



## Dr. Marion Rankine

Der Aufbau des fötalen und mütterlichen Gewebes, aber auch die hormonell bedingten Umstellungen der Stoffwechselprozesse, bedingen in der Schwangerschaft einen erhöhten Nährstoffbedarf. Auf diese metabolischen und physiologischen Veränderungen muss eine Anpassung der Ernährung erfolgen.

Einer übermäßigen Zufuhr von Energie, Fett, Kohlenhydraten steht eine oft kritische Unterversorgung vor allem der Mikronährstoffe Vitamin A, Vitamin D, Vitamin B6, Folsäure, Kalzium, Eisen, Jod und Zink gegenüber.

Die empfohlene Gesamtenergie ist abhängig von Alter und Arbeitsschwere und sollte durch eine zusätzliche Aufnahme von ca 255 kcal pro Tag gedeckt werden.

Der **Protein- (Eiweiß)** Bedarf ist erst ab dem 4. Schwangerschaftsmonat erhöht. Aufgrund des hohen Fett- Purin- und Cholesteringehalts von tierischen Lebensmitteln sollte dies durch eine Zufuhr von Eiweißquellen pflanzlichen Ursprungs erfolgen, **z.B. Getreide mit Hülsenfrüchten oder fettarme Milchprodukte.**

Der Bedarf an Fett und Kohlenhydraten ist nicht erhöht, : 55 % Kohlenhydrat – und 30 % Fettzufuhr gelten auch für Schwangere. Die ausreichende Zufuhr von **essentiellen Fettsäuren z. B. Linolsäure (Getreidekeim- und Sonnenblumenöl) ist wichtig.**

Die **Kohlenhydratzufuhr** ist in Form von komplexen Kohlenhydraten empfohlen. Besonders geeignet sind **Vollkornprodukte, Kartoffeln, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse.**

Damit wird auch durch die ausreichende Zufuhr von Ballaststoffen einer in der Schwangerschaft oft auftretenden Obstipation (Verstopfung) entgegengewirkt.

Mit Ausnahme der Mikronährstoffe **Vitamin D, Vitamin K, Pantothen säure, Biotin und Selen** besteht auch für alle anderen Vitamine und Mineralstoffe ab dem 4. Schwangerschaftsmonat eine erhöhte empfohlene Zufuhr die zwischen 8 und 100 % liegen kann.

## ERNÄHRUNG IN DER SCHWANGERSCHAFT

Speziell die **Folsäurezufuhr** stellt bei gesunden Frauen eine kritische Versorgung dar, die zu Schwangerschaftskomplikationen führen kann. Folsäure und zu Beginn der Schwangerschaft eingenommen, kann das Risiko auf Missbildungen vermindern.

Von Mineralstoffen sind **Kalzium und Eisen** von besonderer Bedeutung. Besonders während der Stillzeit und auch eingeschränkt während der Schwangerschaft, kommt es zu einer verstärkten Kalziummobilisierung aus dem Skelett, deshalb empfiehlt man einen erhöhten Bedarf an **Ca-reichen Lebensmitteln wie Milch und Milchprodukte.**

Nach Beendigung der Stillphase werden die Skelettdepots schnell wieder aufgebaut, damit bieten auch wiederholte Schwangerschaften und Stillphasen kein erhöhtes Risiko für eine Osteoporoseentstehung.

Besonders erhöht ist der Bedarf an Eisen, da eine Eisenmangelanämie während der Schwangerschaft mit einem erhöhten Risiko von Mangelentwicklungen der Frucht, Frühgeburten und zu geringer Gewichtszunahme verbunden ist.

**Wichtigste Regel: Nicht viel mehr, sondern besser essen!**

Besonders geeignet sind **Gemüse, Obst, Vollkornprodukte, Milch und Milchprodukte sowie Fisch, mageres Fleisch und Geflügel.**

Dies scheint umso wichtiger zu sein, da wahrscheinlich die Nahrungspräferenzen der Kinder schon entscheidend in der Schwangerschaft beeinflusst werden können.

In einer Studie wurde gezeigt, dass Babies im Alter von 6 Monaten besonders positiv auf mit Karottensaft zubereiteten Brei ansprachen, wenn die Mutter in der Zeit vor der Geburt oder auch in der Stillzeit häufig Karottensaft konsumiert hatte.

**„Essen für zwei“ in der Schwangerschaft ist ein Ernährungsmärchen!**