



ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ





ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ



Ομάδα τροφίμων	Διατροφικές συστάσεις κατά την αναπαραγωγική ηλικία	Διατροφικές συστάσεις κατά την εμμηνόπαυση
 Λαχανικά	4 μερίδες/ημέρα	4 μερίδες/ημέρα
 Φρούτα	3 μερίδες/ημέρα	3 μερίδες/ημέρα
 Δημητριακά (ψωμί, ρύζι ζυμαρικά,) & Πατάτες	5-7 μερίδες/ημέρα	5-6 μερίδες/ημέρα
 Γάλα & Γαλακτοκομικά	2 μερίδες/ημέρα	3 μερίδες/ημέρα

ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ



Ομάδα τροφίμων	Διατροφικές συστάσεις κατά την αναπαραγωγική ηλικία	Διατροφικές συστάσεις κατά την εμμηνόπαυση
 Κόκκινο κρέας	Έως 1 μερίδα/εβδομάδα (1 μερίδα: 120 γραμμάρια)	Έως 1 μερίδα/εβδομάδα (1 μερίδα: 120 γραμμάρια)
 Λευκό κρέας	1-2 μερίδες/εβδομάδα	1-2 μερίδες/εβδομάδα
 Αυγά	Έως 4/εβδομάδα	Έως 4/εβδομάδα
 Ψάρια & Θαλασσινά	2-3 μερίδες/εβδομάδα	2 μερίδες/εβδομάδα

ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ



Ομάδα τροφίμων	Διατροφικές συστάσεις κατά την αναπαραγωγική ηλικία	Διατροφικές συστάσεις κατά την εμμηνόπαυση
 Όσπρια	Τουλάχιστον 3 μερίδες/εβδομάδα	3 μερίδες/εβδομάδα
 Προστιθέμενα λίπη & έλαια, ελιές, ξηροί καρποί	4-5 μερίδες/ημέρα	3-5 μερίδες/ημέρα
 Υγρά (εκ των οποίων νερό)	8-10 ποτήρια υγρά/ημέρα εκ των οποίων 6-8 να είναι νερό	8-10 ποτήρια υγρά/ημέρα εκ των οποίων 6-8 να είναι νερό
 Οινοπνευματώδη ποτά	Εάν καταναλώνετε: ✓ κατανάλωση κρασιού (ή άλλου ποτού), μέχρι 1 ποτήρι την ημέρα. Προσοχή! Εάν δεν πίνετε οινοπνευματώδη ποτά, δεν χρειάζεται να ξεκινήσετε να πίνετε.	Εάν καταναλώνετε: ✓ κατανάλωση κρασιού (ή άλλου ποτού), μέχρι 1 ποτήρι την ημέρα. Προσοχή! Εάν δεν πίνετε οινοπνευματώδη ποτά, δεν χρειάζεται να ξεκινήσετε να πίνετε.





ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ



Ομάδα τροφίμων		Διατροφικές συστάσεις κατά την εγκυμοσύνη		
		1ο τρίμηνο	2ο τρίμηνο	3ο τρίμηνο
	Λαχανικά	4 μερίδες/ημέρα		
	Φρούτα	3 μερίδες/ημέρα	3-4 μερίδες/ημέρα	
	Δημητριακά (ψωμί, ρύζι, ζυμαρικά,) & Πατάτες	5-7 μερίδες/ημέρα	5-7 μερίδες/ημέρα	6-8 μερίδες/ημέρα
	Γάλα & Γαλακτοκομικά	3 μερίδες/ημέρα		





ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ



Ομάδα τροφίμων	Διατροφικές συστάσεις κατά την εγκυμοσύνη		
	1ο τρίμηνο	2ο τρίμηνο	3ο τρίμηνο
 Κόκκινο κρέας	2-3 μερίδες/εβδομάδα (1 μερίδα: 120 γραμμάρια)		2-3 μερίδες/ εβδομάδα (1 μερίδα: 120-150 γραμμάρια)
 Λευκό κρέας	2-3 μερίδες/εβδομάδα (1 μερίδα: 120 γραμμάρια)		2-3 μερίδες/ εβδομάδα (1 μερίδα: 120-150 γραμμάρια)
 Αυγά	Έως 4/εβδομάδα	4-5/εβδομάδα	
 Ψάρια & Θαλασσινά	2-3 μερίδες/εβδομάδα		

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

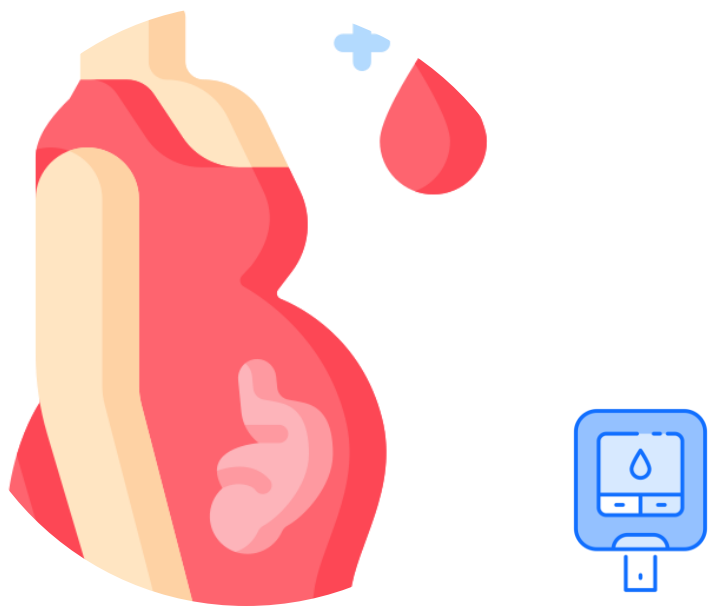


Ομάδα τροφίμων	Διατροφικές συστάσεις κατά την εγκυμοσύνη		
	1ο τρίμηνο	2ο τρίμηνο	3ο τρίμηνο
 Όσπρια	Τουλάχιστον 3 μερίδες/εβδομάδα		
 Προστιθέμενα λίπη & έλαια, ελιές, ξηροί καρποί	4-5 μερίδες/ημέρα		
 Υγρά (εκ των οποίων νερό)	9-11 ποτήρια υγρά/ημέρα εκ των οποίων 7-9 να είναι νερό		
 Οινοπνευματώδη ποτά	Αποφυγή κατανάλωσης		



ΑΥΞΗΣΗ ΒΑΡΟΥΣ

Δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) πριν την εγκυμοσύνη		Μέσος ρυθμός αύξησης βάρους κατά το 2ο & 3ο τρίμηνο	Εύρος συνολικής πρόσληψης βάρους (κιλά)
< 18,5	Λιποβαρής	500 γραμμάρια/εβδομάδα	12,5-18,0
18,5 - 24,9	Φυσιολογικού βάρους	400 γραμμάρια/εβδομάδα	11,5-16,0
25,0 - 29,9	Υπέρβαρη	300 γραμμάρια/εβδομάδα	7,0-11,5
≥ 30	Παχύσαρκη	200 γραμμάρια/εβδομάδα	5,0-9,0
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ο ΔΜΣ υπολογίζεται διαιρώντας το βάρος του σώματος πριν από την εγκυμοσύνη (σε κιλά) με το τετράγωνο του ύψους (σε μέτρα). ➤ $\Delta\text{Μ}\Sigma = \frac{\text{Βάρος (κιλά)}}{\text{Ύψος}^2 (\text{μέτρα})^2}$ 			



ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8 Παράγοντες κινδύνου για διαβήτη κύησης^{61,72-4}

- Παχυσαρκία και υψηλά επίπεδα σωματικού λίπους κεντρικής κατανομής
- Πρόσληψη βάρους στο μεσοδιάστημα των κυήσεων
- Ηλικία άνω των 35 ετών
- Γενετικά γνωρίσματα (παραλλαγή GIP)
- Ισχυρό οικογενειακό ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου II
- Ιστορικό γέννησης μακροσωμικού νεογνού (>4500 γρ.)
- Χρόνια υπέρταση
- Η μητέρα ανήκε στα νεογνά που ήταν μικρά για την ηλικία κύησης (SGA), όταν γεννήθηκε.
- Ιστορικό διαβήτη κύησης σε προηγούμενη εγκυμοσύνη
- Έλλειψη φυσικής δραστηριότητας
- Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
- Πολύδυμη κύηση
- Υιοθέτηση διατροφής δυτικού τύπου (χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών, χαμηλή πρόσληψη λαχανικών και φρούτων, τακτική κατανάλωση τροφών με υψηλό γλυκαιμικό δείκτη, καθώς και κόκκινου και επεξεργασμένου κρέατος)

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΕΓΚΥΟΥ





ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

- Ηλικία: 37 χρονών
- Ύψος: 1.65 cm
- Βάρος: 124 kg
- Βάρος στην αρχή της εγκυμοσύνης: 110 kg
- 28^η εβδομάδα κύησης
- Τρίτη εγκυμοσύνη
- 1^ο παιδί: Βάρος γέννησης: 4.450 kg
- 2^ο παιδί: Βάρος γέννησης: 4.600 kg

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

- Η μητέρα της είχε διαβήτη κύησης.
- Εργασία: δωρη απασχόληση σε λογιστήριο
- Ελάχιστος ελεύθερος χρόνος / παραλείπει γεύματα



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

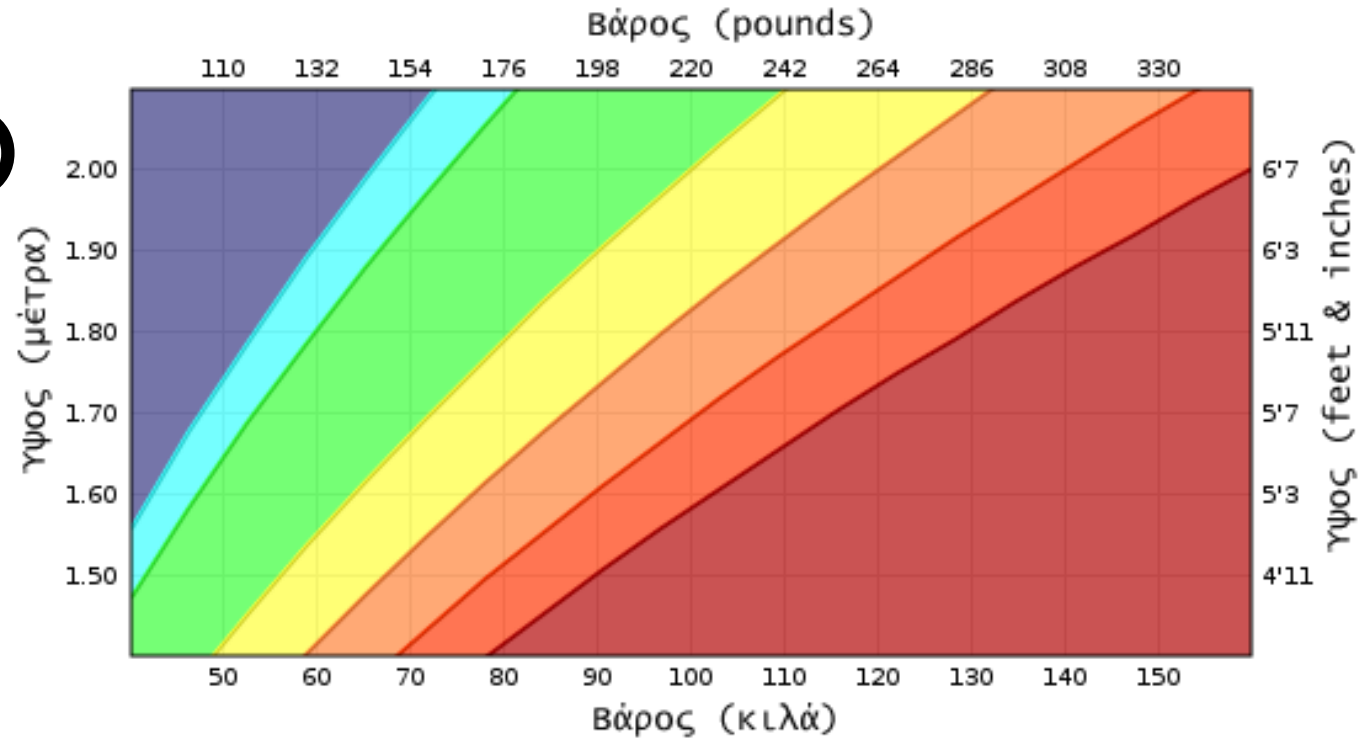
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

1) Ποιος ήταν ο Δείκτης Μάζας Σώματος στην αρχή της εγκυμοσύνης της Ελένης;

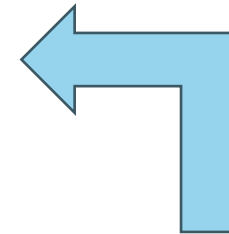
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ



?

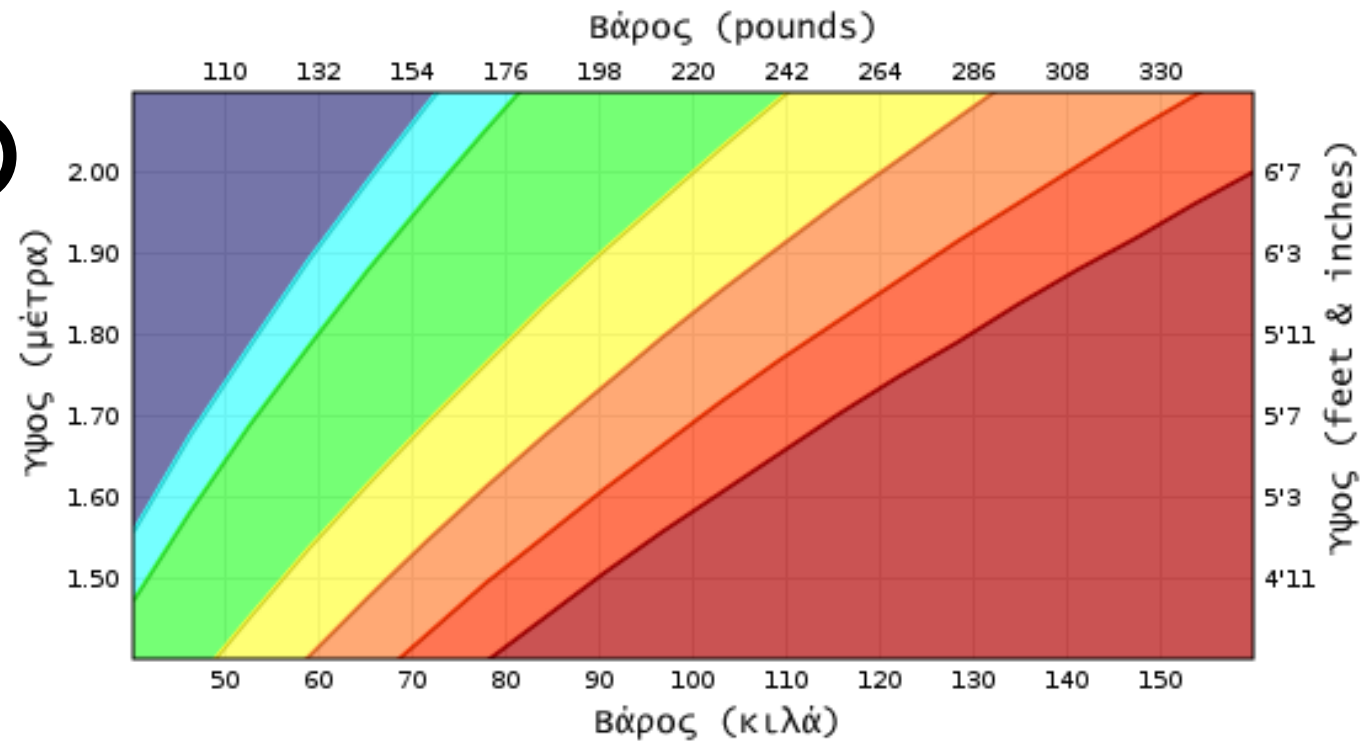


$$\Delta\text{ΜΣ} : 110 / (1.65 * 1.65) = 35.26 \text{ kg/m}^2$$

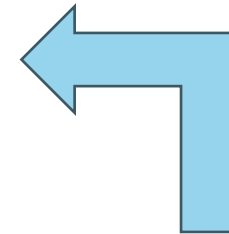
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ



Παχύσαρκη



$$\Delta\text{ΜΣ} : 110 / (1.65 * 1.65) = 40.4 \text{ kg/m}^2$$



ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

2) Ποιο θα έπρεπε να είναι το εύρος συνολικής αύξησης βάρους μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης;

A) 11.5 – 16.0 kg

B) 5.0 – 9.0 Kg

C) 12.5 – 18.0 kg

D) 7.0 – 11.5 kg



ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

2) Ποιο θα έπρεπε να είναι το εύρος συνολικής αύξησης βάρους μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης;

A) 11.5 – 16.0 kg

B) 5.0 – 9.0 Kg

C) 12.5 – 18.0 kg

D) 7.0 – 11.5 kg

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

3) Ποιους παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη Σακχαρώδους Διαβήτη κύησης έχει η Ελένη;

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8 Παράγοντες κινδύνου για διαβήτη κύησης^{61,72-4}

- Παχυσαρκία και υψηλά επίπεδα σωματικού λίπους κεντρικής κατανομής
- Πρόσληψη βάρους στο μεσοδιάστημα των κυήσεων
- Ηλικία άνω των 35 ετών
- Γενετικά γνωρίσματα (παραλλαγή GIP)
- Ισχυρό οικογενειακό ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου II
- Ιστορικό γέννησης μακροσωμικού νεογνού (>4500 γρ.)
- Χρόνια υπέρταση
- Η μητέρα ανήκε στα νεογνά που ήταν μικρά για την ηλικία κύησης (SGA), όταν γεννήθηκε.
- Ιστορικό διαβήτη κύησης σε προηγούμενη εγκυμοσύνη
- Ελλειψη φυσικής δραστηριότητας
- Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
- Πολύδυμη κύηση
- Υιοθέτηση διατροφής δυτικού τύπου (χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών, χαμηλή πρόσληψη λαχανικών και φρούτων, τακτική κατανάλωση τροφών με υψηλό γλυκαιμικό δείκτη, καθώς και κόκκινου και επεξεργασμένου κρέατος)

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

4) Πώς θα γίνει η διάγνωση αν υπάρχει διαβήτη κύησης;

Table 2.7—Screening for and diagnosis of GDM**One-step strategy**

Perform a 75-g OGTT, with plasma glucose measurement when patient is fasting and at 1 and 2 h, at 24–28 weeks of gestation in individuals not previously diagnosed with diabetes.

The OGTT should be performed in the morning after an overnight fast of at least 8 h.

The diagnosis of GDM is made when any of the following plasma glucose values are met or exceeded:

- Fasting: 92 mg/dL (5.1 mmol/L)
- 1 h: 180 mg/dL (10.0 mmol/L)
- 2 h: 153 mg/dL (8.5 mmol/L)

Two-step strategy

Step 1: Perform a 50-g GLT (nonfasting), with plasma glucose measurement at 1 h, at 24–28 weeks of gestation in individuals not previously diagnosed with diabetes.

If the plasma glucose level measured 1 h after the load is ≥ 130 , 135, or 140 mg/dL (7.2, 7.5, or 7.8 mmol/L, respectively), proceed to a 100-g OGTT.

Step 2: The 100-g OGTT should be performed when the patient is fasting.

The diagnosis of GDM is made when at least two* of the following four plasma glucose levels (measured fasting and at 1, 2, and 3 h during OGTT) are met or exceeded (Carpenter-Coustan criteria [251]):

- Fasting: 95 mg/dL (5.3 mmol/L)
- 1 h: 180 mg/dL (10.0 mmol/L)
- 2 h: 155 mg/dL (8.6 mmol/L)
- 3 h: 140 mg/dL (7.8 mmol/L)

GDM, gestational diabetes mellitus; GLT, glucose load test; OGTT, oral glucose tolerance test. *American College of Obstetricians and Gynecologists notes that one elevated value can be used for diagnosis (247).

Η διάγνωση γίνεται όταν 2 ή περισσότερες τιμές γλυκόζης υπερβαίνουν του φυσιολογικού



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

5) Ποιοι οι κίνδυνοι για το βρέφος και τη μητέρα;

ΚΙΝΔΥΝΟΙ

ΒΡΕΦΟΣ

- Θνησιγένεια
- Αυτόματη αποβολή
- Συγγενείς ανωμαλίες
- Μακροσωμία (>4.500γρ)
- Νεογνική υπογλυκαιμία
- Αυξημένος κίνδυνος αντίστασης στην ινσουλίνη, ΣΔ2, υπέρτασης, και μελλοντική παχυσαρκία

ΜΗΤΕΡΑ

- Καισαρική τομή
- Αυξημένος κίνδυνος προεκλαμψίας
- Αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης ΣΔ2, υπέρτασης και παχυσαρκίας
- Αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης ΣΔ κήσης σε επόμενη κύηση

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

6) Ποιες οι συνιστώσες διατροφικής διαχείρισης;

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

- ✓ Εκτίμηση διατροφικών συνηθειών και φυσικής δραστηριότητας
- ✓ Διαμόρφωση εξατομικευμένου διατροφικού προγράμματος και προγράμματος άσκησης για τον έλεγχο της γλυκόζης στο αίμα
- ✓ Παρακολούθηση της πρόσληψης βάρους και της διατροφικής πρόσληψης
- ✓ Ερμηνεία των αποτελεσμάτων της γλυκόζης στο αίμα και των κετονών στα ούρα
- ✓ Διασφάλιση της μετέπειτα παρακολούθησης της εγκύου τόσο στη διάρκεια της εγκυμοσύνης όσο και μετά τον τοκετό



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

7) Ποιες οι θερμιδικές ανάγκες;

ΘΕΡΜΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

ΤΡΕΧΟΝ ΕΠΙΠΕΔΟ ΒΑΡΟΥΣ	ΔΜΣ	KCAL ANA KG ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ
Λιποβαρής	≤ 18.5	35-40
Φυσιολογικού βάρους	18.5 – 24.9	30-35
Υπέρβαρη	25 – 29.9	25-30
Παχύσαρκη	30 - 34.9	23-25
Νοσογόνα παχύσαρκη	≥ 35	~20

Οι θερμίδες κατανέμονται σε τρία γεύματα και αρκετά σνακ.

- 10-20 % στο πρωινό γεύμα
- 20-30% στο μεσημεριανό γεύμα
- 30-40% στο δείπνο
- 30% στα ενδιάμεσα γεύματα



—
ΟΝΟΜΑ
ΕΛΕΝΗ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

8) Σχεδιάστε ένα ημερήσιο πλάνο διατροφής

THANK YOU

