

JOURNAL FÜR ERNÄHRUNGSMEDIZIN

Für Sie gelesen: "Schwangere" und "Stillende"

*Journal für Ernährungsmedizin 2003; 5 (4) (Ausgabe für
Österreich), 36-37*

Homepage:

**[www.kup.at/
ernaehrungsmedizin](http://www.kup.at/ernaehrungsmedizin)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Mit Nachrichten der



**INTERDISZIPLINÄRES ORGAN FÜR PRÄVENTION UND
THERAPIE VON KRANKHEITEN DURCH ERNÄHRUNG**

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



„SCHWANGERE“ UND „STILLENDE“

In: Elmadfa I, Freisling H, König J et al. Österreichischer Ernährungsbericht 2003. 1. Auflage, Wien, 2003.

Mit dem soeben erschienenen Österreichischen Ernährungsbericht, herausgegeben vom Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, wird das Ernährungsmonitoring in Österreich fortgeführt. Der Bericht ermöglicht, rechtzeitig Veränderungen im Ernährungsverhalten festzustellen und, falls notwendig, entsprechende gesundheitspolitische Maßnahmen einzuleiten. Darüber hinaus werden international vergleichbare Daten über die Ernährungssituation in Österreich geliefert.

Das Kapitel „Ernährungszustand der österreichischen Bevölkerung“ geht u. a. umfassend auf die Gruppe der Schwangeren und Stillenden ein. Die Beurteilung der Nährstoffaufnahme erfolgte anhand von 24-h-Verzehrsprotokollen, wobei die Supplement-Einnahme zwar erfragt, aufgrund fehlender Angaben zu Produkten und Dosierungen aber nicht in die Berechnung einging.

Die Ergebnisse der Erhebung bzgl. der Makronährstoffe zeigen ein nicht in allen Belangen zufriedenstellendes Ernährungsmuster. Zwar ist die Eiweißzufuhr als zufriedenstellend anzusehen, aufgrund des hohen Anteils an tierischen Produkten in der Ernährung werden jedoch zu viele gesättigte Fettsäuren, Cholesterin und insgesamt zu viel Fett aufgenommen. Die Zufuhr an mehrfach ungesättigten Fettsäuren ist zu gering. Die Kohlenhydrataufnahme ist sehr zuckerreich wobei hierdurch gleichzeitig zu wenig Ballaststoffe aufgenommen werden.

Bei den Mikronährstoffen, deren Bedarf in der Schwangerschaft er-

höht ist, stellt sich die Situation für die Folsäure- (nicht einmal die Hälfte der D-A-CH-Empfehlung wird erreicht!), Vitamin D-, Eisen-, Jod- und Kalziumaufnahme als unzureichend dar. Die D-A-CH-Empfehlungen für die tägliche Eisenzufuhr verdoppeln sich in der Schwangerschaft und lassen sich in der Regel mit der Nahrung nicht erreichen [DACH, 2000]. Somit war es nicht überraschend, daß die durchschnittlich mit der Nahrung aufgenommene Eisenmenge im Kollektiv der Schwangeren rund 50 % unter der Empfehlung lag. Magnesium und Zink werden in der Ernährung von Schwangeren häufig als kritische Nährstoffe diskutiert. Im untersuchten Kollektiv lag die durchschnittliche Zinkaufnahme oberhalb der entsprechenden D-A-CH-Empfehlungen, die Magnesiumzufuhr lag im Mittel knapp darunter.

Im Vergleich zum Ernährungsbericht 1998 wurde festgestellt, daß sich die Mikronährstoffversorgung bei Schwangeren in den letzten fünf Jahren großteils verbessert hat. Bei Vitamin D, Folsäure und Jod zeigten sich aktuell jedoch deutlich niedrigere Aufnahmemengen.

Zur Deckung des täglichen Nährstoffbedarfs sollten Schwangere vor allem Lebensmittel mit günstigem Nährstoff-Energie-Verhältnis konsumieren, alternativ dazu nährstoffangereicherte Lebensmittel verzehren. Der während der Schwangerschaft erhöhte Bedarf an Mikronährstoffen ist oft nicht über Lebensmittel allein zu decken. Zur Optimierung der Nährstoffversorgung von Mutter und Fötus sind daher eine gezielte Ernährungsberatung und eine individuell abgestimmte Supplementierung mit Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen notwendig.

In der vorliegenden Erhebung gaben 92 % der Schwangeren an, Supplemente einzunehmen, davon 81 % täglich. Mehr jüngere als ältere Frauen ($p < 0,05$) glichen ihre Nährstoffdefizite mit Supplementen aus: 97 % der

19–25jährigen, 91 % der 26–35jährigen und 90 % der 36–45jährigen. Es wurden gleichzeitig mehrere Präparate eingenommen, in erster Linie Multivitamin- und Magnesiumpräparate. Mit fortschreitender Schwangerschaft griffen mehr Frauen zu Supplementen (94 % zwischen der 31. und 40. SSW vs. 89 % während der 21. und 30. SSW). Gegen Ende der Schwangerschaft wurden vor allem mehr Magnesium- und Eisenpräparate bzw. auch Folsäure oder Kombinationspräparate mit Eisen konsumiert. Weniger als 5 % setzten die schon vor der Schwangerschaft übliche Supplementierung fort, 94 % der Schwangeren konsumierten Nahrungsergänzungsmittel auf Anraten des betreuenden Arztes, so der Bericht.

Für den Ernährungszustand der Personengruppe der Stillenden lagen für den Ernährungsbericht 2003 keine neuen Untersuchungsergebnisse vor, daher wurden die Erhebungen von 1994/95, dokumentiert im Ernährungsbericht 1998, mit den D-A-CH-Referenzwerten neu ausgewertet. Demgemäß zeigte sich, daß die Zufuhr an Fett sowie gesättigten Fettsäuren ebenfalls als zu hoch charakterisiert werden muß. Um die Versorgungslage an Mikronährstoffen zu verbessern, sind komplexe Kohlenhydrate zu bevorzugen. Zu den Mikronährstoffen, die für stillende Frauen als Mangelnährstoffe anzusehen sind, zählen: Vitamin A, Folsäure, Vitamin B₆, Eisen, Magnesium sowie Vitamin D bei nicht ausreichender Sonnenexposition. Der in der Stillzeit erhöhte Bedarf an verschiedenen Nährstoffen wird zum Teil über die Einnahme an Nahrungssupplementen gedeckt, die meist auf Eigeninitiative erfolgt. Der Bericht hält fest, daß bevorzugt Eisenpräparate (bzw. kombinierte Eisen/Folsäure/Vitamin-B₁₂-Präparate) und Multivitamin/Mineralstoffpräparate eingenommen werden.

Die durchschnittliche Vitamin-A-Aufnahme des Kollektivs lag bei lediglich 75 % der Empfehlungen. Zur

Deckung des Bedarfs des Säuglings und zur Vermeidung von Defiziten bei der stillenden Frau wird deshalb eine Zulage von 0,7 mg/Tag empfohlen [DACH, 2000]. Dies gilt vor allem für Frauen, die länger als 4 Monate stillen. Die Vitamin-D-Aufnahme über Lebensmittel war im Mittel ebenfalls deutlich geringer als die D-A-CH-Referenzwerte, ebenso war die durchschnittliche Folsäure-Aufnahme nicht zufriedenstellend. Die Vitamin-B₆-Versorgung sollte verbessert werden, auch wäre eine Steigerung der Vitamin-B₁-Zufuhr wünschenswert. Als kritisch muß die Eisenversorgung von stillenden Müttern beurteilt werden, im Mittel erreichte das untersuchte Kollektiv lediglich 75 % der D-A-CH-Empfehlungen.

Kommentar des Experten

Der nun vorliegende Bericht über den Ernährungszustand der österreichischen Bevölkerung, im besonderen das Kapitel zur Situation der schwangeren und stillenden Österreicherinnen, zeigt uns deutlich, wo korrigierbare Defizite im Ernährungsverhalten und in der ärztlichen Beratungs- und Aufklärungspflicht liegen. Insgesamt jedoch stellt der Bericht den betreuenden FrauenärztInnen ein gutes Zeugnis aus, denn die scheinbar notwendige Vitamin- und Mineralstoff-supplementierung ist in der Schwangerschaft offensichtlich stark verbreitet und die betroffenen Frauen sind einigermäßen gut aufgeklärt.

Eine auf alle Aspekte eingehende Ernährungsberatung im Sinne der Vermittlung einer „gesunden Lebensweise“ wäre auch über den Zeitraum der Schwangerschaft hinausgehend sinnvoll und wünschenswert, die Umsetzung dieses Anliegens in der Praxis bleibt aber verständlicherweise eher die Ausnahme. Eine generelle Supplementierung scheint daher dem Praxisbetrieb angepaßter und effizienter zu sein und muß aufgrund der verfügbaren Datenlage auch empfohlen werden.

Bedauerlicherweise scheinen die Bemühungen flächendeckend über die Bedeutung der perikonzeptionellen Folsäuresubstitution im Hinblick auf die Senkung der Prävalenz von Neuralrohrdefekten aufzuklären, noch ungenügend zu greifen. Lediglich 60 % der Schwangeren kennen hier die Zusammenhänge.

Der Berufsverband der österreichischen GynäkologInnen (BÖG) bemüht sich seit Jahren, entsprechende Aufklärungsarbeit zu leisten, um das risikosenkende Potential der Folsäure durch breitere Anwendung zu maximieren.

*Dr. Michael Elnekheli
Obmann des BÖG*