

Обеспечение плода питательными веществами

В утробе дети получают все необходимые вещества из организма матери. Что происходит при неполноценном рационе матери?

Избыточная и недостаточная масса тела

У **9,7%** женщин в мире недостаточная масса тела, а **14,9%** страдают ожирением

Ожирение у беременных приводит к следующим рискам:

- ❗ Повышение рисков развития патологий у беременных
- ❗ Преждевременные роды
- ❗ Младенческая смертность
- ❗ Повышенный риск гестационного сахарного диабета

Недостаточная масса тела у беременных приводит к следующим рискам:

- ❗ Преждевременные роды
- ❗ Низкая масса тела при рождении (НМТ)
- ❗ Смертность в возрасте до 5 лет
- ❗ Задержка умственного и физического развития



Масса тела до зачатия менее **43 кг** или набор веса в период беременности менее **8 кг**

в 3 раза более высокий риск гипотрофии плода* или низкой массы тела у новорожденного

Значение имеет не только питание во время беременности. На плод может повлиять недостаток необходимых питательных веществ у женщины в подростковом возрасте, а также в период планирования беременности.

От недостатка микроэлементов и анемии страдают многие женщины репродуктивного возраста.

Прием женщинами с недостаточной массой тела комплексных пищевых добавок с микроэлементами снижает риск:

Низкой массы тела у новорожденного	▼12–14%
Преждевременных родов	▼4–8%
Гипотрофии плода*	▼3–8%

29% небеременных и 38% беременных женщин во всем мире страдают анемией.

Преждевременные роды

Вторая по распространенности причина смерти детей в возрасте до 5 лет

Ежегодно рождается **15 миллионов** недоношенных детей (на сроке менее 37 недель)



РПР** на сроке до 34 недель

Дети, рожденные на сроках до 34 недель гестации, подвержены повышенному риску развития временных и долгосрочных патологий, включая:

- ❗ Легкие
- ❗ Кишечник
- ❗ Иммунная система
- ❗ Органы зрения
- ❗ Органы слуха
- ❗ Проблемы в развитии

Дефицит омега-3 и омега-6 жирных кислот:

преждевременное созревание шейки матки

маточные сокращения

преждевременные роды

Омега-3 ДЦПНЖК

Рекомендации ВОЗ – беременность:



300 мг/сут

Медианное потребление (в детородном возрасте): **100 мг/сут**

Коррекция уровня омега-3 кислот у беременных посредством приема пищевых добавок может снизить риск РПР**.

Прием омега-3 ДЦПНЖК во время беременности снижает риск преждевременных родов:



на сроке до 37 недель



на сроке до 34 недель

Гестационный сахарный диабет

ГСД возникает, когда обмен веществ беременной женщины не в состоянии поддерживать нормальное количество сахара в крови, при котором регулируется поступление глюкозы и питательных веществ к плоду



При отсутствии лечения ГСД повышаются риски:

Недоношенной беременности	Переношенной беременности
Гипертрофии плода	Неинфекционных заболеваний матери и ребенка
Дистоции плечиков	Детского ожирения
Кесарева сечения	Сердечно-сосудистых патологий
Гипертонической болезни	Нарушения обмена глюкозы/инсулина
	Исходов, связанных с аллергическими/респираторными заболеваниями и развитием нервной системы

1 из 6 беременных женщин в мире страдает ГСД

ГСД может привести к необратимым эпигенетическим изменениям у плода

Правильно организованное питание беременных может помочь снизить риск развития гестационного сахарного

Пробиотики

L. rhamnosus и *B. lactis* Bb12:
▼63% по сравнению с плацебо

Мио-инозитол

▼50–60% у женщин в группе высокого риска

Annals of Nutrition and Metabolism Vol. 76/S3/20

Annales Nestlé Vol. 78/1/20-21



* Низкая масса для данного гестационного возраста ** Ранние преждевременные роды