



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ



Διατροφή της Θηλάζουσας:

Συστάσεις, πρακτικές Οδηγίες
και ειδικές Δίαιτες



Αθήνα 2022

Διατροφή της Θηλάζουσας:

Συστάσεις, πρακτικές Οδηγίες
και ειδικές Δίαιτες

ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΟΔΗΓΟΥ:

Βράυλα Βενετία,
Παιδίατρος, PhD. Ινστιτούτο
Υγείας του Παιδιού

Γιαννακούλια Μαρία,
Καθηγήτρια Διατροφής και Διαιτητικής
Συμπεριφοράς. Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο

Εκίζογλου Χρύσα,
Μαία, MSc-Ψυχολόγος, BSc. IBCLC.
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Ντέκα Ελένη,
Μαία, MSc. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Ξεκαλάκη Αδμαντία,
Παιδίατρος, PhD. Διευθύντρια Κοινωνικής
και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής.
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Παπαχρήστου Ελευθερία,
Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, MSc.
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

 **ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

Μεσογείων 38-40, 115 27 Αθήνα
Τηλ: 210 77 01 557
Fax: 210 77 99 245
email: grammateia-ddsp@ich.gr

 **ΑΛΚΥΟΝΗ: ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ**
ΠΡΩΤΑΓΩΓΗΣ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή	5
2. Διατροφή θηλάζουσας μητέρας	6
2.1 Βασικές αρχές της διατροφής της θηλάζουσας μητέρας	6
2.2 Προτάσεις για snack για τη μητέρα που θηλάζει	8
2.3 Τρόφιμα που πρέπει να αποφεύγονται στην κύηση αλλά επιτρέπονται κατά την περίοδο του θηλασμού	9
2.4 Η γεύση του μητρικού γάλακτος	11
2.5 Ιστορικό αλλεργίας στην οικογένεια	12
3. Διατροφή θηλάζουσας σε ειδικές καταστάσεις	14
3.1 Αποκλεισμός γαλακτοκομικών προϊόντων και θηλασμός – Dairy Free Diet	14
3.2 Vegan και vegetarian διατροφή και θηλασμός	17
3.3 Αποκλεισμός γλουτένης και θηλασμός	25
4. Ροφήματα	33
4.1 Καφεΐνη και θηλασμός	33
4.2 Κατανάλωση αφεψημάτων και θηλασμός	36
5. Κατανάλωση αλκοόλ και θηλασμός	42
6. Λήψη συμπληρωμάτων διατροφής και θηλασμός	44
7. Σωματική δραστηριότητα και θηλασμός	46



1 Πρόλογος

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το μητρικό γάλα αποτελεί την ιδανική τροφή για το βρέφος κατά τους πρώτους 6 μήνες ζωής και κανένα άλλο γάλα δεν μπορεί να υποκαταστήσει την αξία του. Κατά την περίοδο του θηλασμού, η διατροφή της μητέρας μπορεί να είναι πηγή άγχους για την ίδια και το περιβάλλον της, επειδή έχει σημασία για την υγεία της ίδιας και του βρέφους. Ως γενική αρχή συνιστάται η μητέρα να διατηρεί ένα ισορροπημένο διαιτολόγιο, όπως έκανε και στην περίοδο της εγκυμοσύνης. Τι σημαίνει όμως αυτό; Υπάρχουν πάρα πολλά ερωτήματα.

Οι γυναίκες έρχονται σε επαφή με πολλές αντικρουόμενες πληροφορίες σχετικά με το τι μπορούν ή δεν μπορούν να φάνε ή να πιούν ενώ θηλάζουν και αυτές οι πληροφορίες μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με την κουλτούρα του τόπου, την παράδοση, τις προσωπικές προτιμήσεις και την οικονομική δυνατότητα της οικογένειας.

Το παρόν εγχειρίδιο απευθύνεται στις θηλάζουσες και έχει ως στόχο να αποτελέσει ένα εργαλείο που θα διευκολύνει τη θηλάζουσα στις καθημερινές διατροφικές της επιλογές, ανάλογα με τις προτιμήσεις της ή τις ειδικές καταστάσεις που μπορεί να προκύψουν. Το σύνολο της συγγραφικής ομάδας ελπίζει το εγχειρίδιο να αποδειχτεί χρήσιμο και λειτουργικό. Οι πληροφορίες όμως που περιέχει δεν πρέπει σε καμιά περίπτωση να εκληφθεί ότι υποκαθιστούν την αξιολόγηση των εξατομικευμένων αναγκών του κάθε παιδιού και της κάθε μητέρας από τους επαγγελματίες υγείας, με βάση τα συγκεκριμένα ιατρικά δεδομένα και δεδομένα υγείας τους.

Α. Ξεκαλάκη

ΑΜΕ.

Παιδιάτρος

Δ/ντρια Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Το παρόν εγχειρίδιο συντάχθηκε με βάση τα τρέχοντα κατά το χρόνο σύνταξής του επιστημονικά δεδομένα. Καταβλήθηκαν επίμονες προσπάθειες ώστε οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται εδώ να είναι κατά το δυνατό ακριβείς, έγκυρες και επικαιροποιημένες.

Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και η συγγραφική ομάδα δεν υπέχουν καμία νομική ή άλλη ευθύνη για τυχόν προβλήματα που μπορεί να απορρέουν από τη μεταβολή των επιστημονικών δεδομένων, την αναθεώρηση των συστάσεων, την εσφαλμένη ερμηνεία ή αναγραφή πληροφοριών και συστάσεων.

Το περιεχόμενο του εντύπου αυτού μπορεί να αναπαράγεται ελεύθερα για χρήση στην εκπαίδευση ή ενημέρωση του ευρύτερου κοινού με την απαραίτητη προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή.

Η Δ/ση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού υλοποιεί από το 2013 το Εθνικό Πρόγραμμα Προαγωγής του Μητρικού Θηλασμού «**ΑΛΚΥΟΝΗ**». Αρχικά, απέτελεσε ένα πρόγραμμα συγχρηματοδοτούμενο από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και το Υπουργείο Υγείας (2013-2015) με υπεύθυνη την κ. Ι. Αντωνιάδου-Κουμάτου, παιδίατρο-αναπτυξιακή παιδίατρο και τ. Δ/ντρια της Δ/σης Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής. Σήμερα η επιστημονική ομάδα της «**ΑΛΚΥΟΝΗΣ**», συνεχίζει τη δράση, με μόνιμη χρηματοδότηση από το Υπουργείο Υγείας, με στόχο την προαγωγή και εδραίωση του Μητρικού Θηλασμού στην σύγχρονη ελληνική κοινωνία.

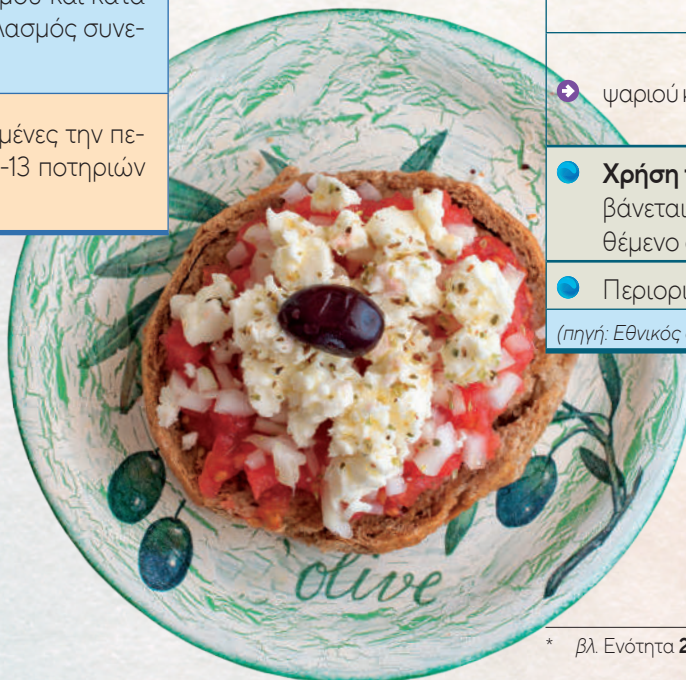
2 Διατροφή Θηλάζουσας Μητέρας

2.1 ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΗΣ ΘΗΛΑΖΟΥΣΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Ενέργεια: Η παραγωγή γάλακτος είναι μια διαδικασία που απαιτεί ενέργεια από τη μητέρα. Για τον λόγο αυτό η μητέρα θα πρέπει να αυξήσει την ενεργειακή της πρόσληψη σε σχέση με τη συνήθη. Συστήνεται η πρόσληψη 500 kcal/ημέρα επιπλέον, ιδιαίτερα κατά το πρώτο εξάμηνο θηλασμού κατά το οποίο η παραγωγή γάλακτος είναι αυξημένη. Για την κάλυψη των ενεργειακών αναγκών της μητέρας που θηλάζει συστήνεται η κατανάλωση 3 κύριων γευμάτων ημερησίως καθώς και ενδιάμεσων γευμάτων.

Πρωτεΐνες: Συστήνεται η αύξηση της πρόσληψης πρωτεϊνών κατά 19g/ημέρα, για τους πρώτους 6 μήνες θηλασμού και κατά 13g/ημέρα για τους επόμενους μήνες, εφόσον ο θηλασμός συνεχίζεται.

Υγρά: Οι ανάγκες της μητέρας σε υγρά είναι αυξημένες την περίοδο του θηλασμού. Συστήνεται η κατανάλωση 11-13 ποτηριών υγρών (κυρίως νερού) ημερησίως.



ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΗΣ ΘΗΛΑΖΟΥΣΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΘΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Καθημερινή κατανάλωση:

3 μερίδων φρούτων και 3-4 μερίδων λαχανικών



3 μερίδων γαλακτοκομικών



Επίσης, κατανάλωση:

κρέατος και πουλερικών 2-3 φορές την εβδομάδα



οσπρίων τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα



ψαριού και θαλασσινών 2-3 φορές την εβδομάδα*



Χρήση του αλατιού με μέτρο, έως 5g την ημέρα (συμπεριλαμβάνεται και το αλάτι που περιέχεται στα τρόφιμα και το προστιθέμενο αλάτι).

Περιορισμός της κατανάλωσης ζάχαρης και γλυκαντικών.

(πηγή: Εθνικός διατροφικός οδηγός για γυναίκες, εγκύους και θηλάζουσες)

[6]

[7]

* βλ. Ενότητα 2.3

2.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ SNACK ΓΙΑ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ ΠΟΥ ΘΗΛΑΖΕΙ

Η κατανάλωση ενδιάμεσων γευμάτων (snacks) μπορεί να βοηθήσει στην κάλυψη των ενεργειακών αναγκών της μητέρας και να συμβάλει στην επαρκή πρόσληψη θρεπτικών συστατικών κατά την περίοδο της γαλουχίας.

Προτείνονται:

Φρέσκα ή αποξηραμένα φρούτα, με ξηρούς καρπούς ή ταχίνι ή τυρί	
Smoothie φρούτων με γάλα ή φυτικό ρόφημα	
Γιαούρτι με φρούτα, ξηρούς καρπούς, βρώμη, μέλι	
Φρέσκα λαχανικά (π.χ. καρότο, αγγούρι) με τυρί ή χούμους	
Ψωμί ολικής άλεσης με ταχίνι και μέλι	
[8] Ψωμί ολικής άλεσης με τυρί ή/και αυγό βραστό	

2.3 ΤΡΟΦΙΜΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ ΑΛΛΑ ΕΠΙΤΡΕΠΟΝΤΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Στο πλαίσιο της προγεννητικής αγωγής -ακόμα και πριν τη σύλληψη- μεταξύ άλλων σημαντικών συστάσεων (π.χ. εμβολιασμός, διακοπή του καπνίσματος), οφείλουν να δίνονται και εκτεταμένες διατροφικές συμβουλές, τόσο για την καλή υγεία της дуάδας, όσο και για την ανακούφιση της εγκύου από ενοχλήσεις του γαστρεντερικού (π.χ. έμετοι, αίσθημα καύσου, δυσκοιλιότητα). Η ενόχληση αυτή πραγματεύεται τους διατροφικούς περιορισμούς και τις απαγορεύσεις στη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού, αλλά και την ελεύθερη επανεισαγωγή τροφίμων που ήταν απαγορευμένες μέχρι και τη γέννηση του μωρού.

Η εγκυμοσύνη και ο θηλασμός αποτελούν χρονικές περιόδους κατά τις οποίες παρατηρείται αυξημένο ενδιαφέρον -τόσο από τις ίδιες τις μητέρες, όσο και από τους επαγγελματίες υγείας - για την υιοθέτηση καλών πρακτικών και υγιεινών συνηθειών. Η υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή της μητέρας εξασφαλίζει τις βάσεις μιας φυσιολογικής εγκυμοσύνης και της ανάπτυξης ενός υγιούς μωρού. Στο πλαίσιο αυτών των διατροφικών επιλογών, η έγκυος προτείνεται να περιορίσει ή και να αποφύγει την κατανάλωση κάποιων τροφίμων για την προστασία της ίδιας και του εμβρύου από βλαπτικούς παράγοντες, οι οποίοι διαπερνούν τον πλακούντα και δυνητικά προσβάλλουν την υγεία.

Στον πίνακα αναγράφονται οι βασικές κατηγορίες των τροφίμων που χρειάζεται να αποφεύγονται στη διάρκεια της κύησης:

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ



Μη παστεριωμένα γαλακτοκομικά προϊόντα, αλλαντικά
(Βρουκέλωση - Λιστερίωση)



Άψητο κρέας (Τοξοπλάσμωση)

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ



Ωμά αυγά (Σαλμονέλωση)

Κάποια ψάρια:



Τόνος και άλλα μεγάλα ψάρια

(Περιέχουν αυξημένες ποσότητες υδράργυρου και άλλων βαρέων μετάλλων)



Λιπαρά ψάρια

(Περιέχουν ρύπους, όπως οι διοξίνες, οι οποίες αποτελούν μια τοξική ομάδα χημικών ουσιών)



Ωμά οστρακοειδή

(Περιέχουν τοξίνες, βακτήρια, ιούς)



Καφεΐνη



Αλκοόλ



Άπλυτα φρούτα και λαχανικά

Οι διατροφικοί περιορισμοί της κύησης αίρονται σε μεγάλο βαθμό κατά την περίοδο της γαλουχίας. Η θηλάζουσα οφείλει να διατηρήσει τις συνήθειες ενός ισορροπημένου διατολογίου στο οποίο μπορεί να περιλαμβάνονται οι απαγορευμένες τροφές της κύησης. Σημειώνεται ότι όπως και στον γενικό πληθυσμό, έτσι και στη θηλάζουσα μητέρα, ενδέχεται να υπάρξουν συνέπειες από την κατανάλωση ακατάλληλων τροφίμων (π.χ. τροφική δηλητηρίαση, λοίμωξη). Ωστόσο, οι βλαπτικοί αυτοί παράγοντες δεν επηρεάζουν το θηλάζον βρέφος, επειδή δεν περνούν στο μητρικό γάλα.

[10]

2.4 Η ΓΕΥΣΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

Το μητρικό γάλα αποτελεί ένα μέσο έκθεσης του βρέφους σε ποικιλία γευστικών ερεθισμάτων, πριν την εισαγωγή των στερεών τροφών, καθώς γεύσεις από τη διαίτα της μητέρας μπορούν να περάσουν στο μητρικό γάλα. Ερευνητικά δεδομένα αποδεικνύουν πως οι γεύσεις τροφίμων, όπως ο γλυκάνισος, το κύμινο, το σκόρδο, η μέντα, ο ευκάλυπτος και το καρότο, περνούν στο μητρικό γάλα και τροποποιούν τη γεύση του. Η επαναλαμβανόμενη έκθεση του βρέφους σε ποικιλία γεύσεων που μπορεί να υπάρχουν στο μητρικό γάλα αυξάνει την αποδοχή τους από το βρέφος και το προετοιμάζει για την έκθεσή του σε νέες γεύσεις κατά την εισαγωγή των στερεών τροφών.

[11]



2.5 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΛΛΕΡΓΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Τα τελευταία χρόνια η αλλαγή του τρόπου ζωής φαίνεται να συνδέεται με την αύξηση της επίπτωσης των αλλεργικών εκδηλώσεων (τροφικές αλλεργίες, άσθμα, αλλεργική ρινίτιδα, έκζεμα, κ.ά.). Το ιστορικό αλλεργίας στην οικογένεια αποτελεί πολλές φορές αιτία ανησυχίας των γονέων για πιθανή αλλεργία στο παιδί, ενώ η θηλάζουσα μητέρα συχνά θέτει το ερώτημα για αποκλεισμό από τη διατροφή της πιθανών αλλεργιογόνων τροφών. Στην πραγματικότητα όμως αυτό που κληρονομείται είναι η αλλεργική προδιάθεση, η τάση δηλαδή του ατόμου να εκδηλώσει κάποια μορφή αλλεργίας, και όχι η συγκεκριμένη αλλεργική αντίδραση σε κάποια τροφή.

Η ακριβής χρονική περίοδος ευαισθητοποίησης ενός νέου οργανισμού σε αλλεργιογόνα δεν μπορεί να οριστεί. Φαίνεται όμως ότι η κύηση και οι πρώτοι 6 μήνες ζωής είναι η πιο ευαίσθητη χρονική περίοδος ευαισθητοποίησης και δεν επηρεάζεται από τη διατροφή της μητέρας. Για αυτόν τον λόγο δεν συστήνεται αποκλεισμός πιθανών αλλεργιογόνων από τη διατροφή της θηλάζουσας, εκτός και εάν υπάρχουν διαφορετικές ενδείξεις από την κλινική εικόνα του βρέφους.

Το μητρικό γάλα δεν αποτελεί αλλεργιογόνο τροφή για το βρέφος. Αντιθέτως πολλά από τα συστατικά του συμβάλλουν στην ωρίμανση του εντερικού βλεννογόνου και την προστασία του βρέφους από την εκδήλωση αλλεργικών εκδηλώσεων. Ωστόσο, πρωτεΐνες από τη διατροφή της μητέρας περνούν στο μητρικό γάλα και ορισμένες ενδέχεται να προκαλέσουν στο βρέφος εικόνα αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας ή έκζεμα. Σε αυτή την περίπτωση, η μητέρα μπορεί να συνεχίσει τον μητρικό θηλασμό αφού αποκλείσει από τη διατροφή της - με την καθοδήγηση και την υποστήριξη του/της επαγγελματία υγείας- το υπεύθυνο ή τα υπεύθυνα τρόφιμα. Συνηθέστερο αίτιο αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας αποτελεί η πρωτεΐνη του γάλακτος της αγελάδας και η μητέρα καλείται να αποκλείσει από το διαιτολόγιό της τα προϊόντα γάλακτος (αγελαδινού και αιγοπρόβειου).

[12]

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for energy. *EFSA Journal*, 2013. 11(1): p. 3005.
2. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for protein. *EFSA Journal*, 2012. 10(2): p. 2557.
3. **Stephenson, J., et al.**, Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *Lancet*, 2018. 391(10132): p. 1830-1841.
4. **Marshall, N.E., et al.**, The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *Am J Obstet Gynecol*, 2022. 226(5): p. 607-632.
5. **HealthyWA Health information for Western Australians - Department of Health, Government of Western Australia.** [cited 2022; Available from: https://www.healthywa.wa.gov.au/Articles/F_/Food-safety-for-breastfeeding]
6. **NHS-UK. Foods to avoid in pregnancy.** [cited 2022; Available from: <https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/foods-to-avoid/>].
7. **Netting, M.J., P.F. Middleton, and M. Makrides**, Does maternal diet during pregnancy and lactation affect outcomes in offspring? A systematic review of food-based approaches. *Nutrition*, 2014. 30(11): p. 1225-1241.
8. **WHO**, Healthy eating during pregnancy and breastfeeding Booklet for mothers. 2001.
9. **Johnson, L.J., et al.**, Human Placental Trophoblasts Infected by *Listeria monocytogenes* Undergo a Pro-Inflammatory Switch Associated With Poor Pregnancy Outcomes. *Front Immunol*, 2021. 12: p. 709466.
10. **Cooke, L. and A. Fildes**, The impact of flavour exposure in utero and during milk feeding on food acceptance at weaning and beyond. *Appetite*, 2011. 57(3): p. 808-11.
11. **Spahn, J.M., et al.**, Influence of maternal diet on flavor transfer to amniotic fluid and breast milk and children's responses: a systematic review. *Am J Clin Nutr*, 2019. 109(Suppl.7): p. 1003s-1026s.
12. **Ventura, A.K., S. Phelan, and K. Silva Garcia**, Maternal Diet During Pregnancy and Lactation and Child Food Preferences, Dietary Patterns, and Weight Outcomes: a Review of Recent Research. *Curr Nutr Rep*, 2021. 10(4): p. 413-426.
13. **Saadeh, D., et al.**, Diet and allergic diseases among population aged 0 to 18 years: myth or reality? *Nutrients*, 2013. 5(9): p. 3399-423.
14. **Mathias, J.G., et al.**, The association of infant feeding patterns with food allergy symptoms and food allergy in early childhood. *International Breastfeeding Journal*, 2019. 14(1): p. 43.
15. **Du Toit, G., R.X. Foong, and G. Lack**, Prevention of food allergy - Early dietary interventions. *Allergol Int*, 2016. 65(4): p. 370-377.
16. **Martin-Muñoz, M.F., et al.**, Food allergy in breastfeeding babies. Hidden allergens in human milk. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*, 2016. 48(4): p. 123-8.
17. **Munblit, D., et al.**, Human Milk and Allergic Diseases: An Unsolved Puzzle. *Nutrients*, 2017. 9(8).
18. **Nuzzi, G., M.E. Di Cicco, and D.G. Peroni**, Breastfeeding and Allergic Diseases: What's New? *Children*, 2021. 8(5): p. 330.
19. **Wangberg, H., et al.**, Provider recommendations and maternal practices when providing breast milk to children with immunoglobulin E-mediated food allergy. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 2021. 126(5): p. 548-554.e1.
20. **Breastfeeding a baby with food allergies - Children's Hospital of Philadelphia.** [cited 2022; Available from: <https://www.chop.edu/pages/breastfeeding-baby-food-allergies>].
21. **Mennini, M., et al.**, Food protein-induced allergic proctocolitis in infants: Literature review and proposal of a management protocol. *World Allergy Organization Journal*, 2020. 13(10): p. 100471.



[13]



3 ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΘΗΛΑΖΟΥΣΑΣ, ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

3.1 ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ - DAIRY FREE DIET

Ο αποκλεισμός των γαλακτοκομικών προϊόντων από τη διατροφή της μητέρας μπορεί να είναι επιλογή της ίδιας (σε αποκλειστικά φυτοφαγική δίαιτα - vegan) ή να είναι επιβεβλημένος σε περίπτωση αλλεργίας του βρέφους στην πρωτεΐνη του γάλακτος της αγελάδας.*

Τα θρεπτικά συστατικά των γαλακτοκομικών προϊόντων είναι: πρωτεΐνες υψηλής ποιότητας, υδατάνθρακες, βιταμίνη D, βιταμίνη A (μόνο αν είναι πλήρη γαλακτοκομικά ή εμπλουτισμένα), ριβοφλαβίνη (βιταμίνη B2), κοβαλαμίνη (βιταμίνη B12), παντοθενικό οξύ, νιασίνη, ασβέστιο, φώσφορος, κάλιο ψευδάργυρος, σελήνιο, ιώδιο.

Το ασβέστιο περιέχεται σε υψηλή συγκέντρωση στα γαλακτοκομικά προϊόντα. Συγκεκριμένα συστατικά του γάλακτος όπως η λακτόζη, η καζεΐνη και τα φωσφοπεπίδια συμβάλλουν στην υψηλή βιοδιαθεσιμότητά του (απορρόφηση και χρήση του). Οι διατροφικές ανάγκες σε ασβέστιο κατά τη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας είναι αυξημένες κατά 30%. Οι περισσότερες γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες τους με 1000mg ασβεστίου την ημέρα, ενώ οι θηλάζουσες με 1300mg. Σε περίπτωση διαίτας χωρίς γαλακτοκομικά πρέπει να εντάσσονται καθημερινά στο διαιτολόγιο της θηλάζουσας τροφές πλούσιες σε ασβέστιο.

[14]

* βλ. Κεφάλαιο **Αλλεργίες**

Πηγές ασβεστίου	mg ασβεστίου / 100 gr τροφίμου	mg ασβεστίου / μερίδα τροφίμου
Ζωικές πηγές		
Γαλακτοκομικά προϊόντα		
Κατά μέσο όρο 150-400mg σε 1 μερίδα (1 ποτήρι γάλα, 1 κεσεδάκι γιαούρτι, 30g τυρί)		
Ψάρια		
Μαρίδα τηγανητή	1849	
Αθερίνα τηγανητή	1321	
Γαύρος τηγανητός	1135	
Σαρδέλες ψητές	975	
Σολομός	170-210	
Φυτικές πηγές		
Εμπλουτισμένα ροφήματα		
Επιδόρπια γιαουρτιού καρπών/σόγιας	120 - 160	150 - 270 σε 1 κεσεδάκι
Ροφήματα καρπών/σόγιας	120	300 σε 1 ποτήρι (250ml)
Φρούτα και λαχανικά (μαγειρεμένα)		
Βλίτα	383	
Σταμναγκάθι	142	
Ραδίκια	80	
Μπάμιες	156	250 σε 1 φλ.
Αγκινάρες	49	88 σε 1 φλ.
Μπρόκολο	40	80 σε 1 φλ.
Σπανάκι	135	245 σε 1 φλ.
Σύκα ωμά	56	67 σε 2 μεγάλα
Ακτινίδιο ωμό	22	31 σε 2 τμχ
Ξηροί καρποί και σπόροι		
Αμύγδαλα	405	50 σε 10 αμύγδαλα
Ηλιόσποροι	110	33 σε 30g
Καρύδια	139	21 σε 3 καρύδια
Φιστίκια Αιγίνης	158	17 σε 15 φιστίκια
Φουντούκια	262	37 σε 10 φουντούκια
Σουσάμι	975	90 σε 1 κ.σ.
Σπόροι τσίια	631	90 σε 1 κ.σ.

[15]



Πηγές ασβεστίου	mg ασβεστίου/ 100 γρ τροφίμου	mg ασβεστίου / μερίδα τροφίμου
Όσπρια (μαγειρεμένα)		
Φασόλια	107	214 σε 1 φλ
Ρεβίθια	57	114 σε 1 φλ
Φακές	33	66 σε 1 φλ
Edamame (φασόλια σόγιας)	63	100 σε 1 φλ
Άλλα τρόφιμα		
Μελάσα	205	41 σε 1 κ.σ.
Τοφού	Εξαρτάται από το προϊόν	
Πηγές:		
1. Πηγή: Εθνικός Διατροφικός Οδηγός για Ενήλικες		
2. Καφάτος Α. & Χασαπιδού Μ. (2001). Πίνακες σύνθεσης ελληνικών τροφίμων.		
3. USDA National Nutrient Database for Standard Reference		

Όταν η διατροφή περιλαμβάνει ποικιλία από τις τροφές του πίνακα και σε επαρκείς ποσότητες, τότε καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες και των υπόλοιπων θρεπτικών συστατικών των γαλακτοκομικών που λείπουν από τη διατροφή σε περίπτωση αποκλεισμού τους.*

Αναφορικά με τη βιταμίνη D, σε περίπτωση διαπιστωμένης ανεπάρκειας συστήνεται η λήψη συμπληρώματος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Górska-Warsewicz, H., et al., Milk and Dairy Products and Their Nutritional Contribution to the Average Polish Diet. *Nutrients*, 2019. 11(8): p. 1771.
- The Dairy Alliance - Health Benefits of Dairy. [cited 2022. Available from: <https://thedairyalliance.com/dairy-nutrition/health-benefits-of-dairy/>.
- Harvard T.H. CHAN - The Nutrition Source: Dairy. [cited 2022, Available from: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/dairy/>.
- Guéguen, L. and A. Pointillart, The bioavailability of dietary calcium. *J Am Coll Nutr*, 2000. 19(2 Suppl): p. 119S-136S.
- Heaney, R.P., Factors influencing the measurement of bioavailability, taking calcium as a model. *J Nutr*, 2001. 131(4 Suppl): p. 1344S-8S.
- Heringhausen, J. and K.S. Montgomery, Continuing education module-maternal calcium intake and metabolism during pregnancy and lactation. *J Perinat Educ*, 2005. 14(1): p. 52-7.
- National dietary guidelines for women, including women in pregnancy, lactation & menopause. 2014.

* βλ επίσης **Vegan – Vegetarian Διατροφή**

3.2 VEGAN ΚΑΙ VEGETARIAN ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

3.2.1 ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΧΟΡΤΟΦΑΓΙΚΗ ΔΙΑΙΤΑ

Το μητρικό γάλα της μητέρας που ακολουθεί vegetarian ή vegan δίαιτα μπορεί να έχει συγκρίσιμη διατροφική αξία με εκείνο των γυναικών που ακολουθούν τη συνήθη δίαιτα, με την προϋπόθεση πως καλύπτονται οι διατροφικές της ανάγκες. Σε περίπτωση διατροφικών ελλείψεων είναι απαραίτητη η συμπληρωματική χορήγηση των θρεπτικών συστατικών που είναι σε έλλειψη.

3.2.2 ΠΙΘΑΝΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΜΙΑΣ VEGAN ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Το είδος της φυτοφαγικής δίαιτας (πλήρης αποκλεισμός ζωικών προϊόντων ή κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων ή/και αυγών) επηρεάζει την πρόσληψη θρεπτικών συστατικών από τη μητέρα. Ιδιαίτερα οι αυστηρότερες, πλήρως φυτοφαγικές (vegan) δίαιτες, είναι συχνά ελλειπείς σε πρωτεΐνες, βιταμίνη B12 (κοβαλαμίνη), βιταμίνη D, ασβέστιο* και ψευδάργυρο.

3.2.3 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ

Οι γυναίκες με χορτοφαγική δίαιτα, ιδιαίτερα αυτές που αποκλείουν όλα τα ζωικά τρόφιμα, θα πρέπει να φροντίζουν την κάλυψη των αναγκών σε πρωτεΐνες, (0,8 - 1,0 g πρωτεΐνης/kg σωματικού βάρους/ημέρα). Επίσης, κατά την περίοδο του θηλασμού, συστήνεται, όπως σε όλες τις μητέρες, η αύξηση της πρόσληψης πρωτεϊνών κατά 19g/ημέρα, για τους πρώτους 6 μήνες θηλασμού και κατά 13g/ημέρα για τους επόμενους μήνες, εφόσον ο θηλασμός συνεχίζεται.

* βλ. Κεφάλαιο 3.1



[17]

[16]

Προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες της σε πρωτεΐνες, η μητέρα που θηλάζει και ακολουθεί χορτοφαγική διαίτα πρέπει να καταναλώνει ποικιλία φυτικών τροφίμων από διάφορες ομάδες, σε κάθε γεύμα. Ο συνδυασμός των διαφόρων φυτικών τροφίμων, όπως για παράδειγμα ο συνδυασμός οσπρίων και δημητριακών, βελτιώνει την ποιότητα της προσλαμβανόμενης πρωτεΐνης, συγκριτικά με την πρόσληψη πρωτεϊνών από μια μόνο ομάδα φυτικών τροφίμων.

- **Ο συνδυασμός των διάφορων πηγών φυτικών πρωτεϊνών είναι απαραίτητος ώστε η μητέρα να προσλαμβάνει πρωτεΐνη υψηλής βιολογικής αξίας.**

Πηγές φυτικών πρωτεϊνών	g πρωτεϊνών/ 100 γρ τροφίμου	g πρωτεϊνών/ μερίδα τροφίμου
Όσπρια		
Φασόλια (όλα τα είδη-μαγειρεμένα)	7-9	13-16 σε 1 φλ
Φακές (μαγειρεμένες)	7-9	14-18 σε 1 φλ
Ρεβίθια (μαγειρεμένα)	7,7-9	13-15 σε 1 φλ
Αρακάς (μαγειρεμένος)	5,4	8,6 σε 1 φλ
Εμπλουτισμένα ροφήματα		
Κιμάς σόγιας (ωμός)	50	15 σε 30 g
Ρόφημα σόγιας	3 *ανά 100ml	7,5 σε 1 ποτήρι
Επιδόρπιο σόγιας	3-6 (αναλόγως τη μάρκα)	
Tofu	8-19 (αναλόγως τη μάρκα)	
Ξηροί καρποί - σπόροι		
Φιστίκια	24	2,4 σε 10 φιστίκια
Αμύγδαλα	21	6 σε 10 αμύγδαλα
Φυστικοβούτυρο	2,5	3,6 σε 1 κ.σ.
Ταχίνι	17	2,6 σε 1 κ.σ.
Σπόροι chia	16,5	4,7 σε 2 κ.σ.
Καρύδια	15	2 σε 3 καρύδια
Δημητριακά		
Βρώμη	13,2	5,3 σε ½ φλ
Ψωμί ολικής άλεσης	10-12	3-4 σε 1 φέτα
Ψωμί λευκό	9,6-10,7	2,9-3,2 σε 1 φέτα
Κινόα (μαγειρεμένη)	4,4	8,1 σε 1 φλ
Φαγόπυρο (μαγειρεμένο)	3,4	5,7 σε 1 φλ
Ρύζι λευκό (μαγειρεμένο)	2,4	4,4 σε 1 φλ

Πηγές φυτικών πρωτεϊνών	g πρωτεϊνών/ 100 γρ τροφίμου	g πρωτεϊνών/ μερίδα τροφίμου
Όσπρια (μαγειρεμένα)		
Μπρόκολο (μαγειρεμένο)	2,4	3,71 φλ
Σπαράγγια (μαγειρεμένα)	2,4	2,21 φλ
Μανιτάρια (μαγειρεμένα)	2,2	3,41 φλ
Κουνουπίδι (μαγειρεμένο)	1,8	2,31 φλ
Πηγές: 1. Καφάτος Α. & Χασαπίδου Μ. (2001). Πίνακες σύνθεσης ελληνικών τροφίμων. 2. USDA National Nutrient Database for Standard Reference		

3.2.4 ΣΙΔΗΡΟΣ

Η απορρόφηση του σιδήρου από τα φυτικά τρόφιμα (π.χ. όσπρια, ξηροί καρποί, αποξηραμένα φρούτα, πράσινα φυλλώδη λαχανικά) ή τα εμπλουτισμένα τρόφιμα (π.χ. ψωμί, δημητριακά πρωινού) είναι χαμηλότερη από εκείνη του σιδήρου από τα ζωικά τρόφιμα (κρέας, πουλερικά, ψάρια). Η απορρόφησή του μπορεί να ενισχυθεί ή να μειωθεί από διάφορους διαιτητικούς παράγοντες. Η ταυτόχρονη κατανάλωση τροφίμων τα οποία αποτελούν φυτικές πηγές σιδήρου και τροφίμων που είναι πηγές βιταμίνης C, όπως τα φρούτα και τα λαχανικά, ενισχύει την απορρόφηση του σιδήρου.

Ποικιλία φυτικών πηγών σιδήρου, σε συνδυασμό με επαρκή πρόσληψη τροφίμων πλούσιων σε βιταμίνη C απαιτείται καθημερινά για την κάλυψη των αναγκών της μητέρας που θηλάζει. Σύμφωνα με τις συστάσεις, 7mg σιδήρου επαρκούν για τις ημερήσιες ανάγκες για το 50% των θηλαζουσών, ενώ τα 16mg ημερησίως καλύπτουν τις ανάγκες του 95% των θηλαζουσών.

- **Ο συνδυασμός τροφίμων που είναι πηγές σιδήρου με τρόφιμα πλούσια σε βιταμίνη C συμβάλλει στην καλύτερη απορρόφησή του.**



Φυτικές πηγές σιδήρου	mg σιδήρου/100 γρ τροφίμου	mg σιδήρου/ μερίδα τροφίμου
Όσπρια		
Φακές	1,7 - 3,3	3,4 - 6,6 σε 1 φλ
Φασόλια (διάφορα είδη)	1,5 - 3	2,5 - 5 σε 1 φλ
Ρεβίθια	1,3 - 2,9	2 - 4,7 σε 1 φλ
Αρακάς	1,5	2,5 σε 1 φλ
Ξηροί καρποί και σπόροι		
Σουσάμι	14,6	1,3 σε 1 κ.σ.
Κολοκυθόσποροι	8,1	1,3 σε 1 κ.σ.
Κάσιους	6	0,9 σε 10 κάσιους
Φουντούκια	4,7	0,6 σε 10 φουντούκια
Φιστίκια Αιγίνης	3,9	0,4 σε 15 φιστίκια
Αμύγδαλα	3,7	0,5 σε 10 αμύγδαλα
Καρύδια	2,9	0,4 σε 3 καρύδια
Φρούτα		
Αποξηραμένα βερίκοκα	2,7	1 σε 5 βερίκοκα
Αποξηραμένα σύκα	2	0,5 σε 3 σύκα
Σταφίδες	1,8	0,7 σε 40 γρ
Αβοκάντο	0,6	1,1 σε 1 αβοκάντο
Πράσινα φυλλώδη λαχανικά		
Σπανάκι μαγειρεμένο	3,6	6,4 σε 1 φλ
Μπρόκολο μαγειρεμένο	0,7	1,4 σε 1 φλ
Εμπλουτισμένα δημητριακά πρωινού	Εξαρτάται από την μάρκα	
Πηγές:		
1. Καφάτος Α. & Χασαπιδού Μ. (2001). Πίνακες σύνθεσης ελληνικών τροφίμων.		
2. USDA National Nutrient Database for Standard Reference		

3.2.5 ΚΟΒΑΛΑΜΙΝΗ (ΒΙΤΑΜΙΝΗ B₁₂)

Η βιταμίνη B₁₂ υπάρχει μόνο στα τρόφιμα ζωικής προέλευσης, καθώς και σε κάποια εμπλουτισμένα φυτικά τρόφιμα. Η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη βιταμίνης B₁₂ για τις μητέρες που θηλάζουν είναι 5 μg. Οι vegetarian και, ιδιαίτερω, οι vegan διαίτες είναι συχνά φτωχές σε βιταμίνη B₁₂ και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλή συγκέντρωση της βιταμίνης στο μητρικό γάλα. Εκτός από την κατανάλωση εμπλουτισμένων με βιταμίνη B₁₂ τροφίμων, είναι απαραίτητη η λήψη συμπληρώματος βιταμίνης B₁₂ από όλες τις θηλάζουσες μητέρες που ακολουθούν vegan

δίαιτα, ενώ συμπληρωματική χορήγηση μπορεί να προταθεί και στην περίπτωση που ακολουθείται vegetarian διατροφή.

Πηγές βιταμίνης B ₁₂	μg B ₁₂ /100 γρ τροφίμου	μg βιταμίνης B ₁₂ /μερίδα τροφίμου
Εμπλουτισμένα τρόφιμα		
Γάλα σόγιας/ αμυγδάλου κτλ.	0,3 - 0,4	0,75 - 0,94 / ποτήρι
Επιδόρπιο σόγιας/ αμυγδάλου κτλ.	0,38 - 0,40	0,48-0,68 / κεσεδάκι 125-170g
Φυτικό τυρί	2-2,5	0,6 - 0,75 (30g)
Μαργαρίνη	2,5	0,25 (1 κ.γλ)
Διατροφική μαγιά	Εξαρτάται από τη μάρκα	
Πηγή: USDA National Nutrient Database for Standard Reference		

3.2.6 ΨΕΥΔΑΡΓΥΡΟΣ

Ο ψευδάργυρος που περιέχεται στα φυτικά τρόφιμα είναι λιγότερο απορροφήσιμος από εκείνον των ζωικών τροφίμων. Ο βασικός παράγοντας που αναστέλλει την απορρόφηση ψευδαργύρου είναι το φυτικό οξύ, μια ουσία που βρίσκεται κυρίως σε τρόφιμα όπως τα σπτηρά, το καλαμπόκι και τα όσπρια. Μια φυτοφαγική διατροφή μπορεί είναι υψηλή σε φυτικό οξύ.

- **Το μούλιασμα των οσπρίων μπορεί να μειώσει την περιεκτικότητά τους σε φυτικό οξύ.**

Σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές συστάσεις για την πρόσληψη ψευδαργύρου, κατά την περίοδο του θηλασμού συστήνεται, σε όλες τις μητέρες, η αύξηση της πρόσληψης ψευδαργύρου (κατά 2,9mg ημερησίως).

Φυτικές πηγές ψευδαργύρου	mg ψευδαργύρου/ 100 γρ τροφίμου	mg ψευδαργύρου/ μερίδα τροφίμου
Ξηροί καρποί και σπόροι		
Κολοκυθόσποροι	7,8	1,1 σε 1 κ.σ.
Σουσάμι	7,7	0,7 σε 1 κ.σ.
Κάσιους	5,6	1,6 σε 10 κάσιους
Φιστίκια Αιγίνης	3,3	0,2 σε 15 φιστίκια
Αμύγδαλα	3,1	0,5 σε 10 αμύγδαλα
Καρύδια	3,1	0,4 σε 3 καρύδια
Φουντούκια	2,5	0,7 σε 10 φουντούκια

Φυτικές πηγές ψευδαργύρου	mg ψευδαργύρου/ 100 γρ τροφίμου	mg ψευδαργύρου/ μερίδα τροφίμου
Όσπρια		
Ρεβίθια	1,5	2,5 σε 1 φλ
Φασόλια	1,4	2,5 σε 1 φλ
Φακές	1,3	2,5 σε 1 φλ
Αρακάς	1,2	1,9 σε 1 φλ
Δημητριακά		
Βρώμη	3,6	1,5 σε ½ φλ
Ψωμί ολικής άλεσης	1,8	0,5 σε 1 φέτα 30g
Κινόα (μαγειρεμένη)	1,1	2 σε 1 φλ
Καστανό ρύζι (μαγειρεμένο)	0,7	1,4 σε 1 φλ
Λαχανικά		
Μανιτάρια (μαγειρεμένα)	0,9	1,4 σε 1 φλ
Σπανάκι (μαγειρεμένα)	0,8	1,4 σε 1 φλ
Σπαράγγια (μαγειρεμένα)	0,6	0,5 σε 1 φλ

Πηγή: USDA National Nutrient Database for Standard Reference

3.2.7 Ω-3 ΛΙΠΑΡΑ ΟΞΕΑ

Τρόφιμα όπως ο λιναρόσπορος, τα καρύδια και οι σπόροι chia αποτελούν καλές φυτικές πηγές ω-3 λιπαρών οξέων, με τη μορφή α-λινολενικού οξέος. Η καθημερινή κατανάλωση αυτών των τροφίμων συμβάλει στην πρόσληψη της απαιτούμενης ποσότητας για την κάλυψη των αναγκών. Το α-λινολενικό οξύ (ALA) έχει την ικανότητα να μετατρέπεται σε εικοσιπενταενοϊκό οξύ (EPA) και εικοσιεξαενοϊκό οξύ (DHA) στον οργανισμό. Η μετατροπή αυτή είναι πιθανό να μην πραγματοποιείται επαρκώς, και μάλιστα, έχει φανεί πως το γάλα μητέρων που ακολουθούν vegan διατροφή έχει χαμηλότερη συγκέντρωση EPA και DHA από το γάλα μητέρων που ακολουθούν συμβατική διατροφή. Επομένως, για τη μητέρα που θηλάζει, συστήνεται η συμπληρωματική χορήγηση 100-200 mg DHA.



Φυτικές πηγές ω-3 λιπαρών	g ω-3 λιπαρών/ 100 g τροφίμου	g ω-3 λιπαρών/ μερίδα τροφίμου
Λινέλαιο	53,4	7,3 σε 1 κ.σ.
Λιναρόσπορος	22,8	2,3 σε 1 κ.σ.
Σπόροι Chia	17,8	2,7 σε 1 κ.σ.
Καρύδια	9,1-10,6	2,7 - 3,2 σε 7 καρύδια
Φυτική μαργαρίνη	Κάποιες φυτικές μαργαρίνες περιέχουν ω-3 λιπαρά οξέα	

Πηγές:
1. Καφάτος Α. & Χασαπίδου Μ. (2001). Πίνακες σύνθεσης ελληνικών τροφίμων.
2. USDA National Nutrient Database for Standard Reference

3.2.8 ΒΙΤΑΜΙΝΗ D

Η πρόσληψη βιταμίνης D είναι συχνά ανεπαρκής σε vegetarian και vegan δίαιτας. Καλές πηγές της βιταμίνης είναι τα λιπαρά ψάρια και ο κρόκος του αυγού, τα οποία όμως συνήθως αποκλείονται από φυτοφαγικές δίαιτες, καθώς και διάφορα εμπλουτισμένα τρόφιμα. Εκτός από την πρόσληψη βιταμίνης D μέσω της τροφής, ο οργανισμός παράγει βιταμίνη D και κατά την έκθεση στον ήλιο. Η μητέρα που θηλάζει πρέπει να προσλαμβάνει από την τροφή της 15μg (600 IU) βιταμίνης D καθημερινά. Η πρόσληψη της αναγκαίας ημερήσιας ποσότητας είναι δύσκολη, ειδικά σε μια vegan διαίτα, οπότε συχνά συστήνεται η λήψη συμπληρώματος βιταμίνης D.

Πηγές βιταμίνης D	μg βιταμίνης D/ 100 g τροφίμου	μg βιταμίνης D μερίδα τροφίμου
Κρόκος αυγού*	5,4	0,9 σε 1 κρόκο
Εμπλουτισμένα τρόφιμα		
Ροφήματα αμυγδάλου/σόγιας κτλ**	0,75	1,9 σε 250 ml
Επιδόρπια αμυγδάλου/ σόγιας κτλ**	0,75	1,2 σε 1 κεσεδάκι
Μαργαρίνη	7,5	0,75 σε 1 κ.γλ
Μανιτάρια	0,2 -0,7/100 g μαγειρεμένων μανιταριών, αναλόγως με την ποικιλία	

Πηγή: USDA National Nutrient Database for Standard Reference

* Για vegetarian μητέρες που καταναλώνουν αυγά

** κατά μέσο όρο, μπορεί να διαφέρει αναλόγως το προϊόν

3.2.9 ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΣΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Η σόγια και τα προϊόντα της είναι καλές πηγές πρωτεϊνών και για αυτόν τον λόγο αποτελούν μια συχνή επιλογή τροφίμων σε vegan και vegetarian δίαιτες. Η σόγια αποτελεί πηγή ισοφλαβονών, οι οποίες είναι ουσίες που ανήκουν στην ομάδα των φυτοοιστρογόνων. Οι ισοφλαβόνες μπορούν να περάσουν στο μητρικό γάλα και, συνεπώς, στο βρέφος που θηλάζει. Δεν υπάρχουν μελέτες που να αποδεικνύουν ότι η κατανάλωση σόγιας και των προϊόντων της δεν είναι ασφαλής κατά την περίοδο του θηλασμού. Επομένως, μέτρια πρόσληψη σόγιας και προϊόντων σόγιας, στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης φυτοφαγικής διαίτας, δεν αντενδείκνυται για τη μητέρα που θηλάζει.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Karcz, K. and B. Królak-Olejnik**, Vegan or vegetarian diet and breast milk composition – a systematic review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 2021. 61(7): p. 1081-1098.
2. **Bakaloudi, D.R., et al.**, Intake and adequacy of the vegan diet. A systematic review of the evidence. *Clin Nutr*, 2021. 40(5): p. 3503-3521.
3. **Baroni, L., et al.**, Vegan Nutrition for Mothers and Children. *Practical Tools for Healthcare Providers*. *Nutrients*, 2018. 11(1): p. 5.
4. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for protein. *EFSA Journal*, 2012. 10(2): p. 2557.
5. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for iron. *EFSA Journal*, 2015. 13(10): p. 4254.
6. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for cobalamin (vitamin B12). *EFSA Journal*, 2015. 13(7): p. 4150.
7. **Sebastiani, G., et al.**, The Effects of Vegetarian and Vegan Diet during Pregnancy on the Health of Mothers and Offspring. *Nutrients*, 2019. 11(3): p. 557.
8. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for zinc. *EFSA Journal*, 2014. 12(10): p. 3844.
9. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for fats, including saturated fatty acids, polyunsaturated fatty acids, monounsaturated fatty acids, trans fatty acids, and cholesterol. *EFSA Journal*, 2010. 8(3): p. 1461.
10. **EFSA Panel on Dietetic Products, N. and Allergies**, Dietary reference values for vitamin D. *EFSA Journal*, 2016. 14(10): p. e04547.
11. **Franke, A.A., et al.**, Isoflavones in breastfed infants after mothers consume soy. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 2006. 84(2): p. 406-413.

3.3 ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΓΛΟΥΤΕΝΗΣ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Η γλουτένη είναι μία πρωτεΐνη που βρίσκεται σε συγκεκριμένα δημητριακά, στο σιτάρι, τη σίκαλη, το κριθάρι, και σε πολλά επεξεργασμένα τρόφιμα που περιέχουν ακόμα και ίχνη τους. Μπισκότα, πατατάκια, αρκετά παγωτά, μπίρα, σοκολάτες, γκοφρέτες, τσίχλες, έτοιμες σάλτσες, ζωμοί λαχανικών, κρουασάν, οδοντόκρεμες ακόμη και κραγιόν είναι μερικά από τα προϊόντα που συνήθως περιέχουν γλουτένη.

Ο αποκλεισμός της γλουτένης από τη διαίτα μπορεί να αποτελεί προσωπική διαιτητική επιλογή ή να επιβάλλεται για ιατρικούς λόγους, όπως σε περίπτωση νόσου κοιλιοκάκης. Η διαίτα χωρίς γλουτένη είναι συχνά χαμηλής περιεκτικότητας σε διαιτητικές ίνες και υψηλής σε σάκχαρα και λιπίδια (κυρίως κορεσμένα λιπίδια). Σε περίπτωση που η διαίτα χωρίς γλουτένη βασίζεται σε υψηλή κατανάλωση κρέατος και επεξεργασμένων τροφίμων και σε χαμηλή κατανάλωση λαχανικών, φρούτων, δημητριακών (χωρίς γλουτένη) και ξηρών καρπών είναι πιθανότερο να σχετίζεται με διάφορες ελλείψεις θρεπτικών συστατικών. Επίσης, τα άτομα που ακολουθούν χρόνια διαίτα χωρίς γλουτένη είναι πιθανό να εμφανίσουν διατροφικές ελλείψεις, όπως βιταμίνης D, θειαμίνης (B₁), ριβοφλαβίνης (B₂), σιδήρου και ασβεστίου, ενώ αναφέρεται και χαμηλή πρόσληψη διαιτητικών ινών. Επομένως, σε περίπτωση διαίτας χωρίς γλουτένη για την κάλυψη των διαιτητικών αναγκών που προκύπτουν πρέπει να δίνεται έμφαση στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, οσπρίων, ξηρών καρπών και δημητριακών ολικής άλεσης, αυτών που δεν περιέχουν γλουτένη (καλαμπόκι, ρύζι, σόργο, κεχρί) ή ψευδοδημητριακών, όπως ο αμάρανθος, η κινόα και το φαγόπυρο (δείτε τον πίνακα με τη θρεπτική σύστασή τους, συγκριτικά με εκείνη του σιταριού), ενώ σημαντικό είναι να περιορίζεται η κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων.

Τα επεξεργασμένα προϊόντα ελεύθερα γλουτένης είναι μια ειδική κατηγορία τροφίμων τα οποία δεν περιέχουν γλουτένη. Αυτά τα τρόφιμα φαίνεται να έχουν χαμηλότερη διατροφική ποιότητα από τα συμβατικά αντίστοιχα τρόφιμα. Συγκεκριμένα μπορεί να έχουν χαμηλότερη περιεκτικότητα σε βιταμίνες και άλλα θρεπτικά συστατικά, ενώ μπορεί να περιέχουν λιπίδια κακής ποιότητας.



Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι η δίαιτα χωρίς γλουτένη δεν συστήνεται στα υγιή άτομα. Εκτός από ανεπαρκή πρόσληψη θρεπτικών συστατικών, μπορεί να επηρεάσει τη χλωρίδα του εντέρου, μειώνοντας τα ωφέλιμα βακτήρια, π.χ. Bifidobacteria, υπέρ των ευκαιριακών παθογόνων, π.χ. Enterobacteriaceae και Escherichia coli.

	/100γρ ξηρού τροφίμου	Ενέργεια (kcal)	Υδατάνθρακες (g)	Πρωτεΐνες (g)	Λιπίδια (g)	Διαιτητικές ίνες (g)	Θειαμίνη (mg)	Ριβοφλαβίνη (mg)
Δημητριακά	Σιτάρι (σκληρό)	342	76	11	1,7	12	0,39	0,11
	Ρύζι λευκό	374	81	7,5	1	1,8	0,22	0,05
	Σόργο	329	72	11	3,5	7	0,32	0,10
	Κεχρί	378	73	11	4	8,5	0,42	0,29
Ψευδοδημητριακά	Κινόα	368	64	14	6	7	0,36	0,32
	Φαγόπυρο	343	72	13	3,4	10	0,10	0,43
	Αμάρανθος	371	65	14	7	7	0,12	0,20

Πηγή: USDA National Nutrient Database for Standard Reference

3.3.1 ΒΙΤΑΜΙΝΗ D

Πηγές βιταμίνης D αποτελούν ζωικά τρόφιμα όπως τα λιπαρά ψάρια και ο κρόκος του αυγού, φυτικά τρόφιμα όπως τα μανιτάρια καθώς και διάφορα εμπλουτισμένα τρόφιμα.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την πρόσληψη βιταμίνης D την περίοδο του θηλασμού μπορείτε να ανατρέξετε στην ενότητα 3.2.7.

Πηγές βιταμίνης D	μg βιταμίνης D/ 100 g τροφίμου	μg βιταμίνης Dμερίδα τροφίμου
Ζωικές πηγές		
Σκουμπρί, μαγειρεμένο	17	29 (μικρό φιλέτο 170γρ)
Σολομός, μαγειρεμένος	13	23 (μικρό φιλέτο 170γρ)
Κρόκος αυγού	5,4	0,9 (1 κρόκος)
Φυτικές πηγές		
Μανιτάρια	0,2 -0,7 /100 g μαγειρεμένων μανιταριών, αναλόγως με την ποικιλία	
Εμπλουτισμένα τρόφιμα		

Πηγές βιταμίνης D	μg βιταμίνης D/ 100 g τροφίμου	μg βιταμίνης Dμερίδα τροφίμου
Ροφήματα αμυγδάλου/σόγιας κτλ*	0,75	1,9 σε 250 ml
Επιδόρπια αμυγδάλου/ σόγιας κτλ*	0,75	1,2 σε 1 κεσεδάκι
Μαργαρίνη	7,5	0,75 σε 1 κ.γλ

Πηγή: USDA National Nutrient Database for Standard Reference

3.3.2 ΘΕΙΑΜΙΝΗ ΚΑΙ ΡΙΒΟΦΛΑΒΙΝΗ

Η θειαμίνη και ριβοφλαβίνη είναι βιταμίνες του συμπλέγματος Β, και περιέχονται σε τρόφιμα όπως τα σιτηρά. Οι ανάγκες σε θειαμίνη και ριβοφλαβίνη είναι αυξημένες στην περίοδο της γαλουχίας.

Η συνιστώμενη πρόσληψη θειαμίνης εξαρτάται από την ενεργειακή πρόσληψη, τόσο στον γενικό πληθυσμό όσο και στις θηλάζουσες, δηλαδή όσο μεγαλύτερη η ενεργειακή πρόσληψη τόσο μεγαλύτερη ποσότητα θειαμίνης χρειαζόμαστε. Οι ανάγκες σε ριβοφλαβίνη για τις μητέρες που θηλάζουν είναι 2mg ημερησίως. Πηγές θειαμίνης αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα. Συστήνεται κατανάλωση ποικιλίας τροφίμων προκειμένου να εξασφαλιστούν οι ανάγκες της θηλάζουσας μητέρας.

Θειαμίνη (βιταμίνη B ₁)	Τρόφιμα-πηγές
	Κρέας (ειδικά το χοιρινό),
	Ψάρι
	Αναποφλοιώτο ρύζι
	Πατάτες
	Όσπρια
	Ξηροί καρποί
	Φρούτα
	Λαχανικά
	Εμπλουτισμένα corn-flakes

* κατά μέσο όρο, μπορεί να διαφέρει αναλόγως το προϊόν

	Τρόφιμα-πηγές
Ριβοφλαβίνη (βιταμίνη Β ₂)	Πουλερικά
	Κρέας
	Αυγό
	Ψάρι/ Θαλασσινά
	Εντόσθια
	Γαλακτοκομικά
	Μανιτάρια
	Πράσινα φυλλώδη λαχανικά
	Εμπλουτισμένα corn-flakes

3.3.3 ΣΙΔΗΡΟΣ

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις ανάγκες και την πρόσληψη σιδήρου κατά την περίοδο του θηλασμού αναφέρονται στην ενότητα 3.2.4.

Πηγές σιδήρου	mg σιδήρου/ 100 γρ μαγειρεμένου τροφίμου	mg σιδήρου/ μερίδα τροφίμου
Ζωικές πηγές		
Μοσχάρι	3,7	0,6 (1 αυγό)
Κατσίκι	3,7	
Σαρδέλες	2,9	
Αρνί	2	
Χοιρινό	1,4	
Κοτόπουλο	1,2	
Γαλοπούλα	1	
Αυγό	1,2	
Φυτικές πηγές		
Όσπρια		
Φακές	1,7 - 3,3	3,4 - 6,6 σε 1 φλ
Φασόλια (διάφορα είδη)	1,5 - 3	2,5 - 5,0 σε 1 φλ
Ρεβίθια	1,3 - 2,9	2,0 - 4,7 σε 1 φλ
Αρακάς	1,5	~ 2,5 σε 1 φλ

Πηγές σιδήρου	mg σιδήρου/ 100 γρ μαγειρεμένου τροφίμου	mg σιδήρου/ μερίδα τροφίμου
Ξηροί καρποί και σπόροι		
Σουσάμι	14,6	1,3 σε 1 κ.σ.
Κολοκυθόσποροι	8,1	1,3 σε 1 κ.σ.
Κάσιους	6	0,9 σε 10 κάσιους
Φουντούκια	4,7	0,6 σε 10 φουντούκια
Φιστίκια Αιγίνης	3,9	0,4 σε 15 φιστίκια
Αμύγδαλα	3,7	0,5 σε 10 αμύγδαλα
Καρύδια	2,9	0,4 σε 3 καρύδια
Φρούτα		
Αποξηραμένα βερίκοκα	2,7	1 σε 5 βερίκοκα
Αποξηραμένα σύκα	2	0,5 σε 3 σύκα
Σταφίδες	1,8	0,7 σε 40 γρ
Αβοκάντο	0,6	1,1 σε 1 αβοκάντο
Πράσινα φυλλώδη λαχανικά		
Σπανάκι μαγειρεμένο	3,6	6,4 σε 1 φλ
Μπρόκολο μαγειρεμένο	0,7	1,4 σε 1 φλ
Εμπλουτισμένα δημητριακά πρωινού	Εξαρτάται από την μάρκα	
Πηγές: 1. Καφάτος Α. & Χασαπίδου Μ. (2001). Πίνακες σύνθεσης ελληνικών τροφίμων. 2. USDA National Nutrient Database for Standard Reference		





3.3.4 ΑΣΒΕΣΤΙΟ

Δείτε την ενότητα 3.2.1. για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την πρόσληψη ασβεστίου την περίοδο του θηλασμού.

Πηγές ασβεστίου	mg ασβεστίου/ 100 γρ τροφίμου	mg ασβεστίου / μερίδα τροφίμου
Ζωικές πηγές		
Γαλακτοκομικά προϊόντα		
Γάλα, αγελαδινό (πλήρες)	113-125	283- 313 σε 1 ποτήρι (250ml)
Γάλα, αγελαδινό (ημιαποβουτυρωμένο)	120-125	264-313 σε 1 ποτήρι (250ml)
Γάλα, κατσικίσιο	134	335 σε 1 ποτήρι (250ml)
Γιαούρτι στραγγιστό	114	228 σε 1 κεσεδάκι (200g)
Γιαούρτι, αγελαδινό	188	376 σε 1 κεσεδάκι (200g)
Γιαούρτι, αγελαδινό (παραδοσιακό)	192	384 σε 1 κεσεδάκι (200g)
Γιαούρτι, πρόβειο	226	452 σε 1 κεσεδάκι (200g)
Ανθότυρο	184-238	55-71 σε 30g
Γραβιέρα	891 - 1129	267-339 σε 30g
Καλαθάκι Λήμνου	255	77 σε 30g
Κασέρι	893-1004	268-313 σε 30g
Κεφαλογραβιέρα	927-1114	278-334 σε 30g
Κεφαλοτύρι	1.031-1.476	309-443 σε 30g
Λαδοτύρι Μυτιλήνης	1156	347 σε 30g
Μανούρι	99-109	30-33 σε 30g
Μετσοβόνη	813	244 σε 30g
Μυζήθρα	180-543	54-163 σε 30g
Τελεμές	254-329	76-99 σε 30g
Φέτα	471-980	141-294 σε 30g
Μπλε τυρί	528	158 σε 30g
Τσένταρ	700	210 σε 30g
Ένταμ	731	219 σε 30g
Γκούντα	700	210 σε 30g
Κότατζ	91	27 σε 30g
Έμενταλ	960	288 σε 30g
Μοτσαρέλα	505	151 σε 30g

[30]

Πηγές ασβεστίου	mg ασβεστίου/ 100 γρ τροφίμου	mg ασβεστίου / μερίδα τροφίμου
Παρμεζάνα	1184	355 σε 30g
Ροκφόρ	662	199 σε 30g
Χαλούμι	840	252 σε 30g
Ψάρια		
Μαρίδα τηγανητή	1849	
Αθερίνα τηγανητή	1321	
Γάυρος τηγανητός	1135	
Σαρδέλες ψητές	975	
Σολομός	170-210	
Φυτικές πηγές		
Εμπλουτισμένα ροφήματα		
Επιδόρπια γιαουρτιού καρπών/σόγιας	120 - 160	150 - 270 σε 1 κεσεδάκι
Ροφήματα καρπών/σόγιας	120	300 σε 1 ποτήρι (250ml)
Φρούτα και λαχανικά (μαγειρεμένα)		
Βλίτα	383	
Σταμναγκάθι	142	
Ραδίκια	80	
Μπάμιες	156	250 σε 1 φλ.
Αγκινάρες	49	88 σε 1 φλ.
Μπρόκολο	40	80 σε 1 φλ.
Σπανάκι	135	245 σε 1 φλ.
Σύκα ωμά	56	67 σε 2 μεγάλα
Ακτινίδιο ωμό	22	31 σε 2 τμχ
Ξηροί καρποί και σπόροι		
Αμύγδαλα	405	50 σε 10 αμύγδαλα
Ηλιόσποροι	110	33 σε 30g
Καρύδια	139	21 σε 3 καρύδια
Φιστίκια Αιγίνης	158	17 σε 15 φιστίκια
Φουντούκια	262	37 σε 10 φουντούκια
Σουσάμι	975	90 σε 1 κ.σ.
Σπόροι τσία	631	90 σε 1 κ.σ.

[31]



Πηγές ασβεστίου	mg ασβεστίου/ 100 γρ τροφίμου	mg ασβεστίου / μερίδα τροφίμου
Όσπρια (μαγειρεμένα)		
Φασόλια	107	214 σε 1 φλ
Ρεβίθια	57	114 σε 1 φλ
Φακές	33	66 σε 1 φλ
Edamame (φασόλια σόγιας)	63	100 σε 1 φλ
Άλλα τρόφιμα		
Μελάσα	205	41 σε 1 κ.σ.
Τοφού	Εξαρτάται από το προϊόν	
Πηγές: 1. Εθνικός Διατροφικός Οδηγός για Ενήλικες 2. Καφάτος Α. & Χασαπίδου Μ. (2001). Πίνακες σύνθεσης ελληνικών τροφίμων. 3. USDA National Nutrient Database for Standard Reference		

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Dieterich, W. and Y. Zopf, Gluten and FODMAPS-Sense of a Restriction/When Is Restriction Necessary? *Nutrients*, 2019. 11(8).
- Melini, V., F. Melini, and R. Acquistucci, Phenolic Compounds and Bioaccessibility Thereof in Functional Pasta Antioxidants, 2020. 9(4): p. 343.
- Dennis, M., A.R. Lee, and T. McCarthy, Nutritional Considerations of the Gluten-Free Diet. *Gastroenterol Clin North Am*, 2019. 48(1): p. 53-72.
- Cardo, A., et al., Nutritional Imbalances in Adult Celiac Patients Following a Gluten-Free Diet. *Nutrients*, 2021. 13(8): p. 2877.
- Verma, A.K., Nutritional Deficiencies in Celiac Disease: Current Perspectives. *Nutrients*, 2021. 13(12).
- Aljada, B., A. Zohni, and W. El-Matary, The Gluten-Free Diet for Celiac Disease and Beyond. *Nutrients*, 2021. 13(11): p. 3993.
- Wu, X., et al., Gastrointestinal microbiome and gluten in celiac disease. *Ann Med*, 2021. 53(1): p. 1797-1805.
- Caio, G., et al., Effect of Gluten-Free Diet on Gut Microbiota Composition in Patients with Celiac Disease and Non-Celiac Gluten/Wheat Sensitivity. *Nutrients*, 2020. 12(6): p. 1832.
- Marasco, G., et al., Probiotics, Prebiotics and Other Dietary Supplements for Gut Microbiota Modulation in Celiac Disease Patients. *Nutrients*, 2020. 12(9): p. 2674.
- Cárdenas-Torres, F.I., et al., Non-Celiac Gluten Sensitivity: An Update. *Medicina*, 2021. 57(6): p. 526.
- EFSA Panel on Dietetic Products, N., et al., Dietary reference values for thiamin. *EFSA Journal*, 2016. 14(12): p. e04653.
- EFSA Panel on Dietetic Products, N., et al., Dietary Reference Values for riboflavin. *EFSA Journal*, 2017. 15(8): p. e04919.

4 Ροφήματα

4.1 ΚΑΦΕΪΝΗ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Η καφεΐνη υπάρχει σε αρκετά ροφήματα και τροφές και έχει διεγερτική δράση στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Συχνότερες πηγές πρόσληψης καφεΐνης είναι ο καφές, η σοκολάτα, το κακάο, το τσάι, τα ροφήματα τύπου Cola, τα αθλητικά/ενεργειακά ροφήματα. Η κατανάλωσή της έχει χαρακτηριστεί ως γενικά ασφαλής. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια του θηλασμού, συστήνεται η συνετή κατανάλωσή της λαμβάνοντας υπόψη όλες τις πηγές.

Η καφεΐνη που καταναλώνεται από τη θηλάζουσα περνάει και ανιχνεύεται στο μητρικό γάλα περίπου 2 ώρες μετά την κατανάλωσή της. Μεγαλύτερη κατανάλωση καφεΐνης από τη μητέρα συνεπάγεται και υψηλότερα ποσοστά καφεΐνης στο μητρικό γάλα.

Η ημερήσια κατανάλωση από τη θηλάζουσα καφεΐνης που κυμαίνεται μεταξύ 300-500 mg θεωρείται σχετικά ασφαλής, για νεογνά άνω των 3 εβδομάδων. Τα υψηλά επίπεδα καφεΐνης στο μητρικό γάλα διεγείρουν το κεντρικό νευρικό σύστημα της μητέρας και του μωρού προκαλώντας ευερεθιστότητα και διαταραχές στον ύπνο.



Ρόφημα/Τρόφιμο	Ποσότητα καφεΐνης (mg)	Μερίδα
Εσπρέσο	30 - 126	1 δόση (40ml)
Ελληνικός καφές	34	1 φλ. του ελληνικού (40ml)
Καφές φίλτρου	71,5 - 200	1 φλ. (240ml)
Στιγμιαίος	27 - 288	1 φλ. (240ml)
Ντεκαφεϊνέ	2 - 13	1 φλ. (240ml)
Μαύρο τσάι	25 - 110	1 φλ. (240ml)
Πράσινο τσάι	30 - 50	1 φλ. (240ml)
Κακάο ρόφημα	3 - 14	1 φλ. (240ml)
Μαύρη σοκολάτα	5 - 35	30γρ
Σοκολάτα γάλακτος	1 - 15	30γρ
Αναψυκτικά τύπου Cola	23 - 31	1 κουτάκι (330ml)
Ενεργειακά ποτά	72 - 82	1 κουτάκι (330ml)

Ανεξαρτήτως των συστάσεων, κάθε μητέρα οφείλει να παρατηρεί τις αντιδράσεις του μωρού της μετά από την προσωπική της κατανάλωση ροφημάτων και τροφίμων που περιέχουν καφεΐνη. Εφόσον παρατηρηθεί ευερεθιστότητα και δυσκολία στον ύπνο -είτε στη μητέρα, είτε στο μωρό- χρειάζεται να μειωθεί σταδιακά η κατανάλωση της καφεΐνης. Μια εναλλακτική επιλογή είναι η κατανάλωση ντεκαφ (decaf) ροφημάτων, δηλαδή ροφήματα από τα οποία έχει αφαιρεθεί η καφεΐνη. Αξίζει να σημειωθεί πως στις περιπτώσεις που η θηλάζουσα καταναλώνει ντεκαφεϊνέ ρόφημα είναι σημαντικό να επιλέγει αυτό όπου η αφαίρεση της καφεΐνης έχει γίνει με φυσικό τρόπο (χρήση νερού). Προτείνεται η αναζήτηση του τρόπου με τον οποίο έχει γίνει η αφαίρεση της καφεΐνης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Verster, J.C. and J. Koenig, Caffeine intake and its sources: A review of national representative studies. Crit Rev Food Sci Nutr, 2018. 58(8): p. 1250-1259.
- McCree, A., et al., Effects of maternal caffeine consumption on the breastfed child: a systematic review. Swiss Med Wkly, 2018. 148: p. w14665.
- Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2006-. Caffeine. [Updated 2022 Jun 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501467/>
- WHO, Healthy eating during pregnancy and breastfeeding. Booklet for mothers. 2001.
- Mannel Rebeca, Martens Patricia, and W. Marsha, Core Curriculum for Lactation Consultant Practice. 2nd ed. 2013: Jones & Bartlett Learning
- Can Consuming Caffeine While Breastfeeding Harm Your Baby? An Interview with Ruth Lawrence, PhD. Journal of Caffeine Research, 2011. 1(4): p. 192-194.
- McNamara, P.J. and M. Abbasi, Neonatal exposure to drugs in breast milk. Pharm Res, 2004. 21(4): p. 555-66.
- NHS. Healthy breastfeeding diet. [cited 2022; Available from: <https://www.nhs.uk/start4life/baby/feeding-your-baby/breastfeeding/healthy-diet/food-and-drinks-to-avoid/>.
- e-lactancia. Caffeine. 2022 [cited 2022; Available from: <https://www.e-lactancia.org/breastfeeding/caffeine/product/>.
- Γαβριέλη Άννα, Η επίδραση της κατανάλωσης καφέ στο ενεργειακό ισοζύγιο και σε δείκτες που σχετίζονται με την όρεξη και τη φλεγμονή εθελοντών, Τμήμα Επιστήμης Διατροφολογίας-Διατροφής, 2013, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο. <https://estia.hua.gr/browse/5820>.
- Fredholm BB, Battig K, Holmen J, Nehlig A, Zvartau EE. Actions of caffeine in the brain with special reference to factors that contribute to its widespread use. Pharmacol Rev 1999;51:83-133.
- McCusker RR, Goldberger BA, Cone EJ. Caffeine content of specialty coffees. J Anal Toxicol 2003;27:520-2.
- Λουμιδης-Νεστέ. Ένας ελληνικός στην υγεία μας! Οι ενεργειακές ιδιότητες και τα πολύτιμα συστατικά του ελληνικού καφέ, για τον οργανισμό μας. Ενημερωτικό Φυλλάδιο. 2009.
- Heckman MA, Weil J, Gonzalez de Mejia E. Caffeine (1, 3, 7-trimethylxanthine) in foods: a comprehensive review on consumption, functionality, safety, and regulatory matters. J Food Sci 2010;75:R77-87.
- UpToDate. Caffeine content in foods and beverages. [cited 2022; Available from: <https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=OBGYN%2F79304>.
- Force, N. Swiss Water Decaf: What It Is & Why It's So Healthy. 2022 [cited 2022; Available from: <https://naturalforce.com/blogs/nutrition/what-is-swiss-water-decaf#anchor3>.



4.2 ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΦΕΨΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Με τον όρο αφέψημα αναφερόμαστε στο συμπυκνωμένο ρόφημα που γίνεται με αργό βρασμό των σκληρών μερών των βοτάνων (π.χ. ρίζες, φλοιός, σπόρος, κορμός), ενώ ως έγχυμα ορίζεται αυτό που προκύπτει από τη διαβροχή των πιο ευαίσθητων μερών του βοτάνου (π.χ. φύλλα, λουλούδια, βλαστάρια, φλούδες).

Όπως με τις ουσίες που περιέχονται στα φάρμακα, έτσι και ουσίες των βοτάνων μπορούν να μεταφερθούν στο μητρικό γάλα μέσω της κατανάλωσης ροφημάτων. Ορισμένα μπορεί να είναι επιβλαβή για το βρέφος, ιδιαίτερα για το νεογέννητο ή το πρόωρο βρέφος, ενώ άλλα μπορεί να επηρεάσουν την παραγωγή του μητρικού γάλακτος. Για τον λόγο αυτό συστήνεται η χρήση τους να γίνεται με προσοχή.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

1. Κατά την οικιακή χρήση των βοτάνων σημαντικός είναι ο καθορισμός της κατάλληλης ποσότητας. Η ποσότητα μπορεί να καθοριστεί τη θεραπευτική τους δράση αλλά και την ασφάλειά τους.
2. Η προέλευση των βοτάνων πρέπει να είναι αξιόπιστη, για την αποφυγή δηλητηρίασεως λόγω σύγχυσης ενός φυτού με άλλο με τοξικές ιδιότητες. Επίσης, σημαντικές ανεπιθύμητες δράσεις είναι η δηλητηρίαση από βαρέα μέταλλα που υπάρχουν στο έδαφος ανάπτυξης των φυτών ή και τροφική δηλητηρίαση από μόλυνση με βακτήρια ή μύκητες.
3. Η κατανάλωση αφεψημάτων οφείλει να γίνεται με μέτρο και να αποφεύγεται η υπερβολική κατανάλωση, ιδιαίτερα κατά την γαλουχία. Τα φυτά περιέχουν δραστικές ουσίες από τις οποίες προέρχεται μεγάλο μέρος της παραδοσιακής μας φαρμακοποιίας και μπορεί να προκαλέσουν, αντιδράσεις με άλλα φάρμακα, δηλητηρίαση εάν καταναλωθούν σε υπερβολική ποσότητα ή για παρατεταμένο χρονικό διάστημα (π.χ. φυτοοιστρογόνα).

[36]

Τσάι Μαύρο και Πράσινο Black and Green tea *Camellia sinensis*



Χρησιμοποιούνται τα φύλλα. Περιέχει ξανθίνες, όπως η καφεΐνη και πουρίνες: θεοφυλλίνη και θεοβρωμίνη. Το τσάι περιέχει επίσης πολυφαινόλες: τανίνες και κατεχίνες, στις οποίες αποδίδεται η αντιοξειδωτική του δράση.

Η ποσότητα καφεΐνης ανά φλιτζάνι είναι 25-110mg για το μαύρο τσάι, 30-50mg για το πράσινο τσάι και λιγότερη για το λευκό τσάι. Λόγω της ύπαρξης καφεΐνης, η κατανάλωση τσαγιού έχει παρόμοια επίδραση στον οργανισμό με τον καφέ. Υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για την απέκκριση στο γάλα, καθώς η καφεΐνη και άλλα συστατικά του τσαγιού μετρήθηκαν στο μητρικό γάλα μετά από κατανάλωση φυτικών ροφημάτων. Γι' αυτό συστήνεται η ελεγχόμενη κατανάλωση τσαγιού (ιδιαίτερα μαύρου τσαγιού) κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Μέντα - Μίνθη *Mentha (Peppermint)*



Υπάρχουν αρκετά είδη μέντας με διαφορές στη σύνθεση και τις ιδιότητες της. Χρησιμοποιούνται τα αποξηραμένα φύλλα. Τα κύρια συστατικά της μέντας, μενθόλη και 1-8-κινεόλη και φλαβονοειδή απεκκρίνονται στο μητρικό γάλα σε ελάχιστες ποσότητες. Παραδοσιακά λαμβάνεται με τη μορφή ροφήματος από το στόμα, ως σπασμολυτικό σε δυσπεψία, ευερέθιστο έντερο και μετεωρισμό. Σκευάσματα μέντας μπορούν να εφαρμοσθούν πάνω στο δέρμα για ανακούφιση από κνησμό ή πόνο, ενώ η εισπνοή υδρατμών από διάλυμα μέντας ανακουφίζουν από τον βήχα. Χρησιμοποιείται ευρέως στη γαλουχία ως ηρεμιστικό, χαλαρωτικό ή αντιεμετικό. Ενδέχεται να προκαλεί μείωση της παραγωγής γάλακτος και παραδοσιακά χρησιμοποιείται στον απογαλακτισμό, χωρίς τεκμηριωμένα στοιχεία για αυτή την κλινική χρήση.

Δεδομένου ότι το ρόφημα μέντας είναι μη τοξικό σε κατάλληλη δόση και με μικρή απέκκριση στο μητρικό γάλα, η μέτρια κατανάλωση θε-

[37]

ωρείται ασφαλής κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Οι μαγειρικές και αρωματικές χρήσεις είναι συμβατές με το θηλασμό.

Τσάι του βουνού ή Σιδερίτης *Sideritis*

Το τσάι του βουνού είναι ένα ιδιαίτερα αγαπητό βότανο, προσφιλές σε όλες τις Μεσογειακές χώρες, ειδικά τους χειμερινούς μήνες. Η επιστημονική του ονομασία είναι σιδερίτης και έχουν καταγραφεί πάνω από 100 διαφορετικά είδη, εκ των οποίων τα 17 φυτρώνουν αποκλειστικά στην Ελλάδα:

- Σιδερίτης η διάτρητη στο Άγιο Όρος (*Sideritis perfoliata*)
- Σιδερίτης η λαθραία στον Ταΰγετο (*Sideritis clandestina*),
- Σιδερίτης η συριακή στη Κρήτη (*Sideritis syriaca*),
- Σιδερίτης η σκαρδική στον Όλυμπο (*Sideritis scardica*),

Χρησιμοποιούνται οι ανθισμένες κορυφές του φυτού. Περιέχει φλαβονοειδή, διτερπένια, αιθέριο έλαιο, λιγνάνες, στερόλες, κουμαρίνες και ιριδοειδή. Οι ιδιότητες που του αποδίδονται ως αντιφλεγμονώδεις, αντισπασμωδικό, αντιβηχικό, χωνευτικό και αντιμικροβιακό δεν είναι τεκμηριωμένες. Είναι ένα φυτό που στερείται τοξικότητας και η μέτρια κατανάλωση είναι συμβατή με το θηλασμό.



38

Λουίζα *Aloysiacitrodora* ή *Lippiacitriodora*

Τα φύλλα του θάμνου χρησιμοποιούνται για πολλούς σκοπούς, φαρμακευτικούς, γαστρονομικούς και αρωματικούς. Χρησιμοποιείται επίσης ως αφέψημα, ή προστίθεται σε τσάι για να δώσει γεύση λεμονιού. Έχει ιδιότητες θεραπευτικές έναντι του μύκητα *Candida albicans*. Περιέχει φλαβονοειδή, αιθέριο έλαιο που είναι πλούσιο σε κιτράλη και περτένια. Δεν έχουν βρεθεί δεδομένα σχετικά με την απέκκριση του στο μητρικό γάλα. Λόγω έλλειψης τοξικότητας, η περιστασιακή ή μέτρια κατανάλωση κατά τη διάρκεια του θηλασμού θεωρείται ότι είναι χαμηλού ή μηδενικού κινδύνου.



Τίλιο ή φλαμούρι, Φιλύρα *Tiliaplathyphyllos*, *Tilia cordata*

Χρησιμοποιούνται οι ταξιανθίες και τα βράκτια του δέντρου. Περιέχει φλαβονοειδή, αιθέρια έλαια και τανίνες. Είναι φυτό που χρησιμοποιείται ευρέως σε πολλούς πολιτισμούς σε αφεψήματα και εκχυλίσματα λόγω της αντιβηχικής και ήπιας ηρεμιστικής του δράσης. Δεδομένης της έλλειψης τοξικότητας, η μέτρια κατανάλωση είναι συμβατή με το θηλασμό.



Φασκόμηλο ή Σάλβια η φαρμακευτική (ελλ. Ελελίφασκος ο φαρμακευτικός) *Salvia officinalis*

Το *Salvia officinalis* ή το κοινό φασκόμηλο είναι ένα από τα 900 είδη φυτών που ανήκουν στο γένος *Salvia*. Χρησιμοποιούνται τα φύλλα και οι ανθισμένες κορυφές αυτού του ποώδους είδους που προέρχεται από τη Μεσόγειο. Περιέχει θουγιόνη, καμφορά και κινεόλη, φαινολικά οξέα, τερπένια, φλαβονοειδή και τανίνες. Η θουγιόνη και η καμφορά



39

είναι νευροτοξικές και μπορεί να προκαλέσουν επιληπτικές κρίσεις. Η συγκέντρωσή τους ποικίλλει σημαντικά ανάλογα με την εποχή και την περιοχή προέλευσης. Το φασκόμηλο χρησιμοποιείται παραδοσιακά, για τη μείωση της παραγωγής γάλακτος, χωρίς όμως αυτή του η δράση να επιβεβαιώνεται από ερευνητικά δεδομένα.

Συνεπώς, λόγω αυτών των δεδομένων δεν συστήνεται η κατανάλωση του κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Χαμομήλι ή Μαρτικάρια η περιτμημένη-Χαμαίμηλον *Matricaria recutita* ή *Chamomilla recutita*

Η ετυμολογία του είναι από το αρχαίο χαμαίμηλον, από το «χαμαί» (χάμω, κάτω στο χώμα, στη γη) και το «μήλον» επειδή η μυρωδιά των ανθέων θυμίζει αυτήν του μήλου. Υπάρχουν δύο διαφορετικά είδη χαμομηλιού με παρόμοιες ιδιότητες, το συνηθισμένο ή γλυκό χαμομήλι (*Matricaria recutita* ή *Chamomilla recutita*) και το ρωμαϊκό, αγγλικό ή πικρό χαμομήλι, (*Anthemis nobilis* ή *Chamaemelum nobile*). Περιέχει αιθέρια έλαια, σεσκιτερπένια, φλαβονοειδή, λακτόνες και τανίνες. Αυτό το φυτό χρησιμοποιείται ευρέως σε πολλούς πολιτισμούς. Δεδομένης της έλλειψης τοξικότητας στις συνήθεις δόσεις, η μέτρια κατανάλωση θεωρείται συμβατή με το θηλασμό.



Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΦΕΨΗΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ

Όλα τα βότανα περνούν στο μητρικό γάλα.

Δεν υπάρχουν επαρκή επιστημονικά δεδομένα για την ασφάλεια των βοτάνων.

Δεν υπάρχουν επαρκή επιστημονικά δεδομένα για την αποτελεσματικότητα των βοτάνων.

Η συνετή κατανάλωση αφεψημάτων από τα συνήθη βότανα, πλην του φασκόμηλου, είναι ασφαλής σύμφωνα με την πρόσφατη βιβλιογραφία

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Anderson, P.O., Herbal Use During Breastfeeding. *Breastfeed Med*, 2017; 12(9): p. 507-509.
- Powers, C.N. and W.N. Setzer, A molecular docking study of phytochemical estrogen mimics from dietary herbal supplements. *In Silico Pharmacol*, 2015; 3: p. 4.
- Zava, D.T., C.M. Dollbaum, and M. Blen, Estrogen and progestin bioactivity of foods, herbs, and spices. *Proc Soc Exp Biol Med*, 1998; 217(3): p. 369-78.
- Lu, Z., et al., Levels of polyphenols and phenolic metabolites in breast milk and their association with plant-based food intake in Hong Kong lactating women. *Food & Function*, 2021; 12(24): p. 12683-12695.
- Nalewajko-Sielwoniuk, E., et al., Dispersive liquid-liquid microextraction coupled to liquid chromatography tandem mass spectrometry for the determination of phenolic compounds in human milk. *Food Chem*, 2020; 327: p. 126996.
- Community herbal monograph on *Camellia sinensis* (L.) Kuntze, non fermentatum folium (europa.eu)
- Hausner, H., et al., Differential transfer of dietary flavour compounds into human breast milk. *Physiol Behav*, 2008; 95(1-2): p. 118-24.
- Kirsch, F., et al., Tracing metabolite profiles in human milk: Studies on the odorant 1,8-cineole transferred into breast milk after oral intake. *Metabolomics*, 2012; 9: p. 483-496.
- ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/european-union-herbal-monograph-mentha-x-piperita-l-folium-revision-1_en.pdf
- Eid, A.M. and N. Jaradat, Public Knowledge, Attitude, and Practice on Herbal Remedies Used During Pregnancy and Lactation in West Bank Palestine. *Front Pharmacol*, 2020; 11: p. 46.
- Kaygusuz, M., et al., TCM use in pregnant women and nursing mothers: A study from Turkey. *Complement Ther Clin Pract*, 2021; 42: p. 101300.
- González-Burgos, E., M.E. Carretero, and M.P. Gómez-Serranillos, *Sideritis* spp.: uses, chemical composition and pharmacological activities—a review. *J Ethnopharmacol*, 2011; 135(2): p. 209-25.
- European Union herbal monograph on *Sideritis cardica* Griseb.; *Sideritis clandestina* (Bory&Chaub.) Hayek; *Sideritis aseri* Boiss. & Heldr.; *Sideritis syriaca* L., herba (europa.eu)
- Abderrahim, F., et al., The antioxidant activity and thermal stability of lemon verbena (*Aloysia triphylla*) infusion. *Journal of medicinal food*, 2011; 14(5): p. 517-27.
- Consolini, A.E. and M.I. Ragone, Patterns of self-medication with medicinal plants and related adverse events—a South American survey. *Curr Drug Saf*, 2010; 5(4): p. 333-41.
- www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/draft-community-herbal-monograph-tilia-cordata-millertilia-platyphyllos-scop-tilia-x-vulgaris-heyne_en.pdf
- Eglash, A., Treatment of maternal hypergalactia. *Breastfeed Med*, 2014; 9(9): p. 423-5.
- www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-salvia-officinalis-l-folium-revision-1_en.pdf
- Amir, L.H., M.V. Pirotta, and M. Raval, Breastfeeding—evidence based guidelines for the use of medicines. *Aust Fam Physician*, 2011; 40(9): p. 684-90.
- The Royal Women's Hospital Victoria Australia - Herbal and Traditional Medicines in Breastfeeding. 2018.
- www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-matricaria-recutita-l-flos-first-version_en.pdf

5 Κατανάλωση αλκοόλ και θηλασμός

Κατά τη διάρκεια του θηλασμού συστήνεται η αποφυγή της κατανάλωσης αλκοόλ (αιθανόλης). Η χρήση της αλκοόλης ως τοπικού απολυμαντικού δεν αυξάνει τα επίπεδα αλκοόλης στο μητρικό γάλα και είναι ασφαλής.

Η αιθανόλη είναι ένα υδατοδιαλυτό μόριο, που περνάει στο γάλα γρήγορα και εύκολα, με ελάχιστο ή καθόλου περιορισμό. Τα επίπεδα του αλκοόλ στο μητρικό γάλα κυμαίνονται στα ίδια με αυτά του μητρικού αίματος. Η μέγιστη συγκέντρωση του αλκοόλ στο μητρικό γάλα εμφανίζεται περίπου 1 ώρα μετά την κατάποση με άδειο στομάχι, αλλά μπορεί να καθυστερήσει μια επιπλέον ώρα ή περισσότερο εάν το αλκοόλ λαμβάνεται με ένα γεύμα.

Σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την επίδραση του αλκοόλ κατά τη διάρκεια της γαλουχίας δείχνουν:

- Το αλκοόλ δεν αυξάνει την παραγωγή γάλακτος. Συγκεκριμένα, μειώνει το αντανάκλαστικό εκροής γάλακτος καθώς και τα επίπεδα της ωκυτοκίνης στο αίμα της μητέρας.
- Το σωματικό βάρος της μητέρας, η ποσότητα λιπώδους και μυϊκού ιστού, το περιεχόμενο του στομάχου της τη στιγμή της κατανάλωσης αλκοόλ, ο ρυθμός κατανάλωσης και η ποσότητα αλκοόλ, επηρεάζουν τη συγκέντρωση αιθανόλης στο αίμα και κατ'επέκταση στο μητρικό γάλα.
- Η ηλικία του βρέφους επηρεάζει τον αποτελεσματικό μεταβολισμό του αλκοόλ και άρα την επίδρασή του στον οργανισμό.



- Το αλκοόλ στο μητρικό γάλα μπορεί να επηρεάσει προσωρινά τον ύπνο του βρέφους με αλλαγές στο κύκλο ύπνου-εγρήγορσης, να προκαλέσει καταστολή κεντρικού νευρικού συστήματος, αδυναμία θηλασμού, ψυχοκινητική καθυστέρηση και μακροπρόθεσμα να επιδράσει αρνητικά στη γνωστική και ακαδημαϊκή επίδοση.

Η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών θα πρέπει να ελαχιστοποιείται και να περιορίζεται σε μια περιστασιακή πρόσληψη αλλά όχι περισσότερο από 0,5 g αλκοόλ ανά κιλό σωματικού βάρους. Ο θηλασμός πρέπει να λαμβάνει χώρα 2 ώρες ή περισσότερο μετά τη λήψη αλκοόλ.



1 μικρή (330ml) μπίρα, περιεκτικότητας 4-5% σε αλκοόλη

13-17g αλκοόλης



1 ποτήρι (125ml) κρασί, περιεκτικότητας 11-13% σε αλκοόλη

14-16g αλκοόλης



1 ποτήρι (40-45ml) ούζο ή τσίπουρο ή άλλο ποτό (π.χ. ουίσκι, τζιν, βότκα), περιεκτικότητας 40% σε αλκοόλη

16-18g αλκοόλης

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Giglia, R.C.**, Alcohol and lactation: An updated systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 2010. 67(4): p. 237-243.
2. **Han, A.A., et al.**, Assessment of ethanol exposure from hand sanitizer use and potential for developmental toxicity in nursing infants. *Journal of Applied Toxicology*, 2022. 42(9): p. 1424-1442.
3. **Pepino, M.Y. and J.A. Mennella**, Advice given to women in Argentina about breast-feeding and the use of alcohol. *Rev Panam Salud Publica*, 2004. 16(6): p. 408-14.
4. **Anderson, P.O.**, Alcohol Use During Breastfeeding. *Breastfeed Med*, 2018. 13(5): p. 315-317.
5. **Rocha, B.O., et al.**, Risk Factors for Delayed Onset of Lactogenesis II Among Primiparous Mothers from a Brazilian Baby-Friendly Hospital. *J Hum Lact*, 2020. 36(1): p. 146-156.
6. **Gibson, L. and M. Porter**, Drinking or Smoking While Breastfeeding and Later Academic Outcomes in Children. *Nutrients*, 2020. 12(3).
7. **Gibson, L. and M. Porter**, Drinking or smoking while breastfeeding and later developmental health outcomes in children. *BMC Research Notes*, 2020. 13(1): p. 232.
8. **Gibson, L. and M. Porter**, Alcohol and Tobacco use While Breastfeeding and Risk of Autism Spectrum Disorder or Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022. 52(3): p. 1223-1234.
9. **May, P.A., et al.**, Breastfeeding and maternal alcohol use: Prevalence and effects on child outcomes and fetal alcohol spectrum disorders. *Reprod Toxicol*, 2016. 63: p. 13-21.

6 Λήψη συμπληρωμάτων διατροφής και θηλασμός

Τα συμπληρώματα διατροφής είναι «συμπυκνωμένη πηγή» θρεπτικών συστατικών. Η κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής στοχεύει στον εμπλουτισμό μιας ισορροπημένης διαίτας σε περιπτώσεις ανεπάρκειας. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται διαρκώς αυξανόμενη κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής, που όμως δεν είναι πανάκεια. Τα συμπληρώματα διατροφής ενδέχεται να αλληλοεπιδρούν με φάρμακα που ενδέχεται να λαμβάνει το άτομο ή να επηρεάζουν φυσιολογικές λειτουργίες. Η χρήση συμπληρωμάτων διατροφής πρέπει να γίνεται με την καθοδήγηση του επαγγελματία υγείας, ιδίως κατά την περίοδο της γαλουχίας, μία «απαιτητική» διατροφικά περίοδο για την καλή λειτουργία του οργανισμού κυρίως της μητέρας και κατ' επέκταση του βρέφους.

Προκειμένου να περιοριστούν οι κίνδυνοι για την υγεία από την κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής πρέπει:

- Να λαμβάνονται κατόπιν οδηγιών από επαγγελματία υγείας
- Να αποφεύγεται η παρατεταμένη ή περιοδική κατανάλωση
- Να υπάρχει συμμόρφωση στις οδηγίες του σκευάσματος
- Να επιλέγονται σκευάσματα αξιόπιστης προέλευσης

44 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Directive 2002/46/EC of the European Parliament, transposed into French law by Decree no. 2006-352 of 20 March 2006
2. <https://www.anses.fr/en/content/food-supplements-need-informed-consumption>
3. <https://www.fda.gov/food/dietary-supplements/information-consumers-using-dietary-supplements>
4. <https://www.fda.gov/food/information-consumers-using-dietary-supplements/supplement-your-knowledge>
5. <https://www.nhs.uk/conditions/baby/breastfeeding-and-bottle-feeding/breastfeeding-and-lifestyle/diet/>
6. Franco et al., Consumer usage and reasons for using dietary supplements: report of a series of surveys. J Am Coll Nutr. 2014;33(2):176-82

7 Σωματική δραστηριότητα και θηλασμός

Τα σωματικά και ψυχικά οφέλη της σωματικής άσκησης έχουν τεκμηριωθεί από τη σχετική έρευνα. Μάλιστα, ο συνδυασμός άσκησης και ισορροπημένης διατροφής αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο μιας ποιοτικής και υγιούς ζωής, με την ευεργετική επίδραση του να επεκτείνεται σε όλη τη διάρκεια της περιγεννητικής περιόδου. Συγκεκριμένα, η έγκυος ενθαρρύνεται να ακολουθεί κάποιο ήπιο πρόγραμμα άσκησης, εφόσον δεν υπάρχει ιατρική αντένδειξη. Ομοίως, λίγες εβδομάδες μετά τον τοκετό η μητέρα μπορεί να υιοθετήσει κάποιο ήπιο πρόγραμμα γυμναστικής ή ήπια σωματική δραστηριότητα (πχ. περίπατο με το καρότσι). Η σωματική άσκηση βοηθά στην βελτίωση της διάθεσης και στην επαναφορά του σωματικού βάρους (χάσιμο των κιλών της κύησης).

Μια γυναίκα που γυμνάζεται μπορεί να δαπανήσει 300-600 θερμίδες την ώρα. Μια μητέρα που θηλάζει αποκλειστικά (τους πρώτους 6 μήνες ζωής του βρέφους της) χρειάζεται επιπλέον 500 θερμίδες ημερησίως. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, μια θηλάζουσα που ασκείται οφείλει να γνωρίζει πως τόσο η γαλουχία, όσο και η άσκηση είναι δύο φυσιολογικές διαδικασίες που απαιτούν ενέργεια (πρόσληψη θερμίδων) και ως εκ τούτου η άσκηση στη διάρκεια της γαλουχίας απαιτεί καλή ενυδάτωση και ικανοποιητική σίτιση της μητέρας.

[46]



Σε περιπτώσεις έντονης σωματικής άσκησης αυξάνεται το γαλακτικό οξύ και μειώνονται οι ανοσολογικοί παράγοντες IgA, επηρεάζοντας τη γεύση και τη σύσταση του μητρικού γάλακτος. Η κατάσταση είναι αναστρέψιμη 30 λεπτά μετά την ολοκλήρωση της σωματικής δραστηριότητας. Για τον λόγο αυτό, ιδανικά συστήνεται η μητέρα να θηλάσει μετά το πέρας αυτού του διαστήματος.

Προκειμένου μια θηλάζουσα να αθληθεί με ασφάλεια συστήνεται η επαρκής πρόσληψη θερμίδων, η επαρκής ενυδάτωση, η σταδιακή έναρξη της άσκησης (κατά προτίμηση ήπια σωματική άσκηση) και η υποστήριξη των μαστών (για αποφυγή τραυματισμού και αποφράξεων).

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Mannel Rebeca, Martens Patricia, and W. Marsha**, Core Curriculum for Lactation Consultant Practice. 2nd ed. 2013. Jones & Bartlett Learning
2. **Bonyata, K.** Exercise and Breastfeeding. 2018 [cited 2022; Available from: <https://kellymom.com/bf/can-i-breastfeed/lifestyle/mom-exercise/>].
3. **Bane, S.M.**, Postpartum Exercise and Lactation. Clin Obstet Gynecol, 2015. 58(4): p. 885-92.
4. **Meyers, K. and M.Y. Hong.** The physical effects of exercise in lactating women: A review.

[47]

www.ich.gr

POLIS PRINT



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ



ΑΛΚΥΟΝΗ: ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΟΤΟΒΟΥΛΙΑ
ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ