



DIETA I SUPLEMENTACJA w ciąży

Prenatal®
by  NutroPharma



Wraz z pojawieniem się na teście ciążowym magicznych dwóch kresek nasze życie się zmienia. Spoglądamy na swój organizm już nie tylko w wymiarze tego na co w danym momencie mamy ochotę, tylko tego, co może być korzystne dla rozwijającego się w naszym organizmie życia oraz czego w związku z tym powinniśmy unikać.

„Nie jedz za dwoje, tylko dla dwojga” to stwierdzenie, które od lat jest już hasłem przewodnim dietytyki ciążowej. Coraz częściej mówi się też o tzw. programowaniu metabolicznym. To właśnie ono, zapoczątkowane w łonie matki aż po pierwsze kilka lat życia Twojej pociechy jest sumą Twoich, matczynych działań! Dbając o siebie w okresie ciąży, dbasz o dzieciątko, które już pod Twoim sercem zdobywa najcenniejszy kapitał. Kapitał swojego zdrowia.

Jednakże mimo coraz większej wiedzy na temat ciążowej diety i jej wpływu na przyszłe zdrowie i metabolizm dziecka, wciąż spotykamy się (i Ty pewnie też!) ze stwierdzeniami typu „Ja w ciąży jadłam fast-foody / nagminnie piłam słodzone napoje / zapomniałam o suplementach / nie zwracałam uwagi na to co jem / jadłam same słodkie i dziecko urodziło się zdrowe”. Czy warto jednak w ten sposób ryzykować mając świadomość, że to, co dzieje się w okresie ciąży wpływa nie tylko na jej przebieg, ale także na metabolizm i tym samym przyszłą jakość życia Twojego dziecka?

Jak zatem powinna wyglądać prawidłowo zbilansowana dieta w okresie ciąży? Jaka powinna być kaloryczność diety? Czy ulegać wszystkim zachciankom ciążowym? W jakie wartości odżywcze powinna być wzbogacona dieta mamy spodziewającej się dziecka zarówno w sposób żywieniowy, jak i dzięki odpowiednio dobranej suplementacji?

Odpowiedzi na te i inne pytania znajdziesz w poniższym materiale. Mamy nadzieję, że z lektury tego e-booka wyniesiesz dla siebie jak najwięcej cennych informacji i z łatwością wprowadzisz je w swoim życiu! Dziękujemy za pobranie naszego materiału i życzymy Ci smacznego, zdrowego i bezpiecznego przebiegu ciąży 😊



mgr inż. **Magdalena Depa-Muniak**
www.matka-dietetyczka.pl

• „Nie jedz za dwoje, tylko dla dwojga”

Absolutnej większości mam nie trzeba przekonywać do słuszności rezygnacji z używek typu alkohol, narkotyki czy papierosy. Dalsze jednak zawiłości związane ze zmieniającymi się potrzebami organizmu matki i dziecka są już nieco mniej oczywiste.

• Zapotrzebowanie kaloryczne w ciąży

Bywa, że podświadomie okres ciąży jest utożsamiany z bezkarną możliwością realizacji wszelkich żywieniowych pokus pod płaszczykiem stwierdzenia, że skoro mam ochotę na dany produkt to zapewne organizmowi brakuje ważnych składników. Gdy uświadomimy sobie, że w ciąży możemy, a nawet powinniśmy jeść więcej, u wielu z nas pojawia się myśl „w końcu!”. Jest to potęgowane przez bardzo częsty, i niestety niewłaściwy stosunek do diety przed ciążą.

• Jak zatem w rzeczywistości powinno się zmienić zapotrzebowanie kaloryczne w ciąży?

Zgodne z Normami Żywienia dla Populacji Polski zalecane **dzienne spożycie energii w pierwszym trymestrze wzrasta jedynie o 85 kcal (taką ilość kalorii zawiera niepełna szklanka soku pomarańczowego)**, w **drugim trymestrze o 285 kcal (energetyczność porcji owsianki z owocami)**, a w **trzecim trymestrze o 475 kcal (tyle kcal zawiera np. porcja makaronu spaghetti ze szpinakiem i serem feta)** w stosunku do okresu przed ciążą.





Warto przy tym pamiętać, iż ze wzrostem kalorii, zwiększa się przede wszystkim i to od pierwszego trymestru zapotrzebowanie na określone składniki odżywcze (przede wszystkim witaminy i składniki mineralne).

Tymczasem, bywa, że przyszłe mamy utożsamiają dodatkowe zapotrzebowanie energetyczne (85/285/475) jako przestrzeń na „dodatki”, nazywane ciężowymi zachciankami. Jednakże ani drożdżówka, ani czekolada, ani chipsy nie mają szans na dostarczenie prawidłowej ilości składników odżywczych, których organizm mamy w ciąży potrzebuje. Co więcej, produkty zawierają substancje szkodliwe dla zdrowia, także podczas ciąży. **Dostarczając posiłków o wysokiej zawartości cukrów prostych i/lub nasyconych kwasów tłuszczowych sprawiamy, że nasza dieta jest bardziej energetyczna i jednocześnie uboga w to, czego na prawdę nam potrzeba dla zachowania ogólnie pojętego zdrowia.**

Wspomniane powyżej produkty ze względu na wysoką zawartość tłuszczu w swoim składzie są trawione dłużej, co może wpływać na występowanie zarówno dyskomfortu ze strony układu pokarmowego jak i opóźnianie pory kolejnych posiłków. Jeżeli do tego dodamy objawy charakterystyczne w przebiegu kolejnych etapów ciąży tj. niechęć do dużej grupy pokarmów potęgowaną przez nadwrażliwość na zapachy, nudności, wymioty, zgagę, problemy z wydalaniem to oczywistym dylematem będzie trudność związana z optymalnym zbilansowaniem

diety i podażą odpowiedniej ilości składników mineralnych oraz witamin adekwatnych do intensywnie rosnącego zapotrzebowania na te składniki. To jednak nie koniec haczyków, z którymi bardziej lub mniej świadomie zмага się organizm mamy oczekującej dziecka.

- **Czy wiesz, że niedostateczne spożycie białka, NNKT (niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych), kwasu foliowego, witamin A, C, E, wapnia, żelaza, cynku, jodu może powodować niedożywienie?**

Konsekwencją niedostatku energii oraz składników pokarmowych mogą być przyszłe problemy zdrowotne u dziecka tj. zahamowanie wzrostu, zaburzenia pracy wątroby, niewłaściwy rozwój naczyń krwionośnych prowadzący do ryzyka nadciśnienia i/lub oporności tkanek obwodowych na insulinę.

Sprawa komplikuje się w sposób szczególny, ponieważ rozwiązaniem problemu nie jest odwrótność - nadmierna konsumpcja energii oraz wyżej wymienianych składników pokarmowych. Co więcej, jadłospis o zbyt dużej energetyczności, także może okazać się groźny poprzez wpływ na ryzyko komplikacji okołoporodowych.



• **Jak zatem znaleźć złoty środek?**

Właściwego stopnia odżywienia organizmu, optymalnego dla zdrowia mamy i rozwijającego się pod jej sercem dziecka, **nie osiągniemy ani nadmiarem ani niedoborem składników odżywczych.**

Jako mama i dietetyk znająca zarówno korzyści płynące z dobrych nawyków żywieniowych przy jednoczesnej trudności z ich osiągnięciem w okresie ciąży (szybko rosnący wzrost zapotrzebowania na poszczególne składniki odżywcze konfrontowany z ciążowymi dolegliwościami) stwierdzam, że **faktyczne wdrożenie zasad zdrowego żywienia w ciąży, w niektórych przypadkach, może być nie tyle trudne ile niemożliwe.**

Dla osiągnięcia złotego środka warto wesprzeć się suplementami diety, które uzupełniając codzienną dietę mamy zapewnią odpowiednią podaż składników odżywczych, potrzebnych tak mamie, jak i dziecku 😊

Na aptecznych półkach znajdziemy całe mnóstwo suplementów diety. W głowie pojawia się myśl - wybiorę ten o jak najszerszym składzie. Nie jest to jednak najlepsze rozwiązanie. Aby wybrać jak najlepszy preparat warto w pierwszej kolejności wybrać ten, który zawiera składniki faktycznie niezbędne na poszczególnych etapach ciąży, a które najtrudniej uzupełnić zbilansowaną dietą podczas ciąży.

• **Na jakie składniki diety zwrócić szczególną uwagę i które dodatkowo suplementować?**

Białko - Jest podstawowym składnikiem niezbędnym do budowy tkanek płodu, łożyska, macicy, wytwarzania białek krwi matki oraz przyrostu beztłuszczowej masy ciała matki. Dodatkowe białko jest potrzebne do utrzymania zwiększonej masy ciała w ciąży. Zapotrzebowanie na białko w okresie ciąży zwiększa się w stosunku do okresu przed ciążą. Jego spożycie w ciągu doby powinno osiągnąć wartość **54-96 g**, ostateczna wartość wyliczana jest na podstawie wieku, wzrostu, masy ciała oraz aktywności fizycznej kobiety ciężarnej. Źródła białka to mięso, ryby, jaja, mleko i jego przetwory. Ze względu na optymalny skład aminokwasów to właśnie zwierzęce źródła białka powinny dominować nad źródłami roślinnymi (np. nasionami roślin strączkowych).

Węglowodany są głównym fundamentem wzrostu płodu, wspomagają funkcje narządów matki i dziecka, stanowią strukturalny składnik komórek, enzymów i DNA. Glukoza stanowi preferowane źródło energii dla mózgu, zarówno matki, jak i płodu oraz pokrywa co najmniej 75% zapotrzebowania energetycznego płodu. Węglowodany powinny stanowić **45-65% z wartości energetycznej diety przyszłej mamy**. Warto zwrócić jednak uwagę na to, że **podaż cukrów prostych nie powinna przekroczyć 10%**.





W diecie kobiety ciężarnej powinny przeważać węglowodany złożone, których źródłem są pełnoziarniste produkty zbożowe, takie jak: gruboziarniste kasze, np. pęczak, produkty z mąki pełnoziarnistej, np. makaron czy chleb razowy oraz warzywa. Źródłem węglowodanów prostych (monoi dwucukrów) są głównie owoce i słodycze (tych ostatnich powinno być jak najmniej w diecie ciężarnej). Na szczególną uwagę zasługuje także spożycie błonnika, który w odpowiedniej porcji wspomaga perystaltykę jelit oraz wpływa na regulację poziomu glukozy we krwi. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na unikanie nadmiaru spożycia błonnika, która może utrudniać wchłanianie wielu składników odżywczych, np. cynku.

Tłuszcze - W organizmie pełnią funkcje budulcowe i metaboliczne, a także biorą udział w transporcie witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K). W diecie kobiet ciężarnych tłuszcz powinien stanowić 30-35% energii. Kwasy tłuszczowe nasycone powinny dostarczać nie więcej niż 10% energii, spożycie cholesterolu z kolei nie powinno przekraczać 300 mg/dobę.

W diecie ciężarnej (choć nie tylko) warto zwrócić uwagę także na spożycie izomerów trans kwasów tłuszczowych, które znajdują się m.in. w produktach cukierniczych, słodyczach, fast-foodach i wpływają niekorzystnie na syntezę wielonienasyconych kwasów tłuszczowych. To z kolei może negatywnie wpłynąć na rozwój układu nerwowego płodu oraz długość trwania ciąży.

O ile zmiany zapotrzebowania organizmu kobiety ciężarnej na białko, tłuszcze, węglowodany nie różni się zbyt wiele od dobrze zbilansowanej diety kobiety przed ciążą, to zapotrzebowanie na mikroelementy zmienia się znacząco.

Do najczęściej występujących niedoborów wśród kobiet ciężarnych zaliczany jest niedobór witaminy D, folianów, żelaza, jodu, selenu oraz DHA.

Kwas foliowy niezbędny jest do prawidłowego rozwoju dziecka już od pierwszych dni ciąży oraz ważny dla odnowy układu krwiotwórczego matki i płodu. W produktach spożywczych znajdziemy go w sałacie, szpinaku, kapuście, serach, jajach, brokułach, pełnoziarnistych produktach zbożowych, orzechach. Wykazano, że co druga kobieta w Polsce zmaga się z wolniejszym metabolizmem kwasu foliowego. Dostarczanie kwasu foliowego samą dietą może być zatem niewystarczające i w konsekwencji niekorzystne dla ciąży i rozwijającego się dziecka. Niedobór kwasu foliowego w ciąży może prowadzić bowiem do nieprawidłowości w rozwoju ośrodkowego układu nerwowego u płodu.

W związku z powyższym Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników zaleca suplementowanie kwasu foliowego w połączeniu z jego aktywną formą w okresie planowania ciąży oraz w ciąży.





Wartości pożądane dla poszczególnych etapów ciąży znajdziemy w postaci FolActiv®, który zawarty jest w preparacie Prenatal® uno oraz Prenatal® duo. FolActiv® to połączenie kwasu foliowego i jego aktywnej formy, które wspierają podziały komórkowe, istotne dla wzrastania płodu. Zastosowanie FolActiv® jest szczególnie korzystne dla osób z wolniejszym metabolizmem kwasu foliowego, co dotyczy co drugiej kobiety w Polsce.

Warto zwrócić uwagę na dodatkowe, bardzo istotne składniki, takie jak cholina, witamina B₁₂, dostępna w postaci aktywnej, zmetylowanej (formuła MetylB₁₂), witamina B₆, które wraz z FolActiv® wspierają odpowiedni rozwój układu nerwowego dziecka.

Witamina D jest niezbędna we właściwym wchłanianiu wapnia, a zatem w mineralizacji kości zarówno matki jak i dziecka. Witamina D jest też niezbędna do wielu procesów naszego organizmu, w tym prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego.

Witaminę D znajdziemy w tłustych rybach morskich oraz produktach mlecznych wzbogaconych w witaminę D. Nie są one jednak w stanie pokryć pełnego dziennego zapotrzebowania.

Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników zaleca suplementację diety witaminą D na poziomie 1500-2000 IU/dziennie u mam spodzie-

wających się dziecka, u których nie stwierdzono niedoboru tej witaminy. Zalecenie suplementacji opisywaną witaminą wywołane jest przede wszystkim tym, iż głównym źródłem witaminy D w naszym organizmie jest synteza skórna zachodząca dzięki ekspozycji na słońce, ta z kolei bywa utrudniona z uwagi na niedostateczną ekspozycję na promienie słoneczne. W preparacie Prenatal® uno oraz Prenatal® duo znajdujemy wartość zgodną z powyższymi zaleceniami - 2000 j.m.

Jod jest składnikiem odpowiadającym za wzrost, rozwój i metabolizm dzięki udziałowi w biosyntezie hormonów tarczycy. Jego pokarmowym źródłem jest przede wszystkim sól jodowana. Podczas ciąży zapotrzebowanie na jod wzrasta. Dlatego też, ***Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników zaleca suplementację diety jodem w diecie kobiety ciężarnej nie zmagającej się z zaburzeniami pracy tarczycy w ilości 150-200 µg.***

Zalecana wartość jest pokrywana przez preparat Prenatal® uno oraz Prenatal® duo.

Ważne! U kobiet zmagających się z chorobami tarczycy poleca się suplementację jodem zależną od poziomu hormonów tarczycy i przeciwciał przeciwciwotarczycowych.





Żelazo bierze udział w syntezie hemoglobiny i mioglobiny, w transporcie tlenu, oddychaniu oraz optymalnym funkcjonowaniu enzymów. Jest także ważnym składnikiem dla prawidłowego rozwoju mózgu oraz procesów metabolicznych w nim zachodzących. W ciąży zapotrzebowanie na żelazo wzrasta do 27 mg/dobę ze względu na rozwój łożyska oraz płodu. **Do 16 tygodnia ciąży suplementacja żelazem powinna dotyczyć kobiet z obniżonym poziomem ferrytyny i hemoglobina <11 g/dl. Natomiast po 16 tygodniu ciąży zalecana jest suplementacja żelazem do 30 mg/dzień w przypadku kobiet u których stężenie ferrytyny osiąga wartość mniejszą niż 60 mcg/l.**

Warto przy tym podkreślić, iż badania spożycia żelaza z dietą przez kobiety ciężarne w Polsce wykazują średnie spożycie na poziomie zaledwie 10 mg/dzień. 85% polskich kobiet ciężarnych ma wyczerpane zapasy żelaza pod koniec ciąży, z czego u 50% z nich rozwija się anemia z niedoboru żelaza, wywołana w głównej mierze jego niedoborem w diecie. A tymczasem podczas trwania ciąży organizm kobiety potrzebuje ok. 1000 mg żelaza (z tego 500-600 mg jest niezbędnych dla utrzymania ciąży i płodu, a reszta służy zabezpieczeniu potrzeb organizmu matki).

Gdzie znaleźć żelazo? Żelazo znajdziemy w produktach pochodzenia zwierzęcego, takich jak mięso i jego przetwory, ryby, a także wśród produktów pochodzenia roślinnego (zielone warzywa liściaste, suszone owoce oraz nasiona roślin strączkowych).

Optymalne dla ciąży wartości żelaza znajdziemy także w preparacie Prenatal® duo. Zawiera on żelazo w ilości 30 mg, a dodatkowym atutem jest **obecność laktoferyny korzystnie wpływającej na biodostępność żelaza i jego magazynowanie**. **Laktoferyna** to nowy składnik suplementów diety marki Prenatal® i jednocześnie aktywne białko występujące naturalnie w organizmie ludzkim, m.in. w sianie, łzach czy ślinie. Ta glikoproteina zasługuje na szczególne uznanie ponieważ działa wielokierunkowo:

- **Wpływa na lepsze przyswajanie żelaza z diety**, a tutaj mamy o co walczyć - zapotrzebowanie na żelazo w ciąży osiąga wartość aż 27 mg. Badania wykazały, że prawie 100% kobiet w ciąży mieszkających w Polsce nie dostarcza do organizmu wystarczającej dobowej porcji żelaza. Warto zwrócić uwagę na fakt, że anemia stanowi ryzyko prawidłowego rozwoju układu nerwowego dziecka oraz porodu przedwczesnego.
- **Reguluje procesy związane z ochroną organizmu przed szkodliwymi czynnikami zewnętrznymi bezpośrednio wpływając na funkcjonowanie systemu odpornościowego** poprzez interakcję z mikrobiotą, nabłonkiem jelitowym a także GALT (jelitową tkanką limfatyczną). W związku z powyższym laktoferyna może regulować pracę komórek układu odpornościowego i bezpośrednio wpływać na prawidłową odpowiedź obronną organizmu na patogeny (np. wirusy, bakterie, grzyby).



Dowodzono, że mechanizm działania laktoferyny w przypadku wirusów polega m.in. na utrudnianiu patogenom wejścia do komórki.

- **Wpływa na normalizację mikrobioty pochwy** oraz właściwe napięcie szyjki macicy poprzez korzystny wpływ na stany zapalne (uzyskanie odpowiedniego balansu między czynnikami pro- a przeciwzapalnymi).
- **Wykazano, że podaż 25 mg laktoferyny, żelaza, witaminy B₁₂ oraz witaminy C wpływa korzystnie na parametry hematolityczne, długość trwania ciąży i masę urodzeniową noworodka.**



Kolejnym ważnym składnikiem diety i suplementacji ciąży jest **kwas dokozaheksaenowy (DHA)**. Znajdziemy go głównie w tłustych rybach morskich.. Spożycie ryb mogące zapewnić właściwy poziom kwasów omega-3 należy do rzadkości. Powyższy problem jest potęgowany obawą przed spożyciem nadmiernej ilości metali ciężkich akumulowanych w rybach, dietami eliminującymi odzwierzęce źródła białka lub niechęcią do zapachu i smaku ryb, szczególnie zauważalnym w okresie ciąży. A tymczasem **kwas dokozaheksaenowy jest konieczny do właściwego rozwoju płodu**. Wykazano, że suplementacja kwasów omega-3 zmniejsza ryzyko przedwczesnego porodu w przypadku suplementacji na poziomie 600-1000 mg DHA.

Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników ze względu na niskie spożycie źródeł tego kwasu tłuszczowego w polskiej populacji zaleca stosowanie porcji nie mniejszej niż 600mg/dzień. Na co odpowiada skład preparatu Prenatal® duo - DHA (kwasy dokozaheksaenowy z oleju rybiego) 600 mg.

Selen jest kolejnym mikroelementem, którego nie powinno zabraknąć w diecie przyszłej mamy. **Selen wpływa bowiem na właściwą pracę tarczycy oraz układu nerwowego dziecka.** Badania wskazują na wzrost ryzyka preeklampsji oraz przedwczesnego porodu w przypadku niedostatecznego poziomu selenu w organizmie kobiety ciężarnej.





Selen występuje w środowisku w niewielkich ilościach. Gdy połączymy wspomniany fakt ze źródłem występowania selenu - orzechy brazylijskie, ryby głównie tuńczyk i łosoś - okaże się, że trudność utrzymania właściwego poziomu selenu w surowicy / osoczu (100-120 $\mu\text{g/L}$) dotyczy polskiej populacji w znaczący sposób. Średnie stężenie selenu w organizmie u mieszkańców naszego kraju wynosi zaledwie 70 $\mu\text{g/L}$.

Zalecane dzienne spożycie selenu w ciąży wynosi 60-70 μg .

Prenatal® duo zapewnia podaż selenu na poziomie 55 μg , co ma szczególne znaczenie w kolejnych trymestrach ciąży gdy poziom selenu w organizmie kobiety spada i coraz trudniejszym wyzwaniem staje się utrzymanie diety na poziomie zapewniającym optymalną podaż tego mikroelementu. „Opisany problem spadku poziomu selenu potęgowany jest u kobiet zmagających się z zakażeniem Covid-19”, na co wskazuje badanie Erola. Powodem może być zwiększone zapotrzebowanie na selen w zależności od odpowiedzi immunologicznej na infekcję.

Powoli dobiegając do końca omówienia najważniejszych elementów zdrowo zbilansowanej diety chciałabym przedstawić Ci pewną „wisienkę” na torcie.

Imbir, bo o nim mowa, może być jednym z Twoich ulubionych składników, bo aż 80% kobiet w I trymestrze ciąży odczuwa nudności i zmagają się z wymiotami. Badania wykazują, że *imbir wpływa on na redukcję ciążowych nudności i wymiotów* aż o 48%. I wcale nie musisz zagryzać kłacza imbiru na podwieczorek! W preparacie Prenatal® uno dedykowanym kobietom do 12 tygodnia ciąży znajdziesz kłacz w postaci ekstraktu zatężonego 20-krotnie, czyli odpowiednik 600 mg kłacza imbiru. Prócz tego ważna jest obecność cennych substancji - ekstrakt w Prenatal® uno jest standaryzowany, co oznacza, że zawsze zawiera 5% cennych gingeroli z imbiru.

To jednak tylko cząstka z działań tego składnika. Imbir jest znany z korzystnego wpływu na odporność organizmu, co ma szczególne znaczenie dla kobiet w ciąży oraz wpływa na normalizację reakcji zapalnych. Imbir pomaga także w utrzymaniu prawidłowego metabolizmu węglowodanów.





Dobrze zbilansowana, urozmaicona dieta jest ważna tak w ciąży, jak i przed oraz po niej. Spożycie energii i składników odżywczych na odpowiednim poziomie ma duże znaczenie zarówno w celu zaspokojenia potrzeb matki, jak i w celu zgromadzenia zapasów niezbędnych dla rozwoju płodu i na okres laktacji. Z uwagi na fakt, że możemy mieć problem z wdrożeniem zasad zdrowej diety, zarówno na etapie planowania ciąży, w jej trakcie i podczas laktacji - **warto rozważyć uzupełnienie codziennej diety odpowiednią suplementacją.**

Pamiętaj! Każdą suplementację najlepiej przeanalizować z lekarzem lub farmaceutą. Kobiety, które stosują specjalne diety, związane z różnymi schorzeniami, lub muszą stosować dietę eliminacyjną w ciąży, powinny wziąć pod uwagę inne mikroskładniki, których może zabraknąć w ich jadłospisie.

Stosując suplementację witaminowo-mineralną w ciąży warto kierować się także aktualnymi zaleceniami ekspertów w dziedzinie ginekologii oraz żywienia. Pamiętać należy, że zapotrzebowanie na składniki odżywcze zmienia się wraz z przebiegiem ciąży. Ze względu na to nie da się stworzyć preparatu, który będzie odpowiedni na cały okres ciąży. Dlatego też przyjmowane preparaty powinny być dostosowane odpowiednio do potrzeb: I trymestru ciąży oraz do potrzeb II i III trymestru ciąży wraz z okresem karmienia piersią.

• **Czy i czym jeszcze poza składem kierować się przy wyborze suplementu diety?**

Poza sprawdzeniem składu i wartości odżywczych danego suplementu (dostosowanego do trymestru ciąży, w którym aktualnie jesteś i zaleceń PTGiP), warto skonsultować wybrany produkt z lekarzem prowadzącym ciążę, a także zwrócić uwagę na to, czy produkt posiada normy ISO czy innego rodzaju certyfikaty gwarantujące jego jakość.

Warto zauważyć, że linia produktów Prenatal® posiada certyfikat NQS (NutroPharma® Quality System), potwierdzający wysoką jakość i bezpieczeństwo każdej serii produktu. Jest to autorski i nadobowiązkowy **system zarządzania jakością i bezpieczeństwem produktów firmy**. Ważnym elementem systemu NQS jest rozszerzona analiza laboratoryjna produktów. Każda partia wybranego produktu poddawana jest nadobowiązkowej certyfikacji w zewnętrznych, niezależnych laboratoriach, potwierdzającej jakość produktu oraz zawartość składników aktywnych przed dopuszczeniem do obrotu oraz po 2 latach od daty produkcji.

Hologram systemu NQS na opakowaniu to znak, że produkt posiada skład oparty na badaniach, wytycznych i rekomendacjach, został wyprodukowany w wysokim standardzie i został zbadany przed zwolnieniem partii do obrotu.

Więcej informacji
nt systemu certyfikacji
NQS znajdziesz na
www.nqs.info.pl



Mama daje
dziecku miłość.
Prenatal® daje
mamie wsparcie.

Ważne składniki w rekomendowanych porcjach na każdy okres ciąży.

TRYMESTR I



zawiera
imbir

TRYMESTR II i III



zawiera
laktoferynę

TRYMESTR I, II i III



zawiera
600 mg
DHA

www.Prenatale.pl

  @ Jesteś moim pępkiem świata

Materiał powstał przy współpracy z NutroPharma®
Piśmiennictwo na podstawie, którego powstał
tekst znajduje się na stronie www.prenatale.p

Prenatal®
by  NutroPharma®

SUPLEMENT DIETY