

Tervise Arengu Instituut  
Eesti Ämmaemandate Ühing

# **RASEDATE JA IMETAVATE EMADE TOITUMIS- JA TOIDUSOOVITUSED**

Tallinn 2007



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development

**Koostajad:** Marge Mahla RM, MSc, Elina Piirimäe RM, Ülle Lember RM

ISBN: 978-9985-9820-4-4

Eesti Ämmaemandate Ühing

Tiraaž: 1500

Kujundus ja trükk: Puffet Invest

Finantseeritud Tervise Arengu Instituudi poolt riikliku südame- ja veresoonkonnahaiguste ennetamise programmi raames.

Toitumis- ja toidusoovitused ning toitumise analüüsi programm on kättesaadavad [www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee)

# Sissejuhatus

Kvaliteetne ja mitmekesine toit on inimese tervise jaoks olulise tähtsusega. Toitumise rolli tervise säilimisel tuleb vaadelda esmatasandi tervishoiuteenuste lahutamatu osana.

Raseduse ja imetamise ajal on toiduenergia, vitamiinide ja mineraalainete vajadus tavalisest täiskasvanu vajadusest veidi erinev. Piisav ja tervislik toit on vajalik, et emaülas arenev organism oleks varustatud kõige kasvamiseks tarvilikuga. Veelgi enam vajab tähelepanu aga ema ise, sest paljud tema keha toitainete, mineraalainete ja vitamiinide tagavaradest võivad sellel eluperioodil ammenduda. Soovitustes esitatud järgimisel on tagatud organismi kasvamine ja funktsioneerimine tänapäeva seisukohtade põhjal ja seeläbi väheneb võimalik tasakaalustamata toitumisest tingitud haiguste risk.

Kõik tervishoiutöötajad, kes puutuvad tervishoiuteenuste osutamisel kokku rasedate ja imetavate emadega ning nende peredega (perearstid ja -õed, ämmaemandad, terviseõed, naiste- ja lastearstid), peaksid pöörama tähelepanu toitumise teemadele. Nõustamisoskuste hulka kuulub ka oskus hinnata toitumust ja anda toitumisalaseid soovitusi.

Rasedus ja sünnitusjärgne aeg on sobiv aeg muudatuste tegemiseks ka kogu pere elustiilis ja toitumises. Motivatsioon terviseteebe saamiseks ja rakendamiseks on kõrge ning seda tuleks kasutada ära tervislike eluviiside, sh toitumisharjumuste kujundamisel. Positiivsed muutused noore pere toidulaua mõjutavad sündivate laste toitumisharjumusi ning seeläbi tulevikus kogu rahva tervist.

# Toitumissoovitused

Toitumine on üks olulisimaid tegureid, mis mõjutab loote arengut ja kasvu. Ema toitumine raseduse ajal on eriti märkimisväärne tegur seetõttu, et toitumisharjumused on muudetavad ning seepärast, et nii enne rasedust kui raseduse ajal on toitumine oluline ennetav meede mitmesuguste probleemidele. Eelpool mainitud probleemide hulka kuuluvad näiteks vastsündinu madal sünnikaal, enneaegne sündimine jm. On oluline, et hea toitumise põhimõtted leiaksid laiemat kõlapinda just rasedate seas.

Arenev loode saab kõik vajalikud toitained läbi platsenta, seega peab dieet rahuldama nii ema kui loote organismi vajadused. Õige toitumise juhised rasedatele ei erine väga oluliselt tavalistest toitumisjuhistest, sisaldades vaid mõningaid erandeid.

## Toiduenergia vajadus

Fertiilses eas naiste päevase toiduenergia keskmised soovitused (vanuses 19–50 eluaastat) on ligikaudu 2000 kcal ning on oluliselt seotud kehalise aktiivsusega.

Naiste toiduenergiavajadus suureneb raseduse (+1260 kJ/ 300 kcal) ja rinnaga toitumise ajal (+2100–2650 kJ/ 500–650 kcal). Kui aga nendel perioodidel kehaline koormus oluliselt väheneb, siis ei ole otstarbekas toiduenergiat suurendada, sest sellega kaasneb kehamassi liigne tõus. Toiduenergia suurem vajadus imetamise ajal on tingitud suuremast energiavajadusest rinnapiima sünteesimiseks.

Kogu raseduse ajal võiks naine juurde võtta 10–15 kg: priskemad vähem, saledamad rohkem ja sõltuvalt kasvust – pikemad rohkem ning lühemad vähem. Esimestel kuudel sageli kaal ei tõusegi, vaid võib langeda seoses isumuutuste, iivelduse ja oksendamisega. Samas on esimeste kuude kaalutõus paljudel naistel täiesti märgatav ning see on seotud hormoonide põhjustatud veesisalduse tõusuga organismis. See on füsioloogiline protsess, mille eesmärk on kaitsta keha võimaliku verekaotuse korral seoses raseduse ja sünnitusega.

Alates 12. rasedusnädalast märkab enamasti iga naine, et kaal hakkab tõusma. See toimub nii ema kehakaalu tõusu (rasvkoeladestumine, vere mahu suurenemine, rindade kasv, emaka suurenemine, lootevee moodustumine) kui lapse kasvamise tõttu. Nädalas võtab naine keskmiselt juurde 400–500 g, mis teeb ühes kuus kuni 2 kg.

Kaaluiive raseduse ajal ei ole ühtlane – kõige suurem kaalutõus toimub tavaliselt 16.–32. rasedusnädala vahel. Viimasel raseduskuul kaalu tõus tavaliselt aeglustub ning võib ka hoopis peatuda.

Rasedad ei tohiks söömata olla üle 12 tunni. Vastasel juhul tekivad vereringesse keto kehad, mis ohustavad loote aju. **Lootele võib saada eluohtlikuks see, kui ema on söömata üle 20 tunni.**

Vahel on kehakaalu tõus keskmisest märksa suurem, see võib olla tingitud lihtsalt liigsest toiduenergia hulgast ja valedest toitumisharjumustest (suhkru ja toidurasvade liiast menüüs), aga vahel ka rasedusega kaasnevast ülemäärasest vedelikusisalduse tõusust kudedes (tursetest). Igal külastusel arsti või ämmaemanda juurde kaalutakse rasedat, et avastada liigse kaalu lisandumine õigeaegselt, mis võib olla ebakorrektse dieedi või ülemäärase vedeliku kudedesse kogunemise tagajärjeks.

Seega võib öelda, et toitumine raseduse ajal on omamoodi kaalujälgimine, mille eesmärk on hoida kehakaalu tõus ootuspärastes piirides ning tagada tervislik toiduvalik. Tavaliselt piisab sellest, kui mõeldakse läbi oma toitumisharjumused ning püütakse muuta oma menüü enda ja beebisõbralikuks.

Raseduse ajal kogunenud rasvavarud on füsioloogiliselt mõeldud rinnapiima tekkeks. Rinnapiima sünteesi teravikuna vajab umbes 650–700 kcal lisaenergiat, millest 500 kcal peab tulema juurde toiduga ja 200 kcal võetakse organismi rasvadepoodest. Nendel emadel, kelle kehakaal tõusis raseduse ajal väga vähe või kes juba enne rasedust olid alakaalulised või alaealistel rasedatel, kelle oma keha alles kasvab, võib depoodes puududa üleliigne rasv, mida kasutada rinnapiima tootmiseks ning kogu lisaenergia peab tulema igapäevasest toidust. Sarnane olukord võib tekkida ka pärast paarikuulist laktatsiooni, mille vältel kehakaal on juba langenud raseduseelsele tasemele või isegi madalamale ja jõuab normaalkaalu alumise piirini või isegi alakaaluni.

Kuuekuulise täieliku imetamise (s.o kui imiku ainus toit on rinnapiim) jooksul langeb ema kehakaal üldjuhul keskmiselt 7 kg ning raseduse ajal tekkinud lisakilod kaovad.

Loomulikult on see individuaalne ja realiseerub siis, kui toiduenergia saamine ja kulutamine on omavahel tasakaalus ja ema ei söö n-ö kahe eest. Enamasti suudavad aga ka mõõdukalt alatoidetud emad toota täiesti piisavas koguses lapsele väärtuslikku rinnapiima ning olulisem on hoolitseda ema enda heaolu eest.

Kui raseduse ajal on lisakilosid kogunenud rohkem (kaaluiive on olnud soovituslikust 10–15 kg-st oluliselt suurem), siis võtab nende kulutamine rohkem aega. Pikemaajaline imetamine võib seejuures olla abiks.

Emal peab saama piisavas koguses kõiki vajalikke toitaineid ennekõike selleks, et vältida ühekülgset toitumist ning vitamiinide ja mineraalainete defitsiiti. Samas on imetavatel emadel vahel raske leida aega enda vajaduste eest hoolitsemiseks – näiteks endale toidu valmistamiseks või isegi söömiseks. Tugeva alatoitluse korral on tähelepanuväärne, et emapiima komponendid – valgud, rasvad, süsivesikud – jäävad ka siis lapsele soodsasse vahekorda ja õigesse koostisesse. Küll aga võib niisugusel puhul emapiima üldkogus olla umbes 1/3 võrra oodatust väiksem.

Kõikidel muudel juhtudel peaks aga meele pidama seda, et suurem kogus energiarikast toitu (pähklid, halvaa) ei tekita üldjuhul sugugi rohkem rinnapiima, vaid ainult tõstab kehakaalu.

Seega **rinnapiima kogus ei sõltu ema poolt tarbitava toidu hulgast**. Rinnapiima kogus sõltub rindade tühendamise sagedusest, imetamise kestusest ja lapse imemistehnika efektiivsusest!

Konkreetselt indiviidi toiduenergia vajadus sõltub palju ka tema kehalisest aktiivsusest ja raseduseelsest kehakaalust ning seetõttu tuleb nii raseda kui ka imetava ema energiavajadust alati hinnata koos energia kulutamise hindamisega.

Nõustamine toiduenergia osas peaks olema alati individuaalne ning arvestama järgmisi aspekte:

- kehamassi indeks (KMI) enne rasedust (suurema, >25, kehamassi indeksiga rasedad võivad vajada rohkem energiat)
- kehakaalu tõusu omapära raseduse ajal
- kehaline aktiivsus ja selle muutused raseduse ajal
- eeldatava ja soovitud kehakaalu saavutamiseks vajalik energiahulk.

## Vedeliku tasakaal

Täiskasvanu vajab päevas olenevalt kehalisest koormusest 30–35 ml vett kehakaalu 1 kg kohta, millest toidu ja joogiga saadakse keskmiselt 1–1,5 liitrit, rasvade oksüdatsioonist tekib ligikaudu 300–350 ml vett, päevas on vaja juua keskmiselt 1–1,2 liitrit vett.

Rasedusaegne kehakaalu tõus toob kaasa ka järjest suureneva vedelikuvajaduse. Samuti vajab rase piisavalt vedelikku suurenenud koormuse tõttu enda ja lapse ainevahetusproduktide eemaldamisel. Seetõttu ei soovitata tänapäeval vedeliku tarbimist raseduse ajal piirata. Lähtuda tuleks individuaalsest janutundest. Küll aga tasuks raseduse teisel poolel hoiduda soolastest ja vürtsikatest toitudest, mis põhjustavad vedeliku liigset kogunemist kudedesse ja tursete teket.

Laktatsiooni ajal moodustub piimanäärmetes iga päev keskmiselt 850 ml rinnapiima, mille veesisaldus on umbes 87–88%. Rinnapiima veesisaldus varieerub ühe imetamise korra jooksul, sisaldades imetamise alguses rohkem ja lõpupoole vähem vett.

Imetavad emad peaksid tarbima täiendavalt keskmiselt 600–700 ml vedelikku päevas, aga täpsem kogus sõltub eelkõige rinnaga toitmise mahust ja sagedusest. Lisavedelik on vajalik organismi sisekeskkonna säilitamiseks, et kompenseerida vee kogust, mis väljub kehast rinnapiimaga. Imetava ema vedelikuvajadus võib olla väga erinev sõltuvalt tema kehakaalust, laktatsiooni staadiumist, lapse vanusest, imetatavate laste arvust ja täielikust või osalisest imetamisest.

1–2 nädalat laktatsiooni alguses ei ole lisavedelik tavaliselt vajalik, sest järsk hormonaalne muutus sünnitusel põhjustab raseduse ajal naise keha kudedesse kogunenud lisavedeliku vabanemise esimestel sünnitusjärgsetel päevadel ja nädalatel. Kõige rohkem lisavedelikku vajavad imetavad emad tavaliselt lapse 2.–5. elukuuni, kui laps on ainult rinnapiimatoidul ning tema poolt ööpäevas tarbitava rinnapiima kogus suureneb pidevalt. 6.–9. elukuuni rinnapiima kogus lapse menüüs enam ei suurene, vaid lapse kasvavad vajadused kaetakse rinnapiimale lisanduva eakohase lisatoiduga. Sellel perioodil aga ei ole veel soovitatav rinnapiima kogust lapse menüüs vähendada ning seetõttu ema suurem vedelikuvajadus säilib endiselt. Alates 10. elukuust võib imiku menüüs osa rinnapiima asendada tahke toiduga, kartmata kahjustada lapse tervist ning see toob tavaliselt kaasa ema vedelikuvajaduse vähenemise.

Janu kustutamiseks tuleb eelistada vett, mis imetaval emal olgu alati käepärast. Suurenenud vedelikuvajaduse katmiseks ning aeglustunud seedetegevuse hõlbustamiseks sünnitusjärgselt tuleks eelistada vedelamaid toite (supid, kompotid). Mingil juhul ei ole vaja juua rohkem kui janutunde järgi.

Lõplik individuaalne vedelikuvajadus sõltub ka ema kehakaalu muutustest ning naised, kelle rasedusaegsed lisakilod kaovad kiirelt, võivad vajada vähem lisavedelikku, sest rasvade lagundamine vabastab kehas samuti rohkelt vett.

Suurem kehaline aktiivsus suurendab vedelikuvajadust ja seda on imetamise ajal eriti oluline silmas pidada, sest lisavedeliku vajadus võib sel juhul üllatuslikult suureks osutuda.

Suurenenud psühhoemotsionaalne koormus esimestel kuudel pärast sünnitust ei lase emal alati märgata isiklikke vajadusi, sh füsioloogilist janutunnet. Seepärast peab imetava ema nõustamisel alati arvestama ka tema emotsionaalset seisundit, stressi taset ning olema imetamist toetav.

Vastupidi varem levinud arvamustele ei suurenda lisavedeliku (kummelitee, piimaga tee või piima) tarvitamine rinnapiima kogust. Rinnapiima kogust suurendab ainult sagedasem ja efektiivsem rindade tühjendamine ehk siis lapse imetamine.

## Valkude vajadus

Raseduse ajal sünteesib naise keha kõik arenevale lapsele vajalikud kudede ehitusmaterjalid, mis on põhiliselt valgulise koostisega. Lisaks vajab arenev loode ise ema kehas uute valkude sünteesi. Kokku sünteesitakse raseduse ajal ema ja lapse jaoks keskmiselt 925 g uusi valke. Keskmise kasvuga (155–165 cm) ja kaaluga (55–65 kg) naine vajab ööpäevas valke 80–100 g. Valguvajadus suureneb raseduse teisel ja kolmandal trimestril ja imetavatel emadel kuni 25 g päevas (0,7–1,3 g valke kehakaalu 1 kg kohta päevas). Rase vajab valku lisaks tavalisele kogusele keskmiselt 6 g päevas ning imetav ema keskmiselt 11 g päevas.

Imetavatel emadel sõltub täiendav valguvajadus rinnaga toitmise sagedusest ja kogusest ning väheneb peale 6-kuulist või aastast imetamisperioodi. Oluline on teada, et valgu sisaldus emapiimas ei sõltu ema toidust, vaid on alati ühtviisi õiges, lapsele kasvamiseks vajalikus koguses. Rinnapiim sisaldab valke keskmiselt 1,25 g /100 ml kohta.

Emal keha vajab laktatsiooni ajal lisavalke selleks, et kompenseerida rinnapiimavalkude moodustamiseks kulutatud aminohapped. Täiendav valguvajadus püsib seni, kogu rinnaga toitmise perioodi ning väheneb siis, kui rinnapiima moodustumine väheneb. Tavaliselt ei soovitata rinnapiima kogust lapse menüüs vähendada enne tema 10-kuuseks saamist. Lisatoit alates 7. elukuust ei peaks asendama saadava rinnapiima kogust, vaid ainult sellele lisanduma.

Valkudest saadav energia ei tohiks ületada 20% päevasest toiduenergiast.

Oluline on nii loomsete kui taimsete valkude kasutamine menüüs, vajalike valkude saamist peavad eriti jälgima taimetoitlased. Samas tarbivad segatoitu eelistavad inimesed liiga palju loomseid valke ning vähem taimseid, nemad võiksid suurendada just taimsete valkude tarbimist.

Head loomsete valkude allikad on linnuliha, punane liha, kala, muna, piim, madala rasvasisaldusega juust, tofuu. Loomsed valgud on tihti samal ajal suure rasvasisaldusega. Terviseriskide vähendamiseks on oluline vältida liha liigset tarbimist valguallikana. Piisavalt taimseid valke saab tarvitades iga päev täisteraviljatooted (leiba, sepikut, pastatoite). Valguallikad on tavaliselt ka väga head B-grupi vitamiinide, raua ja foolhappe allikad.

Kui rasedal on probleeme kehakaaluga tuleks silmas pidada, et tema menüüs oleks vähem sahharoosi ja rasvu ning rohkem valku.

Tihti soovitatakse raseduse ja imetamise ajal suurenenud toiduenergia vajaduse kompenseerimiseks süüa iga päev tavalisele toidule lisaks 100 g leiba, mis on hea valguallikas, sest sisaldab ühtlasi ka 7 g valku ning katab seega ka lisandunud valguvajaduse.

## Toidurasvade vajadus

Toidurasvad on asendamatud, andes kehale energiat ja aidates üles ehitada rakumembraanid ning olles lahustiks rasvlahustuvatele vitamiinidele. Naine vajab ööpäevas rasvu 75–80 g.

Toidurasvadest saadav energia peaks jääma vahemikku 25–30% toiduenergiast. Seejuures on oluline küllastunud ja küllastumata rasvhapete tasakaal, mida enamasti on vaja nihutada loomsete rasvade vähendamise ja taimsete rasvade suurendamise suunas. Siinjuures on oluline märkida, et taimsete rasvade suurendamisel ei tohiks dieet sisaldada liialt margariini ja muid hüdrogeenitud taimeraskvu sisaldavaid tooteid. Eriti oluline on asendamatute rasvhapete piisav leidumine toidus. Asendamatud rasvhapped on linoalhape (omega-6, leidub taimetoidudes, eriti palju on päevalilleõlis) ja alfa-linoleenhape (omega-3, leidub rapsi-, oliivi ja sojaõlis, rasvastes merekalades, parapähklis, eriti palju linaõlis ja -seemnetes). Asendamatuid rasvhappeid ei suuda inimorganism sünteesida, seega peab neid kindlasti toiduga saama. Oluline on ka nende omavaheline suhe, hea kui see oleks 10:1, veelgi parem oleks 4 osa linoalhapat ühe osa alfa-linoleenhappe kohta ehk 4:1.

Laktatsiooni ajal sünteesivad piimanäärmed aktiivselt imikule vajalikke rasvhappeid. Selline süntees on küllalt keeruline ja energiat nõudev ning erinevate rasvhapete sisaldus rinnapiimas sõltub pisut ema toiduvalikust.

Küllastumata rasvhapete leidumine raseda ja imetava ema toidus on väga oluline. Laktatsiooni ajal on emapiim imikule küllastumata rasvhapete allikaks – ta vajab neid kesknärvisüsteemi ja aju funktsioonide arenguks.

Toitumise planeerimisel on oluline vältida küllastunud rasvhapeterikkaid toiduaineid, nt viinereid, margariini, rasvaseid saiakesi ja küpsiseid, friikartuleid ja kartulikrõpse, keeduvorsti jm.

Kindlasti tuleks eelistada kergelt omastatavat võid, taimetõli ja koort. Rasvadest loobuda ei tohiks, sest neis on rasvlahustunud vitamiinid A, E, ja D. Sarnaselt üldpopulatsioonile on soovitatav ka rasedal tarvitada vähemalt kahel korral nädalas kala, üks neist õlirikas kala, mis on omega-3 rasvhapete adekvaatseks allikaks.

## Süsivesikute vajadus

Süsivesikute vajadus on suur ja nendest saadav toiduenergia peaks moodustama ligi 60% kogu organismi päevasest energiast.

Suurenenud energiavajadus raseduse ja laktatsiooni ajal tuleb katta peamiselt süsivesikutega. Süsivesikuteks on glükoos, fruktoos ja lauasuuhkur ehk sahharoos. Siia kuulub ka piimasuuhkur ehk laktoos, mis on esimeseks kergesti omastatavaks energiaallikaks imikul. Rasedale peaks aga peamiseks süsivesikuallikaks olema tärklis ja seda just põhiliselt täisteratoodete, aedviljade ja kartuli söömise kaudu. Süsivesikute hulka loetakse tänapäeval ka süsivesikulise päritoluga kiudaineid, mis jaotuvad vesilahustuvateks (nt pektiinid puu-, kaun- ja teraviljades) ja vees lahustumatuteks (tselluloos, mis on taime rakudest ehitusaine, seega kogu taimne toit sisaldab tselluloosi). Laktatsiooni esimestel kuudel ja sünnitusjärgsel perioodil on väga oluline suurem kiudainete sisaldus toidus, et kompenseerida lõtvunud kõhulihaseid ja langenud soole peristaltikat ja tagada jääkainete väljutamine ema organismist. Kiudained aitavad ka glükoosi imendumist stabiliseerida ning langetavad kolesterooli taset veres. Vajalik süsivesikutekogus päevas raseduse ajal on 300–350 g, raseduse teisel poolel rohkem.

Laktatsiooni ajal sünteesivad piimanäärmed ema vereringes leiduvast glükoosist laktoosi, mis on vee järel teine suurim koostisosa rinnapiimas (6–8%, võrdluseks lehmapiimas on laktoosi 3,8–5%). Laktoosi süntees on rinnapiimas üks stabiilsemaid ja laktoosi sisaldus emapiimas ei sõltu ema dieedist.



Seega imetamise ajal vajab naine eri valikus süsivesikuid, ennekõike oma keha tõusnud energiavajaduse katmiseks ja veresuhkru glükoosisalduse hoidmiseks.

Erilise tähtsusega on väikese glükeemilise indeksiga toiduained, mis pikema aja jooksul imendudes hoiavad veresuhkru stabiilse.

Heaks süsivesikuallikaks on leib ja sepik (eelistatult täisteratooted), puu- ja köögiviljad, kartul, tatar, kaerahelbed ning riis.

Sahharoosist (s.o suhkrust) saadav energia ei tohiks ületada 10% kogu tarbitavast energiast. Vähem tuleks süüa suhkrut sisaldavaid magusaid küpsetisi, küpsiseid jm.

Vähese süsivesikusisaldusega on rohelised lehtköögiviljad, tomat, paprika, spargelkapsas, suvikõrvits, rohelist oad, spargel, seller, kurk ja seened.

## Alkohol

Alkoholi tarbimine suurtes kogustes mõjutab naise reproduktiivtervist, see mõjutab viljastumisvõimet. Suures koguses alkoholi tarbimine raseduse algperioodil (üle 80 g kanget alkoholi päevas) võib oluliselt mõjutada loote arengut. Seetõttu soovitatakse rasedust planeerival ja rasedal naisel alkoholi tarbimisest täielikult loobuda. Alkoholi tarvitamine suurendab loote alkohoolse sündroomi (FAS – *Fetal Alcohol Syndrome*) tekke riski. FAS-le iseloomulikuks ilminguks on madal sünnikaal, väike peaümbermõõt, võimalikud kongenitaalsed väärarengud, iseloomulik näoilme ja madal intelligentsuse tase.

Alkohol imendub ka rinnapiima ja suuremates kogustes võib põhjustada imiku alkoholimürgituse.

## Kofeiini tarbimine

Suurtes kogustes kofeiini tarbimine raseduse ajal võib olla spontaanabortide põhjustajaks. Samuti intensiivistab kofeiin soolte peristaltikat, vähendades seega vitamiinide ja mineraalainete imendumist ning võib olla raseduse ja imetamise ajal nende defitsiiti põhjustavaks teguriks. Üldjuhul hoidutakse raseduse ajal nii alkoholi kui liigse kofeiini tarbimisest.

Kofeiin imendub rinnapiima ja võib imiku kehas esimestel kuudel kuhjuda, sest tema maks ei suuda veel täie koormusega töötada ja kofeiini kehast eemaldada. Kofeiini kogunemine võib muuta imiku rahutuks, erutatuks ja seetõttu võib imik palju nutta. Lisaks on leidnud kinnitust väited, et kofeiini liigtarvitamine imetamise ajal vähendab rinnapiima hulka. 1,5 teelusikatäit kohvipulbrit oleks optimaalne kogus, millest valmistada päevane kohv raseduse ja imetamise ajal.

## Vitamiinide ja mineraalainete vajadus

Normaalne segatoit on enamasti piisav katmaks vitamiinide ja mineraalainete vajadust ka raseduse ja imetamise ajal. Ekslik on arvamus, et sel ajal on kõike vaja topelt. Tegelikuses on suurema osa mineraalainete ja vitamiinide vajadus suurenenud, aga mitte kahekordselt.

Vitamiinide ja mineraalainete omastatavus on kõige suurem naturaalsel kujul toiduainetest. Samuti puudub sel juhul üledoseerimise oht, mis võib tekkida toidulisandite kasutamisel või vitamiinidega rikastatud toidu tarvitamisel.

Kui toit on mitmekülgne, sisaldab rohkest puu- ja köögivilju, siis vitamiinipreparaate ei ole enamasti vaja.

Vitamiinivajadus võib suureneda haiguse ajal ja kevad-talvisel perioodil. Siis võiks kasutada perinataalseid vitamiine, mis sisaldavad nii vitamiine kui mineraalaineid, mis on valmistatud just raseda vajadusi silmas pidades.

## Vitamiinid

Nüüdisajal tuntakse üle 20 vitamiini. Vitamiine tähistatakse ladina tähestiku suurtähtedega. Rasvlahustuvate vitamiinide puhul tähistab üks täht tervet ühendite gruppi, millel on väga sarnane ehitus ja sama toime. Grupi üksikliiget nimetatakse vitameeriks (nt vitameer A1, vitameer A2). Vitamiinide määratluse teatud suhtelisus ja nende ehituse oluline heterogeensus on peamised põhjused, miks vitamiinide klassifikatsiooni aluseks on nende lahustuvus. Vitamiinid jaotuvad seejuures kaheks: rasvlahustuvad ja vesilahustuvad. Vitamiinide kohta peaks teadma:

- vitamiinid on eluks hädavajalikud
- vitamiinide kestev defitsiit on organismile kahjulik ja koguni ohtlik
- vitamiinid ei oma energeetilist väärtust, st nad pole energiapillid
- vitamiinid ei asenda muid toitained
- üks vitamiin ei asenda teist
- vitamiinid pole rakkude ehituskomponendid
- vitamiinide kestvad megadoosid on lõppkokkuvõttes kindlasti kahjulikud
- vitamiinide kasutamine vajab korrektset ja meditsiinilist lähenemist, mistõttu vitamiinide meelevaldne tarbimine pole kindlasti põhjendatud.

**Põhiregel: terve ning tasakaalustatud ja kvaliteetset segatoitu tarbiv tervisliku eluviisiga inimene ei vaja reeglina täiendavaid vitamiinipreparaate.**

### Foolhape

Foolhappe vajadus suureneb eriti raseduse alguskuudel. Piisav folaatide tarbimine juba enne rasestumist tagab folaatide varu organismis, mis on eriti tähtis sünnitamiseas olevale naisele. Raseduse ja laktatsiooni ajal soovitatakse tarbida päevas 500 µg folaate (tavaline soovitus täiskasvanule on 300 µg).

Parimad allikad folaatide saamiseks on roheline köögivili, pärm, maks, nisuidud ja täisteratooted. Foolhape on temperatuuri- ja oksüdatsioonitundlik, suures osas hävib keetmisel ja hapniku toimel.

Foolhape vähendab arengurikete ohtu – eriti aju ja seljaaju osas (neuraalorü defektid). Need võivad tekkida 28 päeva jooksul pärast viljastumist. Et aga umbes pooled rasedustest ei ole planeeritud, peaks igaks juhuks iga viljastumisealine naine päevas toiduga saama 400 µg foolhapet.

Foolhappe kaitsev mõju neuraalorü defektide (*spina bifida*, *anencephalia*) vastu on leidnud kinnitust väga ulatuslike uurimistööde tulemustes. Raseduseelne foolhappe lisamine dieeti võib vähendada neuraalorü defekti teket rohkem kui 2/3 juhtudest nii kõrge riskiga (eelnenud rasedusel lootel arenguanomaalia) kui madala riskiga naistel.

Kõiki naisi, kellel on varem olnud neuraalorüü defektiga loode, tuleb informeerida uuest riskist, ning soovitada foolhappe lisamist dieeti 400 µg päevas seni, kuni tekib rasedus.

Erinevate uurimistööde tulemused annavad tunnistust, et neuraalorüü defekti teke on 10 korda kõrgem inimestel, kelle dieet ei sisalda piisavas koguses foolhapet võrreldes naistega, kes kasutavad lisafoolhapet. Foolhappe manustamine peaks algama vähemalt 3 kuud enne viljastumist ja kestma raseduse esimese trimestri lõpuni.

Siiski on veel ebaselge, kas adekvaatset maksimaalset toimet on võimalik saavutada vaid dieediga. Erinevad uurimistulemused annavad tunnistust, et ennetav foolhappe annus on 800 µg, mida on raske saavutada vaid dieeti reguleerides.

Praktika on endiselt vastuoluline, sest puudub piisav teave foolhappe kasutegurite tasakaalu ja lisariskide kohta kogu populatsioonis. Tervishoiutöötajatel on võimalus informeerida fertiilses eas naisi lisafoolhappe kaitsvast toimest profülaktiliste visiitide ajal.

## **Vitamiin D**

Päevane soovitatav kogus rasedatel ja rinnaga toitvatel emadel on 10 µg. Vitamiin D allikateks toidus on lõhe, heeringas, tuunikala, krevetid, makrell, piim, munakollane, kalarasv. Vitamiin D moodustub nahas ka päikesevalguse toimele.

Kui inimene sööb piisavas koguses kalatooteid, siis vitamiini D lisa ta enam ei vaja.

Vitamiini D ligikaudne sisaldus (µg) 100 grammis toidus:

- lõhe 23
- grillitud lõhe 10
- suitsulõhe 13
- toores räim 17
- suitsuräim 9
- seened 7
- grillbroiler 2
- muna 2
- või 1

Vitamiin D liig (üle 50 µg) päevas võib olla kahjulik. Toksilisuse tunnused: valulikud silmad, kihelev nahk, oksendamise, neerude ja südame kahjustused. Tavalise toiduga ei ole üldjuhul võimalik vitamiini D liiga palju tarbida.

## **Vitamiin C ehk askorbiinhape**

Vitamiin C aitab haiguste ja väsimuse vastu, ainevahetushäirete puhul. See vitamiin tagab hammaste ja luustiku vastupidavuse, tugevdab immuunsüsteemi.

Vitamiin C puudusel muutuvad veresooned hapraks, igemed tundlikuks, nahk jumetuks. Haavad ja põletused kipuvad kehvasti paranema, tekivad kergesti verevalumid, liigesed muutuvad hellaks. Kuid ka emotsioonid ei jää puutumata – liigse pahuruse või erutuvuse, kõikuva enesetunde taga võib olla ka vitamiin C puudus.

Vitamiin C nappus kipub kimbutama eriti kevadeti. Siis võivad hädast päästa lõunamaised viljad: apelsinid, sidrunid, mandariinid. Kuid head on ka kibuvits, paprika, ning teised puu- ja köögiviljad. Vitamiini C poolest on rikkad: värsked kibuvitsamarjad ja astelpaju, punane paprika, mustsõstrad ja teised marjad, kiivi, tsitrusviljad (sidrun, apelsin, greip, mandariin), valge peakapsas, spargelkapsas ehk brokoli, lillkapsas, kaalikas.

Päevase vajaliku koguse võib kätte saada umbes klaasist apelsinimahlast, 60 g mustsõstardest, 125 g maasikatest, murakatest või lillkapsast, ligikaudu 200 g kaalika või kapsa toorsalatist, 250 g tikritest või punastest sõstardest.

**Tabel 1.** Vitamiinide soovitusel, omadused ja allikad

Vitamiin, päevane vajadus	Milleks seda on vaja?	Kus seda leidub?
<b>Vesilahustuvad vitamiinid</b>		
<b>Vitamiin C</b> (askorbiinhape) 85–100 mg	Aitab kehal omastada rauda ja toetab immuunsüsteemi. Antioksidant.	Mustsõstar, kibuvitsamarjad, paprika, lehtkapsas, hapukirsid, tsitruselised, maasikad, papaia, kiivi, piprad, spargelkapsas, spinat, vesikress, kaalikas.
<b>Foolhape</b> 500 µg	Vähendab aju ja seljaaju arengurikete ohtu.	Maks, pärm, roheliste lehtedega aedviljad (lehtsalat, spargel, till), oad, liha, piimasaadused, kala, munad, verivorst, pähkliid, tsitruselised, teraviljad.
<b>Vitamiin B<sub>1</sub></b> (tiamiin) 1,6–1,7 mg	Kõik kolm vitamiini B <sub>1</sub> , B <sub>2</sub> , ja B <sub>3</sub> , aitavad organismil omastada toiduenergiat.	Pärm, kaerahelbed, rukis, linnuliha, kala, täisteraviljatooted, päevalilleseemned.
<b>Vitamiin B<sub>2</sub></b> (riboflaviin) 1,6–1,7 mg	Vitamiinid B1 ja B2 on eriti olulised raseduse teisel poolel, kui energiavajadus tõuseb.	Piim, jogurt, pärm, maks, kala, muna, teraviljad, kaunviljad, spinat.
<b>Vitamiin B<sub>3</sub></b> (niatsiin) 17–20 mg-ekv		Maks, muna, pärm, piim, kaunviljad, kanaliha, jäme nisujahu.
<b>Vitamiin B<sub>6</sub></b> (püridoksiin) 1,5–1,6 mg	On vajalik loote aju ja närvisüsteemi arenguks	Maks, kala, munakollane, pähkliid, leib, avokaado, banaan, pärm, kaunviljad.
<b>Vitamiin B<sub>12</sub></b> 2–2,6 µg	Oluline loote aju arenguks	Maks, liha, piimatooted, kala, muna, verivorst.
<b>Rasvlahustuvad vitamiinid</b>		
<b>Vitamiin A</b> 800–1100 µg-ekv	Esineb kahes vormis: Retinoolina loomsetes toiduainetes ja karotenoidina taimsetes. Vajalik loote kasvuks ja arenguks, samuti platsenta jaoks. Oluline on korrektne annustamine. Kui ema päevane vitamiin A kogus ületab 2,5 mg, võib see põhjustada lootel arengurikkeid.	Kalamaks, kalaõli, loomamaks, või jt piimasaadused, porgand, paprika, melon.
<b>Vitamiin D</b> 10 µg	On vajalik kaltsiumi imendumiseks. Reguleerib kaltsiumi ja fosfori ainevahetust ning mõjutab seega loote luude ja hammaste arengut.	Kalad (eriti rasvasemad), kalaõli, munakollane, maks, või, pärm, vitamiiniga D rikastatud piimatooted. Tekib päikese toimele nahas.
<b>Vitamiin E</b> 10–11 mg	Tugevdab veresooni. Antioksidant.	Õlid ja seemned, maapähklivõi, teraviljad, majonees.

## Mineraalained

Mineraalainete tähtsusest keha elutegevuses on teadlikuks saadud alles hiljuti, nimelt sellest, et mineraalainete vaegus põhjustab paljusid haigusi, mille all inimkond kannatab. Keha vajab mineraalaineid üliväikeses koguses. Oluline on mineraalainete tasakaal. Ei ole sugugi tarvis jälgida, et iga päev oleks tagatud vajalik mineraalainete kogus, vaid piisab, kui on tagatud vajalik kogus nädalas. Igapäevase toidu mitmeke-

sisus ja kvaliteet määravad ära selle, kui täiuslikuks kujuneb organism, kui tõhusalt ta funktsioneerib ning kui kaua ta vastu peab. Rasedad peaksid mineraalainete piisavusele organismis pöörama erilist tähelepanu. Mineraalainete tähtsust keha funktsioonide täitmisel saab vaevalt üle hinnata. Seda tuleb arvestada lähtudes kolmest aspektist:

- luude ja hammaste põhielemendina
- pehmete kudede, lihaste vererakkude jne oluliste koostisosadena
- kehavedelike tervise ja närvide elastsuse ja reageerivuse mõjutajatena.

Vajadus mineraalainete ja mikroelementide järele sõltub east ja soost. Rasedatel ja imetavatel emadel on mõnede mineraalainete vajadus suurenenud.

**Tabel 2.** Soovitused naistele mineraalainete tarbimiseks päevas

Vanus, aastates	Kaltsium, mg	Fosfor, mg	Kaalium, g	Magneesium, mg	Raud, mg	Tsink, mg	Vask, mg	Jood, µg	Seleen, µg
10–13	900	700	2,9	280	11	8	0,7	150	40
14–17	900	700	3,1	280	15	9	0,9	150	40
18–30	800*	600	3,1	280	15	7	0,9	150	40
31–60	800	600	3,1	280	15/9**	7	0,9	150	40
Rasedad	900	700	3,1	400	15***	9	1,0	175	55
Rinnaga toitvad naised	900	900	3,1	400	15	11	1,3	200	55

\* 18–20-aastastele noortele päevane soovitatav kogus 900 mg kaltsiumi ja 700 mg fosforit

\*\* Raua tasakaalu saavutamiseks raseduse ajal peaks naisel olema organismi rauavaru enne rasedust vähemalt 500 mg. Raseduse teisel kahel trimestril võib olla olenevalt organismi rauatasemest vajalik raua lisatarbimine.

Eriti tähtsad on raseduse ajal raud, kaltsium ja magneesium, taimetoitlastel võib tekkida puudujääke kaltsiumi, raua ja tsingi osas. Sünnitamiseas naiste rauatarve sõltub verekaotusest menstruaaltsiooni ajal ja on vahemikus 9–15 mg päevas.

Joodi saamisest sõltub väikelaste kasv ja vaimne areng, mistõttu joodivajadus on suurem rasedatel ja rinnaga toitvatel naistel.

Tabelis 3 on kokkuvõtvalt välja toodud mineraalained, millistes toiduainetes neid leidub ning milleks neid on vaja.

**Tabel 3.** Mineraalainete soovitused, omadused ja allikad

Mineraalaine, päevane vajadus	Milleks seda on vaja?	Kus seda leidub?
<b>Kaltsium</b> 900 mg	Vajalik lapse luustiku moodustamiseks. Kaitseb raseduse ajal ema luude hõrenemise ja hammaste lagunemise eest.	Piim ja piimasaadused (eriti juust ja kohupiim), herned, aprikoos, viigimari, seesamiseemned, ploomid, datlid, riis, petersell, rosinad, munakollane, lihatooted, kala, spinat, rooskapsas, sojauba, aeduba, petersell, kaalikas, teraviljasaadused.

<b>Mineraalaine, päevane vajadus</b>	<b>Milleks seda on vaja?</b>	<b>Kus seda leidub?</b>
<b>Forfor</b> 700–900 mg	Loote ja vastsündinu skeleti ja hammaskonna arenguks.	Piim, juust, jogurt, liha, täisteravili, pähklid, kaunviljad.
<b>Kaalium</b> 3,1 g	On oluline südamelihaste ning närvisüsteemi toimimiseks.	Köögiviljad, kartul, banaan, rosinad, pähklid, tatar.
<b>Magneesium</b> 280 µg	Seotud energia ja ainevahetusprotsessidega, kudede kasvu ning arengu, lihaste talitlusega.	Oad, herned, lehtköögiviljad, pähklid, kaunviljad, punapeet, kartul, kõrvitsaseemned, liha, räim, lõhe, makrell, täisteravili, piim, juust, muna.
<b>Raud</b> 15–20 mg	Ema hemoglobiini formeerumiseks. Aitab emal ja lootel verrega hapnikku kudedesse transportida.	Maks, munad, punane liha, spinat, oad, petersell, rosinad, maasikad, tomatid, küüslauk, seemned.
<b>Tsink</b> 9–11 mg	Vajalik loote neuraaltoru arenguks. Väga paljude ensüümsüsteemide komponent.	Liha, maks, munad, piim, jogurt, täisteraviljatooted, pärm, kõrvitsaseemned, tomatid, sibulad, pärm.
<b>Vask</b> 1,0–1,3mg	Vask osaleb hemoglobiini sünteesis ja soodustab raua omastamist.	Maks, punane liha, kaunviljad, täisteratooted, pähklid.
<b>Jood</b> 175–200 µg	Osaleb kilpnäärme hormoonide sünteesis ja energia-ainevahetuses. Kilpnäärme hormoonid osalevad kõikide rakkude ainevahetuses. Joodi saamisest sõltub väikelaste kasv ja vaimne areng.	Jodeeritud sool, mereannid, piim ja piimatooted, pärimi sisaldavad leivad.
<b>Seleen</b> 55 µg	On tähtis antioksidant, ta kaitseb rakumembraane.	Täisteratooted, muna, kala, liha.

## Raud

Raud (Fe) on hemoglobiini (Hgb) moodustaja, kuulub ka iga keharaku tuuma. Seda leidub kehas väga väikeses koguses, kuid see on tervise seisukohalt täiesti asendamatu.

Vajadus raseduse ajal 15–20 mg päevas. Rauda sisaldavad maks, liha, munad, punane spinat, oad, rosinad, maasikad, tomatid, küüslauk, seemned jm. Paremini omastab organism raua lihast, loomsetest produktidest. Rauataseme tõstmiseks on head ka kiivid ja maasikad. Defitsiidi sümptomid: kahvatu nahk, ebalooslik väsimus, pearinglus, ärrituvus, südamepekslemine. Sümptomiteks võivad olla ka kõhukinnisus, rabadad ja nõgusad küüned. Üldjuhul tagab segatoit rauaga varustatuse, kuigi väga palju sõltub toitumisharjumustest, millisel määral raud imendub. Raua imendumist teraviljatootedest parandab vitamiin C. Kindlasti tuleb silmas pidada, et raua kuhjumine (näiteks rauatablettide manustamisel, kui tegelikult saaks raua defitsiiti vältida õige toitumisega) organismis on väga kahjulik. Pidev raua liig on kahjulikum kui kerge aneemia.

Raseduse lõpus, pika laktatsiooni korral ja kui toiduga tõepoolest ei ole võimalik tagada vere piisav hemoglobiinisaldus, võib mõnikord osutada vajalikuks raua-preparaatide tarbimine. Seda tohib teha vaid arsti ettekirjutusel ning kui toiduga ei ole võimalik hemoglobiinitaset tõsta. Mida tuleb teada rauapreparaatidest?

- Rauapreparaatide lisamine dieeti on vajalik, kui Hgb tase veres on langenud  $\leq 100\text{g/l}$  (Hgb kahekordsel määramisel alla  $100\text{g/l}$  – ENS Raseduse jälgimise juhend)
- Toidusedeliga võib eeltoodud juhul olla raske rahuldada organismis tekkinud rauavaegust raseduse ajal.

Pea meeles:

- Vitamiin C suurendab raua imendumist.
- Kliid, tee, kohvi, piim, spinat ja munakollane vähendavad raua imendumist. Nende kasutamist koos rauapreparaatidega tuleks vältida.

- Piim seob raua enda külge ja preparaadina manustatud lisaraud väljub organismist ilma imendumata. Seega 2 tundi enne ja pärast rauapreparaadi võtmist ei tohi juua piima.
- Raud imendub kõige paremini, kui seda võetakse tühja kõhuga, seega on soovitatav võtta rauapreparaate toidukordade vahel koos joogiga (v.a tee, kohv või piim).
- Kui rauapreparaatide kasutamine tekitab iiveldust võib neid võtta enne magamaminekut.
- Kui rauapreparaatide võtmine on ununenud, siis tuleb uus annus võtta esimesel võimalusel. Kahekordistada annust ei tohi!
- Rauapreparaatide kasutamisel muutub väljaheide mustjat või tumerohelist värvi.
- Kõhukinnisus raua kasutamisel on levinud probleem. Soovitatav on kiudainerikas dieet ja piisav vedeliku tarvitamine.

## Magneesium

Magneesium (Mg) on vajalik raku energetika toimimiseks, närvitalitluseks ja lihaskoe talitluseks. Magneesium reguleerib südamelihase tööd. Tarbitud magneesiumist imendub 30–45%. Vajalik kogus rasedatel ja imetavatel naistele on: 350–450mg päevas. Magneesiumi imendumist mõjutavad kaltsium, fosfor (P), vitamiin D, omastamist rakkude poolt soodustavad ka vitamiinid C ja B6. Pikaajaline alkoholi, östrogeenide ja diureetikumide tarbimine suurendab vajadust magneesiumi järele.

Raseduse ajal on peale raua ja kaltsiumi ka magneesium väga tähtis mineraalne. Kui tarbida vaid suurtes kogustes kaltsiumi, siis muutuvad lapse luud rabedaks ja suureneb sünnitrauma ja hilisemate luumurdude oht. Magneesium annab aga luudele painduvuse. Magneesiumi vajadus on tõusnud preeklampsiat ja hüpertensiooni põdevatel rasedatel. Vähene magneesium organismis võimaldab kaltsiumi ja naatriumi kuhjumist organismis ning see häirib vereringet väikestes arterites, põhjustades omakorda vererõhu tõusu.

Magneesiumi vaegus on ohtlik nii emale kui ka lapsele. On leitud, et lastel, kelle emal on olnud magneesiumivaegus, on suur risk insuliinresistentsuse ja metaboolse sündroomi tekkeks (kalduvus rasvumisele, kõrge vererõhk, vere lipiidide ja veresuhkru taseme tõus, mis viib südame- ja veresoonekonna haigusteni).

Ligikaudne magneesiumisisaldus toiduainetes (mg/100g):

- Kõrvitsaseemned 540
- Nisukliid 480
- Päevalilleseemned 350
- Mandlid 280
- Pähklid 130-350
- Kaerahelbed 130
- Rukkijahu ja -helbed 110
- Täisteraleib 75
- Odrakruubid 65
- Tuunikalakonserv õliga 43

**Lisamanustamine** võib olla raviva toimega järgmiste häirete korral: närvilisus, depressioon, uinumisraskused, lihasvärin, lihasnõrkus, jalakrambid, emaka valulised kokkutõmbed raseduse lõppjärgus, preeklampsia.

## Kaltsium

Üheks tähtsamaks makroelemendiks on kaltsium (Ca). Kaltsiumi leidub kehas rohkem kui ühtki teist mineraalainet, ligikaudu 99% temast on luudes ja hammastes. Kaltsiumi peamine ülesanne seisnebki koos fosforiga luukoe moodustumises, kuid sellel on väga oluline koht ka vere hüübimise ja südametegevuse seisukohalt. Kaltsiumi omastamine oleneb toidu koostisest ning kaltsiumi ainevahetuses on oluline osa

magneesiumil. Kaltsiumi imendumist soodustab vitamiin D. Piimatooted on parimad kaltsiumiallikad ning umbes 80% kaltsiumist saadakse piimast ja piimatoodetest. Kaltsiumi sisaldavad ka herned, rooskapsas, aprikoos, viigimari, seesamiseemned, ploomid, datlid, riis, petersell, rosinad lihatooted, kala, spinat, sojauba, aeduba, petersell, kaalikas, teraviljasaadused ja munakollane. Kaltsiumi imendumist halvendavad kiudaineterikas toit, häired toidurasvade ainevahetuses, alkohol, keedusool, tsitruselised, äädikas ning toidu kõrge oksaalhappesisaldus.

Kaltsiumipreparaate toodetakse väga erinevatest lähteühenditest. Osa neist omastab organism hästi, osa aga väga väikeses koguses. Mida inimene tavaliselt söögiks ei kasuta, seda organism üldjuhul ka ei omasta. Näiteks läheb suuremalt jaolt tühja dolomiidist, munakoortest või korallidest toodetud kaltsium. Ka glükonaatkaltsiumi omastab organism suhteliselt halvasti. Ebasoovitav on sisse võtta kaltsiumipreparaate, mis sisaldavad magusainet aspartaam. Aspartaam on üks suhkruasendajaid, aga kaltsiumipreparaate tuleb kasutada aasta vältel. Seega pole mõtet ühelt poolt organismi vajaliku ainega aidata ning samal ajal teiselt poolt seda mürgitada.

Hästi omastab organism tsitraatsoolana esinevat kaltsiumi. Eriti hea, kui tablett sisaldab peale kaltsiumi ka tasakaalustatult magneesiumi ja vitamiini D.

**Lisamanustamine** on õigustatud järgmiste häirete puhul: jalalihaste krampid, luude valulisus, igemete veritsus, kestev väsimus, hemorroidid, aneemia, rasedusega kaasnev hüpertensioon.

**Tabel 4.** Mõnede vitamiinide ja mineraalainete maksimaalsed päevased kogused täiskasvanuile

Mikroaitaine	Kõrgeim päevane doos
Vitamiin A, µg-ekv	7500 <sup>1</sup>
Vitamiin D, µg	50
Niatsiin <sup>2</sup> , mg	500
Vitamiin B6, mg	50
Folaadid, µg	1000
Vitamiin B <sub>12</sub> , µg	100
Vitamiin C, mg	1000
Kaltsium, mg	1500
Magneesium, mg	700
Fosfor, mg	5000
Raud, mg	20
Tsink, mg	25
Jood, µg	500
Seleen, mg	300

1) Raseduse ajal vitamiini A tarbimine üle 3000 µg päevas võib kahjustada loodet

2) Nikotiinhappena



# Toidusoovitused

Raseduse ajal tuleb süüa mitmekülgset ja täisväärtuslikult. Toiduainete valiku aluseks on 4 põhimõtet: tasakaalustatus, mõõdukus, vastavus vajadustele ja mitmekesisus.

**Tasakaalustatus** tagab toitainete optimaalne suhe igapäeva menüüs. See eeldab toiduainete tarbimist erinevatest toiduainerühmadest nii, et süsivesikud toidus annaksid päevasest koguenergiast 55–60%, toidurasvad 25–30% ja toiduvalgud 10–15%. Soovitatav päevane toiduga saadav kiudainete hulk on 25–35 g. Mida laiem ja mitmekesisem on toiduainete valik, seda tõenäolisem on vajalike toitainete saamine. Nii on näiteks piim ja piimasaadused rikkad kaltsiumi ja täisväärtusliku valgu poolest, kuid neis on vähe rauda. Rauarikkamad on liha- ja kalatooted, kuid neis ei sisaldu vitamiini C.

**Mõõdukus** tähendab rasva- ja suhkrurikaste toiduainete piiratud, n-ö mõistlikku tarbimist. Rasva- ja suhkrurikkad toiduained on tavaliselt maitsvad, kuid vitamiini- ja mineraalainevaesed. Tavatoit peaks olema vähese rasva- ja suhkrusisaldusega.

**Vastavus vajadusele** tähendab, et toit peab kindlustama elutegevuseks vajaliku toiduenergia ning varustama organismi tarvilike toitainetega. Energiat tuleb kulutada sama palju, kui seda saadakse toiduga. Kui organism saab toiduga liigselt toiduenergiat, ei kulutata seda ära ning see talletub rasvadepoodesse.

**Mitmekesisus** tähendab erinevaid valikuid nii toiduainegrupis kui ka gruppide vahel. Eri toitade valgud on erineva aminohappelise koostisega. Iga köögivilja sisaldab erinevaid ja eri koguses vitamiine, mineraalaineid ja kiudaineid. Mitmekülgse valiku korral saame piisavalt kõiki vajalikke toitaineid. Samuti võivad saasteained ja lisaained (nt säilitus- või värvained), mis ühes või teises toidus on lubatud piires, pideval ühekülgse toidu kasutamisel organismis kuhjuda ja põhjustada ebasoovitavaid tagajärgi. Mitmekülgse valiku korral sellist ohtu ei ole.

Siinjuures on oluline mitte ainult toiduga saadud toitainete hulk, vaid ka nende kvaliteet. Näiteks toiduvalke sisaldava toidu tarbimise kogus sõltub asendamatute aminohapete sisaldusest ja vahekorrast. Toiduvalgu väärtus tõuseb tunduvalt, kui taimset valku tarbida koos loomse täisväärtusliku valguga, näiteks köögiviljahautis hakklihaga, teravili kaunviljadega, puder piimaga või makaronid juustuga. Sama lugu on ka toidurasvaga: tahke toidurasv (loomne rasv + transrasvhappeid sisaldavad tahked margariinid) ei tohiks ületada 10% päevasest toiduenergiast. Kui toidu koostises on piima- ja lihatooteid, tuleks toiduvalmistamisel kasutada taimeõlisid.

Käesolevates toidusoovitustes on rõhk sellel, et toiduvalikul eelistataks puu- ja köögivilju, täisterasaadusi, väherasvast piima ja piimatooteid, õli ja kala ning vähem söödaks lihatooteid, suhkrut ja maiustusi.

Peamiseks soovitusel on süüa tervislikku mitmekülgset toitu, mis sisaldab piisavalt süsivesikuid: leib, riis, pastad ja kartul ning on rikas puu- ja köögiviljade poolest. Hapupiimatooted ja värsked salat koos vähese taimeõliga on tervislikud ning aitavad kaasa seedimisele. Tervislik dieet sisaldab mõõdukas koguses piimatooteid ning küllaldaselt valke sisaldavaid toiduaineid, näiteks: tailiha, kala, muna, herneid, läätsi. Lisaks kuuluvad dieeti piiratud koguses toiduaineid, mis sisaldavad rohkelt suhkrut ja rasvu.

Keskmi toitainevajadust arvestatakse tavaliselt nädala lõikes, sest toit võib olla päeviti erinev. Siiski on lihtsam orienteeruda päevastele soovitustele, nädalase valiku teeb igaüks ise.

## Toidupüramiid

Enamasti on toidusoovitused kujutatud kas toiduringi või -püramiidina.

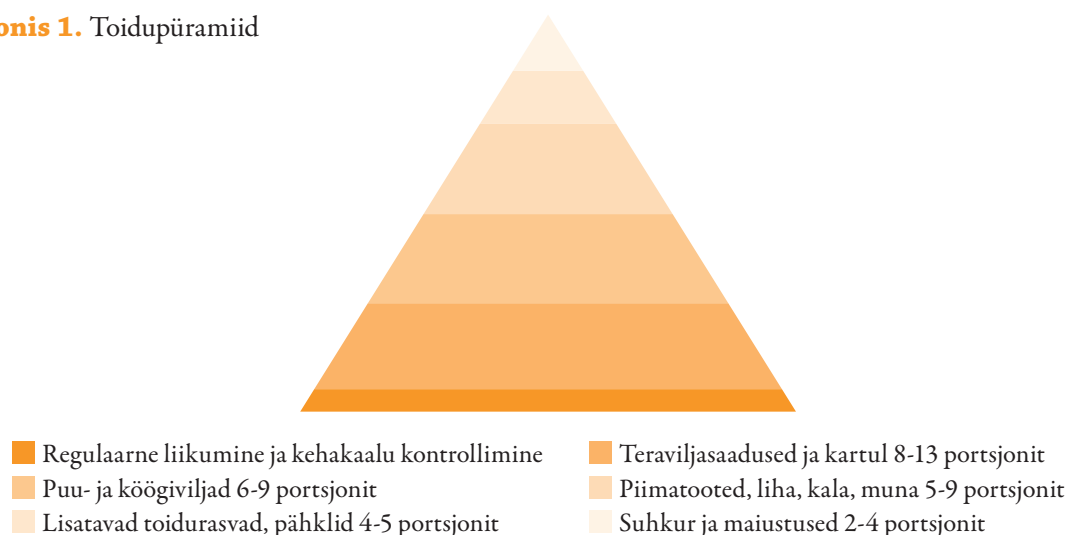
Käesolevates toidusoovitustes on aluseks võetud toidupüramiid: toiduained jagunevad rühmiti neljale põhikorrusele, lisaks alumine korrus ja ülemine püramiidi tipuosa. Igas rühmas on antud päevane soovitatav portsjonite arv. Portsjon on kindel toiduaine kogus, mille keskmine mass või maht sõltub eeskätt toidu energia- ja rasvasisaldusest.

### **Päevane toiduenergiahulk sõltub soost, vanusest, kehakaalust ja liikumisaktiivsusest või töö iseloomust.**

Soovitused on mõeldud täiskasvanutele ja hulk igas toiduaineterühmas jaguneb kaheks – minimaalsed ja maksimaalsed. Tinglikult võib lugeda minimaalsete soovituste puhul päevaseks energiahulgaks 5900–6300 kJ (1400–1500 kcal), mis saadakse 24–27 portsjoniga, maksimaalse puhul aga 9600–10500 kJ (2300–2500 kcal), mis saadakse 37–40 portsjoniga. Kui kehamaas on suur, on ka organismi energiatarve suhteliselt suurem ja ei ole õige üle minna minimaalsetele portsjonitele. Väikese kehamaasiga inimene vajab vähem toitu, ent seda läbimõeldum peab olema toidu koostis, et tagada kõigi vajalike toitainete saamine.

Toidupüramiid annab piltliku ülevaate päevas vajalikest toiduainete kogustest ja vahekorra toidurühmade kaupa. Tinglikult on püramiidi alumistes osades need toiduained, mida tuleb rohkem süüa, keskele jäävad mõõdukalt ja tippu need, mida soovitakse vähem süüa. Portsjonite suuruse arvestamisel on aluseks võetud toiduainete energia- ja rasvasisaldus, kasutades toiduainete keemilise koostise tabeleid.

**Joonis 1.** Toidupüramiid



**Püramiidi põhi:** kehaline aktiivsus vähemalt 30 min soovitatavalt iga päev ja normaalse kehakaalu säilitamine on koos mitmekülgse ja tasakaalustatud toitumisega tervisliku eluviisi lahutamatu osa.

I – toidusoovituste **põhikorrusel** on päevas toidus kõige suuremat portsjonite arvu märkiv tärklikerikaste toiduainete – **teraviljasaaduste ja kartuli grupp**. Sellest ligi pool on **rukkileiba**, veerand kartulit ja veerand muid teraviljatooteid. Portsjonite arv ulatub meestel ja füüsilist tööd tegevatel inimestel 13 portsjonini, mis on rohkem kui pool kilogrammi toitu. Väiksema kehakaaluga, istuva eluviisiga inimestel ja ülekaalulistel, on soovitatav portsjonite arv väiksem.

II olulisel korrusel on **puu- ja köögiviljad**, millest soovitame päevas vähemalt 2 portsjonit puuvilju ja marju ning 3-5 portsjonit köögivilju. Eriti tuleb rõhutada seda, et **köögiviljade** osa võib suurendada kuni 9 portsjonini.

III korrusel on **piim ja piimatooted, liha, kala ja muna**. Soovitame eelistada väikesema rasvasisaldusega piima ja piimatooted ning kala.

IV korrusel on **lisatavad toidurasvad** ning **püramiidi tipus** kõige vähem soovitatavad toiduained: **suhkur, maiustused** ja magusad karastusjoogid.

III ja IV korruse toidugruppide päevane portsjonite arv on ühesugune: 2–4 portsjonit, lisatavatel toidurasvadel kuni 5 portsjonit, kuid tuleb teha tervislik valik. Kindlasti eelistage taist liha ja väherasvaseid lihatooteid. Muna ei ole soovitatav süüa iga päev. Lisatavatest toidurasvadest oleks hea suurendada õli kasutamist.

## Toidugruppide soovitused

**Tabel 5.** Toidusoovitused

	Toidugrupi nimetus	Päevane portsjonite arv	
		Minimaalne	Maksimaalne
<b>I</b>	<b>Teraviljatooted ja kartul</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
	Sellest:	4	7
	A. rukkileib ( kindlasti iga päev):		
	B. kartul, puder, makaronid (pasta)	4	6
	a. kartul	2	3
	b. puder, makaronid, helbed	2	3
<b>II</b>	<b>Köögiviljad, s.h kaunviljad, ja seened</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>III</b>	<b>Puuviljad ja marjad</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>IV</b>	<b>Liha, kala ja kanamuna</b>	<b>2-5</b>	<b>2-5</b>
	Sellest:	2	4
	A. Liha ja liha- ning veresaadused:		
	B. Kala ja kalasaadused	2	4
	C. Muna	½-1	½-1
<b>V</b>	<b>Piimasaadused</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>VI</b>	<b>Lisatavad toidurasvad, pähklid ja seemned</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>VII</b>	<b>Suhkur, maiustused ja karastusjoogid</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>VIII</b>	<b>Vesi, ürditee, mineraalvesi</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
<b>Kokku</b>	<b>(ilma veeta)</b>	<b>24-27</b>	<b>37-40</b>

Portsjonite arvestamisel tuleb silmas pidada seda, et suurim (vedelike korral ligikaudu 200 g, tahke toidu korral ligikaudu 100 g) toiduportsjon on töötlemata või vähem rasva, soola ja suhkrut sisaldava toote puhul. Kui aga toode sisaldab tavapärasest enam suhkrut, rasva või teisi lisandeid, siis on portsjoni suurus selle võrra erinev. Näiteks on koguselt erinevad rasvata ja rasvase kohupiima või suhkruga kohupiimakreemi portsjonid. Samuti ka liha ja kala puhul – näiteks vorstide portsjon on hautatud tailihast oluliselt väiksem, kuna sisaldab rohkem rasva. Nii saavutatakse tasakaal erinevate toitude kombineerimisel.

## I Teraviljatooted ja kartul

**Teraviljatoodete ja kartuli gruppi kuuluvad rukkileib, muud teraviljasaadused ja kartul.** Päevane portsjonite arv on 8–13. See jaguneb leiva (50%), muude teraviljatoodete (25%) ja kartuli (25%) vahel.

**1 portsjon on ligikaudu 200 kJ** ehk 50 kcal (päevas kokku 1600–2600 kJ ehk 400–650 kcal).

### a) Rukkileib

Rukkileib on põhiline igapäevatoit. Leiba tuleb süüa iga päev vähemalt **4–7 portsjonit**.

Parim on rukki täisterajahust leib, mis sisaldab terakesta ja idude osasid ning milles on rohkesti B-rühma vitamiine, mineraalaineid ja kiudaineid. Terade koorimisel eraldub koos kiudainetega ka suur osa vitamiine ja mineraalaineid. Nisujahust valmistatud saias on kiudaineid vaid 2%, kuid 100 g rukki täisteraleivas kuni 10%. Leiba võivad asendada sepik või täisterasai. **Peenleib ja sai** on nn pühapäevatoit ja nende päevane portsjonite arv ei tohiks olla üle **1 portsjoni**.

#### 1 portsjon:

- 1 viil (30–50g) rukkileiba
- 1 täisterakukkel
- 2 viilu sepikut, täisterasaia või näkileiba
- 1–2 viilu peenleiba või saia

### b) Muud teraviljatooted ja kartul

**Muude teraviljatoodete ja kartuli** osa päevases toidus on soovitatavalt **4–6 portsjonit**.

**Puder** on hea kiudainete ja taimse valgu allikas. Hommikuputru võib valmistada kõigist teraviljadest (kaera-, riisi-, odra-, hirsi-, tatra- või neljaviljapuder jne). Samuti sobivad eineks ka **müsli ja erinevad hommikuhelbed**. **Tatar, riis ja pastatooted (nt makaronid)** sobivad lisandina pearoa, nt liha ja kala kõrvale. Eelistada võiks täisterajahust valmistatud saadusi.

#### 1 portsjon:

- 1 dl putru (kaera-, odra-, hirsi-, tatra-, riisi-, manna- jm putru)
- 1 dl keedetud makaronitooted (pastatooted)
- 3 spl hommikuhelbeid või müsli

**Kartul** on oluline süsivesikute (tähtlase) allikas. Lisaks sellele sisaldab kartul B- rühma vitamiine ja ole-nevalt kartuli valmistusviisist ka teatud koguses vitamiini C ning mõningaid mineraalaineid (kaaliumi). Vältida tuleb rasvas või õlis praetud kartulit ja kartulikrõpse ning kartulile lisatavaid rasvaseid kast-meid.

### **1 portsjon:**

100 g keedetud kartulit  
80 g kartulipüreed  
40 g praed- või friikartuleid

## **II Köögiviljad (s.h. kaunviljad) ja seemed**

**Köögiviljade soovitatav kogus päevas on 4–5 portsjonit (kuni 9 portsjonit).**

**1 portsjon 100 kJ** ehk 25 kcal, (päevas kokku 400–900 kJ ehk 100–225 kcal).

Köögiviljad sisaldavad palju kiudaineid, mineraalaineid ja vitamiine. Enamik köögivilju annab vähe toiduenergiat. Köögivilju saab kasutada paljude toitude valmistamisel. Neid süüakse nii toorelt, keedetult kui hautatult. Köögivilja baasil valmistatakse salateid, vormiroogi ja suppe.

**Juurviljadest** on soovitatav sagedamini kasutada porgandit, punapeeti, kaalikat, naerist, mustjuurt, selle-rit, redist. Kõigis neist on rohkesti kaaliumi ja kiudaineid, porgandis lisaks veel  $\beta$ -karoteeni ja vitamiini E.

**Kaunviljadest** võiks kasutada nii hernest, aed- ja põlduba kui ka läätsesid.

Küpsed kaunviljad ja mais on valgurikkad, kuid nende valgud on väheväärtuslikumad kui loomsed valgud. Et sööja saaks kätte enam-vähem väärtusliku/tasakaalustatud valgusegu, peab tagatud olema erinevate taimsete valkude kooskasutus.

**Teistest köögiviljadest** on soovitatav tarbida sibulat ja küüslauku, erinevaid kapsasorte (nt peakapsas, lillkapsas, rooskapsas jm), spargelkapsast, tomatit, kurki, paprikat, spinatit, erinevaid lehtsalateid, kõrvitsat jm. Toite tuleks maitsestada eeskätt maitserohelisega (nt till, petersell, iisop, salvei, meliss, rosmariin).

**Köögiviljamahlad** on head mikroelementide ja vitamiinide allikad (nt porgandi-, kapsa- või peedimahl).

**Seemed** on suhteliselt energiavaene toit. Nende valgud on raskesti seeditavad ning ei ole täisväärtuslikud. Seeni ei ole soovitatav süüa iga päev.

### **1 portsjon:**

1 portsjon on 100 g köögivilja kas toorelt või naturaalselt valmistatult (keedetud, rasvata hautatud)  
2 dl köögiviljamahla  
80 g keedetud kaunvilju  
1 dl köögivilja roa koostisosana või rasvaga valmistatult (vokk-köögiviljad, vormiroad, supid, rasvaga valmistatud hautised)  
1 dl köögiviljahoidist (nt marineeritud kurk, merikapsas, letšo, konserveeritud tomatid).

## **III Puuviljad ja marjad**

**Puuviljade soovitatav kogus päevas on 2–4 portsjonit.**

Puuviljade rühma kuuluvad puuviljad ja marjad nii toorelt, külmutatult, hoidistes, roogades kui ka kuivatatult.

**1 portsjon on 170–300 kJ** ehk 40–70 kcal (kokku päevas 340–1200 kJ ehk 80–280 kcal).

Puuviljad ja marjad on glükoosi ehk viinamarjasuhkru ja fruktoosi ehk puuviljasuhkru allikad. Neis on rohkesti vitamiini C,  $\beta$ -karoteeni, kaaliumi, vesilahustuvat kiudainet pektiini ja mittelahustuvat kiudainet tselluloos. Nad sisaldavad antioksüdante ja organismile kasulikke flavonoide. Oma värvikuse ja aroomiga rikastavad nad toidulauda. Kuivatatud puuviljad annavad rohkem toiduenergiat kui värsked, mistõttu nende portsjonid on väiksemad. Eestis on saadaval rikkalik valik välismaiseid puuvilju ja marju. Imporditud puuviljade ja marjade puhul on oluline need harjaga pesta või hoopis koorida. Allergikutel tuleb importpuuviljadega olla ettevaatlik.

Puuvilja- ja marjamahlade puhul peab arvestama mahla kontsentratsiooniga.

Täismahl ehk 100% mahl valmistatakse mahlakontsentraadist, millele lisatakse mahla kontsentreerimisel eraldunud koguses vett. Nende toiteväärtus on kõrge ja nad on suhteliselt toiduenergiarikkad. Nektareid valmistatakse mahladest, püreedest või nende segudest ja nektarite minimaalne mahlasisaldus olenevalt vilja liigist on 25–50%. Mahlajoogid (välja arvatud aseptiliselt pakendatud joogid) sarnanevad karastusjookidega ning nende tarbimist peaks piirama.

### **1 portsjon:**

100 g puuvilju (värskelt)  
2 dl marju  
15 g kuivatatud puuvilju ja marju  
2 dl puuvilja- või marjamahla (nektarit)  
1 dl puuvilja- või marja täismahla  
1 dl puuvilja- või marjakompotti (mõõduka suhkruga)  
1 dl puuvilju või marju roa koostises (kissell, tarretis, küpsised)

## **IV Liha, kala ja kanamuna**

**Liha, kala ja kanamuna kokku 2–5 portsjonit, 1 portsjon 340 kJ** ehk 80 kcal (kokku päevas 680–1700 kJ ehk 160–400 kcal).

Toidu valikul soovitame jälgida seda, et nädala jooksul oleks erinevatel päevadel

valitud kas liha või kala, lisaks muna, kokku päevas 2 portsjonit või maksimaalselt 5 portsjonit.

### **a) Liha ja liha- ning veresaadused**

**Liha ja lihatoitude soovitatav päevane kogus on 2–4 portsjonit.**

**1 portsjon 340 kJ** ehk 80 kcal (kokku päevas 680- 1360 kJ ehk 160-320 kcal).

Lihasaaduste alla kuuluvad ka verest valmistatud tooted. Selle toiduainerühma tooteid võib asendada kala ja kalasaadustega või muude valgurikaste toitudega (nt muna), mistõttu ei pea neid iga päev sööma. Lihast, siseelunditest ja veretoodetest on organismile soodne aminohapete vahekord ja piisavalt on asendamatuid aminohappeid. Lihasaadustes on rikkalikult rauda, vitamiini A ja B-rühma vitamiine. Lihast võivad loobuda täiskasvanud, mitte kunagi aga lapsed. Suure kolesteroolisisalduse tõttu soovitatakse maksa süüa vaid mõni kord kuus. Loomsetes toidurasvades on palju küllastunud rasvhappeid, mistõttu nad ei ole suurtes kogustes soovitatavad (rasvane liha ja rasvarikkad tooted). Ettevaatlik tuleb olla varjatud rasva sisaldavate toodete puhul (vorstid, singid), mille rasvasisaldust saab teada märgistust lugedes. Valida tuleks sellist liha, kus ei ole silmaga nähtavat rasva. Soovitatav on toit valmistada taisest lihast, sest eelnevalt töödeldud lihatooted nagu viinerid, vorstid, kotletid, pasteetid ja muud lihatooted sisaldavad rohkem varjatud rasva. Hästi omastatav on linnuliha (kana- ja kalkuniliha). Naha soovitame eemaldada.

### **1 portsjon:**

50 g taist liha, küpsetatult  
60 g kanaliha, taist sinki, verivorsti  
30 g kanaliha, nahaga  
45 g verikäkki; maksapasteeti  
30 g vorsti, viinereid, hakkliha, pihve ja kotlette  
100 g taisest lihast või linnulihast valmistatud sülti  
50 g rasvasest lihast valmistatud sülti  
30 g rasvast liha või hakkliha, mida on kasutatud roa valmistamisel.

### **b) Kala ja kalasaadused**

**Kala soovitatav kogus päevas on 2–4 portsjonit.**

**Nädalas soovitame kala süüa vähemalt 3 korda.**

Kala on kasulik süüa tema rasvas sisalduvate oomega-3 rasvhapete tõttu. Kalas on ka rohkesti organismile vajalikke vitamiine A, D ja E. **Südame- ja veresoonehaiguste korral oleks hea liha asendada kalaga.** Kalade rasvasus sõltub nende liigist, toitumusest, elutsüklist, vanusest, suurusest. **Pole vaja karta rasvarikaste kalade söömist.**

Rasvasisalduse järgi jagunevad kalad tinglikult nelja rühma:

- suhteliselt lahjemad kalad (rasvasus alla 2%) – tursk, luts, koha, haug;
- keskmise rasvasusega kalad (kuni 5%) – lest, räim, latikas, karpkala, tint, nurg;
- rasvased kalad (üle 5%) – räabis, siig, kilu;
- väga rasvased kalad (üle 15%) – angerjas, lõhe, forell, heeringas, sardiin, viidikas.

Oluline on pöörata tähelepanu töödeldud kalatoodete soolasisaldusele, kalakonservid, soolatud ja marineeritud kala sisaldavad palju soola.

### **1 portsjon:**

- 50 g rasvast kala (heeringas, forell, lõhe)
- 75 g väherasvast kala (räim, tursk, lest, latikas)
- 30 g kalatooteid (suitsutatud, soolatud, konserveeritud)
- 30 g kalaburgerit või kalapulka
- 40 g vürtsikilu

### **c) Muna**

**Muna soovitatav kogus päevas on 1/2–1 portsjon ehk 1/2–1 muna, nädalas 3–4 portsjonit.**

**1 muna on 340 kJ ehk 80 kcal.**

Eestis süüakse kõige rohkem kanamune, harvem pardi-, hane-, kalkuni- ja vutimune.

Munad sisaldavad kõrgväärtuslikke valke, lipiide, vitamiine ja mineraalaineid. Süüakse keedetult või toitude koostises. Organism omastab poolkõva muna paremini kui kõvaks keedetut.

### **1 portsjon:**

1 muna, keedetud või toidu sees

Kui muna valmistatakse praetult, siis arvestatakse juurde vastav lisatava rasva portsjon.

### **V Piim ja piimasaadused**

**Päevas vajalik piimatoodete hulk on 2–4 portsjonit.**

1 portsjon on olenevalt rasvasisaldusest 300–420 kJ ehk **70–100 kcal (päevas kokku 600–1700 kJ ehk 140–400 kcal)**.

Piim ja piimasaadused on hea täisväärtusliku valgu ja kaltsiumi, magneesiumi, kaaliumi ning B-rühma vitamiinide allikas. Piimasaadustest saab organism kuni 75% vajaminevast kaltsiumist. Rasvlahustuvatest vitamiinidest sisaldab piim eriti just kasvavale organismile vajalikku vitamiini D, mis parandab kaltsiumi omastamist. Kui vere kolesteroolisisaldus on suur, tuleb eelistada rasvavaest piima.

Piimasaaduste valikut rikastavad jogurtid, keefir, hapupiim ja hapendatud pett. Eelistada võiks biojogurteid, mille valmistamisel on kasutatud atsidofiil- ja bifidobaktereid. Biojogurteid soovitatakse tarbida seedetrakti mikrofloora kaitsevõime tugevdamiseks. Ülekaalulistel ja südamehaigetel inimestel tuleks valida väherasvaseid piimasaadusi (rasvasisaldusega kuni 1,5%).

**Kohupiim** sisaldab peale väärtusliku valgu ka rohkesti mineraalaineid. Vitamiinide hulk on kohupiimas töötamise käigus vähenenud. **Juust** on suhteliselt rasvarikas. Seda ei ole kasulik iga päev suures koguses süüa. Juustude rasvasisaldust väljendatakse kas rasvasisaldusena kuivaines või kogu juustus.

### **1 portsjon:**

2 dl piima, keefiri, petti, maitsestatamata jogurtit (kuni 2,5%)

1 dl puuvilja- või marjajogurtit

80 g kodujuustu (kuni 4%)

100 g kohupiima (kuni 5%)

80 g hapukoort (10%)

50 g kohupiimakreemi

30–35 g juustu (rasva alla 25% kuivaines)

20 g juustu (rasva üle 25% kuivaines)

30 g toorjuustu

### **VI Lisatavad toidurasvad, pähklid ja seemned**

**Õli, lisatavate toidurasvade ja pähklite vajadus päevas on 4–5(6) portsjonit.**

**1 portsjon 170 kJ ehk 40 kcal (kokku päevas 680- 1000 kJ ehk 160 – 240 kcal).**

Toidurasvad on kõige energiarikkamad toiduained. Taimeõlid on rikkad küllastumata rasvhapete poolest. See teeb need eriti väärtuslikuks. Taimeõlides ei ole kolesterooli. Külmpressitud õli on vitamiinirikkam ja sobib salatite valmistamisel. Praadimiseks on kasulik puhastatud ehk rafineeritud õli. Parimad oma rasvhappelise koostise poolest on oliivi-, rapsi-, sojaõli.



Määrde- ehk katterasvana on soovitatav kasutada nn pehmeid võideid ehk või- taimeraskvasegusid. Pehmuse annab neile kõigile taimeõlisisaldus. Margariine soovitatakse tarbida vähem, sest need sisaldavad transrasvhappeid. Tavaliselt lisatakse margariinile vitamiin A ja E ning säilitusaja pikendamiseks mitmesuguseid konservante ja antioksüdante, mistõttu ei tohi neid anda lastele liiga palju. Praadimiseks ei sobi alla 80% rasvasisaldusega margariin.

Majoneesi õlisisaldus võib olla 15–80%. Lahjemates majoneesides on õli vähem, kuid rohkem stabilisaatoreid ja konservante. Üks lahjemaid majoneese on jogurtimajonees, mis sisaldab ainult 15% õli. Majoneesid sisaldavad aga ka palju soola.

Pähklites ja seemnetes on tervisele väga vajalikud küllastumata rasvhapped, neis sisalduvad valgud on aga mittetäisväärtuslikud. Kasulik on osa rasvainete portsjoneid valida pähkli portsjonitena. Oluline on jälgida pähklite värskust, sest pähklites olevad rasvhapped rääsuvad kergesti ning hõlpsasti areneb ka hallitus. Valida tuleks tervete koortega pähklid, paremini säilinud on metallkarbis olevad pähklid.

### **1 portsjon:**

- 1 tl rapsi- või oliiviõli
- 1 tl võid või või-taimeõlisegu
- 2 tl margariini (alla 40%) ja majoneesi (alla 40%)
- 1 tl margariini (üle 40%) ja majoneesi (üle 40%)
- 10 g pähkleid, seesami-, kookose- ja päevalilleseemneid

## **VII Suhkur, maiustused ja magusad karastusjoogid**

Suhkrut ja maiustusi võib päevas tarbida **2–4 portsjonit**.

**1 portsjon 170 kJ** ehk 40 kcal (kokku päevas 340–680 kJ ehk 80–160 kcal).

Magusaisu puhul eelistada tumedat šokolaadi, mett või moosi. Šokolaadi on ühes portsjonis 10 g, kompvekke 2–3 tk. Magusad joogid (limonaad, koka, kali ja mahlajoogid) annavad n-ö ülearust toiduenergiat.

### **1 portsjon:**

- 2 tl mett, suhkrut või moosi
- 10–15 g küpsist
- 10 g šokolaadi
- 10 g kompvekke
- 1 dl mahlajooki, morssi, limonaadi

## **VIII Vesi**

Organismi veevajadus on 28–35 ml kehakaalu 1 kg kohta. Näiteks 60 kg kaaluval inimesel on päevane veevajadus seega 2,4 liitrit. Põhikogus veest saadakse toiduga. Enim vett saadakse puu- ja köögiviljadest, suppidest, teest, kohvist, mahladest, karastusjookidest.

**Joogina võiks saada ligikaudu 1 liiter vett päevas.** Imetamise ajal on veevajadus suurem kui tavaliselt. **Imetavad emad** peaksid jooma **täiendavalt 600–700 ml vedelikku päevas**, see sõltub eelkõige rinnaga toitmise mahust ja sagedusest.

## Allergeenid toidus

Allergilises erinevate toiduainete suhtes on tihti pärilik ja võib välja kujuneda juba looteas. Seetõttu võiks ema imetamise ajal vältida või tarvitada ettevaatlikult neid toiduaineid, mille suhtes ta ise või lapse isa on olnud lapsena või on ka praegu tundlik. Eelsoodumuse korral on soovitatav emal oma menüüst välja jätta:

- enda allergeenid
- apelsinid, mesi, pähklid, šokolaad, vürtsid
- ohtralt säilitus-, värv- ja muid lisaaineid sisaldavad toiduained.

Perekondliku eelsoodumustega allergiate korral on eriti soovitatav kauem ja täielikumalt last rinnapiimaga toita, et edasi lükata võimalike allergiliste reaktsioonide avaldumist. Imiku kasvades tema tundlikkus väheneb, kuna rinnapiim on sooleseina läbilaskvust vähendava toimega.

Kõige sagedasem allergiatekitaja esimesel eluaastal on lehmapiim ja piimatooted.

Allergiliste lastega emad vajavad oluliselt suuremat toetust, eriti kui nende enda dieet on mõni aeg piiratud ja laps on rahutu.

Soovitatav on vähem tarbida kofeiiniga jooke (kange must tee, kohv, koolajoogid), rõõska lehmapiima ja koort (eriti imetamisperioodil kui laps nutab palju), vürtsiseid, teravamaitselisi ja mõrusid toite, gaseeritud magusaid jooke, maiustusi ja suure rasvasisaldusega toiduaineid.

Laste tundlikkus ema toidu suhtes on väga erinev. Kui laps on rahutu ja nutab palju, siis tuleb pöörata tähelepanu 8–12 tundi tagasi söödud toiduainetele ning nende söömisega olla edaspidi ettevaatlik.

Lisaaineid sisaldavate toitade tarbimine on tihti lapse rahutuse ja allergia põhjuseks. Toit olgu võimalikult kodumaistest toiduainetest ning värskelt valmistatud.

Kiire kehakaalu langus peale sünnitust võib vabastada kehas suures koguses jääkaineid, mis jõuavad ka rinnapiima ning laps võib olla nende suhtes tundlik.

Tavaliselt langetab imetamine ema kehakaalu piisavalt, kui toituda tervislikult ning piisavalt liikuda. Dieedipidamine imetamise perioodil ei ole lapse tervisele mõeldes soovitatav.

## Toidu ohutus raseduse ja imetamise ajal

Allpool käsitletavat toidu patogeenide poolt põhjustatud toidunakkused võivad olla potentsiaalseks kahjustavaks teguriks arenevale lootele.

### Listerioos

Listerioos on gripilaadne haigus, mille põhjustajaks on bakter *Listeria monocytogenes*. Seda haigust esineb küll väga harva, kuid see võib põhjustada raseduse katkemist, loote surma või vastsündinule mitmeid haigusi. Seetõttu soovitatakse rasedatel hoiduda toiduainetest, milles nimetatud bakterit on leitud. Riskiga seotud toiduained on erinevad hallitusjuustud, mis on valmistatud pastöriseerimata piimast (nt kitsepiim).

Kõvad juustud ja määrejuustud on valmistatud pastöriseeritud piimast ning ei kujuta endast ohtu. Samuti on raseduse ajal hea vältida pastöriseerimata piima ning piimatooteid.

Listerioosi põhjustaja bakter hukkub kuumuses ning seetõttu soovitatakse kõiki valmistoite uuesti kuumutada, eriti kui need sisaldavad linnuliha. Lisaks soovitatakse riski vähendamiseks puu- ja köögivilju hoolikalt pesta, eriti neid, mida süüakse kuumutamata kujul.

### **Salmonelloos**

Salmonella bakter on üks peamistest toidumürgistuste põhjustajatest, mis raseduse ajal võib põhjustada ka raseduse katkemist, raseduse peetumist ja enneaegset sünnitust. Sagedamini on salmonellaga võimalik nakatuda süües toorest muna või pooltoorest linnuliha ning seetõttu soovitatakse rasedatel vältida toorest muna või toite, milles muna võib olla jäänud tooreks, samuti toorest või poolikult töödeldud linnuliha. Mune tuleb keeta kuni munakollane ja -valge on tahked. Kõik lihaliigid, eriti linnuliha, tuleb korralikult läbi kuumutada. Keetmata toit tuleb külmkapis hoida keedetud toidust eraldi, et vältida nakkuse kandumist keetmata toidult keedetule.

### **Toksoplasmoos**

Toksoplasmoos on haiguslik seisund, mille põhjustajaks on *Toxoplasma gondii*, mida võib leida toores lihas, pastöriseerimata piimas ja kassi roojas. Harvadel juhtudel võib infektsioon raseduse esimestel kuudel põhjustada mitmeid loote arenguanomaaliaid kaasa arvatud pimedaks jäämine ja vaimne alaareng. Rasedatele soovitatakse hoiduda toore ja pooltoore liha söömisest ning pastöriseerimata piima (eriti kitsepiima) ja piimatoodete tarbimisest. Bakterit on võimalik saada ka kassikasti puhastamisel ning seetõttu soovitatakse selleks kanda kummikindaid.

Kindlasti on väga oluline, et rasedad jälgiksid toiduvalmistamisel hügieeni nõudeid.

# Kehaline aktiivsus raseduse ja imetamise perioodil

Kehalisel aktiivsusel on tugev positiivne mõju inimese tervisele ning seda ka raseduse ja imetamise ajal. Rasedusaegne mõõdukas kehaline aktiivsus tagab ka lootele parema kasvukeskkonna ning valmistab naise keha ette pingutuseks sünnitusel.

Eestis langeb inimestel kehaline aktiivsus üldjuhul pärast 40. eluaastat. Seega on fertiilses eas naiste kehaline aktiivsus suhteliselt kõrge. Raseduse ja imetamise perioodil ei ole vaja loobuda kehalisest aktiivsusest, vaid tuleb arutleda selle optimaalse korraldamise ja viiside üle. Raseduse esimestel kuudel võib enamasti jätkata hobidega tegelemist eeldades, et need ei sisalda võistlusmomente. Soovitatav on vähemalt 30 minutit mõõdukat kehalist koormust päevas ning see võib olla ka lihtsalt energiline kõndimine värskes õhus. Loobuda tuleb aladest, mille puhul on võimalik hapnikupuudus (allveeujumine), kukkumine (ratsutamine), pörutused (hüpped), järsud löögid (pallimängud) ja muud traumad. Ülekuumenemise ohu tõttu peaksid rasedad vältima pikaajalisi treeninguid liiga kõrge temperatuuri juures.

Kõndimine värskes õhus (ka kepikõnd), ujumine, kohandatud võimlemine ja vesivõimlemine ning tantsimine on väga sobivad liikumisviisid nii raseduse kui ka imetamise ajal. Suusatamine ja jalgrattasõit mõõdukas tempos, tasasel maastikul on raseduse ajal vaagnapiirkonnale väga kasulikud, aga sobivad ainult siis, kui rase tunneb ennast sellel alal kindlalt ja ei kuku.

Sünnitusjärgses perioodis vajab organism taastumiseks umbes 6–8 nädalat, mil suurem kehaline aktiivsus ei ole näidustatud. Samas on vastündinu tõstmine, süles hoidmine ja kandmine esialgu piisavaks koormuseks. Jalutuskäigud õues, soovitatavalt vähemalt 2 tundi päevas, valgel ajal, on kasuks nii emale kui ka lapsele, aitavad energia saamist ja kulutamist tasakaalus hoida ning varustavad mõlemaid vitamiiniga D.

Kui sünnitusest on möödunud 2–3 kuud ning ema on taastunud, võib tasapisi uuesti alustada harjumuspärase, sobivate liikumisviisidega. Siiski ei peaks unustama, et ka lapsega tegelemine nõuab energiat ning emal peab olema nii füüsilisi kui ka vaimseid ressursse õisteks sagedasteks rinnaga toitmisteks. Tuleb leida perele sobivad liikumisharrastused, et imik ei jääks puudust tundma vanemlikust lähedusest, turvatundest ja seda võimaldavast otsesest füüsilisest kontaktist emaga.

Laktatsiooni pikkus võib tugevasti varieeruda ning lapse tervise huvides võiks see kesta vähemalt tema esimese eluaasta lõpuni, aga võimalusel kauemgi. Üle 6 kuu vanuse lapse ema liikumisharrastused ei ole enam piiratud muuga, kui vaba aja leidmisega ning see sõltub eelkõige pereliikmete vahelistest kokkulepetest ning kehalise aktiivsuse tähtsustamisest. Siinkohal on oluline tervishoiutöötajalt saadav teave ja positiivne kannustus.

# Toiduga seotud ebamugavustunded ja haiguslikud seisundid raseduse ning imetamise ajal

## Iiveldus ja oksendamine

Iiveldus ja oksendamine on kõige sagedasemad raseduse esimesel trimestril. Üldjuhul põhjustab iiveldus ja oksendamine kergeid ja mõõdukaid toitumise häireid.

Järgmised soovitused võivad leevendada raseda ebamugavust:

- Süüa hommikul enne voodist tõusmist ja iivelduse tekkimise korral päeva jooksul kuiva toitu – röstsaiat, kreekerid, näkileiba, kuivatatud puuvilju jms.
- Vältida liigse joogi tarvitamist päeva esimesel poolel või iivelduse ajal.
- Süüa väikestes kogustes ja sageli. Vältida suuri söögikoguseid, mis põhjustavad kõhupuhitust ja kõrvetisi.
- Vältida söögikordade vahelejätmist, mille tagajärjel on näljatunne ja iiveldus suurem.
- Enne magama heitmist süüa puuvilja, väike võileib, näkileiba või jogurtit.
- Vältida äkilisi liigutusi, eriti püstitõusmist ja asendi muutmist. Voodist tuleks välja tulla rahulikult ja aeglaselt.
- Vähendada oma menüüs praetud ja rasvaseid toite. Eelistada toiduvalmistamisel keetmist ja aurutamist. Kasutada rohkem süsivesikuterikast toitu – pastatooteid, riisi, kartuleid, leiva ja sepikutooteid.
- Värske õhk võib iiveldust leevendada. Tuulutada eluruume sagedasti, käia jalutamas ning vältida kokkupuudet toidu valmistamise lõhnadega.
- Iiveldusperioodidel on soovitatav süüa jahedat ja mitte väga tugevalt lõhnavat toitu.
- Vältida hammaste pesemist kohe pärast söömist.

## Kõhukinnisus

Kõhukinnisus on raseduse ajal väga levinud vaevus, sest rasedusaegsed hormoonid lõõgastavad seedetrakti ning aeglustavad peristaltikat.

Sooltetegevus paraneb märkimisväärselt, kui suurendada kiudainete osakaalu toidusedelis (täisteraviljasaadused, müslid, toored puu- ja köögiviljad või kergelt aurutatud köögiviljad jms), juua piisavalt vedelikku ning olla füüsiliselt aktiivne.

Kiudained soodustavad soolte peristaltikat, mis on raseduse ajal häiritud emaka kasvavast survest soolestikule. Soovituslikult peaks täiskasvanu toidus olema 25–30 g kiudaineid päevas.

Sobiv vedeliku kogus päevas peaks olema vähemalt 30–35 ml kehakaalu 1 kg kohta, mis tagaks organismi vajaduste rahuldamise ja leevendaks kõhukinnisust.

Harjumuspärane regulaarne võimlemine, ujumine, mõõdukas füüsiline töö või muu füüsiline tegevus stimuleerib samuti soolte tegevust ning aitab kõhukinnisust vältida.

## Kõrvetised

Kõrvetiste põhjuseks on tavaliselt mao sisu tagasiheide söögitorru, mis on tingitud maolukuti lõõgastumisest raseduse ajal. Seda on võimalik leevendada süües väikestes kogustes ning sageli. Kindlasti on oluline söögikordade vahel tarvitada piisavalt vedelikku. Olukorda leevendab vürtsiste ja soolaste toitude vältimine.

Kõrvetiste puhul võib abiks olla külma vee või piima joomine.

Tuleks vältida kehaasendeid, mis suruvad mao veelgi rohkem kokku – näiteks kumera seljaga istumine või ette kummardamine.

## Aneemia

Aneemiat saab defineerida kui vererakkude hapniku kandmise võimekuse vähenemist, mis väljendub vähenenud vererakkude arvus ja langenud hemoglobiini tasemes. Rasedusaegne aneemia mõjutab nii ema kui loodet. Emal võivad esineda hingamisraskused, väsimus, minestushood, tahhükardia. Suurenenud on risk haigestuda nakkushaigustesse ning sünnieelsete ja sünnitusjärgsete verejooksude tekkele. Loote puhul võib aneemia põhjustada intrauteriinset hüpoksiat ja arengus mahajäämust, siiski on aneemia mõju raske eristada muudest kahjustavatest teguritest nagu sotsiaalne kuuluvus ja suitsetamine.

Üldjuhul on rasedusaegne aneemia põhjustatud raua defitsiidist; siiski võib see omakorda olla seotud ka foolhappe defitsiidiga, verekaotusega vm haigusliku seisundiga. Füsioloogilised hematoloogilised muutused rasedatel teevad täpse diagnoosimise suhteliselt keerukaks. Maailma Terviseorganisatsiooni kriteeriumide kohaselt saab aneemiat diagnoosida, kui hemoglobiini tase on alla 100g/l, transferrini küllastatus alla 15% ja rauda seerumis alla 10 µmol/l. Rauapreparaatide manustamisel tuleb jälgida ettekirjutusi ning anda soovitusi, sest need võivad põhjustada kõrvaltoimena iiveldust, oksendamist ning kõhukinnisust. Samuti on raua liig selgelt kahjulik nii emale kui ka lootele.

## Gestatsioonidiabeet

Gestatsioonidiabeet on kõige sagedamini esinev ainevahetushäire raseduse ajal ning selle esinemissagedus on keskmiselt 2% kogu populatsioonist. Gestatsioonidiabeet ilmneb kõige sagedamini rase-

duse teisel poolel ning on esialgu asümptomaatiline ning seda diagnoositakse alles pärast glükoosi tolerantsustesti tegemist. Sünnitusjärgselt võib glükoosi ainevahetus normaliseeruda, kuid vahel võib kujuneda välja ka II tüüpi diabeet. Gestatsioonidiabeet on seotud suurema perinataalse suremuse ja haigestumisega. Gestatsioonidiabeedi puhul on nii ema kui vastsündinu ohustatud II tüüpi diabeedi kujunemisest, kuigi riski on võimalik vähendada hoides kaaluiive normi piires, regulaarse füüsilise tegevusega ja järgides tervislikku tasakaalustatud dieeti. Kui gestatsioonidiabeet diagnoositakse raseduse ajal, on ravi eesmärk hoida kontrolli all vere glükoosi tase ning jälgida loote seisundit, vähendades riski makrosoomia ehk rasvunud loote tekkeks. Dieedi jälgimine on alati väga oluline, kuid tavaliselt on vajalik lisaks ka insuliini manustamine. Toitumissoovitused sisaldavad nõuandeid regulaarseteks eineteks, mis sisaldavad aeglaselt seeditavaid süsivesikuid – tärklisi ja kiudaineid. Kuna väga paljud gestatsioonidiabeediga naised on ülekaalulised, siis vähendab dieedi jälgimine ka liigset kaalu juurdekasvu.

## Rasedusaegne hüpertensioon

Rasedusaegne hüpertensioon on üsna sage seisund, mis kujuneb üldjuhul välja pärast 28. rasedusnädalat ning kaob pärast sünnitust. Seda seisundit on väga sageli võimalik segi ajada preeklampsiana tuntud rasedustoksikoosiga, mis on seotud valgu sisaldusega uriinis. Rasedusaegse hüpertensiooni etioloogia on ebaselge, kuid üheks riskiteguriks on ülekaal. Erinevate uurimistööde tulemusena on leitud, et antioksidantide (vitamiinide C ja E) ja lisa kaltsiumi/magneesiumi preparaatide manustamine vähendab hüpertensiooni tekkimise riski.

## Gaasivalud ehk koolikud

Nii viisi nimetatakse lapse sellist seisundit, kus ta alates kolmandast elunädalast on iga päev või vähemalt 4–5 päeva nädalas, umbes samal kellaajal, teatud tunnid rahutu ja nutab ning teda on väga raske või isegi võimatu tavaliste võtetega rahustada. Lapse käitumisest, hädakisast ning viisist, kuidas ta jalgu kõhule tõmbab ja seejärel sirutab, on selge, et last vaevavad kõhuvalud. Kõhuvalude põhjuseks on soolespasm ja selle tagajärjel tekkinud sooleseina venitus sinna kogunenud gaasimullide tõttu.

Ometi ei ole põhjus ema ega lapse toidus, vaid soolespasmides, mille teke on seotud sünnijärgse stressi ja emakavälise keskkonnaga kohanemisega. Seetõttu mööduvad gaasivalud tavaliselt iseenesest umbes 3 kuu vanuses, kui imik on harjunud väliskeskkonnast tulevate stiimulitega, tema närvisüsteem on muutunud tugevamaks ning tal ei teki enam üleväsimust.

Regulaarsete gaasivalude korral aitab kõik, mis vähendab lapse igapäevast stressi – mis tahes füüsiline lähedus, silitamine, masseerimine, süles ja kaisus hoidmine, kiigutamine, soojus, veeprotseduurid ja ennekõike imetamine. Rinnalastel on vähem koolikuid.

Kui imik on rahutu ainult aeg-ajalt mõnel päeval või ööl, siis võib põhjus olla küll toidus, mida ema eelmisel päeval söi. Laste tundlikkus on aga väga erinev ning võimatu on anda emadele ühesuguseid soovitusi. Paljud emad võivad süüa kõike ilma, et see lapsele mõjuks ning paljudel emadel on 2–3 toiduainet, mille tarvitamisega peavad nad olema imetamise ajal ettevaatlikud. Need paar toiduainet on aga igal emal erinevad ning seetõttu tuleb need välja selgitada jälgides lapse reaktsioone. Sagedamini on need sellised toidud, mille seedimine ka emal endal on problemaatiline ja vaevusi tekitav. Lihtsalt igaks juhuks suurt osa toiduainetest ema menüüst välja jätta ei ole otstarbekas, kuna tema vitamiinide ja mineraalainete vajadus on niigi suurem kui tavaliselt.

## Toitumise eripärad

### Kultuurilistest eripäradest tulenev toitumine

Kultuurilisest eripäradest sõltuvalt võivad naiste toidueelistused olla väga erinevad. Seetõttu peavad tervishoiutöötajal enne toitumissoovituste jagamist toitumisega seotud eripärad delikaatselt eelnevalt välja selgitama.

### Taimetoit

Raseduse ajal on suurenenud vajadus toiduenergia, valkude ja mõnede mikroelementide nagu tiamiin, riboflamiini, folaadid ja vitamiinide A, C ja D järele. Tüüpiliselt rahuldab taimetoit suurenenud energia – ja valguvajaduse, kuid organismi suurenenud vajadus kindlate vitamiinide ja mineraalainete järele, eriti riboflaviini, vitamiinide B12 ja D, kaltsiumi, raua ja tsiingi võib jääda katmata. Kui taimetoitlane sööb ka hapupiimatooteid, juustu ja muna, siis tasakaalustatud toidu korral defitsiiti ei teki.

Üldjuhul on kõigil taimetoitlastel soovitatav arvestada organismi muutunud vajadusi raseduse ajal ning kasutada sobivaid toidulisandeid.

### Teismeline rase

Rasedus teismeeas tõstatab mitmeid toitumisega seotud probleeme. Nimelt on teismelistel juba enne rasedust organismi arenemiseks ja kasvuks suurenenud vajadus toitainete, vitamiinide ja mineraalide järele. Kuna teismelise eas toimub luumassi moodustumine, siis on kaltsiumi vajadus teismelistel tavapärasest pisut suurem, 900 mg/päevas. Üldjuhul ei võta teismelised rasedad lisaks ka foolhapet, sest rasedus on suure tõenäosusega planeerimata. Vähesest informeeritusest ja teadmatusest tingitult on teismelised rasedad tervishoiutöötajatele tavaliselt tõeliseks väljakutseks.

### Dieedi pidamine raseduse ajal

Raseduseelse normaalse kehamassi indeksiga naistel on keskmine rasedusaegne kaaluiive 12 kg (10–15 kg). Selline kaaluiive on loomulik ning seda ei tohiks vähendada, kuna madal rasedusaegne kaaluiive võib põhjustada loote arengu ja kasvu häireid ning suurendab riski madala sünnikaaluga lapse sünniks. Uurimistööd, mis on jälginud dieedi pidamist raseduse ajal on täheldanud, et toidukoguste vähendamine raseduse ajal on seotud suurenenud riskiga neuraalsete defektide tekkeks I trimestril. Lisaks leiti, et rasedusaegsed söömishäired võivad põhjustada raseduse katkemisi, madala sünnikaaluga laste sündi ja sünnitusjärgse depressiooni esinemissageduse tõusu. Rasedus ei ole sobiv aeg range dieedi jälgimiseks ega kaalu langetamiseks, kuna piisav kaaluiive on vajalik nii emale sünnitamiseks kui ka lootele normaalseks arenguks ja kasvuks.



## Kokkuvõtteks

Naise toitumus enne rasedust, raseduse ajal ja pärast sünnitust on märkimisväärse tähtsusega naise heaolu ning loote arengu seisukohalt. Lapseooteaja toit peab olema võimalikult värske, maitsev, vitamiini- ja mineraalaineterikas, kvaliteetne ja vaheldusrikas.

Riskiteguriteks toitumise seisukohalt on: alaealisus raseduse ajal, ohtralt rasva (ja suhkrut) sisaldav toit või muidu tasakaalustamata toitumisharjumused, taimetoitlus, suitsetamine, alkoholi või narkootikumide tarbimine, madal kehamassi indeks ja järjestikuselt korduvad raseduse ning imetamise perioodid.

Ämmaemanda või tervishoiutöötaja ja naise hoiakud toitumise suhtes on olulisel määral mõjutatud kultuurilisest keskkonnast. Tervislike toitumisjuhiste järgimine ja asjatundjate nõuanded võivad olla abiks mitmete rasedusega seotud ebamugavustunnete (iiveldus, oksendamine, röhatised ja kõrvetised) leevendamisel.

Raseduse komplikatsioonid nagu aneemia, gestatsioonidiabeet, üsasisene kasvupeetus jm võivad olla seotud toitumisega.

Tasakaalustatud toitumine ja piisav kehaline aktiivsus raseduse ja rinnaga toitmise ajal on pika-ajalise mõjuga naise ja kogu pere toitumisharjumustele, kehakaalule ning tervisele.

# Kirjandus

1. Anderson, A.S. (2003). Nutrition and pregnancy – motivations and interests. The British Dietetic association LDT 16:65-66.
2. Bennett, R.V. (1999). Myles textbook for midwives. Churchill Livingstone, 202 lk.
3. Bobak, B. (2000). Maternity Women's Health Care. Mosby Inc. 1254 lk.
4. Bodnar, L., Wisner, L. (2005). Nutrition and Depression: Implications for Improving mental health among Childbearing-aged Women. Biol.Psychiatry, 58: 679-685.
5. Eesti toitumis- ja toidusoovitused 2006. Eesti Toitumisteaduse selts, Tervise Arengu Instituut. Tallinn
6. Enkin, M., Keirse, M.J. (2000). A Guide to Effective care in Pregnancy and Childbirth. Oxford University Press.525 lk.
7. Fairburn, C.G., Welch, S.L. (1990) The Impact of Pregnancy on eating habits and attitudes to Shape and Weight. International Journal of Eating disorders, Vol. 9 No 2:153-160.
8. Hilton, J.J. (2002). Folic Acid Intake of Young Women.JOGNN Vol 31, No 2
9. Imetamise nõustamise treeningkursus (1993). UNICEF.
10. Legoiu, P., Tamimi, R.M. (2004). Diet during pregnancy in relation to maternal weight gain and birth size. European Journal of Clinical Nutrition 58:231-237.
11. Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Bobak, I.M. (2000). Maternity & Women's Health Care. Seventh edition. Mosby, Inc.
12. May, K.A., Mahlmeister, L.R. (1990). Comprehensive Maternity Nursing. Nursing Process and the Childbearing Family. Philadelphia: J.B.Lippincott Company, 1253 lk.
13. Nordic Council. Nordic Nutrition Recommendations 2004. Nord 2004:13.
14. Olds, S.B., London M.L., Ladewig, P.W. (1992). Maternal Newborn Nursing – A family Centered approach. Addison-Wesley Nursing. 1225 lk.
15. Olson, C.M. (2005). Tracking of Food Choices across the transition to Motherhood. Journal of Nutrition Education and Behavior, Vol, 37 No 3.
16. Parm, Ü., Parv,V. (2006). Nakkushaigused ja epidemioloogia. Härmametsa Talu kirjastus.
17. Pillitter, A. (1995). Maternal and Child Health Nursing: Care of the Childbearing family. Philadelphia: J.B.Lipincott Company. 1895 lk.
18. Prue, C. (2005). Frequently asked Questions about Pregnancy and a Healthy Diet. Pregnancy and a Healthy Diet,
19. Riordan, J., Auerbach, K.G. (1999) Breastfeeding and Human Lactation. Jones and Bartlett Publishers Inc.
20. Royal Colledge of Midwives. Successful Breastfeeding. Churchill Livingstone, London 2002
21. Scott, J. (2002). Maternal Nutrition and Pregnancy outcome. Nutrition and Dietetics 59:3.

22. Varney, H. (1997). *Varney's Midwifery*. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers. 918 lk.
23. Wiles, R. (1998). The views of women of above average weight about appropriate weight gain in pregnancy. *Midwifery* 14, 254–260.
24. Williamson, C.,S. ( 2006). Nutrition in pregnancy. *Nutrition Bulletin*, 31, 28–59.
26. Zilmer, M., Karelson, E., Vihalemm, T. (2001) *Meditiiniline biokeemia I, II*. Tartu.

# Sisukord

Sissejuhatus .....	3
Toitumissoovitused .....	4
Toiduenergia vajadus .....	4
Vedeliku tasakaal .....	6
Valkude vajadus .....	7
Toidurasvade vajadus .....	8
Süsivesikute vajadus .....	8
Alkohol .....	9
Kofeiini tarbimine .....	9
Vitamiinide ja mineraalainete vajadus .....	9
Vitamiinid .....	10
Mineraalained .....	12
Toidusoovitused .....	17
Toidupüramiid .....	18
Toidugruppide soovitused .....	19
Allergeenid toidus .....	26
Toidu ohutus raseduse ja imetamise ajal .....	26
Kehaline aktiivsus raseduse ja imetamise perioodil .....	28
Toiduga seotud ebamugavustunded ja haiguslikud seisundid raseduse ning imetamise ajal .....	29
Iiveldus ja oksendamine .....	29
Kõhukinnisus .....	29
Kõrvetised .....	30
Aneemia .....	30
Gestatsioonidiabeet .....	30
Rasedusaegne hüpertensioon .....	31
Gaasivalud ehk koolikud .....	31
Toitumise eripärad .....	32
Kokkuvõtteks .....	33
Kirjandus .....	34