

Schwangerschaft

Ernährung in der Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft ernähren Frauen neben sich selbst auch ihr Ungeborenes. «Essen für Zwei» müssen sie deswegen nicht. Die Ernährung nimmt insofern eine wichtige Rolle ein, da gewisse Nährstoffe den Verlauf der Schwangerschaft und die Entwicklung des Ungeborenen beeinflussen. Dieser Artikel soll Sie und Ihre Klientinnen dabei unterstützen, in dieser besonderen Zeit sinnvolle Essentscheide treffen zu können.

Wieviel zusätzliche Energie benötigt der Körper? ¹

Der Energiebedarf einer Schwangeren steigt erst ab dem 4. Schwangerschaftsmonat leicht an: 250 kcal mehr benötigt ihr Körper im zweiten Trimester. Ab dem 7. Schwangerschaftsmonat benötigt sie dann ganze 500 kcal mehr. Um Ihnen ein Bild davon zu geben, was dies in Lebensmitteln ausgedrückt sein könnte: 250 kcal sind in einem kleinen Butterbrezel, einem kleinen Stück Brot belegt mit etwas Käse oder Schinken, einer Handvoll Studentenfutter oder einem Schokoriegel enthalten.

«Deutlich höher als der Energiebedarf steigt der Bedarf an gewissen Vitaminen und Mineralstoffen.»

Daher lohnt sich häufig ein auf die Schwangerschaft angepasstes Supplement. Ratsam ist es, die Supplementierung mit der Gynäkologin bzw. dem Gynäkologen zu besprechen. Diese können ihren Klientinnen dabei helfen, ein passendes Präparat zu finden.

Welche Nährstoffe sind besonders wichtig? ¹

Vitamin D: Vitamin D spielt in der Knochenbildung eine zentrale Rolle. In der Ernährung kommt Vitamin D nur in sehr geringen Mengen vor. Die Versorgung des Körpers verläuft vor allem endogen: Menschliche Haut kann Vitamin D in den Sommermonaten bei direkter Sonnenexposition selbstständig aus einer inaktiven Vorstufe bilden. In den Wintermonaten ist hierzulande die Vitamin D-Synthese kaum bis gar nicht möglich, da der Einstrahlungswinkel der Sonnenstrahlen zu gering ist, als dass genügend UV-B-Strahlung zur Synthese zur Verfügung stehen würde.

Folsäure: Folsäure ist unerlässlich für das menschliche Nervensystem. Wird in der Schwangerschaft zu wenig Folsäure zugeführt, kann das Kind mit einem Neuralrohrdefekt zur Welt kommen. Folsäure kommt u. a. in grünem Blattgemüse, Vollkorngetreide und Hülsenfrüchten vor. Da der Bedarf an Folsäure in den ersten 12 Schwangerschaftswochen beinahe um das Doppelte erhöht ist, lässt er sich ohne Supplement kaum decken.

Jod: Jod wird für die Produktion der Schilddrüsenhormone T3 und T4 benötigt. Diese wiederum sind am kindlichen Wachstum und der Entwicklung zahlreicher Organe beteiligt. Gute Jodlieferanten sind vor allem Meeresfische. Da die Böden in der Schweiz generell wenig Jod enthalten und daher lokale Lebensmittel arm an Jod sind, ist die Verwendung von angereichertem Kochsalz empfehlenswert. Jodiertes Speisesalz erkennen Sie an einem roten Banner auf der Lebensmittelverpackung.

Eisen: Eisen wird für die Blutbildung benötigt, welche in der Schwangerschaft äusserst wichtig ist. Um das Ungeborene mit allen Nährstoffen zu versorgen, steigt das Blutvolumen von Schwangeren um bis zu 40 %. Der Eisenbedarf steigt deshalb während der Schwangerschaft auf das Doppelte



an. Gute Eisenlieferanten sind neben Fleisch und Eiern auch Hülsenfrüchte, Samen und Kerne. Das in tierischen Lebensmitteln vorkommende Häm-Eisen wird vom Körper deutlich besser aufgenommen als das pflanzliche Nicht-Häm-Eisen. Vitamin C verbessert die Eisenresorption, Kaffee oder Schwarztee verringern sie.

Omega-3-Fettsäuren: Omega-3-Fettsäuren haben einen positiven Einfluss auf die Gehirnentwicklung des Ungeborenen. Natürliche Lieferanten von Omega-3-Fettsäuren sind fettreiche Meeresfische, Rotalgen, Baumnüsse, Leinöl und Rapsöl. Der Verzehr von fettreichem Fisch wie Lachs, Sardine, Makrele oder Karpfen wird während der Schwangerschaft zweimal wöchentlich empfohlen.

Was kann gegen Übelkeit helfen? ^{2,3} Übelkeit und Erbrechen treten bei mehr als jeder vierten Schwangeren auf. Bei leichten Beschwerden kann Ingwer in verschiedenen Darreichungsformen zur Linderung ausprobiert werden. Auch Akupunktur und Akupressur können zu einer Linderung der Beschwerden verhelfen. Bestehen sehr heftige Symptome, sodass die Schwangere durch das ständige Erbrechen keine Nahrung bei sich behalten kann, spricht man von einer Hyperemesis gravidarum.

Hier ist ärztliche Therapie angezeigt, da der Flüssigkeits-, Nährstoff- und Elektrolytverlust schwere Folgen für Mutter und Kind nach sich ziehen kann.

Wo ist Vorsicht geboten? ¹

Alkohol: Alkohol kann beim Ungeborenen zum fetalen Alkoholsyndrom (FAS) führen. FAS-Betroffene Kinder sind meist lebenslang mental sowie motorisch geschädigt. Zudem können äussere Anomalien auftreten. Da bis heute eine sichere Dosis von Alkohol in der Schwangerschaft nicht definiert werden konnte, gilt der Grundsatz, dass Schwangere auf den Konsum komplett verzichten sollten.

Koffein: Koffein kann in Mengen von über 300 mg pro Tag über längere Zeit zu negativen Auswirkungen auf das kindliche Geburtsgewicht führen. Zudem sind strukturelle und funktionale Organstörungen nicht ausschliessbar. Um dies zu verhindern, sollten während der Schwangerschaft nicht mehr als zwei Tassen Kaffee oder vier Tassen Schwarztee pro Tag genossen werden.

Ungewaschenes Gemüse: Toxoplasma gondii kann über den Kot von Katzen auf verschiedenste Lebensmittel, wie Freilandgemüse, gelangen. Eine Toxoplasmose kann beim Ungeborenen zu mentalen und motorischen

Während der Schwangerschaft steigt der Eisenbedarf auf das Doppelte an.

Idealerweise isst ein Paar dasselbe während dieser aufregenden Zeit. So können sich die Partner gegenseitig unterstützen und gemeinsam zubereitete Menüs bereits vor der Geburt des gemeinsamen Kindes ausgewogen gestalten.

«Denn eine wichtige Vorbildfunktion für ihre Kinder nehmen Eltern auch beim Essen ein!»

Weitere Informationen rund um das Thema Ernährung während Schwangerschaft und Stillzeit finden Sie auf der Internetseite des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV.

Madelaine Binggeli

Literaturverzeichnis

¹ Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV. Ernährung rund um Schwangerschaft und Stillzeit. (2020)

² Sridharan K.; Sivaramakrishnan G. Interventions for treating nausea and vomiting in pregnancy: A network meta-analysis and trial sequential analysis of randomized clinical trials. (2018)

³ Sridharan K. et al. Interventions for treating hyperemesis gravidarum: A network meta-analysis of randomized clinical trials. (2020)

Madelaine Binggeli

Ernährungsberaterin Bsc FH
für die Body, Soul & Spirit GmbH
Buchstrasse 6 | 8112 Otelfingen