



Suplementacja

w okresie przedkoncepcyjnym,
ciąży i porodu

Okres przedkoncepcyjny

- W okresie okołokoncepcyjnym zaleca się suplementację kwasu foliowego w dawce **0,4 - 0,8 mg/dzień**
- Kwas foliowy to syntetyczna forma witaminy B9. Organizm nie potrzebuje syntetycznej formy, a zmetylowanej (aktywnej). Zaleca się stosowanie form metyloowanych (**5-MTHF 5-metylotetrahydrofolian**).
- U kobiet przygotowujących się do ciąży zaleca się suplementację **co najmniej 12 tygodni przed planowaną koncepcją**
- U kobiet z BMI >30 kg/m² po oznaczeniu poziomu folianów poniżej 28 nmol/l zaleca się suplementację **5 mg/dobę folianów w połączeniu z mio-inozytolem (1000 mg)** maksymalnie do 12 tc.
- U kobiet, które urodziły **wcześniej dziecko z wadą cewy nerwowej** zaleca się suplementację **5 mg/dzień folianów**

W przypadku kwasu foliowego górny bezpieczny poziom dziennego spożycia wynosi 1 mg/dzień

Przygotowanie przyszłych ojców

- W okresie okołokoncepcyjnym odpowiednią poziom folianów jest ważny również u przyszłych ojców.
- Rekomendowana jest suplementacja **0,4 mg aktywnych folianów** przez okres **co najmniej 12 tygodni** przed koncepcją

Dieta i styl życia

- Wszystkie pary w wieku rozrodczym powinny uwzględniać w swojej diecie produkty bogate w foliany (**sałata, szpinak, kapusta, brokuły, zboża pełnoziarniste, wątróbka, jaja, orzechy i sery**).

Dodatkowo pary powinny suplementować co najmniej 12 tygodni przed planowaną koncepcją:

- co najmniej **200 mg DHA/dobę**
- **1500–2000 IU witaminy D/dobę**
- **jod** u wszystkich **kobiet** bez chorób tarczycy w wywiadzie w dawce **150–200 mcg/dobę**. U kobiet z chorobami tarczycy suplementacja jodu powinna się odbywać pod kontrolą stężenia hormonów tarczycy i przeciwciał przeciwtarczycowych.

Ciąża

- Kobiety powinny kontynuować suplementację folianami przez cały okres ciąży w postaci aktywnej formy folianów
- W okresie ciąży zaleca się suplementację kwasu foliowego w dawce **0,8 mg/dzień**
- Kwas foliowy to syntetyczna forma witaminy B9. Organizm nie potrzebuje syntetycznej formy, a zmetylowanej (aktywnej). Zaleca się stosowanie form metylowanych (**5-MTHF - 5-metylotetrahydrofolian**).

- W suplementacji zaleca się **preparaty wzbogacone o inne substancje niezbędne dla prawidłowego przebiegu szlaku folianów i metylacji:**

- **witaminę B12** - w formie metylokobalaminy.

W dawce: 25 - 100 µg / dobę

- **witaminę B6** - w formie aktywnej fosforanu pirydoksalu

W dawce: 10 - 50 mg / dobę

- **cholinę** - w postaci stabilnego izomerycznie dwuwinienu

W dawce: 100 - 600 mg / dobę

Okres połogu i laktacji

- W okresie połogu i karmienia piersią należy stosować **aktywne foliany** w celu wsparcia prawidłowego funkcjonowania organizmu matki po porodzie i dostarczania folianów do mleka
- W okresie połogu i laktacji zaleca się suplementację kwasu foliowego w dawce **0,8 mg/dzień**.
- Kwas foliowy to syntetyczna forma witaminy B9. Organizm nie potrzebuje syntetycznej formy, a zmetylowanej (aktywnej). Zaleca się stosowanie form metylowanych (**5-MTHF - 5-metylotetrahydrofolian**).

- Dodatkowo kobieta karmiąca piersią powinna suplementować:

- **100 - 200 mg DHA/dobę**
- **jod** u wszystkich **kobiet** bez chorób tarczycy w wywiadzie w dawce **150-200 mcg/dobę**. U kobiet z chorobami tarczycy suplementacja jodu powinna się odbywać pod kontrolą stężenia hormonów tarczycy i przeciwciał przeciwciwotarczycowych.
- **witaminę D** w dawce **1000 - 2000 IU/dobę**

W suplementacji należy brać pod uwagę preparaty zweryfikowane w niezależnych laboratoriach o udokumentowanej jakości i składzie opartym o najnowsze badania i wytyczne towarzystw naukowych.



Lek. Michał Strus

@dr_strus

www.ginekologika.pl