

# Nahrungsergänzung in der Schwangerschaft?



Dipl. oec. troph. Kathi Dittrich

Wenn sich Nachwuchs ankündigt, wollen Mütter nur das Beste für sich und ihr Kind. Eine gesunde Auswahl von Lebensmitteln macht Nährstoffpräparate in der Schwangerschaft weitgehend überflüssig.

Wenn Frauen plötzlich ganz wild auf saure Gurken sind, eine Abneigung gegen Zwiebeln entwickeln oder leicht **Übelkeit** verspüren, kommt schnell der Verdacht auf, dass sie schwanger sind. Zu recht, wie die Statistik zeigt: Über die Hälfte aller Schwangeren zeigen Gelüste oder Aversionen gegenüber Lebensmitteln. Besonders häufig werden Alkohol, Kaffee, Zigarettenrauch, Fleisch, Eier, fette Pizza und scharfe Gewürze abgelehnt. Meist reicht schon der Gedanke daran oder der Geruch der Speisen, dass sich den Frauen der Magen umdreht. Von morgendlicher Übelkeit sind sogar rund 80 Prozent aller Schwangeren betroffen. Möglicherweise sind Abneigungen und Übelkeit Schutzmechanismen der Natur. Denn Kaffee, Alkohol und Rauch enthalten Stoffe, die dem Ungeborenen schaden können. Fleisch und Eier verderben leicht und können mit krankmachenden Bakterien belastet sein. Andererseits haben Schwangere häufig Heißhunger auf Schokolade, Pizza, Eis und Fastfood - alles Lebensmittel, die ebenfalls nicht gerade gesund sind, aber viel Energie enthalten.

## Nicht mehr als ein Käsebrod

Essverhalten und Wohlbefinden ändern sich in der Regel bereits zu Beginn der Schwangerschaft. Der **Energie- und Nährstoffbedarf** ist dagegen in den ersten drei Monaten kaum verändert. Auch später steigt die zusätzlich benötigte Nahrungsenergie nur auf bis zu 255 Kilokalorien pro Tag. Das ist gerade einmal ein Butterbrod mit Käse. Von Protein, Eisen, Zink und Jod sowie den meisten Vitaminen braucht die Schwangere ab dem vierten Monat jedoch deutlich mehr (siehe Tabelle).

Der steigende Bedarf der meisten Nährstoffe lässt sich durch die größere Nahrungsmenge und eine gesunde Auswahl decken. Lebensmittel mit hoher Nährstoffdichte wie Gemüse, Obst, Vollkornерzeugnisse, Milchprodukte, Hülsenfrüchte und Nüsse sind besonders empfehlenswert. Wenn Schwangere zusätzlich mindestens einmal pro Woche Seefisch sowie zwei- bis dreimal wöchentlich Fleisch essen, ist die Zufuhr der meisten Nährstoffe sichergestellt. Die Ausnahmen bilden **Eisen** und das Vitamin **Folsäure**. Für beide Nährstoffe steigen die Empfehlungen in der Schwangerschaft überdurchschnittlich an. Von Eisen wird statt

15 Milligramm pro Tag 30 Milligramm empfohlen und die Folsäureaufnahme soll von 400 Mikrogramm ( $\mu\text{g}$ ) auf 600  $\mu\text{g}$  pro Tag steigen. Über Lebensmittel lässt sich eine so hohe Zufuhr kaum erreichen. Den meisten Schwangeren wird daher die Einnahme von Präparaten empfohlen. Ob der Bedarf an diesen beiden Nährstoffen wirklich so hoch ist, lässt sich nicht genau sagen. Die hohen Empfehlungen haben vielmehr einen vorbeugenden Charakter und sollen einen Mangel der Mutter und eine Schädigung des Kindes vermeiden helfen.

### ***Schwangere brauchen mehr***

#### **Frauen 19 - 51 Jahre Schwangere**

Energie (kcal)	2300-2400	2555-2655
Protein (g)	47-48	58
Eisen (mg)	15	30
Jod (mg)	200	230
Zink (mg)	7	10
Folsäure ( $\mu\text{g}$ )	400	600

### **Zusätzliches Eisen nicht immer nötig**

Wie häufig ein Eisenmangel bei Schwangeren in Deutschland auftritt, ist nicht genau bekannt. Um ein mögliches Defizit festzustellen, müssen mehrere Blutparameter erhoben werden. Deren Interpretation ist allerdings nicht ganz einfach. Bei den [Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft](#) wird lediglich die Menge des eisenhaltigen Blutfarbstoffs Hämoglobin gemessen. Offiziell sprechen Mediziner bei einem Hämoglobinspiegel von unter 12 Gramm pro Deziliter Blut von einem Eisenmangel und bei einem Wert von unter 10 von einer Anämie, also einer Blutarmut. Ein mäßiger Rückgang des Hämoglobingehaltes im Blut während der Schwangerschaft ist normal. Da sich das Blutvolumen der Mutter um rund 30 Prozent erhöht, nimmt die Konzentration an roten Blutkörperchen ab. Vermutlich schützt ein niedriger Eisenspiegel die Mutter sogar vor Infektionen und vermindert oxidativen Stress. Sinken die Werte jedoch unter 10 g/dl oder stellen sich Symptome einer Anämie wie Müdigkeit, Herzklopfen und Schwindel ein, ist zusätzliches Eisen sinnvoll. Besonders wenn zwei Schwangerschaften kurz aufeinander folgen, sind die mütterlichen Reserven oft noch nicht gefüllt. Eisenpräparate können dann sinnvoll sein. Allerdings rufen sie häufig unangenehme Nebenwirkungen hervor wie Verstopfung, Magenbeschwerden und Unwohlsein. Hier lohnt es sich, verschiedene Präparate mit unterschiedlichen Eisenverbindungen auszuprobieren. Auch werden zwei kleinere Portionen pro Tag meist besser vertragen als eine große.

### **Zu viel Eisen schadet vermutlich**

Ohne einen ärztlich diagnostizierten Eisenmangel sollten Schwangere nicht zu Präparaten greifen. Eine aktuelle amerikanische Studie hat ergeben, dass bei Schwangeren, die vorbeugend täglich Eisen einnahmen, die Kinder häufiger zu früh

zur Welt kamen oder bei der Geburt zu wenig wogen. Knapp 30 Prozent der Schwangeren hatten einen unerwünscht hohen Hämoglobinspiegel. Eine andere Untersuchung ergab, dass Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft Eisen einnahmen, später doppelt so häufig Verhaltensauffälligkeiten aufwiesen.

Wer einem Eisenmangel vorbeugen will, sollte bereits zu Beginn der Schwangerschaft auf eine ausreichende Versorgung über die Nahrung achten. Eisen aus Fleisch und Wurst wird besser vom Körper aufgenommen als Eisen aus pflanzlichen Lebensmitteln. Trotzdem liefern auch Vollkornprodukte - insbesondere Hirse, Quinoa, Amaranth und Hafer -, Sesamsamen, Sonnenblumenkerne, Hülsenfrüchte und getrocknete Aprikosen sowie einige Gemüsearten nennenswerte Mengen Eisen. Um die Resorption aus Pflanzlichem zu steigern, ist es empfehlenswert, Vitamin-C-haltiges wie Obst, Paprika, Kohl oder Orangensaft gemeinsam mit diesen Lebensmitteln zu verzehren.

## **Folsäure frühzeitig ergänzen**

Ein Mangel an Folsäure in der Schwangerschaft steht im Verdacht, beim Fetus [Neuralrohrdefekte](#) auszulösen. Diese können zu schweren Schäden an Gehirn und/oder Rückenmark und Fehlgeburten führen. Das Neuralrohr schließt sich bereits zwischen dem 22. und 28. Tag der Schwangerschaft. Zu diesem Zeitpunkt wissen die meisten Frauen meist noch gar nicht, dass sie ein Kind erwarten. Damit bereits in den ersten Wochen der Schwangerschaft genug Folsäure zur Verfügung steht, empfehlen verschiedene Fachgesellschaften Frauen mit Kinderwunsch neben der Nahrung vorsorglich 400 µg Folsäure pro Tag als Präparat zuzuführen. Diese Empfehlung gilt auch noch für das erste Schwangerschaftsdrittel. Frauen, die bereits ein Kind mit Neuralrohrdefekt haben und erneut schwanger werden wollen, wird zu der zehnfachen Menge geraten. Ansonsten gilt in der Schwangerschaft eine erhöhte Empfehlung von 600 µg Folsäure.

Folsäure kommt in relevanten Mengen in grünem Gemüse, Weizensprossen und Hülsenfrüchten vor, insbesondere in Kichererbsen, Mung- und Sojabohnen. Ebenso sind Nüsse, einige Obstarten wie Erdbeeren, Kirschen, Weintrauben und Orangen oder auch Vollkornprodukte, Eier und Hefe gute Lieferanten. Da das Vitamin hitzeempfindlich ist, sind besonders unerhitzte Lebensmittel eine gute Quelle. Aufgrund des hohen Obst- und Gemüseverzehrs und des großen Frischkostanteils in der Vollwert-Ernährung sind schwangere Vollwertköstlerinnen besser mit Folsäure versorgt als Mischköstlerinnen. Die von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlene Menge von 600 µg pro Tag erreichen aber nur die wenigsten. Für Frauen mit Kinderwunsch ist die Einnahme von Folsäure daher ratsam. Da das Vitamin größtenteils wieder ausgeschieden wird, scheint eine Überversorgung mit Folsäure nicht problematisch. Allerdings gibt es bislang noch keine Untersuchungen darüber, wie sich eine langfristige Gabe auswirkt.