
Stravování v těhotenství





Milá maminko,

v příštích několika měsících Vás čeká jedno z nejdůležitějších a snad i nejhezčích období života. Protože jednou z podstatných součástí životosprávy ženy v těhotenství je správná výživa, měly by informace v této brožurce přispět k tomu, aby Vaše těhotenství i vývoj dítěte probíhaly co nejlépe.

V České republice začalo v posledních letech opět přibývat narozených dětí, přesto stále patříme k zemím s nejnižší porodností v Evropě. Na jednu ženu připadá 1,28 dítěte, k zachování populace je však potřeba, aby to byly děti alespoň dvě. Pozitivní oproti minulosti je, že většina těhotenství je chtěných nebo dokonce plánovaných. Budoucí maminka tak může včas udělat co nejvíce pro to, aby její dítě bylo zdravé, protože příprava organismu ženy na těhotenství by měla začít již několik měsíců před početím. Také mladé ženy ve fertilním věku, které sice „miminko právě neplánují“, ale proti otěhotnění se nijak nechraní, mohou dodržováním některých zásad zabránit poškození plodu v době, kdy o svém těhotenství ještě nevědí.

K nejdůležitějším faktorům, které mohou významně ovlivnit zdraví matky i dítěte, patří **správná výživa ženy nejen v těhotenství**, kdy je plod v děloze vyživován z krevního oběhu matky, **ale i před početím a v době kojení**.

Těhotenství není nemoc, ale fyziologický stav, proto u zdravé ženy, která se stravovala dobře již před početím, nemusí být změny jídelníčku v době těhotenství nijak velké a násilné. Přesto je třeba budoucí maminky upozornit na některé zásady, kterými by se měly ve svém stravování řídit, aby se tak do jejich organismu dostaly všechny potřebné živiny, vitaminy a minerální látky a zároveň se minimalizovala kontaminace matky a plodu cizorodými látkami, například těžkými kovy, toxiny, bakteriemi nebo plísněmi.

Vyvážená pestrá strava

Vyvážená pestrá strava s odpovídající energetickou hodnotou je samozřejmě důležitá nejen pro těhotné ženy, ale i pro všechny populační skupiny. Základem pro vytvoření správného jídelníčku může být tzv. **výživová pyramida**, která názorně ukazuje, které hlavní skupiny potravin a v jakém množství bychom měli denně konzumovat.

Výživová pyramida



Sůl, tuky, cukry: 0–2 porce

Mléko, mléčné výrobky: 2–3 porce

Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny: 1–2 porce

Zelenina: 3–5 porcí

Ovoce: 2–4 porce

Obilniny, rýže, těstoviny, pečivo: 3–6 porcí



Definice porce

Sůl, tuky, cukry

Jedna porce – cukr (10 g), tuk (10 g)

Mléko, mléčné výrobky

Jedna porce – 1 sklenice mléka (250 ml), 1 kelímek jogurtu (200 ml), sýr (55 g)

Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny

Jedna porce – 125 g drůbežního, rybího či jiného masa, 2 vařené bílky nebo miska sójových bobů, porce sójového masa

Zelenina

Jedna porce – velká paprika, mrkev či 2 rajčata, miska čínské zeli či salátu, půl talíře brambor či sklenice neředěné zeleninové šťávy

Ovoce

Jedna porce – 1 jablko, pomeranč či banán (100 g), miska jahod, rybízu či borůvek, sklenice neředěné ovocné šťávy

Obilniny, rýže, těstoviny, pečivo

Jedna porce – 1 krajíc chleba (60 g), 1 rohlík či houska, 1 miska ovesných vloček nebo müsli, 1 kopeček vařené rýže či vařených těstovin (125 g)

Vedle výše uvedených obecných zásad správné výživy **je nutné se v těhotenství zaměřit ještě na další doporučení specifická právě pro toto období**. Týká se to například zvýšení příjmu mléka a mléčných výrobků, libového masa, ryb, ovoce a zeleniny. Na druhé straně existují i potraviny, které by měla budoucí maminka ve svém jídelníčku omezit nebo zcela vynechat (vnitřnosti a výrobky z nich, nadýmající a těžko stravitelná jídla, přepálené tuky, potraviny vyvolávající nevolnost). Důležitá je i prevence onemocnění z potravin, to znamená **dodržování hygienických zásad** při manipulaci s jídlem. Velmi nebezpečné pro plod je například onemocnění matky toxoplazmózou. K infekci dochází konzumací syrového masa, ale často také při styku s výkaly infikované kočky. V těhotenství proto nejezte ani neochutnávejte syrové nebo nedostatečně tepelně zpracované maso (tatarské bifteky, mleté maso při přípravě karbanátků, syrová játra, krvavé nepropečené maso).

Energetická hodnota stravy

Těhotenství je sice energeticky náročné a často se říká, že těhotná žena musí jíst za dva, ale přílišné přejídání vedoucí k nadměrnému přírůstku hmotnosti může způsobit řadu komplikací. Patří mezi ně zvýšený tlak krve, těhotenská cukrovka, častější výskyt zánětů žil, zvýšená pravděpodobnost komplikací při porodu velkého plodu, vyšší výskyt obezity a cukrovky u těchto dětí a v neposlední řadě i problémy s nadváhou a hubnutím matky po porodu. Špatný je také opačný extrém, kdy následkem energeticky nedostatečné stravy může být spontánní potrat, předčasný porod, nízká porodní hmotnost dítěte, zvýšená novorozenecká úmrtnost a vyšší výskyt vývojových poruch dítěte.

Doporučený energetický příjem v těhotenství je 1 800–2 500 kcal (7 600 až 10 500 kJ) na den v závislosti na výživovém stavu ženy na počátku těhotenství, její pohybové aktivitě a pokročilosti těhotenství. Nejlepší je otěhotnět bez nadváhy, jíst pak jen o trochu více než před těhotenstvím a pozornost věnovat hlavně kvalitě stravy.

V prvním trimestru (první tři měsíce těhotenství) není nutné žádné nebo jen velmi malé navýšení energetického příjmu – asi o 125 kcal (500 kJ) denně. Až od začátku 4. měsíce je potřeba energie vyšší – asi o 300 kcal (1 250 kJ) denně, což lze zajistit například 0,5 l mléka nebo 100 g sýra. Měřítkem dostatečného energetického příjmu je v praxi optimální a pravidelný váhový přírůstek těhotné ženy.

Informace o energetické hodnotě potravin jsou u balených výrobků uvedeny na jejich etiketě, můžete je také zjistit z tabulek energetických hodnot potravin



v odborných příručkách, letáčích nebo na internetu. Hodnoty jsou uváděny většinou na 100 g výrobku, někdy na kus nebo průměrnou porci, a to buď v kilokaloriích nebo v kilojoulech (1 kcal = 4,2 kJ). V následující tabulce najdete energetické hodnoty některých základních potravin, všimněte si rozdílných hodnot v závislosti na obsahu tuku.

Energetická hodnota potravin:

potravina	kcal	množství	potravina	kcal	množství
chléb konzumní	230	100 g	sardinky v oleji	250	100 g
bábovka	390	100 g	sardinky v tomatě	125	100 g
sýr tvrdý 30%	260	100 g	tresčí játra	610	100 g
sýr tvrdý 40%	380	100 g	párky drůbeží	180	100 g
mléko polotučné	50	100 ml	špekáčky	325	100 g
mléko plnotučné	60	100 ml	salám suchý	450	100 g
tvaroh nízkotučný	75	100 g	šunka	140	100 g
tvaroh tučný	110	100 g	párek v rohlíku	260	1 kus
jogurt nízkotučný	50	100 g	chlebiček šunkový	210	1 kus
jogurt polotučný	70	100 g	chlebiček vajíčkový	320	1 kus
jogurt smetanový	150	100 g	máslo	700	100 g
brambory	70	100 g	rostlinný pomazánkový tuk light	400	100 g
hranolky	260	100 g	sušenky, oplatky	435	100 g
bramborová kaše	95	100 g	čokoláda - průměr	530	100 g
zelenina syrová - průměr	30	100 g	kobliha	130	1 kus
zelenina zadělávaná	65	100 g	tatranka	250	1 kus
ovoce čerstvé - průměr	65	100 g	pivo světlé	155	500 ml

Přírůstek hmotnosti v těhotenství

Optimální přírůstek hmotnosti ženy během celého těhotenství je kolem 12 kg, u ženy s podváhou 12–18, s nadváhou 7–12 kg. Zhruba polovinu z toho tvoří váha dítěte, plodová voda, placenta, zvětšená děloha a prsa a také zvětšený objem tělních tekutin, zbytek jsou kilogramy, které nabrala žena (nutné jako energetická rezerva pro budoucí kojení). Přírůstek nižší než 7 kg může narušit optimální vývoj plodu.

V prvních 3 měsících je tento přírůstek malý (asi 125 g týdně) nebo žádný, od počátku 4. měsíce je to asi 300–400 g týdně. V případě nižšího přírůstku hmot-

nosti je třeba zvýšit energetickou hodnotu stravy, v opačném případě ji snížit, ale ne pod 1 700 kcal (7 100 kJ) na den.

Někdy se stane, že se tělesná hmotnost ženy v průběhu prvních týdnů těhotenství mírně sníží, například při nevolnostech a zvracení nebo změnách chuťových preferencí. Není-li pokles značný, to znamená větší než 3 % výchozí tělesné hmotnosti, je zbytečné zvyšovat významně příjem energie, protože hormonální změny v těhotenství vedou k vyššímu využití přijatých živin. V žádném případě ale nesmí žena v tomto období hladovět, protože při nedostatku energie a důležitých živin (zejména bílkovin) může dojít k závažným poruchám vývoje plodu.

Nadměrný nebo nepravidelný přírůstek hmotnosti v těhotenství může mít vedle přejídání a nedostatku pohybu i jiné důvody, a proto by se budoucí maminka měla vždy poradit s lékařem.

Doporučený přírůstek hmotnosti během těhotenství závisí také na tom, v jakém nutričním stavu byla žena na jeho počátku. To se nejčastěji posuzuje podle **indexu tělesné hmotnosti** (BMI – body mass index), jehož ideální hodnota je mezi 19–25, o nadváhu jde při rozmezí 25–30 a osoby s BMI nad 30 označujeme za obézní. Jde ale pouze o orientační hodnocení, které nebere v úvahu stavbu kostery těla nebo množství svalů a tuku. BMI vypočítáme jako poměr tělesné hmotnosti v kilogramech ke druhé mocnině výšky v metrech podle následujícího vzorce:

$$\text{BMI} = \text{váha (kg)} / \text{výška}^2 \text{ (m)}$$

Tabulka doporučeného přírůstku hmotnosti těhotné ženy podle výchozího stavu výživy:

BMI před těhotenstvím	Ideální přírůstek hmotnosti v kg
do 19,9	12,5–18
20–25,9	11,4–16
nad 25,9	7–11,5

Strava musí být pravidelná, pestrá a vyvážená

Pravidelný a častý příjem potravy je v těhotenství velmi důležitý, protože plod je odkázán na rovnoměrný přívod glukózy mateřskou krví. Aby nedocházelo k velkým výkyvům hladiny tohoto cukru v krvi matky, měla by **jíst 5–7x za den menší porce kvalitní a pestré stravy** s vysokým podílem složitých sacharidů (škrubu z obilovin, brambor, luštěnin a zeleniny). Z nich se na rozdíl od jedno-



duchých sacharidů uvolňuje cukr do krve pozvolněji a delší dobu. Asi u pěti procent zdravých žen se během těhotenství vyvine **tzv. těhotenská cukrovka**, která po porodu zmizí. Zpravidla k její léčbě stačí dieta, zhruba v desetině případů je třeba hodnoty krevního cukru upravit inzulínem, protože vysoká hladina cukru v krvi matky může způsobit nadměrný růst plodu a další komplikace.

Ženy trpící **chronickými nemocemi**, které vyžadují dodržování speciální diety (cukrovka, celiakie, těžká alergie na potraviny), by měly těhotenství ve spolupráci s odborným lékařem naplánovat, aby bylo onemocnění dobře a včas kompenzováno.

V těhotenství nestoupá jen energetická potřeba stravy, ale **zvyšují se i nároky na příjem některých důležitých živin** nezbytných pro správný vývoj plodu. Jsou to především bílkoviny a některé vitaminy a minerální látky.

Pestrost stravy zajistíte tím, že budete mít každý den ve svém jídelníčku zastoupeny potraviny ze všech **5 následujících skupin: Obiloviny** (3 až 6 porcí) – **Zelenina a ovoce** (3 a 2 porce, z toho vždy alespoň jedna syrová) – **Mléko a mléčné výrobky** (3 porce) – **Maso, ryby, vejce, luštěniny, ořechy** (1 až 2 porce) – **Tuky** (1 až 3 porce).

V minimálním množství konzumujte potraviny nebo nápoje, které nemají velkou výživovou hodnotu, protože neobsahují důležité nutriční látky a dodávají organismu jen tzv. prázdné kalorie. Do této skupiny patří především cukrovinky, sušenky, chipsy, instantní polévky, sladké limonády a jemné bílé pečivo.

Vyváženost stravy znamená, že bude sestavena tak, aby **základní živiny** byly přijímány nejen v doporučeném množství, ale také ve správném vzájemném poměru. Základními živinami jsou **bílkoviny, tuky a sacharidy**. Následující tabulka ukazuje, kolik energie nám jednotlivé živiny dodávají a v jakém vzájemném energetickém poměru (tzv. trojpoměr) by měly být ve stravě zastoupeny.

Základní živiny:

Základní živina	Energetická hodnota/gram	Energetický trojpoměr	Doporučená denní dávka v těhotenství
bílkoviny	4 kcal (17 kJ)	15 %	80 g
tuky	9 kcal (38 kJ)	25 %	75 g
sacharidy	4 kcal (17 kJ)	60 %	360 g

Základní živiny

Bílkoviny jsou jako důležitá stavební látka nezbytné pro správný vývoj plodu a v těhotenství jejich potřeba stoupá o 10 – 15 g denně. Při nedostatku bílkovin je zvýšené riziko otoků u matky a nižší hmotnosti placenty a dítěte. Podle zdroje je dělíme na **živočišné** (přijímáme je z mléka, masa, ryb, vajec a výrobků z nich) a **rostlinné** (z luštěnin, obilovin, brambor, ořechů). Živočišné bílkoviny jsou díky svému kompletnímu obsahu nepostradatelných aminokyselin hodnotnější a měly by tvořit více než polovinu z celkového příjmu bílkovin.

Tuky ve stravě těhotných nejsou jenom zdrojem energie, ale jsou nutné pro správný vývoj a růst plodu. Některé z nich, například nenasycené mastné kyseliny ovlivňující vývoj mozku dítěte, si organizmus matky nedovede vytvořit a musí je přijímat v potravě. Tyto tzv. esenciální mastné kyseliny jsou obsaženy hlavně v tuku ryb a tučích rostlinných. Omezte ve svém jídelníčku tuky **živočišné** (tučné maso a vnitřnosti, uzeniny, paštiky, příliš tučné mléčné výrobky), protože jejich nadměrný příjem způsobuje obezitu a zvyšuje hladinu cholesterolu v krvi, což je obojí rizikovým faktorem pro vznik srdečně cévních onemocnění. Přednost dávejte tukům **rostlinným** (rostlinné oleje a měkké pomazánkové tuky, ořechy, semena), používejte je i za studena a vyhněte se tukům přepalovaným.

Sacharidy dělíme na **jednoduché a složité**. **Jednoduché sacharidy** (získáváme je z řepného cukru, medu a ovoce) na rozdíl od sacharidů složitých nemají vysokou nutriční hodnotu a slouží zejména jako okamžitý zdroj energie. Jejich nadměrná konzumace zvyšuje v těhotenství riziko zvýšeného přírůstku hmotnosti a cukrovky. **Složité sacharidy** (polysacharidy) jsou naopak nejen vhodným zdrojem energie, ale i důležitých vitaminů, minerálních látek a vlákniny, která zajišťuje správnou činnost střev a zabraňuje zácpě. Získáte je z obilovin, semen, ořechů, brambor, kořenové zeleniny a rýže. Raději než bílé pečivo jezte celozrnné a neloupanou rýži. Nekonzumujte často sladké pečivo, cukrovinky a slazené nápoje, pozor si dejte na sníadaňové cereálie, které mohou obsahovat nejen hodně cukru, ale i tuku.

Vitaminy a minerální látky

Důležitou součástí potravy jsou i další živiny, které sice nejsou zdrojem energie, ale jsou pro organizmus nezbytné. Jsou to **vitaminy a minerální látky**. Potřeba některých z nich je v těhotenství zvýšena a jejich optimálnímu příjmu by měla být věnována zvýšená pozornost.

Kyselina listová je vitamin ze skupiny B potřebný ke zvýšení krve tvorby matky a ke správnému růstu placenty i plodu. V těhotenství se proto doporučovaná denní dávka nejméně zdvojnásobuje. Při nedostatku kyseliny listové může dojít k předčasnému porodu nebo ke vzniku vývojových vad u dítěte, například rozštěpu páteře. K poruše plodu dochází při jejím nedostatku již 3–4 týdny po oplodnění, to je 1–2 týdny po vynechání menstruace. Zdrojem jsou luštěniny, zelenina (špenát, salát, květák, petržel, rajčata, okurky), ovoce (pomeranče, banány), pivovarské kvasnice, žlutky, celozrnné obiloviny, ořechy, vnitřnosti. Kyselina listová je velmi citlivá na teplo, světlo a kyslík, velké ztráty jsou při konzervování zeleniny, vaření ve vodě, skladování a transportu. V těle se rozkládá účinkem antibiotik, alkoholu, antikoncepce a léků proti křečím. Protože běžnou stravou přijmeme denně asi jen 250 mikrogramů tohoto vitamínu a v těhotenství by žena měla přijímat nejméně 400 mikrogramů, doporučuje se alespoň měsíc před plánovaným otěhotněním a v 1. trimestru těhotenství užívat preventivně kyselinu listovou denně v potravinovém doplňku.



Vitamin A může ve vysokých dávkách způsobovat vrozené vývojové vady plodu, denní dávka by neměla převyšovat 800 mikrogramů. Těhotné ženy by proto měly omezit konzumaci potravin s jeho vysokým obsahem (játra, paštiky) a velmi opatrně jej užívat v potravinových doplňcích. Tyto negativní účinky ale nemá provitamin beta-karoten obsažený v zelenině se žlutým a oranžovým zabarvením nebo s tmavozelenými listy (mrkev, špenát, kapusta, rajská jablka). Ten si organismus v případě potřeby přemění na vitamin A, ale pouze v potřebném množství, takže nedochází k jeho předávkování.

Vitamin D je nezbytný pro správné vstřebávání vápníku, doporučovaný denní příjem je asi 10 mikrogramů. Nedostatek v těhotenství může způsobit poruchy u matky (měknutí kostí a deformity pánve) i dítěte (křeče, křivice). Zdrojem jsou živočišné tuky (máslo, žloutek, rybí tuk) a některé obilniny, jsou jím také obohacovány margaríny. Při kuchyňské úpravě nedochází k velkým ztrátám. Na aktivaci vitamínu D v lidském těle se podílí sluneční záření.

Vápník je nutný pro tvorbu kostí a zubů plodu a zároveň pro udržení dobrého stavu kostí a zubů matky, mírní těhotenské křeče nohou a působí preventivně proti vysokému krevnímu tlaku. Doporučená denní dávka v těhotenství je nejméně 700–1 200 miligramů. Dostatečný příjem vápníku výrazně snižuje rizika těhotenských komplikací včetně předčasného porodu, zvýšená potřeba v těhotenství je kompenzována zvýšeným vstřebáváním z potravy v tomto období. Zdrojem s největší využitelností vápníku jsou živočišné potraviny, zejména mléko a mléčné výrobky nebo sardinky konzumované i s kostmi. Doporučenou den-

ní dávku vápníku získáte například z 0,25 l mléka, 100 g eidamu a dvou malých jogurtů. Budoucím maminkám mohou velmi prospět zejména zakysané mléčné výrobky obsahující probiotickou kulturu, která zlepšuje stav střevní sliznice, a tím vstřebávání živin ve střevě, upravuje trávení, brání zácpě a zvyšuje obranyschopnost organismu. Využitelnost vápníku z rostlinných zdrojů (mák, ořechy, zelí, květák) je nízká, ženám, které nekonzumují mléčné výrobky může lékař doporučit zvýšení jeho příjmu potravinovými doplňky.

Jod je součástí hormonů štítné žlázy nutných pro správný tělesný a duševní vývoj dítěte. Optimální denní příjem pro dospělého člověka je 150 mikrogramů, u těhotných se doporučuje denní dávka kolem 220 mikrogramů. Nedostatek jodu v těhotenství vede k poruše nejen tělesného, ale především duševního vývoje plodu s pozdějším snížením intelektu. Nejtěžší formou postižení je tzv. kretenizmus, který se u nás již nevyskytuje, ale vzhledem k nedostatku jodu v našem prostředí jsou časté jiné mírnější následky. Nejcitlivější je na nedostatečný přívod jodu právě plod, a to již od počátečních fází těhotenství, proto by měl být jeho dostatečný přívod zajištěn již před početím a pokračovat i v těhotenství. Doporučováno je v tomto období doplňování v tabletách nebo obohacenými potravinami. Nejlepším přírodním zdrojem jodu jsou mořské ryby a plody moře, dále mléčné výrobky, višně, cibule. V České republice je jodem obohacována kuchyňská sůl, ale u těhotných, které by měly solení omezovat, na tento zdroj nelze zcela spoléhat. Látky zvané strumigeny (jsou například v zelí) mohou využití jodu z potravy snižovat.

Železo je nezbytné k tvorbě červeného krevního barviva, které zajišťuje důležitou funkci červených krvinek – dodávání kyslíku tkáním. V těhotenství se denní potřeba železa zvyšuje nad 20 mg, někdy je nutné doplňování tabletami (často u vícečetných těhotenství). Chudokrevnost se projevuje snížením obranyschopnosti, únavou, závratěmi a bušením srdce, může být také spojena s vyšším rizikem předčasného porodu a nízké porodní hmotnosti dítěte. Zdrojem je maso, ryby, žloutek, celozrnné obiloviny, luštěniny a zelené druhy zeleniny. Lépe se vstřebává z živočišných zdrojů a při současném příjmu vitamínu C.

Hořčík je další prvek, jehož potřeba je v těhotenství zvýšena, doporučená denní dávka je kolem 400 mg. Nedostatek může vést vedle mírných svalových křečí lýtek také k předčasným děložním stahům a porodům. Podávání vysokých dávek vitamínu D a vápníku těhotným ženám může způsobit nedostatek hořčíku. Zdrojem jsou celozrnné obiloviny, mléko, drůbeží maso, ryby, brambory, zelenina, banány a ořechy.

Zinek je důležitý pro správný vývoj pohlavních orgánů a mozku dítěte, nedostatek může způsobit neplodnost. Doporučená denní dávka je kolem 10 mg.

K poruše vstřebávání zinku může dojít při užívání železa a při převážně rostlinné stravě. Zdrojem je maso, mořské ryby a plody moře, dýňová semena.



Pitný režim

K zajištění pitného režimu v těhotenství se doporučuje přijímat v závislosti na počasí a tělesné činnosti kolem 1,5–3 l tekutin denně. **Vhodné** jsou čerstvé ovocné a zeleninové šťávy, stoprocentní neslazené džusy ředěné vodou, kvalitní stolní neperlivé vody a malé množství minerálních vod (asi 0,5 l denně a střídat je). Tekutiny dodá také ovoce, zelenina a polévky. Mléko se do pitného režimu nezačítává.

Nevhodné jsou nápoje s chininem (tonik) a také některé bylinkové čaje, proto vždy pečlivě čtěte údaje na etiketě výrobku a v příbalovém letáku nebo se poraďte s lékařem. Těhotné ženy by měly **omezit** nápoje s obsahem kofeinu, jako je káva, silný čaj, kolové nápoje a čokoláda, protože kofein prostupuje placentární bariérou a dostává se do krve plodu. V těhotenství se navíc zpomaluje až 4x jeho odbourávání, takže koluje v krvi mnoho hodin, může snižovat průtok krve placentou a tím přivodit živin k plodu, zrychlovat jeho srdeční činnost a také může omezit využití železa a vápníku z potravy. Jeden šálek kávy denně ale neuškodí. Omezte také nápoje příliš sladké nebo s umělými sladidly.

Alkohol v těhotenství

Před otěhotněním konzumují alkohol tři čtvrtiny žen, z nich asi třetina pokračuje i v 1. trimestru těhotenství, kdy je jeho účinek na plod neškodlivější. Zvyšuje se například riziko rozštěpu patra nebo mentální retardace dítěte. Dlouhodobá pravidelná konzumace alkoholu během těhotenství vede k většímu počtu samovolných potratů a porodů dětí s nízkou porodní hmotností a k vývojovým vadám dítěte, které se souhrnně nazývají **fetální alkoholový syndrom** (vrozené vývojové vady v oblasti hlavy a obličeje, poškození mozku, srdce, močového a pohlavního ústrojí), děti mohou mít nižší intelekt a poruchy chování.

Vzhledem k tomu, že není stanovena bezpečná dávka alkoholu během těhotenství, měla byste se ho raději vyvarovat úplně, i když výjimečná konzumace malého množství (například vinný střík nebo slabé pivo) by neměla mamince ani dítěti uškodit. V každém případě byste ale měla zcela vynechat tvrdý alkohol a pravidelné pití všech alkoholických nápojů.

Nevolnosti a poruchy zažívání v těhotenství

Více než polovina žen trpí zejména v prvním trimestru **těhotenskými nevolnostmi** různého stupně. Mohou za to hormony, uvolnění svaloviny žaludku, stres, nedostatek vitamínu B6 a škodlivé látky z potravy a prostředí, kterých se mateřský organizmus někdy zbavuje **zvracením**. Pomoci mohou některá **dietní opatření**. Doporučuje se jíst málo a často pokrmy obsahující snadno stravitelné sacharidy, omezit tučná a těžká jídla, tekutiny podávat mezi jídly a vyloučit potraviny, o kterých víme, že nevolnost vyvolávají. Pokud trpíte ranními nevolnostmi, zkuste sníst půl hodiny před vstáváním suchý rohlík nebo sušenku. Během dne se doporučuje pít malými doušky neperlivou vodu, půl sklenky vlažného mléka nebo vody s citronem, sníst půlku zralého banánu, kousek celozrnného pečiva nebo rozkousat několik neslaných a nepražených mandlí. Vyhněte se tučným a kořeněným jídlům a intenzivním zápachům a vůním.

Častým problémem zejména v pokročilém těhotenství je **pálení žáhy** způsobené uvolněním svěrače jícnu, tlakem zvětšené dělohy na žaludek a návratem jeho obsahu do jícnu. Jezte častěji malé porce, pomalu a ne vleže, nelehejte si bezprostředně po jídle, odpočívajte a spěte s podloženou horní polovinou těla. Omezte potraviny, které problémy způsobují, bývají to například tučná jídla, alkohol a čokoláda.

V důsledku změněných hormonálních poměrů dochází během těhotenství často ke snížené pohyblivosti střev, stolice zůstává ve střevech déle a silněji se zahušťuje, což společně se sníženou tělesnou aktivitou, tlakem zvětšené dělohy na střeva a nedostatkem tekutin a vlákniny může způsobovat **zácpu**. V mnohých případech je obtížné střeva vyprázdnit, o použití projímadel se ale vždy poraďte s lékařem. Zvyšte příjem tekutin a vlákniny ve stravě (ovoce, zelenina, celozrnné obiloviny), pozor ale dejte na potraviny, které způsobují **nadýmání** (luštěniny, zelí, cibule, čerstvé kynuté pečivo).

Alternativní stravování v těhotenství

Jako zcela nevhodné jsou z lékařského hlediska v těhotenství hodnoceny **veganství a makrobiotika**, problémy mohou nastat i u přísných vegetariánek. V žádném případě by žena neměla s alternativním způsobem výživy začínat a experimentovat právě v těhotenství. Ve stravě bez masa a eventuálně i dalších živočišných potravin by mohly chybět zejména plnohodnotné bílkoviny a další důležité látky, jako je vápník, zinek, železo a vitamin B12. Děti vegetariánek a veganek se často rodí s nízkou porodní hmotností a ohrožen může být i správný vývoj plodu a zdraví dítěte.

Pokud byla budoucí maminka **vegetariánkou** již před otěhotněním a chce v tomto způsobu výživy pokračovat, musí skladbě stravy věnovat velkou pozornost a maso nahradit jinými hodnotnými zdroji bílkovin a vápníku, jako jsou mléčné výrobky a vejce. Složitější je to u **vegane** odmítajících veškeré potraviny živočišného původu. Ty musí kombinovat rostlinnou stravu tak, aby přijímaly kompletní spektrum nepostradatelných složek bílkovin-amino kyselin ze sóji, zeleniny, brambor, ořechů a celých obilných zrn. Zvýšení denního energetického příjmu mohou zajistit například přidáním olivového oleje nebo ořechů. O alternativním způsobu výživy by měla nastávající maminka **informovat svého lékaře** a domluvit se s ním na eventuálním doplňování chybějících živin potravinovými doplňky, správný jídelníček by měla konzultovat s dietologem.



Doplňování živin chybějících ve výživě (suplementace)

Obecné požadavky na správné stravování pro běžnou populaci jsou v těhotenství zesíleny zvýšenými nároky na příjem vitaminů a minerálních látek nejen vzhledem k vyšší potřebě organismu matky, ale i pro správný vývoj plodu. **Většinu jich lze získat z pestré a vyvážené stravy**, ale zvýšení potřeby jednotlivých nutričních látek je v těhotenství relativně vyšší než zvýšení potřeby energetické, proto je někdy vedle zařazování nutričně hodnotných potravin do jídelníčku nutná u některých živin jejich suplementace. Těhotné ženy by měly užívat pouze přípravky (potravinové doplňky, obohacené potraviny a podobně) určené pro tuto cílovou skupinu. Nezbytné jsou pro ženy se špatným stavem výživy, velmi mladé matky, ženy s vícečetným těhotenstvím, vysoce fyzicky aktivní ženy a ženy těhotné v malém odstupu od minulého těhotenství. Před otěhotněním je doplňování živin doporučováno ženám s anamnézou časného spontánního potratu a porodu plodu s rozštěpem páteře.

Důležité je, aby žena užívala přípravek podle doporučení v příbalovém letáku a sama si dávku nezvyšovala. V žádném případě neužívejte současně více přípravků podobného složení. Většina látek přijatých v nadbytku se sice vyloučí močí, ale některé jsou v těle skladovány (železo, vápník a vitaminy A, D, E, K) a jejich nadbytečný příjem je nežádoucí. Neužívejte běžné multivitaminy nebo jednotlivé vitaminy a minerální látky, které nejsou určené těhotným, a vždy se poraďte se svým lékařem.

Na závěr nezbývá než Vám popřát narození zdravého dítěte, které budete moci co nejdéle kojít, a také hodně sil do dalších let, protože Vaše dítě bude potřebovat zdravou a spokojenou maminku.

Autorka

MUDr. Darja Štundlová

Recenze

MUDr. Dana Müllerová, Ph.D.

Fotografie

Jakub Štefanko, Martin Hyška

Grafická úprava

Michal Janus, Graphis, Liberec

Odpovědná redaktorka

Renata Beranová

Tato publikace byla vydána za finanční podpory dotačního programu Ministerstva zdravotnictví ČR „Národní program zdraví – projekty podpory zdraví 2006“

Vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR

Připravil Státní zdravotní ústav v rámci projektu podpory zdraví č. 9054

„Kompletní intervence těhotných“

Vytiskl Geoprint, s.r.o., Krajinská 1110, Liberec

1. vydání, Praha 2006

© Státní zdravotní ústav

Neprodejné

