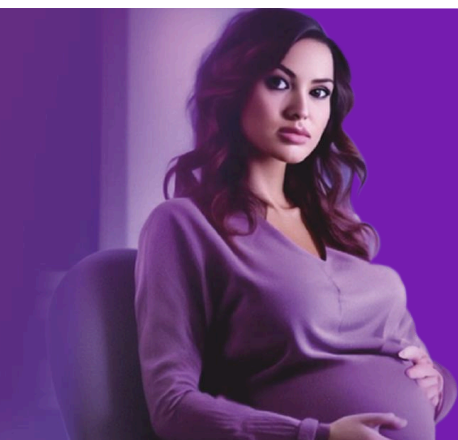


Нутриционное сопровождение I триместра беременности



Данная памятка была разработана с целью **обеспечения оптимального питания** для **здорового развития плода** и предотвращения осложнений беременности, таких как токсикоз и дефициты витаминов и микроэлементов.

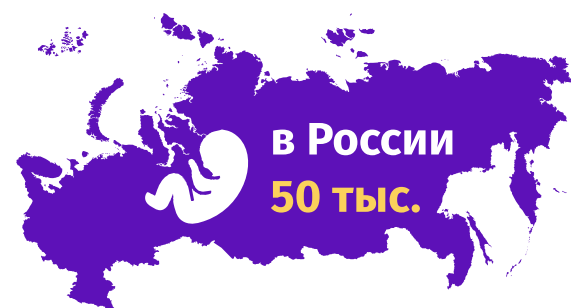


Сохранение нормального течения беременности и родов, а также рождение здорового ребенка — ключевые задачи акушерско-гинекологической службы. Перинатальный период критически важен для здоровья на протяжении всей жизни ребенка [1–6].

Одной из главных проблем акушерства являются перинатальные потери, особенно из-за врожденных пороков развития.

По данным ВОЗ, ежегодно в мире рождается 4–6% детей с такими пороками, а в России — около 50 тыс. случаев.

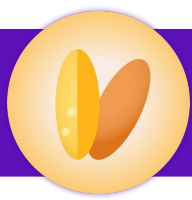
ВОЗ



Ежегодно **в мире** рождается 4–6% с такими пороками



Профилактика пороков развития включает в себя в том числе сбалансированное питание и достаточное обеспечение витаминами и микроэлементами. Дефицит этих веществ в I триместре может привести к порокам и даже гибели плода. Этот период, от оплодотворения до 12 недель, является наиболее критическим, когда зародыш особенно чувствителен к повреждающим факторам [1, 7].



Рекомендуемая суточная норма витаминов и минералов в I триместре [8-10]:

Вещество	Рекомендуемая суточная норма	Содержание в Фемибион 1
Фолаты (фолиевая к-та + метафолин)	600 мкг	408 мкг
Йод	150 мкг	150 мкг
Витамин D3	15 мкг	10 мкг
Холин	450 мг	130 мг
Витамин А	800 мкг	-
Бета-каротин	5 мг	-
Витамин С	110 мг	55 мг
Витамин Е	15 мг	4,8 мг
Витамин В1	1,5 мг	1,4 мг
Витамин В2	1,8 мг	1,4 мг
Витамин В3	20 мг	12 мг
Витамин В5	5 мг	6 мг
Витамин В6	2 мг	1,9 мг
Витамин В7 (Биотин)	50 мкг	40 мкг
Витамин В12	3 мг	4,5 мг
Железо	18 мг	10 мг
Селен	55 мкг	26 мкг
Медь	1 мг	-
Цинк	12 мг	-
Кальций	1000 мкг	-
Магний	420 мг	-
Марганец	2 мг	-
Молибден	70 мкг	-
Хром	50 мкг	-
DHA (омега-3)	200 мг	-
EPA (омега-3)	-	-
Лютеин	6-8 мг	-

Фемибион® 1 — витаминно-минеральный комплекс Фемибион содержит холин, фолаты и витамины группы В, которые **необходимы для здорового течения беременности и правильного формирования плода:**



Фемибион® 1



холин фолаты
витамины группы В

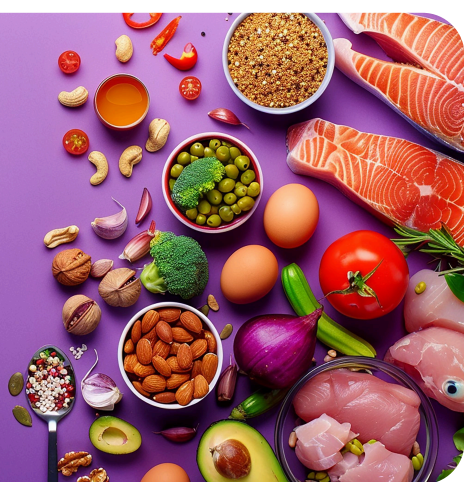


для здорового течения беременности и правильного формирования плода:

 Фолаты (фолиевая кислота + метафолин):	Метафолин — легкоусвояемая форма фолата, которая не требует ферментативной активации для усвоения. Это важно для нормального метаболизма и предотвращения пороков развития плода.
 Йод	Необходим для нормального функционирования щитовидной железы и развития нервной системы плода.
 Витамин D3	Участвует в регуляции кальциево-фосфорного обмена, что важно для формирования костей и зубов.
 Холин	Важен для формирования нервной ткани и метаболизма гомоцистеина, а также для синтеза ацетилхолина.
 Витамины группы В	Включает В1, В2, В3, В5, В6, В7, В12, которые участвуют в обмене веществ и поддержании энергетического уровня.
 Витамины А, С, Е	Важны для иммунной функции, антиоксидантной защиты и общего здоровья.
 Минералы	Железо, селен, медь, цинк, кальций, магний и другие, которые необходимы для различных физиологических процессов.



Рекомендации по питанию:



- **Сбалансированное питание**, богатое фруктами, овощами, белком и сложными углеводами.
- Частое **дробное питание** (небольшими порциями).
- **Отказ** от жирной, острой и жареной пищи.
- Употребление достаточного количества **жидкости**.

1. Сидорова И. С., Унанян А. Л. Первый триместр беременности: особенности течения и роль витаминно-минеральных комплексов // РМЖ. Мать и дитя. – 2011. – Т. 19. – №. 20. – С. 1223-1227.
2. Кормление детей первого года жизни: физиологические основы. // Бюллетень, ВОЗ, 1991.
3. Кулаков В.И., Прилепская В.И., Радзинский В.Е. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2006. 945–948.
4. Подзолкова Н.М., М.Ю.Скворцова, А.А.Нестерова, С.В.Назарова, Ю.А.Евдокимова, М.Аль-Сайед // Опыт применения комплексного препарата "Элевит Пронаталь" у беременных с заболеваниями щитовидной железы // Журнал Гинекология – Том 06/ N 3/2004
5. Сидельникова М.В. Привычная потеря беременности. М.: Триада-Х, 2002; 31–2.
6. Стрижаков А.Н., Буданов П.В. Синергичная витаминотерапия – основа оптимизации прегравидарной подготовки и ведения беременных // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2006.
7. Машковский М.Д. «Лекарственные средства. Пособие для врачей», издание четырнадцатое. Изд-во «Новая волна», Москва, 2000.
8. Методические рекомендации МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» (утв. руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации), 22.07.2021.
9. Клинические рекомендации «Нормальная беременность» (утв. Минздравом России). Москва, 2020.
10. Прегравидарная подготовка: клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 3.1. Москва, 2020.