

# 你所需要的围产期营养常识

## 致谢：

本手册参照了“围产期营养指南”，该指南由新加坡“围产期学会适宜围产期营养促进小组”（PAGE OPEN）联合“促进妇女儿童代谢健康结局综合平台”（IPRAMHO, 2019.1.11）共同制定。小组成员由蔡美娟医生，洪圣明医生，Victor Samuel Rajadurai 教授，陈礼国副教授，纪雅纯医生，陈友德医生，Khin Lay Wai 医生，韩慧敏博士，张凤芳博士，李隽医生和陈国贤教授组成。这个多学科专家组成的围产期营养促进小组由陈国贤教授组织发起，蔡美娟医生担任主席。“围产期营养指南”得到了IPRAMHO 的资助，同时也得到了由 KK 妇女儿童医院（KKH）、新健康全科诊所（SHP）和国家保健全科诊疗集团（NHGP）共同成立的国家医学研究委员会（NMRC）联合协作中心基金的支持。该指南没有给出护理标准的定义，也没有试图指定一个专用的管理技术路线。它是公认的临床营养指导方法，是专业人员工作实践中必备的实用技能。围产期营养管理需要因地制宜，必须始终针对病人个体的需求、资源状况以及不同医疗机构特定条件做出相应的调整。

“你所需要的围产期营养常识”手册是由新加坡围产期学会制定，它为新加坡孕产妇专业卫生保健提供了健康教育方面支持和参考。第一版将于 2019 年 2 月 2 日出版，由黄谋杰、翁仪倩、戴斐和陈国贤担任编辑。

## 适宜的围产期营养建议：

### 1. 孕前期

- a. 育龄期妇女应保持健康饮食和规律运动。
- b. 保持合适的体重，避免体重过重或过轻。
- c. 由卫生专业人员为准备怀孕的妇女提供均衡饮食和日常补充叶酸的指导。

### 2. 孕期

- a. 按照“我的健康餐盘”指南健康地饮食。

- b. 孕期进行有规律的运动。
- c. 孕期合理增加体重以获得良好的产科结局。

孕前 BMI	孕期总增重
低体重(<18.5 kg/m <sup>2</sup> )	12.5–18 kg
正常体重(18.5–24.9 kg/m <sup>2</sup> )	11.5–16 kg
超重(25–29.9 kg/m <sup>2</sup> )	7–11.5 kg
肥胖(≥30 kg/m <sup>2</sup> )	5–9 kg

- d. 避免体重过度增加和过分节食。
- e. 孕早期补充叶酸
- f. 补充铁剂

### 3. 产后期

- a. 通过健康饮食，适量运动和哺乳促进产妇恢复正常体重。
- b. 鼓励妇女孕期维持理想体重。
- c. 摄入足够的钙质和铁质。

### 4. 哺乳和新生儿营养

- a. 由专业人员采取综合协调的方法提高新生儿纯母乳喂养率并尽早开奶。
- b. 纯母乳喂养有益母婴健康
- c. 母婴皮肤密切接触并保证产后一小时内开奶。
- d. 出生后不晚于 6 个月要添加富含营养和铁质的辅食，避免使用食盐和调味品。
- e. 辅食从浓汤、菜泥开始，逐步添加适合婴儿各发育阶段的食物，保证 9 个月前及时添加零食，12 个月以后可以开始吃一般食物。
- f. 避免过度喂养，进食量不应超过相应月龄应吃食物的量。
- g. 按照当地生长曲线确定最理想的生长速度。

### 5. 孕期糖尿病 (GDM)

- a. 按照 IADPSG 的标准, 在孕妇怀孕 24–28 周进行口服 75g 葡萄糖三点 (0h, 1h 和 2h) 糖耐量试验 (OGTT) 的普查。
- b. 建立多学科综合团队管理孕期糖尿病, 团队由营养学家, 护士, 产科医生和内分泌学家组成。
- c. 对将来有患糖尿病和再次患 GDM 风险的 GDM 妇女进行针对生活方式的健康教育, 包括体重控制, 正确饮食和运动。
- d. 产后 6–12 周对患 GDM 的产妇 (排除糖尿病和糖耐量异常) 进行二点 (0h 和 2h) OGTT 试验。
- e. 对诊断有 GDM 的妇女进行 OGTT 试验筛查, 并定期对糖尿病患者进行饮食和生活方式的健康教育, 糖尿病高危妇女需每年筛查, 低风险妇女至少每三年筛查一次。