

## गर्भवती स्त्रीचा पोषण दर्जा व गर्भावस्थेची स्थिती

कू. रजनी गजानन वंजारी (कुर्झेकर)

पीएचडी संशोधक विद्यार्थिनी

संशोधन केंद्र –

महिला महाविद्यालय, नंदनवन, नागपूर.

मोबाईल नंबर - 8087264819

Email Id - rajanikurzekar@gmail.com

प्रोफेसर डॉ. संपदा नासेरी

गृह अर्थशास्त्र विभाग

महिला महाविद्यालय, नंदनवन, नागपूर

### गोषवारा : (Abstract)

प्रस्तुत संशोधनाचा विषय 'गर्भवती स्त्रीचा पोषण दर्जा व गर्भावस्थेची स्थिती' आहे. या अंतर्गत गर्भवती स्त्रीचा पोषण दर्जा व गर्भावस्थेची स्थिती याचा अभ्यास करण्यात आला आहे. गर्भावस्थेची स्थिती सामान्यतः 9 महिने 9 दिवसाची (280 दिवस) असते. संपूर्ण नऊ महिन्याचा कालावधीतील पहिल्या तीन महिन्यातील आहार महत्त्वाचा ठरतो. कारण याच काळात गर्भाची वाढ वेगाने होत असते. गर्भावस्थेच्या दुसऱ्या टप्प्यात गर्भाची शारीरिक, मानसिक व बौद्धिक वाढ योग्य प्रकारे होण्याच्या दृष्टिकोनातून पोषण आहाराचा दर्जा महत्त्वाचा असतो. सात ते नऊ महिने हा गर्भावस्थेचा शेवटचा टप्पा असतो. या तीन महिन्यात गर्भाची वाढ फार झपाट्याने होत असते. ह्या तीनही अवस्थेत भ्रूणाची वाढ व विकास हा वेगवेगळा असतो. तेव्हा ह्या विशिष्ट अवस्थेत गर्भवती स्त्रीचा पोषण दर्जा जाणून घेणे हे या संशोधनाचे प्रमुख उद्दिष्ट होय. तथ्य संकलनाकारिता पूर्व संशोधन साहित्याचे संकलन करण्यात आले. गर्भवती स्त्री व गर्भावस्थेची स्थिती हे अध्ययनाचे क्षेत्र आहे. अभ्यासाअंती असे निष्कर्षात आले की, आहार आयोजन करत असताना गर्भवती स्त्रीने गर्भावस्थातील स्थितीचा विचार करणे अनिवार्य आहे. म्हणून गर्भवती स्त्रीच्या गर्भावस्थेची स्थिती नुसार सर्व पोषक घटके योग्य प्रमाणात घेणे आवश्यक आहे. गर्भवतीच्या आहारात सर्व अन्नगटांच्या योग्य प्रमाणात समावेश असणे अतिशय आवश्यक आहे. अशा प्रकारची शिफारस करण्यात आली.

**मुख्य शब्द** - गर्भावस्था, आरोग्य, पोषण दर्जा, मृत्यूदर, आहार, स्थिति.

### प्रस्तावना :

व्यक्तीच्या शरीर स्थितीप्रमाणे (वजन व उंची) अन्नाचा उपयोग व त्याचे पचन यावर आहारदर्जा अवलंबून असतो. गर्भावस्थेत योग्य पोषणदर्जा असण्यामध्ये आहाराची प्रमुख भूमिका असते. गर्भाच्या व स्वतःच्या पोषणासाठी गर्भवती महिलेला योग्य आहार आयोजनाची आवश्यकता असते. त्यामुळेच शिशुच्या जन्माच्या वेळी व जन्मानंतर कोणतीही समस्या निर्माण होण्याची शक्यता कमी असते. गर्भवती स्त्रीच्या पोषणआहार साधारण स्त्री पेक्षा भिन्न असतो. या काळात पौष्टिक घटकांची गरज वाढलेली असते. गर्भावस्थेत शिशु कॅल्शियम, फॉस्फरस, लोह इत्यादी घटक मातेच्या रक्तातून शोषण करत असतो. जन्मानंतरही शिशूला पौष्टिक घटक प्राप्त होऊ शकतील, असा साठा शिशुच्या शरीरात राहतो. उदा. लोह. गर्भवतीच्या आहार पोषक परंतु पचनास हलका असावा. आहार घेताना प्रमाणापेक्षा दर्जाला जास्त महत्त्व द्यावे. योग्य आहार यामुळे शरीराचे तापमान कायम राहते. अवयवांना



कार्यशक्ती मिळते. शरीरांची झीज भरून निघते. गर्भाची सुदृढ वाढ होते. पोषक आहार घेण्यासाठी आहारात किंमती पदार्थांचा समावेश करावा असे नाही. स्वस्त पदार्थ देखील पोषक असतात. त्यामुळे सर्व स्तरातील स्त्रिया पोषक आहार घेऊ शकतात, मात्र आहारात पदार्थांचे आयोजन गर्भावस्थेचा स्थितिनुसार योग्य प्रकारे करायला हवे. गर्भावस्थेत गर्भाच्या पालन पोषणासाठी शरीरात पोषण घटकाची मागणी ही वाढलेली असते.

**उद्देश :**

- गर्भवती स्त्रियांचा पहिल्या तीन महिन्यांचा गर्भावस्थेचा स्थितीतील पोषणदर्जाविषयी जाणून घेणे.
- गर्भवती स्त्रियांचा तीन ते सहा महिन्यांचा गर्भावस्थेचा स्थितीतील पोषणदर्जाविषयी जाणून घेणे.
- गर्भवती स्त्रियांचा सात ते नऊ महिन्यांचा गर्भावस्थेचा स्थितीतील पोषणदर्जाविषयी जाणून घेणे.

**गर्भवती स्त्रियांचा पहिल्या तीन महिन्यांचा गर्भावस्थेचा स्थितीतील पोषणदर्जा :**

संपूर्ण नऊ महिन्यांचा कालावधीतील पहिल्या तीन महिन्यातील आहार महत्त्वाचा ठरतो. कारण याच काळात गर्भाची इंद्रिये निर्माण होतात आणि याच वेळेस स्त्रीला जसे मळमळणे, उलट्या होणे हा त्रास होतो. असा त्रास होण्याचे कारण म्हणजे स्त्री व गर्भ यांच्यात रक्तभिसरण सुरु होते. त्यामुळे शरीरात पित्त वाढून मळमळने व इतर पचनक्रियेशी निगडित तक्रारी निर्माण होतात. आजच्या बदलत्या जीवनप्रणालीनुसार खाद्यपदार्थांचे स्वरूप देखील बदललेले असून त्यामुळे त्यातील पोषणमूल्य देखील बदलले जात आहे. या सर्वांचा परिणाम सुरुवातीच्या तीन महिन्यात होऊन सकाळची अस्वस्थता त्याचबरोबर काही इतर समस्या निर्माण होतात. उदा. गर्भ न राहणे, गर्भाशयाच्या बाहेर गर्भ राहणे वगैरे. या काळात डोकेदुखीसाठी, मासिक पाळीच्या त्रासासाठी आणि अनिमियासाठी किंवा इतर संसर्गासाठी घेतल्या जाणाऱ्या औषधांचा गर्भावर परिणाम होतो. प्रथिनांच्या कमतरतेमुळे स्नायू कमजोर होतात. अशक्तपणामुळे गर्भ पोसला जात नाही व नैसर्गिक गर्भपात होतो. जास्त काळ सकाळच्या उलट्या होणे हे पोषण घटकाचा कमतरतेचे लक्षण असते.

मुलांमध्ये शारीरिक व्यंग राहू नये यासाठी पहिल्या तीन महिन्यातच काळजी घेणे अत्यंत आवश्यक असते. कारण पहिल्या तीन महिन्यातच पेशींची संख्या वाढून त्यापासून नऊ महिन्यांनी जन्माला येणाऱ्या मुलाची सूक्ष्म आकृती तयार होते. तेव्हा या काळात पूर्ण प्रथिने, जीवनसत्व 'अ', फॉलिक आम्ल, ब2 आणि ब 6 हे घटक मिळणे अत्यंत आवश्यक असते. या पोषण घटकांमुळे गर्भाचे डोळे, हृदय, आतड्यातील पचनशक्तीसाठीची यंत्रणा, किडनी, पाठीचा कणा, कान या सर्व इंद्रियांचे स्वास्थ्य चांगले राहते. आईच्या आहारातून हे घटक वारे मार्फत गर्भास पुरवले जातात. त्यासाठी वारेची क्षमता चांगली राहणे गरजेचे असते. त्यासाठी योग्य प्रमाणात जी . 'इ' ची आवश्यकता पूर्ण होणे गरजेचे असते. या काळात पोषण घटकांची पूर्तता होण्यासाठी आहारात खालीलपैकी पदार्थांचा समावेश करावा.

पूर्ण प्रथिनांसाठी- वरण-भात, पोळी किंवा भाकरी सोबत मोडाची उसळ किंवा पिठले, दूध, पोहे, मुरमुरे फुटाणे, इडली सारखे खमिरीकरण केलेले पदार्थ, खिचडी, अंडी सर्व प्रकारचा मांसाहार, मांसाहारसोबत गव्हाची पोळी, पालेभाजी, कडधान्य, दुधाचा एखादा पदार्थ घ्यावा. जीवनसत्व 'अ' मिळविण्यासाठी आहारात गडद हिरव्या पालेभाज्याच्या समावेश करावा. उदा. पालक, मेथी, शेंपू, तांदूळजा, चंदनबटवा वगैरे तसेच पिवळ्या व नारंगी रंगाच्या भाज्या व फळांच्या समावेश करावा. जीवनसत्व ब1, ब2, ब6, ब12 व फॉलिक आम्ल मिळविण्यासाठी खमीर, हिरव्याभाज्या, कोशिंबिरी, माफक प्रमाणात मोडाच्या मेथ्या व कडधान्याचा वापर करावा. सर्व प्रकारचे

क्षार मिळवण्यासाठी सालीसहीत धान्य व कडधान्य जास्त उपयोगी ठरतात तर जीवनसत्व 'ई' मिळवण्यासाठी सोयाबीन, तीळ व खसखशीचा आहारात उपयोग करावा. याचबरोबर लिनोलेइक आम्ल(आवश्यक स्निग्धाम्ल) मिळावे म्हणून आहार बनवताना काही प्रमाणात कच्चे (न तापवलेले) व रिफाईंड न केलेले तिळाचे किंवा शेंगदाण्याचे तेल वापरावे.

### गर्भवती स्त्रियांचा तीन ते सहा महिन्यांचा गर्भावस्थेचा स्थितीतील पोषण दर्जा:

गरोदर अवस्थेचा दुसरा टप्पा म्हणजे तीन ते सहा महिन्यांचा कालावधी होय. गर्भाची शारीरिक, मानसिक व बौद्धिक वाढ योग्य प्रकारे होण्याच्या दृष्टिकोनातून हा कालमान अत्यंत महत्त्वाचा समजला जातो. कारण पहिल्या तीन महिन्यांत गर्भात तयार झालेल्या इंद्रियांचा वाढीची क्रिया या टप्प्यात होत असते. या काळात गर्भाची वाढ अतिशय झपाट्याने होते. तसेच या काळात चयापचयाच्या क्रियेच्या वेग देखील वाढतो. स्त्रीच्या शरीरात दुग्धग्रंथीची वाढ होऊन वजन देखील वाढते. तेव्हा या सर्व दृष्टिकोनातून गर्भाच्या व स्त्रीच्या दोघांच्याही पोषक घटकांची गरज पूर्ण होणे अत्यंत जरूरी असते. त्यासाठी या काळात पूर्ण प्रथिने, कॅल्शियम, फॉस्फरस, लोह, आयोडीन व सर्व प्रकारची जीवनसत्वाच्या योग्य प्रमाणात पुरवठा होणे आवश्यक असते. या काळात नाळेच्या साह्याने गर्भाचे पोषण होत असते. तसेच वारेत प्रथिने, सिग्ध, कर्बोदके, क्षार आणि जीवनसत्वे संग्रहित होतात व गर्भाच्या आवश्यकतेनुसार येथून पोषक घटकांचा पुरवठा होत असतो. वारेत जर पोषक घटकांची कमतरता असेल तर गर्भाची वाढ योग्य रीतीने होत नाही. त्यासाठी या काळातील आहार हा संख्यात्मक आणि गुणात्मक दृष्टीने तौलनिक असावा, म्हणजे प्रसुतीनंतर अंगावर दूध येण्यास मदत होऊन बाळाचे जन्मानंतरचे योग्य पोषण करण्याची क्षमता स्त्रीमध्ये निर्माण होते. त्यासाठी या काळात देखील पूर्ण प्रथिने, जीवनसत्व 'अ', 'इ', 'क', फॉलिक आम्ल(b9), नियासीन(b3), पायरीडॉक्झीन(B6), तसेच कॅल्शियम, लोह, झिंक यासारखी जीवनसत्वे व क्षाराची गरज पूर्ण होणे महत्त्वाचे असते.

### गर्भवती स्त्रियांचा सात ते नऊ महिन्यांचा गर्भावस्थेचा स्थितीतील पोषण दर्जा:

सात ते नऊ महिने हा गरोदरपणाच्या शेवटचा टप्पा. या शेवटच्या तीन महिन्यात गर्भाची वाढ फार झपाट्याने होत असते. आधीच्या तीन महिन्यात तयार झालेल्या मानवी आकृतीची साचेबंद वाढीची क्रिया या तीन महिन्यातच होत असल्यामुळे याही काळात पूर्ण प्रथिने, कॅल्शियम, सिग्धद्रव्य जीवनसत्वे तसेच जीवनसत्व 'क' आणि 'ब' समूहातील जीवनसत्वे आहारात जास्त प्रमाणात घ्यावीत.

या शेवटच्या तिमाहीत जडत्वामुळे हालचाल कमी होते. गर्भाशयाचा आकारत वाढ झाल्यामुळे त्याचा आतड्यावर दाब पडतो व जळजळ वाढते. त्याच वेळी गोड, पिष्टमय पदार्थ जास्त खाण्यात आल्यास अपचनाला सुरुवात होते. कारण हे पदार्थ पुढे जाऊन मोठ्या आतड्यात अडकून बसल्यास आबंतात, फसफसतात, त्यातून गॅसेस तयार होऊन गर्भवतीची बेचैनी वाढते. जळजळ कमी करण्यासाठी घेतलेल्या औषधामुळे कॅल्शियमला धोका निर्माण होतो. पिष्टमय व गोड पदार्थांमुळे आतड्यातील जठराग्नी मंदावतो. त्यामुळे प्रथिनांचे पचन होत नाही व प्रथिने शरीराला मिळू शकत नाहीत. पिष्टमय गोड पदार्थांमुळे लाळेत आम्लता वाढते. त्यामुळे दात किडतात. तसेच आतड्यातील उपयुक्त जिवाणू नष्ट होऊन त्या जागी हानिकारक पचनक्रियेत अडथळा आणणारे जंतू निर्माण होतात. उपयुक्त जिवाणूमुळेच अन्नातून कॅल्शियम, लोह वगैरे महत्त्वपूर्ण क्षार गर्भाला मिळू शकतात. या काळात एकाच वेळी पोटभर न खाता पाचसहा वेळा थोडे थोडे खावे. हे पदार्थदेखील पचनास सोपे असावेत.

शेवटच्या काळात पायावरील सूज व रक्तदाबाच्या तक्रारीचे प्रमाण वाढते. ज्यातूनच पुढे टॉक्झिमिया/



गर्भापस्मार यासारखे गंभीर परिणाम उद्भवतात. पायावर सूज येण्याचे मुख्य कारण म्हणजे वाढलेल्या वजनाच्या भार सतत उभे राहणे किंवा फार वेळ खुर्चीत बसून राहणे. ज्यामुळे रक्ताचा पुरवठा खालून वर येण्यास अडथळा होऊन सूज येते. त्यासाठी डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार उपाययोजना करून व्यायाम करावा. त्याच्या जोडीला योग्य प्रमाणात विश्रांती व आहार घेतल्यास आरोग्य चांगले राहण्यास मदत होते. त्यासाठी या काळात आहारात जीवनसत्व 'अ', जीवनसत्व 'ब6', त्याचसोबत कोलीन हे जीवनसत्व घेणे जरूरी ठरते. आहारात गडद रंगाचा भाज्या, मोडाची धान्य, पालेभाजी, भाकरी, इडली सारखे पदार्थ घेतल्यास कमी पडणाऱ्या पोषक घटकांची गरज पूर्ण होण्यास मदत होते.

### निष्कर्ष आणि सूचना :

गर्भवती स्त्रीचा पोषण दर्जा व गर्भावस्थेची स्थिती यामध्ये संबंध दिसून येते. कारण गर्भावस्थेच्या स्थिती नुसार गर्भाचा विकास वेगवेगळ्या असतो. आणि त्यानुसार शरीरात पोषण घटकाची मागणी सुद्धा वेगवेगळी असते. गर्भावस्थेची स्थितीनुसार गर्भावस्थेत काही पोषण घटकाची मागणी वाढलेली असते. तर काही पोषक घटकांची मागणी ही कमी झालेली असते. तेव्हा आहार आयोजन करत असताना गर्भावस्थातील स्थितीचा विचार करणे अनिवार्य आहे. गर्भवती स्त्रीच्या गर्भावस्थेची स्थिती नुसार सर्व पोषक घटके योग्य प्रमाणात घेणे आवश्यक आहे. गर्भवतीच्या आहारात सर्व अन्नगटांच्या योग्य प्रमाणात समावेश असणे अतिशय आवश्यक आहे.

### संदर्भ :

- फरकाडे ,गोंगे (2010),पोषण आणि आहारशास्त्र,पिंपळापुळे अँड क. पब्लिशर्स,महाल,नागपूर.
- काळेले (2017),पोषण आणि आहारशास्त्र,पिंपळापुळे अँड क. पब्लिशर्स,महाल,नागपूर.
- खडसे(2006), बालविकासशास्त्र, हिमालय पब्लिशिंग हाऊस,प्रा. लि. गिरगांव मुंबई. पहिली आवृत्ती.
- Noha Morsy, Sakina Alhady .(2014). Nutritional Status and Socio - Economic Condition Influencing Prevalence Of Anaemia In Pregnant Women. International Journal of Scientific and Technology Research volume 3 issue 7, July 2014, ISSN 2277 - 8616.
- A.M.N.T. Adikari, R. Sivakanesan.(2016). Assessment of Nutritional Status of Pregnant Women In a Ruler Area In Sri Lanka. Tropical Agriculture Research. volume 27, issue 2, 203 to 211.
- दिघे (2020),स्त्रियांचे प्रजनन , 'आरोग्य आणि आहार',सकाळ साप्ताहिक, 22 मे
- Kocylowski R, Lewicka I, Grzesiak M, (2018).assessment of dietary intake and mineral status in pregnant women.Arch Gynecol Obstet. 297(6):1433-1440. doi:10.1007/s00404-018-4744-2.
- Ali F, Thaver I, Khan SA.( 2014). Assessment of dietary diversity and nutritional status of pregnant women in Islamabad, Pakistan. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2014 October - December ;26 (4) :506-9. PMID:25672175.

