масло</p> <p>Маргарин</p> <p>Приправа к салату</p> <p>Сладости</p> <p>Алкогольный напиток</p>	<p>2 ч. ложки</p> <p>2 ч. ложки</p> <p>2 ст. ложки</p> <p>28 г</p> <p>1</p>

ВЫБОР ОСНОВНЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПО ГРУППАМ

<i>А. Хлеб, зерновые, рис, макаронные изделия</i>			
Бублик	крекеры	блины	рисовые лепешки
Печенье	мюсли	полента	булки
Хлеб (любого вида)	кукурузная каша	(каша, заме- няющая	кукурузные лепешки
Хлопья	овсяная каша	хлеб)	вафли
Хлеб из кукурузы	сдобные булки	претцели (соленое печенье)	дикий рис
<i>Б. Овощи</i>			
Спаржа	цветная капуста	лук-порей	
Зеленая фасоль	салат из капусты	салат (любого вида)	
Свекла	кормовая капуста	лимская фасоль	
Коровий горох	кукуруза	грибы	
Брокколи	огурцы	окра	
Брюссельская капуста	баклажаны	лук	
Капуста	зеленая фасоль	перец (любого вида)	
Морковь	зеленый горошек	картофель	
Брюква	шпинат	тыква	
Сладкий картофель	помидоры	томатный сок	
Репа	овощной сок		
<i>В. Фрукты</i>			
Яблоки	канталупа	дыня	ананас
Яблочный сок	вишня	киви	ананасовый сок
Яблочное пюре	клюквенный сок	манго	слива
Абрикосы	фруктовый коктейль	апельсин	малина

Авокадо	грейпфрут	папайя	клубника
Бананы	виноградный сок	персик	арбуз
Черника	виноград	груша	
<i>Г. Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца и орехи</i>			
1. Продукты животного происхождения			
Говядина (постная)	заменитель яиц	омары	индейка
Курица	рыба (любого вида)	свинина	телятина
Крабы	ветчина	гребешки	
Яйца	баранина	креветки	
2. Продукты растительного происхождения			
Сушеная фасоль		орехи (любого вида)	соевое молоко (витаминизированное)
Нут	арахисовая паста	лущеный горох	
Чечевица	ссмечки (любого вида)	темпе (соевый продукт)	тофу (соевый творог)
<i>Д. Молоко, йогурт и сыр</i>			
Сыр (любого вида)	замороженный йогурт	молоко	
Творог	молочное мороженое	йогурт	
<i>Е. Животные и растительные жиры, сладости и алкоголь</i>			
Пиво	конфеты	песочное печенье	приправа для салата
Сливочное масло	шоколад	маргарин	вино

Вегетарианские диеты

Если вегетарианцы едят растения, то что едят те, кто заботится о благополучии будущего поколения?

Существует множество вегетарианских диет. Некоторые люди, которые не едят красное мясо или едят только рыбу и растительную пищу, считают себя вегетарианцами. Но строго говоря, диета вегетарианцев состоит только из растительной пищи. В этой диете есть немало преимуществ. Вегетарианцы реже страдают диабетом 2-го типа, сердечными заболеваниями и ожирением, меньше рискуют заболеть раком. Многие вегетарианцы не курят, крайне умеренно употребляют алкогольные напитки, регулярно занимаются спортом, что в немалой мере способствует укреплению их здоровья.

Вегетарианцы не злоупотребляют белками, как это делают, например, большинство американцев — в рационе вегетарианца содержится меньше белков, чем в рационе среднего американца. Умеренное потребление белков уменьшает потребность организма в кальции, который у людей, потребляющих белки в больших количествах, активнее выводится из организма.

Меры предосторожности при вегетарианской диете. Существует такая вещь, как нездоровая вегетарианская диета. В вегетарианские диеты иногда включаются картофель во фритюре, конфеты, десерты и выпечка. Если выбор блюд ограничен, при вегетарианской диете может возникнуть дефицит многих питательных веществ, особенно железа, цинка, кальция, витаминов B_{12} и D. Если вегетарианцы не пьют витаминизированное соевое молоко, они могут испытывать недостаток витаминов B_{12} и D. Витамин B_{12} содержится только в продуктах животного происхождения и в витаминизированной пище. Продукты, содержащие ферменты, например спирулина, морские водоросли и темпе, рекламируются как хорошие источники витамина B_{12} . Однако 94% находящегося в этих продуктах витамина B_{12} существует в неактивной

форме. Витамин D содержится только в некоторых продуктах: его достаточно много в витаминизированном коровьем молоке. (Другие молочные продукты, такие, как йогурт и сыр, не витаминизируются.) Витамин D вырабатывается в организме из холестерина при воздействии на кожу солнечных лучей. Вегетарианцы, не потребляющие витамин D, то есть такие, в диету которых не входят витаминизированные продукты — молоко, соевое молоко, каши, — или не бывающие на солнце, подвергают опасности свои кости. Чтобы в организме оказалось необходимое количество витамина D, нужно, чтобы руки и ноги находились под воздействием солнечных лучей 3—4 раза в неделю в течение 15—30 минут. Стекло и солнцезащитный козырек на автомобиле блокируют ультрафиолетовые лучи, и кожа не вырабатывает витамин D. Еще одно замечание: интенсивность солнечных лучей в странах с холодным климатом зимой недостаточна для того, чтобы витамин D вырабатывался в организме. Для этого каждую зиму нужно выезжать в отпуск в теплые страны. Хорошо составленные вегетарианские диеты могут использовать беременные и кормящие женщины. При кормлении младенцев, но до четырех- или шестимесячного возраста, также допускается применять вегетарианские диеты, дети должны питаться исключительно грудным молоком или молочными смесями с добавлением железа. Нужно обращать внимание на то, чтобы вегетарианская диета содержала достаточное количество калорий, витаминов B₁₂ и D, кальция, железа и цинка.

Рецепты быстрого приготовления питательных блюд

В рационы, основанные на продуктах, относящихся к вышеупомянутым группам, могут входить вкусные и питательные напитки, закуски, промежуточные блюда, салаты и гарниры. В Приложении А вы найдете краткую

кулинарную книгу с рецептами питательных блюд, которые легко приготовить. В нее включены рецепты вегетарианских и мясных блюд. Большинство этих блюд можно приготовить за полчаса; почти все они с низким содержанием жиров. Энергетическая и питательная ценность указана.

ПРОВЕРКА ДОСТОВЕРНОСТИ ИНФОРМАЦИИ О ПИТАНИИ

Решить, насколько достоверны сведения о пищевых добавках и лекарственных свойствах продуктов, нелегко. Рынок заполнен продуктами, продавцы которых обещают поднять уровень интеллекта ребенка, нарастить вам мускулы, избавиться от жировых накоплений, излечить инфекционное заболевание и восстановить утраченную энергию. В противовес лекарствам, продукты, продаваемые как пищевые или как добавки, не обязаны проходить тестирования на безопасность или эффективность до того, как они поступят в продажу. Однако некоторые продукты, к примеру определенные специи, большие дозы витаминов и минеральных солей, небезопасны. Хотя тот, кто рекомендует эти товары, должен сообщать только правдивую информацию, далеко не всегда так бывает. Продавцы очень часто распространяют непроверенную продукцию в виде пищевых добавок, средств для снижения веса и различных трав. Сомнительные достоинства пищевых продуктов рекламируются в буклетах, листовках, плакатах, по радио и в телешоу. Рекламодателей редко преследуют за фальшивую информацию, подвергающую риску здоровье людей. Лучше всего приостановить поставку небезопасных или неэффективных продуктов могут судебные дела за причиненный ущерб. Поскольку защитные меры недостаточны, потребители должны сами судить о том, насколько достоверна информация об этих средствах.

Каким же образом можно разобраться в том, насколько полезен продукт питания или, по крайней мере, безопасен? Предлагаем вам несколько способов, как можно отличить факты от вымысла.

Не забывайте о финансовой заинтересованности производителя и продавца. Продукты, широко разрекламированные в приложениях воскресных газет, в малоформатных газетах с большим количеством иллюстраций, в журналах, по радио и телевидению, предлагаемые вам как «новые», «необычайно эффективные», «совершающие прорыв», крайне сомнительны. За такими мощными вложениями в рекламу стоят соображения выгоды. Если бы продукт действительно был хорош, не нужно было бы так подробно его рекламировать. Также очень подозрительны продукты, за которые предлагают вернуть деньги, если эти средства окажутся бесполезными. Очень редкий покупатель в таких случаях станет возвращать товар. Нет необходимости предлагать вам вернуть деньги, если продукт соответствует рекламе.

Свидетельства покупателей, испытавших на себе великолепные качества продукта, также наводят на мысль о фальшивке. Эти свидетельства не имеют никакого значения, независимо от того, сколько рекламных роликов сделано и кто в них участвует. Продукты питания — это бизнес, и люди, рекламирующие их, получают за их продвижение на рынок деньги. Очень часто при рекламе какого-нибудь средства для снижения веса, представляя фотографии лиц до и после проведения курса, используют совершенно разных людей. Уважаемым ученым, работающим в областях, далеких от питания, вручают гранты на исследования в качестве платы за поддержку каких-нибудь продуктов с недоказанными достоинствами.

Только объективное исследование может определить, действительно ли продукт представляет именно то, что о нем говорится. Поскольку потребители знают это, в рекламе сообщается, что продукт прошел тщательное ис-

следование, подтвердившее его качества. Напишите производителю и попросите прислать вам экземпляр отчета с результатами исследований. Если соответствующие исследования проводились, документ будет вам выслан. Однако велика вероятность того, что вам никогда не ответят на ваш запрос.

Существует множество причин, из-за которых продается так много пищевых продуктов, не прошедших исследования. Проведение тестов на эффективность и безопасность продукта обходится дорого. Даже если их проводят и подтверждается полезность продукта, большую часть ингредиентов запатентовать нельзя. Такие ингредиенты, как витамины, минеральные вещества, травы, ферменты, аминокислоты и водоросли, не являются уникальными открытиями и могут быть использованы в продуктах любого изготовителя. Однако состав продукта можно запатентовать.

Кроме того, в настоящее время ситуация такова, что у изготовителей нет стимула вкладывать деньги в исследования. Недостаток эффективности большинства продуктов, предлагаемых на рынке, гарантирует, что в будущем «новые», «исключительно эффективные» продукты не иссякнут. Но посудите сами, если старые средства отлично справлялись со своими задачами, то нет необходимости в появлении новых.

Иногда люди, представляющие пищевые продукты, искренне убеждены в их полезности, несмотря на отсутствие объективных доказательств. Проблема состоит в том, что вы не можете знать, стоит ли вкладывать деньги в этот продукт. Вы должны относиться ко всем заявлениям об исключительности продукта с большим сомнением до тех пор, пока вам не докажут обратное. Доказательством должны служить результаты научных исследований. Иначе вы не можете утверждать, эффективно и безопасно ли это средство. Настаивая на доказательствах того, что продукт питания безопасен и в действительности является тем, за что его выдают, вы просите не так уж много.

Надежные источники информации о питании

Не вся информация о продуктах питания, которую вы получаете из газет, книг, журналов, радио- и телепередач, недостоверна. Многие издательства, выпускающие периодические издания, и вещательные компании очень строго относятся к вопросу правдивости представляемой ими информации. Достоверность достигается за счет проверки надежности источников информации, за счет освещения разных сторон противоречивых тем и за счет подтверждения выводов специалистами в области питания до представления информации. Некоторые издательства и вещательные компании отказываются публиковать рекламу, обманывающую потребителей.

Надежную информацию о питании можно найти:

- в государственных публикациях о здоровье;
- в статьях научных журналов, публикующих главным образом результаты научных исследований;
- в учебниках по питанию для колледжей;
- в книгах, написанных известными специалистами в области питания.

Существуют и другие источники информации, например, популярные книги о питании, авторами которых порой являются люди с громкими именами, не имеющие специальной подготовки в этой области. Так что к информации надо относиться критически, нельзя целиком полагаться только на имя автора. Не стоит целиком доверять информации, которую дают сами производители пищевых продуктов, детского питания, витаминов и минеральных добавок в целях рекламы своей продукции. Некоторые из подобных изданий можно найти в приемных медицинских учреждений. Иногда эта информация может оказаться правдивой, но все равно в ней заметна реклама продукции определенной компании. Реклама может быть включена в статьи о питании,

а выбранная для обсуждения тема может служить только фоном для продвижения продуктов, витаминов или другой продукции, которой торгует компания-спонсор.

На этом заканчивается ваш «интенсивный курс» по питанию, содержащий также сопутствующую информацию, необходимую для последующих рекомендаций. Если вам захочется узнать больше о питании, возьмите из библиотеки книги по питанию и займитесь самообразованием. Этот предмет более сложный, чем кажется, и мы с каждым днем все больше узнаем о нем. Используйте же преимущества знаний.



ГЛАВА 3

ПИТАНИЕ И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Чтобы вызвать менструации, восстановите телесное здоровье женщины, для чего ей нужны пудинги, жареное мясо, хорошее вино, свежий воздух и солнце.

Совет по лечению бесплодия, 1847

С давних пор подозревали, что питание оказывает влияние на способность к воспроизведению потомства, но только в результате исследований, которые велись в течение последних двадцати лет, этот факт был научно доказан. Теперь ясно, что зачатие зависит от привычек в еде, веса и использования пищевых добавок женщиной. Пищевые продукты как средство против бесплодия, предлагаемые на страницах этой книги, недороги и безопасны, и, хотя они не излечивают от бесплодия во всех случаях, все же они представляют собой потенциальную возможность, которая используется недостаточно.

Нельзя не изумиться, поняв всю сложность биологических процессов, задействованных при оплодотворении. Для того чтобы произошло зачатие, необходимо гармоничное взаимодействие сотен биологических процессов. Достаточно сбоя в одном из них, чтобы зачатие не произошло.

Если в течение года женщина, не пользующаяся противозачаточными средствами, не забеременет, обычно ставится диагноз «бесплодие». Используя это стандартное определение, одна из шести пар, например в США, считается бесплодной. Предыдущая беременность еще не гарантирует того, что один из партнеров или пара способны к деторождению. Около половины всех случаев бесплодия встречаются после одной или более беременностей. Бесплодие может быть временным. В конце концов зачатие происходит без медицинского вмешательства приблизительно у половины всех пар, которым не удастся зачать в течение года.

Диагноз и лечение бесплодия часто представляют собой проблему, потому что информация о его причинах не полная. Нарушения в производстве спермы, непроходимость труб, воспаление тазовых органов, злоупотребление стероидными анаболическими средствами и гормональные расстройства имеют отношение к бесплодию. Женщины старше 35 лет подвергаются большему риску быть бесплодными или не сразу забеременеть, чем молодые. На бесплодие и задержку беременности влияют также следующие факторы:

- недостаточный вес;
- ожирение;
- голодание/диеты;
- высокое потребление кофеина;
- потребление алкоголя;
- употребление витаминов и минеральных добавок;
- нарушение питания;
- вегетарианские диеты.

Эти факторы, вероятно, являются причиной некоторых случаев бесплодия, когда считается, что причина неизвестна, и когда бесплодие связано с гормональными нарушениями. К сожалению, взаимосвязь между питанием и бесплодием часто не признается официальной медициной. Тем не менее ее нужно учитывать, потому что

бесплодие, связанное с проблемами питания, можно устранить, если внести изменения в рацион и скорректировать вес. Несложная технология решения проблемы бесплодия путем внесения изменений в систему питания приведена ниже.

ВЕС ТЕЛА И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Эстроген — это гормон, играющий основную роль в репродукции. Он вырабатывается в организме в яичниках и в жировых отложениях. Низкий или высокий уровень содержания жиров в организме и тенденция к накоплению жировых отложений вокруг талии влияют на производство эстрогена. Эти изменения в производстве эстрогена могут привести к бесплодию или задержке зачатия из-за прекращения менструаций или отсутствия овуляции (выхода яйца из яичника). Количество и расположение жировых накоплений в организме также могут оказывать влияние на производство других репродуктивных гормонов способами, снижающими способность к воспроизведению потомства.

Ряд исследований показал, что после того как жировые отложения приводятся в норму, уровни содержания репродуктивных гормонов корректируются и проблема бесплодия устраняется. Снижение веса у женщин с избыточным весом даже на 6 кг путем уменьшения потребления калорий и повышения физической активности привело к устранению бесплодия у большинства женщин, участвовавших в эксперименте. Вообще, снижение веса уменьшает жировые отложения на талии и сокращает риск остаться бесплодной или риск задержки зачатия, связанный с накоплением жиров вокруг талии. Хотя овуляцию и нормальные гормональные уровни можно иногда получить с помощью медицинских средств у женщин с недостаточным и избыточным

весом, однако результат бывает лучше, если овуляция происходит без применения лекарств.

Что значит слишком много или слишком мало жиров в организме?

Общее правило таково: если у человека жиры составляют менее 20% от общего веса, то он считается худым, если более 30% — то толстым. По соотношению с ростом, если вес составляет меньше 90% от нормы, то вес недостаточный, если больше 130% от нормы, то избыточный. В таблице 3.1 показаны нормальное соотношение веса и роста и вес, считающийся недостаточным или избыточным при определенном росте. Риск бесплодия или задержки зачатия возрастает с увеличением отклонения от нормы. Однако превышение веса в пределах 130% от нормы не грозит бесплодием.

Вес тела, хотя и считается надежной мерой, не всегда точно указывает на то, насколько худ или толст человек. Люди, много занимающиеся спортом, могут иметь нормальный или несколько избыточный вес, но в действительности быть худыми из-за низкого процента жиров в организме. С другой стороны, люди, ведущие сидячий образ жизни, могут иметь нормальный вес и при этом высокий уровень содержания жиров. Для таких людей вес не может служить показателем полноты. Если вы можете захватить двумя пальцами больше 2,5 см подкожного жира на талии или с тыльной стороны верхней части руки, у вас, вероятно, избыточное количество жиров. Худая женщина сможет захватить в этих местах не более 1,25 см.

Окружность талии считается хорошим мерилем жировых отложений. Окружность талии, составляющая 99 см и более, свидетельствует об избыточных жировых отложениях вокруг талии у большинства женщин, независимо от роста.

Таблица 3.1

НОРМЫ СООТНОШЕНИЯ ВЕСА И РОСТА ДЛЯ ЖЕНЩИН*

Рост, м	Вес, кг		
	средний	недостаточный (меньше 90% от среднего)	избыточный (больше 130% от среднего)
1,44	45,3	40,8	58,9
1,46	46,7	42,1	60,7
1,49	48,0	43,0	62,5
1,52	49,4	44,4	64,3
1,54	50,7	45,8	66,1
1,57	52,5	47,1	68,4
1,60	54,3	48,9	70,7
1,62	56,1	50,7	73,0
1,65	57,9	52,1	75,2
1,67	59,8	53,9	77,9
1,70	61,6	55,2	80,2
1,72	63,4	57,0	82,4
1,75	65,2	58,9	84,7
1,77	67,0	60,3	87,0
1,80	68,8	62,1	89,7
1,82	70,6	63,4	92,0
1,85	72,5	65,2	94,2
1,87	74,7	67,5	97,4

* Заимствовано из таблиц Метрополитан Лайф Иншуранс для женщин в возрасте от 25 лет и старше.

ГОЛОДАНИЕ, СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТ И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Известно, что одним из первых следствий голода является снижение способности к воспроизведению потомства. Когда пищи снова становится достаточно, уровень способности к деторождению у населения сразу же возрастает.

Причиной снижения способности к деторождению после голодания является потеря запасов жировых накоплений. Но резкое снижение потребления калорий отрицательно влияет на способность к деторождению и у женщин, не испытывающих голода. Низкое потребление калорий ведет к прекращению или нерегулярности овуляции, что может помешать зачатию или задержать его. Когда бесплодие или задержка зачатия зависит от низкокалорийных диет, нормальная способность к деторождению возвращается после того, как питание становится калорийным.

ПОТРЕБЛЕНИЕ КОФЕИНА И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Потребление более 300 мг кофеина в день, эквивалентных двум чашкам сваренного кофе, кажется, мало связано с бесплодием и задержкой зачатия. Потребление кофе в количестве двух или менее чашек в день, скорее всего, не имеет отношения к способности к деторождению. Взаимосвязь между потреблением кофеина и способностью к деторождению определяется как слабая, потому что некоторые исследования доказывают, что никакой взаимосвязи нет, в то время как результаты других говорят лишь о незначительном влиянии. Есть исследования, доказывающие, что высокое потребление кофеина способствует повышению способности к деторождению. Не ясно, что или кто несет ответственность за эту взаимосвязь — кофеин, или что-то еще, содержащееся в кофе, или мнение любителей этого напитка.

Должны ли вы сократить потребление кофе или прекратить его пить, если вы беспокоитесь по поводу своей способности к деторождению или задержки зачатия? Резонным ответом будет «да», хотя это может помочь, а может и не помочь. Любители кофе, регулярно пьющие его, должны быть готовы к возникновению головных болей, если они резко прекращают его потребление.

Должны ли вы сократить использование всех источников кофеина или достаточно отказаться от кофе? Ответ на этот вопрос зависит от того, потребляете ли вы ежедневно более 300 мг кофеина из других источников кофеина.

В определенных сортах чая содержится большое количество кофеина, и его потребление может превышать более 300 мг в день. Кофеин совсем не содержится в травяных сортах чая. Часто информация о содержании кофеина в чае приводится на этикетке. Кроме того, кофеин содержится в шоколаде и многих безалкогольных напитках (таблица 3.2).

АЛКОГОЛЬ И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Пьянство имеет отношение к бесплодию, а потребление в день одного-двух бокалов напитков, содержащих алкоголь, значения не имеет. Поскольку потребление алкоголя в течение первых двух месяцев после зачатия может нанести плоду вред, женщинам рекомендуется воздерживаться от питья алкогольных напитков, если есть вероятность зачатия.

ВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ И СПОСОБНОСТЬ ПРОИЗВЕСТИ ПОТОМСТВО

Информация относительно того, может ли использование мультивитаминов и минеральных добавок повышать способность к деторождению, очень ограничена. Европейские исследования, в которых участвовали тысячи женщин, пытающихся забеременеть, доказали, что те, кто принимал мультивитамины и минеральные добавки, забеременели скорее, чем другие женщины. Возможно, что с добавками питание улучшилось и репродуктивная

система стала функционировать эффективнее. Известно, что дефицит железа отрицательно влияет на способность к деторождению, поэтому прием витаминов и минеральных добавок может скорректировать эту проблему.

Таблица 3.2

СОДЕРЖАНИЕ КОФЕИНА В НАПИТКАХ

Напиток	Кофеин, мг
<i>Кофе, 1 чашка</i>	
Сваренный в кофеварке	137—153
Приготовленный в перколяторе (кофейнике) с ситечком	97—125
Быстрорастворимый	61—70
Без кофеина	0—4
<i>Чай, 1 чашка</i>	
Импортный	40—176
Марки США	32—144
Быстрорастворимый, холодный	40—80
<i>Безалкогольные напитки, 336 г</i>	
«Маунтин Дью»	54
«Дайт Кола»	46
«Д-р Пеппер»	40
«Кока-кола»	38
«Пепси-кола»	38
«Дайт Пепси»	37
Имбирный эль	0
«Севен-ап»	0
<i>Какао или шоколадное молоко, 1 чашка</i>	10—17

Не рекомендуется женщинам или мужчинам принимать мультивитамины и минеральные добавки для того лишь, чтобы способствовать зачатию. Однако питательные вещества в добавках с надписью на этикетке «100% дневного потребления» безопасны для большинства людей. Использование большого количества витаминов

или минералов в добавках (или уровни дозы выше 100%) не рекомендуется главным образом из-за возможности отрицательного влияния на плод на ранних стадиях беременности. Исключение составляет только фолиевая кислота, которая в больших количествах может понадобиться женщинам, родившим ребенка с таким дефектом, как расщелина позвоночника. (См. главу 6 для дополнительной информации на эту тему.)

НАРУШЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПИТАНИЯ И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Женщины, страдающие невротической анорексией, булимией или сочетанием этих проблем, имеют меньше вероятности зачать и доносить ребенка, чем женщины, у которых нет нарушений в системе питания. Пониженная способность к воспроизведению потомства является результатом низкого уровня содержания жиров в организме и, возможно, изменений в репродуктивных гормонах, возникших по другим причинам. Восстановление нормального веса и прекращение нарушений в системе питания, когда женщина то ест очень много, то отказывается от еды, повышает способность к деторождению. Особенно важно, чтобы во время беременности были нормальные привычки в еде и нормальная прибавка в весе.

ВЕГЕТАРИАНСКИЕ ДИЕТЫ И СПОСОБНОСТЬ К ДЕТОРОЖДЕНИЮ

Женщинам, питающимся растительной пищей, требуется больше времени для зачатия, чем женщинам, предпочитающим мясную диету. Причина, кажется, состоит в том, что у некоторых женщин-вегетарианок более продолжительные менструальные циклы и реже происходит овуляция. Есть подозрение, что высокое потреб-

ление растительных эстрогенов и клетчатки или низкое потребление жиров являются причиной гормональных изменений, которые удлиняют продолжительность цикла. Все это не означает, что вегетарианки склонны к бесплодию. Просто для зачатия им нужно больше времени, потому что овуляция происходит реже, когда удлиняются менструальные циклы.

ПИТАНИЕ И СПОСОБНОСТЬ МУЖЧИН ПРОИЗВОДИТЬ ПОТОМСТВО

Хотя почти за половину случаев бесплодия ответственность несут мужчины, все же очень мало известно о взаимосвязи питания и бесплодия у мужчин. Известно, что низкий или высокий уровень содержания жиров в организме, голод и снижение веса отрицательно влияют на производство спермы у мужчин и что злоупотребление алкоголем и анаболическими стероидами снижает мужскую способность производить потомство. Кроме того, на эту способность отрицательно влияют инсектициды и тяжелые металлы (свинец, кадмий, марганец) из окружающей среды. Если организм подвергается такой угрозе, то цикл развития спермы задерживается на три месяца. Восстановление организма даже после кратковременного влияния этих факторов также занимает около трех месяцев.

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ

Иногда у женщин бывает нормальная способность к деторождению и зачатие происходит так, как ожидалось, но по какой-то причине беременность не сохраняется. Когда три или более зачатия заканчиваются безрезультатно из-за резорбции эмбриона (поглощение плода оболочкой матки) или из-за выкидыша, то речь идет о

недостаточности репродуктивной функции. В действительности, резорбция плода и выкидыш — довольно обычные явления. Установлено, что 50—60% всех зачатий заканчивается гибелью плода на ранней стадии беременности; 22—44% всех неудачных беременностей заканчивается до того, как устанавливается факт беременности; 6—13% — в период от установления диагноза до двадцать восьмой недели беременности. Хотя эта статистика — небольшое утешение для женщин, беременность которых закончилась на ранней стадии.

Потеря плода на ранней стадии беременности может случиться из-за врожденных пороков развития, инфекций репродуктивных органов и тяжелой травмы. Они чаще встречаются у тех, кому больше 35 лет, и у тех, кто занимается физическим трудом. Потребление более двух чашек кофе в день или двух бокалов алкогольных напитков в неделю в первые два месяца беременности считают причиной выкидышей. Кроме того, подозревается, что у некоторых женщин выкидыш может происходить из-за недостаточного питания и снижения веса на ранних стадиях беременности.



ГЛАВА 4

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ

Все сделаны из одного теста, но
пекутся в разных печах.

Еврейская поговорка

До недавнего времени существовало широко распространенное мнение о том, что особое внимание следует обращать на питание только во второй половине беременности, когда плод быстро набирает вес. Полагали, что роль питания возрастает по мере роста плода, и в этом вопросе была полная ясность. Так обстояло дело на практике, большинство женщин получали дородовую медицинскую помощь, когда срок беременности оказывался уже довольно большим. В настоящее время ситуация меняется, поскольку получены результаты новых исследований. Интерес к медицинскому наблюдению за женщиной в период перед зачатием и на ранних стадиях беременности растет. Новые данные свидетельствуют о том, что питание в течение первых месяцев беременности намного важнее, чем предполагали раньше. Эта информация очень важна для женщин, ведь они смогут пользоваться новыми данными до того, как начнут наблюдаться у врача в дородовый период.

Проблема питания перед зачатием и на ранних стадиях беременности привлекает очень большое внимание, потому что результаты исследований показывают, какое влияние оказывает питание на формирование тканей и органов плода, а также на здоровье ребенка после рождения в течение долгого времени. Поскольку большая часть тканей и органов плода развивается в первые два месяца беременности, не стоит дожидаться подтверждения беременности. Внести изменения в систему питания необходимо еще до зачатия. Тогда после зачатия вы окажетесь подготовленной к очень серьезному периоду первых месяцев беременности.

В этой главе кратко рассказывается о развитии плода и его росте на ранней стадии беременности и о том, как перестраивается организм женщины в этот период, а также о питании перед зачатием и в начале беременности, даются практические рекомендации.

ПЕРВЫЕ ДВА МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ

Каждый из нас начинал свою жизнь как одна-единственная клетка. Однако эта фаза длилась очень недолго. Вскоре после зачатия эта единственная оплодотворенная клетка начинала делиться, создавая новые клетки. Ко времени рождения количество клеток достигало уже нескольких триллионов. Не каждая клетка становилась точным повторением другой. Хотя каждая клетка содержит тот же самый генетический материал, у групп клеток появлялись свои особые функции. Эта специализация позволяла клеткам формировать особые ткани и органы, предназначенные для выполнения различных функций. Наш мозг способен запоминать и размышлять, наш организм может переваривать пищу, выделять отходы, бороться с инфекцией, восстанавливать костную ткань и выполнять тысячи других функций, так как одни группы клеток развиваются отлично от других групп.

Не все ткани и органы формировались группами отдельных клеток в одно и то же время. Для развития каждой ткани и каждого органа было запрограммировано свое время. Наш спинной мозг, из которого развился головной мозг, формировался в течение двадцати трех дней после зачатия. Через месяц после зачатия в каждом из нас сформировалось слабо бьющееся сердце. К этому времени у нас уже были руки, ноги и пальцы. Еще через две недели группы клеток образовали основные компоненты печени, поджелудочной железы, желудка, ушей, глаз и легких. Все эти чудеса произошли до того, как группы клеток, называемые эмбрионом, достигли веса 5 г или веса одной монеты в пять центов! Каждая ткань и орган должны были развиваться в строго отведенный для них срок, потому что другого шанса для них не существовало. Развитие происходит по очень строгому расписанию.

Для того чтобы ткани и органы сформировались и нормально функционировали, все строительные материалы должны быть в наличии, когда идет запрограммированное развитие. Если в нужное время не хватает кислорода, воды, глюкозы, витаминов или минеральных солей, развитие задерживается. Принятие в неподходящее время лекарств (некоторых видов противосудорожных средств, антибиотиков, химиотерапевтических средств и пр.), воздействие токсических веществ из окружающей среды (например, ДДТ, ртути, свинца), радиации, возбудителей инфекционных болезней, алкоголя и больших количеств определенных питательных веществ также может прервать нормальное развитие плода. Воздействие этих факторов в период формирования тканей и органов может привести к выкидышу, врожденным порокам и нарушениям физического и умственного развития. Наиболее опасный период беременности, когда эти факторы могут отрицательно повлиять на развитие плода, — это период между имплантацией оплодотворенной клетки (приблизительно через пять дней после зачатия) и восемью неделями после наступления беременности.

После того как ткани и органы сформировались, они начинают увеличиваться в объеме и весе. Эта модель роста означает, что основное увеличение веса плода будет происходить на последних стадиях беременности. Как только ткани и органы сформировались, они больше не подвержены отрицательному влиянию факторов, вызывающих пороки развития. Воздействие таких факторов, как токсичные вещества или плохое питание в более поздние сроки беременности, может привести к тому, что правильно сформированные органы не достигнут нормальных размеров и не смогут функционировать должным образом.

Из-за того что существует множество факторов, которые могут повлиять на развитие тканей и органов, почти всегда трудно решить, виноваты ли определенные условия в проблеме, возникшей у новорожденного. Не на каждую беременность оказывают влияние вредные вещества, и не на каждую беременность они влияют одинаково. Кроме того, многие причины ненормального развития плода неизвестны. Попытки выделить единственный фактор, который мог нарушить нормальное развитие плода или его рост, обычно ни к чему не приводят.

Несмотря на восприимчивость плода в первые несколько месяцев беременности, большинство детей рождаются здоровыми. Однако наилучшие шансы у тех матерей, которые делают все возможное для своих малышей во время беременности. Цель обычно состоит в том, чтобы новорожденный имел хороший вес, был здоровым и хорошо развитым. Результат никто не может гарантировать, но можно способствовать тому, чтобы «тесто выпекалось в хорошей печи».

ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Во время беременности организм стремится адаптироваться к новым условиям, и вскоре после зачатия в нем

начинают происходить значительные изменения. В течение первых недель беременности в большом количестве начинают вырабатываться гормоны, которые способствуют имплантации эмбриона, росту матки и плаценты и расширению сердечно-сосудистой системы матери. Однако стремительное увеличение содержания гормонов имеет и отрицательную сторону. Оно, вероятно, является причиной болезненного ощущения в груди, судорог, тошноты, рвоты и изменения во вкусах у многих женщин в начале беременности. К третьему месяцу, когда тошнота и рвота часто уже прекращаются, может наступить усталость вследствие увеличения объема циркулирующей крови. Чтобы организм привык к новому состоянию, требуется несколько недель или немногим более месяца.

Во время первой половины беременности, когда плод еще очень мал, происходят изменения, вызывающие накопление жиров и питательных веществ. Эти запасы накапливаются заранее, с тем чтобы обеспечить рост плода позднее. В связи с этим женщины часто ощущают себя не столько беременными, сколько располневшими. В течение времени у большинства женщин накопление жиров прекращается и начинается расходование запасов. Миллионы женщин совершенно напрасно удивляются и пугаются, когда замечают в начале беременности, что на бедрах, на груди и на талии откладывается жир. Знайте: накопление жиров — запрограммированное явление, характерное для первой половины беременности.

ИЗМЕНЕНИЕ АППЕТИТА

Большинство женщин обнаруживают, что им хочется есть, и они едят так часто, что сами себя удивляют. Мы биологически запрограммированы так, чтобы набирать вес заранее, с тем чтобы позднее обеспечивать прибавку в весе плода. Женщина может в начале беременности набирать больший вес, чем она ожидала, потому что она

может есть для того, чтобы унять тошноту и рвоту. Позднее она начинает больше есть просто потому, что испытывает голод.

Прибавка в весе на ранних стадиях беременности беспокоит многих женщин. Почти у всех возникает такая мысль: «Если я и дальше буду так есть, то поправлюсь на целую тонну». Однако для беспокойства нет оснований. Обычно периоды голода сменяются периодами, когда есть совсем не хочется. Вы можете есть очень много в течение одной недели, а на следующей — совершенно утратить интерес к еде. Вы должны быть готовы к таким перепадам аппетита и, соответственно, к неравномерному увеличению в весе.

Большая часть представленной информации, касающейся изменений аппетита, относится к нормально протекающим беременностям, не осложненным ограничением в еде, нарушениями в системе питания или преувеличенными опасениями относительно увеличения веса. Трудно найти женщину, которая не беспокоилась бы о том, чтобы не слишком располнеть во время беременности. Тем не менее нормальная прибавка в весе, которая обычно составляет 11—16 кг, очень важна для развития и роста плода. Более подробно эта тема освещается в главе 7.

ПИТАНИЕ ПЕРЕД ЗАЧАТИЕМ И НА РАННИХ СТАДИЯХ БЕРЕМЕННОСТИ

Здоровое питание в период беременности означает следующее:

- потребление пищи в соответствии с планом питания, основанным на рекомендациях Пирамиды (руководства по питанию);
- регулярная еда (не поститься и не пропускать время приема пищи);
- ежедневный прием 400 мкг (микрограммов) (0,4 мг) фолата;

- отказ от алкоголя;
- отказ от больших доз пищевых добавок;
- удовольствие от приема пищи.

Эти основные правила питания относятся к первым двум месяцам беременности, причем необходимо учесть, что женщина должна есть достаточное количество пищи, чтобы за этот период она могла прибавить в вес приблизительно 1—2 кг.

Питание в соответствии с Пирамидой

Краеугольным камнем здорового питания является подбор таких продуктов, которые в сочетании друг с другом обеспечивают уровень энергии и питательных веществ, необходимый для здоровья матери и развития и роста плода. Поскольку в пищевых добавках отсутствуют многие компоненты, необходимые для здоровья, основой здорового питания служат пищевые продукты.

Самое лучшее руководство по питанию перед зачатием и в первые месяцы беременности — это Пирамида (см. рис. 2.1 в главе 2). Пирамида очень напоминает те основные четыре (или пять) группы продуктов питания, которые вы, вероятно, заучивали в школе. Это новое переработанное руководство по основным группам питания отличается тем, что акцент при составлении здорового рациона делается на основании Пирамиды. В Пирамиде приводится рекомендуемое количество порций для каждого продукта питания. Минимальное количество порций предназначается для людей с небольшой потребностью в калориях, а максимальное — для лиц, физически активных, растущих, а также для беременных и кормящих женщин. Рекомендуемые порции часто меньше обычных.

Основание Пирамиды — руководства по выбору продуктов питания — состоит из 6—11 порций в день продуктов из зерновых, таких, как хлеб, каши, рис и

макаронные изделия. Второй по важности группой продуктов являются овощи (3—5 порций в день) и фрукты (2—4 порции). Молоко и молочные продукты, мясо и белковая вегетарианская пища занимают меньшее пространство в Пирамиде, потому что нам нужно меньше порций (2—3 порции в день), чем порций продуктов из зерновых, овощей и фруктов. Для каждой группы продуктов выбраны самые полезные. Например, в группе зерновых предпочтение отдается продуктам из цельного зерна, в группе мясных продуктов — свежему мясу.

Верхнюю часть Пирамиды занимает маленький треугольник, в котором отводится место животным и растительным жирам и сладостям. Это не значит, что сливочное масло, маргарин, приправы для салатов, сливочное печенье или десерты не могут быть частью здорового рациона. Это лишь указывает на то, что эта группа продуктов должна быть намного меньшей частью вашей диеты, чем основные продукты питания.

ЗДОРОВЫЙ ЛИ У ВАС РАЦИОН ПИТАНИЯ?

Некоторые женщины, читающие эту книгу, уже придерживаются здорового питания, сами, возможно, не зная этого. Другие же, которые следят за своим питанием, хотят уточнить, какие изменения им необходимо внести в свой рацион. Цель приведенного ниже упражнения — помочь вам разобраться, хорош ли ваш рацион питания или вам нужно скорректировать его.

Чтобы сделать выводы, прежде всего подумайте о своем ежедневном рационе — что вы обычно едите и пьете. Если ваше питание отличается день ото дня, выберите несколько дней. Используя форму, приведенную в таблице 4—1, запишите все, что вы обычно едите и пьете, начиная с самого утра и кончая отходом ко сну.

Тщательно записывайте количество съеденной пищи и выпитых напитков. Потом сравните свои записи с тем, что рекомендуется Пирамидой. В таблице 4.2 дается такая форма записи. Сделайте отметку в графе групп продуктов по каждой съеденной вами порции. Такие продукты, как мясной соус, майонез, маргарин, чипсы, бекон, десерты с высоким содержанием жиров и сладости, относятся к группе животных и растительных жиров и сладостей. Однако такие продукты, как претцели и попкорн, входят в группу зерновых. В таблицу 4.2 включен краткий список стандартных величин порций. Обязательно обратите на это внимание. Например, чашка макаронных изделий составляет две порции, 28 г сыра — 2/3 порции. Если вас интересует более подробный список стандартных порций и продуктов из каждой группы, обратитесь к таблицам 2.8 и 2.9. Если вы едите пиццу, тушеное мясо с овощами или буррито (маисовую лепешку с мясом и овощами), запишите ингредиенты этих блюд и количество каждого из них. Затем каждый ингредиент отнесите к соответствующей группе продуктов. Сложите количество съеденных вами порций в каждой группе продуктов и сравните результаты с рекомендуемым количеством порций. Ну вот вы и произвели оценку своего рациона!

Если ваши результаты показывают, что вы едите в соответствии с рекомендациями Пирамиды, это потрясающе!

Если ваш рацион не сбалансирован, определите в каждой группе продукты питания, которые вы любите, и продукты, которые вы едите мало. Затем определите, когда вы будете есть недостающие продукты и какие продукты вы ими замените. Скажем, вам не хватает одной порции молочных продуктов. Допустим, вы любите холодный йогурт и снятое молоко и хотели бы есть их почаще. Вы можете заменить песочное печенье чашкой йогурта или порцию безалкогольного напитка стаканом обезжиренного молока.

Таблица 4.1

ФОРМА ДЛЯ ЗАПИСИ ПРОДУКТОВ, ВХОДЯЩИХ В ОБЫЧНЫЙ РАЦИОН

Время дня	ДЕНЬ 1-й		ДЕНЬ 2-й	
	Что я ела и пила	Количество	Что я ела и пила	Количество
<i>Пример:</i> Полдень	Мясной салат:		Вегетарианская лазанья:	
	салат	2 чашки	лапша	1 чашка
	индейка	28 г	томатный соус	1/2 чашки
	ветчина	28 г	цуккини	1/4 чашки
	сыр	28 г	сыр	28 г
	Охлажденный чай	1,5 чашки	Молоко	1 чашка
Утром				
Позднее утро				
Полдень				
Вторая половина дня				
Вечер				
Поздний вечер				

ОЦЕНКА ВАШЕГО РАЦИОНА ПЕРЕД ЗАЧАТИЕМ И НА РАННИХ СТАДИЯХ БЕРЕМЕННОСТИ

Группа продуктов в соответствии с градацией Пирамиды	Стандартная величина порции	Количество рекомендуемых порций в день	Количество порций, съеденных мной	Разница в порциях
1. Хлеб, зерновые, рис и макаронные изделия	Хлеб, 1 кусок. Хлопья, 1 чашка. Каша, 1/2 чашки. Бублик, 1/2. Рис или макаронные изделия, 1/2 чашки. Маисовая лепешка, 1	6—11		
2. Овощи	Сырые или вареные, 1/2 чашки. Листовые, 1 чашка. Сок, 3/4 чашки	3—5		
3. Фрукты	Свежие, 1 кусок. Консервированные, 1/2 чашки. Сок, 3/4 чашки	2—4		
4. Молоко, йогурт и сыр	Молоко, 1 чашка. Соевое молоко, 1 чашка. Йогурт, 1 чашка. Творог, 1/2 чашки. Сыр, 42 г	2—3		
5. Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца, орехи	Мясо, 84 г. Сушеная фасоль, 1/2 чашки. Тофу (соевый творог), 1/2 чашки. Яйца, 2. Арахисовая паста, 4 столовые ложки.	2—3		
6. Животные и растительные жиры, сладости	Животные и растительные жиры, 2 чайные ложки. Сладости, 28 г	Ограниченное количество		

Если вам захочется посмотреть список продуктов каждой основной группы, с тем чтобы можно было что-то заменить, обратитесь к таблице 2.9 в главе 2. В приложении А вы найдете также рецепты блюд для рациона здорового питания. Чем более подробный план вы составите и чем больше он будет вас устраивать, тем вероятнее, что вы измените свою систему питания и будете ее придерживаться.

Как насчет безалкогольных напитков и кофе?

Безалкогольные напитки, в состав которых входит искусственный заменитель сахара, не представляют опасности для здоровья во время беременности. Диетические безалкогольные напитки в здоровом питании играют совершенно незначительную роль.

Вам, возможно, захочется ограничить потребление кофе во время беременности из-за того, что у некоторых женщин, которые пили более двух чашек кофе, содержащего кофеин, были выкидыши. Ни кофе, ни кофеин, потребляемые в период беременности, никак не связаны с пороками развития.

ПОТРЕБЛЕНИЕ ДОСТАТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ФОЛАТА

Помимо продуктов здорового питания, все женщины, которые могут забеременеть, должны потреблять 400 мкг (0,4 мг) витамина фолата до зачатия и в первый месяц беременности. Женщины, у которых есть ребенок с таким дефектом, как, например, расщелина позвоночника, планируя появление следующего ребенка, должны принимать добавку, содержащую повышенное количество фолата, до зачатия и в начале беременности. Эти рекомендации Министерства здравоохранения

США основаны на результатах исследования, показывающих, что низкий уровень потребления фолата в первый месяц беременности является причиной почти 70% всех случаев таких дефектов, как расщелина позвоночника и пороки развития мозга, то есть пороки органов, формирующихся в течение первого месяца после зачатия. Поскольку эти органы развиваются очень быстро, достаточное потребление фолата необходимо до зачатия.

Как мне обеспечить нормальное потребление фолата?

Вы можете получать достаточное количество фолата, потребляя 400 мкг фолиевой кислоты (вид фолата) или потребляя каши с добавлением фолата. Большая часть холодных завтраков (хлопьев) витаминизирована путем добавления 100 мкг фолиевой кислоты на порцию, а некоторые виды каш содержат 400 мкг фолиевой кислоты на порцию. Посмотрите на этикетку на пакете с кашей, чтобы удостовериться, что выбранная вами каша витаминизирована. Ежедневное потребление витаминизированного завтрака из зерновых, а также продуктов, рекомендуемых Пирамидой — руководством по выбору продуктов, обеспечит нужное количество фолата для большинства женщин. Список продуктов, содержащих фолат, приведен в Приложении Б.

В последнее время появилось больше продуктов с добавлением фолата. С января 1998 года в США вступило в силу постановление, в соответствии с которым во все очищенные продукты из зерновых обязательно должна добавляться фолиевая кислота. На каждую порцию хлеба, риса, крекеров, макаронных изделий и других продуктов из очищенного зерна теперь полагается 40 мкг фолиевой кислоты.

ВАЖНОСТЬ РЕГУЛЯРНОГО ПИТАНИЯ

Если вы имеете обыкновение пропускать один из приемов пищи или откладываете еду на более удобное время, то сейчас самый удобный момент изменить этот порядок. Трехразовое питание и при необходимости легкая еда между основными приемами пищи способствуют поддержанию оптимального обеспечения плода глюкозой. Глюкоза — самый предпочтительный источник энергии для развития и роста плода. Когда мы голодны, уровень глюкозы в крови падает и тогда плод использует в качестве источника энергии жиры. Регулярное питание также важно в поздние месяцы беременности, когда ребенок набирает вес. Когда плод растет, ему необходимо повышенное количество глюкозы, тогда уровень содержания глюкозы в крови матери может ненадолго падать.

Как мне изменить систему питания?

Изменить систему питания легче рекомендовать, чем осуществить. Некоторые женщины не испытывают голода по утрам или даже не могут думать о еде. Ключ к изменению системы питания в этих обстоятельствах состоит в том, чтобы вы поступали так, как приемлемо для вас. Это может означать, что вы будете носить с собой такую еду, как арахисовая паста и крекеры, фрукты или мюсли и есть «по часам». Это может означать, что утром вы будете выпивать сок или молоко, — это все же лучше, чем вообще пропускать завтрак. Как здесь уже говорилось, те изменения, которые приемлемы для вас, имеют шанс стать постоянными.

ИЗМЕНЕНИЕ ОЩУЩЕНИЙ ВКУСА И ЗАПАХА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Примерно половина женщин замечают изменения в ощущениях вкуса и запаха даже до того, как они узнают

о своей беременности. Эти изменения настолько отчетливы, что могут служить подтверждением беременности. На ранних стадиях беременности эти изменения считаются нормальными и служат признаком того, что риск выкидыша минимален.

Продукты, которые не любят беременные, могут быть самыми разными, но большинству женщин неприятен вкус кофе, диетических безалкогольных напитков и алкоголя. Беременные отдают предпочтение сладкой и соленой пище, а запах жареной еды у некоторых вызывает тошноту. Избегайте есть то, что вам неприятно, и, если есть возможность, пусть еду готовит кто-нибудь другой.

Во время беременности развивается также страсть к некоторым блюдам и продуктам. Иногда такая приверженность бывает даже очень полезной, например страсти к молоку или сокам. Но любовь к таким вещам, как земля, глина и крахмал для белья, может нанести организму вред.

Некоторые крайности все же нельзя считать нормальными. Например, если вы среди ночи заставляете своего мужа или партнера проехать 50 км, чтобы купить вам арбуз. Потребность в соленой пище и чрезмерная жажда, желание при пробуждении утром пить апельсиновый сок или сладкие напитки могут сигнализировать о ненормальном кровяном давлении или уровне глюкозы в крови. Эти изменения нужно проверить у врача.

Изменение во вкусах во время беременности не говорит о том, что женщина интуитивно выбирает здоровую пищу. Здесь не работают «материнские инстинкты». Женщины должны сами решать, что им есть и какой пищи избегать.

ТОШНОТА И РВОТА В НАЧАЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Примерно 70% женщин испытывает тошноту и 50% страдают от рвоты на ранних стадиях беременности.

Эти симптомы обычно возникают в первый месяц после зачатия и прекращаются по прошествии девяти-десяти недель. 10—15% женщин страдают от тошноты и рвоты на протяжении всей беременности. Сильная или продолжительная тошнота и рвота не считаются нормальным явлением — об этом нужно сообщить врачу.

Женщины, страдающие от тошноты и рвоты в начале беременности, на 30% меньше рискуют иметь выкидыш. Снижение риска выкидыша объясняется повышенным уровнем содержания гормонов в организме, что и вызывает тошноту и рвоту.

Лучше «заглушать едой» тошноту и рвоту, чем худеть. Дополнительную информацию о тошноте и рвоте во время беременности и советы, как можно облегчить состояние, вы найдете в главе 9.

ВОЗДЕРЖАНИЕ ОТ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

Потребление большого количества алкоголя (пять или более порций в день) на ранних стадиях беременности может вызвать выкидыш или рождение ребенка с пороками развития, с маленьким весом и с нарушениями психики и интеллекта. Такие дети страдают плодовым алкогольным синдромом. Регулярное потребление алкоголя в небольших количествах (одна порция или больше в день) в начале беременности также наносит ущерб развитию и росту плода, но в меньшей степени. Избыточное потребление алкоголя в более поздние сроки беременности может помешать нормальному росту и психическому и умственному развитию будущего ребенка, но не является причиной врожденных пороков. Возникновение побочных эффектов от иногда выпитых напитков во второй половине беременности случается очень редко. Поскольку никакое количество алкоголя, потребляемое во время беременности, нельзя считать абсолютно безопасным, беременным женщи-

нам и тем, кто может забеременеть, рекомендуется отказаться от потребления алкоголя.

ВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ

Нужно ли принимать витамины и минеральные добавки до зачатия и на ранних стадиях беременности? В результате исследований было доказано, что потребление женщинами мультивитаминов и минеральных добавок до зачатия и в начале беременности снижает риск возникновения врожденных пороков у детей. С другой стороны, исследования показывают, что потребление больших доз витамина А (более 10 000 международных единиц в день на протяжении нескольких месяцев) и витамина D (свыше 1000 международных единиц регулярно) может явиться причиной врожденных пороков. В качестве предупредительной меры в 1993 году Американский колледж акушерства и гинекологии рекомендовал не использовать регулярно в виде добавки витамин А во время беременности или использовать не более 5000 международных единиц в день. Следует заметить, что употребление провитамина А — бета-каротина — не вызывает возникновения врожденных пороков.

Из-за высокого содержания витамина А в печени женщинам в первые месяцы беременности не рекомендуется есть ее чаще чем один раз в неделю. Им также лучше не пользоваться в это время ретинолом и аккутаном (в них содержится витамин А), применяемыми против угрей и морщин, иначе это может привести к выкидышу или возникновению врожденных пороков, так что эти медикаменты не нужно применять в течение нескольких месяцев перед зачатием.

Женщины, которые могут забеременеть, не должны употреблять большие дозы витаминов и минеральных добавок. Дневные нормы приема витаминов и минералов, соответствующие Рекомендуемым нормам питания, приведенные в таблице 4.3, безопасны и даже полезны.

Таблица 4.3

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ НОРМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ:
ДЛЯ ПЕРИОДА ПЕРЕД ЗАЧАТИЕМ И В ПЕРВЫЕ
ДВА МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ**

Питательное вещество	Рекомендуемая норма
Протеин	46 г
Витамин А	800 RE (4000 межд. ед.)
Витамин D	10 мкг (400 межд. ед.)
Витамин Е	8 мг (24 межд. ед.)
Витамин К	60 мкг
Витамин С	60 мг
Тиамин	1,1 мг
Рибофлавин	1,3 мг
Ниацин	15 мг NE*
Витамин В ₆	1,6 мг
Фолат	400 мкг
Витамин В ₁₂	2 мкг
Кальций	1200 мг
Фосфор	1200 мг
Магний	280 мг
Железо	15 мг
Цинк	12 мг
Йод	150 мкг
Селен	55 мкг

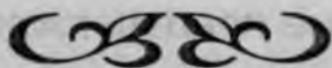
* NE — ниациновый эквивалент. Соответствует 1 мг ниацина.

Источник: Национальная Академия наук, 1989.

Использование мультивитаминов и минеральных добавок не рекомендуется на регулярной основе в период беременности. Всем беременным женщинам начиная с двенадцатой недели рекомендуется принимать добавку железа в дозе 30 мг в день. Дополнительная информация о витаминах и минеральных добавках и их использовании во время беременности содержится в главе 6.

ДРУГИЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Женщины, страдающие диабетом, гипертонией, инфекционными заболеваниями, фенилкетонурией (наследственной болезнью), или родившие предыдущего ребенка с врожденным пороком, или имевшие в своей семье такой случай, должны находиться под наблюдением врача до зачатия. Наилучшее состояние здоровья в период зачатия и в начале беременности имеет колоссальное значение для благополучия матери и плода.



ГЛАВА 5

ПРАВИЛЬНАЯ ДИЕТА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Я один,
Но все же это я.
Я не могу сделать все,
Но все же я могу сделать что-то;
И потому, что я не могу сделать все,
Я не откажусь сделать то, что я могу.

Э. Э. Хейл, 1822—1909

Как вы, может быть, заметили, автор книги делит беременность на два основных периода: на ранние стадии (которым посвящена предыдущая глава) и последующие месяцы. В этой главе освещаются важные аспекты питания в последние семь месяцев беременности, когда энергия и питание нужны плоду в основном не для формирования тканей и органов, а для роста. К третьему месяцу беременности большая часть тканей и органов плода уже сформировалась, и теперь они находятся в процессе роста и дальнейшего сложного развития. В эти месяцы здоровое питание необходимо главным образом для обеспечения роста клеток, достижения органами функционального уровня, развития центральной нервной системы, накопления плодом энергии и питательных веществ. За эти семь месяцев вес плода увеличивается от 28 г приблизительно до 3,6 кг.

Есть и другие компоненты здорового питания в период беременности, не подпадающие под заголовок «Правильная диета». Такие темы, как увеличение веса, витаминные и минеральные добавки, занятия физическими упражнениями, средства, помогающие решить проблемы, характерные для периода беременности, и питание при вынашивании близнецов, будут освещаться в последующих главах.

В течение этих месяцев в организме женщины происходят важные изменения. Они настолько значительны, что похожи на серьезные отклонения от нормы. Учащаются сердечные сокращения, возрастает аппетит и растет вес. Из-за большого притока крови в кровеносную систему становится заметной, особенно в конце беременности, отечность кистей рук и ступней. Большинство женщин обнаруживают, что мочевой пузырь не может держать такое количество мочи, как раньше. Тошнота и рвота бесследно исчезают. Однако могут появиться запоры и изжога. Кроме того, могут возникнуть и другие, вполне нормальные для беременности, но тем не менее неприятные изменения. Люди, утверждающие, что в основе «здорового внутреннего света» беременных лежит совершенная удовлетворенность и отрешенность от внешнего мира, очевидно, сами никогда не были беременными!

В этой главе говорится о составных частях здорового питания и делается акцент на особенно важных питательных веществах. Вы должны будете дать оценку своему питанию, и вам представят предложения по улучшению вашей диеты, если потребуется внести какие-нибудь изменения. В разделе о питании плода объясняется, каким образом плод получает питание из вашего рациона. Последняя часть главы посвящена ответам на самые распространенные вопросы беременных женщин о питании. Если у вас есть вопросы, внимательно прочтите этот раздел. Надеюсь, вы найдете здесь ответы по интересующим вас проблемам.

ЧТО ЗНАЧИТ ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН?

Во время беременности увеличивается потребность женщины в калориях, белках, витаминах, минеральных добавках и воде. Для большинства женщин правильный выбор продуктов может и должен обеспечить потребность в калориях и питательных веществах, за исключением, может быть, только железа. Для здоровых женщин никаких специальных пищевых добавок не требуется. Нужна только диета, содержащая:

- достаточное количество калорий, необходимое для своевременного увеличения веса;
- набор продуктов, рекомендованных Пирамидой — руководством по выбору продуктов питания;
- достаточное количество жидкости (8—10 чашек в день);
- достаточное количество пищи, содержащей клетчатку, для предупреждения запоров;
- соль без ограничения;
- отказ от алкоголя;
- пищу, которую вы любите и едите в приятной обстановке.

Потребление достаточного количества калорий, необходимого для увеличения веса в соответствующие сроки

Каждой женщине необходимо свое количество калорий, потому что потребность в них во время беременности зависит от физической активности, веса, мышечной и жировой массы, обмена веществ и стадии беременности. Поэтому практически невозможно сказать, какое именно количество дополнительных калорий нужно каждой женщине. Лучше всего об этом судить по тому, как увеличивается вес. Вес увеличивается, когда потреб-

ление калорий превышает их расход. Когда потребление калорий ниже потребности в них организма, происходит снижение веса. Самое лучшее, когда беременная женщина получает достаточное количество калорий для того, чтобы ее вес постепенно увеличивался. Величина прибавки веса зависит от веса до наступления беременности и от того, сколько детей должно родиться. (Более подробная информация относительно прибавки веса дана в главе 7.)

Изменение аппетита. Если вы придерживаетесь здорового питания и ваш вес увеличивается в соответствии с нормой, вам не нужно беспокоиться о калориях. Если вес увеличивается не совсем равномерно, причин для волнений тоже нет. Во время беременности аппетит может меняться. Часто нормальная скорость прибавления веса обусловлена тем, что женщина ест тогда, когда ощущает голод, и перестает есть, когда начинает чувствовать себя сытой. Поскольку этот метод нельзя считать правильным для всех женщин, нужно следить за увеличением веса.

Здоровое ли у вас питание?

Поскольку понятие здорового питания во время беременности включает несколько различных аспектов, нужно систематически проводить оценку своего рациона. Это позволит вам определить, нужно ли что-то менять в системе питания или вы все делаете правильно. Если вы прочитали главу 4, в которой рассказывается о питании до зачатия и в первые месяцы беременности, то вы уже познакомились с методом оценки системы питания. Сделайте это снова, даже если вы оценивали свою систему питания в начале беременности, потому что на этой стадии увеличение веса и потребности питания совсем другие.

Оценка вашего рациона. Для того чтобы произвести эту оценку, сначала подумайте о том, что вы едите и пьете каждый день. Если ваш рацион каждый день разный, сделайте запись за несколько дней. Используя форму таблицы 5.1, запишите все, что вы едите и пьете, начиная с момента пробуждения, на протяжении всего дня и до отхода ко сну. Если вам так будет удобнее, носите с собой бумагу и записывайте все, что потребляете в течение дня или нескольких дней.

Тщательно записывайте количество потребляемой пищи и ее калорийность. В этом вам поможет информация на упаковке продуктов. Потом сравните данные вашего потребления с нормами, установленными Пирамидой — руководством по выбору продуктов. В таблице 5.2 дается форма для записи этих данных.

Делайте отметку в соответствующем разделе групп продуктов о каждой порции, съеденной вами за день. Такие продукты, как мясной соус, майонез, маргарин, чипсы, бекон, жирные десерты и сладости, относятся к группе «Животные и растительные жиры, сладости». Материал о группах продуктов вы найдете в таблице 2.9 в главе 2. Обратите внимание на величину порций — они обычно меньше, чем вы ожидаете. Более полный перечень стандартных порций приведен в таблице 2.8. Если вы едите смешанные блюда, такие, как пицца, жаркое с овощами или маисовые лепешки с начинкой из мяса и овощей, разложите блюдо на отдельные компоненты и запишите количество съеденных вами продуктов по каждому ингредиенту. Затем запишите каждый ингредиент в соответствующую группу продуктов. Сложите вместе количество порций, которые вы съели, относящиеся к одной группе продуктов, и сравните результаты с рекомендуемыми нормами. Вам это удалось! Вы сделали оценку своего рациона в период беременности.

Если ваши результаты показывают, что вы питаетесь в соответствии с рекомендуемыми нормами и набираете вес с приемлемой скоростью, все идет хорошо. Тогда следующий абзац можете пропустить.

**ФОРМА ДЛЯ ЗАПИСИ ПРОДУКТОВ, ВХОДЯЩИХ
В ОБЫЧНЫЙ РАЦИОН**

Время дня	ДЕНЬ 1-й		ДЕНЬ 2-й	
	Что я ела и пила	Количество	Что я ела и пила	Количество
Полдень	Мясной салат: салат индейка ветчина сыр Охлажденный чай	 2 чашки 28 г 28 г 28 г 1,5 чашки	Вегетарианская лазанья: лапша томатный соус цуккини сыр Молоко	 1 чашка 1/2 чашки 1/4 чашки 28 г 1 чашка
Утром				
Позднее утро				
Полдень				
Вторая половина дня				
Вечер				
Поздний вечер				

ОЦЕНКА ВАШЕГО РАЦИОНА ПЕРЕД ЗАЧАТИЕМ И НА РАННИХ СТАДИЯХ БЕРЕМЕННОСТИ

Группа продуктов в соответствии с градацией Пирамиды	Стандартная величина порции	Количество рекомендуемых порций в день	Количество порций, съеденных мной	Разница в порциях
1. Хлеб, зерновые, рис и макаронные изделия	Хлеб, 1 кусок. Хлопья, 1 чашка. Каша, 1/2 чашки. Бублик, 1/2. Рис или макаронные изделия, 1/2 чашки. Маисовая лепешка, 1	6—11		
2. Овощи	Сырые или вареные, 1/2 чашки. Листовые, 1 чашка. Сок, 3/4 чашки	3—5		
3. Фрукты	Свежие, 1 кусок. Консервированные, 1/2 чашки. Сок, 3/4 чашки.	2—4		
4. Молоко, йогурт и сыр	Молоко, 1 чашка. Соевое молоко, 1 чашка. Йогурт, 1 чашка. Творог, 1/2 чашки. Сыр, 42 г	2—3		
5. Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца, орехи	Мясо, 84 г. Сушеная фасоль, 1/2 чашки. Тофу (соевый творог), 1/2 чашки. Яйца, 2. Арахисовая паста, 4 столовые ложки	2—3		
6. Животные и растительные жиры, сладости	Животные и растительные жиры, 2 чайные ложки. Сладости, 28 г	Ограниченное количество		

Если же у вас несбалансированное питание или увеличение веса идет не так, как надо, подумайте о том, что вам нужно изменить. Выберите из каждой группы продукты, которые вы любите. Потом решите, когда вы могли бы их есть, и, если в вашем рационе содержится слишком много порций продуктов какой-либо одной группы, подумайте, чем их можно заменить. Предположим, вам не хватает одной порции овощей. Предположим также, что вы любите свежую морковь и мелкие сладкие помидорчики и могли бы их есть почаще. Поэтому вместо шоколадки вы вполне можете съесть чашку нарезанной моркови и помидорчиков. Если вы хотите пересмотреть перечень продуктов в основных группах с тем, чтобы что-то заменить, посмотрите таблицу 2.9 в главе 2. С этой же целью найдите рецепты для здорового питания в приложении А. Если ваш вес отстает от нормы, составьте для себя план для потребления дополнительных продуктов во время основных приемов пищи, а также между ними. Если же вес увеличивается слишком быстро, решите для себя, какие продукты или величину порций следует сократить. Чем подробнее будет ваш план и чем более приемлем он будет для вас, тем больше вероятности, что эти изменения будут реальными и что вы действительно будете их придерживаться.

Количество потребляемой жидкости должно быть достаточным

Во время беременности большинству женщин необходимо 8—10 чашек жидкости (1,8—2,2 л) ежедневно. Это количество жидкости обычно состоит из напитков и продуктов, составляющих часть обычного рациона. Чаще всего женщины потребляют столько жидкости, сколько им нужно, потому что в организме имеются внутренние механизмы, дающие сигнал, когда в организме не хватает воды. Однако эти внутренние механизмы необязательно заставляют женщину чувствовать жажду, в то

время как потребность организма в воде высокая. Беременные женщины, живущие в жарком, влажном климате, могут недополучать достаточное количество жидкости, если будут полагаться только на внутренние сигналы. Эта проблема актуальна также для тех женщин, которые страдают от рвоты. В этих ситуациях женщинам рекомендуется регулярно пить воду, даже если они не испытывают жажды. Это поможет сохранить уровень энергии и избежать обезвоживания организма.

Потребление достаточного количества пищи с высоким содержанием клетчатки

Распространенной проблемой во время беременности являются запоры, которых можно избежать, если есть пищу, богатую клетчаткой. В таких продуктах, как правило, содержится много питательных веществ, поэтому они полезны и в том случае, если нет запоров.

Сколько нужно клетчатки, чтобы предупредить возникновение запоров? Обычно бывает достаточно 25 г в день при потреблении большого количества воды. В чем содержится клетчатка? Перечень продуктов, содержащих клетчатку, приведен в таблице 2.2 в главе 2. Выберите продукты, которые вам нравятся, и включите их в ваш рацион. Клетчатка в виде добавки, которая продается в аптеках и супермаркетах, тоже подходит. (Таблетки с клетчаткой не рекомендуется принимать из-за их размера.) Если вы используете клетчатку в виде порошка, следуйте указаниям на упаковке. Люди по-разному переносят клетчатку. Избыточное потребление клетчатки может вызвать диарею, а если потребляется мало воды, то может возникнуть запор. Вода позволяет клетчатке увеличивать объем и тем самым стимулировать движение продуктов отхода в пищеварительном тракте. Вы можете быть уверены, что у вас достаточное потребление клетчатки, если у вас нормальный стул.

Не ограничивайте потребление соли

Сотрудники Американского колледжа акушерства и гинекологии считают, что ограничение потребления соли во время беременности не только не полезно, но и может нанести вред. В этот период женщины не должны уменьшать потребление соли. Беременные женщины, которые раньше страдали гипертонией, должны следить за количеством соли в своем рационе. Этим женщинам врач, у которого они находятся под наблюдением, должен дать рекомендации в отношении потребления соли.

Откажитесь от алкоголя

Беременным женщинам рекомендуется отказаться от напитков, содержащих алкоголь, потому что алкоголь может нанести вред плоду. Более подробно об этом говорится в главе 4.

Получайте удовольствие от еды

Вы можете кое-что позаимствовать из рекомендаций японских диетологов. Последняя рекомендация гласит: «Не пропускайте званых обедов и ужинов, на которых общение и еда доставляют вам удовольствие». Вечно занятые, мы иногда забываем о радости, которую доставляет хорошая еда в обществе родных и друзей. Относитесь к еде с должным вниманием и получайте удовольствие от завтраков, обедов и ужинов. Приятного аппетита!

ПИТАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА, НЕОБХОДИМЫЕ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Очень важно, чтобы во время беременности потребление питательных веществ было достаточным. Тем не

менее необходимо обратить внимание на некоторые из них, потому что они, как правило, в рационе беременных женщин содержатся в небольшом количестве. Вы заметите, что протеин не включен в перечень этих веществ. Это потому, что в рационе американской женщины белков обычно бывает достаточно. Если вы считаете, что в вашем питании не хватает белков или каких-либо других питательных веществ, посмотрите таблицы 2.2 — 2.5 и приложение Б и сравните с нормами количество, потребляемое вами. В качестве руководства используйте таблицу 5.3, где указаны рекомендуемые нормы потребления питательных веществ для беременных женщин.

Таблица 5.3

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ НОРМЫ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Питательное вещество	Норма
Протеин	60 г
Витамин А	800 RE (4000 межд. ед.)
Витамин D	10 мкг (400 межд. ед.)
Витамин Е	8 мг (24 межд. ед.)
Витамин К	65 мкг
Витамин С	70 мг
Тиамин	5 мг
Рибофлавин	1,6 мг
Ниацин	17 мг NE
Витамин В ₆	2,2 мг
Фолат	400 мкг
Витамин В ₁₂	2,2 мкг
Кальций	1200 мг
Фосфор	1200 мг
Магний	320 мг
Железо	30 мг
Цинк	15 мг
Йод	175 мкг
Селен	65 мкг

Источник: Национальная Академия наук, 1989.

Представленная информация не имеет в виду передозировку. Передозировка — результат избыточного употребления пищевых добавок. Этот вопрос обсуждается в главе 6.

Основное питательное вещество № 1: фолат

Фолат — это витамин, который вам необходимо принимать до зачатия и в первые месяцы беременности в достаточных количествах. Его придется употреблять и в более поздние сроки беременности. Потребление нужного количества фолата (400 мкг, или 0,4 мг в день) помогает предупредить развитие определенных видов анемии и способствует росту тканей и органов плода. Он необходим для образования белковых тканей как у матери, так и у ребенка.

Слово «фолат» происходит от латинского «фолиум» — лист. Впервые фолат был обнаружен в шпинате; он содержится во многих листовых овощах. Однако его можно найти и в других продуктах, не являющихся ни листовыми, ни зелеными. Он содержится также в брокколи, апельсинах, бананах, молоке и сушеной фасоли. В одной порции овощей и фруктов обычно находится 42 мкг фолата. Каши и хлопья для завтрака обычно витаминизируются фолиевой кислотой (видом фолата), являющейся хорошим абсорбентом. Очищенные зерновые продукты, такие, как хлеб, овсянка, белый рис, крекеры и макаронные изделия, обязательно имеют в своем составе добавленную фолиевую кислоту. В каждой порции этих зерновых продуктов содержится примерно 40 мкг фолиевой кислоты. Поэтому если вы потребляете в день 5 порций фруктов и овощей и 6 порций зерновых продуктов, то общее количество фолата, вероятно, и составит рекомендуемую норму, то есть 400 мкг.

Основное питательное вещество № 2: витамин D

Женщины, которые пьют в день по три или более чашек молока либо соевого молока, обогащенного витамином D, или пребывают на солнце в течение 1—2 часов в неделю летом, получают достаточное количество витамина D для нормальной беременности. Женщинам с темной кожей нужно два часа или больше в неделю находиться на солнце, чтобы получить достаточное количество витамина D. Интересно, что, когда наша кожа находится под непосредственным воздействием солнечных лучей, организм может сам вырабатывать витамин D. Поскольку большую часть витамина D мы получаем из молока и под воздействием солнечных лучей, то женщины, которые не пьют молоко или не бывают на солнце, живя в холодном климате или закрывая полностью тело одеждой, рискуют страдать от недостатка витамина D. Под слабыми лучами солнца в странах с холодным климатом витамин D практически не вырабатывается. (Данные о том, что зимой в северных странах под слабыми солнечными лучами витамин D в коже не образуется, были опубликованы совсем недавно. Профессор из Бостона отправил нескольких студентов-выпускников загорать на крышу здания в середине зимы. Результат: кроме простуды, студенты ничего не получили. Солнечные лучи оказались слишком слабыми для того, чтобы у них в коже выработался витамин D.) Периодически сообщается о том, что у детей, чьи матери не находились под воздействием солнечных лучей и не пили молоко, развивался рахит. В Соединенных Штатах из всех молочных продуктов только в молоко добавляется витамин D.

Витамин D в количестве 40 международных единиц на порцию добавляется также в некоторые виды каш и хлопьев для завтрака. Поскольку он добавляется далеко не во все виды каш и хлопьев, нужно обязательно смотреть на этикетки с данными. Для беременных женщин

достаточной считается норма 400 международных единиц витамина D в день.

Витамин D способствует росту плода, укреплению костей (добавлению кальция в костную ткань), формированию зубов и зубной эмали. Однако нужно знать меру. Потребление витамина D с пищей и в виде добавки в общей сложности не должно превышать 1000 межд. ед. в день на регулярной основе.

Основное питательное вещество № 3: железо

У беременных женщин очень большая потребность в железе, потому что оно используется для образования гемоглобина в красных кровяных клетках и для роста плода. Вот почему рекомендуемая норма потребления железа во время беременности — колоссальное количество — 30 мг. Большинство женщин потребляют меньше половины этого количества, и обычно зачатие происходит, когда у женщины нет достаточного запаса железа в организме. В результате всем беременным женщинам рекомендуется принимать добавки железа.

Женщины могут получать достаточное количество железа из рациона, но для этого нужно очень тщательно подбирать продукты. Одним из самых легких способов получения железа является обогащение каш и хлопьев для завтрака железом. В одной порции этих продуктов содержится 18 мг железа на порцию. В других видах подобных продуктов находится по 4—5 мг на порцию. Усвоение железа из зерновых продуктов может быть в два или три раза выше, если каши или хлопья потребляются вместе с источниками витамина С, такими, как апельсиновый и грейпфрутовый сок. Усвоение железа из растительных продуктов, таких, как кормовая капуста, репа, листовая капуста, спаржа, коровий горох, сушеная фасоль и шпинат, также увеличивается, если их едят с продуктами, содержащими витамин С. В Приложении Б приводится перечень полезных продуктов, являющихся

источниками железа и витамина С. Нужно заметить, что рекомендуемые нормы железа основаны на его потреблении, а не на усвоенном количестве.

Железо, полученное из мяса, усваивается лучше, чем из продуктов растительного происхождения. В среднем порция красного мяса весом 85 г (размером с колоду карт) содержит 3 мг железа, а порция рыбы или домашней птицы весом 85 г — 1 мг железа. Прекрасным источником железа (в 85 г содержится 7,5 мг железа) является печень, но поскольку она отличается высоким содержанием витамина А, ее не следует есть чаще, чем один раз в неделю.

Хорошим источником железа являются также чугунные сковородки, потому что при их использовании часть железа переходит в пищу. Хотя трудно сказать, какое именно количество железа поглощается пищей во время ее приготовления, но, вероятно, если приготовление занимает 10—15 минут, то на каждую порцию еды приходится несколько миллиграммов. Такие кислые продукты, как, например, помидоры и яблочное пюре, способствуют большему выделению железа из сковороды, чем, скажем, картофель или яйца.

Если вы купили новую чугунную сковороду, прокалите ее на огне, налив в нее немного растительного масла, прежде чем начнете ею пользоваться. Чугунные сковороды отмывают горячей водой (без мыла), а затем прокаливают на огне. Чтобы пища не пригорала, сковороду перед использованием нужно смазать растительным маслом. Может быть, подруга или родственница рассказывали вам, как довести новую чугунную сковороду до совершенства. Сейчас это искусство постепенно утрачивается.

Основное питательное вещество № 4: ЦИНК

Рекомендуемая норма цинка для беременных женщин составляет 15 мг в день, но большинство женщин обычно потребляет 10—12 мг. Цинк и железо содержатся в

одних и тех же продуктах (мясе, витаминизированных кашах и хлопьях для завтрака и в сушеной фасоли). Нормальный уровень содержания цинка в организме беременных помогает сопротивляться инфекционным заболеваниям, облегчает процесс родов и способствует росту плода.

Основное питательное вещество № 5: кальций

Кальций — важная пищевая добавка для тех женщин, которые не пьют по 3 или более порций молочных продуктов или витаминизированного соевого молока в день; не потребляя эти продукты, трудно получить по 1200 мг кальция в день. В Приложении Б вы найдете список продуктов, содержащих кальций, который поможет вам выбрать то, что обеспечит необходимое количество этого полезного вещества.

Недостаток кальция в рационе матери не нанесет такого вреда росту костей, как недостаточное количество витамина D. Если поступление кальция будет недостаточным, потребность плода будет удовлетворяться за счет кальция из костной ткани матери. Доказано, что результатом низкого уровня потребления кальция может быть возникновение высокого кровяного давления в период беременности.

Основное питательное вещество № 6: витамин С

Курящим женщинам нужно больше витамина С, чем тем, кто не курит. Курящие должны потреблять в день около 200 мг витамина С, в то время как некурящим достаточно 70 мг. Вы можете получать 200 мг витамина С из 3—4 порций продуктов, в которых содержится витамин С, а именно: киви, апельсинов, апельсинового сока,

канталупы, грейпфрутов, грейпфрутового сока, зеленых перцев, цветной капусты, брокколи и брюссельской капусты. Но, конечно же, предпочтительнее было бы уменьшить потребность в витамине С, прекратив курить.

Есть и другие преимущества в потреблении продуктов, богатых витамином С. В этих продуктах обычно присутствуют и другие полезные вещества, снижающие риск возникновения инфекционных и других заболеваний.

ПИТАНИЕ ПЛОДА

Женщина, придерживающаяся принципов здорового питания, в состоянии обеспечить полноценное питание своему будущему ребенку. Когда вы едите, питательные вещества, потребляемые с пищей, не идут непосредственно к плоду. Организм перерабатывает эти питательные вещества, делает их приемлемыми для использования, и тогда в первую очередь удовлетворяется потребность в них матери. Например, если запасы железа в организме матери находятся на низком уровне или если недостаточно витамина D, поступающие в организм витамин D и железо прежде всего будут использованы для потребностей матери. Когда потребность матери будет удовлетворена, дальнейший приоритет отдан плаценте. После того как плацента получила достаточный запас питательных веществ для нормального роста и функционирования, плод получает доступ к питательным веществам. Так что плод получает питательные вещества из рациона матери не в первую очередь. Приоритет в питании организма матери перед питанием плода обусловлен биологически. Мать-природа прежде всего заботится о здоровье производителя. Для оптимального роста плода система питания должна учитывать потребности как матери, так и плода.

САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ВОПРОСЫ О ПИТАНИИ И БЕРЕМЕННОСТИ

В этом разделе освещаются вопросы, обычно задаваемые беременными женщинами. Вопросы делятся на четыре категории:

- обычное питание;
- пища, которую можно есть или следует избегать;
- аппетит и пристрастия к определенным продуктам питания;
- диета и изменения в организме женщины.

Безусловно, не все вопросы, затрагиваемые в этом разделе, приходили вам в голову. Вы получите ответы на них до того, как вам необходимо будет их задать.

Обычное питание

ВОПРОС. Сколько я должна есть во время беременности?

ОТВЕТ. Достаточно для того, чтобы набирать вес в соответствии с нормой (см. главу 7). Количество пищи, которое должна потреблять женщина в период беременности, зависит от уровня ее физической активности и других факторов. Не может быть такой прибавки в весе, которая была бы оптимальной для всех женщин. Чтобы узнать, достаточно ли хорошо вы питаетесь и не слишком ли много вы едите, воспользуйтесь информацией, которая приводится в главе 7.

ВОПРОС. Как мне узнать, достаточно ли я ем?

ОТВЕТ. Обычно это определяется по прибавлению в весе. Если это соответствует норме (см. главу 7), то, вероятнее всего, вы питаетесь правильно.

Иногда женщины набирают избыточный вес (поправляясь на 1 кг или более в неделю), в то время как они едят не очень много. Вес увеличивается за счет удер-

жания воды в организме. Если это происходит, у женщин наблюдается отечность нижней части ног и кистей рук. В таком случае вы не должны полагаться на вес как на показатель того, много или мало вы едите. В этой ситуации ориентироваться нужно на аппетит — есть основные продукты или, по крайней мере, не ограничивать потребление пищи.

Слишком большое, неожиданное прибавление в весе может сигнализировать о проблеме, связанной с повышением кровяного давления. Если такое случится, обязательно сообщите об этом врачу, у которого вы находитесь под наблюдением.

ВОПРОС. До наступления беременности у меня был избыточный вес. Нужно ли мне есть так же много, как другим женщинам?

ОТВЕТ. Вам нужно есть достаточно, чтобы обеспечить постепенное прибавление в весе. Если у вас наступила беременность, когда ваш вес превышал норму на 30% (см. таблицу 3.1 в главе 3), увеличение веса у вас должно составлять около 250 г в неделю. Период беременности — неподходящее время для снижения веса, независимо от того, какой вес был у вас до наступления беременности.

ВОПРОС. Я вегетарианка. Что я должна делать?

ОТВЕТ. Вегетарианская диета может быть вполне приемлемой во время беременности. Однако нужно следить за потреблением витамина B_{12} , витамина D, кальция, железа и цинка, а также за прибавлением в весе. Таблица рекомендуемых норм потребления питательных веществ в период беременности (таблица 5.1) и таблица продуктов, содержащих питательные вещества (в главе 2) могут помочь вам оценить потребление этих основных питательных веществ. Информация в главе 7 дает ответ на вопрос, как должен увеличиваться ваш вес».

Хорошими источниками основных питательных веществ являются витаминизированное соевое молоко и зерновые продукты для завтрака. Советуем вам внима-

тельно читать информацию на этикетках этих продуктов. Если есть необходимость, можно принимать мультивитамины и минеральные добавки. Если только вам не поставлен диагноз дефицита определенного питательного вещества, лучше всего принимать добавки, содержащие не более 100% рекомендуемых норм потребления питательных веществ в период беременности.

Потребление белков вегетарианками вполне адекватно, если придерживаться рекомендаций Пирамиды — руководства по выбору продуктов питания.

ВОПРОС. Не будет ли будущий ребенок забирать из моего организма то, что ему нужно, независимо от того, что я ем?

ОТВЕТ. Плод не ведет себя, как паразит. То, что вы едите, очень важно. Питание матери и запас питательных веществ должны быть адекватны потребностям как матери, так и растущего плода. Если имеющийся запас энергии или питательного вещества недостаточен, в первую очередь их получает мать. Эта запрограммированная система распределения энергии и питательных веществ во время беременности заботится о благополучии матери, придавая первостепенное значение здоровью производителя. Известны случаи, когда у женщин без каких-либо признаков дефицита питательных веществ рождались дети с различными болезнями, вызванными нехваткой факторов питания.

ВОПРОС. Защищает ли плацента ребенка от вредных веществ, которые могут содержаться в рационе матери?

ОТВЕТ. До некоторой степени да. Но плацента не может защитить плод от всех вредных веществ. Например, алкоголь и избыточное количество пищевых добавок передаются плоду и могут нанести ему вред. Нельзя полагаться на защиту плаценты на все 100%.

ВОПРОС. Не подскажет ли мне мой собственный организм, какую пищу я должна есть во время беременности?

ОТВЕТ. Никакого внутреннего голоса, который подсказывал бы женщине, какие именно продукты ей следу-

ет есть в период беременности, не существует. Женщины принимают решения в отношении питания исходя из опыта поколений.

ВОПРОС. Сколько мне нужно потреблять белков?

ОТВЕТ. В соответствии с рекомендуемыми нормами, в день вы должны получать 60 г белков. Если вы вегетарианка, вам нужно 70—80 г. В США, например, беременные женщины потребляют обычно 70—80 г в день, что является неплохим уровнем.

Вы можете вычислить, сколько белков содержится в вашем рационе, произведя оценку своего питания так, как это описано в разделе этой главы «Питательные вещества, необходимые в период беременности» (см. с. 95).

ВОПРОС. Должна ли я следить за потреблением жиров?

ОТВЕТ. Беременность — неподходящий период для соблюдения диеты с низким уровнем потребления жиров. При питании с низким содержанием жиров в организм будет поступать недостаточное количество калорий, и в результате плод окажется лишенным некоторых видов жиров, которые необходимы ему для развития.

ВОПРОС. Сколько воды я должна пить?

ОТВЕТ. Обычно советуют пить «сколько хотите». Особые рекомендации зависят от ситуации. Если только вы не живете в теплом, влажном климате, потребление 8—10 чашек жидкости ежедневно, включая воду, фруктовый сок, молоко и другие напитки, а также пищу, является нормальным. Женщинам, живущим в условиях жары и высокой влажности, может потребоваться более 10 чашек жидкости в день. Нужно потреблять достаточное количество жидкости, чтобы компенсировать ее потерю при потении. Это может означать, что вам придется регулярно пить воду или другие жидкости, независимо от того, испытываете вы жажду или нет.

ВОПРОС. Я ем не больше, чем ела до наступления беременности, и тем не менее мой вес увеличивается. Каким образом это происходит?

ОТВЕТ. Во время беременности такое часто бывает. Вероятно, это результат снижения физической активности. У многих женщин в период беременности уменьшается физическая активность, в то время как потребление пищи остается на прежнем уровне. Калории, сэкономленные в результате небольшого расхода энергии, идут на увеличение веса. Непредвиденное увеличение веса более чем на 900 г в неделю может означать, что у вас в организме задерживается жидкость. В таком случае эту проблему необходимо обсудить с врачом, у которого вы наблюдаетесь.

ВОПРОС. Должна ли я во время беременности попросить направление или обратиться к диетологу?

ОТВЕТ. Да, если вы:

- сомневаетесь в правильности предоставленной вам информации о питании;
- получили недостаточную информацию о питании, что не позволяет вам внести необходимые изменения в свой рацион;
- страдаете диабетом беременных или до наступления беременности у вас были такие нарушения, как хроническое заболевание почек, диабет, фенилкетонурия и нарушение питания; если у вас есть проблемы с увеличением веса или со здоровым питанием; если вы следуете ограничительной диете.

Вы можете обратиться к специалисту-диетологу по питанию в перинатальный период. Во многих организациях медицинского обслуживания в штате имеются диетологи, а большинство страховых компаний компенсируют расходы за услуги диетолога, предоставленные в соответствии с направлением врача, а иногда по просьбе пациентки. Если возникает вопрос об оплате, посоветуйтесь со своим страховым агентом. Если у вас нет медицинской страховки, обратитесь в местный отдел здравоохранения и договоритесь о встрече со специалистом по

питанию, знакомым с проблемами питания во время беременности.

ВОПРОС. Можно ли пить или есть во время родов?

ОТВЕТ. Это зависит от того, кому вы задаете этот вопрос. Некоторые медицинские работники считают, что во время родов женщина не должна ни есть, ни пить. Основная причина, по которой не рекомендуется есть и пить во время родов, состоит в том, что может потребоваться применение общего наркоза. Если общий наркоз используется при хирургическом вмешательстве, может начаться рвота и есть опасность, что частицы содержимого желудка при вдохе попадут в легкие. Это может привести к серьезным проблемам. С другой стороны, некоторые врачи разрешают женщинам пить или есть легкую пищу во время родов, если вероятность того, что будет применен общий наркоз, ничтожно мала. По их мнению, жидкость и пища препятствуют обезвоживанию организма и помогают избежать усталости.

Роды на полный желудок можно сравнить с заплывом через Ла-Манш после сытного обеда; идея не очень хорошая.

Пища, которую можно есть или следует избегать

ВОПРОС. Должна ли я есть мясо?

ОТВЕТ. Нет. Вы можете получать все питательные вещества, необходимые вам во время беременности, из других продуктов. Как рекомендуется всем беременным женщинам, вы должны внимательно исследовать свой рацион, чтобы убедиться, что в нем есть разнообразные продукты. Если вы будете придерживаться рекомендаций, составленных в виде Пирамиды — руководства по выбору продуктов питания, то ваш рацион будет здоровым и без мяса.

ВОПРОС. Должна ли я пить молоко?

ОТВЕТ. Вы должны быть уверены, что в вашем рационе достаточно кальция и витамина D. Молоко является

продуктом, изобилующим питательными веществами, и его трудно заменить. Если вы можете пить молоко, то пейте. Оно является прекрасным источником кальция и витамина D. Женщины, которые не любят обычное молоко, могут заменить его низкокалорийным шоколадным.

Потребление четырех порций сыра, йогурта, творога или витаминизированного соевого молока вместе с другими компонентами здорового рациона должно удовлетворить ваши потребности в кальции. Однако поскольку витамин D содержится только в молоке, но не в других молочных продуктах, вы можете получить его, загорая под лучами солнца или принимая пищевую добавку.

ВОПРОС. Поскольку после потребления молочных продуктов я страдаю от газообразования и судорог, я их не ем. Какие еще продукты я могу есть, чтобы получать достаточное количество кальция?

ОТВЕТ. Вероятно, у вас непереносимость молочного сахара. Если это так, вы можете пить молоко с пониженным содержанием молочного сахара и, возможно, йогурт; или перед тем как есть молочные продукты, вы можете принимать таблетку лактазы, хотя эти таблетки весьма дороги.

Страдающие непереносимостью молочного сахара могут есть небольшое количество молочных продуктов, испытывая минимальные побочные эффекты или не испытывая их совсем. Возможно, вы выпиваете в день чашку или полчашки молока или съедаете 28 г сыра, не ощущая никаких недомоганий. Многие виды йогурта содержат очень небольшое количество молочного сахара и легко перевариваются. В продаже имеется широкий выбор видов молока с низким содержанием молочного сахара или не содержащих его совсем. Если вы совершенно не переносите молочный сахар, попробуйте пить молоко, в котором он отсутствует. Вкус молока без молочного сахара или с низким его содержанием немного слаще, чем у обычного молока.

Еще одной причиной, по которой некоторые люди не переносят молочные продукты, является аллергия на белок коровьего молока. Это очень редкое явление среди взрослых, но если такая аллергия есть, то замена обычного молока молоком без содержания молочного сахара не устранит неприятных симптомов. Если у вас аллергия на молоко и молочные продукты, то наилучшей альтернативой будет прием добавок, содержащих 600 мг кальция и 200 международных единиц витамина D.

ВОПРОС. Наносит ли вред ребенку пища со специями?

ОТВЕТ. Нет. Компоненты пищи со специями, которые попадают в кровь матери, не вредны для плода.

ВОПРОС. Должна ли я избегать во время беременности продуктов с пищевыми добавками?

ОТВЕТ. Пищевые добавки, которые не представляли собой проблему до зачатия, не должны доставлять вам неприятностей и во время беременности. Вообще пищевые добавки считаются безопасными.

ВОПРОС. Вредны ли безалкогольные напитки с содержанием кофеина?

ОТВЕТ. Нет, для беременных женщин они безопасны.

ВОПРОС. Можно ли во время беременности пить диетическую содовую воду?

ОТВЕТ. Да, можно.

ВОПРОС. Можно ли пить во время беременности травяные чаи?

ОТВЕТ. Это очень хороший вопрос, на который нет удовлетворительного ответа. Неизвестно, какие травяные чаи безопасно пить, а каких нужно избегать при беременности. Следовательно, их нельзя рекомендовать пить во время беременности.

ВОПРОС. Я уже во второй половине беременности. Можно ли мне иногда выпить вина или пива?

ОТВЕТ. Вероятно, нет... все же лучше не пить. Нельзя сказать, чтобы 1—2 бокала вина в неделю как-то отри-

цательно влияли на плод во второй половине беременности. Однако полностью исключить такую возможность нельзя. В результате одного исследования было обнаружено, что потребление бокала вина в день во время беременности приводит к нарушению внимания у детей в возрасте 14 лет. Когда беременная женщина выпивает бокал вина, то же делает и ее плод. Алкоголь быстро попадает из крови матери в кровь ребенка. Чтобы не рисковать, лучше во время беременности не пить совсем.

ВОПРОС. Не повредит ли ребенку, если я во время беременности пью кофе?

ОТВЕТ. Потребление кофе в первые два месяца беременности в очень небольшой степени связано с риском выкидыша. Однако потом даже потребление нескольких чашек кофе в день считается безопасным. Тем не менее возникает вопрос о вредности кофе для плода, если беременная женщина выпивает семь или более чашек очень крепкого кофе в день — это может несколько задержать рост плода. Потребление кофе не связывают с развитием врожденных пороков, с проблемами здоровья или поведения у детей в дальнейшем.

ВОПРОС. Я не хочу, чтобы у меня развилась железодефицитная анемия, но в то же время мне не нравится принимать таблетки с препаратом железа. Есть ли такая пища, которая может предупредить заболевание анемией?

ОТВЕТ. Да, есть. Однако во время беременности потребность в железе возрастает, и ее довольно трудно удовлетворить, не прибегая к пищевой добавке. Если уровень содержания железа в крови снижается, необходимо использовать добавку с железом. Небольшие дозы железа (30 мг в день) обычно переносятся намного лучше, чем более высокие.

ВОПРОС. Я слышала, что иногда рыба может быть отравлена токсинами из окружающей среды. Можно ли есть рыбу во время беременности?

ОТВЕТ. Если только эта рыба не из района экологического бедствия. Не ешьте рыбу из рек, которые объяв-

лены небезопасными. Можно считать, что рыба, купленная на рыбных рынках и в магазинах, безопасна.

ВОПРОС. Не повредит ли ребенку, если я буду есть овощи с сильным специфическим вкусом?

ОТВЕТ. Нет никаких подтверждений мнениям, что вкус таких овощей, как брокколи, брюссельская капуста, обычная капуста, чеснок и цветная капуста, вызывает у женщин тошноту или наносит вред их детям. Ешьте любые овощи, которые вам нравятся. Они очень полезны и вам, и вашему ребенку.

ВОПРОС. Должна ли я сократить потребление соли?

ОТВЕТ. Беременные женщины не должны ограничивать потребление соли. Практика ограничения беременных женщин в потреблении соли не до конца изжила себя во многих странах, хотя это совершенно неправильно. Наоборот, ограничение потребления соли может нанести вред, обедняя диету, тормозя увеличение веса и приводя к рождению ребенка с весом ниже нормы. Нет доказательств тому, что ограничение потребления соли может снизить высокое кровяное давление, развивающееся во время беременности. На самом деле ограничение потребления соли может усложнить проблемы с кровяным давлением. Хотя беременная женщина не должна есть слишком много соленой пищи, добавлять соль по вкусу совершенно безопасно. Многие женщины обнаруживают, что во время беременности им хочется больше есть соленых продуктов. Это изменение вполне нормально.

Если до зачатия женщина для снижения кровяного давления применяла диету с ограничением соли, то с наступлением беременности она должна менее строго придерживаться этой диеты. Потому что потребность в натрии во время беременности возрастает. Женщины, у которых до зачатия существовала проблема повышенного давления, должны находиться в постоянном контакте со своими диетологами, чтобы контролировать уровень кровяного давления.

Аппетит и пристрастия к определенным продуктам питания

ВОПРОС. У меня плохой аппетит. Что я должна делать?

ОТВЕТ. Если ваш вес не увеличивается, а аппетит отсутствует больше недели, вы должны есть по часам, а не тогда, когда вам хочется. Это значит, что принимать пищу вы должны в определенное время, а в промежутках перекусывать. Женщинам, у которых нет аппетита, рекомендуется есть почаще небольшими порциями.

Если у вас плохой аппетит из-за тошноты и рвоты, обратитесь к нашим рекомендациям в главе 9.

ВОПРОС. На днях за завтраком я съела шесть больших блинов. Они были очень вкусными, но обычно я съедаю только два. Что происходит?

ОТВЕТ. Вы вошли в «зону голода». Периоды голода и повышенного потребления пищи характерны для периодов роста. Об этом не стоит слишком волноваться. Периоды голода приходят и уходят.

ВОПРОС. С тех пор как я забеременела, у меня появились пристрастия к определенным продуктам. Мои друзья говорят, что это психологическая проблема. Эти пристрастия нормальны, правда?

ОТВЕТ. Да, они нормальны, если только не очень причудливы (как, например, тяга к запаху моющего средства «Комет» или бензина). Вкусы в отношении пищи во время беременности обычно меняются.

ВОПРОС. Вскоре после наступления беременности я стала испытывать пристрастие к определенному виду глины. Не повредит ли ребенку, если я иногда ем ее?

ОТВЕТ. Может повредить. Во время беременности некоторые женщины находят запах и вкус определенного вида глины крайне притягательным. Других женщин привлекает сухой крахмал для белья, земля и другие вещества, не являющиеся пищей. Потребление глины или земли может засорить кишечник, вызвать инфекцию или

заразить паразитами. Если глина или земля налаживают пищеварение, это не значит, что ими нужно пользоваться вместо более эффективных и безопасных медикаментов. Некоторые женщины хорошим заменителем крахмала для белья считают сухое молоко.

ВОПРОС. В последнее время у меня появилось непреодолимое желание грызть кубики льда, и я не могу остановиться. Почему это происходит?

ОТВЕТ. Возможно, у вас железодефицитная анемия. Проверьтесь у врача. Поедание кубиков льда часто, хотя и не всегда, связывают с развитием железодефицитной анемии. Неизвестно, каким образом это заболевание связано с кубиками льда.

ВОПРОС. Может ли ребенок подсказать мне, когда мне пора есть?

ОТВЕТ. Нет, это может подсказать только ваш организм.

ВОПРОС. Вредит ли ребенку то, что я не ем пищу, к которой чувствую большое пристрастие?

ОТВЕТ. Пристрастия к определенной еде во время беременности не основаны на потребности плода. Следовательно, вы не должны чувствовать себя обязанной есть пищу, к которой питаете пристрастие.

ВОПРОС. Недавно у меня появилась проблема — запор. Что мне делать?

ОТВЕТ. Ешьте больше клетчатки и пейте больше воды. Если вы не занимаетесь физическими упражнениями, то потребление воды и клетчатки может помочь вам.

Запоры можно предупредить, если ежедневно и регулярно съедать 25 г клетчатки и пить много жидкости. В главе 2 (таблица 2.2) вы найдете перечень продуктов, являющихся источником клетчатки. Особенно полезно есть на завтрак каши или хлопья с высоким содержанием клетчатки, а также добавки с клетчаткой, такие, как 1—2 чайные ложки отрубей или подобного продукта, смешанных с водой или соком. Дополнительные рекомендации относительно потребления клетчатки вы найдете в главе 2.

ВОПРОС. Что мне делать, чтобы не было изжоги?

ОТВЕТ. Ешьте чаще и небольшими количествами. Когда лежите, следите за тем, чтобы ваш желудок не находился на более высоком уровне, чем голова. Если применение добавок железа и других ухудшает ваше состояние, прекратите их принимать в течение нескольких дней или принимайте их реже и посмотрите, становится ли вам лучше. Если это помогает, посоветуйтесь в отношении добавок со своим врачом. Он может посоветовать вам принимать антацид. Более подробно об изжоге вы можете узнать в главе 9.

Диета и изменения в организме женщины

ВОПРОС. За последние два месяца мой гемоглобин упал на два пункта. Это нормально?

ОТВЕТ. Падение уровня гемоглобина во время беременности — вполне нормальное явление, если оно не слишком велико.

Обычно падение уровня гемоглобина считается хорошим симптомом, потому что это указывает на увеличение объема крови, что связано с ростом плода. Считается, что женщина не страдает железodefицитной анемией до тех пор, пока ее гемоглобин не упадет ниже 10,5 г/дл (граммов на децилитр) в период с 4-го по 6-й месяц беременности или ниже 11,0 г/дл в последние три месяца. Гемоглобин, который не падает или повышается, вызывает большие опасения. Повышение уровня гемоглобина, если только это не реакция на добавки железа, принимаемые из-за анемии, может указывать на то, что объем кровеносной системы не увеличивается должным образом.

ВОПРОС. У меня семь месяцев беременности — на ярмарке здоровья я проверила уровни холестерина и триглицеридов. Я не могла поверить, что мои показатели такие высокие! Нужно ли мне соблюдать какую-

нибудь особую диету, чтобы понизить уровни холестерина и триглицеридов?

ОТВЕТ. Никакой специальной диеты в этом случае не показано. Обычно во время беременности, особенно в последние три месяца, уровни холестерина и триглицеридов значительно возрастают. Плоду необходим высокий уровень холестерина, поскольку он требуется для образования нервной ткани и оболочек клетки. Уровень содержания триглицеридов повышается, потому что они являются источником энергии для плода. Если вы беспокоитесь, то сделайте анализ крови после родов или через несколько месяцев после того, как перестанете кормить ребенка грудью.

Тщательно составленная диета лучше всего гарантирует, что вы получаете все питательные вещества, необходимые вам во время беременности. Тем не менее часто в период беременности принимают добавки витаминов и минералов. Причины для применения добавок и предостережения относительно их использования обсуждаются в следующей главе книги.



ГЛАВА 6

ВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ

Иметь достаточно — все равно, что
пировать.

Мэри Поппинс

Самыми вескими в нашем словаре питания являются слова «витамины» и «минеральные вещества». Эти компоненты продуктов питания обеспечивают нам хорошее здоровье, поддерживают жизнь и предупреждают болезни. Общее мнение о витаминах и минералах настолько положительное, что мы уверены: они не могут нанести нам вред; чем больше мы их потребляем, тем лучше. Вот почему ими иногда злоупотребляют и во время беременности.

Как только врач подтверждает беременность, от него ждут рецепта с мультивитаминами и минеральными добавками. А если он этого не делает, то качество обслуживания может быть поставлено под сомнение. Мнение о необходимости витаминных и минеральных добавок настолько укоренилось в сознании, что переубедить кого бы то ни было довольно трудно.

И все же наилучшим способом получения витаминов и минеральных добавок во время беременности является потребление их с питанием, а не в виде добавок. Для

этого существует несколько причин. Во-первых, не все питательные вещества, необходимые для оптимального роста и развития плода, содержатся в добавках. В продуктах питания находится много веществ, помимо витаминов и минералов, способствующих развитию, росту и здоровью. Кроме того, витаминные и минеральные добавки не нужно рассматривать как страховку от вреда, нанесенного неполноценными диетами. Действие добавок можно сравнить с действием лейкопластыря — оно временное; польза от добавок длится, только пока их принимают, а хорошее питание оказывает влияние на всю жизнь, а не только на период беременности.

И последнее предостережение относительно использования витаминных и минеральных добавок во время беременности — чересчур много хорошего может быть вредно. Витамины и минеральные вещества, как и все основные питательные вещества, могут быть полезны или вредны в зависимости от дозы. По каждому основному питательному веществу допустимые пределы приема должны быть полезны как для матери, так и для ребенка. Когда потребление ниже этого уровня, будет страдать здоровье как того, так и другого. Когда уровень полезного воздействия будет превышен, развитие, рост и здоровье плода будут под угрозой. Для некоторых витаминов и минеральных веществ, таких, как витамин А, витамин D, железо и селен, диапазон оптимального приема сравнительно небольшой, для других же, таких, как тиамин, рибофлавин и марганец, достаточно широк. При потреблении витаминов и минеральных веществ из пищи трудно превысить норму. Передозировка витаминов и минеральных веществ почти полностью происходит за счет избыточного применения добавок.

По вышеизложенным причинам не рекомендуется выписывать мультивитамины и минеральные добавки беременным женщинам. Только после 12-й недели беременности всем беременным следует принимать 30 мг железа. Предпочтителен следующий разумный подход относи-

тельно мультивитаминных и минеральных добавок: добавки должны выписываться, как любые другие лекарства, когда это «показано».

КОМУ НУЖНО ПРИНИМАТЬ МУЛЬТИВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ?

Мультивитаминные и минеральные добавки показаны женщинам, которые:

- потребляют недостаточное количество витаминов и минеральных веществ с пищей;
- вынашивают двух или более детей;
- являются строгими вегетарианками;
- курят;
- используют незаконные наркотики;
- страдают определенными заболеваниями (например, болезнями крови) или принимают медикаменты, препятствующие усвоению питательных веществ организмом (например, лекарства от судорог).

Женщины с дефицитом определенных питательных веществ и должны получать эти питательные вещества. Если показано увеличение потребления питательного вещества, нужно рекомендовать специальную смесь мультивитаминов и минеральных веществ. Уровни содержания витаминов и минеральных веществ, необходимых в этих ситуациях, часто заметно ниже, чем количества, имеющиеся во многих добавках, выписываемых во время беременности. Мультивитаминная и минеральная добавка, рекомендованная Американским колледжем акушерства и гинекологии и Институтом медицины Национальной Академии наук, содержит четыре витамина и четыре минеральных вещества в количествах, указанных в таблице 6.1.

Таблица 6.1

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ МУЛЬТИВИТАМИННАЯ
И МИНЕРАЛЬНАЯ ДОБАВКА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ**

Питательное вещество	Количество, мг	% РНП для беременных
Витамин В ₆	2	91
Фолат	300	75
Витамин С	50	71
Витамин D	6 (200 межд. ед.)	50
Железо	30	100
Цинк	15	100
Медь	2	100
Кальций	250	21

Состав рекомендуемой смеси взят из доклада «Питание во время беременности» Института медицины Национальной Академии наук, 1990.

Если вам дали витаминную и минеральную добавку, проверьте, что написано на этикетке и сравните с тем, что вам рекомендовано. Если она отличается от добавки, представленной в таблице 6.1, не была выписана по особой причине, а вы следуете принципам здорового питания, то можете подумать о том, чтобы принимать добавку не слишком часто или не принимать вообще.

Иногда мультивитаминные и минеральные добавки ухудшают положение с тошнотой и рвотой. В таком случае их не рекомендуют принимать. Поскольку таблетки добавки могут выглядеть, как конфеты и привлечь внимание маленьких детей, не оставляйте флаконы с ними на виду у малышей.

ОТДЕЛЬНЫЕ ВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ

Отдельные витаминные и минеральные добавки, такие, как витамин С, витамин В₆, витамин А или цинк,

следует принимать только по медицинским показаниям. Из-за того что по использованию отдельных витаминов и добавок во время беременности проводилось слишком мало исследований, нельзя подтвердить безопасность приема большого количества этих веществ. Известно, что повышенные дозы витаминов С, А, D и В₆, а также ниацина, селена, цинка и йода отрицательно сказывались на здоровье людей вообще.

Отдельные витаминные и минеральные добавки иногда рекомендуются для облегчения некоторых состояний при беременности, например тошноты и рвоты, преэклампсии, а также для предупреждения преждевременных родов. Эта тема подробно освещается в главе 9.

ДОБАВКИ ЖЕЛЕЗА

В настоящее время в Соединенных Штатах всем беременным женщинам со сроком беременности свыше 12 недель рекомендуется принимать 30 мг железа. Причина этого состоит в отсутствии в организме многих женщин до зачатия хороших запасов железа, которое так необходимо для удовлетворения потребностей организма во время беременности. Поскольку прием добавок железа может ухудшить состояние — усилить тошноту и рвоту, — их не следует использовать до того, как пройдет это состояние; обычно к 12 неделям тошнота и рвота прекращаются.

В последнее время врачи, под наблюдением которых находятся беременные женщины, стали сомневаться, должны ли все беременные получать добавку железа. Они обеспокоены тем, что добавка рекомендуется и тем женщинам, у которых в организме был хороший запас железа до зачатия и которые продолжают получать достаточное количество этого вещества. Из-за избыточного потребления железа могут появиться изжога, судороги, понос или запор. Когда женщины, которым не нужно принимать добавку железа, все же делают это, у них не

усваивается большая часть его. В результате в кишечнике остается свободное железо, что ведет к возникновению проблем со здоровьем. Женщины, которым не хватает в организме железа, реже испытывают воздействие побочных эффектов.

Если у вас от приема добавок железа возникают побочные эффекты, вам, наверное, нужно проверить дозу. Если она превышает 30 мг в день, то причина заключается именно в этом. Или, может быть, побочные эффекты возникают оттого, что добавки железа вашему организму не нужны. Если же у вас есть потребность в железе, но вы страдаете от побочных эффектов, то принимайте добавку железа на ночь, между приемами пищи или со стаканом апельсинового или грейпфрутового сока — это лучше, чем принимать ее в составе мультивитаминной и минеральной добавки или с пищей.

Повышенная доза железа рекомендуется женщинам, у которых во время беременности развивается железодефицитная анемия. Подробности об этом вы можете прочесть в главе 9.

БЕЗОПАСНЫ ЛИ ТРАВЯНЫЕ ДОБАВКИ?

Средства из трав становятся популярной альтернативой традиционным медикаментам для облегчения некоторых состояний, возникающих во время беременности. Несомненно, определенные средства из трав, используемые женщинами, безопасны и эффективны, но достоверно узнать это не представляется возможным. В научной литературе нет материалов, посвященных вопросу безопасности или эффективности средств из трав для беременных женщин. В результате эти средства нельзя рекомендовать беременным.

Основываясь на исследованиях, проведенных с небеременными, можно с уверенностью утверждать, что употребление некоторых трав может стать источником проблем со здоровьем. Такие растения, как кумаруна,

донник и ясменник душистый, содержат натуральный кумарин, разжижающий кровь, что может привести к замедленному свертыванию крови. Ромашка, мандрагора, масло болотной мяты, американский лавр, змеевидный кирказон также могут оказывать очень сильное влияние на организм, поэтому во время беременности их лучше не использовать.

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВИТАМИННЫХ И МИНЕРАЛЬНЫХ ДОБАВОК

ВОПРОС. Какие витамины я должна принимать?

ОТВЕТ. Витаминная добавка не назначается абсолютно всем. Вы должны принимать только то, что вам необходимо (см. выше раздел «Кому нужно принимать мультивитаминные и минеральные добавки»). Если вам необходимы мультивитаминные и минеральные добавки, то рекомендуется принимать смесь, состав которой приведен в таблице 6.1. Если этой добавки нет, возьмите другую, близкую по составу, или, если вам необходимо, возьмите ту, которую вам давали через день или в перерыв, что поставило бы ваш ежедневный прием в один ряд с рекомендуемым. В редких случаях другие витаминные или минеральные добавки будут вам прописаны для того, чтобы удовлетворить определенную потребность вашего организма по медицинским показаниям.

ВОПРОС. Должна ли я принимать добавки, которые мне дали?

ОТВЕТ. Это зависит от причины, по которой вам их дали. Если вам их дали для того, чтобы лечить вас или предупредить возникновение определенной проблемы, то — да. А если вам или какой-нибудь другой беременной женщине их дали без каких-либо видимых причин, тогда, возможно, — нет. Многие медицинские работники назначают добавки всем беременным женщинам, потому что это традиция или потому что они считают, что

пациентки ждут этого. Если вы сомневаетесь, что вам нужно принимать добавку, которую вам выписали, уточните у своего врача, существует ли какая-то особенная причина для этого.

ВОПРОС. Являются ли добавки кальция хорошим заменителем молока?

ОТВЕТ. Молоко лучше, чем добавка кальция. Если вам нужно принимать таблетки кальция, позаботьтесь о том, чтобы вы могли получать витамин D под воздействием солнечных лучей (в течение 1—2 часов в неделю) на руки и ноги, а также потребляя витаминизированные каши и соевое молоко или принимая добавку витамина в дозе 200 межд. ед. в день вместе с кальцием. Потребление витамина D из добавок или продуктов питания должно быть не более 200—400 межд. ед. в день. Вам нужен витамин D для того, чтобы организм мог использовать кальций.

ВОПРОС. Мне трудно глотать таблетки. Можно ли купить добавки в виде жидкости?

ОТВЕТ. Витаминные и минеральные добавки могут выпускаться в виде жидкости. Это вы можете узнать у своего врача. Но вы также можете растолочь таблетки и легко проглотить или же смешать их с пищей или соком. Если у вас проблемы с глотанием, скажите об этом своему врачу. Однако большие таблетки плохо проходят по пищеводу, хотя люди обычно легко их проглатывают.



ГЛАВА 7

НОРМЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕСА

Я жду ребенка или слоненка?

Реплика беременной женщины

В беременности есть множество счастливых моментов, однако взвешивание в этот период обычно таковым не является. И хотя предполагается, что беременная женщина должна набирать вес, традиционное предубеждение против прибавки в весе часто распространяется и на ее. Озабоченность, появляющаяся у беременной женщины и ее врача по поводу увеличения веса, может привести к стремлению его ограничить. Весу придается настолько большое значение в нашем обществе, что процесс увеличения веса у беременной женщины обычно строго контролируется. В обществе, где не обращается такое внимание на вес женщины, так не происходит. Если женщина не беспокоится о том, чтобы выглядеть стройной, она ест, когда хочет, и то, что ей нравится. В таком случае при наличии достаточного количества еды женщина за время беременности набирает в среднем 14,5 кг. Прибавка в весе во время беременности в таких обществах обычно не является объектом пристального внимания, потому что сами женщины относятся к этому спокойно. Однако подобный подход не приемлем для многих женщин в таком обществе, где принято следить за своим весом, потому что на потребление пищи влия-

ют факторы, не имеющие ничего общего с ощущениями голода и сытости.

Если врожденные системы регулирования потребления пищи замещены другими мотивами, в соответствии с которыми женщина питается, тогда, возможно, есть необходимость обратить особое внимание на динамику увеличения веса в период беременности.

ВЕС, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО НАБРАТЬ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

В 1990 г. научная консультативная группа Института медицины Национальной Академии наук выпустила рекомендации по вопросу прибавки веса в период беременности. Несмотря на то что подобные отчеты появлялись и раньше, в этих рекомендациях учитывалась взаимосвязь между нормальным увеличением веса и оптимальным весом ребенка при рождении. Вес новорожденного является основным показателем здоровья ребенка, и на него оказывает влияние нормальное увеличение веса во время беременности. Поскольку количество набранных килограммов и оптимальный вес новорожденного зависят от веса матери до наступления беременности, были даны отдельные рекомендации для женщин, которые в момент зачатия имели недостаточный, нормальный, избыточный вес или страдали ожирением. В таблице 7.1 представлены показатели веса и роста, соответствующие этим группам беременных женщин.

Кроме того, отдельные рекомендации были даны женщинам, вынашивающим близнецов. Прибавка в весе в соответствии с данными рекомендациями не гарантирует рождение здорового ребенка нормального роста, но увеличивает шансы благоприятного результата. Женщины, которые набирают рекомендуемый вес, имеют большую вероятность родить ребенка с крепким здоровьем, который не требует специального врачебного ухода после рождения. Младенцы, родившиеся у

СООТВЕТСТВИЕ РОСТА И ВЕСА ЖЕНЩИН ДО БЕРЕМЕННОСТИ

Рост (без обуви), см	Вес женщины по категориям (в легкой одежде), кг			
	недостаточный вес	нормальный вес	избыточный вес	ожирение
143	41,7 или меньше	42,1—51,1	51,6—60,7	61,1 или больше
144	42,6 или меньше	43—53	53,4—62,5	62,9 или больше
148	44 или меньше	44,4—54,3	54,8—64,3	64,8 или больше
152	45,3 или меньше	45,8—55,7	56,1—66,1	66,6 или больше
155	46,7 или меньше	47,1—57,5	58—67,9	68,4 или больше
157	48 или меньше	48,5—59,3	59,8—70,2	70,7 или больше
160	49,4 или меньше	49,8—60,7	61,1—72,0	72,5 или больше
162	51,1 или меньше	51,6—63,4	63,8—74,7	75,2 или больше
165	53 или меньше	53,4—65,2	65,7—76,8	77,5 или больше
167	54,8 или меньше	55,2—67,5	67,9—79,7	80,2 или больше
170	55,7 или меньше	56,6—69,3	69,7—82,0	82,4 или больше
172	58 или меньше	58,4—71,1	71,6—84,3	84,7 или больше
175	59,3 или меньше	59,8—73,4	73,8—86,5	87 или больше
177	61,1 или меньше	61,6—75,2	75,6—88,8	89,2 или больше
180	62,9 или меньше	63,4—77,5	77,9—91,5	92,8 или больше
182	64,3 или меньше	64,8—79,3	80,2—93,7	94,2 или больше

Примечание. Соответствие веса и роста было рассчитано на основе Таблиц соотношения роста и веса для женщин старше 25 лет. Среднее значение роста и веса определялось для женщин среднего сложения. Показатели для женщин с недостаточным весом рассчитывались на основе предположения, что недостаточный вес на 10% ниже среднего. Диапазон нормального веса был рассчитан на основе уменьшения и увеличения среднего веса на 10%. Расчет избыточного веса производился, исходя из того, что он превышает средний вес на 10—30%. Вес женщин, страдающих ожирением, был рассчитан с учетом, что он превышает средний вес более чем на 30%.

женщин, набравших недостаточный вес, могут быть недоношенными (менее 37 недель беременности), маленького роста и требующими специального ухода после рождения.

Рекомендуемые нормы увеличения веса за период беременности приведены в таблице 7.2.

Женщинам до 20 лет, вес которых соответствует самому нижнему пределу в их категории веса до наступления беременности, а также курящим женщинам рекомендуется достигнуть самого высокого уровня рекомендуемого веса. Женщины, чей вес в соответствии с их ростом находился на самом высоком пределе их весовой группы до наступления беременности, во время беременности должны иметь прибавку в весе, соответствующую самому низкому пределу. Прибавка в весе — результат соблюдения здоровой диеты.

Темпы прибавки в весе

Общая прибавка в весе, как показано на рис. 7.1, должна достигаться путем постоянного и постепенного увеличения веса в период беременности. Хотя в общей картине прибавки в весе наблюдаются некоторые колебания, будет лучше, если ни на одном этапе беременности не произойдет снижение веса.

На рис. 7.1 показан ожидаемый темп прибавки в весе для различных весовых категорий женщин до наступления беременности, а также для женщин, вынашивающих близнецов. Обычно женщины не прибавляют в весе вообще, пока не пройдет 4—6 недель после последнего менструального периода (ПМП на рис. 7.1).

Темпы прибавки в весе, приведенные на рисунке, представляют собой средние данные. Поскольку существуют рекомендации по общим прибавкам в весе за весь срок беременности, а также учитывая тот факт, что женщины могут набирать вес неравномерно, отклонения в пределах нескольких килограммов от пока-

зателей, изображенных на графике, считаются нормальными.

Если вы пользуетесь графиком прибавки в весе в период беременности, чтобы составить собственную схему прибавки в весе, вам необходимо взвешиваться в одно и то же время дня без одежды или в одной и той же одежде. Вес тела обычно изменяется в течение дня, и если вы будете взвешиваться именно таким образом, то получите наиболее точные данные.

Таблица 7.2

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИБАВКИ В ВЕСЕ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Весовые категории	Диапазон прибавок в весе (в кг)
А. Беременность близнецами	15,8—20,4
Б. Недостаточный вес	12,7—18,1
В. Нормальный вес	11,3—15,8
Г. Избыточный вес	6,8—11,3
Д. Ожирение	6,8

ГДЕ ОТКЛАДЫВАЮТСЯ НАБРАННЫЕ КИЛОГРАММЫ?

На рис. 7.2 показано, как приблизительно распределяется вес в организме женщины, которая за период беременности набирает примерно 15 кг.

Вес плода составляет лишь около 1/3 или 1/4 от общей прибавки веса беременной женщины. Остальное идет на образование тканей, которые поддерживают развитие и рост плода.

Беременность сопровождается значительными изменениями в женском организме. Заметное увеличение объема крови, рост матки и груди и наращиваемые запасы жира обеспечивают развитие и рост плода. Основная часть этих изменений происходит в начальной стадии

беременности, когда плод еще очень маленький. В первой половине беременности организм готовится удовлетворять исключительно высокие потребности плода в энергии и питательных веществах, которые возникают во второй половине беременности.

ОТКЛОНЕНИЯ В ПРИБАВКЕ В ВЕСЕ

Изменения в весе в период беременности могут существенно отличаться от рекомендованных. Существует несколько основных причин, по которым это происходит. Во-первых, это намеренное контролирование прибавки в весе, с тем чтобы сдерживать ее. Стремление ограничить увеличение веса в начале и в конце беременности особенно распространено среди женщин, у которых в момент наступления беременности вес превышает норму, а также среди тех, кто привык следить за своей фигурой.

Тошнота и рвота могут служить второй причиной, по которой прибавка в весе может не соответствовать норме. Для женщин, страдающих от тошноты и рвоты в начале беременности, увеличение веса может оказаться проблематичным. Хотя раньше считалось, что снижение веса в начале беременности из-за тошноты и рвоты не имеет значения, если позднее положение исправляется, то сейчас доказано, что все же лучше, если увеличение веса происходит постепенно и постоянно. Женщины, страдающие от тошноты и рвоты, должны есть чаще, потреблять отдельно жидкую и твердую пищу и есть то, что они хорошо переносят. (Специальные советы по питанию для тех, кто страдает от тошноты и рвоты, приводятся в главе 9.)

Третьей причиной, по которой прибавка в весе не соответствует графику, является задержка воды в организме. У некоторых женщин накапливается значительное количество воды в организме помимо того, которое необходимо для увеличения объема крови и для других

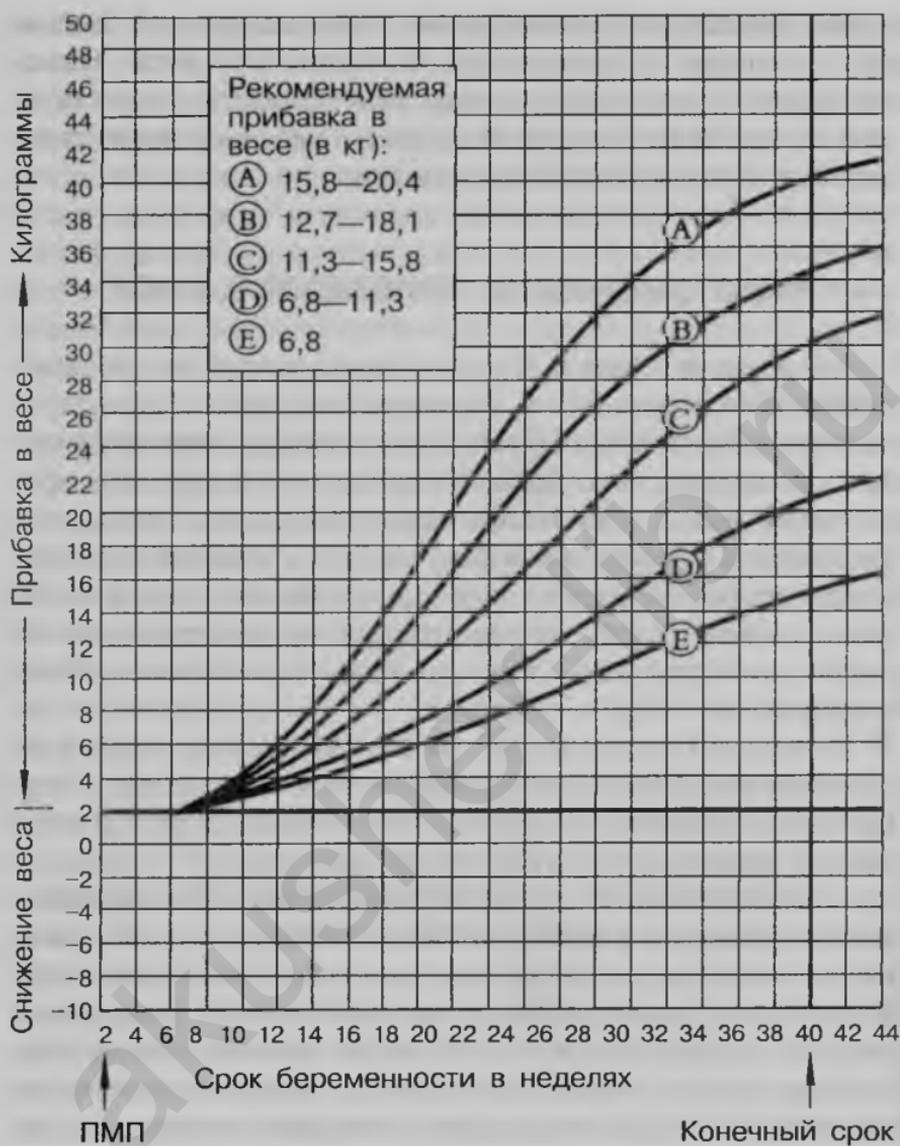


Рис. 7.1. График прибавки в весе во время беременности

целей. Повышенное содержание жидкости в организме иногда вызывает неожиданное увеличение веса. Высокий уровень накопления воды может иногда проявляться в отеках или в опухании кистей рук, лодыжек и ступней. Если только подобное накопление жидкости не сопровождается повышенным кровяным давлением и появлением белка в моче, оно считается нормальным. Фактически женщины, у которых наблюдается отечность, не сопровождающаяся гипертонией и появлением белка в моче, имеют больше шансов родить ребенка нормального роста и с оптимальным весом, чем те, у кого отечности нет. Избыточная жидкость, накопившаяся в организме, исчезнет в течение нескольких дней после родов. Если прибавка в весе происходит вследствие задержки жидкости в организме, а не из-за чрезмерного потребления калорий или существенного снижения уровня физической активности, нет необходимости ограничивать себя в еде. У женщин, которые набирают вес неожиданно быстро, примерно 1—2 кг в неделю после 20-й недели беременности, может развиться состояние, называемое преэклампсией. Поэтому ваш врач обязательно должен знать об этом и обратить особое внимание на слишком быстрое увеличение веса.

Преэклампсия встречается примерно у 7% женщин, забеременевших впервые, и часто характеризуется такими симптомами, как быстрое увеличение веса, появление белка в моче, ненормально высокое кровяное давление и иногда отечность. Это состояние свойственно только беременности и может проходить в легкой или тяжелой форме в зависимости от того, насколько высоко кровяное давление. Среди других симптомов преэклампсии — нарушение зрения, головные боли, высокий уровень гемоглобина и боли в желудке.

Прибавка в весе может не соответствовать норме, если женщина слишком много ест. Женщины, у которых значительно снизился уровень физической активности из-за того, что они слишком много времени проводят в постели в результате травмы или по другим причинам,



Вот так распределяется в организме женщины прибавка в весе на 14,5 кг

Рис. 7.2. Как распределяется прибавка в весе?

могут набрать больше веса, чем ожидалось, даже если количество потребляемой ими пищи не изменилось. Если темп увеличения веса становится слишком высоким, то следует есть меньше и реже.

Периоды избыточного увеличения веса во время беременности не должны компенсироваться за счет последующего снижения веса. Вместо этого рекомендуется снижать темпы прибавления веса за счет потребления меньшего количества пищи или занятий физическими упражнениями. Снижение веса во время беременности никогда не рекомендуется! Программами по снижению веса можно начинать заниматься только после родов; они не должны быть очень жесткими, чтобы не поставить под угрозу выработку грудного молока у женщин, кормящих грудью своих малышей. (Более подробно читайте об этом в главе 12.)

СНИЖЕНИЕ ВЕСА ПОСЛЕ РОДОВ

Если эффективность программы по снижению веса измерять количеством сброшенных килограммов, то роды можно считать исключительно успешной программой! Женщины обычно теряют около 7 кг в первые дни после родов и примерно 11 кг в последующие 6—8 недель. Кормление грудью способствует некоторому снижению веса у большинства женщин, хотя им не рекомендуется снижать вес слишком быстро, поскольку это может отрицательно повлиять на количество грудного молока. В среднем женщины, вес которых увеличивается в рекомендованном диапазоне, весят через год после родов примерно на 1 кг больше, чем они весили до беременности. Женщины, вес которых не увеличился до рекомендованной нормы, через год после родов весят примерно на 0,5—1 кг больше, чем до беременности. Женщины, вес которых увеличивается значительно больше, чем рекомендовано, через год после родов весят на 2 кг с лишним больше, чем до беременности.

Сохранение веса после родов во многом зависит от индивидуальных особенностей женщин. Некоторые женщины начинают набирать вес после родов из-за изменений в привычках, касающихся питания, или из-за снижения физической активности. Другие женщины сбрасывают вес достаточно быстро. Приемлемый темп снижения веса в первые недели после родов — 0,5—1 кг в неделю. Если снижать вес быстрее, это может истощить энергетический уровень, сделать вас более восприимчивой к болезням и сократить количество вырабатываемого грудного молока. Будьте снисходительны к себе и не старайтесь снизить вес после родов слишком быстро. Теперь, когда у вас есть малыш, вам понадобятся вся ваша энергия и выносливость.

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ПРИБАВКИ В ВЕСЕ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

ВОПРОС. Сколько должен весить мой ребенок при рождении?

ОТВЕТ. Оптимальный вес новорожденного составляет 3,5—4,5 кг. Некоторые младенцы, независимо от их сравнительно небольшого веса, обладают от природы крепким здоровьем. И тем не менее шансы быть здоровыми выше у тех детей, вес которых соответствует норме. Хотя это не является правилом, поскольку на вес новорожденного могут влиять такие факторы, как курение матери во время беременности, преждевременные роды, телосложение матери, возникновение в период беременности гипертонии или диабета, и др.

ВОПРОС. Отличается ли прибавка в весе во время беременности у американки африканского происхождения и у белой американки?

ОТВЕТ. Нет, не отличается, и рекомендации по прибавке в весе те же самые. Ни расовая, ни этническая принадлежность не имеют значения при установлении нормы прибавки в весе в период беременности.

ВОПРОС. Какая у меня должна быть прибавка в весе?

ОТВЕТ. Колготки одного размера не могут подходить всем. Какая прибавка в весе у вас должна быть, прежде всего зависит от веса до зачатия и от того, ждете ли вы двух или более младенцев. В таблице 7.2 приведены рекомендуемые нормы прибавки в весе в период беременности.

ВОПРОС. Повлияет ли количество набранного веса на возможность преждевременных родов?

ОТВЕТ. Количество килограммов, набранное во второй половине беременности, связывают с угрозой преждевременных родов. Женщины, имеющие недостаточный вес, и женщины с нормальным весом, прибавка в весе у которых составляет менее 0,36 кг в неделю, и женщины с избыточным весом, набирающие 0,32 кг в неделю в последнюю треть беременности, имеют шанс родить преждевременно. Низкие темпы прибавки в весе в первую половину беременности связаны с рождением маленького ребенка, особенно у женщин, которые забеременели, имея недостаточный вес.

ВОПРОС. Как я узнаю, что набираю необходимый вес?

ОТВЕТ. Прежде всего установите, к какой весовой группе вы принадлежите (таблица 7.1). Затем нанесите на график (см. рис. 7.1) свои показатели прибавки в весе. Пока вы постоянно набираете вес, не волнуйтесь, если ваши данные несколько расходятся с представленными на графике.

ВОПРОС. Почему мне необходимо набрать 13,5 кг, если ребенок при рождении будет весить всего около 3,6 кг?

ОТВЕТ. Вы не можете сделать автомобиль, если у вас нет завода. Большая часть веса, набранного в период беременности, нужна для развития тканей, необходимых для роста плода и для последующего кормления ребенка грудью. У женщин должны образоваться различные ткани, которые обеспечат питание плода. Эти ткани и составляют основную прибавку в весе во время беременно-

сти. Если прибавка в весе недостаточна, это означает, что эти ткани плохо развиты, не функциональны, а развитие и рост плода находятся под угрозой.

ВОПРОС. Если я забеременела, имея избыточный вес, могу ли я сбросить вес во время беременности?

ОТВЕТ. Нет, снижение веса в период беременности ни в коем случае нельзя считать допустимым. Женщины, у которых до наступления беременности был избыточный запас жира в организме, не нуждаются в таком же увеличении веса, как те, у которых запас жира был небольшой. Некоторое количество жиров, накопленных к моменту наступления беременности, может быть использовано для получения энергии, необходимой плоду. Тем не менее, поскольку плоду нужны постоянные поступления глюкозы, следует потреблять достаточное количество пищи, чтобы увеличение веса происходило постепенно и в умеренном темпе, начиная с четырех недель беременности.

ВОПРОС. В момент наступления беременности у меня наблюдался избыток веса, и я позаботилась о том, чтобы соблюдать здоровую диету, как только узнала, что жду ребенка. Но с тех пор, как я стала придерживаться принципов здорового питания, мой вес стал снижаться. Имеет ли значение снижение веса, если я соблюдаю действительно полезную диету?

ОТВЕТ. Вам нужно набрать некоторое количество килограммов. Ешьте больше полноценной пищи. Это довольно распространенное явление, когда происходит снижение веса у беременной женщины, как только она начинает правильно питаться. И хотя прекрасно, что вы сделали свой выбор в пользу здорового питания, прибавка в весе все же необходима. Снижение веса или переход на низкокалорийную диету во время беременности оказывает неблагоприятное влияние в первую очередь на плод. Уменьшение веса в период беременности может означать, что плод использует слишком много жира для своей энергии, но не получает достаточное количество глюкозы. Снижение веса может также сократить объем крови в организме матери и поставить под угрозу по-

ступление питательных и других веществ, необходимых для плода.

ВОПРОС. Я набираю слишком большой вес. Как мне приостановить увеличение веса?

ОТВЕТ. Иногда может наблюдаться неравномерная прибавка в весе, когда в течение нескольких дней или недели женщина поправляется на несколько килограммов. Если это происходит потому, что у вас был хороший аппетит и вы много ели, не беспокойтесь. Вероятно, с течением времени ваш аппетит придет в норму. Если же ваш вес увеличивается, в то время как вы едите немного, это может означать, что у вас в организме накапливается жидкость. Если увеличение веса происходит из-за задержки в организме жидкости, не стоит ограничивать себя в еде. Расскажите о своей проблеме врачу. Возможно, он захочет проверить ваше кровяное давление.

Если увеличение веса слишком велико и это происходит в течение месяца, причем зависит от того, что вы слишком много едите, то вам пора сократить порции еды и, вероятно, реже есть. Прежде всего из рациона нужно исключить продукты, содержащие наименьшее количество питательных веществ. Увеличение физической активности также может способствовать замедлению темпов прибавления веса. Но помните, что прибавка в весе все же должна быть.

ВОПРОС. Какое увеличение веса считается избыточным?

ОТВЕТ. Если до наступления беременности ваш вес был недостаточным, то увеличение веса на 20 кг будет считаться избыточным; если у вас был нормальный вес, то избыточным будет вес 19—20 кг, если у вас был избыточный вес, то 15,5 кг, а если ожирение, то 9 кг. Основная проблема, связанная со значительной прибавкой в весе во время беременности, заключается в необходимости снижения веса после родов.

ВОПРОС. Если я набираю вес в соответствии с рекомендациями, сколько килограммов мне нужно будет сбросить после рождения ребенка?

ОТВЕТ. Если вес увеличился в пределах рекомендуемой нормы, то в среднем женщина сбрасывает около 1 кг. Если набранный вес превышает норму, то сбросить нужно будет больше, а если прибавка составляет меньше рекомендуемой нормы, то снижение веса будет не более 0,5 кг. Вес должен снижаться постепенно. Увеличение веса происходит на протяжении 9 месяцев беременности, поэтому не стоит ожидать, что вес нормализуется за несколько недель или месяцев после родов.

ВОПРОС. Какие могут возникнуть проблемы, если прибавка в весе во время беременности была чрезмерной?

ОТВЕТ. Существует несколько вариантов:

1. После родов вам придется сбрасывать больше килограммов.
2. У вас может быть слишком крупный ребенок, так что придется прибегнуть к кесареву сечению (хотя обычно причины кесарева сечения совсем другие).
3. Вас может огорчать избыточная прибавка в весе. Большая прибавка в весе у здоровой беременной женщины не вызовет существенных осложнений. Самая большая проблема для женщин с нормальным и недостаточным весом — это сохранить вес после родов.

ВОПРОС. Отец ребенка высокого роста. Значит ли это, что мой ребенок будет крупным?

ОТВЕТ. Рост отца не имеет отношения к весу ребенка при рождении. Однако не исключено, что в будущем ребенок тоже будет высоким.

ВОПРОС. Отец моего ребенка во время моей беременности набирает вес больше, чем я. Чем я могу помочь ему?

ОТВЕТ. Ага! Так это беременность, которой сочувствуют! Это не так редко встречается; просто в доме стало много продуктов и возможности поесть. Может быть, отец ребенка будет поменьше есть и пореже перекусывать? Это будет хорошим началом. Он не должен ориентироваться на то, когда и сколько едите вы.



ГЛАВА 8

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Чтение — для ума то же самое, что физические упражнения для тела.

Сэр Ричард Стил, 1712

Регулярные физические упражнения — это то, что многие женщины не хотят бросать, а другие хотят начать делать с наступлением беременности. К сожалению, решить, чем именно заниматься в предродовый период, может быть нелегко. Женщины, заинтересованные в информации о безопасности и о пользе занятий физкультурой во время беременности, наталкиваются как на полные энтузиазма сообщения о преимуществе таких занятий, так и на суровые предостережения о серьезных последствиях. Какие последние новости относительно занятий физическими упражнениями во время беременности? Насколько безопасно заниматься физкультурой для матери и ребенка; приносят ли они пользу или таят в себе угрозу? В данной главе отражен уровень знаний по этой проблеме, содержатся рекомендации относительно занятий физическими упражнениями во время беременности и ответы на те вопросы, которые часто задают женщины по этой теме.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Физическими упражнениями занимаются более 42% беременных женщин; большинство из них увлекаются ходьбой, плаванием или аэробикой. Вообще, они избегают тяжелой физической нагрузки и сокращают интенсивность занятий по мере того, как увеличивается срок беременности. Им приходится вносить изменения в занятия спортом из-за того, что происходят изменения в их организме по сравнению с состоянием до наступления беременности: меняется баланс, увеличивается объем системы кровообращения (что является причиной усталости женщины), возникают тошнота и рвота, появляются другие неприятные явления, а также увеличивается вес. Уровень физической активности после родов обычно повышается вновь, когда появляется малыш, за которым нужно ухаживать, и возникает желание вернуть себе прежнюю форму. Рекомендуемые упражнения включают:

- ходьбу;
- плавание;
- упражнения на растягивание;
- гольф;
- бросание пластмассовых дисков (frisби);
- теннис;
- вольные упражнения (гимнастика, растягивание, махи ногами).

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ

В прошлом существовала тенденция преувеличивать как пользу, так и вред от занятий физическими упражнениями. В настоящее время доказано, что регу-

лярная физическая активность для здоровых и хорошо питающихся женщин не представляет опасности и даже полезна. Женщины, умеренно и регулярно занимающиеся физическими упражнениями, лучше переносят неприятные состояния, связанные с беременностью, и испытывают ощущение благополучия, которое возникает в результате регулярных занятий физкультурой. Женщины, придерживающиеся принципов здорового питания, прибавляющие в весе в пределах рекомендуемых норм и избегающие слишком интенсивных занятий или упражнений, чреватых травмой, не должны беспокоиться о том, что физические упражнения повредят их ребенку.

Для некоторых женщин занятия физкультурой в период беременности представляют проблему. Физические упражнения могут быть противопоказаны тем женщинам, которые плохо прибавляют в весе, страдают преэклампсией, преждевременным вскрытием плодного пузыря, гипертонией, сердечными заболеваниями, кровотечениями в срок, начиная с четвертого месяца беременности, а также при слабой матке и преждевременных родах. Беременные женщины должны заниматься весьма умеренно и «не переусердствовать».

Ограничения для занятий физкультурой во время беременности

Чрезмерная физическая активность в период беременности может замедлить рост плода и повысить риск преждевременных родов. Основным признаком того, что физическая активность слишком высока, является недостаточное увеличение веса. Ни занятия, требующие выносливости, ни физическая активность в жарком и влажном климате не подходят для беременных женщин.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Многие специалисты занимались изучением вопроса о пользе и возможном риске для здоровья физической активности в период беременности и разработали рекомендации по занятиям физическими упражнениями. Эти рекомендации вы найдете на с. 143.

Современные рекомендации по занятиям физическими упражнениями в период беременности имеют меньше ограничений, чем раньше, и сводятся к следующему: если здоровая, хорошо питающаяся женщина умеренно занимается физическими упражнениями, то никакой особой опасности для нее нет. Беременные женщины должны заниматься умеренно: по 20—30 минут три раза в неделю, причем частота сердечных сокращений должна составлять 50—60% от максимальной. Максимальная частота сердечных сокращений показывает максимальный уровень использования кислорода. Максимальная частота сердечных сокращений отражает наибольшее число ударов сердца в минуту во время очень интенсивных физических упражнений. Кратковременные занятия при 70% от максимальной частоты сердечных сокращений считаются допустимыми. Вы можете вычислить свою максимальную частоту сердечных сокращений, исходя из вашего возраста: 100% максимальной частоты сердечных сокращений вычисляется так — 220 минус ваш возраст. (Эта формула может быть немного неточной для беременных женщин, у которых частота сердечных сокращений выше, чем у небеременных.) Чтобы рассчитать 50% от максимальной частоты сердечных сокращений, например, для женщины 31 года, вам нужно вычесть 30 из 220 и умножить результат на 0,5:

$$220 - 30 = 190,$$

$$190 \times 0,5 = 95 \text{ ударов в минуту.}$$

Упражнение, после которого число сердечных сокращений составляет 95 ударов в минуту, приблизительно будет равно 50% от максимальной частоты сердечных сокращений. Чтобы узнать, занимаетесь ли вы на этом уровне, вам нужно измерить свой пульс и установить количество ударов вашего сердца в минуту. Пульс обычно считают в течение десяти секунд, затем умножают это число на 6, чтобы определить количество ударов в минуту.

О том, какие упражнения и какой уровень физической активности являются безопасными и как занятия связаны с проблемами, возникающими во время беременности, следует поговорить с вашим врачом.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Что можно

- Занимайтесь умеренно и регулярно, если только ваш врач не против этих занятий.
- Занимайтесь упражнениями, не требующими больших усилий и равновесия.
- Занимайтесь в легкой, свободной одежде, пропускающей воздух и влагу.
- Пейте много жидкости во время занятий и ешьте соответственно.
- Придерживайтесь здорового питания и набирайте вес в соответствии с рекомендациями.
- Занимайтесь в режиме 50—60% от максимальной частоты сердечных сокращений.

Чего нельзя

- Не занимайтесь физическими упражнениями и физической работой до изнеможения. Как только почувствуете усталость, сразу прекратите занятия.
- Начиная с 4-го месяца беременности, не занимайтесь лежа на спине.
- Не занимайтесь в жаркую погоду при повышенной влажности.
- Не занимайтесь ничем, что может привести к травме живота или матки, а также тем, что может привести к потере равновесия.
- Не сидите на голодной диете и не занимайтесь физическими упражнениями, когда вы голодны.

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ВОПРОС. Могу ли я изменить уровень своей физической активности для того, чтобы нормализовать увеличение веса?

ОТВЕТ. Да. Повышая низкий уровень активности или снижая слишком высокий, можно добиться нормализации увеличения веса в соответствии с рекомендуемыми нормами. Однако занятия не должны быть слишком интенсивными. Во время беременности снижение веса недопустимо.

ВОПРОС. Вреден ли для ребенка высокий уровень физической активности?

ОТВЕТ. Да, может быть вреден, если большая часть энергии в организме матери сгорает во время физических упражнений и плоду достается слишком мало энергии. При занятиях физическими упражнениями уровень глюкозы в крови беременной женщины падает быстрее из-за потребности плода в глюкозе. Обеспечение плода кровью и кислородом может быть снижено и находиться под угрозой, если женщина занимается до изнеможения, а физические упражнения требуют выносливости. Физическая активность в жарком, влажном климате может привести к перегреванию и обезвоживанию, что вредно как для матери, так и для ребенка.

ВОПРОС. Если я буду заниматься физическими упражнениями в период беременности, поможет ли это сократить время схваток?

ОТВЕТ. На этот вопрос нет определенного ответа, так как нет доказательств, что занятия физическими упражнениями сокращают или удлиняют время схваток.

ВОПРОС. Вредно ли не заниматься физическими упражнениями во время беременности?

ОТВЕТ. Женщины, не занимающиеся физическими упражнениями в период беременности, могут больше страдать от неприятных состояний, сопровождающих беременность, и быстрее уставать, чем те, кто регулярно

занимается. В остальном разницы в физическом состоянии тех и других не наблюдается.

ВОПРОС. Нужно ли мне избегать каких-то определенных упражнений во время беременности?

ОТВЕТ. Нельзя выполнять упражнения, требующие выносливости и чувства равновесия, способные травмировать матку или живот. Нельзя принимать участие в мероприятиях, требующих напряжения сил, поднимать тяжелые предметы, заниматься водными лыжами, нырять со скубой (дыхательным аппаратом), заниматься серфингом, кататься на коньках, горных лыжах, верхом на лошади, играть в хоккей, делать такие упражнения, как выжимание в упоре, наклоны и т. п.

ВОПРОС. Упражнения, которые я всегда выполняла, теперь, когда я жду ребенка, стали для меня трудными. Нормально ли это?

ОТВЕТ. Да, это нормально. Многие женщины быстрее устают от физической активности, особенно в первые месяцы беременности. Увеличившийся объем крови, вес и неустойчивое равновесие затрудняют выполнение упражнений.

Если вы быстро устаете и большую часть времени чувствуете себя разбитой, даже при полноценном ночном сне, убедитесь, что у вас нет анемии. Пусть ваш врач это проверит.



ГЛАВА 9

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, С ПОМОЩЬЮ ПИТАНИЯ

«Эта беременность полна для меня всяческих сюрпризов, — с горечью сказала Кристал своей подруге, которая тоже была беременна. — Я хотела иметь ребенка, а не тошноту по утрам, изжогу и судороги в ногах, которые поражают среди ночи, как удар молнии!»

«Значит, и у тебя то же самое, — задумчиво отозвалась подруга Кристал. — Я бы хотела знать об этом заранее. Тогда я меньше беспокоилась бы относительно этих сюрпризов, подстерегающих беременных».

Редко бывает так, что женщина переносит беременность, не испытывая тошноты, не страдая от приступов рвоты, судорог в ногах, запоров, болей в спине и других весьма распространенных побочных эффектов. Настолько же редки случаи, когда эти недомогания не захватывают женщин врасплох. Цель этой главы — помочь вам избежать этих сюрпризов и предложить способы, кото-

рые помогут облегчить неприятные состояния, вызванные ими.

Здесь рассматриваются шесть таких состояний, возникающих при беременности, которые можно облегчить с помощью питания:

- тошнота и рвота;
- запор;
- изжога;
- железодефицитная анемия;
- диабет беременных;
- преэклампсия.

Поскольку каждое из этих состояний может быть тяжелым или может указывать на наличие других осложнений, они должны находиться под контролем вашего врача и при необходимости их лечение должно осуществляться медикаментозными средствами.

ТОШНОТА И РВОТА

Почему часто во время беременности возникает тошнота или тошнота, сопровождаемая рвотой, до сих пор является загадкой гинекологии. Наличие этих симптомов, по всей вероятности, связано с гормональными изменениями и свидетельствует о том, что беременность протекает нормально. Да, нормально для плода. Мать же, наоборот, может чувствовать себя довольно плохо. Тошнота или тошнота со рвотой обычно появляются через 2—4 недели после зачатия и постепенно исчезают или резко прекращаются примерно на третьем месяце беременности. Приблизительно у 10—30% женщин тошнота и тошнота, сопровождающаяся рвотой, бывают на протяжении всей беременности и пропадают только после родов. Хотя тошноту и рвоту часто называют «утренними недомоганиями», в большинстве случаев это состояние не ограничивается утренними часами.

Если тошнота и рвота присутствуют постоянно и прекратить это невозможно, а в результате происходит снижение веса и обезвоживание (симптомами которого являются усталость, недостаточное выделение мочи и темно-желтый цвет мочи), то это состояние называется гиперемезисом. Женщинам с тяжелой формой тошноты и рвоты требуется медицинское наблюдение. Целью медицинской помощи при гиперемезисе является прекращение тошноты и рвоты, лечение обезвоживания и восстановления у женщин способности нормально есть и набирать вес. Однако существует свет в конце туннеля. Женщины, страдающие гиперемезисом или менее тяжелыми формами тошноты и рвоты, при отсутствии обезвоживания, при соблюдении здоровой диеты рожают очень крепких младенцев.

Факторы, провоцирующие возникновение тошноты и рвоты

Женщины, страдающие от тошноты и рвоты или от гиперемезиса, часто бывают очень чувствительны к определенным запахам, и их сразу начинает тошнить, если они ощутили неприемлемый для них аромат. (Даже чтение о взаимосвязи между запахами и тошнотой может быть достаточным для приступа тошноты у некоторых женщин. Если это ваш случай, лучше пропустите остальную часть этого текста.) Запахи, о которых известно, что они провоцируют приступы тошноты и рвоты, включают аромат свежесваренного и старого кофе, витаминных добавок, моющих средств, духов, освежителей воздуха в аэрозольной упаковке, сигаретного и сигарного дыма, грязных пеленок, мусора и бензина. Благоприятно действует на таких женщин чистый, прохладный воздух.

Добавки железа усиливают тошноту и рвоту у многих женщин, поэтому в первые три месяца беременности их не рекомендуется принимать. И вообще, если и впоследствии они вызывают тошноту и рвоту, то нужно прекратить их использование.

Предупреждение и лечение тошноты и рвоты

Неизвестно, как можно предупредить появление тошноты и рвоты, но существуют способы, которыми могут пользоваться женщины, чтобы облегчить это состояние.

1. Ешьте чаще сухую пищу.

Тошнота и рвота чаще бывают на пустой желудок, поэтому перекусывайте несколько раз в день. Сухая пища, к примеру крекер, ванильные вафли, сухие тосты, сухие хлопья, как правило, хорошо воспринимаются желудком. Ешьте эти продукты утром, не вставая с постели, — это поможет избежать утренней тошноты. Существует много и других видов пищи, помогающих предупредить приступы тошноты и рвоты. Поскольку все это очень индивидуально, вы сами поймете, какие продукты вы лучше переносите. Если вы думаете, что вам подойдут картофельные чипсы, яйца, сваренные вкрутую, йогурт или консервированные фрукты, попробуйте есть их. Лучше есть продукты, от которых вас не рвет, чем есть недостаточно и не набирать вес.

2. Твердую и жидкую пищу не нужно потреблять одновременно.

Можно предупредить приступы тошноты и рвоты, если есть через два часа в течение дня и пить не раньше, чем через полчаса после еды. Одни напитки действуют на желудок лучше, чем другие. На некоторых женщин хорошо действует теплое молоко с небольшим количеством сахара или пастеризованный мед, в то время как другим больше подходят лимонад, охлажденный чай, вода, фруктовые соки, томатный сок, спортивные напитки, имбирный эль или фруктовая содовая вода. Иногда очень хорошо действуют напитки комнатной температуры или неароматизированная содовая вода. Некоторые женщины предпочитают кусочки льда или очень холодные напитки, потому что они способствуют удержанию пищи в желудке. Поскольку при рвоте потребность в

жидкости возрастает, женщинам, страдающим от нее, нужно пить достаточное количество напитков, которые она хорошо переносит.

3. Старайтесь избегать запахов и вкусовых ощущений, вызывающих у вас тошноту.

Следуя этой рекомендации, вы можете заранее планировать свои действия. Например, вы можете не готовить, а покупать готовую пищу, или нанять на это время помощницу по дому, или вообще отказаться от продуктов, которые вызывают у вас приступы тошноты. Да и бензин вы можете покупать в магазине запечатанный, чтобы не чувствовать запаха.

4. Учитывайте и другие факторы.

У некоторых женщин приступ тошноты появляется, когда они чистят зубы, встают с постели. Избежать этого вы можете, если будете это делать несколько позднее.

Поскольку добавка железа может усугубить тошноту и рвоту, рекомендуется прекратить ее прием, если тошнота и рвота являются для вас проблемой.

Лекарства от тошноты и рвоты

Некоторых женщин тошнота и рвота продолжают беспокоить, несмотря на все попытки контролировать свое состояние. Им по назначению врача и при его контроле можно рекомендовать принимать такие лекарства, как пиридоксин (витамин В₆), доксиламин и специальные растворы с высоким содержанием углеводов. В тяжелых случаях может потребоваться госпитализация.

Другие причины тошноты и рвоты

Тошнота и рвота могут быть вызваны не только беременностью. Поскольку они могут быть симптомами некоторых заболеваний, нужно, чтобы диагноз был поставлен вашим врачом.

ЗАПОРЫ

Запоры характеризуются болью в животе, редкой и затрудненной дефекацией и твердым стулом. Причинами запоров являются беспокойство, волнения, недостаток физических упражнений и рацион с низким содержанием клетчатки. В редких случаях запоры могут быть вызваны нарушением проходимости кишечника, чрезмерным употреблением слабительных средств или использованием лекарств, побочным эффектом которых являются запоры. Считается, что при беременности запоры возникают из-за гормонов, расслабляющих мышцы кишечника, а также из-за давления на кишечник, оказываемого увеличившейся маткой. Они могут появиться в любое время, но чаще всего это происходит на поздней стадии беременности.

Предупреждение и лечение запоров

Существует несколько способов предупреждения и лечения запоров.

1. В рационе должно быть достаточное количество клетчатки.

Способствовать предупреждению и облегчению этого состояния может потребление 25—30 г в день пищевой клетчатки из фруктов и овощей, каш для завтраков с высоким содержанием клетчатки, отрубей и добавки порошковой клетчатки, такой, как псиллиум и метилцеллюлоза. В таблице 2.2 вы найдете перечень источников клетчатки. Лучше точно знать, в каких продуктах содержится достаточное количество клетчатки, чем строить предположения. Поскольку большее потребление клетчатки увеличивает потребность в воде, вам необходимо убедиться, что вы потребляете достаточное количество жидкости. Можно быть уверенным, что потребление клетчатки и жидкости в норме, если ваш стул большой по объему и нормальный по консистенции.

Слишком большое потребление клетчатки может привести к диарее.

Облегчить состояние с запорами помогают такие продукты, как чернослив, сливовый сок и инжир. Хотя в них не так много клетчатки, они содержат другие вещества, которые ускоряют процесс дефекации.

2. Пейте 10—12 чашек жидкости в день.

Сочетание клетчатки и жидкости — это то, что способствует дефекации. Женщинам, которые много потеют или находятся в жарком, влажном климате, пить нужно больше.

3. Занимайтесь физическими упражнениями.

Недостаточная физическая активность способствует развитию запоров. Ходьба, плавание или другие физические упражнения, выполняемые в умеренном режиме, помогают нормализовать работу кишечника.

4. Сократите дозу добавки железа.

У некоторых женщин запор вызывает употребление добавки железа, особенно если доза высока (более 30 мг в день). Состояние часто улучшается при уменьшении дозы добавки и общего количества препарата. Женщинам с достаточным уровнем содержания железа в организме и придерживающимся принципов здорового питания вообще нет необходимости принимать эту добавку.

Во время беременности не рекомендуется использовать слабительные средства, потому что они могут стимулировать сокращение матки. Минеральное масло врачи также не советуют употреблять, потому что оно существенно уменьшает усвоение питательных веществ.

ИЗЖОГА

Изжога возникает в том случае, когда из желудка в пищевод попадает кислая жидкость. Хотя желудочный сок должен поступать только вниз по пищеварительно-

му тракту, он может иногда вновь подняться вверх, если на желудок что-то давит или если клапан, закрывающий верхнюю часть желудка, ослабевает. Вероятно, оба эти фактора играют роль в возникновении изжоги у беременных женщин. От изжоги страдают приблизительно 30—50% женщин, особенно на поздних стадиях беременности, когда плод оказывает сильное давление на желудок. Однако изжога может встречаться в любой период беременности.

Предупреждение и лечение изжоги

Симптомы изжоги можно облегчать, принимая следующие меры.

1. Ешьте небольшими порциями.

Давление на желудок больше, когда он полон.

2. Ешьте не позднее чем за три часа до отхода ко сну.

Когда вы находитесь в лежачем положении, то больше вероятности, что кислая жидкость из желудка пройдет в пищевод. Через три часа после еды желудок обычно уже пустой.

3. Сократите применение добавки железа.

Если добавка железа вызывает у вас изжогу, это означает, что доза железа, вероятно, слишком велика. Если вам необходимо железо, принимайте дозу поменьше перед сном, запивая препарат апельсиновым или грейпфрутовым соком.

4. Тело должно находиться в таком положении, при котором изжога становится меньше.

Если вы наклоняетесь, изжога может усилиться, поэтому избегайте это делать. Облегчить ваше состояние может также положение во время сна с приподнятой головой.

5. В некоторых случаях пользуйтесь лекарствами от изжоги.

Врач может назначить вам от изжоги такие антацидные средства, как Тамс, которые оказывают действие на желудок, а не таблетки от изжоги.

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

Железодефицитная анемия — довольно распространенное явление в период беременности; она имеет отношение к преждевременным родам и к рождению младенцев с малым весом. При железодефицитной анемии у женщин ухудшается аппетит, уменьшается потребление пищи, снижается живость ума и способность к воспроизведению потомства. Это состояние может вызвать раздражительность, усталость, а также восприимчивость к инфекциям. Железодефицитная анемия распространена среди женщин, регулярно сдававших кровь, придерживавшихся диеты с низким содержанием железа, у имеющих небольшие запасы железа в организме до зачатия.

Диагноз железодефицитной анемии обычно ставится тогда, когда уровень содержания гемоглобина в первые три месяца беременности меньше 11 г/дл, в период 4—6 месяцев беременности — меньше 10,5 г/дл или в период 7—9 месяцев беременности — меньше 11 г/дл. Диагноз железодефицитной анемии ставится также, когда уровень содержания ферритина (мера запаса железа) меньше 15 мкг/мл (или иногда ниже 12 мкг/мл). Уровни гемоглобина, составляющие 10,5 и 13,2 г/дл в периоды 4—6 и 7—9 месяцев беременности, считается идеальными. Уровень гемоглобина обычно понижается во время беременности из-за увеличения объема крови. У женщин, не страдающих дефицитом железа, уровни гемоглобина не повышаются при приеме добавки железа.

Среди американских врачей существует тенденция назначать слишком большие дозы железа, что вызывает побочные эффекты. В периоды 4—6 и 7—9 месяцев беременности для предупреждения возникновения железодефицитной анемии требуется всего 30 мг железа в день, а для лечения этого заболевания нужно 30—60 мг в день. Организм женщин с хорошим запасом железа не усваивает из добавок такое количество железа, как организм женщин с дефицитом железа. Неусвоенное в кишечнике железо может стать причиной тошноты, изжоги, газообразо-

вания, судорог, диареи и запоров. Стул при избытке железа обычно дегтеобразный, темный и густой.

Когда женщины не хотят принимать избыточные дозы железа и страдать от побочных эффектов, они (около трети беременных женщин) перестают принимать эти таблетки. Очень часто они кладут их в аптечку, откуда они попадают в руки любопытных малышей. Так, передозировка железа является основной причиной отравления с последующей смертью среди маленьких детей в Соединенных Штатах. Применение избыточных доз железа в добавках может привести к другой проблеме — женщины прекращают принимать добавку железа, даже если это необходимо; поэтому железodefицитная анемия может возникнуть у них позднее или во время следующей беременности. Насколько было бы лучше, если бы сразу назначалась правильная доза! Перенасыщение организма женщины железом во время беременности является устаревшей практикой, которая меняется слишком медленно.

В Соединенных Штатах и Европе возникает новое отношение к использованию добавок железа всеми беременными женщинами. Ученые призывают пересмотреть рекомендации относительно получения железа беременными женщинами. Добавки железа должны назначаться исходя из потребностей каждой женщины в отдельности. Женщины с хорошим запасом железа, потребляющие пищу, содержащую достаточное количество железа и витаминов С, по всей вероятности, не нуждаются в добавках железа.

Предупреждение и лечение железodefицитной анемии

В настоящее время для предупреждения железodefицитной анемии в период 4—6 и 7—9 месяцев беременности рекомендуется принимать 30 мг железа ежедневно. Для женщин, страдающих железodefицитной анемией, доза должна составлять 30—60 мг в день. Если назнача-

ются большие дозы железа, нужно дополнительно принимать 15 мг добавки цинка и 2 мг добавки меди. Причина, по которой необходимы добавки цинка и меди, заключается в том влиянии, которое высокие дозы добавки железа оказывают на уровни содержания цинка и меди. Железо из добавок легче усваивается, если принимается небольшими дозами вместе с апельсиновым или грейпфрутовым соком несколько раз в течение дня.

ДИАБЕТ БЕРЕМЕННЫХ

Диабетом беременных заболевают 3—6% всех беременных женщин. Он определяется как непереносимость углеводов, начинается в период беременности и характеризуется высоким содержанием глюкозы в крови. Поскольку высокий уровень содержания глюкозы в крови замедляет рост плода и может поставить под угрозу его выживание, беременным женщинам во многих странах делают скрининг-тест, когда беременность достигает срока 24—28 недель. Если результат этого теста положительный, проводится трехчасовой тест на переносимость глюкозы. Если уровень содержания глюкозы в крови оказывается высоким, то ставится диагноз диабета беременных.

В трех четвертях случаев диабет беременных можно контролировать при помощи питания; одной из четырех женщин требуется как диета, так и инъекции инсулина. Инсулин рекомендуется в том случае, когда в течение 1—2 недель не удалось установить контроль посредством соблюдения диеты. Если уровень глюкозы в крови очень высок, нужно немедленно прибегнуть к лечению инсулином.

Основной целью лечения диабета беременных является рождение здорового ребенка. Это наверняка произойдет в том случае, если уровень глюкозы в крови останется в пределах нормы во время беременности.

Предупреждение и лечение диабета беременных

О предупреждении диабета беременных известно мало. Хотя трудно предсказать, какая именно женщина заболит диабетом беременных, тем не менее наибольшему риску подвержены женщины тучные, те, у кого это состояние было во время предыдущей беременности, или те, чей возраст превысил 35 лет.

Контроль над диабетом беременных обычно подразумевает соблюдение предписанной диеты, режима питания, контролирование уровня содержания глюкозы в крови и веса; занятия физическими упражнениями и, если необходимо, инъекции инсулина. Женщины, страдающие диабетом беременных, часто посещают консультационные занятия, а многие врачи организуют для них группы поддержки.

Диета является краеугольным камнем лечения диабета беременных, независимо от того, используют женщины инсулин или нет. Для того чтобы успешно контролировать уровень глюкозы в крови, диету нужно разрабатывать индивидуально (лучше, если она будет составлена дипломированным диетологом, специализирующимся на диабете беременных), с учетом уровня глюкозы в крови, веса женщины, ее физической активности и пристрастий в еде. Поскольку белки и жиры, содержащиеся в еде, не так сильно повышают уровень содержания глюкозы в крови, как углеводы, диеты, предписанные женщинам, страдающим диабетом беременных, содержат относительно большое количество белков и жиров и небольшое — углеводов. Рекомендованное количество калорий, белков, жиров и углеводов в рационе часто меняется на протяжении беременности, в зависимости от уровня глюкозы в крови, а также от показателей ее прибавки в весе.

Поскольку диеты для женщин, страдающих диабетом беременных, должны разрабатываться индивидуально с учетом того, как изменяется уровень содержания глюкозы в крови в зависимости от питания, не существует еди-

ной рекомендации по питанию для всех женщин, имеющих эту проблему. Тем не менее есть несколько общих характеристик рекомендуемых диет.

1. Потребление калорий устанавливается на уровне, который обеспечивает надлежащую прибавку в весе.

Показатели прибавки в весе для женщин с диабетом беременных — те же, что и для здоровых. Поскольку как снижение, так и избыточное увеличение веса может отрицательно повлиять на рост, развитие и здоровье плода и ухудшить уровень содержания глюкозы, прибавка в весе среди женщин, страдающих диабетом беременных, должна оставаться в пределах рекомендуемых норм.

2. Рацион должен включать все необходимые питательные вещества.

В диеты, рекомендуемые женщинам, страдающим диабетом беременных, должны входить разнообразные полноценные продукты. Никакой особенной пищи не требуется, но женщинам нужно ограничить потребление сладостей. Искусственные заменители сахара не повышают уровень глюкозы в крови, и их употребление допустимо.

3. Потребление пищи делится на три основных приема с одно-трех-разовым перекусыванием.

Основным моментом в контроле над уровнем глюкозы в крови является регулярная, заранее запланированная еда. Поскольку углеводы поднимают уровень глюкозы в крови, продукты, содержащие углеводы, нужно равномерно распределять на весь день. Часто меньше всего углеводов потребляется за завтраком. Женщин, заболевших диабетом беременных, нужно научить «считать углеводы», чтобы помочь им планировать потребление углеводов в течение дня.

Если необходимы инъекции инсулина, рекомендации по питанию нужно давать с учетом пониженного уровня глюкозы в крови, являющегося результатом инъекций инсулина. Чтобы уровень содержания глюкозы в крови оставался в норме, важно придерживаться рекомендованной диеты, когда приходится прибегать к лечению инсулином.

Физические упражнения

Женщинам, страдающим диабетом беременных, рекомендуется заниматься физическими упражнениями, потому что это может улучшить контроль над уровнем содержания глюкозы в крови. Ходьба, плавание, аэробика, езда на велосипеде, упражнения сопротивлением — вот лишь несколько видов умеренной физической активности, рекомендуемой врачами. Вообще, женщины должны заниматься физическими упражнениями по 20—30 минут 3 раза в неделю. Дополнительная информация относительно физических упражнений во время беременности приводится в главе 8.

Д-р Лоис Джованович-Питерсон, известный во всем мире специалист по диабету беременных, предлагает свой метод вовлечения женщин, ведущих сидячий образ жизни, в занятия физическими упражнениями. Она предлагает им заниматься дома, смотря по телевизору новости. Возьмите две большие консервные банки с томатным соусом, сядьте на устойчивый стул с твердой спинкой. Поднимайте каждую банку над головой каждой рукой по пять раз, затем обеими руками по пять раз. Продолжайте делать это в течение 20 минут или пока не придет очередь спортивных новостей. (Следите за тем, чтобы не уронить банки, когда держите их над головой!) Если спустя 20 минут вы не сможете пропеть на одном дыхании «пльиви, пльиви, пльиви легко, мой челн, вниз по реке», то ваша сердечно-сосудистая система истощена. Если вам это удастся, постепенно увеличивайте нагрузку.

ПРЕЭКЛАМПСИЯ

Преэклампсия — это состояние, характерное только для беременности и послеродового периода (в течение суток). Она встречается у 7% женщин с первой беременностью и проявляется такими симптомами, как высокое кровяное давление и наличие белка в моче. Преэклампсия

часто сопровождается отечностью. Причина возникновения преэклампсии неизвестна, но предполагают, что она является следствием нарушения работы почек. Хотя преэклампсия начинает развиваться в самом начале беременности, обычно ее не диагностируют раньше семи месяцев. Признаками этого заболевания являются быстрое увеличение веса во второй половине беременности, отечность, повышенный уровень гемоглобина, уменьшение мочеиспускания, тошнота, боли в желудке, головная боль и нарушение зрения. Хотя заранее трудно сказать, у кого может развиться преэклампсия, но большему риску подвержены женщины, забеременевшие впервые, женщины с недостаточным весом, не получающие нормального питания, а также женщины с избыточным весом.

Для преэклампсии не существует методов лечения. Однако женщинам с таким диагнозом, возможно, следует соблюдать постельный режим или принимать лекарства от повышенного давления. Хотя это официально не рекомендуется, некоторые врачи назначают этим больным кальций для приема по 1,5—2,0 г в день. Добавки кальция часто эффективно действуют на кровяное давление без каких-либо побочных эффектов. Преэклампсию не следует лечить ограничением прибавки в весе, потреблением калорий, жидкости или соли (натрия). Эти меры не только не возымеют действия, но и нанесут вред и матери, и ребенку.

Исследования показали, что сократить возможность возникновения преэклампсии можно, придерживаясь диеты, содержащей большое количество рыбы, рыбьего жира и растительных жиров. Но эти результаты еще не окончательные, и безопасность этого метода проходит проверку. Хотя было предложено несколько методов альтернативной медицины (лекарственные травы, хиропрактика), однако их безопасность и эффективность научно не доказаны.

И
С
Н
Ф
Р
Л
Б
П
П
С
2
О
В
В
К
Д



ГЛАВА 10

РАССМОТРЕНИЕ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С ВЫНАШИВАНИЕМ БЛИЗНЕЦОВ, И РОЛЬ ПИТАНИЯ В ИХ РЕШЕНИИ

Легче болезнь предупредить, чем
потом ее лечить.

Если вы ожидаете двух или более малышей, полноценное питание и нормальное увеличение веса может оказать самое благотворное влияние на ваше здоровье и на здоровье ваших детей. В этой главе представлена информация, которая часто отсутствует в пособиях по беременности, но совершенно необходима, поскольку болезнь легче предотвратить, чем лечить.

Питание и прибавление веса в период вынашивания близнецов требуют особого внимания по нескольким причинам. При вынашивании близнецов очень высоки потребности в энергии и питательных веществах. Поскольку беременность в этом случае длится обычно на 2—3 недели меньше, чем в случае, когда плод всего один, существует необходимость в раннем увеличении веса. Кроме того, чем лучше будет здоровье женщины во время беременности, тем лучше она будет подготовлена к последующей беспокойной жизни, когда у нее будет двое малышей.

В этой главе показана разница в рекомендациях по питанию и увеличению веса для беременных, ожидающих одного и двух младенцев. На вопросы, касающиеся других аспектов питания во время беременности, вы найдете ответы в главах 4—9, освещавших специальные темы.

ПИТАНИЕ ВО ВРЕМЯ ВЫНАШИВАНИЯ БЛИЗНЕЦОВ

Рекомендации по питанию для женщин, ожидающих близнецов, отличаются от приведенных выше только в одном отношении. Этим женщинам нужны более высокие уровни энергии и питательных веществ. В таблице 10.1 представлены категории продуктов для выбора рациона, обеспечивающего получение питательных веществ женщиной, ожидающей близнецов.

Одним женщинам может требоваться меньше порций продуктов в пределах категории, другим — больше; это зависит от того, как у них увеличивается вес. Поскольку женщинам, ожидающим близнецов, для их питания требуется больше пищи, им можно есть чаще.

Таблица 10.1

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ЖЕНЩИН, ОЖИДАЮЩИХ БЛИЗНЕЦОВ

Продукты питания по группам (в соответствии с Пирамидой)	Стандартные порции	Предлагаемое количество порций в день
1. Хлеб, продукты из зерновых (включая рис) и макаронные изделия	хлеб, 1 кусок; хлопья, 1 чашка; горячая каша, 1/2 чашки; бублик, 1/2; рис или макаронные изделия, 1/2 чашки; лепешка, 1	8—13

Продукты питания по группам (в соответствии с Пирамидой)	Стандартные порции	Предлагаемое количество порций в день
2. Овощи	сырые или вареные, 1/2 чашки; листовые, 1 чашка; сок 3/4 чашки	4—6
3. Фрукты	свежие, 1 кусок; консервированные, 1/2 чашки; сок, 3/4 чашки	3—5
4. Молоко, йогурт, сыр, молоко	1 чашка соевое молоко, 1 чашка йогурт, 1 чашка творог, 1/2 чашки сыр, 45 г	4
5. Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца и орехи	мясо, 85 г; сушеная фасоль; 1/2 чашки; соевый творог, 1/2 чашки; яйца, 2 шт.; арахисовая паста, 4 столовые ложки	3—4
6. Животные жиры, растительное масло и сладости	животные жиры и растительное масло, 2 чайные ложки; сладости, 30 г	сколько нужно для увеличения веса

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УВЕЛИЧЕНИЮ ВЕСА ДЛЯ ЖЕНЩИН, ОЖИДАЮЩИХ БЛИЗНЕЦОВ

Женщинам, ожидающим близнецов, необходимо набрать больший вес, чем другим беременным. Кроме того, относительно высокий темп увеличения веса должен поддерживаться с самого начала беременности. Увеличение веса на ранней стадии беременности для многих женщин, вынашивающих близнецов, является проблематичным, потому что они значительно сильнее страдают от тошноты и рвоты, чем женщины, ожидающие одного

ребенка. Рекомендации по питанию в свете этой проблемы, представленные в главе 9, могут помочь женщинам с плохим аппетитом из-за тошноты и рвоты. Если у вас плохой аппетит по другим причинам, вам можно установить определенное время для еды и принимать пищу «по часам», не дожидаясь аппетита.

Какой вес должна набрать женщина, ожидающая близнецов, зависит от того, какой вес был у нее до наступления беременности. Женщины, у которых на момент зачатия были хорошие запасы жира, должны набрать приблизительно 11—16 кг, то есть набирать 350—450 г в неделю. Женщины, у которых до наступления беременности был нормальный вес, должны увеличить свой вес на 16—20 кг, или прибавлять в весе 450—550 г в неделю. (На рис. 7.1 в главе 7 приведен график прибавки веса во время беременности для женщин, ожидающих близнецов.) Если вес до наступления беременности был недостаточным, рекомендуется прибавка в весе 18—22,5 кг, или увеличение веса в неделю на 550—700 г. Такие нормы устанавливали исходя из того, что беременность женщин, ожидающим близнецов, по срокам короче. Если беременность длится больше 37 недель, женщина продолжает увеличивать вес вплоть до родов.

ВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ

Важно, чтобы женщины, вынашивающие близнецов, ели полноценную пищу (и соответственно набирали вес), а не принимали большие дозы добавок. Женщинам, ожидающим близнецов, рекомендуется принимать умеренные дозы витаминных и минеральных добавок, такие же, как те, которые приведены в таблице 6.1 в главе 6. Эта добавка рекомендуется всем женщинам, ожидающим близнецов. Рекомендуемая добавка содержит 30 мг железа для предупреждения железодефицитной анемии. Более высокие дозы железа или других витаминов и ми-

нералов нужно принимать в том случае, если имеется особая потребность в питательных веществах.

ДЛЯ ЖЕНЩИН, ОЖИДАЮЩИХ ТРОЙНЮ

Существует мало информации о специальном питании для женщин, ожидающих тройню. Однако рекомендуется, чтобы вес увеличивался (приблизительно на 4,5 кг больше, чем рекомендовано для женщин, ожидающих близнецов) и чтобы по крайнем мере на одну порцию больше из каждой категории продуктов они потребляли ежедневно.



ГЛАВА 11

ПИТАНИЕ ПОСЛЕ РОДОВ: КОРМЛЕНИЕ РЕБЕНКА

Еда — главное удовольствие в жизни.

Лиль Ютан

Воспринимайте эту главу как пособие по кормлению ребенка. (Следующая глава представляет собой пособие по грудному вскармливанию.) О кормлении ребенка можно сказать очень многое, но учитывая то, что у вас на руках малыш или вы ждете его появления, мы понимаем, что времени на чтение у вас слишком мало. Поэтому в данной главе мы излагаем только факты. В нее включены различные таблицы, которыми удобно пользоваться, и информация, способная помочь вам принять правильное решение относительно вскармливания вашего малыша. В конце главы вы найдете ответы на самые распространенные вопросы, касающиеся питания ребенка.

ЧТО ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ О ПИТАНИИ РЕБЕНКА

Все новорожденные, находящиеся как на грудном, так и на искусственном вскармливании, одинаково нуждаются в питательных веществах, причем в этот период

больше, чем когда-либо в будущем. Тем не менее для удовлетворения этой потребности нужен достаточно простой рацион. Малыши прекрасно развиваются, питаясь только одной пищей — грудным молоком или молочной смесью — в течение первых четырех — шести месяцев жизни. Потребность ребенка в питательных веществах является результатом его быстрого роста и развития (таблица 11.1).

В течение первых двух месяцев жизни малыш набирает в день около 30 г веса, а за две недели немного меньше 450 г. Если ребенок развивается правильно, к концу первого года жизни вес, который у него был при рождении, утроится, а рост увеличится на 50%. Это очень интенсивный темп роста. Если бы он сохранился, то пятилетний ребенок весил бы около тонны, а его рост превысил бы 4 м!

Аппетит маленького ребенка зависит от интенсивности его роста. Дети растут неравномерно: рост то ускоряется, то замедляется. Их аппетит значительно возрастает перед тем, как происходит рывок роста. Обычно такой период наступает, когда ребенку 14—28 дней. Поэтому пусть вас не шокирует, если в течение этих двух недель ребенок кажется постоянно голодным.

Таблица 11.1

ХАРАКТЕРИСТИКА РОСТА И РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Возраст	Характеристика
Первые дни жизни	Обычно весит 3,2—4,0 кг; рост составляет 48,3—53 см. Голова относительно большая, на темени есть мягкий родничок. Вздрагивает и чихает. Челюсть может дрожать. Может икать и срыгивать
Один месяц	Восстановил вес, который был у него при рождении, и немного увеличил его. Когда кладут на живот, приподнимает головку. При прикосновении реагирует всем телом

Возраст	Характеристика
Четыре месяца	Вес почти удвоился. Рост увеличился на 7,5—10 см. Следит глазами за предметами. Тянется к предметам обеими руками. Играет со своими пальчиками. Засовывает в рот пальцы и предметы. Хорошо держит голову, хотя спину нужно поддерживать. Делает попытки переворачиваться. Ночью спит 6—7 часов
Восемь месяцев	Вес и рост увеличиваются не так быстро, аппетит стал меньше. Переворачивается; встает с посторонней помощью; передвигается по полу. Тянется к предметам, хватает их, исследует руками, рассматривает и пробует на вкус. Имеет 1—2 зуба. Спит два раза в день. В связи с возросшей активностью слегка утрачивает свою пухлость
Двенадцать месяцев	Обычно вес, который был у новорожденного, утраивается; рост увеличивается на 50%. Хватает предметы пальцами. Держит в руке ложку, но пользуется ею плохо

Поскольку ребенок совершенно естественно подгоняет свой аппетит к уровню, необходимому для роста, вам следует кормить своего новорожденного, как только он проголодается. Кормление ребенка «по часам» может привести к перекармливанию или недокармливанию. Подождите, пока ребенку не будет хотя бы девять месяцев, чтобы приучать его к распорядку, установленному в семье. К девяти месяцам большинство малышей уже могут принимать пищу вместе со всей семьей. Однако им нужно давать перекусывать, когда им хочется есть.

Поскольку у малышей огромная потребность в питательных веществах, желудок маленький, они часто испытывают голод. Во время первых нескольких недель ваш ребенок, вероятно, будет хотеть есть через каждые два-три часа, то есть его придется кормить восемь — двенадцать раз в день. Во время каждого кормления малыш будет выпивать около 60—90 г грудного молока или мо-

лочной смеси. К концу первого месяца интервалы между кормлениями уже будут составлять три-четыре часа. В возрасте восьми месяцев большинство малышей едят пять — семь раз в день. Эти и другие вехи развития, относящиеся к питанию, суммированы в таблице 11.2.

После кормления ребенок должен отрыгнуть. Вместе с грудным молоком или молочной смесью дети глотают воздух. После еды им становится значительно легче, если их немножко похлопать по спине.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО РЕБЕНОК ГОЛОДЕН

Поскольку дети плачут или ведут себя беспокойно по разным причинам, понять, что ребенок голоден, может быть трудно. Однако голодные малыши едят с большим энтузиазмом. Пока они едят, они полностью отключаются от окружающего мира. Голодные младенцы начинают есть с сжатыми кулачками, жадно сосут, но вскоре становятся спокойнее. Ребенок, которому нужно что-то другое, а не еда, будет сосать невнимательно, неохотно, его легко отвлечь.

Также важно понимать, что ребенок уже сыт. Вы должны принять решение малыша больше не есть, потому что он не голоден. Не уговаривайте малыша съесть еще, или допить последние глотки молочной смеси, или доесть кусочки пищи, оставшейся на тарелке. Здоровые дети будут есть, когда они голодны, и перестанут есть, когда наедятся.

Таблица 11.2

ХАРАКТЕРИСТИКИ РАЗВИТИЯ, ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К ПИТАНИЮ

Возраст	Умения
Новорожденный	Есть «искательный рефлекс» (если ребенка положить около груди, он сам найдет сосок); сосет и глотает жидкость; «рвотный рефлекс» (его будет рвать, если положить кусочек твердой пищи около спинки языка); ест через 2—3 часа)

Возраст	Умения
Два месяца	Ночной сон становится более продолжительным; требуется меньше ночных кормлений
Три месяца	Рвотный рефлекс ослабляется; ферменты, необходимые для переваривания твердой пищи, становятся более зрелыми; совершенствуются почки и пищеварительный тракт (организм ребенка готовится к перевариванию твердой пищи)
Четыре месяца	Может глотать нежидкую пищу; ест 7—8 раз в день; может держать предметы, зажав в руке
Пять месяцев	Может руками класть предметы в рот; может во рту скатывать шарик из пищи, перемещать его и проглатывать
Шесть месяцев	Начинает развиваться жевательный навык.
Семь месяцев	Может хватать пищу пальцами; может жевать и проглатывать твердую пищу; пьет из чашки; может брать чашку, но ставить не может; держит свою бутылочку
Восемь месяцев	Может самостоятельно пить из бутылочки (если нужно, наклоняет ее)
Девять — двенадцать месяцев	Постепенно улучшается процесс жевания и глотания; может держать ложку и чашку; ест пять — семь раз в день

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ДЕТЕЙ

Рекомендации по питанию детей основаны главным образом на потребностях в энергии и питательных веществах, на развивающейся готовности детей к потреблению твердой пищи, а также на предупреждении пищевой аллергии. Рекомендации по питанию детей содержат также значительный элемент воспитания. Многое из того, что маленькие дети узнают о пище и питании, откладывает отпечаток на всю последующую жизнь. Впоследствии привычки и предпочтения в еде, аппетит и нормы потребления пищи будут испытывать на себе влия-

ние первых впечатлений. В таблице представлен план обучения маленького ребенка правилам питания.

СОВЕТЫ ПО ВОСПИТАНИЮ У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ НАВЫКОВ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

1. Дети привыкают есть разнообразную здоровую пищу, когда им предлагают различные полноценные продукты. У них не существует врожденных механизмов, помогающих выбирать питательную пищу.
2. Детям нужно предлагать еду, когда они голодны, и прекращать их кормить, когда они наелись. Дети знают, хочется ли им есть.
3. Еду нужно предлагать в приятной обстановке; у взрослых, находящихся рядом с ребенком, должно быть хорошее настроение.
4. Пищу нельзя использовать в качестве поощрения или наказания, а также как успокоительное средство.
5. Детей никогда не нужно принуждать есть.
6. Предпочтение в еде в течение первого года жизни меняется. То, что ребенок может отказываться есть какую-нибудь пищу сегодня, совсем не означает, что он не захочет ее есть в другой раз. Когда ребенку предлагают определенную пищу несколько раз, он привыкает к ней. Однако маленькие дети не любят овощей со специфическим вкусом.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

Рекомендации по введению новых видов продуктов в рацион детей в соответствии с их возрастом приведены в таблице 11.3.

На протяжении первого года жизни детей следует кормить грудным молоком или витаминизированной молочной смесью с добавлением железа. В возрасте 4—6 месяцев можно ввести полутвердую пищу. Сначала прикарм-

ливают пищей, не вызывающей аллергии и легко усваиваемой, такой, как рисовая каша и фруктовое или овощное пюре. Добавление пищи, которая может вызвать аллергию и другие побочные реакции, должно произойти позже, по крайней мере не раньше чем в возрасте 6 месяцев. Если же в семье есть случаи пищевой аллергии, эти продукты вводятся в рацион ребенка после того, как ему исполнится год. Наиболее часто вызывают аллергию такие продукты, как коровье молоко, соевое молоко, пшеничная мука, орехи (включая арахисовую пасту), яйца и креветки. Реакции, свидетельствующие о непереносимости продуктов — сыпь или диарея, — могут быть связаны с ранним введением в рацион кукурузы, сливового или апельсинового сока, шоколада и клубники. Кроме этих и другие продукты могут вызвать реакции непереносимости.

Таблица 11.3

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ДЕТЕЙ

Возраст	Рекомендации по питанию
От рождения до четырех — шести месяцев	Кормите ребенка только грудным молоком или детской смесью с добавкой железа. Продолжайте кормить грудным молоком или молочной смесью в течение всего первого года жизни. Детям, находящимся на грудном вскармливании, но мало бывающим на солнце, нужно давать добавку витамина D (200 межд. ед. в день)
От четырех до шести месяцев	Вводите в рацион питания рисовую кашу и затем протертые фрукты и овощи. Если ребенок находится на грудном вскармливании, используйте кашу с добавкой железа. Начинайте с маленьких порций (1—2 чайные ложки) и переходите к большим порциям (2—3 столовые ложки) 3 раза в день, когда ребенку будет 6 месяцев

Возраст	Рекомендации по питанию
От шести до семи месяцев	Добавьте протертое мясо и/или овощи и фруктовые соки. Малышам, находящимся на грудном вскармливании, и тем, кого кормят молочной смесью, которая разбавлена водой без добавки фторида, нужно давать добавку фторида (0,25 мг фторида в день)
От семи до девяти месяцев	Давайте малышу мягкую пищу, например пюре, или мелченную до мелких кусочков. Предлагайте ему пищу, которую можно держать в руке (см. таблицу 11.5)
От девяти месяцев до одного года	Давайте ребенку разнообразные пюре и порезанную на кусочки пищу, приготовленную для всей семьи
Один год	В этом возрасте в рацион питания ребенка можно ввести яйца и цельное коровье молоко; до 2 лет и даже до более старшего возраста не следует давать детям молоко с низким содержанием жиров

Помогает ли твердая пища ребенку дольше спать?

Некогда полагали, что нужно давать твердую пищу детям в возрасте 1—2 месяцев. Хотя такие маленькие дети не способны проглотить большую часть предложенной пищи (она в основном остается у них на лице и нагруднике) или полностью переварить то, что им удастся проглотить, считалось, что твердая пища насыщает ребенка и помогает ему спокойно спать всю ночь. Но все же оказалось, что маленькие дети, которых кормят твердой пищей, спят ночью не лучше тех, кого начинают прикармливать твердой пищей только с 4—6 месяцев. Продолжительность ночного сна зависит от других факторов, например от уровня развития ребенка и продолжительности сна днем. По крайней мере, в течение четырех месяцев ни ребенок, ни родители не смогут спать всю ночь, не просыпаясь.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 1 ГОДА

В период от 6 до 7 месяцев полезно ввести в рацион ребенка протертое мясо (курица, индейка, говядина и свинина) и овощи (вареные фасоль и горох). Когда ребенку уже семь месяцев, он может жевать и проглатывать более плотную пищу. То, что ребенок в этом возрасте начинает есть более плотную пищу, жует ее и проглатывает, способствует развитию речевых навыков. Консистенция этой пищи должна быть такой же, как у густого супа-пюре, и содержать мягкие кусочки. Можно покупать детское питание нужной консистенции, а можно готовить его и дома, используя кухонный комбайн. Рекомендации по приготовлению детского питания в домашних условиях даны в таблице 11.4.

Когда ребенку семь месяцев, можно давать ему пищу, которую он способен держать в руках. Такую еду он может брать сам, она не требует интенсивного жевания и должна представлять собой небольшие кусочки, которые он может легко глотать. Перечень продуктов, которые подходят или не подходят для этой цели, приведен в таблице 11.5.

Таблица 11.4

ПРИГОТОВЛЕНИЕ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Необходимое оборудование: миксер и сито.

Подготовка: вымойте всю посуду, оборудование и поверхность стола. Вымойте руки водой с мылом

Приготовление

Используйте основные продукты, не содержащие добавки сахара, соли, специй, маргарина, сливочного масла и др. После того как ребенку исполнилось семь месяцев, его пища должна быть мягкой, но содержать комочки

Фрукты	Используйте чистые и спелые фрукты. Снимите всю кожицу, удалите семена и сердцевину (или возьмите консервированные фрукты). Тщательно размельчите фрукты в миксере. (Твердые фрукты, например яблоки, нужно сначала подвергнуть кулинарной обработке.) Если фрукты достаточно мягки, делайте из них пюре.
<i>Примеры:</i>	пюре из бананов, яблок, абрикосов, груш и персиков
Овощи	Тщательно вычистите. Удалите стебли, грубую кожу или семена. Сварите или приготовьте на пару, чтобы были мягкими. Сделайте пюре и подавайте теплыми.
<i>Примеры:</i>	пюре из зеленой фасоли, гороха, тыквы, моркови и картофеля
Мясо	Хорошо проварите мясо. Срежьте жир, кожу и удалите хрящи. Проверните через мясорубку и добавьте воды, чтобы получилось пюре (обычно берется 1/2 чашки воды на 1 чашку вареного мяса).
<i>Примеры:</i>	пюре из свинины, курицы, рыбы, говядины, баранины, индейки
Соки	Используйте замороженный яблочный, клюквенный и виноградный сок или сок в бутылках. Восстановите замороженный сок в соответствии с указаниями на упаковке. Если будет необходимость, процедите. Избегайте «фруктовых напитков»
<i>Хранение</i>	
Поместите в морозильник оставшиеся порции, положив их в поднос для льда и плотно закрыв, или можно в течение трех дней хранить их в холодильнике в плотно закрытом контейнере. Нельзя замораживать эти продукты после размораживания.	
Все остатки с тарелки ребенка нужно выбрасывать. Через ложку в остатки пищи попадают бактерии, благодаря которым пища во время хранения в холодильнике портится	

ХОРОШИЙ И ПЛОХОЙ ВЫБОР ПРОДУКТОВ, КОТОРЫЕ РЕБЕНОК МОЖЕТ ДЕРЖАТЬ В РУКАХ

Хороший выбор	Плохой выбор
Крекеры	Изюм
Сухарики «мельба»	Семечки
Ломтики мягких фруктов	Твердые конфеты
Овсяные колечки «Чириоз»	Хот-дог или кусочки сосисок
Ломтики мягких овощей	Гранола (поджаренные зерна кукурузы)
Мягкие макароны	Виноград, черника
Ломтики мягкого сыра	Сырые овощи
	Кукуруза
	Чипсы

В возрасте девяти месяцев дети уже готовы к тому, чтобы есть пюре и мелко нарезанные продукты. К концу первого года они могут есть пищу, предназначенную для взрослых. Хотя детям этого возраста большей частью все еще нужно давать пюре и мелко нарезанную пищу, они могут уже есть то, что едят остальные члены семьи. Они способны пить из чашки и есть ложкой. За год малыши проделывают огромный путь в своем развитии!

НУЖНЫ ЛИ ДЕТЯМ ВИТАМИННЫЕ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ?

В этом возрасте существует две ситуации, при которых требуется использование добавок. После полугода детям, находящимся на грудном вскармливании, а также тем детям, которых кормят концентратом, не разбавленным водой с фторидом, требуются добавки фторида. Поскольку в грудном молоке содержится небольшое количество витамина D, детям, питающимся грудным молоком и мало бывающим на солнце, нуж-

но давать 5 мг (200 межд. ед.) витамина D в день. Дети, находящиеся под воздействием солнечных лучей полчаса в неделю, когда на них надеты только трусики, или два часа в неделю, когда открыта только голова, вырабатывают в своем организме достаточное количество витамина D. Нужно следить за тем, чтобы ребенок не слишком много находился под воздействием солнечных лучей. Летом лучше всего держать детей в тени, гуляя с ними утром и вечером. Под прямыми лучами солнца они должны находиться не более 10 минут.

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

ВОПРОС. Какая молочная смесь самая лучшая?

ОТВЕТ. Молочные смеси на основе коровьего молока, выпускаемые промышленностью, можно рекомендовать все, поскольку все они сходны по составу. На самом деле, существуют стандарты для состава молочных смесей, которых должны придерживаться все изготовители. Следовательно, любая смесь обеспечивает полноценное питание вашего ребенка. Лучше всего использовать молочную смесь с добавкой железа. Малышам необходимо иметь дополнительное количество железа для наращивания запасов железа в организме.

ВОПРОС. Равноценно ли искусственное вскармливание грудному питанию?

ОТВЕТ. Грудное вскармливание является приоритетным в питании младенца. Но молочные смеси — приемлемая альтернатива грудному питанию для женщин, которые чувствуют нежелание кормить ребенка грудью или не способны это делать по другим причинам. Хотя у грудного молока есть преимущества, в них нет пользы, если женщина не желает кормить ребенка.

ВОПРОС. Нужно ли подогреть молоко перед тем, как давать его ребенку?

ОТВЕТ. Для большей части малышей нет разницы в том, теплое молоко или прохладное. Если вы не хотите давать ребенку холодное молоко, можете подогреть бутылочку под струей горячей воды водопровода. Лучше дать ребенку прохладное молоко, чем слишком теплое. Разогревание молока в микроволновой печи может сделать молоко слишком горячим и поэтому не рекомендуется.

ВОПРОС. Можно ли класть ребенка в постель с бутылочкой?

ОТВЕТ. Жидкость, которая капает в ротик ребенка после того как он заснул, может способствовать разрушению зубов и возникновению инфекции в ухе. Поэтому ребенка не следует укладывать в постель с бутылочкой.

ВОПРОС. Должна ли я настаивать на том, чтобы мой ребенок допивал все молоко в бутылочке?

ОТВЕТ. Нет, вы должны прекратить кормление малыша, когда вы видите, что он потерял интерес к еде.

ВОПРОС. Нужны ли моему ребенку витаминные добавки?

ОТВЕТ. Здоровые дети, рожденные в срок, не нуждаются в мультивитаминных добавках.

ВОПРОС. Можно ли смешивать в бутылочке рисовую кашу с молочной смесью?

ОТВЕТ. Это не рекомендуется. Еда с помощью ложки способствует развитию навыков у ребенка.

ВОПРОС. Когда можно вместо молочной смеси использовать коровье молоко?

ОТВЕТ. После того как ребенку исполнится один год. Введение в рацион коровьего молока слишком рано может привести к кровотечению в желудочно-кишечном тракте.

ВОПРОС. Какая пища наиболее вероятно может вызвать у ребенка аллергию?

ОТВЕТ. Многие виды еды могут вызвать неблагоприятную реакцию. Самыми распространенными ви-

дами пищи, вызывающими аллергию, являются коровье молоко, соевое молоко, продукты из пшеницы, орехи (включая арахисовую пасту), яйца и морепродукты.

ВОПРОС. Должна ли я стерилизовать бутылочки и соски?

ОТВЕТ. Нет, просто нужно, чтобы они были тщательно вымыты водой с мылом.

ВОПРОС. Как я узнаю, что ребенку достаточно молочной смеси?

ОТВЕТ. В течение первого месяца жизни большая часть детей пьют при каждом кормлении около 85 г молочной смеси или 560—670 г в сутки, в течение второго месяца — 730—785 г и в течение третьего месяца — 785—1000 г. Увеличение веса ребенка также является хорошим показателем правильности питания.

ВОПРОС. Почему детское питание не вводится в рацион раньше возраста четырех — шести месяцев?

ОТВЕТ. Введение полутвердой пищи в возрасте четырех — шести месяцев рекомендуется потому, что к этому моменту дети готовы проглатывать пищу, а их пищеварительная система слишком несовершенна, чтобы перерабатывать такую пищу ранее этого возраста. Введение твердой пищи раньше также способствует развитию пищевой аллергии.

ВОПРОС. Лучше ли для ребенка козье молоко, чем коровье?

ОТВЕТ. Козье молоко ничем не лучше коровьего, но ни то, ни другое не рекомендуется давать ребенку до года. И в козьем, и в коровьем молоке уровни содержания белков и минеральных веществ слишком велики для детей первого года жизни.

ВОПРОС. Я слышала, что детям нельзя давать мед. Правда ли это?

ОТВЕТ. Малышам нельзя давать непастеризованный мед, потому что это может вызвать у них ботулизм. Пастеризованный мед безопасен, но в любом случае детям не нужны сладости.

ВОПРОС. Должна ли я ограничить ребенка в потреблении пищи, если он становится слишком толстым?

ОТВЕТ. Нет. Дети обычно бывают толстыми. Им нужно позволить самим решать, когда они голодны и когда сыты. Дети худеют после того, как начинают ползать и становятся более активными физически.

акusher-lib.ru



ГЛАВА 12

ПИТАНИЕ ПОСЛЕ РОДОВ: ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Кормите мать, чтобы кормить ребенка.

Полноценное питание ребенка, находящегося на грудном вскармливании, зависит от хорошего питания матери. Она идеально подходит для того, чтобы в ее организме вырабатывалась самая лучшая пища для ее младенца. Грудное молоко обеспечивает ребенка не только оптимальным питанием, но и пероральной вакцинацией от таких распространенных детских болезней, как инфекции уха, диарея и респираторные заболевания. Грудное молоко легче переваривается, чем молочные смеси. Дети, которых кормили грудью, меньше подвержены в детстве пищевым аллергиям, диабету и некоторым видам рака. Грудное молоко — самый лучший источник питания для большинства недоношенных детей. Поскольку его вкус меняется в зависимости от тех продуктов, которые ест мать, ребенок получает большее разнообразие вкусовых ощущений, чем дети, находящиеся на искусственном вскармливании. Кроме того, уникальный набор жирных кислот в грудном молоке способствует развитию мозга и интеллекта. Если бы грудное молоко производилось какой-нибудь фармацевтической компанией, то считалось бы чудодейственным

лекарством. Грудное молоко — это дар, преподнесенный нам Матерью-природой, доступный каждому.

Кормление грудью полезно матерям не меньше, чем их детям. При кормлении грудью происходит выброс гормона окситоцина, который стимулирует сокращение мышц матки. Сокращение мышц матки помогает остановить кровотечение, вызванное отделением плаценты от стенки матки. (Это очень заметно: в первые дни после родов женщины часто ощущают сокращение матки во время кормления грудью.) Женщины, кормящие грудью, в течение первого года после родов снижают вес в среднем на 1,8—2,25 кг больше, чем не кормящие матери. Кормление грудью помогает сократить риск развития заболевания раком груди и яичников в последующей жизни. Чем дольше женщины кормят грудью и чем большее количество детей они кормят, тем больше вероятности, что они не заболеют этими недугами. Помимо этих преимуществ, есть еще одно — приятные эмоции. Грудное кормление может быть прекрасным источником удовлетворения и удовольствия.

Преимущество кормления грудью как для матери, так и для ребенка позволяет сделать безусловный выбор в пользу грудного вскармливания. Однако из-за того, что вскоре после родов матери приходится выходить на работу или по причинам, связанным со здоровьем, а также в связи с незаинтересованностью в кормлении грудью этот способ вскармливания может оказаться не самым лучшим как для женщины, так и для ребенка. Женщины, у которых есть ощущение, что их принуждают кормить грудью, никогда не будут испытывать приятных эмоций при кормлении, поэтому для них грудное вскармливание ребенка не подходит. Если вы не вкладываете в это дело свою душу, вряд ли оно будет успешным.

Если вы не уверены, какой способ питания младенца вам лучше выбрать, дополнительные сведения о преимуществах грудного кормления помогут вам сделать свой выбор. Вы можете также рассмотреть следующие 15 доводов в пользу грудного вскармливания:

1. Емкость для молока легко мыть.
2. Грудное молоко — возобновляемый источник.
3. Нет необходимости выбрасывать упаковку.
4. Грудное молоко находится в привлекательном сосуде.
5. Температура грудного молока всегда идеальна.
6. Вкус грудного молока действительно очень приятный.
7. Молоко не остается недопитым.
8. Не нужно вставать среди ночи и идти на кухню, чтобы приготовить ребенку еду.
9. Можно подготовиться к кормлению за считанные секунды.
10. Не нужно постоянно ставить и снова брать бутылочку.
11. Цена на молоко вполне приемлемая.
12. Порции еды идеально соответствуют потребности.
13. Эту еду всегда можно иметь при себе, когда находишься с ребенком вне дома.
14. Комплекты для питания бывают различных цветов и размеров.
15. Вся еда состоит из одного вида полноценной пищи.

Если вы решили кормить своего малыша грудью, в этой главе вы найдете сведения, которые помогут вам пройти этот путь самым успешным образом. В ней изложен фактический материал о том, как происходит процесс кормления, как узнать, что все идет хорошо, и содержатся рекомендации для кормящих матерей. В конце главы вы найдете ответы на вопросы, которые задают очень часто.

КАК ПРОИСХОДИТ ПРОЦЕСС ГРУДНОГО КОРМЛЕНИЯ

Во время беременности организм женщины начинает готовиться к грудному кормлению. В тканях груди

откладываются запасы жира и увеличивается кровеносная система: сосуды проникают в клетки тканей груди. Созревают млечные протоки, по которым молоко идет из клеток, где оно вырабатывается, к соскам.

Гормональные изменения, происходящие во время родов, сигнализируют о том, что нужно начинать вырабатывать молоко. Поскольку выработка молока происходит не на протяжении беременности, а стимулируется родами, грудное молоко есть и в случае преждевременных родов.

Молоко, вырабатываемое в первые несколько дней после родов, отличается от молока, которое появляется позднее. Самое первое молоко называется молозивом и содержит больше антител, белков и минеральных веществ, чем «зрелое» молоко, вырабатываемое, когда ребенку три — четыре дня. Молозиво является одним из лучших средств превентивной медицины. Оно обеспечивает младенца антителами, защищающими его от инфекций при их переходе из среды, где не было бактерий, в среду, которая ими полна. Молозиво гуще, чем зрелое молоко, и имеет желтоватый цвет.

Зрелое молоко делится на два вида: «первое молоко» и «постоянное молоко». Первое молоко представляет собой около трети всего имеющегося молока, а постоянное — остальную часть. Находясь в молочных протоках, которые ведут из клеток, производящих молоко, к соску, первое молоко всегда доступно ребенку. В нем меньше жиров и белков и поэтому меньше калорий, чем в постоянном молоке.

Постоянное молоко накапливается в клетках, вырабатывающих молоко. В противоположность первому молоку, постоянное молоко не поступает к ребенку автоматически. Оно выбрасывается окситоцином, тем же самым гормоном, который способствует сокращению мышц матки в течение первых нескольких дней после родов. Окситоцин заставляет клетки, производящие молоко, сокращаться и таким образом выбрасывать пост-

янное молоко. Этот процесс обычно называют «рефлексом выделения молока». Воздействие окситоцина настолько велико, что молоко действительно извергается из груди. Если постоянное молоко не будет выбрасываться, у ребенка не будет достаточно молока, большую часть времени он будет голодным, поэтому будет плохо развиваться и расти. На выброс окситоцина и, соответственно, постоянного молока могут влиять различные факторы. Основным из них является отсутствие рефлекса выделения молока.

Факторы, влияющие на рефлекс выделения молока

Рефлекс выделения молока может быть вызван как физическими, так и психологическими факторами. Он обычно начинается с физического ощущения, когда ребенок сосет грудь, но может появиться и тогда, когда мать слышит плач младенца или даже когда ей просто приходит в голову мысль, что пора кормить ребенка. Физический или психологический раздражитель сигнализирует в мозг, чтобы произошел выброс окситоцина в кровеносную систему. Когда он достигает цели, клетки, производящие молоко, сокращаются и извергают молоко.

Определенные виды раздражителей, как физических, так и психологических, могут препятствовать возникновению рефлекса выделения молока. Стресс, боль, беспокойство и другие подобные факторы могут блокировать выброс окситоцина. Если женщина испытывает боль или торопится, рефлекс выделения молока может не срабатывать. Когда это происходит, женщина может подумать, что у нее не хватает молока и нужно переходить на искусственное питание. В таких случаях не недостаток молока является проблемой, а то, что не срабатывает рефлекс выделения молока. Кормление в благоприятной и удобной обстановке, а также ничем не стесненное удо-

вольствие от процесса кормления грудью способствует проявлению рефлекса выделения молока.

ВЫРАБАТЫВАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА

Пока ребенок занят очередным приемом пищи, он делает заказ на следующий. Давление, оказываемое на грудь сосанием малыша и освобождением груди от молока во время кормления, провоцирует выброс гормона пролактина из особых клеток мозга. Пролактин стимулирует производство молока. Грудь будет вырабатывать столько молока, сколько требуется ребенку. Обычно нужно около двух часов для того, чтобы клетки, вырабатывающие молоко, произвели достаточно молока для следующего приема пищи. Важным исключением из этого правила является случай, когда ребенок готовится к рывку роста и ест больше, чем обычно.

Младенцы, подобно детям и подросткам, растут неравномерно. При подготовке к рывку роста увеличивается аппетит и потребление молока может удвоиться. Первый заметный рывок роста обычно бывает, когда ребенку 14—28 дней. Увеличение потребления грудного молока, связанное с рывком роста, удлинняет время, которое требуется для того, чтобы восстановить количество молока. Вместо двух часов может понадобиться двадцать четыре часа для производства грудного молока, чтобы его было достаточно для удовлетворения потребностей. Это означает, что примерно в течение суток дети будут часто хотеть есть и невозможно будет полностью удовлетворить их аппетит. Хотя женщины могут проводить большую часть дня в кормлении ребенка, который переживает рывок роста, производство молока будет достаточным, чтобы удовлетворить потребности малыша. Добавление молочной смеси в рацион ребенка уменьшит приток грудного молока, потому что младенец будет меньше его потреблять.

Убедитесь, что ребенок получает достаточное количество грудного молока

В отличие от тех, кто кормит детей из бутылочки, кормящей матери трудно судить о том, сколько съел ребенок. Малыш через две недели после рождения восстанавливает свой вес, сосет очень энергично, хочет есть не чаще, чем через 2—4 часа, и набирает вес, соответствующий норме, то он, без сомнения, получает достаточное количество грудного молока. Если дети не получают достаточно молока на протяжении дней или недель, они могут стать очень спокойными, пассивными и сонливыми. Когда им предлагают грудь, они сосут вяло и не кажутся голодными. Недостаток еды подавил в них энергию и, поскольку они не могут жаловаться, трудно понять, в чем дело.

Если вы беспокоитесь, что ваш ребенок не получает достаточного количества грудного молока, проверьте следующее.

- Нормально ли он прибавляет в весе? (Вы можете выяснить это у своего врача. Мало у кого дома есть весы для взвешивания младенцев.)
- У вас меньше 6—8 мокрых пеленок в день? Стул у ребенка реже чем 3—5 раз в день? Должно быть, по крайней мере, столько.
- Полость рта у ребенка сухая? Она должна быть влажной.
- Слышите ли вы, как ребенок глотает, когда сосет? Глотание должно быть слышно.
- Ребенок слабо сосет? Сосание должно быть энергичным, особенно в начале кормления.
- Продолжительность кормления небольшая или вообще меньше нескольких минут? Малыши обычно съедают 70% всего молока в течение 5 минут от начала кормления и 90% — за 10 минут.
- Ребенок есть реже 8 раз в день? Дети в первые месяцы жизни обычно едят 8—12 раз в день.

- Ощущаете ли вы рефлекс выделения молока? Многие женщины чувствуют этот рефлекс как покалывание в сосках в первую минуту кормления грудью. Испытайте рефлекс выделения молока: отнимите ребенка от груди через минуту после начала кормления и убедитесь, что молоко идет хорошей струей, а не едва капает.

Не все дети, у которых есть эти признаки, потребляют слишком мало молока. Однако они могут быть предостерегающими сигналами, поэтому лучше обсудить эту проблему с вашим врачом, не откладывая.

Можно ли перекормить ребенка?

Как дети, которых кормят грудью, так и малыши, находящиеся на искусственном вскармливании, могут оказаться перекормленными. Перекармливание обычно случается тогда, когда детей кормят не потому, что они голодны, а по каким-то другим причинам. Действительно, дети успокаиваются, когда сосут грудное молоко, но, может быть, они только устали, чем-то обеспокоены, расстроены или просто ощущают потребность сосать. Попробуйте дать ребенку соску, прижмите его к себе, смените ему пеленки, дайте возможность отрыгнуть, прежде чем предлагать ему грудь, если вы подозреваете, что он не голоден.

Как долго нужно кормить ребенка грудью?

Никому не известно, какой оптимальный срок кормления ребенка грудью. В различных культурах женщины кормят детей от 6 месяцев до 2 лет. Млекопитающие животные, такие, как собаки, кошки, мыши и крысы, кормят свое потомство примерно столько же времени,

сколько продолжается беременность. Крысы, у которых беременность длится примерно 21 день, кормят крысят тоже приблизительно 21 день после рождения. Является ли оптимальным для женщин срок кормления грудью 9 месяцев — вопрос спорный. Однако приемлемым можно считать грудное кормление продолжительностью 6—9 месяцев. Для детей в возрасте до 4—6 месяцев лучшее питание — грудное молоко.

Отнятие ребенка от груди

Молоко будет вырабатываться в организме матери до тех пор, пока ребенка кормят грудью. Количество грудного молока сокращается, когда малыша начинают прикармливать, когда интервалы между кормлениями грудным молоком увеличиваются и когда грудь после кормления оказывается не полностью освобожденной от молока. Грудное молоко перестает поступать в соски, когда ребенок прекращает им питаться.

ПРОБЛЕМЫ ГРУДНОГО КОРМЛЕНИЯ

99% женщин, желающих кормить своего ребенка грудью, физически способны это делать. Психологический настрой матери и благоприятная обстановка являются основными факторами для успешного кормления. Грудное кормление требует времени, терпения, понимания и чувства юмора. Это процесс познания как для матери, так и для ребенка.

Время привыкания к грудному кормлению обычно занимает 7—10 дней после родов. В этот период обычно возникают проблемы с грудным кормлением, но при правильных рекомендациях и поддержке они быстро устраняются. Самый лучший путь решать такие проблемы — заручиться поддержкой людей, которые занимаются подобными вопросами профессионально. Неко-

торые вопросы можно решить по телефону со своим врачом, о других лучше узнать у специалиста по грудному питанию. Не стесняйтесь использовать знания и опыт людей, которые могут профессионально решить ваши проблемы, связанные с грудным питанием.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ

Полноценное и сбалансированное питание необходимо кормящим матерям для поддержания их собственного здоровья и выносливости, для восстановления запасов питательных веществ в организме, которые были использованы во время беременности и для обеспечения ребенка грудным молоком. При грудном кормлении вы кормите ребенка, обеспечивая питание матери.

Потребности в калориях и питательных веществах

Потребность в калориях в период кормления грудью примерно на 25% больше, чем для небеременных женщин. Поскольку энергия, получаемая из запасов жира, способствует удовлетворению этой потребности, не вся дополнительная энергия должна быть получена из питания. Вообще, диета, обеспечивающая в день на 500 калорий больше, чем до беременности, удовлетворяет потребность в энергии, необходимой для выработки в организме грудного молока. Это также позволяет снижать вес приблизительно на 225 г в неделю.

Рекомендуемые нормы потребления (РНП) для кормящих матерей на 25—67% выше нормы для взрослого человека (таблица 12.1).

Таблица 12.1

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ НОРМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ (РНП)
ПРИ ГРУДНОМ КОРМЛЕНИИ**

Питательное вещество	РНП
Белки	65 г
Витамин А	1,300 RE (6,500 межд ед.)
Витамин D	10 мг (400 межд ед.)
Витамин Е	12 мг (36 межд ед.)
Витамин К	95 мг
Витамин С	70 мг
Тиамин	1,6 мг
Рибофлавин	1,8 мг
Ниацин	20 мг NE
Витамин В ₆	2,1 мг
Фолат	280 мг
Витамин В ₁₂	2,6 мг
Кальций	1200 мг
Фосфор	1200 мг
Магний	355 мг
Железо	15 мг
Цинк	19 мг
Йод	200 мг
Селен	75 мг

Источник: Национальная Академия наук, 1989.

Так же, как и при беременности, при грудном кормлении требуется пропорционально большее количество питательных веществ и калорий, поэтому необходима полноценная диета. Избыточное количество воды, требуемое при грудном кормлении, не является проблемой, потому что женщины просто пьют столько, сколько им нужно для утоления жажды.

Влияние питания матери на состав грудного молока

В клетки, вырабатывающие молоко, поступает сырье, необходимое им для того, чтобы вырабатывать молоко.

Оно поступает из крови матери. Большая часть веществ, находящихся в крови женщины, отражает то, что она ест. Следовательно, состав грудного молока несколько меняется в зависимости от рациона матери. Что касается других веществ, то их количество, поступающее в грудное молоко, регулируется внутри клеток, вырабатывающих грудное молоко, и уровень их содержания поддерживается постоянным независимо от диеты матери.

Клетки, вырабатывающие грудное молоко, контролируют количество углеводов, белков, жиров и множества минеральных веществ в грудном молоке. Кроме того, они регулируют объем грудного молока, когда уровень поступления калорий в организме матери слишком низок. В ответ на низкокалорийную диету, они уменьшают количество молока.

Питание матери влияет также на содержание витаминов и минеральных веществ в грудном молоке. Например, количество тиамина, витамина С и витамина В₁₂ в грудном молоке меняется в зависимости от потребляемых видов продуктов и добавок. Детям, у которых выявили недостаток тиамина, был поставлен диагноз бери-бери, йода — кретинизм, витамина D — рахит, витамина В₁₂ — злокачественная анемия; этих детей кормили грудью матери, в организме которых не хватало питательных веществ.

Полноценная диета при грудном вскармливании

Перечень продуктов, необходимых для поддержания здоровья кормящей женщины, а также для формирования идеальной пищи для ребенка, вы найдете в таблице 12.2.

Если вы сомневаетесь относительно того, содержится ли в вашем рационе необходимый набор продуктов, сделайте его оценку, как делали это в главе 5. Форма для ваших записей приведена в таблице 12.3.

ОЦЕНКА ВАШЕГО РАЦИОНА ПРИ ГРУДНОМ КОРМЛЕНИИ

Группа продуктов в соответствии с градацией Пирамиды	Стандартная величина порции	Количество рекомендуемых порций в день	Количество порций, съеденных вами	Разница в порциях
1. Хлеб, зерновые, рис и макаронные изделия	Хлеб, 1 кусок. Хлопья, 1 чашка. Каша, 1/2 чашки. Бублик, 1/2. Рис или макаронные изделия, 1/2 чашки. Маисовая лепешка, 1	6—11		
2. Овощи	Сырые или вареные, 1/2 чашки. Листовые, 1 чашка. Сок, 3/4 чашки.	3—5		
3. Фрукты	Свежие, 1 кусок. Консервированные, 1/2 чашки. Сок, 3/4 чашки	2—4		
4. Молоко, йогурт и сыр	Молоко, 1 чашка. Соевое молоко, 1 чашка. Йогурт, 1 чашка. Творог, 1/2 чашки. Сыр, 45 г	4		
5. Мясо, домашняя птица, рыба, сушеная фасоль, яйца, орехи	Мясо, 85 г. Сушеная фасоль, 1/2 чашки. Тофу (соевый творог), 1/2 чашки. Яйца, 2. Арахисовая паста, 4 столовые ложки	3		
6. Животные и растительные жиры, сладости	Животные и растительные жиры, 2 чайные ложки. Сладости, 30 г	Ограниченное количество		

ФОРМА ДЛЯ ЗАПИСИ ОБЫЧНОГО РАЦИОНА

ДЕНЬ 1-й			ДЕНЬ 2-й	
Время дня	Что я ела и пила	Количество	Что я ела и пила	Количество
<i>Пример:</i> Полдень	Мясной салат: салат индейка ветчина сыр Охлажденный чай	2 чашки 28 г 28 г 28 г 1,5 чашки	Вегетарианская лазанья: лапша томатный соус цуккини сыр Молоко	1 чашка 1/2 чашки 1/4 чашки 28 г 1 чашка
Утром				
Позднее утро				
Полдень				
Вторая половина дня				
Вечер				
Поздний вечер				

Возможно, вам потребуется меньшее количество порций, чем рекомендуется, если вы хотите похудеть, и большее количество — если вес снижается слишком быстро.

Снижение веса в период кормления грудью

Снижение веса, превышающее 675 г в неделю, даже у женщин с хорошим запасом жира может быть причиной уменьшения количества грудного молока. Следовательно, снижение веса должно быть ограничено примерно до 900 г в месяц после первого месяца после родов, если вес женщины в пределах нормы, и 1800 г в месяц, если у нее избыточный вес. При кормлении грудью не рекомендуются жидкостная диета или таблетки для снижения веса.

Питание матери и колики у ребенка

Различные причины колик до сих пор полностью не выяснены, что затрудняет их лечение. Однако можно утверждать, что одной из причин является наличие в рационе матери некоторых продуктов. На возникновение колик у ребенка влияют коровье молоко, шоколад, лук, брюссельская капуста, брокколи, капуста и цветная капуста, когда их потребляет кормящая мать.

Можно ли употреблять алкоголь?

Алкоголь, употребляемый матерью, попадает в грудное молоко. Достаточно странно, но иногда пиво или вино рекомендуется женщинам, чтобы «помочь им расслабиться» перед кормлением грудью. Хотя пара бокалов напитков, содержащих алкоголь, в день не принесут вреда грудному ребенку, злоупотребление алкоголем в период кормления грудью может поставить под угрозу

развитие ребенка. Развитие мозга и нервной системы детей, рожденных от хронических алкоголиков, значительно отстает от нормы.

Загрязняющие вещества из окружающей среды в грудном молоке

В грудное молоко попадают загрязняющие вещества, такие, как остатки органохлорированных пестицидов, полихлорированные бифенилы (ПХБ) и ртуть. Многие загрязняющие вещества из окружающей среды являются растворимыми в жирах и при потреблении откладываются в жировых тканях женщины. Когда ее жировые запасы расщепляются для использования в грудном молоке, загрязняющие вещества, накопленные в жире, попадают в молоко. Потребление рыбы из загрязненных вод озер Онтарио и Мичиган явилось причиной ненормально высокого уровня ПХБ в грудном молоке. Сообщалось и о других локализованных вспышках отравления грудного молока. Очевидно, что женщины не должны есть рыбу из загрязненных водосмов. У многих озер и рек поставлены знаки с указанием, что вода загрязнена и что рыбу, выловленную из нее, нельзя есть. В вашем местном управлении здравоохранения вам могут дать информацию об источниках загрязненной воды в вашем регионе. Однако чаще всего уровень загрязнения окружающей среды не оказывает настолько сильное влияние на организм женщины, чтобы нанести вред ребенку. Польза грудного кормления несомненна, а риск подвергнуть ребенка воздействию вредных веществ из окружающей среды не так уж велик.

Необходимы ли витаминные и минеральные добавки?

Если здоровая женщина правильно питается в период кормления грудью, витаминные и минеральные добавки

не нужны. Строгие вегетарианки и женщины, не получающие с пищей витамин D и мало находящиеся под воздействием солнечных лучей, должны употреблять витамин D в виде добавки в дозе 10 мг (400 межд. ед.) в день. Женщины с низким уровнем потребления витамина D должны следить за тем, чтобы в их рационе было достаточно пищи, содержащей кальций. Строгие вегетарианки должны также быть уверены в том, что потребляют достаточное количество витамина B₁₂. Грудным детям нужна добавка витамина D в дозе 5 мг (200 межд. ед.) в день, если они находятся под воздействием солнечных лучей менее 30 минут в неделю, при этом ребенок находится в одних трусиках, или менее 2 часов в неделю, при этом открыта только голова. Начиная с возраста 6 месяцев детям нужно давать 0,25 мг фторида в виде добавки.

ВОПРОСЫ О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ

Если вы еще не получили ответы на свои вопросы, дочитайте главу до конца. Вы можете найти ответы на интересующие вас вопросы в этом разделе.

ВОПРОС. Должна ли я давать ребенку молочную смесь, если мне кажется, что ему не хватает грудного молока?

ОТВЕТ. Давать ребенку, находящемуся на грудном вскармливании, молочную смесь — не слишком хорошая идея, особенно когда ребенку всего несколько недель. Использование молочной смеси ведет к уменьшению количества грудного молока и к зависимости от молочной смеси. Позволяя ребенку есть, когда он хочет (в первые месяцы жизни он может сосать грудь 8—12 раз в день), мать обеспечивает его молоком в необходимых количествах. Если ваш ребенок ест недостаточно часто, будите его, чтобы он ел через более короткие промежутки. Если вы обеспокоены тем, что ваш ребенок не получает достаточно грудного молока, немедленно обращайтесь к своему врачу или к специалисту по грудному вскармливанию.

ВОПРОС. Иногда мой ребенок постоянно хочет есть. Значит ли это, что у меня мало молока?

ОТВЕТ. Ваш ребенок, вероятно, готовится к новому рывку роста. В течение суток количество грудного молока будет соответствовать потребности ребенка. Кормите ребенка чаще, чтобы молоко вырабатывалось в нужном количестве.

У детей также есть потребность сосать, даже если они не голодны. Попробуйте дать младенцу соску. Если ребенок голоден, то соской его надолго не успокоишь.

ВОПРОС. Вскоре после рождения мой ребенок заболел желтухой. Должна ли я перестать кормить его грудью, пока он не выздоровеет?

ОТВЕТ. Напротив, больного ребенка следует кормить грудью, желательнее даже увеличить частоту кормления. Это помогает быстрому выздоровлению от желтухи.

ВОПРОС. У меня развился мастит. Должна ли я продолжать кормление грудью?

ОТВЕТ. Да, если случай не очень серьезный. Антибиотики, применяемые для лечения мастита, обычно безопасны для ребенка, а опорожнение больных грудей от молока уменьшит давление в них. Грудное молоко стерильно — оно не заражено инфекцией.

ВОПРОС. Есть ли продукты, которых мне нужно избегать, чтобы они не вызвали у ребенка колики?

ОТВЕТ. Колики, или повторяющиеся приступы плача от газов, судорог и раздражения, могут быть вызваны рядом причин, включающих и воздействие продуктов, входящих в рацион матери. Избегая потребления коровьего молока, йогурта, сыра, шоколада, лука и овощей семейства крестоцветных (брокколи, брюссельская капуста, лук, чеснок, цветная капуста) можно облегчить симптомы колик у некоторых младенцев. Обычно к четырем месяцам колики исчезают.

ВОПРОС. Могу ли я оставаться вегетарианкой при грудном кормлении?

ОТВЕТ. Да. Только нужно следить за тем, чтобы в вашем организме было достаточно кальция, вита-

мина D и витамина B₁₂, полученных из пищи или из добавок.

ВОПРОС. Влияет ли то, что я ем на качество моего грудного молока?

ОТВЕТ. Да. Полноценное питание — основа для производства грудного молока. Низкокалорийное питание может привести к сокращению грудного молока, а недостаток витаминов может вызвать снижение содержания витаминов в материнском молоке. Лучший способ кормления грудного ребенка — это полноценно кормить его мать.

ВОПРОС. Как лучше всего хранить грудное молоко?

ОТВЕТ. Грудное молоко, сцеженное в чистую емкость, может безопасно храниться несколько дней в холодильнике и несколько месяцев в морозильнике.

ВОПРОС. Сколько дополнительных калорий мне нужно в период кормления грудью?

ОТВЕТ. Около 500 калорий или такое количество, при котором не будет ни снижения, ни увеличения веса.

ВОПРОС. Как долго я должна кормить ребенка грудью?

ОТВЕТ. Рекомендуются кормить ребенка грудью на протяжении первого года жизни, но многие женщины продолжают кормить детей грудью и дальше. Любая продолжительность кормления грудью лучше отказа от грудного вскармливания.

ВОПРОС. Будет ли быстрее снижаться мой вес, если я стану кормить ребенка грудью?

ОТВЕТ. Большинство кормящих женщин снижают вес быстрее не кормящих. Однако результаты снижения веса неустойчивы, и некоторые женщины, наоборот, набирают вес после родов. Снижение или увеличение веса зависит от энергетического баланса. Если вы тратите при грудном кормлении и при физической активности больше калорий, чем набираете, потребляя пищу, то вы худеете.

ВОПРОС. Чем грудное питание лучше искусственного?

ОТВЕТ. Грудное вскармливание усиливает иммунитет, лучше развивается костная и центральная нервная системы ребенка. Состав грудного молока отличается от молочных смесей и превосходит их по качеству. Однако грудное вскармливание не является идеальным для всех женщин и детей. Если женщина не хочет кормить грудью или не может по каким-то причинам, то искусственное вскармливание вполне приемлемо.

ВОПРОС. Есть ли какие-нибудь преимущества для матери в грудном кормлении?

ОТВЕТ. Да. Грудное кормление способствует прекращению кровотечения после родов путем сокращения мышц матки. Оно помогает снижать вес и увеличивает интервал перед следующей беременностью. Кроме того, уменьшается риск для женщины заболеть раком груди или яичников.

ВОПРОС. Не повредит ли моему ребенку, если я буду кормить его грудью во время беременности?

ОТВЕТ. Нет никаких данных относительно того, что это вредно для ребенка.

ВОПРОС. Есть ли какие-нибудь продукты, которые мне крайне необходимы и которых мне следует избегать в период кормления грудью?

ОТВЕТ. Никаких специальных продуктов, которые бы следовало есть, не существует. Если у вашего ребенка возникают колики, вы можете исключить из своего рациона коровье молоко, шоколад, лук, брокколи, брюссельскую капусту, цветную и обычную столовую капусту и посмотреть, не улучшится ли его состояние. Другие продукты, начиная с помидоров и кончая арахисовой пастой, могут вызвать кожную сыпь у ребенка. Не ешьте продукты, в которых вы не уверены. Спустя четыре месяца колики прекращаются. Тогда вы можете вернуться к пище, которую избегали из-за колик у ребенка.

ВОПРОС. У меня маленькая грудь. Могу ли я обеспечить ребенка молоком в достаточном количестве?

ОТВЕТ. Да. Количество вырабатываемого молока не зависит от размера груди. У женщин с грудью любого

размера имеются клетки, вырабатывающие грудное молоко в достаточном для малыша количестве.

ВОПРОС. Должна ли я пить больше жидкости?

ОТВЕТ. Кормящим матерям рекомендуется пить столько, сколько им хочется. Избыточное количество жидкости не увеличит объем молока.

ВОПРОС. Должна ли я кормить грудью, если я хочу побыстрее снизить вес после родов?

ОТВЕТ. Если вы будете слишком быстро снижать вес после родов, вы не сможете кормить ребенка грудью. Быстрое снижение веса в период кормления уменьшает объем молока. Если вы планируете после родов продолжать придерживаться низкокалорийной диеты, будьте готовы перейти на молочные смеси в качестве добавки.

ВОПРОС. Как убедиться, что я ем достаточное количество белков в период кормления грудью?

ОТВЕТ. Рекомендуемая норма белков в период кормления грудью составляет 65 г в день. Вы можете легко получать это количество из пищи (см. таблицу 12.3). Потребление трех стаканов молока и двух порций мяса по 85 г в день обеспечивает получение 65 г белков. Большинство женщин потребляет большее количество белков из своего обычного рациона в период кормления грудью.

ВОПРОС. Безопасен ли для ребенка кофеин?

ОТВЕТ. Кофеин попадает в грудное молоко из рациона матери. Однако несколько чашек кофе в день не причинят ребенку вреда.

Этим обсуждением проблемы грудного вскармливания мы заканчиваем книгу. Надеемся, что мы убедили вас в преимуществах грудного кормления. Сохраняйте свой интерес к проблеме питания!



ПРИЛОЖЕНИЕ А

РЕЦЕПТЫ ДЛЯ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

Какие рецепты вы всегда держите под рукой? Конечно же блюда, приготовленные по ним, вкусные, но полезны ли? Если у вас мало рецептов вкусных и полезных блюд, попробуйте использовать приведенные здесь. В эту книгу включены меню с рецептами блюд, а также приводятся полные данные о питательной ценности представленных блюд. С аппетитом поглощая приготовленное по нашим рецептам, вы перестанете наконец испытывать чувство вины, ведь такое питание просто необходимо вашему организму. Наслаждайтесь вкусом без оглядки!

Приятного аппетита!

ОБЕДЕННОЕ МЕНЮ

ОБЕД С РАГУ ИЗ ГОВЯДИНЫ ПО-ДЕРЕВЕНСКИ

Меню

Предлагаемая величина порции

Рагу из говядины по-деревенски 1/8 рецепта
(Рецепт приводится ниже)

Вареная яичная лапша	1 чашка
Зеленый салат с помидорами и огурцами	1 чашка
Приправа для салата с низким содержанием жиров	1 столовая ложка
Булочка	1
Маргарин	1 чайная ложка
Обезжиренное молоко	1 чашка
Мороженое из йогурта	1/2 чашки

РАГУ ИЗ ГОВЯДИНЫ ПО-ДЕРЕВЕНСКИ (8 порций)

900 г говядины, нарезанной кубиками, высотой 4 см
 3 большие луковицы; каждая разрезана на 8 частей
 4 большие дольки чеснока, растолченных
 5 помидоров, разрезанных на 4 части
 5 столовых ложек нарезанной петрушки
 1 чайная ложка сушеного тимьяна
 1/4 чайной ложки перца
 1 чашка красного бургундского вина
 1 чашка воды
 230 г свежих грибов, разрезанных на 4 части
 Вареная лапша

Способ приготовления

1. Срезать с мяса жир. Смазать жаровню растительным маслом; положить говядину, нарезанную кубиками, и обжарить ее.
2. Добавить лук и обжарить его; добавить чеснок.
3. Добавить помидоры, 3 столовые ложки петрушки, тимьян, перец, красное вино и воду; довести до кипения.
4. Уменьшить огонь; закрыть крышкой и тушить в течение 1 часа.

5. Добавить грибы; накрыть крышкой и тушить еще 1—1,5 часа, пока говядина не станет мягкой.

6. Можно тушить еще 10 минут без крышки, чтобы выпарить часть жидкости.

7. Добавить оставшуюся петрушку. При подаче на стол рагу выложить на вареную лапшу.

Состав рецепта

Порция: 1/8 рецепта

Калории	307	Цинк (мг)	5,7
Белки (г)	29	Железо (мг)	4,7
Общее количество жиров (г)	14	Витамин А (межд. ед.)	920
Углеводы (г)	12	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	64	Рибофлавин (мг)	0,4
Клетчатка (г)	2	Ниацин (мг)	7,1
Кальций (мг)	46	Витамин В ₆ (мг)	0,5
Магний (мг)	53	Фолиевая кислота (мкг)	32
Натрий (мг)	79	Витамин В ₁₂ (мкг)	2,3
Калий (мг)	729	Витамин С (мг)	29

ОБЕД С ЗАПЕЧЕННОЙ РЫБОЙ

Меню	Предлагаемая величина порции
Запеченный морской окунь (рецепт приводится ниже)	1/4 рецепта
Спаржа	4 стебля
Маргарин	1/2 чайной ложки
Салат из капусты, моркови, лука с уксусом	1/2 чашки
Ржаной хлеб	1 кусок
Маргарин	1/2 чайной ложки
Обезжиренное молоко	1 чашка
Лимонный пудинг	1/2 чашки

ЗАПЕЧЕННЫЙ МОРСКОЙ ОКУНЬ (4 порции)

- 1 свежий лимон, тонко нарезанный
- 1 средняя луковица, тонко нарезанная
- 1/4 чайной ложки соли
- 450 г филе морского окуня
- 1 чашка обычного йогурта с низким содержанием жиров
- 1 чайная ложка горчицы
- 1 чайная ложка паприки

Способ приготовления

1. В смазанное растительным маслом блюдо положить лимон и лук.

2. Сверху выложить филе рыбы и посолить; закрыть блюдо фольгой.

3. Запекать в течение 20—25 минут при температуре 200°. Снять фольгу и переключить режим работы духовки на меньшую температуру.

4. В маленьком сосуде перемешать йогурт, горчицу и паприку; полить рыбу этим соусом.

5. Оставить в духовке на 5 минут или немного дольше, пока не подрумянится.

Состав рецепта

Порция: 1/4 рецепта

Калории	321	Цинк (мг)	1,8
Белки (г)	26	Железо (мг)	2
Общее количество жиров (г)	17	Витамин А (межд. ед.)	368
Углеводы (г)	15	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	69	Рибофлавин (мг)	0,3
Клетчатка (г)	0,4	Ниацин (мг)	2,3
Кальций (мг)	155	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	44	Фолиевая кислота (мкг)	15
Натрий (мг)	375	Витамин В ₁₂ (мкг)	1,5
Калий (мг)	529	Витамин С (мг)	4

ОБЕД С БЛЮДОМ ИЗ КУРИЦЫ С ПОМИДОРАМИ И ГРИБАМИ

Меню	Предлагаемая величина порции
Курица с помидорами и грибами (рецепт приводится ниже)	1/6 рецепта
Горячие вареные спагетти	1 чашка
Итальянский хлеб	2 куска
Маргарин	1 чайная ложка
Обезжиренное молоко	1 чашка
Фруктовый коктейль	1/2 чашки

КУРИЦА С ПОМИДОРАМИ И ГРИБАМИ (6 порций)

- 1,5 курицы
- 2 столовые ложки растительного масла
- 1/2 чашки муки
- 2 чашки лука, тонко нарезанного кружочками
- 1/2 чашки нарезанного зеленого перца
- 2 дольки чеснока, толченые
- 4 помидора, разрезанные на 4 части
- 1 банка (230 г) консервированного томатного сока
- 60 г свежих грибов, нарезанных
- 1/4 чайной ложки соли
- 1/2 чайной ложки орегано

Способ приготовления

1. Вымыть курицу, обсушить; снять кожу и обвалить курицу в муке.
2. Разогреть в жаровне растительное масло.
3. Поджарить на нем курицу; готовить на умеренном огне в течение 15—20 минут.
4. Вынуть курицу из жаровни и отставить в сторону.
5. Добавить в жаровню лук, зеленый перец и чеснок; готовить до мягкости.

6. Добавить в жаровню все оставшиеся ингредиенты и положить туда курицу.

7. Плотно закрыть крышкой и готовить на медленном огне в течение 30—40 минут.

Состав рецепта

Порция: 1/6 рецепта

Калории	308	Цинк (мг)	2,5
Белки (г)	31	Железо (мг)	2,9
Общее количество жиров (г)	12	Витамин А (межд. ед.)	1360
Углеводы (г)	21	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	81	Рибофлавин (мг)	0,4
Клетчатка (г)	2,8	Ниацин (мг)	11
Кальций (мг)	51	Витамин В ₆ (мг)	0,7
Магний (мг)	57	Фолиевая кислота (мкг)	39
Натрий (мг)	377	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,3
Калий (мг)	762	Витамин С (мг)	49

УЖИН С САЛАТОМ ТАКО

Меню	Предлагаемая величина порции
Салат тако (рецепт приводится ниже)	1/6 рецепта
Обезжиренное молоко	1 чашка
Шербет	1 чашка

САЛАТ ТАКО (6 порций)

450 г постного говяжьего фарша

1/2 дольки чеснока, толченого

1 банка (115 г) консервированного зеленого перца чили, нарезанного

1 банка (450 г) консервированных помидоров, с соком

- 1/4 чайной ложки соли
- 1/8 чайной ложки перца
- 1 кочан салата, нарезанный
- 2/3 чашки тертого сыра чеддер (85 г)
- 85 г чипсов из тортильи, толченых
- 1/2 чашки зеленого лука, нарезанного
- 1 помидор, нарезанный

Способ приготовления

1. Поджарить фарш и чеснок, жидкость слить.
 2. Добавить зеленый перец чили, консервированные помидоры, соль, перец и хорошо все перемешать. Готовить в незакрытой сковороде на медленном огне в течение 30 минут.

3. Перед подачей на стол выложить в салатницу салат, сыр, чипсы и зеленый лук. Добавить мясную смесь и перемешать. Украсить кусочками помидоров и сразу подавать.

Этот салат может служить основным блюдом на ланче.

Состав рецепта

Порция: 1/6 рецепта

Калории	292	Цинк (мг)	4,6
Белки (г)	23	Железо (мг)	3,5
Общее количество жиров (г)	15	Витамин А (межд. ед.)	1560
Углеводы (г)	17	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	49	Рибофлавин (мг)	0,3
Клетчатка (г)	2,7	Ниацин (мг)	4,6
Кальций (мг)	287	Витамин В ₆ (мг)	0,5
Магний (мг)	53	Фолиевая кислота (мкг)	38
Натрий (мг)	372	Витамин В ₁₂ (мкг)	1,2
Калий (мг)	589	Витамин С (мг)	47

ОБЕД С ОМЛЕТОМ СО ШПИНАТОМ И СЫРОМ

Меню	Предлагаемая величина порции
Томатный суп	3/4 чашки
Крекеры	2
Омлет со шпинатом и сыром	1/6 рецепта
Фасолевый салат	1/2 чашки
Обезжиренное молоко	1 чашка
Печенье с патокой	1

ОМЛЕТ СО ШПИНАТОМ И СЫРОМ (6 порций)

- 1/3 чашки нарезанного лука
- 1 столовая ложка маргарина
- 3 яйца
- 1 пакет (300 г) нарезанного шпината, размороженного и обсушенного
- 340 г творога с низким содержанием жиров
- 1 столовая ложка муки
- 1/2 чайной ложки тимьяна
- 1 помидор, нарезанный
- 1/4 чашки толченых сухарей
- 1/4 чашки сыра пармезан

Способ приготовления

1. В жаростойкой посуде диаметром 25 см растопить маргарин и потушить до мягкости лук.
2. В миску разбить яйца, добавить шпинат, творог, муку и тимьян.
3. Вылить эту смесь в жаропрочную посуду и перемешать с луком.
4. Поместить посуду в духовку и запекать в течение 35 минут при температуре 180°.

5. Добавить и выложить сверху нарезанные помидоры, посыпать сыром и сухарями.

6. Поставить в духовку еще на пару минут, чтобы омлет подрумянился.

Состав рецепта

Порция: 1/6 рецепта

Калории	155	Цинк (мг)	1,0
Белки (г)	14	Железо (мг)	2,2
Общее количество жиров (г)	7	Витамин А (межд. ед.)	4560
Углеводы (г)	9	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	136	Рибофлавин (мг)	0,3
Клетчатка (г)	1,3	Ниацин (мг)	0,7
Кальций (мг)	165	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	47	Фолиевая кислота (мкг)	59
Натрий (мг)	382	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,7
Калий (мг)	321	Витамин С (мг)	17

ЗАКУСКИ

ПЮРЕ ИЗ НУТА (2 чашки)

- 1/2 чашки семян кунжута
- 1 большая луковица, нарезанная
- 3 дольки чеснока, толченого
- 1 столовая ложка оливкового масла
- 1 банка (450 г) нута, обсушенного
- 1,5 чайные ложки лимонного сока
- 1 столовая ложка соевого соуса
- 1/4 чашки тахинной пасты
- Лепешка питы

Способ приготовления

1. Положить семена кунжута на противень; поджарить в духовке при температуре 150° в течение 10—15 минут или до подрумянивания.

2. На сковороде потушить лук и чеснок в оливковом масле до мягкости.

3. Положить семена кунжута в миксер и превратить их в пасту.

4. Добавить в миксер тушеную смесь и оставшиеся ингредиенты и все перемешать до получения однородной массы.

5. В полученное пюре обмакивать куски питу.

Состав

Порция: 2 столовые ложки пюре из нута и 1 пита

Калории	176	Цинк (мг)	1,6
Белки (г)	6	Железо (мг)	1,8
Общее количество жиров (г)	6	Витамин А (межд. ед.)	10
Углеводы (г)	23	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	1	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	5,4	Ниацин (мг)	1,2
Кальций (мг)	51	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	27	Фолиевая кислота (мкг)	1
Натрий (мг)	219	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	149	Витамин С (мг)	1

КУРИНЫЕ КРЫЛЫШКИ С СОЕВЫМ СОУСОМ (16 порций)

2/3 чашки сахарного песка

2/3 чашки воды

1/2 чашки соевого соуса с пониженным содержанием натрия

16 куриных крылышек, сырых

1/4 чайной ложки черного перца

1/2 чайной ложки чесночного порошка

Способ приготовления

1. Положить в миксер сахар, смешать с водой и соевым соусом.

2. Замаринавать в этой смеси куриные крылышки, оставить их на 6 часов или на ночь в холодильнике.

3. Вынуть крылышки и положить в форму размером 22,5 × 32,5 см².

4. Запекать под крышкой при температуре 190° в течение 1,5 часа.

5. Снять крышку и запекать еще в течение 30 минут, пока крылышки не подрумянятся.

Состав

Порция: 1 куриное крылышко

Калории	79	Цинк (мг)	0,4
Белки (г)	7	Железо (мг)	0,7
Общее количество жиров (г)	2	Витамин А (межд. ед.)	12
Углеводы (г)	9	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	17	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0	Ниацин (мг)	1,5
Кальций (мг)	1	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	36	Фолиевая кислота (мкг)	3
Натрий (мг)	410	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	77	Витамин С (мг)	0

ПИКАНТНЫЕ ФРИКАДЕЛЬКИ (48 штук)

450 г свиного постного фарша

3 куса хлеба, накрошенного

2 столовые ложки коричневого сахарного песка

1/2 чайной ложки сухой горчицы

1 столовая ложка соевого соуса

1/4 чашки воды

Соус:

2/3 чашки абрикосового джема

3 столовые ложки хрена

Способ приготовления

1. Смешать фарш с хлебом и скатать шарики диаметром 2,5 см.

2. Смазать сковороду растительным маслом; подрумянить фрикадельки на умеренном огне.

3. Переложить фрикадельки из сковороды, слить из сковороды жир.

4. Положить в сковороду сахар, горчицу, соевый соус, налить воды и перемешать; довести до кипения.

5. Добавить в сковороду фрикадельки и готовить, часто переворачивая, пока в сковороде не уменьшится жидкость.

6. Подавать к столу горячими вместе с соусом — смесью абрикосового джема с хреном.

Состав

Порция: 2 фрикадельки с соусом

Калории	90	Цинк (мг)	0,4
Белки (г)	4	Железо (мг)	0,4
Общее количество жиров (г)	4	Витамин А (межд. ед.)	1
Углеводы (г)	9	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	14	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0,1	Ниацин (мг)	0,9
Кальций (мг)	7	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	8	Фолиевая кислота (мкг)	2
Натрий (мг)	83	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	72	Витамин С (мг)	0

ТОСТИКИ (24 штуки)

1 банка консервированной фасоли

1/4 чашки соуса тако

24 круглых чипса из тортильи

1/2 чашки тертого сыра чеддер

10—12 маленьких помидоров, нарезанных на 3—4 части.

Способ приготовления

1. Смешать фасоль с соусом тако.
2. Намазать эту смесь на чипсы.
3. Сверху положить тертый сыр.
4. Положить 6—8 тостиков на тарелку для микроволновой печи, на которой положена бумажная салфетка.
5. Поставить в печь, не накрывая, на 1—3 минуты при умеренном режиме.
6. На каждый тост положить кусочек помидора.

Примечание. Лучше всего есть тостики сразу же после приготовления.

Состав

Порция: 1 штука

Калории	48	Цинк (мг)	0,2
Белки (г)	2	Железо (мг)	0,3
Общее количество жиров (г)	3	Витамин А (межд. ед.)	236
Углеводы (г)	5	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	2	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	0,8	Ниацин (мг)	0,3
Кальций (мг)	27	Витамин В ₆ (мг)	0
Магний (мг)	69	Фолиевая кислота (мкг)	7
Натрий (мг)	91	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	84	Витамин С (мг)	4

САЛАТЫ

НИЗКОКАЛОРИЙНЫЙ САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ (8 порций)

- 4 чашки свежей нарезанной капусты
- 1/2 чашки красного или зеленого перца, нарезанного
- 1/4 чашки молока
- 2 столовые ложки яблочного уксуса
- 1/2 чашки низкокалорийного майонеза
- 2 столовые ложки сахара

Способ приготовления

1. В большой салатнице смешать капусту и перец.
2. В маленькой миске смешать молоко, уксус, майонез и сахар.
3. Полить салат соусом и перемешать.

Состав*Порция: 1/2 чаши*

Калории	81	Цинк (мг)	0,3
Белки (г)	1	Железо (мг)	0,3
Общее количество жиров (г)	5	Витамин А (межд. ед.)	152
Углеводы (г)	7	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	2	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	0,7	Ниацин (мг)	0,2
Кальций (мг)	35	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	12	Фолиевая кислота (мкг)	16
Натрий (мг)	116	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	158	Витамин С (мг)	37

**ОГУРЦЫ С РОЗМАРИНОМ И ТИМЬЯНОМ
(8 порций)**

- 4 чаши нарезанных огурцов (2 огурца без кожуры)
- 1/2 маленькой луковицы, тонко нарезанной
- 1/2 чайной ложки соли
- 1,5 столовой ложки воды
- 2 столовые ложки красного винного уксуса
- 1 столовая ложка горчицы
- 1 чайная ложка сахара
- 1 чайная ложка сушеного розмарина
- 1 чайная ложка тимьяна, толченого
- 1/8 чайной ложки черного перца

Способ приготовления

1. Положить огурцы и лук в маленькую салатницу с крышкой.

2. Смешать все оставшиеся ингредиенты и полить смесью огурцы и лук.

3. Поставить салат в холодильник. Периодически перемешивать.

Состав

Порция: 1/8 рецепта

Калории	41	Цинк (мг)	0,1
Белки (г)	1	Железо (мг)	0,4
Общее количество жиров (г)	3	Витамин А (межд. ед.)	2
Углеводы (г)	3	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	0,4	Ниацин (мг)	0,2
Кальций (мг)	20	Витамин В ₆ (мг)	0
Магний (мг)	7	Фолиевая кислота (мкг)	9
Натрий (мг)	162	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	131	Витамин С (мг)	8

САЛАТ С АПЕЛЬСИНАМИ И ЛУКОМ (4 порции)

2 столовые ложки растительного масла

2 чайные ложки уксуса с эстрагоном

1 чайная ложка сахара

1/8 чайной ложки соли

3 капли острого соуса

1/8 чайной ложки перца

2 больших апельсина

1/4 красной луковицы, нарезанной кольцами

Зеленый салат

Способ приготовления

1. В маленькой миске смешать растительное масло, уксус, сахар, соль, острый соус и перец.

2. Положить на салатные тарелки листья салата. Очистить апельсин, удалив пленки. Нарезать каждый апельсин на 6 круглых кусков.

3. Положить куски апельсина и кольца лука на листья салата.

4. Перед подачей на стол полить салат смесью растительного масла и уксуса.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	114	Цинк (мг)	0,4
Белки (г)	2	Железо (мг)	0,7
Общее количество жиров (г)	7	Витамин А (межд. ед.)	336
Углеводы (г)	13	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,9	Ниацин (мг)	0,5
Кальций (мг)	46	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	22	Фолиевая кислота (мкг)	4,2
Натрий (мг)	75	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	254	Витамин С (мг)	47

СУПЫ

СУП С ЛИМОНОМ ПО-ГРЕЧЕСКИ (6 порций)

2 банки (каждая по 300 г) концентрированного консервированного куриного бульона

2 банки (по 300 г) воды

1/2 чашки риса, не вареного

2 яичных желтка

1/4 чашки лимонного сока

1 очищенный лимон, нарезанный на тонкие кусочки

По желанию — нарезанный зеленый лук

Способ приготовления

1. Довести до кипения на умеренном огне куриный бульон в большой кастрюле; добавить рис.

2. Варить в течение 15 минут, помешивая, не закрывая крышкой, до тех пор пока рис не станет мягким.

3. В маленькой миске взбить яичные желтки с лимонным соком.

4. Постепенно добавить в яичные желтки 1 чашку горячего бульона.

5. Убрать сковороду с огня; медленно влить желтковую смесь в бульон.

6. Добавить в суп кусочки лимона и зеленый лук.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	113	Цинк (мг)	0,6
Белки (мг)	7	Железо (мг)	1,2
Общее количество жиров (г)	3	Витамин А (межд. ед.)	170
Углеводы (г)	15	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	85	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	2,6	Ниацин (мг)	2,8
Кальций (мг)	20	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	7	Фолиевая кислота (мкг)	9
Натрий (мг)	832	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,2
Калий (мг)	206	Витамин С (мг)	5

ВЕСЕННИЙ ОВОЩНОЙ СУП (8 порций)

1 столовая ложка оливкового масла

1 луковица, тонко нарезанная

2 дольки чеснока, толченые

1 маленький баклажан, очищенный и нарезанный кубиками (около 1,5 чашки)

1 цуккини среднего размера, нарезанный

1/2 зеленого перца, нарезанного, без семян

2 свежих помидора, нарезанных

5 чашек воды

1,25 чайной ложки базилика

1/2 чайной ложки кориандра

3/4 чайной ложки орегано

1 чайная ложка соли

1/4 чайной ложки перца

1/2 чашки невареных макаронных изделий «ракушки»

Способ приготовления

1. Нагреть оливковое масло в кастрюле с толстым дном: тушить лук и чеснок до мягкости.

2. Добавить баклажан, цуккини и зеленый перец; готовить на умеренном огне, пока слегка не подрумянятся, примерно 8—10 минут.

3. Добавить все оставшиеся ингредиенты, кроме «ракушек». Довести до кипения, закрыть крышкой и тушить 10 минут или пока овощи не станут совсем мягкими.

4. Добавить «ракушки», закрыть крышкой и оставить на 10 минут.

Состав

Порция: 1 чашка

Калории	80	Цинк (мг)	0,3
Белки (г)	3	Железо (мг)	1,1
Общее количество жиров (г)	2	Витамин А (межд. ед.)	451
Углеводы (г)	14	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,2	Ниацин (мг)	1,1
Кальций (мг)	32	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	23	Фолиевая кислота (мкг)	10
Натрий (мг)	271	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	254	Витамин С (мг)	25

СУП ИЗ ИНДЕЙКИ С ЯЧНЕВОЙ КРУПОЙ (8 порций)

1 тушка индейки

8 чашек воды

1/3 чашки ячневой крупы

- 1,5 чашки нарезанного лука
- 1/4 чашки нарезанной свежей петрушки
- 1 лавровый лист
- 1 чайная ложка специй для птицы
- 1 чашка нарезанной моркови
- 1 банка (450 г) консервированных помидоров
- 1 чайная ложка острой креольской приправы без соли
- 1 чайная ложка соли

Способ приготовления

1. Положить индейку в большую кастрюлю и налить воду, чтобы покрыла тушку. Довести до кипения и варить на небольшом огне в течение 1,5 часа с закрытой крышкой. Если необходимо, индейку в процессе варки можно перевернуть.

2. Вынуть индейку. Срезать мясо с костей и опустить в бульон.

3. Добавить ячневую крупу; довести до кипения и варить 15 минут.

4. Добавить оставшиеся ингредиенты и специи. Готовить примерно 15 минут, пока все овощи не станут мягкими.

Состав

Порция: 1 чашка

Калории	70	Цинк (мг)	0,7
Белки (г)	8	Железо (мг)	2,3
Общее количество жиров (г)	1	Витамин А (межд. ед.)	2650
Углеводы (г)	9	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	13	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,3	Ниацин (мг)	3,1
Кальций (мг)	45	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	25	Фолиевая кислота (мкг)	18
Натрий (мг)	304	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	347	Витамин С (мг)	21

БЛЮДА, ПОДАВАЕМЫЕ ПЕРЕД ЖАРКИМ

НИЗКОКАЛОРИЙНЫЙ САЛАТ ИЗ МОРЕПРОДУКТОВ (3 порции)

450 г рыбного филе без кожи, свежего или замороженного
 1 чашка кипящей воды
 2 столовые ложки лимонного сока
 1/2 маленькой луковицы, тонко нарезанной
 1/2 чайной ложки соли
 2 перца или щепотка перца
 1 веточка петрушки
 1/2 лаврового листа
 Зеленый салат
 Помидор, огурец и сельдерей
 Низкокалорийный соус для салата

Способ приготовления

1. Положить филе на смазанную растительным маслом сковороду диаметром 25 см. Добавить оставшиеся ингредиенты, кроме зеленого салата и свежих овощей.

2. Закрыть крышкой и готовить 5—10 минут, пока рыба не станет совсем мягкой. Осторожно вынуть из сковороды, переложить в блюдо с крышкой и поставить в холодильник.

3. Положить листья зеленого салата на большую тарелку и выложить охлажденную рыбу и свежие овощи.

4. Подавать на стол с 1—2 столовыми ложками низкокалорийного соуса.

Состав

Порции: 1/3 рецепта

Калории	145	Цинк (мг)	0,9
Белки (г)	22	Железо (мг)	1,8
Общее количество жиров (г)		Витамин А (межд. ед.)	870
Углеводы (г)	11	Тиамин (мг)	0,1

Холестерин (мг)	35	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,2	Ниацин (мг)	2,3
Кальций (мг)	93	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	50	Фолиевая кислота (мкг)	33
Натрий (мг)	717	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,8
Калий (мг)	708	Витамин С (мг)	29

САЛАТ С ВЕРМИШЕЛЬЮ (6 порций)

- 1 пакет (200 г) вермишели кольцами
- 1/2 чашки нарезанного красного лука
- 1/2 зеленого перца, нарезанного
- 1 столовая ложка нарезанной петрушки
- 1 чайная ложка семян сельдерея
- 1/2 чайной ложки орегано
- 1/2 чайной ложки нарезанного зеленого лука
- 1/4 чашки низкокалорийного майонеза
- 1/4 чашки низкокалорийного йогурта
- 340 г вареных креветок или мяса краба, замаринованных в
- 1/2 чашки лимонного сока (по желанию)

Способ приготовления

1. Сварить вермишель в кипящей воде, постоянно помешивая; промыть в холодной воде.
2. Добавить лук, зеленый перец, петрушку, сельдерей, зеленый лук, ореган и итальянский соус.
3. Смешать майонез с йогуртом и добавить к салату.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	218	Цинк (мг)	1,6
Белки (г)	18	Железо (мг)	3,0
Общее количество	5	Витамин А (межд. ед.)	193
белков (г)			
Углеводы (г)	25	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	81	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0,6	Ниацин (мг)	2,1

Кальций (мг)	106	Витамин B ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	53	Фолиевая кислота (мг)	10
Натрий (мг)	244	Витамин B ₁₂ (мкг)	0,5
Калий (мг)	232	Витамин C (мкг)	28

ШАНХАЙСКИЙ КУРИНЫЙ САЛАТ (4 порции)

- 2 чашки вареной курицы без кожи, нарезанной кусочками и охлажденной в холодильнике
- 2 столовые ложки тахинного соуса
- 2 столовые ложки соевого соуса с пониженным содержанием натрия
- 2 чайные ложки белого уксуса
- 1/8 чайной ложки красного (кайенского) перца
- 1 головка зеленого лука, нарезанного
- 1 столовая ложка свежего кориандра, нарезанного
- 1 столовая ложка воды
- 1/2 кочана салата, нарезанного
- 2 столовые ложки арахиса, толченого

Способ приготовления

1. В маленьком блюде смешать тахинный и соевый соусы и уксус.
2. Добавить красный перец, зеленый лук и кориандр. Хорошо взбить. Добавить воду.
3. Осторожно смешать куриное мясо с соусом.
4. Выложить на плоское блюдо или на отдельные тарелки зеленый салат; положить куриный салат на листья и посыпать толченым арахисом.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	200	Цинк (мг)	2,0
Белки (г)	23	Железо (мг)	1,6
Общее количество жиров (г)	10	Витамин A (межд. ед.)	243

Углеводы (г)	4	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	64	Рибофлавин (мг)	0,2
Клетчатка (г)	1,0	Ниацин (мг)	7,8
Кальций (мг)	34	Витамин В ₆ (мг)	0,4
Магний (мг)	48	Фолиевая кислота (мкг)	23
Натрий (мг)	419	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,2
Калий (мг)	305	Витамин С (мг)	3

САЛАТ С ИНДЕЙКОЙ И МАКАРОНАМИ (5 порций)

- 2 чашки варено-копченой индейки, нарезанной кубиками по 1,25 см
- 4 чашки макарон, вареных (230 г невареных)
- 1/4 чашки нарезанного зеленого или красного перца
- 1/4 чашки нарезанного зеленого лука
- 1 чашка мелких помидоров, разрезанных пополам
- 1/3 чашки йогурта с низким содержанием жиров, без добавок
- 1/3 чашки пахты
- 3 столовые ложки оливкового масла
- 3 столовые ложки красного винного уксуса
- 1 столовая ложка лимонного сока
- 1/2 чайной ложки семян сельдерея
- 4 капли острого соуса
- 1/8 чайной ложки черного перца
- 1/4 чайной ложки чесночного порошка
- Листья салата

Способ приготовления

1. В большом блюде смешать мясо индейки, вареные макароны, зеленый перец и помидоры.
2. Для приправы смешать все оставшиеся ингредиенты, плотно закрыть и встряхнуть.
3. Полить приправой индейку с макаронами и осторожно перемешать.
4. Подавать это блюдо на листьях зеленого салата.

Состав*Порция: 1/5 рецепта*

Калории	363	Цинк (мг)	1,9
Белки (г)	26	Железо (мг)	2,2
Общее содержание жиров (г)	13	Витамин А (межд. ед.)	685
Углеводы (г)	38	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	45	Рибофлавин (мг)	0,2
Клетчатка (г)	0,8	Ниацин (мг)	8,4
Кальций (мг)	65	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	48	Фолиевая кислота (мкг)	20
Натрий (мг)	78	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,4
Калий (мг)	526	Витамин С (мг)	25

КАРАСЬ ПО-КРЕОЛЬСКИ (8 порций)

900 г свежего филе карася, нарезанного на куски по 7,5 см

1 пакет (280 г) окры

1 банка (820 г) консервированных помидоров, размятых

1 большая луковица, нарезанная

1/4 чайной ложки соуса табаско

1/2 чайной ложки американского лаврового листа

1/2 чайной ложки соли

2 столовые ложки оливкового масла

Способ приготовления

1. Смешать в глубоком жаростойком блюде оливковое масло и нарезанный лук. Добавить соус табаско.

2. Выложить слой окры (1/2 пакета), затем слой рыбы (450 г); положить сверху 1/2 банки помидоров.

3. Посыпать американским лавровым листом; затем положить слой окры, слой рыбы и помидоры. Сверху положить нарезанный лук.

4. Готовить в духовке при температуре 180° в течение 45 минут. Можно подавать в большой супнице с хрустящим хлебом и соусом табаско.

Состав

Порция: 1/8 рецепта

Калории	199	Цинк (мг)	1,5
Белки (г)	30	Железо (мг)	1,9
Общее количество жиров (г)	5	Витамин А (межд. ед.)	1020
Углеводы (г)	8	Тиамин (мг)	0,5
Холестерин (мг)	76	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,9	Ниацин (мг)	5
Кальций (мг)	74	Витамин В ₆ (мг)	1,1
Магний (мг)	70	Фолиевая кислота (мкг)	38
Натрий (мг)	232	Витамин В ₁₂ (мкг)	1,2
Калий (мг)	767	Витамин С (мг)	32

КРЕВЕТКИ ПО-КРЕОЛЬСКИ (4 порции)

250 г свежих грибов, нарезанных

1 столовая ложка маргарина

1 чашка креветок, вареных и очищенных

1 чашка вареного риса

1/2 чашки нарезанного зеленого перца

1/2 чашки нарезанного лука

1/4 чашки нарезанного сельдерея

1/4 чашки нарезанного красного перца

1 помидор, тонко нарезанный

1/4 чайной ложки соли

1/4 чайной ложки перца чили

1/4 чайной ложки чесночного порошка

3/4 чайной ложки тимьяна

1 чайная ложка порошка американского лаврового листа

1 чайная ложка базилика

1 помидор, очень мелко нарезанный

Способ приготовления

1. Разогреть в сковороде маргарин и тушить грибы до мягкости.

2. В большом блюде перемешать вареный рис, зеленый перец, лук, сельдерей, красный перец, нарезанный

помидор и все специи. Добавить тушеные грибы и перемешать.

3. Переложить в блюдо для микроволновой печи и закрыть воощеной бумагой.

4. Готовить при высокой температуре в течение 6 минут; помешать и опять поставить в печь на 6 минут.

5. Добавить вареные креветки. Положить сверху тонко нарезанный помидор и закрыть.

6. Готовить еще 3 минуты при высокой температуре.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	166	Цинк (мг)	1,2
Белки (г)	12	Железо (мг)	2,9
Общее количество жиров (г)	4	Витамин А (межд. ед.)	933
Углеводы (г)	24	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	4	Рибофлавин (мг)	0,4
Клетчатка (г)	4,8	Ниацин (мг)	4,2
Кальций (мг)	72	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	50	Фолиевая кислота (мкг)	31
Натрий (мг)	483	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,2
Калий (мг)	570	Витамин С (мг)	55

РЫБНОЕ ФИЛЕ С МИНДАЛЕМ (6 порций)

1/3 чашки очищенного миндаля

2 столовые ложки маргарина

675 г рыбного филе

1/2 чайной ложки соли со специями

1,5 столовой ложки свежего лимонного сока

6 долек лимона

1 чайная ложка перца

Способ приготовления

1. Поджарить миндаль в микроволновой печи в течение 5—7 минут.

2. Растопить маргарин и добавить соль и перец.
3. Полить филе маргарином и разложить его на блюде для микроволновой печи.
4. Сбрызнуть лимонным соком и закрыть вошеной бумагой.
5. Поставить в микроволновую печь на 6—8 минут, периодически поворачивая его.
6. Вынуть блюдо из печи и дать постоять еще 5 минут. Сверху положить миндаль и подавать с лимонными дольками.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	206	Цинк (мг)	0,7
Белки (мг)	23	Железо (мг)	1
Общее количество жиров (г)	12	Витамин А (межд. ед.)	304
Углеводы (г)	2	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	40	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0,2	Ниацин (мг)	2,4
Кальций (мг)	39	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	40	Фолиевая кислота (мкг)	9
Натрий (мг)	234	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,6
Калий (мг)	360	Витамин С (мг)	2

ОЧЕНЬ ВКУСНОЕ БЛЮДО ИЗ КАРАСЯ (4 порции)

- 675 г карася, нарезанного кусками
- 2 столовые ложки маргарина
- 1 столовая ложка свежей петрушки
- 1/4 чайной ложки базилика
- 1/2 моркови, нарезанной
- 1 стебель сельдерея, нарезанный
- 1 чашка белого или розового вина
- 1/2 чайной ложки соли
- 1/4 чайной ложки перца
- Тонкие ломтики лимона

Способ приготовления

1. Растопить маргарин в жароустойчивом блюде.
2. Положить рыбу, на нее положить петрушку, морковь и сельдерей. Сверху посыпать базиликом, полить вином.
3. Запекать без крышки при температуре 350° в течение 20—25 минут.
4. Выложить рыбу на тарелку, полить соусом. Украсить лимоном и сразу же подавать на стол.

Способ приготовления в микроволновой печи

Положите в посуду для микроволновой печи рыбу и овощи; накройте и оставьте блюдо в печи на 6—8 минут, перевернув его один раз. Выньте из печи и подавайте на стол через 2—3 минуты.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	231	Цинк (мг)	1,5
Белки (г)	28	Железо (мг)	1,5
Общее количество жиров (г)	7	Витамин А (межд. ед.)	1340
Углеводы (г)	4	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	76	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	0,3	Ниацин (мг)	4,1
Кальций (мг)	40	Витамин В ₁ (мг)	1
Магний (мг)	49	Фолиевая кислота (мкг)	16
Натрий (мг)	324	Витамин В ₁₂ (мкг)	1,2
Калий (мг)	578	Витамин С (мг)	4

ФИЛЕ КАМБАЛЫ С СОУСОМ ИЗ КРЕВЕТОК (6 порций)

2 пакета (340 г каждый) замороженного филе камбалы, немного оттаявшего

1/4 чайной ложки перца

2 столовые ложки мелко нарезанного лука

3/4 чашки сухого белого вина

- 2 столовые ложки маргарина
- 1,5 столовой ложки муки
- 1 чашка обезжиренного молока
- 140 г замороженных вареных креветок среднего размера, оттаявших
- 3 столовые ложки свежей нарезанной петрушки

Способ приготовления

1. Положить филе одним слоем в жаропрочное блюдо, смазанное маслом (блюдо размером 22,5 × 32,5 см).
2. Посыпать перцем и луком. Полить рыбу вином.
3. Запекать без крышки при температуре 325° в течение 10—15 минут, пока рыба не станет мягкой.
4. Пока рыба запекается, растопить в сковороде маргарин. Добавить туда муку и размешать до однородного состояния. Постепенно добавлять молоко, постоянно помешивая, до тех пор пока соус не загустеет, примерно в течение 5 минут.
5. Когда рыба будет готова, вылить сок из-под рыбы в сковороду и выпарить на умеренном огне, пока его количество не сократится до 1/3 чашки. Вылить его в белый соус.
6. Добавить оттаявшие вареные креветки в белый соус.
7. Полить соусом рыбу и украсить петрушкой.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	188	Цинк (мг)	1,3
Белки (г)	24	Железо (мг)	1,9
Общее количество жиров (г)	5	Витамин А (межд. ед.)	375
Углеводы (г)	5	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	63	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0,3	Ниацин (мг)	2
Кальций (мг)	137	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	47	Фолиевая кислота (мкг)	11
Натрий (мг)	319	Витамин В ₁₂ (мкг)	1
Калий (мг)	473	Витамин С (мг)	5

АРМЯНСКИЙ ШИШ-КЕБАБ (6 порций)

- 900 г баранины без костей, нарезанной кубиками по 2,5 см
 1/2 чайной ложки соли
 1/4 чайной ложки перца
 1/2 чайной ложки смеси семян сельдерея с солью
 1/2 чайной ложки паприки
 1 чайная ложка соевого соуса
 2 дольки чеснока, толченого
 1/2 чайной ложки тимьяна
 1/4 чашки свежего лимонного сока
 1 чашка низкокалорийного йогурта без добавок
 3 лимона, разрезанных на четвертинки
 6 длинных шампуров

Способ приготовления

1. Собрать все ингредиенты, кроме лимона.
2. Положить в большой пластиковый мешок в холодильник на ночь или на сутки.
3. Нанизать на каждый шампур по четвертинке лимона, затем куски мяса и снова лимон.
4. Жарить на открытом огне на расстоянии 7,5—10 см от огня в течение 5—6 минут, потом перевернуть и жарить еще 5 минут. (Можно также жарить над углями в течение 20 минут или до тех пор, пока баранина не станет мягкой, но розовой внутри.)

Примечание. Поскольку баранина мариновалась в йогурте, нет необходимости поливать кебабы, за исключением последних 5 минут, когда их можно полить ради получения более яркого цвета и запаха соусом барбекю.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	275	Цинк (мг)	5,5
Белки (г)	36	Железо (мг)	4
Общее количество жиров (г)	10	Витамин А (межд. ед.)	156

Углеводы (г)	6	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	90	Рибофлавин (мг)	0,5
Клетчатка (г)	0,1	Ниацин (мг)	8
Кальций (мг)	67	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	31	Фолиевая кислота (мкг)	5
Натрий (мг)	291	Витамин В ₁₂ (мкг)	2,7
Калий (мг)	544	Витамин С (мг)	25

КОПЧЕНАЯ ИНДЕЙКА С ДИКИМ РИСОМ (8 порций)

- 3 чашки вареного дикого риса
- 225 г свежих грибов, нарезанных
- 4 столовые ложки маргарина
- 2 чашки нарезанной копченой индейки
- 1 банка (340 г) сгущенного обезжиренного молока
- 1,5 чашки воды
- 2 столовые ложки нарезанного зеленого лука
- 1,75 чашки сыра пармезан, разделенных пополам

Способ приготовления

1. В большой сковороде растопить сливочное масло; потушить нарезанные грибы.
2. Добавить вареный дикий рис, нарезанную копченую индейку, сгущенное обезжиренное молоко, воду и лук; тщательно перемешать.
3. Переложить смесь в жаропрочное блюдо, смазанное сливочным маслом. Посыпать сыром пармезан (1 чашка).
4. Запекать под крышкой при температуре 180° в течение 1 часа.
5. При подаче на стол посыпать каждую порцию 2 столовыми ложками сыра пармезан.

Состав

Порция: 1/8 рецепта

Калории	319	Цинк (мг)	2,9
Белки (г)	28	Железо (мг)	2

Общее количество жиров (г)	11	Витамин А (межд. ед.)	459
Углеводы (г)	27	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	49	Рибофлавин (мг)	0,6
Клетчатка (г)	0,8	Ниацин (мг)	6,9
Кальций (мг)	407	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	69	Фолиевая кислота (мкг)	14
Натрий (мг)	299	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,6
Калий (мг)	476	Витамин С (мг)	2

КУРИЦА С РИСОМ И БРОККОЛИ (4 порции)

- 2 куриные грудки, без кожи, без костей, тонко нарезанные
- 3 столовые ложки кукурузного крахмала
- 4 столовые ложки соевого соуса с низким содержанием натрия
- 2 столовые ложки арахисового масла
- 225 г брокколи, нарезанной мелкими кусочками
- 1 луковица среднего размера, нарезанная
- 2 чашки свежей зеленой фасоли
- 1 чашка куриного бульона
- 4 чашки горячего вареного риса

Способ приготовления

1. В блюде среднего размера смешать крахмал с соевым соусом; добавить кусочки курицы и мешать до тех пор, пока кусочки полностью не будут покрыты смесью. Оставить на 15 минут.

2. В глубокой сковороде на сильном огне разогреть растительное масло. Добавить курицу и жарить до тех пор, пока не подрумянится.

3. Вынуть курицу; добавить брокколи и лук и жарить 2 минуты.

4. Добавить грибы, зеленую фасоль и курицу, а затем куриный бульон.

5. Закрыть крышкой и готовить на медленном огне в течение 5 минут или до тех пор, пока овощи не станут мягкими. Подавать с рисом.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	506	Цинк (мг)	3,3
Белки (г)	31	Железо (мг)	4,9
Общее количество жиров (г)	13	Витамин А (межд. ед.)	1950
Углеводы (г)	69	Тиамин (мг)	0,4
Холестерин (мг)	59	Рибофлавин (мг)	0,4
Клетчатка (г)	14	Ниацин (мг)	8,7
Кальций (мг)	132	Витамин В ₆ (мг)	0,4
Магний (мг)	112	Фолиевая кислота (мкг)	27
Натрий (мг)	1536	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,2
Калий (мг)	666	Витамин С (мг)	78

ШИРОКАЯ ЛАПША С ПОМИДОРАМИ И ЦУККИНИ (6 порций)

115 г лапши, вареной и обсушенной (около 2 чашек)

1 столовая ложка маргарина

1/3 чашки нарезанного лука

1 зеленый перец, без семян, нарезанный соломкой

2,5 чашки нарезанного цуккини

4 помидора среднего размера, очищенных, без семян, нарезанных

1/4 чашки нарезанной петрушки

1/4 чашки тертого сыра

60 г сыра с низким содержанием жиров

Способ приготовления

1. Растопить в сковороде маргарин и в течение 5 минут потушить в нем лук. Добавить зеленый перец и готовить еще несколько минут.

2. Смешать все остальные ингредиенты, оставив 2 столовые ложки сыра пармезан

3. Положить в жаропрочное блюдо, смазанное маслом, и посыпать оставшимся сыром пармезан.

4. Поставить в духовку и запекать при температуре 180° в течение 30—40 минут или пока сыр не станет пузыриться. Не передерживайте блюдо в духовке.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	169	Цинк (мг)	0,9
Белки (г)	10	Железо (мг)	2,0
Общее количество жиров (г)	5	Витамин А (межд. ед.)	2130
Углеводы (г)	26	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	6	Рибофлавин (мг)	0,2
Клетчатка (г)	2,6	Ниацин (мг)	2,6
Кальций (мг)	169	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	53	Фолиевая кислота (мкг)	40
Натрий (мг)	276	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	659	Витамин С (мг)	83

ОВОЩИ

КАРТОФЕЛЬ, ЗАПЕЧЕННЫЙ С ТРЕМЯ СОРТАМИ СЫРА (6 порций)

- 4 больших картофелины, очищенных и нарезанных кусочками
- 1/8 чайной ложки сушеного тимьяна
- 60 г голубого сыра (типа рокфор), раскрошенного
- 60 г нарезанного сыра монтерей джек
- Соль и перец
- 1 банка (340 г) обезжиренного сгущенного молока
- 1 чайная ложка кукурузного крахмала
- 1/4 чашки сыра пармезан

Способ приготовления

1. Положить в кастрюлю картофель. Добавить тимьян и залить кипящей водой.
2. Довести до кипения, закрыть крышкой, уменьшить огонь и готовить в течение 3 минут. Не передерживать.

3. Осторожно слить воду; выложить половину картофеля в смазанное маслом жаропрочное блюдо с невысокими краями.

4. Смешать сыр рокфор с сыром монтерей джек.

5. Покрывать этой смесью картофель в блюде; посыпать солью и перцем.

6. Сверху положить оставшийся картофель.

7. Растворить в молоке крахмал и полить картофель.

8. Посыпать сыром пармезан.

9. Запекать в течение 1 часа при температуре 180° или пока верх не подрумянится, жидкость не впитается, а картофель не станет мягким.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	182	Цинк (мг)	1,1
Белки (г)	10	Железо (мг)	0,7
Общее количество жиров (г)	6	Витамин А (межд. ед.)	227
Углеводы (г)	22	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	33	Рибофлавин (мг)	0,3
Клетчатка (г)	0,9	Ниацин (мг)	1,4
Кальций (мг)	259	Витамин В ₆ (мг)	0,4
Магний (мг)	45	Фолиевая кислота (мкг)	16
Натрий (мг)	221	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,3
Калий (мг)	497	Витамин С (мг)	16

МАРИНОВАННАЯ МОРКОВЬ (10 порций)

900 г моркови, очищенной и нарезанной кусками

1 большая луковица, нарезанная

1 зеленый перец, нарезанный

1 банка (300 г) консервированного томатного супа с низким содержанием натрия

1/2 чашки сахарного песка

1/4 чашки растительного масла

- 1/2 чайной ложки перца
 6 столовых ложек уксуса
 1/2 чайной ложки семян укропа

Способ приготовления

1. Сварить морковь в воде до мягкости; осушить.
2. Добавить к моркови нарезанный лук и зеленый перец.

3. В кастрюлю налить суп (не разбавлять) и добавить остальные ингредиенты; нагревать до тех пор, пока не растворится сахар.

4. Залить морковь, лук и перец этой смесью и закрыть крышкой. Поставить в холодильник.

Примечание. Лук и перец можно не добавлять.

Состав

Порция: 1/10 рецепта

Калории	149	Цинк (мг)	0,5
Белки (г)	2	Железо (мг)	0,1
Общее количество жиров (г)	6	Витамин А (межд. ед.)	8710
Углеводы (г)	24	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	1	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,7	Ниацин (мг)	0,7
Кальций (мг)	38	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	25	Фолиевая кислота (мкг)	14
Натрий (мг)	277	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	383	Витамин С (мг)	29

ЦУККИНИ ПО-ВОСТОЧНОМУ (6 порций)

- 450 г цуккини (3—4 небольших)
 1 столовая ложка соевого соуса с низким содержанием натрия
 1/2 чайной ложки соли
 1/4 чайной ложки перца
 Растительное масло

Способ приготовления

1. Вымыть цуккини и нарезать кусочками толщиной 3 мм.
2. Смазать сковороду растительным маслом; положить цуккини и готовить в течение 2 минут.
3. Добавить соевый соус, соль и перец. Подавать горячим.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	12	Цинк (мг)	0,1
Белки (г)	1	Железо (мг)	0,5
Общее количество жиров (г)	0	Витамин А (межд. ед.)	227
Углеводы (г)	2	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0,5	Ниацин (мг)	0,6
Кальций (мг)	22	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	17	Фолиевая кислота (мкг)	1
Натрий (мг)	223	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	119	Витамин С (мг)	7

КРАСНАЯ КАПУСТА С ЯБЛОКАМИ (4 порции)

- 4 чашки нарезанной красной капусты
- 3 столовые ложки воды
- 2 яблока среднего размера, без кожицы, нарезанные
- 1 столовая ложка маргарина
- 1 чайная ложка муки
- 2 столовые ложки коричневого сахара
- 2 столовые ложки уксуса
- 1 чайная ложка соли
- 1/8 чайной ложки перца

Способ приготовления

1. Положить в кастрюлю нарезанную капусту, яблоки и добавить воду.

2. Закрывать крышкой и готовить на умеренном огне в течение 10 минут.

3. Добавить остальные ингредиенты и нагреть.

Способ приготовления в микроволновой печи

1. Сложить капусту и яблоки в посуду для микроволновой печи и добавить воду. Закрывать крышкой и поставить в печь на 5—6 минут.

2. Помешать и поставить еще на 5—6 минут, пока яблоки не будут мягкими.

3. Смешать остальные ингредиенты и добавить в блюдо с капустой и яблоками и поставить в печь на 1 минуту.

4. Перед подачей на стол дать постоять 2 минуты с закрытой крышкой.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	119	Цинк (мг)	0,5
Белки (г)	2	Железо (мг)	0,9
Общее количество жиров (г)	4	Витамин А (межд. ед.)	299
Углеводы (г)	23	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	2,7	Ниацин (мг)	0,4
Кальций (мг)	66	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	23	Фолиевая кислота (мкг)	31
Натрий (мг)	595	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	345	Витамин С (мг)	53

ИНДЕЙКА С БРОККОЛИ (4 порции)

1 пакет (280 г) брокколи (побеги), оттаявшие
225 г грудки индейки, вареной, нарезанной

- 3 столовые ложки муки
- 1 банка (280 г) консервированного куриного бульона с низким содержанием натрия
- 1/3 чашки тертого сыра чеддер
- 1/8 чайной ложки перца
- 1/8 чайной ложки соли

Способ приготовления

1. Разложить брокколи на дне блюда для микроволновой печи, размером 20 × 20 см.
2. Поверх брокколи положить кусочки индейки.
3. Смешать муку, соль, перец с бульоном в сковороде или в стеклянной мерной чашке.
4. Готовить, постоянно помешивая, пока не загустеет; добавить тертый сыр.
5. Помешивать, пока сыр не расплавится; полить индейку и брокколи соусом.
6. Способ приготовления в микроволновой печи: закрыть крышкой и поставить в микроволновую печь на 9 минут при высокой температуре или до тех пор, пока брокколи не будет готова.

Обычный способ: поставить в духовку при температуре 375° на 20—25 минут.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	197	Цинк (мг)	1,9
Белки (г)	27	Железо (мг)	1,7
Общее количество жиров (г)	7	Витамин А (межд. ед.)	1790
Углеводы (г)	8	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	53	Рибофлавин (мг)	0,3
Клетчатка (г)	2,8	Ниацин (мг)	8,4
Кальций (мг)	141	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	32	Фолиевая кислота (мкг)	20
Натрий (мг)	572	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,3
Калий (мг)	528	Витамин С (мг)	58

ХЛЕБОБУЛОЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

БУЛОЧКИ ИЗ ОТРУБЕЙ С БАНАНАМИ (12 штук)

- 3 столовые ложки маргарина
- 6 столовых ложек сахарного песка
- 2 яйца
- 1,5 чашки каши для завтрака с пшеничными отрубями
- 1/3 чашки пахты
- 2/3 чашки цельной пшеничной муки
- 1/2 чайной ложки соли
- 1 чайная ложка соды
- 1/4 чайной ложки специй
- 2 спелых банана, размятых

Способ приготовления

1. Взбить маргарин с сахаром; вбить яйца, по одному.
2. Добавить кашу и пахту.
3. Добавить муку, соль, соду и специи.
4. Добавить бананы.
5. Наполнить этим тестом 12 формочек, заполнив их на 3/4.
6. Выпекать при температуре 190° в течение 15 минут. Подавать с медом.

Состав

Порция: 1 булочка

Калории	129	Цинк (мг)	1,7
Белки (г)	4	Железо (мг)	2,1
Общее содержание жиров (г)	4	Витамин А (межд. ед.)	653
Углеводы (г)	23	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	42	Рибофлавин (мг)	0,2
Клетчатка (г)	3,9	Ниацин (мг)	2,2
Кальций (мг)	27	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	57	Фолиевая кислота (мкг)	46
Натрий (мг)	328	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	244	Витамин С (мг)	7

БУЛОЧКИ С ОТРУБЯМИ ДЛЯ ЗАВТРАКА (30 штук)

- 1 чашка кипящей воды
- 1 чашка готового завтрака с отрубями фирмы «Набиско»
- 1/2 чашки плюс 1 столовая ложка растительного масла
- 1,25 чашки сахарного песка
- 2 яйца, взбитых
- 2 чашки пахты
- 2 чашки каши для завтрака с отрубями фирмы «Келлогг»
- 2,5 чашки цельнопшеничной муки
- 2,5 чайной ложки соды
- 1/2 чайной ложки соли

Способ приготовления

1. В отдельной посуде залить отруби «Набиско» кипятком.

2. В большой миске взбить кулинарное масло с сахаром; добавить взбитые яйца и пахту.

3. Добавить отруби фирмы «Келлогг», муку, соду и соль и перемешать.

4. Смешать с замоченными отрубями «Набиско».

Примечание. Это тесто можно хранить в холодильнике в плотно закрытой посуде 6 недель. При желании его можно доставать, ложкой класть в формочки и выпекать булочки к завтраку.

5. Наполнять смазанные маслом формочки тестом на 3/4. Выпекать в течение 15—18 минут при температуре 200°.

Состав

Порция: 1 булочка

Калории	128	Цинк (мг)	1,4
Белки (г)	3	Железо (мг)	1,7
Общее количество жиров (г)	4	Витамин А (межд. ед.)	373
Углеводы (г)	22	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	17	Рибофлавин (мг)	0,2

Клетчатка (г)	3,4	Киацин (мг)	1,8
Кальций (мг)	33	Витамин В ₆ (мг)	0,2
Магний (мг)	44	Фолиевая кислота (мкг)	34
Натрий (мг)	221	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	164	Витамин С (мг)	4

БУЛОЧКИ С ИЗЮМОМ (8 штук)

- 1,75 чашки муки
- 2 чайные ложки соды
- 1 столовая ложка сахарного песка
- 1/2 чайной ложки соли
- 1/4 чашки кулинарного жира
- 1 яйцо, взбитое
- 1/2 чашки молока
- 1/3 чашки изюма
- 1 чайная ложка сахарного песка

Способ приготовления

1. Смешать муку, соду, 1 столовую ложку сахарного песка и соль.

2. Добавить в эту смесь кулинарный жир и размешать.

3. Добавить взбитое яйцо, молоко и изюм. Хорошо вымесить тесто, чтобы отставало от посуды, но сделать это как можно быстрее.

4. Выложить тесто на смазанный маслом противень; придать ему круглую форму (руки должны быть в муке), толщина теста должна быть около 2 см. Посыпать сахарным песком и разрезать на 8 частей.

5. Выпекать при температуре 220° в течение 12—15 минут. Подавать на стол сразу же — с джемом.

Состав

Порция: 1 булочка

Калории	192	Цинк (мг)	0,4
Белки (г)	4	Железо (мг)	1,1

Общее количество жиров (г)	7	Витамин А (межд. ед.)	61
Углеводы (г)	28	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	34	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,2	Ниацин (мг)	0,9
Кальций (мг)	44	Витамин В ₆ (мг)	0
Магний (мг)	11	Фолиевая кислота (мкг)	9
Натрий (мг)	262	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	102	Витамин С (мг)	0

ПШЕНИЧНЫЙ ХЛЕБ С ОРЕХАМИ (приблизительно 22 куска)

- 1 чашка муки
- 2 чашки муки из цельной пшеницы
- 1/2 чашки сахарного песка
- 1 чайная ложка соли
- 1,5 столовой ложки соды
- 3 взбитых яйца
- 3 столовые ложки растительного масла
- 1,5 чашки молока
- 1 чашка накрошенных орехов

Способ приготовления

1. Перемешать муку, сахарный песок, соль и соду.
2. В центре сделать ямку и добавить взбитые яйца, растительное масло и молоко.
3. Все перемешать.
4. Добавить орехи и перемешать.
5. Выложить тесто в форму (21 × 11 см), смазанную маслом. Выпекать при температуре 180° в течение 55—60 минут. Остудить, вынуть из формы и нарезать на куски.

Состав

Порция: 1 кусок

Калории	151	Цинк (мг)	0,6
Белки (г)	5	Железо (мг)	0,8

Общее количество жиров (г)	7	Витамин А (межд. ед.)	65
Углеводы (г)	19	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	37	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	1,6	Ниацин (мг)	1,8
Кальций (мг)	47	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	24	Фолиевая кислота (мкг)	10
Натрий (мг)	419	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,1
Калий (мг)	111	Витамин С (мг)	0

НАПИТКИ

БАНАНОВЫЙ КОКТЕЙЛЬ ДЛЯ ЗАВТРАКА (1 порция)

- 1 банан
- 1/4 апельсинового сока
- 1/4 чашки йогурта без добавок, с низким содержанием жиров
- 1 чайная ложка апельсинового джема
- 1/4 чайной ложки корицы
- 1 чайная ложка нежирного сухого молока

Способ приготовления

Смешать в миксере все ингредиенты.

Состав

Порция: рецепт целиком

Калории	192	Цинк (мг)	0,9
Белки (г)	6	Железо (мг)	1,3
Общее количество жиров (г)	1	Витамин А (межд. ед.)	447
Углеводы (г)	42	Тиамин (мг)	0,2
Холестерин (мг)	4	Рибофлавин (мг)	0,3
Клетчатка (г)	1,9	Ниацин (мг)	1,2
Кальций (мг)	161	Витамин В ₆ (мг)	0,7
Магний (мг)	75	Фолиевая кислота (мкг)	34
Натрий (мг)	56	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,4
Калий (мг)	746	Витамин С (мг)	43

ГОРЯЧИЙ КЛЮКВЕННЫЙ ПУНШ (10 порций)

- 1 банка (450 г) клюквенного соуса-желе
- 3 столовые ложки светло-коричневого сахара
- 1/4 чайной ложки порошка корицы
- 1/4 чайной ложки душистого перца
- 1/8 чайной ложки порошка гвоздики
- 1/8 чайной ложки порошка мускатного ореха
- 2 чашки воды
- 2 чашки ананасового сока без сахара
- 1/8 чайной ложки ароматического вещества

Способ приготовления

1. В большой кастрюле размять вилкой клюквенный соус-желе.
2. Добавить коричневый сахар, корицу, душистый перец, гвоздику и мускатный орех.
3. Добавить воду и ананасовый сок. Закрыть крышкой и варить на медленном огне в течение 2 часов.
4. Перед подачей на стол добавить ароматическое вещество и разлить по бокалам.

Состав

Порция: 140 г

Калории	110	Цинк (мг)	0,1
Белки (г)	0	Железо (мг)	0,4
Общее количество жиров (г)	0	Витамин А (межд. ед.)	15
Углеводы (г)	28	Тиамин (мг)	0
Холестерин (г)	0	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	0,3	Ниацин (мг)	0,1
Кальций (г)	16	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (г)	7	Фолиевая кислота (мкг)	1
Натрий (г)	28	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (г)	104	Витамин С (мг)	7

ПЕРСИКОВЫЙ НАПИТОК (12 порций)

1 пакет (450 г) замороженных персиков, нарезанных кусочками, слегка оттаявших

1 банка (170 г) замороженного концентрата апельсинового сока, слегка оттаявшего

470 г (2 чашки) обезжиренного ванильного мороженого из йогурта, размягченного

3,5 чашки низкокалорийного имбирного эля, охлажденного

Способ приготовления

1. Смешать в миксере персики, апельсиновый сок, размягченное мороженое из йогурта и половину количества имбирного эля. Закрывать крышкой.

2. После смешивания в миксере на средней скорости до однородной консистенции добавить оставшееся количество имбирного эля.

3. Разлить по бокалам. При желании можно подавать после обеда в качестве десерта.

Состав

Порция: 140 г

Калории	75	Цинк (мг)	0,3
Белки (г)	2	Железо (мг)	0,3
Общее количество жиров (г)	0	Витамин А (межд. ед.)	550
Углеводы (г)	16	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	0,5	Ниацин (мг)	0,6
Кальций (мг)	50	Витамин В ₆ (мг)	0
Магний (мг)	14	Фолиевая кислота (мкг)	2
Натрий (мг)	12	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	179	Витамин С (мг)	31

КЛУБНИЧНЫЙ КОКТЕЙЛЬ ДЛЯ ЗАВТРАКА (1 порция)

- 1/2 чашки клубники
- 1/4 чашки апельсинового сока
- 1/4 чашки обезжиренного йогурта без добавок
- 1 чайная ложка апельсинового джема
- 1/4 чайной ложки имбиря
- 1 чайная ложка обезжиренного сухого молока

Способ употребления

Смешать все компоненты в миксере.

Состав

Порция: весь рецепт целиком

Калории	119	Цинк (мг)	0,7
Белки (г)	5	Железо (мг)	1
Общее количество жиров (г)	1	Витамин А (межд. ед.)	241
Углеводы (г)	23	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	4	Рибофлавин (мг)	0,2
Клетчатка (г)	1,5	Ниацин (мг)	0,8
Кальций (мг)	160	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	29	Фолиевая кислота (мкг)	20
Натрий (мг)	56	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,4
Калий (мг)	433	Витамин С (мг)	78

ДЕСЕРТЫ

ЯБЛОЧНЫЙ ПУДИНГ С СУХАРЯМИ (6 порций)

- 7 сухарей (кубиками) (2 чашки)
- 4 столовые ложки растопленного маргарина

5 чашек очищенных и нарезанных яблок (3 очень больших яблока)

1/2 чашки коричневого сахарного песка

1,5 столовой ложки лимонного сока

1 чайная ложка тертой лимонной корочки (цедры)

1/2 чайной ложки корицы

2/3 чашки горячей воды

Способ приготовления

1. Смешать в маленькой миске сухари и маргарин.

2. Смешать яблоки, коричневый сахар, лимонный сок, цедру и корицу в большой посуде.

3. Разложить 1/3 сухой массы на дне жаропрочного блюда, смазанного маслом. Положить сверху яблочную смесь (половину). Сверху снова положить слой сухарей, затем слой яблочной смеси.

4. Сверху положить оставшуюся сухарную смесь. Залить водой.

5. Выпекать с закрытой крышкой при температуре 180° в течение 30 минут; снять крышку. Оставить блюдо еще на 30 минут, пока яблоки не станут мягкими, а верхняя корочка не подрумянится. Немного остудить перед подачей на стол.

Состав

Порция: 1/6 рецепта

Калории	273	Цинк (мг)	0,3
Белки (г)	3	Железо (мг)	1,7
Общее количество жиров (г)	9	Витамин А (межд. ед.)	385
Углеводы (г)	46	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	1	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	3	Ниацин (мг)	0,8
Кальций (мг)	50	Витамин В ₆ (мг)	0
Магний (мг)	21	Фолиевая кислота (мкг)	7
Натрий (мг)	258	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	196	Витамин С (мг)	6

ЧЕРНИЧНО-ЛИМОННЫЙ ШЕРБЕТ (4 порции)

- 470 г лимонного шербета
- 470 г свежей черники, вымытой
- 4 веточки свежей мяты (по желанию)

Способ приготовления

1. В высокие бокалы положить по ложке черники; добавить маленький ковшик шербета.
2. Продолжать добавлять слоями чернику и шербет. Последний слой — черника.
3. По желанию можно украсить веточкой мяты; подавать с ложками с длинными ручками.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	179	Цинк (мг)	0,2
Белки (г)	1	Железо (мг)	0,8
Общее количество жиров (г)	2	Витамин А (межд. ед.)	138
Углеводы (г)	41	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	2,1	Ниацин (мг)	0,4
Кальций (мг)	26	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	13	Фолиевая кислота (мкг)	5
Натрий (мг)	11	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	81	Витамин С (мг)	12

ФРУКТОВЫЙ КЕБАБ (8 порций)

- 1/2 чашки сахара
- 1/4 чашки лимонного сока
- 1/4 чашки воды
- 3 столовые ложки апельсинового ликера
- 2 чашки свежего ананаса, нарезанного кусочками

- 1 банка (300 г) консервированных мандаринов, без жидкости
 3 банана среднего размера
 470 г свежей клубники
 16 деревянных шампуров

Способ приготовления

1. Смешать сахар, сок, воду и ликер.
2. Залить этой смесью ананас и мандарины; закрыть крышкой и поставить на ночь в холодильник.
3. Незадолго до подачи на стол нарезать бананы толстыми кусками, добавить их к ананасам и мандаринам; осторожно перемешать, жидкость слить.
4. Нанизать по очереди на шампуры кусочки ананасов, мандаринов и бананов; на конец каждого шампура воткнуть клубнику.
5. Подавать к столу можно на большом плоском блюде или воткнув шампур в свежий ананас.

Варианты. Кусочки мандарина можно заменить кусочками свежих персиков или нектаринов. Вместо свежего ананаса можно использовать консервированный.

Состав

Порция: 2 кебаба

Калории	143	Цинк (мг)	0,3
Белки (г)	1	Железо (мг)	1,0
Общее количество жиров (г)	0	Витамин А (межд. ед.)	246
Углеводы (г)	33	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0,1
Клетчатка (г)	2,1	Ниацин (мг)	0,6
Кальций (мг)	28	Витамин В ₆ (мг)	0,3
Магний (мг)	34	Фолиевая кислота (мкг)	20
Натрий (мг)	2	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	325	Витамин С (мг)	44

СТАРИННЫЙ АНГЛИЙСКИЙ БИСКВИТНЫЙ ТОРТ (12 порций)

Заварной крем:

- 1/4 чашки сахара
- 1 чашка обезжиренного молока
- 4 чайные ложки крахмала
- 1 чайная ложка ванилина
- 1 яйцо

Бисквит:

- 1 светлый бисквит (340 г), ароматизированный ванилином
- 1 чашка хереса

Прослойка:

- 1 пакет (340 г) замороженной малины, оттаявшей
- 1/4 чашки малинового джема
- 1 пакет (70 г) миндального печенья
- 1 чашка взбитых сливок
- 1 банка (230 г) нарезанных консервированных персиков, без жидкости

Способ приготовления

1. Размешать в кастрюле сахар и крахмал; добавить молоко. Довести до кипения. Снять с огня и охлаждать 5 минут. Добавить ванилин и яйцо и тщательно взбить венчиком.

2. Разрезать бисквит вертикально на 2 кольца. Взять полуторалитровую форму для торта или блюдо с прямыми краями и покрыть дно растолченным бисквитом из внутреннего кольца. Внешнее кольцо бисквита нарезать длинными полосками и прижать их к краям формы. Полить бисквит хересом.

3. Оставить 8 печений для верха торта.

4. Распределить джем по поверхности бисквита на дне формы. Положить половину малины, затем сверху половину оставшихся печений. Разложить слоями оставшуюся малину и печенье.

5. Сверху положить заварной крем. Покрыть и поставить на ночь в холодильник.

6. Сверху покрыть взбитыми сливками; украсить кусочками персиков и оставленными для этой цели печеньями.

Состав

Порция: 1/12 рецепта

Калории	350	Цинк (мг)	0,5
Белки (г)	6	Железо (мг)	0,7
Общее количество жиров (г)	10	Витамин А (межд. ед.)	433
Углеводы (г)	59	Тиамин (мг)	0
Холестерин (мг)	53	Рибофлавин (мг)	0,2
Клетчатка (г)	1,6	Ниацин (мг)	0,5
Кальций (мг)	62	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	29	Фолиевая кислота (мкг)	6
Натрий (мг)	108	Витамин В ₁₂ (мкг)	0,2
Калий (мг)	214	Витамин С (мг)	4

ПЕРСИК «МЕЛБА» (4 порции)

2 больших персика

2 чашки свежей малины

1/4 чашки сахара

470 г ванильного мороженого из йогурта

Способ приготовления

1. Положить персики в миску и залить кипящей водой. Оставить не более чем на 1 минуту, затем слить жидкость и снять кожицу.

2. Разрезать персики пополам, осторожно вынуть косточки и отложить персики в сторону.

3. Протереть малину через сито и добавить в нее сахар.

4. Взять вазочки, положить в каждую по 2 ковшика ванильного мороженого из йогурта, сверху положить по половинке персика выпуклой стороной вверх, а сверху — часть малинового пюре. Сразу подавать к столу.

Состав

Порция: 1/4 рецепта

Калории	213	Цинк (мг)	0,2
Белки (г)	5	Железо (мг)	0,4
Общее количество жиров (г)	2	Витамин А (межд. ед.)	244
Углеводы (г)	47	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	4	Ниацин (мг)	0,4
Кальций (мг)	130	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	38	Фолиевая кислота (мкг)	12
Натрий (мг)	2	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	220	Витамин С (мг)	52

ФРУКТОВАЯ ШИПУЧКА (10 порций)

1 пакет (450 г) замороженной фруктовой смеси

450 г винограда без косточек

2 апельсина, очищенных и разрезанных

1 чайная ложка апельсиновой цедры

2,5 чайной ложки меда

1 чашка содовой воды с привкусом черной смородины, черники, безалкогольного имбирного пива или имбирного эля

Способ приготовления

1. Прежде чем разрезать апельсин, натереть 1 чайную ложку кожуры.

2. В большом блюде смешать фруктовую смесь, виноград и разрезанные апельсины.

3. Добавить цедру апельсина и мед.

4. Перед подачей на стол осторожно добавить содовую воду. Подавать в отдельных фруктовых вазочках.

Состав

Порция: 1/10 рецепта

Калории	107	Цинк (мг)	0,2
Белки (г)	1,6	Железо (мг)	0,4

Общее количество жиров (г)	1	Витамин А (межд. ед.)	244
Углеводы (г)	26	Тиамин (мг)	0,1
Холестерин (мг)	0	Рибофлавин (мг)	0
Клетчатка (г)	1,5	Ниацин (мг)	0,4
Кальций (мг)	20	Витамин В ₆ (мг)	0,1
Магний (мг)	11	Фолиевая кислота (мкг)	12
Натрий (мг)	5	Витамин В ₁₂ (мкг)	0
Калий (мг)	192	Витамин С (мг)	52

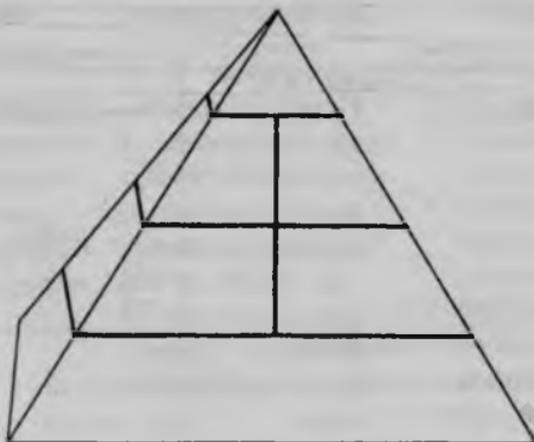
акusher-lib.ru



ПРИЛОЖЕНИЕ Б

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВАХ

А. Витамины	Основные функции	Последствия дефицита
Тиамин (витамин В ₁)	<ul style="list-style-type: none">• Помогает высвободить энергию из потребляемых углеводов• Способствует росту и сохранению нервных и мышечных тканей• Обеспечивает нормальный аппетит	<ul style="list-style-type: none">• Усталость, слабость• Нервные расстройства,• Спутанность сознания,• Апатия• Недостаточный рост• Отечность• Аритмия сердца и сердечная недостаточность
Рибофлавин (витамин В ₂)	<ul style="list-style-type: none">• Помогает организму удерживать и использовать энергию, высвобожденную из углеводов, протеинов и жиров• Способствует делению клеток• Обеспечивает рост и восстановление тканей• Обеспечивает нормальное зрение	<ul style="list-style-type: none">• Покраснение губ, трещины в уголках рта• Усталость



Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Не замечено. Высокое потребление тиамина быстро выводится через почки 	<ul style="list-style-type: none"> • Зерно и зерновые продукты (крупы, в том числе рис, макаронные изделия, хлеб) • Свинина и ветчина, печень • Молоко, сыр, йогурт • Сушеная фасоль и орехи 	<ul style="list-style-type: none"> • В США недостаток тиамина встречается редко. • Витаминизированное зерно и крупы предупреждают возникновение недостатка тиамина
<ul style="list-style-type: none"> • Не замечено. Высокое потребление тиамина быстро выводится через почки 	<ul style="list-style-type: none"> • Молоко, йогурт, сыр • Зерно и зерновые продукты (крупы, в том числе рис, макаронные изделия, хлеб) • Печень, домашняя птица, рыба • Яйца 	<ul style="list-style-type: none"> • Разрушается на свету

А. Витамины	Основные функции	Последствия дефицита
Ниацин (витамин В ₃)	<ul style="list-style-type: none"> • Помогает организму удерживать и использовать энергию, высвобожденную из углеводов белков и жиров • Помогает организму вырабатывать жиры • Способствует сохранению нормальных функций нервной системы 	<ul style="list-style-type: none"> • Заболевания кожи • Нервные и психические расстройства • Диарея, диспепсия • Усталость
Витамин В ₆ (пиридоксин)	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для реакций, при которых образуются белки и белковые ткани • Содействует преобразованию триптофана в ниацин • Необходим для нормального образования эритроцитов • Обеспечивает нормальное функционирование нервной системы 	<ul style="list-style-type: none"> • Раздражительность, угнетенность • Судороги, подергивания • Мышечная слабость • Дерматит около глаз • Анемия • Камни в почках

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> Внезапные приливы крови, головная боль, учащенное сердцебиение — при потреблении свыше 1,5 г в день 	<ul style="list-style-type: none"> Мясо (все виды) Зерно и зерновые продукты (крупы, в том числе рис, макаронные изделия, хлеб) Сушеная фасоль и орехи Молоко, сыр, йогурт 	<ul style="list-style-type: none"> У ниацина есть провитамин — триптофан Триптофан, аминокислота, в организме преобразуется в ниацин. Большая часть ниацина поступает из триптофана
<ul style="list-style-type: none"> Боль в костях, потеря чувствительности в пальцах рук и ног, мышечная слабость, онемение, потеря равновесия (имитация рассеянного склероза) Передозировкой считается потребление дозы 100 мг или более в течение 6 месяцев или дольше 	<ul style="list-style-type: none"> Овсяная каша, витаминизированные крупы Бананы, авокадо, чернослив Курица, печень Сушеная фасоль Мясо (все виды) Зеленые и листовые овощи 	<ul style="list-style-type: none"> Витамины В₄ и В₅ опущены, потому что обнаружено, что они дублируют уже идентифицированные витамины

А. Витамины	Основные функции	Последствия дефицита
Фолат (витамин В ₉ , фолиевая кислота)	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для реакций, при которых используются аминокислоты (строительные блоки белков) для образования белковой ткани • Обеспечивает нормальное образование эритроцитов 	<ul style="list-style-type: none"> • Анемия • Диарея • Красный, воспаленный язык, расщелина позвонков, недостаточный вес тела при рождении (во время беременности) • Рак шейки матки (возможен)
Витамин В ₁₂ (цианокобаламин)	<ul style="list-style-type: none"> • Способствует сохранению нервных тканей • Ускоряет реакции, при которых образуются белковые ткани • Необходим для нормального развития эритроцитов 	<ul style="list-style-type: none"> • Неврологические нарушения (нервозность, ощущение покалывания, дегенерация мозга) • Анемия • Усталость
Биотин	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для того, чтобы в организме вырабатывались жиры, белки и гликоген 	<ul style="list-style-type: none"> • Депрессия, усталость, тошнота • Выпадение волос, сухая и шелушащаяся кожа • Мышечные боли

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Токсичность не замечена при употреблении 10 мг в течение 4 месяцев • Может скрывать признаки дефицита витамина В₁₂ (злокачественная анемия) 	<ul style="list-style-type: none"> • Темные зеленые листовые овощи (шпинат, кормовая капуста, салат) • Брокколи, брюссельская капуста • Апельсины, бананы • Молоко, сыр, йогурт • Печень • Сушеная фасоль 	<ul style="list-style-type: none"> • «Фолат» происходит от латинского слова «фолиум» — лист. Впервые он был обнаружен в листовых зеленых овощах • Этот витамин легко разрушается при высокой температуре
<ul style="list-style-type: none"> • Не замечено. Избыток витамина В₁₂ выделяется через почки и не всасывается в кровь • Инъекции витамина В₁₂ могут вызвать временный прилив энергии 	<ul style="list-style-type: none"> • Продукты животного происхождения: говядина, баранина, печень, моллюски, крабы, рыба, домашняя птица, яйца • Молоко и молочные продукты 	<ul style="list-style-type: none"> • Существует риск возникновения дефицита витамина В₁₂ у пожилых людей и вегетарианцев • У некоторых людей возникает дефицит витамина В₁₂, потому что они генетически неспособны усваивать его • Витамин В₁₂ находится в продуктах животного происхождения и в микроорганизмах
<ul style="list-style-type: none"> • Не замечено • Излишки быстро выводятся из организма 	<ul style="list-style-type: none"> • Продукты из зерна и крупы • Мясо, сушеная фасоль, яйца в готовом виде • Овощи 	<ul style="list-style-type: none"> • Дефицит встречается редко. Он может быть вызван чрезмерным потреблением сырых яиц

А. Витамины	Основные функции	Последствия дефицита
Пантотеновая кислота (пантотенат)	<ul style="list-style-type: none"> • Необходима для высвобождения энергии из жиров и углеводов 	<ul style="list-style-type: none"> • Усталость, нарушение сна, нарушенная координация • Рвота, тошнота
Витамин С (аскорбиновая кислота)	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для выработки коллагена • Помогает организму бороться с инфекцией, заживлять раны • Действует как антиоксидант • Повышает усвоение железа 	<ul style="list-style-type: none"> • Кровотечения и кровоизлияния, легко возникающие в результате ослабленности кровеносных сосудов, хрящей и других тканей, содержащих коллаген • Медленное выздоровление после инфекционных болезней и плохое заживление ран • Усталость, депрессия
Витамин А 1. Ретинол	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для образования и сохранения слизистых оболочек, кожи, костей • Необходим для зрения при скудном освещении 	<ul style="list-style-type: none"> • Повышенная восприимчивость к инфекционным заболеваниям, тяжелое протекание инфекционных заболеваний • Нарушение зрения • Неспособность видеть при скудном освещении

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Не замечено • Излишки быстро выводятся из организма 	<ul style="list-style-type: none"> • Этот витамин содержится во многих продуктах, включая мясо, зерновые, овощи, фрукты и молоко 	<ul style="list-style-type: none"> • Дефицит встречается очень редко
<ul style="list-style-type: none"> • Потребление 1 г или более в день может вызвать тошноту, судороги и диарею, а также увеличить риск возникновения камней в почках. Временный дефицит может возникнуть после того, как прекратилось использование больших доз 	<ul style="list-style-type: none"> • Фрукты: апельсины, лимоны, лаймы, клубника, канталупа, дыни, грейпфруты, киви, манго, папайя • Овощи: брокколи, зеленые и красные перцы, листовая капуста, помидоры, спаржа 	<ul style="list-style-type: none"> • Курильщикам нужны повышенные дозы (до 200 мг в день) • Не стойкий; легко разрушается под действием высокой температуры и воздуха
<ul style="list-style-type: none"> • Токсическое действие витамина А, ведущее к смерти, было замечено при использовании «лечебных» витаминных добавок в количестве 25 000 межд. ед. витамина А в день на протяжении нескольких лет. Потребление витамина А из добавок должно быть меньше 10 000 межд. ед. в день 	<ul style="list-style-type: none"> • Витамин А содержится только в продуктах животного происхождения (печень, сливочное масло, молоко, сыр, яйца) 	<ul style="list-style-type: none"> • Симптомы токсичности витамина А могут имитировать симптомы опухоли головного мозга, заболевания печени. При токсичности витамина А иногда ставится неверный диагноз из-за сходства симптомов. 1 мг эквивалента ретинола = 5 межд. ед. витамина А или 6 мг бета-каротина

А. Витамины	Основные функции	Последствия дефицита
2. Бета-каротин (провитамин витамина А)	<ul style="list-style-type: none"> • Действует как антиоксидант; предупреждает повреждение клеточных оболочек и содержимого клеток, восстанавливая повреждения, нанесенные свободными радикалами 	<ul style="list-style-type: none"> • Болезни, вызываемые нехваткой витамина А
Витамин Е (токоферол)	<ul style="list-style-type: none"> • Действует как антиоксидант. Предупреждает повреждение клеточных оболочек в клетках крови, легких и других тканях, восстанавливая повреждения, вызванные свободными радикалами 	<ul style="list-style-type: none"> • Поражение мышц, повреждение нервов • Анемия, слабость

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<p>Тошнота, раздражительность, неясность зрения. Повышенное внутричерепное давление. Повреждение печени. Выпадение волос, сухость кожи</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Часто хорошими источниками являются ярко-оранжевые, желтые и зеленые овощи и фрукты • Морковь, сладкий картофель, тыква, шпинат, листовая капуста, красные перцы, брокколи, канталупа, абрикосы 	<ul style="list-style-type: none"> • В организме бета-каротин превращается в витамин А. Другие виды каротина также находятся в продуктах питания и преобразуются в витамин А. Однако бета-каротин и витамин А выполняют разные роли в организме
<p>Потребление до 800 межд. ед. в день не вызывает побочных явлений</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Животные и растительные жиры. Приправы к салатам, майонез, маргарин, кулинарное и сливочное масло. Цельное зерно, проросшая пшеница. Листовые, зеленые овощи. Орехи и семечки 	<ul style="list-style-type: none"> • Витамин Е разрушается под воздействием кислорода и высокой температуры. Витамин Е содержится в натуральном виде в растительном масле. Он предохраняет жир от расщепления свободными радикалами. Добавки не делают людей «сексуальными»

А. Витамины	Основные функции	Последствия дефицита
Витамин D (1,25 дигидроксиголекальциферол)	<ul style="list-style-type: none"> • Снижает способность «плохого» холестерина образовывать бляшки в артериях • Необходим для усвоения кальция и фосфора в кишечнике и костях 	<ul style="list-style-type: none"> • Слабые, деформированные кости (у детей) • Вымывание кальция из костей (у взрослых)
Витамин К (филлохинон, менахинон)	<ul style="list-style-type: none"> • Существенная часть механизма, вызывающего свертываемость крови при кровотечении. Помогает усвоению кальция костной тканью 	<ul style="list-style-type: none"> • Кровотечение, кровоизлияния • Вымывание кальция из костей • Недостаток встречается редко. Может быть вызван долгим (в течение месяцев) употреблением антибиотиков

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Умственная отсталость у маленьких детей. Ненормальное развитие и рост костей. Тошнота, диарея, раздражительность, похудание. Отложение кальция в почках, печени и сердце 	<ul style="list-style-type: none"> • Витамин D содержится только в продуктах животного происхождения (витаминизированное молоко и маргарин, сливочное масло, рыба, яйца). В такие молочные продукты, как сыр, йогурт и мороженое, витамин D обычно не добавляется 	<ul style="list-style-type: none"> • Потребление не должно превышать 1200 межд. ед. в день. Витамин D вырабатывается из холестерина в клетках под кожей при воздействии солнечных лучей
<ul style="list-style-type: none"> • Интоксикация возникает только тогда, когда в больших количествах принимаются синтетические формы витамина К. Это может вызвать заболевание печени 	<ul style="list-style-type: none"> • Листовые зеленые овощи • Зерновые продукты 	<ul style="list-style-type: none"> • Витамин К вырабатывается бактериями в кишечнике. Частично потребность нашего организма в витамине К удовлетворяется при помощи этих бактерий. Новорожденным делают инъекцию витамина К, потому что у них «стерильный» кишечник

Б. Минеральные вещества	Основные функции	Последствия дефицита
Кальций	<ul style="list-style-type: none"> • Составная часть костей и зубов • Необходим для мышечной и нервной деятельности, для свертываемости крови 	<ul style="list-style-type: none"> • Слабые кости с низким содержанием минеральных веществ • Задержка в росте у детей • Судороги, мышечные спазмы • Способствует возникновению остеопороза
Фосфор	<ul style="list-style-type: none"> • Составная часть костей и зубов • Входит в состав определенных ферментов и других веществ, от которых зависит образование энергии • Необходим для сохранения кислотного баланса в жидкостях организма 	<ul style="list-style-type: none"> • Потеря аппетита • Тошнота, рвота • Слабость • Спутанность сознания • Вымывание кальция из костей

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Головокружение • Отложение кальция в почках, печени и в других тканях • Подавление коррекции костей • Передозировка — 2,5 г или более кальция в день 	<ul style="list-style-type: none"> • Молоко и молочные продукты (сыр, йогурт) • Шпинат, листовая капуста • Брокколи • Сушеная фасоль 	<ul style="list-style-type: none"> • Среднее потребление кальция среди американок — 74% от РНП. РНП для мужчин и женщин в возрасте 19—24 лет — 1,200 мг. У четверти американок развивается остеопороз • Усвоение кальция происходит лучше из молока и молочных продуктов, чем из растительных
<ul style="list-style-type: none"> • Вымывание кальция из костей • Мышечные спазмы 	<ul style="list-style-type: none"> • Молоко и молочные продукты (сыр, йогурт) • Мясо • Семечки, орехи • Фосфаты, добавленные в продукты питания 	<ul style="list-style-type: none"> • Дефицит фосфора вообще связывают с заболеваниями

Б. Минеральные вещества	Основные функции	Последствия дефицита
Магний	<ul style="list-style-type: none"> • Составная часть костей и зубов • Необходим для нервной активности • Активизирует ферменты, участвующие в образовании энергии 	<ul style="list-style-type: none"> • Задержка роста у детей • Слабость • Мышечные спазмы • Личностные изменения
Железо	<ul style="list-style-type: none"> • Доставляет кислород как компонент гемоглобина в эритроциты • Компонент миоглобина (мышечного белка) • Необходим для определенных реакций, участвующих в образовании энергии 	<ul style="list-style-type: none"> • Недостаток железа • Железодефицитная анемия • Слабость, усталость • Бледность • Сниженное внимание и сниженная сопротивляемость инфекционным заболеваниям

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Диарея • Обезвоживание • Нарушение нервной активности при прерывании использования кальция 	<ul style="list-style-type: none"> • Продукты растительного происхождения (сушеная фасоль, соевый творог, арахис, дикий рис, стручковая фасоль, зеленые овощи) 	<ul style="list-style-type: none"> • Магний содержится главным образом в продуктах растительного происхождения, где присоединен к хлорофиллу • Среднее потребление среди американок соответствует норме
<ul style="list-style-type: none"> • «Отравление железом» • Наследственный гемохроматоз • Рвота, боли в животе • Посинение кожи • Шок • Сердечная недостаточность • Диабет 	<ul style="list-style-type: none"> • Печень, говядина, свинина • Сушеная фасоль • Каши с добавками железа • Чернослив, абрикосы, изюм • Шпинат 	<ul style="list-style-type: none"> • Приготовление пищи, особенно кислой, например помидоров, в железной посуде резко увеличивает содержание железа в пище • Недостаток железа — наиболее распространенный дефицит в питании в мире • Средний уровень потребления у американок — низкий • Избыточное содержание железа у мужчин ассоциируется с болезнью сердца

Б. Минеральные вещества	Основные функции	Последствия дефицита
Цинк	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для активизации многих ферментов, участвующих в воспроизведении белков • Компонент инсулина 	<ul style="list-style-type: none"> • Задержка роста • Задержка половой зрелости • Медленное заживление ран • Потеря вкусовых ощущений и аппетита • При беременности — преждевременные роды и маленький вес новорожденных
Йод	<ul style="list-style-type: none"> • Компонент тиреоидных гормонов, помогающих регулировать образование энергии и рост 	<ul style="list-style-type: none"> • Зоб • Кретинизм у новорожденных (умственная отсталость, потеря слуха, задержка роста)

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Потребление более 25 мг в день вызывает тошноту, рвоту, слабость, усталость, восприимчивость к инфекционным заболеваниям, дефициту меди 	<ul style="list-style-type: none"> • Мясо (всех видов) • Зерновые • Орехи • Молоко и молочные продукты (сыр, йогурт) 	<ul style="list-style-type: none"> • Как и железо, цинк лучше усваивается из мяса, чем из растительной пищи. Небольшой дефицит цинка — распространенное явление, особенно среди детей
<ul style="list-style-type: none"> • Потребление свыше 1 мг в день может вызвать появление прыщей, зоба и сниженную функцию щитовидной железы 	<ul style="list-style-type: none"> • Йодированная соль • Молоко и молочные продукты • Морские водоросли, морепродукты • Хлеб промышленного производства 	<ul style="list-style-type: none"> • Дефицит йода был серьезной проблемой в США в 20—30-е годы XX века. Сейчас потребление йода избыточно • Дефицит йода остается существенной проблемой в некоторых развивающихся странах • Количество йода в растениях зависит от содержания йода в почве • Большая часть йода поступает в наш рацион из средств для мытья продуктов, в которые добавляется йод

Б. Минеральные вещества	Основные функции	Последствия дефицита
Селен	<ul style="list-style-type: none"> • В соединении с витамином Е действует как антиоксидант (защищает клетки от повреждения из-за воздействия кислорода) 	<ul style="list-style-type: none"> • Анемия • Мышечная боль и болезненность при дотрагивании • Болезнь Кешара • Сердечная недостаточность
Медь	<ul style="list-style-type: none"> • Компонент ферментов, участвующих в использовании организмом железа и кислорода 	<ul style="list-style-type: none"> • Анемия • Припадки • Ненормальное развитие нервной и костной систем у детей
Фтористое соединение	<ul style="list-style-type: none"> • Компонент, входящий в состав костей и зубов (эмали) 	<ul style="list-style-type: none"> • Разрушение зубов и другие заболевания полости рта

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Дозы, превышающие 2 мг в день, связывают с возникновением «селеноза». Симптомы селеноза включают выпадение и разрушение волос, слабость, повреждение печени, раздражительность, «чесночный» или «металлический» запах изо рта 	<ul style="list-style-type: none"> • Мясо и морепродукты • Яйца • Зерновые продукты 	<ul style="list-style-type: none"> • Содержание в продуктах зависит от количества селена в почве, воде и в корме животных • Может играть роль в предупреждении некоторых видов рака
<ul style="list-style-type: none"> • Гепатоцеребральная дистрофия • Рвота, диарея • Тремор • Избыточное накопление меди в печени и почках 	<ul style="list-style-type: none"> • Устрицы, омары, крабы • Печень • Зерновые продукты • Сушеная фасоль • Орехи и семечки 	<ul style="list-style-type: none"> • Причиной интоксикации могут быть медные трубы и кухонные кастрюли • Среднее потребление в Соединенных Штатах — минимальное
<ul style="list-style-type: none"> • Хроническое отравление фтором • Хрупкие кости • Пятна на зубах • Расстройства нервной системы 	<ul style="list-style-type: none"> • Фторированная вода, пища и напитки, приготовленные на ее основе • Чай • Креветки, крабы 	<ul style="list-style-type: none"> • Фтор может поступать в организм также из зубной пасты, полосканий для рта и других средств для ухода за полостью рта • Передозировка фтора может быть вызвана проглатыванием фторированной зубной пасты

Б. Минеральные вещества	Основные функции	Последствия дефицита
Марганец	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для образования жиров в организме и костной системы 	<ul style="list-style-type: none"> • Похудение • Сыпь • Тошнота и рвота
Хром	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для нормального использования глюкозы 	<ul style="list-style-type: none"> • Недостаточный контроль за содержанием глюкозы в крови • Похудение
Молибден	<ul style="list-style-type: none"> • Компонент ферментов, участвующих в переносе кислорода из одной молекулы в другую 	<ul style="list-style-type: none"> • Учащенное сердцебиение и дыхание • Тошнота, рвота • Кома
Натрий	<ul style="list-style-type: none"> • Необходим для сохранения кислотного баланса в жидкостях организма • Помогает сохранить приемлемое количество воды в крови и тканях организма • Необходим для мышечной и нервной активности 	<ul style="list-style-type: none"> • Слабость • Апатия • Плохой аппетит • Мышечные судороги • Головная боль • Отечность

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Бесплодие у мужчин • Разрушение нервной системы (психотические симптомы) • Мышечные спазмы 	<ul style="list-style-type: none"> • Цельное зерно • Кофе, чай • Сушеная фасоль • Орехи 	<ul style="list-style-type: none"> • Интоксикация у шахтеров связана с избыточным воздействием марганцевой пыли
<ul style="list-style-type: none"> • Повреждение почек и кожи 	<ul style="list-style-type: none"> • Цельное зерно • Печень, мясо • Пиво, вино 	<ul style="list-style-type: none"> • Интоксикация обычно является результатом воздействия хрома при его производстве
<ul style="list-style-type: none"> • Вымывание меди из организма • Боль в суставах • Задержка роста • Анемия • Подагра 	<ul style="list-style-type: none"> • Сушеная фасоль • Зерновые продукты • Темно-зеленые овощи • Печень • Молоко и молочные продукты 	<ul style="list-style-type: none"> • Дефицит встречается чрезвычайно редко
<ul style="list-style-type: none"> • У восприимчивых людей высокое кровяное давление • Заболевание почек • Заболевание сердца 	<ul style="list-style-type: none"> • Продукты, обработанные с солью • Консервированные продукты (говядина, ветчина, бекон, маринованные овощи, кислая капуста) • Столовая и морская соль 	<ul style="list-style-type: none"> • Очень немногие продукты содержат натрий в естественном виде • Обработанные продукты являются главным источником пищевого натрия • Развитие гипертонии у людей, «восприимчивых к соли» связывают с рационом с высоким содержанием натрия

Б. Минеральные вещества	Основные функции	Последствия дефицита
Калий	<ul style="list-style-type: none"> • Те же, что и у натрия 	<ul style="list-style-type: none"> • Слабость • Раздражительность, спутанность сознания • Нерегулярность сердечных сокращений • Паралич
Хлорид	<ul style="list-style-type: none"> • Компонент соляной кислоты, выделяемой в желудке (используется при пищеварении) • Необходим для сохранения кислотного баланса в жидкостях организма • Помогает сохранить приемлемый баланс воды в организме 	<ul style="list-style-type: none"> • Мышечные судороги • Апатия • Плохой аппетит

Последствия передозировки	Основные пищевые источники	Примечания
<ul style="list-style-type: none"> • Аритмия сердца, сердечный приступ 	<ul style="list-style-type: none"> • Продукты растительного происхождения (картофель, тыква, лимская фасоль, бананы, апельсины, авокадо) • Мясо • Молоко и молочные продукты 	<ul style="list-style-type: none"> • В продуктах, подвергшихся кулинарной обработке, содержание калия сокращается • Мочегонные средства и другие лекарства, применяемые при гипертонии, могут значительно сократить содержание калия в организме • В заменителя соли часто содержится калий
<ul style="list-style-type: none"> • Рвота 	<ul style="list-style-type: none"> • Те же, что и для натрия. (Большая часть хлорида поступает в наш организм из соли.) 	

ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ ВИТАМИНОВ И МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ

Витамины

Витамин А (ретинол)

Продукты питания	Количество	Межд. ед.*
<i>Мясо</i>		
Печень	85 г	45,400
Крабы	1/2 чашки	1,680
<i>Яйцо</i>	1 среднее	590
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Цельное молоко	1 чашка	330
Обезжиренное молоко, витаминизированное	1 чашка	330
Американский сыр	28 г	330
Швейцарский сыр	28 г	320
Молоко с низким содержанием жира	1 чашка	210
<i>Животные жиры</i>		
Сливочное масло	1 чайная ложка	160
Маргарин, витаминизированный	1 чайная ложка	160

* 5 межд. ед. = 1 РЭ (ретиноловый эквивалент)

Бета-каротин

Продукты питания	Количество	Межд. ед.
<i>Овощи</i>		
Морковь, сырая	1 средняя	7,900
Сладкий картофель	1/2 чашки	7,850
Тыква	1/2 чашки	7,840
Шпинат, вареный	1/2 чашки	7,300

Продукты питания	Количество	Межд. ед.
Листовая капуста, вареная	1/2 чашки	6,030
Зимняя тыква	1/2 чашки	4,200
Зрелый перец	1/2 чашки	2,225
Брокколи	1/2 чашки	1,900
<i>Фрукты</i>		
Канталупа	1/4 целой	5,400
Абрикосы, консервированные	1/2 чашки	2,260
Папайя	1/2 чашки	1,595
Арбуз	2 чашки	1,265
Персики, консервированные	1/2 чашки	1,115
Нектарин	1	1,001

Витамин D

Продукты питания	Количество	Межд. ед.
<i>Молоко</i>		
Молоко, цельное, с низким содержанием жира или обезжиренное	1 чашка	100
<i>Рыба и морепродукты</i>		
Лосось	85 г	340
Тунец	85 г	150
Креветки	85 г	127
<i>Субпродукты</i>		
Печень говяжья	85 г	42
Печень куриная	85 г	40
<i>Яйца</i>		
Яичный желток	1	27

* 40 межд. ед. = 1 мг

Витамин Е

Продукты питания	Количество	Межд. ед.
<i>Продукты, содержащие растительное масло</i>		
Растительное масло	1 столовая ложка	6,7
Майонез	1 столовая ложка	3,4
Маргарин	1 столовая ложка	2,7
Приправа к салату	1 столовая ложка	2,2
<i>Орехи и семечки</i>		
Семечки подсолнечника	1/4 чашки	27,1
Миндаль	1/4 чашки	12,7
Арахис	1/4 чашки	4,9
Кешью	1/4 чашки	0,7
<i>Овощи</i>		
Сладкий картофель	1/2 чашки	6,9
Листовая капуста	1/2 чашки	3,1
Спаржа	1/2 чашки	2,1
Шпинат, свежий	1 чашка	1,5
<i>Зерновые продукты</i>		
Проросшая пшеница	2 столовые ложки	4,2
Хлеб из цельной пшеницы	1 кусок	2,5
Хлеб, белый	1 кусок	1,2
<i>Морепродукты</i>		
Крабы	85 г	4,5
Креветки	85 г	3,7
Рыба	85 г	2,4

* 1 межд. ед. = 1 мг альфа-токоферола

Витамин С

Продукты питания	Количество	Межд. ед.
<i>Фрукты</i>		
Киви	1 или 1/2 чашки	108
Апельсиновый сок	170 г	62

Продукты питания	Количество	Межд. ед.
Апельсин	1	85
Кантапула	1/4	63
Грейпфрутовый сок	170 г	57
Грейпфрут	1/2	51
Клубника	1/2 чашки	48
Коктейль с клюквенным соком	3/4 чашки	45
Сок V-8	3/4 чашки	45
Томатный сок	3/4 чашки	33
Арбуз	1 чашка	31
Виноградный сок	1/2 чашки	29
Малина	1/2 чашки	18
<i>Овощи</i>		
Зеленые перцы	1/2 чашки	95
Цветная капуста, сырая	1/2 чашки	75
Брокколи	1/2 чашки	70
Брюссельская капуста	1/2 чашки	65
Листовая капуста	1/2 чашки	48
Цветная капуста, вареная	1/2 чашки	30
Картофель	1	29
Помидоры	1/2	23

Тиамин

Продукты питания	Количество	мг
<i>Мясо</i>		
Жареная свинина	85 г	0,8
Говядина	85 г	0,4
Ветчина	85 г	0,4
Печень	85 г	0,2
<i>Орехи и семечки</i>		
Семечки подсолнечника	1/4 чашки	0,7
Арахис	1/4 чашки	0,1
Миндаль	1/4 чашки	1

Продукты питания	Количество	мг
<i>Зерновые продукты</i>		
Хлопья из отрубей	1 чашка	0,6
Макароны	1 чашка	0,2
Рис	1 чашка	0,2
Хлеб	1 кусок	0,1
<i>Овощи</i>		
Горох	1/2 чашки	0,3
Лимская фасоль	1/2 чашки	0,2
Кукуруза	1/2 чашки	0,1
Брокколи	1/2 чашки	0,1
Картофель	1	0,1
<i>Фрукты</i>		
Апельсиновый сок	1 чашка	0,2
Апельсин	1	0,1
Авокадо	1/2	0,1

Рибофлавин

Продукты питания	Количество	мг
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Молоко	1 чашка	0,5
Молоко с низким содержанием жира	1 чашка	0,5
Йогурт с низким содержанием жира	1 чашка	0,5
Молоко, обезжиренное	1 чашка	0,4
Йогурт	1 чашка	0,1
Американский сыр	28 г	0,1
Сыр «чеддер»	28 г	0,1
<i>Мясо, рыба</i>		
Печень	85 г	3,6
Свинная отбивная	85 г	0,3
Говядина	85 г	0,2
Тунец	1/2 чашки	0,1

Продукты питания	Количество	мг
<i>Овоцы</i>		
Листовая капуста	1/2 чашки	0,3
Брокколи	1/2 чашки	0,2
Шпинат, вареный	1/2 чашки	0,1
<i>Яйца</i>		
Яйцо	1	0,2
<i>Зерновые продукты</i>		
Макароны	1 чашка	0,1
Хлеб	1 кусок	0,1

Ниацин

Продукты питания	Количество	мг
<i>Мясо, рыба</i>		
Печень	85 г	14,0
Тунец	1/2 чашки	10,3
Индейка	85 г	9,5
Курица	85 г	7,9
Лосось	85 г	6,9
Телятина	85 г	5,2
Говядина (бифштекс)	85 г	5,1
Свинина	85 г	4,5
Треска	85 г	2,7
Гребешки	85 г	1,1
<i>Орехи и семечки</i>		
Арахис	28 г	4,9
<i>Овоцы</i>		
Спаржа	1/2 чашки	1,5
<i>Зерновые продукты</i>		
Проросшая пшеница	28 г	1,5
Шелушенный рис	1/2 чашки	1,2
Лапша (витаминизированная)	1/2 чашки	1,0
Рис, белый (витаминизированный)	1/2 чашки	1,0
Хлеб (витаминизированный)	1 кусок	0,7

Продукты питания	Количество	мг
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Молоко	1 чашка	1,9
Творог	1/2 чашки	2,6

Витамин В₆

Продукты питания	Количество	мг
<i>Мясо, рыба</i>		
Печень	85 г	0,8
Лосось	85 г	0,7
Другая рыба	85 г	0,6
Курица	85 г	0,4
Ветчина	85 г	0,4
Гамбургер	85 г	0,4
Телятина	85 г	0,4
Свинина	85 г	0,3
Говядина	85 г	0,2
<i>Яйца</i>		
Яйцо	1	0,3
<i>Бобовые</i>		
Лущеный горох	1/2 чашки	0,6
Сушеная фасоль, вареная	1/2 чашки	0,4
<i>Фрукты</i>		
Бананы	1	0,6
Авокадо	1/2	0,4
Арбуз	1 чашка	0,3
<i>Овощи</i>		
Ботва молодой репы	1/2 чашки	0,7
Брюссельская капуста	1/2 чашки	0,4
Картофель	1	0,2
Сладкий картофель	1/2 чашки	0,2
Морковь	1/2 чашки	0,2
Горошек	1/2 чашки	0,2

Фолат

Продукты питания	Количество	мг
<i>Овощи</i>		
Спаржа	1/2 чашки	120
Брюссельская капуста	1/2 чашки	116
Коровий горох	1/2 чашки	102
Шпинат, вареный	1/2 чашки	99
Салат	1 чашка	86
Лимская фасоль	1/2 чашки	71
Горошек	1/2 чашки	70
Листовая капуста, вареная	1/2 чашки	56
Сладкий картофель	1/2 чашки	43
Брокколи	1/2 чашки	43
<i>Фрукты</i>		
Канталупа	1/4 целой	100
Апельсиновый сок	1 чашка	87
Апельсин	1	59
<i>Зерновые продукты*</i>		
Каши на завтрак	1 чашка	100—400
Овсянка	1/2 чашки	97
Проросшая пшеница	1/4 чашки	80
Дикий рис	1/2 чашки	37

* Начиная с 1998 г. в продукты из очищенного зерна, такие, как хлеб, белый рис и макаронные изделия, добавляется фолиевая кислота, так что на каждую порцию приходится приблизительно 40 мг фолата.

Витамин В₁₂

Продукты питания	Количество	мг
<i>Мясо, рыба</i>		
Печень	85 г	6,8
Форель	85 г	3,6
Говядина	85 г	2,2

Продукты питания	Количество	мг
Моллюски	1/2 чашки	2,0
Крабы	85 г	1,8
Баранина	85 г	1,8
Тунец	1/2 чашки	1,8
Телятина	85 г	1,7
Гамбургер, обычный	85 г	1,5
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Обезжиренное молоко	1 чашка	1,0
Молоко	1 чашка	0,9
Йогурт	1 чашка	0,8
Творог	1/2 чашки	0,7
Американский сыр	28 г	0,2
Сыр «chedder»	28 г	0,2
<i>Яйца</i>		
Яйцо	1	0,6

Минеральные вещества

Кальций

Продукты питания	Количество	мг
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Йогурт с низким содержанием жиров	1 чашка	415
Йогурт с фруктами, с низким содержанием жиров	1 чашка	315
Обезжиренное молоко	1 чашка	300
Молоко, 1%-ное	1 чашка	300
Молоко с низким содержанием жиров	1 чашка	298
Цельное молоко	1 чашка	288
Швейцарский сыр	28 г	270
Сыр «chedder»	28 г	205

Продукты питания	Количество	мг
Мороженое из йогурта	1 чашка	200
Суп-пюре со сливками	1 чашка	186
Пудинг	1/2 чашки	185
Мороженое сливочное	1 чашка	180
Мороженое молочное	1 чашка	180
Американский сыр	28 г	175
Заварной крем	1/2 чашки	150
Творог	1/2 чашки	70
Творог с низким содержанием жиров	1/2 чашки	69
<i>Овощи</i>		
Капуста, листовая, вареная	1/2 чашки	110
Шпинат, вареный	1/2 чашки	90
Брокколи	1/2 чашки	70
<i>Бобовые</i>		
Соевый творог	1/2 чашки	155
Сушеная фасоль, вареная	1/2 чашки	50
Лимская фасоль	1/2 чашки	40

Фосфор

Продукты питания	Количество	мг
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Йогурт	1 чашка	327
Обезжиренное молоко	1 чашка	250
Цельное молоко	1 чашка	250
Творог	1/2 чашки	150
Американский сыр	28 г	130
<i>Мясо, рыба</i>		
Свинина	85 г	275
Гамбургер	85 г	165
Тунец	85 г	162
Омар	85 г	125
Курица	85 г	120

Продукты питания	Количество	мг
<i>Орехи и семечки</i>		
Семечки подсолнечника	1/4 чашки	319
Арахис	1/4 чашки	141
Кедровые орехи	1/4 чашки	106
Арахисовая паста	1 столовая ложка	61
<i>Зерновые продукты</i>		
Хлопья из отрубей	1 чашка	180
Сухие хлебцы, пшеничные	2 больших хлебца	81
Хлеб из цельной пшеницы	1 кусок	52
<i>Овощи</i>		
Картофель	1 средний	101
Кукуруза	1/2 чашки	73
Горошек	1/2 чашки	70
Картофельная стружка	1/2 чашки	61
Брокколи	1/2 чашки	54

Магний

Продукты питания	Количество	мг
<i>Бобовые</i>		
Чечевица, вареная	1/2 чашки	134
Лущеный горох, вареный	1/2 чашки	134
Соевый творог	1/2 чашки	130
<i>Орехи</i>		
Арахис	1/4 чашки	247
Кэшью	1/4 чашки	93
Миндаль	1/4 чашки	80
<i>Зерновые продукты</i>		
Отруби	1 чашка	240
Дикий рис, вареный	1/2 чашки	119
Каша для завтрака, витаминизированная	1 чашка	85
Проросшая пшеница	2 столовые ложки	45

Продукты питания	Количество	мг
<i>Овощи</i>		
Зеленая фасоль	1/2 чашки	98
Коровий горох	1/2 чашки	58
Шпинат, вареный	1/2 чашки	48
Лимская фасоль	1/2 чашки	32
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Молоко	1 чашка	30
Сыр «чеддер»	28 г	8
Американский сыр	28 г	6
<i>Мясо</i>		
Курица	85 г	25
Говядина	85 г	20
Свинина	85 г	20

Железо

Продукты питания	Количество	мг
<i>Мясо, сушеная фасоль и рыба</i>		
Печень	85 г	7,5
Говядина (биштекс)	85 г	3,0
Гамбургер, постный	85 г	3,0
Запеченная фасоль	1/2 чашки	3,0
Свинина	85 г	2,7
Белая фасоль	1/2 чашки	2,7
Соевые бобы	1/2 чашки	2,5
Свинина с фасолью	1/2 чашки	2,3
Рыба	85 г	1,0
Курица	85 г	1,0
<i>Зерновые продукты</i>		
Каша для завтрака, с добавлением железа	2 чашка	8,0 (4—18)
Овсянка, витаминизированная	1 чашка	8,0
Бублик	1	1,7

Продукты питания	Количество	мг
Английская булочка	1	1,6
Ржаной хлеб	1 кусок	1,0
Хлеб из цельного зерна	1 кусок	0,8
Белый хлеб	1 кусок	0,6
<i>Фрукты</i>		
Сливовый сок	170 г	7,0
Курага	1/2 чашки	2,5
Чернослив	5 средних	2,0
Изюм	1/4 чашки	1,3
Сливы	3 средних	1,1
<i>Овощи</i>		
Шпинат, вареный	1/2 чашки	2,3
Лимская фасоль	1/2 чашки	2,2
Коровий горох	1/2 чашки	1,7
Горошек	1/2 чашки	1,6
Спаржа	1/2 чашки	1,5

Цинк

Продукты питания	Количество	мг
<i>Мясо, морепродукты</i>		
Печень	85 г	4,6
Говядина	85 г	4,0
Крабы	1/2 чашки	3,5
Баранина	85 г	3,5
Ветчина из индейки	85 г	2,5
Свинина	85 г	2,4
Курица	85 г	2,0
<i>Бобовые</i>		
Сушеная фасоль, вареная	1/2 чашки	1,0
Лущеный горох, вареный	1/2 чашки	0,9
<i>Зерновые продукты</i>		
Каша для завтрака, витаминизированная	1 чашка	1,5—4,0

Продукты питания	Количество	мг
Проросшая пшеница	2 столовые ложки	2,4
Шелушенный рис	1 чашка	1,2
Овсянка	1 чашка	1,2
Хлопья из отрубей	1 чашка	1,0
Белый рис	1 чашка	0,8
<i>Орехи и семечки</i>		
Орех пекан	1/4 чашки	2,0
Кешью	1/4 чашки	1,8
Семечки подсолнечника	1/4 чашки	1,7
Арахисовая паста	2 столовые ложки	0,9
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Сыр «чеддер»	28 г	1,1
Цельное молоко	1 чашка	0,9
Американский сыр	28 г	0,8

Селен

Продукты питания	Количество	мг
<i>Морепродукты</i>		
Омар	85 г	66
Тунец	85 г	60
Креветки	85 г	54
Устрицы	85 г	48
Рыба	85 г	40
<i>Мясо</i>		
Печень	85 г	56
Ветчина	85 г	29
Говядина	85 г	22
Бскон	85 г	21
Курица	85 г	18
Баранина	85 г	14
Телятина	85 г	10
<i>Яйца</i>		
Яйцо	1 среднее	37

Натрий

Продукты питания	Количество	(мг)
<i>Разные</i>		
Соль	1 чайная ложка	2,132
Маринованные огурцы (с укропом)	1 (120 г)	1,930
Морская соль	1 чайная ложка	1,716
Куриный бульон	1 чашка	1,571
Равиоли, консервированные	1 чашка	1,065
Спагетти с соусом, консервированные	1 чашка	955
Сода	1 чайная ложка	821
Говяжий бульон	1 чашка	782
Мясной соус	1/4 чашки	720
Итальянский соус	1 столовая ложка	720
Претцели	5 (28 г)	500
Зеленые оливки	5	465
Пицца с сыром	1 кусок	455
Соевый соус	1 чайная ложка	444
<i>Мясо</i>		
Говядина типа солонины	85 г	808
Ветчина	85 г	800
Рыба, консервированная	85 г	735
Мясной хлебец	85 г	555
Колбаса	85 г	483
Хот-дог	1	477
Рыба, копченая	85 г	444

Калий

Продукты питания	Количество	мг
<i>Овощи</i>		
Картофель	1 средний	780
Зимняя тыква	1/2 чашки	327
Помидоры	средний	300
Сельдерей	1 стебель	270

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВАХ

Продукты питания	Количество	(мг)
Морковь	1 средняя	245
Брокколи	1/2 чашки	205
<i>Фрукты</i>		
Авокадо	1/2 среднего	680
Бананы	1 средний	440
Апельсиновый сок	170 г	375
Изюм	1/4 чашки	370
Арбуз	2 чашки	315
Чернослив	4 больших	300
<i>Мясо и рыба</i>		
Рыба	85	500
Гамбургер	85 г	480
Баранина	85	382
Свинина	85 г	335
Курица	85 г	208
<i>Зерновые продукты</i>		
Отруби	1 чашка	1,080
Хлопья из отрубей	1 чашка	248
Отруби с изюмом	1 чашка	242
Хлопья, пшеничные	1 чашка	96
<i>Молоко и молочные продукты</i>		
Йогурт	1 чашка	531
Обезжиренное молоко	1 чашка	400
Цельное молоко	1 чашка	370
<i>Другие</i>		
Заменители соли	1 чайная ложка	1,300—2,378



СЛОВАРЬ

- Абсорбция** — всасывание жидкостей, газов и питательных веществ пищеварительном тракте.
- Аллергия** — необычная или повышенная чувствительность к веществу, являющемуся безвредным для большинства людей.
- Аминокислоты** — химические вещества, «строительные блоки», из которых состоят белки. Аминокислоты делятся на две группы: незаменимые и заменимые.
- Анемия** — уменьшение величины и количества эритроцитов, количества гемоглобина или того и другого, результатом чего является понижение содержания кислорода в организме. Симптомы анемии различны; к ним относятся одышка, слабость, бледность кожных покровов, головокружение, бессонница и отсутствие аппетита. Причиной анемии может служить недостаток питательных веществ, необходимых для кроветворения. Нарушение кроветворения связано с дефицитом железа, белков, фолиевой кислоты, витамина B_{12} и витамина С. Анемия может быть также следствием потери крови, наследственным заболеванием или может быть вызвана другими причинами.
- Аппетит** — желание есть, основанное на знании или памяти, связанное с приятным вкусом, запахом или видом пищи.
- Белки** — источник аминокислот, получаемый из продуктов питания. Белки являются «строительными блоками» для всех тканей. Важная функция белков — создание тканей организма, таких, как мышцы, кости, нервы, зубы, волосы, кожа, кровь, а также органов. Все ферменты и некоторые гормоны состоят из белков.
- Беременность** — процесс развития эмбриона или плода в организме после оплодотворения яйцеклетки сперматозоидом. У женщин период беременности продолжается 255—280 дней. Он делится на три основные фазы: имплантация, первые две недели беремен-

ности, в течение которых оплодотворенное яйцо внедряется в стенку матки и начинается развитие плаценты; органогенез, следующие десять недель, когда начинают формироваться органы; и рост, остальные восемь месяцев, характеризующиеся быстрым ростом органов и увеличением их веса.

Бобовые — съедобные семена, такие, как фасоль, горох, арахис и соевые бобы.

Болезнь дефицита питательных веществ — заболевание или расстройство, вызванное недостатком одного или более питательных веществ. Болезнь или нарушение, которое можно предупредить, соблюдая сбалансированную диету или в большинстве случаев вылечить. Обеспечив потребление недостающего питательного вещества или веществ.

Вегетарианцы — люди, которые воздерживаются есть любое мясо, но потребляют молоко, молочные продукты и яйца.

Водный баланс — соотношение между потреблением воды и ее расходом. Организм получает воду из жидкостей и напитков как часть пищи или как продукт расщепления пищи в организме. Каналы выделения воды проходят через почки (моча), кожу (пот и испарение), легкие (выдыхаемый воздух) и пищеварительный тракт (слюна и экскременты). Потребление воды должно быть равно расходу; разница между ними приведет к отечности или обезвоживанию, в зависимости от того, что больше — потребление или расход. Потребление воды контролируется жаждой, а расход воды — гормонами. Избыточные потери воды могут происходить при поносе, частой рвоте и сильных ожогах.

Выкидыш — потеря плода обычно в течение первых трех месяцев беременности.

Гематокрит — лабораторный анализ, устанавливающий число кровяных телец в определенном количестве крови. Результат гематокрита используется для проверки наличия во время беременности железодефицитной анемии. Если показатель гематокрита составляет менее 33%, то это может указывать на развитие анемии.

Гемоглобин — вещество в составе кровяных телец, содержащее железо. Гемоглобин переносит кислород из легких к тканям. Обычно в период беременности анализ на уровень содержания гемоглобина проводится несколько раз. Уровень содержания гемоглобина, составляющий менее 11%, предполагает наличие железодефицитной анемии.

Геморрой — расширение вен в виде узлов в нижнем отделе прямой кишки.

Гестационный возраст — возраст плода или новорожденного, считая с первого дня последней менструации до рождения. Большая часть новорожденных появляется на свет со сроком 38—42 недели. Дети, рождающиеся необычно маленькими для своего срока, относятся к группе маловесных для гестационного возраста. Дети, необычно большие для своего гестационного возраста, считаются многовесными.

Гипертония — повышение кровяного давления выше нормы. Значительно колеблется среди отдельных людей. Часто вызывает головокружение, головные боли, снижение остроты зрения, одышку, боль в груди и ухудшение памяти. Обычно на ранних стадиях беременности кровяное давление понижается, но к концу беременности возвращается на уровень, который был до наступления беременности.

Голод — физическое ощущение, появляющееся в результате недостатка пищи и служащее признаком того, что организму требуется питание. Голод обычно сопровождается слабостью и непреодолимым желанием есть. Он отличается от аппетита тем, что аппетит — приятное ощущение, основанное на удовольствии от пищи и процесса еды и необязательно связанное с потребностью в пище.

Голодание — полное или частичное воздержание от еды различной продолжительности.

Гормон — химическое вещество, вырабатываемое организмом и выделяемое в кровь, по которой они поступают в разные органы. Каждый гормон оказывает влияние только на те клетки и ткани, которые служат «целями» для воздействия этих гормонов.

Диабетическая диета — диета, назначенная больному диабетом. Эта диета следует принципам нормальной диеты здорового питания при нормальной активности. От диабетика (не испытывающего симптомов болезни) больше не требуется, чтобы он соблюдал какие-то сложные правила с особым режимом питания. Диабетик может есть что хочет, за исключением простых углеводов (моносахаридов), которые быстро всасываются и могут сильно повышать уровень содержания сахара в крови. Однако следует учитывать индивидуальные особенности диабетиков. Потребности диабетиков в питании отличаются в зависимости от типа и количества инсулина и физической активности. Самым важным фактором является соответствие общего количества потребляемых калорий и сохранения желаемого веса тела. Важно также регулярное питание, особенно для тех, кто получает инсулин, во избежание сильного снижения уровня сахара в крови.

Диарея — частый и жидкий стул (понос). Сильная или продолжительная диарея может привести к обезвоживанию организма и вымыванию минеральных веществ.

Диета — регулярно потребляемые продукты питания и напитки. Диета большей части взрослых американцев включает 200—350 видов продуктов питания и напитков из общего числа приблизительно 20 000 различных видов, имеющих в продаже.

Диететика (диетология) — наука об использовании продуктов питания при хорошем состоянии здоровья и во время болезни.

Диетолог — профессионал, имеющий образование и опыт и оказывающий помощь людям всех возрастов, с разным состоянием здоровья, индивидуально или в группах, в организации рационального питания.

Желудочно-кишечный тракт — вся пищеварительная система, включая рот, желудок, кишечник и задний проход.

Заболеваемость — количество появлений новых случаев заболевания среди населения за определенный отрезок времени (обычно за год).

Заменимые — аминокислоты, которые вырабатываются в организме, при условии, что в рационе находится достаточно продуктов, содержащих азот. К заменимым аминокислотам относятся аланин, аспарагиновая кислота, аргинин, цитруллин, цистин, глутаминовая кислота, глицин, гидроксиглутаминовая кислота, норлейцин, пролин, серин и тирозин.

Запор — длительная задержка стула или затрудненное опорожнение кишечника. Распространенными причинами запора являются питание с низким содержанием клетчатки и жидкостей, недостаток физических упражнений, злоупотребление слабительными средствами и нервные расстройства.

Здоровье — состояние физического, психического и эмоционального благополучия, а не только отсутствия каких-либо заболеваний.

Избыточная масса тела — состояние, при котором вес тела человека превышает на 10—20% средний вес для людей того же пола, роста и возраста.

Извращенный аппетит — непреодолимое желание есть и поедание веществ, не являющихся пищей. Обычно предметом желаний служат глина, земля, крахмал для белья и лед. Извращенный аппетит может возникнуть во время беременности и исчезнуть после родов.

Изжога — ощущение жжения в пищеводе при забрасывании из желудка кислого содержимого. Может наступать через 10—15 ми-

нут после еды, особенно если человек находится в лежачем положении. Во время беременности изжога обычно является результатом давления плода на желудок.

Иммушитет — способность противостоять отдельному заболеванию.

Иммунитет может быть получен плодом из материнской крови или быть приобретен в результате заболевания, а также вследствие вакцинации.

Инфекция — передача болезни от одного лица другому различными путями.

Истощение — недостаточное потребление одного или более питательных веществ и/или калорий.

Калория — единица количества теплоты. В питании калория обозначает количество теплоты, выделяемой при полном сгорании пищи. Для того чтобы в организме образовалось 450 г жира, требуется приблизительно 3500 лишних калорий из пищи. И наоборот, сократив потребление калорий на 3500, можно похудеть на 450 г.

Качество белков — свойство белка, которое зависит от вида и количества аминокислот, содержащихся в белке. В растительных белках в ограниченном количестве присутствуют в незаменимых аминокислотах лизин, метионин, тереонин и триптофан (или отсутствуют вообще). Животные белки отличаются высоким качеством, их называют полными белками. Полные белки содержат все незаменимые аминокислоты в количествах, достаточных для роста и поддержания жизни. Неполные белки не могут поддерживать жизнь или способствовать росту. Неполные белки можно эффективно использовать для роста и восстановления, сочетая их с небольшими количествами полных белков или путем смешивания нескольких растительных белков для получения набора аминокислот в количествах, необходимых для роста и восстановления.

Клетчатка — вещества, главным образом углеводы, которые содержатся в продуктах питания, но не усваиваются организмом. Клетчатка нужна для регулярного опорожнения кишечника. Хорошими источниками пищевой клетчатки являются хлеб и крупы из цельного зерна, бобовые, орехи, семечки, фрукты и овощи.

Консультации по питанию — процесс предоставления рекомендаций профессионалом по составлению индивидуального рациона здорового питания.

Лактация — период грудного кормления. Выделение молока молочной железой. На количество молока, вырабатываемого организ-

мом женщины, оказывает влияние питание, частота и продолжительность сосания ребенка, некоторые медикаменты (особенно противозачаточные таблетки) и гормоны.

Матка — грушевидный, полый, мускулистый орган у женщин, в котором развивается плод во время беременности. Обычно длина матки составляет 7,5 см, ширина — 5 см, толщина — 2,5 см. Она состоит из дна (широкой верхней части), тела (центральной части) и шейки (нижней части).

Минутный объем сердца — количество крови, выбрасываемое сердцем в систему кровообращения за одну минуту. В период беременности минутный объем сердца существенно увеличивается.

Младенец — ребенок до 1 года.

Младенец, родившийся с низкой массой тела — ребенок, весящий при рождении менее 2,5 кг.

Молочная смесь — заменитель грудного молока, приготовленный в соответствии со специальным рецептом.

Наследственность — свойство человека воспроизводить характерные черты своих предков. Характерные признаки наследственности воспроизводятся генами, локализованными в сперме и яйцеклетке.

Насыщение — отсутствие желания продолжать есть. Чувство удовлетворенности после еды.

Недоношенный — ребенок, родившийся раньше срока — при беременности менее 37 недель. Раньше этот термин применялся к новорожденным, родившимся с весом менее 2,4 кг. В настоящее время этот термин употребляется только для того, чтобы указать, что период беременности был короче обычного.

Недостаточность питания — плохое состояние здоровья с симптомами, являющимися результатом недостаточного или избыточного потребления одного или более основных питательных веществ.

Незаменимые — аминокислоты, не вырабатываемые организмом, получаемые из питания. Незаменимые аминокислоты для взрослых (их восемь): изолейцин, лейцин, лизин, метионин, фенилаланин, теронин, триптофан и валин. Кроме того, две незаменимых аминокислоты необходимы для роста детей: гистидин и аргинин.

Непереносимость молочного сахара — неспособность переваривать молочный сахар, основной компонент молока, из-за отсутствия особого фермента. Непереносимость молочного сахара у младенцев приводит к задержке роста и диарее, если ребенку дают женское или коровье молоко. Это явление встречается очень редко.

У взрослых, не привыкших к молоку, может появиться газообразование, сопровождающееся болями, а также возникнуть диарея, если они начнут пить молоко в большом количестве. В этом случае нужно пить молоко понемногу, пока организм не начнет вырабатывать достаточное количество лактозы, с помощью которой будет переваривать молоко.

Обогащение — добавление одного или более питательных веществ, таких, как витамины, минеральные вещества, аминокислоты и белковые концентраты, к продуктам питания с целью увеличения питательной ценности. Например, добавление в маргарин витамина А, в молоко — витамина D, в хлеб — лизина и в соль — йода.

Ожирение — состояние, при котором вес тела человека превышает на 20—30% нормальный вес для людей того же пола, роста и возраста.

Основной обмен веществ — энергия или калории, используемые организмом для поддержания таких процессов, как температура тела, кровообращение и мышечный тонус. Основной обмен усиливается во время беременности главным образом из-за увеличения веса тела, кровообращения и образования белковых тканей.

Основные группы продуктов — категории продуктов, объединенных под одним названием из-за сходства, поскольку они являются хорошими источниками определенных питательных веществ. Основные группы продуктов используются при составлении рациона и оценке сбалансированности питания.

Отек — состояние, при котором в тканях организма содержится избыточное количество жидкости. От отека может страдать как все тело, так и отдельные его части, например ноги или лодыжки.

Отлучение от груди — период, начинающийся с первого добавления полутвердой или твердой пищи в питание младенца.

Отравление — патологическое состояние, явившееся результатом потребления вредных веществ или обычно безвредных веществ в избыточном количестве.

Отравление питательными веществами — заболевание или расстройство, вызванное потреблением избыточного количества определенных витаминных или минеральных добавок.

Питательное вещество — вещество, необходимое организму для выполнения одной или более функций: для обеспечения энергией, для образования и восстановления тканей и для регулирования жизненных процессов. Организм получает из пищи около 60 различных питательных веществ. Питательные вещества делятся на

шесть категорий: на белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества и воду. Все питательные вещества необходимы для роста и здоровья. Ни одно питательное вещество не является более важным, чем другое.

Пищеварение — механическое и химическое расщепление пищи на части. Превращение продуктов питания в более мелкие и более простые частицы, которые организм может усвоить.

Пищевая добавка — вещества, которые были добавлены к продуктам намеренно или ненамеренно и которые не являются обычно компонентами пищевых продуктов. Пищевые добавки используются для улучшения питательной ценности, вида, структуры, запаха, для увеличения срока использования. Некоторые добавки остаются ненамеренно после обработки продуктов, в результате производства, хранения и упаковки. Вещества, попавшие в продукты случайно, такие, как ртуть или свинец, не считаются пищевыми добавками.

Пищевое отравление — отравление, вызванное пищевыми продуктами, зараженными бактериями.

Пищевые полуфабрикаты — продукты питания, приготовленные частично или полностью в целях экономии времени.

Плод — организм, развивающийся в матке с третьего месяца беременности до рождения. До трех месяцев используется термин «эмбрион».

Повышение питательности продуктов — добавление витаминов и минеральных веществ (особенно тиамина, рибофлавина, ниацина и железа) в зерновые продукты, прошедшие обработку, для восстановления их питательной ценности.

Пониженная масса тела — термин, применяемый к людям, у которых вес тела на 10% ниже среднего для лиц того же возраста, пола и роста.

Порок развития — деформация или дефект какой-либо части тела.

Преэклампсия — состояние во время беременности, характеризующееся повышенным кровяным давлением, протеинурией и отечностью. Симптомы преэклампсии могут быть не замечены до середины срока беременности. Однако само состояние преэклампсии начинает развиваться на ранних стадиях беременности.

Проба на переносимость глюкозы — тест, измеряющий способность организма использовать определенное количество глюкозы. Он проводится после 12-часового голодания. Человеку дается 50—100 г глюкозы. До принятия глюкозы берется анализ на содержание глюкозы в крови, а затем эти анализы проводятся через пол-

часа, час, два, три и четыре часа после приема глюкозы. У здорового человека повышение уровня содержания глюкозы в крови наблюдается примерно через полчаса после принятия глюкозы, а через два часа уровень нормализуется. У человека, больного диабетом, через полчаса уровень содержания сахара в крови повышается значительно, и повышение продолжается даже через два часа; он остается выше нормы даже спустя четыре часа.

Продукты с «пустыми калориями» — термин, используемый для обозначения продуктов питания и напитков с высоким содержанием калорий и низким содержанием питательных веществ. Некоторые диетологи и матери называют такие продукты «неполноценными».

Протеинурия — наличие в моче белков или аминокислот.

Рекомендуемые нормы питания — специальный термин, используемый Комитетом по продуктам питания и питанию Национального совета исследований Национальной академии наук, для рекомендаций по дневным нормам потребления отдельных питательных веществ для групп здоровых людей в соответствии с их возрастом и полом.

Сбалансированная диета — питание с учетом всех необходимых питательных веществ, находящихся в правильном соотношении для обеспечения оптимального питания.

Состояние питания — состояние здоровья человека в зависимости от потребления и использования пищевых продуктов.

Строгие вегетарианцы — люди, потребляющие только пищу растительного происхождения; они избегают есть все продукты животного происхождения, включая мясо, рыбу, домашнюю птицу, молоко, яйца, сыр и морепродукты.

Углеводы — группа продуктов питания, в которых содержатся простые углеводы и крахмалы. Клетчатка относится к углеводам, хотя она не переваривается и не усваивается организмом. Углеводы являются основным источником калорий в большинстве диет.

Уязвимость — восприимчивость к повреждениям. В связи с питанием фраза «уязвимая группа» относится к младенцам, детям, беременным или кормящим матерям и пожилым людям — к тем, кто особенно предрасположен к нарушениям питания.

Холестерин — основной стерин, содержащийся во всех тканях организма, особенно в мозге, нервах, корковом веществе надпочечника и печени. Он является также составной частью желчи и служит провитамином витамина D. Источниками холестерина являются

ются продукты питания, в основном яичный желток, печень и мясо. Кроме того, некоторые органы вырабатывают его сами. Высокий уровень холестерина в крови приводит к отложению его в стенках сосудов, гипертонии, образованию желчных камней и другим нарушениям обмена веществ. Во время беременности уровень холестерина в крови значительно повышается.

Эклампсия — состояние, обычно встречающееся во второй половине беременности, для которого характерны отеки, высокое кровяное давление, протеинурия и судороги. При отсутствии судорог это состояние называется преэклампсией. Эклампсию и преэклампсию называют токсикозом беременных.

Эмбрион — развивающийся человеческий организм с момента зачатия до восьми недель.

Энергетический баланс (называемый также тепловым балансом) — равновесие между потреблением калорий и затратами энергии. Когда потребление калорий из продуктов питания больше, чем требуется организму, избыток откладывается в виде жира. Когда потребляется меньше калорий, чем нужно организму, то компенсация происходит за счет запасов жира.

Энергия — способность выполнять работу. Энергию, необходимую для осуществления процессов и движения, организм получает из пищи, которая расщепляется при помощи ферментов. Количество энергии, получаемой из пищи, измеряется калориями.

Эстрогены — женские половые гормоны, вырабатываемые яичниками. В их состав входят эстрон, эстрадиол и эстерон. От эстрогенов зависят физические половые характеристики, репродуктивная функция, использование организмом питательных веществ и многие другие процессы.



ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

А

- Алкоголь 61
 - воздержание от потребления 81
 - и способность к деторождению 61
- Аминокислоты 23
- Анемия, железодефицитная 154
 - диагноз 154
 - использование добавок с содержанием железа 155
 - предупреждение и лечение 155
- Аппетит и пристрастия в еде 112
- Армянский шиш-кебаб 231

Б

- Банановый коктейль для завтрака 245
- Белки 23
- Беременность
 - вопросы, касающиеся физических упражнений 144
 - изменение аппетита 70
 - изменения в организме 69
 - и фолат 77, 78
 - первые два месяца 67
 - питание перед зачатием и на ранних стадиях беременности 71
 - питание после родов 181
 - питание при вынашивании тройни 165
 - физические упражнения во время беременности 140
- Блюда, подаваемые перед жарким 221
- Булочки из отрубей с бананами 241
- Булочки с изюмом 243
- Булочки с отрубями для завтрака 242

В

- Вегетарианские диеты 48, 63
 - и способность к деторождению 63

Вес

- диаграмма увеличения веса 130
- и вопросы, касающиеся прибавки в весе в период беременности 137
- и преэклампсия 131
- и тошнота и рвота 129
- рекомендации при вынашивании близнецов 165
- рекомендуемые нормы 124
- снижение веса после родов 136
- тела и способность к деторождению 57
- увеличение веса во время беременности 126

Весенний овощной суп 218

Витамин D 48, 97

Витамин С 100

Витаминные и минеральные добавки 32, 82, 116

Витамины и способность к воспроизведению потомства 61

Вопросы, касающиеся беременности и увеличения веса 102

Вынашивание близнецов 162

- витаминные и минеральные добавки 164

- и питание 162

- рацион 162

- рекомендации по увеличению веса 163

Г

Галактоза 16

Гликогени 16

Глюкоза 17

Голодание 59

Горячий клюквенный пунш 246

Грудное вскармливание 181

- витаминные и минеральные добавки 196

- влияние питания матери на состав грудного молока 191

- вопросы о грудном вскармливании 197

- вырабатывание грудного молока 186

- загрязняющие вещества из окружающей среды в грудном молоке 196

- отнятие ребенка от груди 189

- перекормленные дети 188

- питание матери и колики у ребенка 195

- потребности в калориях и питательных веществах 190

- продолжительность грудного вскармливания 188

- ребенок, получающий достаточное количество грудного молока 187

- рекомендации по питанию для кормления матерей 190
- снижение веса в период кормления грудью 195
- Группа риска и недостаточное питание 37
- Группы продуктов питания, четыре основных 42

Д

- Десерты 248
- Диабет беременных 156
 - предупреждение и лечение 157
 - физические упражнения 159
- Добавки 116
 - безопасность травяных добавок 121
 - витаминные и минеральные 116
 - вопросы о добавках 122
 - отдельные витаминные и минеральные добавки 119
 - железа 120
 - предостережения относительно добавок 118

Ж

- Железо 98
 - добавки 97
 - и осторожный выбор продуктов 97
 - и чугунные сковороды 99
 - усвоение 98
- Железодефицитная анемия 154
 - диагноз 154
 - использование или неиспользование добавок с железом 155
 - предупреждение и лечение 155
- Жидкости 92
- Жиры 25

З

- Забота о своем питании до зачатия 9
- Загрязняющие вещества из окружающей среды в грудном молоке 196
- Закуски 210
- Занятия физическими упражнениями 140
 - во время беременности 140
 - вопросы 144
 - менее ограничительные, чем в прошлом 141, 142
 - рекомендации 143
- Запеченный морской окунь 207

- Запоры 151
 потребление 10—12 чашек жидкости в день 152
 потребление пищи с высоким содержанием клетчатки 151
 предупреждение и лечение 151
 сокращение пищевых добавок с железом 152
 физические упражнения 152
 Здоровое питание матери — преимущество для ребенка 9, 71
 Зрелое молоко 184

И

- Изжога 152
 предупреждение и лечение 153
 Изменение аппетита 70
 Изменения в организме во время беременности 69
 Индейка с брокколи 239

К

- Как понять, что ребенок голоден 169
 Калории и увеличение веса 87
 Кальций 100
 недостаток 100
 основное питательное вещество для женщин 100
 Карась по-креольски 225
 Картофель, запеченный с тремя сортами сыра 235
 Клетчатка 93
 Клубничный коктейль для завтрака 248
 Колики: питание матери и ребенок 195
 Копченая индейка с диким рисом 232
 Кофе 60, 110
 Красная капуста с яблоками 238
 Крахмал 18
 Креветки по-креольски 226
 Куриные крылышки с соевым соусом 211
 Курица с рисом и брокколи 233
 Курица с помидорами и грибами 206

М

- Мальтоза 17
 Маринованная морковь 236
 Меню обедов 202
 Минеральные добавки 82, 119, 164

- витамины и минеральные добавки 32, 82, 116, 164
- и способность к деторождению 82
- потребность детей в витаминах или минеральных добавках 176

Молозиво 184

Молоко, зрелое 184

Молоко: выработка грудного молока 186

- дети, которых перекармливают 188

- отнятие ребенка от груди 189

- продолжительность кормления грудью 189

- ребенок, получающий достаточное количество грудного молока 187

Н

Напитки 245

Нарушения в системе питания и способность к деторождению 63

Недостаточность питания 37

- и группа риска 37

Недостаточность репродуктивной функции 64

Неполные белки 24

Низкокалорийный салат из капусты 214

Низкокалорийный салат из морепродуктов 221

Новая информация 11

О

Овощи 235

Огурцы с розмарином и тимьяном 215

Окситоцин 184, 185

Омлет со шпинатом и сыром 209

Очень вкусное блюдо из карася 228

П

Первое молоко 184

Персик «мелба» 253

Персиковый напиток 247

Пикантные фрикадельки 212

Пирамида — руководство по выбору продуктов питания 42

- четыре основные группы продуктов 42

- рекомендуемое количество потребления питательных веществ 35, 39

Питание плода 101

Питание ребенка 166, 170—176, 181

Питание

- аппетит и пристрастия в еде 112
 - белки 23
 - в возрасте от 6 месяцев до 1 года 173
 - в первые 6 месяцев жизни 172
 - вес тела и способность к деторождению 57
 - вопросы, касающиеся питания детей 177
 - вопросы о питании и беременности 102
 - голодание, диеты и способность к деторождению 59
 - достоверность 50
 - жидкости 92
 - жиры 25
 - здоровое питание 9, 40, 73
 - и алкоголь 94
 - изменение аппетита 70
 - и способность к деторождению 57
 - и способность мужчин производить потомство 64
 - как узнать, что ребенок голоден 169
 - калории и увеличение веса 87
 - кормление ребенка 166
 - надежные источники информации 53
 - обычное питание 102
 - основные питательные вещества 94—101
 - от 6 месяцев до 1 года 173
 - оценка своего питания 76, 89
 - питание при вынашивании близнецов 162
 - пища, которую следует есть или избегать 107
 - плохое питание 37
 - после родов 166, 181
 - потребность в витаминных и минеральных добавках 176
 - правильное питание 66
 - при кормлении грудью 181
 - принципы 14
 - продукты питания с высоким содержанием клетчатки и соли 93, 94
 - рекомендации по питанию детей 170, 172
 - руководство по питанию для американцев 41
 - составление рациона здорового питания 40
 - углеводы 16
 - удовольствие от еды 94
 - холестерин 28
- Питательные вещества — антиоксиданты 34

- Питательные вещества 94
 - антиоксиданты 34
 - витамин С 100
 - витамин D 97
 - железо 98
 - кальций 100
 - основные питательные вещества 96—101
 - фолат 96
 - цинк 99

- Пища, основная потребность человека 14
- Пищевая клетчатка 93
- Полные белки 24
- Постоянное молоко 184
- Потребление кофеина и способность к деторождению 60
- Правильная диета во время беременности 85
- Презклампсия 159
- Пшеничный хлеб с орехами 244
- Пюре из нута 210

Р

- Рагу из говядины по-деревенски 203
- Рацион здорового питания 73
 - оценка 76, 89
 - составление рациона здорового питания 40
- Рвота, тошнота 80
- Рекомендации по питанию для американцев 41
- Рекомендации по питанию детей 170
- Рекомендуемые нормы потребления (РНП) 35, 191
- Рефлекс выделения грудного молока 185
- Рецепты для здорового питания 202
- Рецепты быстрого приготовления питательных блюд 49
- Рыбное филе с миндалем 227

С

- Салат с апельсинами и луком 216
- Салат с вермишелью 222
- Салат с индейкой и макаронами 224
- Салат тако 207
- Салаты 214
- Сложные углеводы 18
- Способность к деторождению
 - см. также Недостаточность репродуктивной функции 64

- голодание, диеты 59
- и алкоголь 61
- и вегетарианские диеты 63
- и витамины 61
- и минеральные добавки 83
- и нарушения в системе питания 63
- и питание 56
- и потребление кофеина 60
- питание и мужчина 65
- Старинный английский бисквитный торт 252
- Суп из индейки с ячневой крупой 219
- Суп с лимоном по-гречески 217
- Супы 217

Т

- Твердая пища и сон 173
- Тостики 213
- Тошнота и рвота 80, 147
 - добавки железа 148
 - избежание неприятных запахов и вкусов 148, 150
 - лекарства 150
 - перекусывание только сухой пищей 149
 - предупреждение и лечение 149
 - раздельное потребление твердой пищи и жидкостей 149
 - различные причины 150
 - учитывание и других факторов 150
 - факторы, вызывающие тошноту и рвоту 148
- Тошнота по утрам 147
- Травяные добавки, безопасность 121
- Тройни 165

У

- Увеличение веса 124
- Углеводы 16
 - гликоген 18
 - источники пищевой клетчатки 21
 - крахмалы 18
 - пищевая клетчатка 19
 - простые углеводы (моносахариды) 16
 - сложные 18

Ф

- Физические упражнения в период беременности 140—145
Филе камбалы с соусом из креветок 229
Фолат 77, 78, 96
Фруктовая шипучка 254
Фруктовый кебаб 250
Фруктоза 16

Х

- Хлебобулочные изделия 241
Холестерин 28

Ц

- Цинк 99
Цуккини по-восточному 237

Ч

- Чай 109
Чернично-лимонный шербет 250
Чугунные сковородки 99

Ш

- Шанхайский куриный салат 223
Широкая лапша с помидорами и цуккини 234

Э

- Эклампсия; см. Преэклампсия 159
Энергетические питательные вещества 15
Эстроген 57

Я

- Яблочный пудинг с сухарями 248

ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Предисловие Говарда Н. Джексона, доктора медицины</i>	5
<i>Введение</i>	6
<i>Глава 1. Здоровое питание — большое преимущество для вас и вашего ребенка</i>	9
<i>Глава 2. Реальные факты и данные о питании и полезном рационе</i>	13
<i>Глава 3. Питание и способность к деторождению</i>	55
<i>Глава 4. Правильное питание в течение двух первых месяцев беременности</i>	66
<i>Глава 5. Правильная диета во время беременности</i>	85
<i>Глава 6. Витаминные и минеральные добавки</i>	116
<i>Глава 7. Нормы увеличения веса</i>	124
<i>Глава 8. Рекомендации по занятиям физическими упражнениями в период беременности</i>	139
<i>Глава 9. Решение проблем, возникающих во время беременности, с помощью питания</i>	146
<i>Глава 10. Рассмотрение проблем, связанных с вынашиванием близнецов, и роль питания в их решении</i> ...	161
<i>Глава 11. Питание после родов: кормление ребенка</i>	166
<i>Глава 12. Питание после родов: грудное вскармливание</i>	181
<i>Приложение А. Рецепты для здорового питания</i>	202
<i>Приложение Б. Фактические данные о витаминах и минеральных веществах</i>	256
<i>Словарь</i>	296
<i>Предметный указатель</i>	306

ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА «ГРАНД-ФАИР»

предлагает вниманию читателей книги из серии
«Популярная медицина»

Формат 84x108/32, переплет



Кертис Г. Ваша беременность: Руководство для каждой женщины / Пер. с англ. — 2000. — 432 с.: ил.

Книга знакомит с волнующими переменами, происходящими в организме женщины, с тем, как лучше подготовиться к рождению младенца. Здесь можно найти ответы на все вопросы, связанные с беременностью: от подготовки к ней до рождения и кормления ребенка.



Климова-Фюгнерова М. Наш ребенок. — 2000. — 384 с.: ил.

Доктор Мирка Климова-Фюгнерова — человек, искренне любящий детей, — рассказывает в своей книге обо всем, что необходимо знать матерям, как до, так и после рождения ребенка. Ее советы — синтез здравого смысла, практической смекалки и высокой медицинской квалификации — ценны потому, что основная цель автора — здоровье матери и ребенка.



Симкин П., Вэлли Дж., Кепплер Э. Гид по беременности / Пер. с англ. — 2000. — 576 с.

Авторы создали полное практическое руководство по рождению и уходу за младенцем в надежде на то, что с помощью этой книги, снабженной массой практических советов и богато иллюстрированной, малыш будет расти здоровым и счастливым. Учитывая все изменения в культуре и обществе, авторы книги обеспечивают максимум безопасности для вас и вашего ребенка во время и после родов.



Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие. — 2000. — 512 с.: ил.

Новая книга В. Н. Фокина, создавшего свою школу оздоровительного и лечебного массажа, стала обобщением его многолетнего труда в этой системе. Проследив работы автора за короткий промежуток времени, можно с уверенностью сказать, что он наследует и развивает лучшие традиции отечественной и зарубежной школ массажа, а его заботы о распространении этих знаний заслуживают признания и благодарности.

ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА «ГРАНД-ФАИР»
предлагает вниманию читателей книги из серии
«Популярная медицина»



Бин А. Фитнес и питание / Пер. с англ. — 2000. — 416 с.: ил.

Книга Аниты Бин — незаменимый справочник по здоровому образу жизни и правильному питанию для людей, стремящихся быть в хорошей физической форме. Рекомендации по приготовлению «здоровой пищи» (более 200 рецептов) пригодятся не только атлетам, но и гипотоникам. Диеты подобраны таким образом, чтобы вы не только избавились от подкожного жира, но и сохранили способность показать чудеса на беговой дорожке.



Вестин Дж. 365 способов похудеть / Пер. с англ. — 2000. — 496 с.

Вы долго и безуспешно боролесь с избыточным весом? Теперь у вас есть книга Джейн Вестин, и... прощайте лишние килограммы! Ежедневное чтение этой книги вернет вам утраченную уверенность в своих силах, разовьет позитивное мышление и, в конечном итоге, превратит вашу программу по сбрасыванию веса в приятную работу.



Гриффит В. Витамины, травы, минералы и пищевые добавки: Справочник / Пер. с англ. — 2000. — 1056 с.

Доктор медицины Винтер Гриффит создал полный, основанный на современных научных данных справочник по лекарственным растениям, витаминам и пищевым добавкам. В доступной и наглядной форме здесь содержится все, что следует знать о правильном и безопасном применении этих средств, а также о взаимодействии их друг с другом.



Конли Р. Диета для бедер / Пер. с англ. — 2000. — 320 с.: ил.

Книга Розмэри Конли — ведущего специалиста в области снижения веса — особый случай. Ее диета работает! Диета с очень низким содержанием жира дает возможность значительно уменьшить непропорционально пышные формы и наладить питание так, что болезни, связанные с обменом веществ, отложением солей, а иногда и приводящие на хирургический стол, отступают.

ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА «ГРАНД-ФАИР» предлагает вниманию читателей книги

Формат 84×108/32, мягкая обложка



Вайдра Н. Фэн-шуй: 150 советов, как создать гармонию и уют в вашем доме и офисе / Пер. с англ. — 2000. — 336 с.: ил.

Создать гармоничную среду обитания, правильно организовав жизненное пространство, — задача древнего китайского искусства фэн-шуй. Обстановка вашего дома, обустройство рабочего места, удобная планировка садового участка, декорирование цветами и комнатными растениями — все это поддается «просветлению высокими энергиями» и может помочь в преодолении проблем со здоровьем, в семейной жизни, добиться продвижения по службе.



Крэйз Р., Джэй Р. Фэн-шуй / Пер. с англ. — 2000. — 256 с.: ил.

В этой книге объясняется действие фэн-шуй и дается подробная информация о том, как в соответствии с ее требованиями обустроить свой дом, квартиру, сад, рабочее место, как продвинуться по служебной лестнице, наладить любовные, дружеские и семейные отношения, улучшить состояние здоровья, решить проблемы с детьми.



Браун Д. В. Ароматерапия / Пер. с англ. — 2000. — 272 с.

Ароматерапия — целостное искусство, направленное на пробуждение внутренних способностей организма к самооздоровлению и достижению гармонии тела, эмоций и духа. Книга Денис Браун посвящена лечению различных недугов с помощью ароматерапии. Для этого понадобятся только правильно подобранные эфирные масла, созданные самой природой пахучие жидкости, выделяемые из разных частей растений.



Стоукс Дж. Гомеопатия / Пер. с англ. — 2000. — 272 с.

Эта книга — простое и понятное руководство по самолечению с помощью принципов и методов гомеопатии, которая издавна стоит на страже здоровья человечества и представляет собой безопасное и эффективное дополнение к традиционной медицине. Гомеопатические средства, оказывающие мягкое воздействие на объект исцеления, пригодны не только для лечения людей, но и животных, и растений.

Издательской группы
«ГРАНД-ФАИР»
можно приобрести

В МОСКОВСКИХ МАГАЗИНАХ:

- 1. Московский Дом Книги**
Адрес: г. Москва, ул. Новый Арбат, д. 8
(м. Арбатская). Справочные тел.: 290-35-80,
290-45-07
- 2. Торговый Дом «Москва»**
Адрес: г. Москва, ул. Тверская, д. 8 (м. Твер-
ская). Справочный тел.: 229-64-83
- 3. «Библио-Глобус»**
Адрес: г. Москва, ул. Мясницкая, д. 6 (м. Лу-
бянка). Справочный тел.: 928-35-67
- 4. «Молодая Гвардия»**
Адрес: г. Москва, ул. Б. Полянка, д. 28 (м. По-
лянка). Справочный тел.: 238-50-01
- 5. «Книга»**
Адрес: г. Москва, ул. Воронцовская, д. 2/10
(м. Таганская). Справочный тел.: 911-14-03
- 6. «Фолиорус»**
Адрес: г. Москва, ул. Саянская, д. 7а. Спра-
вочный тел.: 307-82-54
- 7. Дом Педагогической Книги**
Адрес: г. Москва, ул. Б. Дмитровка, д. 7/5.
Справочные тел.: 229-50-04, 229-93-42
- 8. Дом Книги в Медведково**
Адрес: г. Москва, Заревый пр-д, д. 12 (м. Мед-
ведково). Справочный тел.: 478-48-97
- 9. Дом Книги ВДНХ на территории ВВЦ**
Адрес: г. Москва, пр-т. Мира, Хованские воро-
та (м. ВДНХ). Справочный тел.: 181-97-26
- 10. Дом Книги на Остоженке**
Адрес: г. Москва, ул. Остоженка, д. 3/14
(м. Кропоткинская). Справочный тел.: 202-65-58
- 11. МКП «Новый»**
Адрес: г. Москва, ш. Энтузиастов, д. 24/43
(м. Авиамоторная). Справочный тел.: 362-09-23

Издательская группа «ГРАНД-ФАИР»

приглашает к сотрудничеству авторов
и книготорговые организации

тел. / факс:

(095) 170 - 93 - 67

(095) 170 - 96 - 45

Почтовый адрес:

109428, Москва, ул. Зарайская, д. 47, корп. 2

e-mail: grandpub@dol.ru

Книги on-line: <http://www.grandpub.ru>

Серия «Популярная медицина»

Джудит Браун

ПИТАНИЕ И БЕРЕМЕННОСТЬ

*Все о питании до зачатия, во время беременности
и после родов*

Редактор Н. Баринава

Оригинал-макет и верстка И. Колгарёва

Фото и компьютерный дизайн обложки А. Матросова

ЛР 065864 от 30 апреля 1998 г.

Подписано в печать 20.12.2000.

Формат 84 × 108 ¹/₃₂. Бумага книжно-журнальная.

Гарнитура «Таймс». Печать офсетная.

Усл. печ. л. 16,8. Тираж 10 000 экз.

Заказ 2392

Издательство «ФАИР-ПРЕСС»

109428, Москва, ул. Зарайская, д. 47, корп. 2

Отпечатано в полном соответствии
с качеством предоставленных диапозитивов
в ОАО «Можайский полиграфический комбинат».
143200, г. Можайск, ул. Мира, 93