

Importanța suportului nutrițional în perioada de lăuzie

The importance of the nutrition support during the childbed period

**Prof. dr. Dan Mircea Cheța¹,
Maria Spiridon²,
Mihai Mitran³**

1. Institutul Național de Nutriție și Boli Metabolice „Prof. Dr. Nicolae Paulescu” București
2. nutriționist și dietetician - Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sirbu” București
3. medic primar OG, asistent universitar, doctor în Științe Medicale, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sirbu” București

Correspondență:
Dan Mircea Cheța
e-mail: dancheata@fpas.ro,
Maria Spiridon
e-mail: spiridonmary@yahoo.com

Abstract

The evolution of body weight and life style control has become a contemporary preoccupation. There are physiological stages throughout a woman's life when the body weight undergoes reversible modifications, for example during pregnancy. Immediately after birth, during the childbed period, the expectations regarding the evolution of body weight are very high. Having sufficient lactation in order to breastfeed the newborn becomes the main wish during this period. Today's nutrition guides recommend a correlation of the nutrition input with the energetic demand in view of a post labour physical recovery and for getting the necessary nutrients for a high quality breast milk.

Keywords: childbed period, nutrition input, proteins, lipids, carbohydrates, energetic demand, metabolism

Rezumat

Evoluția greutateii corporale și controlul stilului de viață au devenit o preocupare cotidiană. Există etape fiziologice în viața femeilor în care greutatea corporală suferă modificări reversibile, cum ar fi perioada maternității. Imediat după naștere, în perioada de lăuzie, așteptările în privința evoluției greutateii corporale sunt foarte mari, dorința de a avea secreție lactată suficientă pentru a alăpta nou-născutul la sân fiind dezideratul suprem. Ghidurile nutriționale actuale recomandă corelarea aportului nutrițional cu necesarul energetic pentru recuperarea fizică post-travaliu și necesarul de nutrienți pentru obținerea laptelui matern de calitate.

Cuvinte-cheie: lăuzie, aport nutrițional, proteine, lipide, glucide, necesar energetic, metabolism

Alimentația în perioada de sarcină și lăuzie are la bază o abordare științifică în corelație cu nevoile nutritive ale proaspetei mămici.

Încă de la începutul sarcinii trebuie să existe preocuparea pentru o alimentație corespunzătoare acestei perioade speciale din viața unei femei.

Evoluția greutateii corporale în timpul sarcinii este influențată de stilul de viață, dar și de statusul nutrițional anterior concepției. Organismul matern trece prin multiple transformări structurale și funcționale necesare evoluției sarcinii, transformări care vor influența metabolismul. Necesarul energetic crește considerabil din a doua jumătate a sarcinii, deoarece în această perioadă creșterea, dezvoltarea fătului este mai spectaculoasă. Din acest motiv, aportul alimentar trebuie să se plieze pe evoluția metabolismului, astfel încât creșterea ponderală să fie corelată cu vârsta sarcinii, dar și cu creșterea ponderală a fătului. Alimentația echilibrată adecvată vârstei sarcinii pregătește organismul matern pentru momentul nașterii și pentru perioada de lăuzie.

De calitatea alimentației din perioada sarcinii depind calitatea și cantitatea laptelui matern, având în vedere că din ultimul trimestru de sarcină ar trebui să apară colostrul.

Astfel, alimentația din perioada lăuziei are următoarele obiective:

- să asigure necesarul energetic pentru recuperarea fizică după travaliu, adaptat profilului nutrițional;

- să conțină toate substanțele nutritive în proporții optime (proteine, lipide, glucide, vitamine și minerale);
- să conțină toate categoriile de alimente (cereale și derivate din cereale, carne și preparate din carne, lapte și derivate din lapte, ouă, legume, fructe, grăsimi vegetale);
- să nu aducă sare în exces, pentru a preveni instalarea edemelor, creșterea tensiunii arteriale, complicații cardiace;
- să nu depășească necesarul nutrițional, pentru a nu predispuce la creșterea nejustificată a greutateii și instalarea obezității;
- să mențină un nivel normal al glicemiei à jeun sub 100 mg/dl;
- să nu conțină alimentele care să altereze calitatea laptelui matern sau alimente procesate, care să conțină aditivi alimentari, conservanți, coloranți sintetici, alimente contaminate cu diverse microorganisme sau substanțe chimice, cofeină, condimente iritante, iuți;
- să conțină alimente cât mai puțin procesate și cât mai multe lichide pentru o bună hidratare;
- să influențeze pozitiv instalarea secreției lactate și calitatea laptelui matern, știut fiind faptul că laptele matern este cel mai complet aliment pentru nou-născut (conține proteine, acizi grași esențiali omega 3 și omega 6, glucide, vitamine: A, B, C, K, săruri minerale: Na, K, Ca, Mg), cel mai ușor digerabil, dar și cel mai ieftin lapte;

- să interzică: fumatul, consumul de alcool și alte substanțe energizante.

Curele de slăbire sunt interzise în perioada de lăuzie. Scăderea în greutate se va face treptat, urmând o dietă echilibrată nutrițional, astfel încât nou-născutul să nu fie privat de alăptarea la sân, laptele matern fiind lapte de calitate. În perioada alăptării, urmând o dietă adecvată, se poate pierde 0,5-1 kg/lună, nefiind recomandată o scădere de peste 2 kg/lună.

Necesarul energetic în perioada de lăuzie este crescut cu aproximativ 30% față de necesarul din perioada anterioară sarcinii, corelat cu o greutate ideală. Acest necesar este exprimat prin necesarul energetic al nou-născutului, asigurat de laptele matern, dar și de depozitele energetice de țesut adipos (90-140 kcal/kg corp nou-născut/zi). Pentru persoanele obeze, recomandarea ghidurilor nutriționale limitează aportul caloric la 330-400 kcal/zi, diferența fiind asigurată de mobilizarea depozitelor lipidice din țesuturile maternelor.

Necesarul de proteine este crescut în perioada alăptării, recomandarea fiind de un plus de 25 g proteine/zi față de perioada anterioară sarcinii - proteine pe care le regăsim în laptele matern. Din aportul total de proteine se recomandă ca 1/2 sau 2/3 să fie proteine de calitate superioară din alimente de origine animală (carne și derivate din carne, lapte și derivate din lapte, ouă,

pește). Proteinele vegetale din leguminoasele uscate (fasole, mazăre uscată, linte) vor fi evitate, deoarece aceste alimente au un conținut crescut de celuloză, greu digerabilă, care produce disconfort intestinal.

Importanța proteinelor este susținută de compoziția în aminoacizi esențiali: izoleucina, leucina, lizina, metionina, fenilalanina, treonina, triptofanul, valina – aminoacizi ce nu pot fi sintetizați de organismul uman, dar trebuie asigurați prin alimentație.

Rolul proteinelor este de a participa la refacerea țesuturilor distruse, intră în structura diverselor enzime și hormoni, intervin în imunitate (anticorpi), mențin echilibrul acido-bazic în organism, au și rol energetic - prin arderea unui gram de proteine se obțin 4,1 kcal.

Necesarul de lipide (acizi grași) recomandat este de 30-35% din aportul caloric total. Aici trebuie ținut cont de raportul dintre acizii grași, astfel: 10% acizi grași saturați, 10% acizi grași mononesaturați, iar diferența să fie acoperită de acizii grași polinesaturați.

Lipidele sunt o sursă importantă de energie, deoarece prin arderea unui gram de lipide rezultă 9,3 kcal. Din acest motiv se limitează aportul alimentelor care le conțin deoarece pot crește aportul energetic.

Lipidele au un rol foarte important în alimentația lăuzei, deoarece conțin sau transportă vitaminele liposolubile A, D, E, K, acizii grași esențiali (omega 3 și

Tot ce ai nevoie pentru

îngrijirea micuțului tău

bella
Happy



Șervețele umede



Cosmetice Happy



Scutece și aleze

omega 6). În cazul acizilor grași esențiali, aportul lor trebuie să fie asigurat pe cale exogenă, din alimentație, deoarece nici aceștia nu pot fi produși de organism.

Sursele alimentare de lipide sunt uleiurile vegetale și fructele oleaginoase pentru lipidele mononesaturate și polinesaturate, produsele de origine animală mult mai bogate în acizi grași saturați.

Există pe piață unele alimente care aparent nu conțin grăsimi: mixturi de cereale, snacks-uri, creme, diverse prăjituri – consumul lor fiind cu precauție și cât mai rar.

Trebuie avută grijă la cantitatea de colesterol ingerată, dar și la acizii grași cu potențial aterosogen prezenți în foarte multe alimente procesate (produse de patiserie și cofetărie).

Carbhidrații (glucidele) reprezintă 50-55% din necesarul nutrițional zilnic. Importanța lor constă în menținerea echilibrului glicemic în organism, dar și în aportul de fibre absolut necesar unui tranzit intestinal normal. Pe lângă rolul structural, având în vedere că sunt majoritari ca aport alimentar, au și rol energetic important, prin arderea unui gram de glucide rezultând 4,1 kcal.

Se recomandă consumul major de glucide complexe (cereale, legume, fructe) în detrimentul glucidelor simple (produse zaharoase), care trebuie să fie de maximum 10% din aportul total recomandat. Glucidele complexe au un conținut crescut de fibre alimentare, vitamine și minerale. Consumul excesiv de glucide simple conduce la creșterea greutateii și chiar la obezitate, la diminuarea tranzitului intestinal etc.

Deoarece sunt persoane care au o toleranță gastro-intestinală scăzută pentru excesul de fibre alimentare, în special pentru legumele bogate în celuloză dură (varza, castraveții, guliile) sau fructele care conțin semințe, se recomandă excluderea acestora din alimentație pentru a diminua disconfortul tractului digestiv. Dacă acest disconfort persistă și la consumul celorlalte legume sau fructe crude, se recomandă consumul lor prin preparare termică.

Aportul de calciu este crescut în perioada de sarcină deoarece fătul trebuie să-și dezvolte scheletul și masa musculară, dar și pentru a împiedica scăderea densității osoase materne. În perioada de lăuzie, laptele matern trebuie să furnizeze acest mineral nou-născutului pentru a asigura creșterea și dezvoltarea.

Se recomandă creșterea aportului de vitamină D necesară pentru fixarea calciului în timpul lactației, mai ales la persoanele care au o expunere scăzută la soare sau care au o alimentație săracă în produse lactate, ouă, pește.

Necesarul de vitamine hidrosolubile (complexul B, vitamina C) poate fi asigurat printr-un aport nutrițional bogat în cereale, legume, fructe, dar și printr-un aport corespunzător de carne roșie.

Toți acești nutrienți trebuie asigurați printr-o alimentație sănătoasă, adaptată profilului nutrițional propriu, dar acolo unde există complicații de sănătate ținând cont de restricțiile și recomandările corespunzătoare.

Alimentele trebuie împărțite în cele trei mese principale completate de două, respectiv trei gustări (acolo unde aportul nutrițional este crescut, pentru o bună gestionare a volumului de alimente).

Aportul hidric este de minimum 2 l de lichide zilnic, completat de ceaiuri care stimulează lactația (ceai de chimen, anason, fenicul etc.).

Efortul fizic este crescut gradual, de la plimbări ușoare pe distanțe scurte, până se ajunge la cele 30 de minute de efort fizic de intensitate medie pentru un bun tonus cardiovascular, normalizarea tranzitului intestinal, pentru o mai bună prelucrare a glucozei în țesuturile periferice și mobilizarea depozitelor lipidice, soldată cu scădere ponderală.

Măsurile de gastrotehnie vin să completeze recomandările nutriționale, deoarece de modul de preparare al alimentelor depind absorbția nutrienților, confortul gastro-intestinal și creșterea calității vieții. Astfel, se recomandă folosirea preparării termice prin: fierbere, frigere, coacere, folosirea aburului, deoarece sunt metode sănătoase de preparare a alimentelor. Nu se recomandă prăjirea sau folosirea alimentelor conservate prin fum sau folosind tot felul de aditivi sau conservanți sintetici.

Sunt foarte importante masticarea alimentelor și respectarea intervalului dintre mese pentru a avea o digestie corespunzătoare, pentru a preveni apariția senzației de foame și, ulterior, a consumului necorespunzător de alimente.

Nu se recomandă consumul de alcool sau substanțe energizante pe timpul alăptării, deoarece acestea trec în laptele matern, iar nou-născutul nu are un sistem digestiv pregătit să prelucreze astfel de substanțe.

Lipsa aportului nutrițional poate conduce la scăderea sau chiar la oprirea lactației, fapt care poate afecta grav nou-născutul, dar și statusul nutrițional matern.

Concluzii

Suportul nutrițional adecvat este foarte important atât pentru sănătatea mamei, cât și a copilului. Calitatea laptelui matern este influențată de calitatea și cantitatea alimentelor consumate de mamă. Un rol foarte important îl are și gastrotehnia alimentelor, deoarece modul de preparare al acestora influențează calitatea și digestia lor, dar și calitatea laptelui matern. Hidratarea este foarte importantă atât pentru mamă, cât și pentru copil.

Pe parcursul alăptării sunt contraindicate curele drastice de slăbire, dietele disociate sau de altă natură, acestea influențând negativ lactația.

Atunci când aveți nelămuriri în privința alimentației, nu ezitați să apelați la specialiști pentru a lua cele mai bune decizii nutriționale și pentru a avea un stil de viață sănătos. ■

Bibliografie

1. Mincu I., *Tratat de Dietetică*, Ed. Med., 1974.
2. Serafinceanu C (sub red.). *Nutriție clinică umană. Manual pentru studenți și rezidenți*, Ed. Med., 2012.
3. Mihele D. *Igiena alimentației. Nutriție, dietoterapie și compoziția alimentelor*. Ed. Med., 2011.
4. Graur M (coord). *Ghid pentru alimentația sănătoasă*. Societatea de Nutriție din România, 2006. http://www.ms.ro/documente/Ghid1_8318_6022.pdf
5. Mahan LK, Escott-Stump S. *Krause's food & Nutrition Therapy*; vol 11, Ed. Saunders, 2004.