

孕期营养素别乱补

文 / 首都医科大学附属北京世纪坛医院 马晓玮

“怀孕了,可得多补点维生素。”“这些营养品都得吃啊,听说不补对孩子不好。”……面对家人朋友的关心,当各式各样的营养素补充剂摆在面前,许多孕妈妈常感到困惑:这些都要吃吗?该选哪种?吃多少合适?今天,药师就来为大家解答这些疑问,帮助孕妈妈在孕期科学补充营养素,轻松迎接新生命的到来。

孕期营养素多为补充母体微量元素的维生素或矿物质产品。铁、锌、钙等微量元素虽在人体内含量少,但对正常生理活动不可或缺。在孕期,它们对胎儿神经、免疫系统发育及骨骼形成等至关重要。怀孕后,母体需要为母婴双方提供营养,对营养素的需求远超非孕期,因此额外补充十分必要。接下来,我们按照孕期的不同阶段,详细了解所需补充的营养素及其补充方法。

一、孕早期(14周之前)

1.补充叶酸是关键

孕早期是胎儿发育的关键时期,胎儿逐渐成形,重要系统和器官开始分化。此时,叶酸对胎儿大脑发育意义重大,缺乏叶酸会显著增加胎儿神经管畸形的风险。叶酸存在于多种天然食物中,如绿叶蔬菜、豆类、水果、全麦食品等。然而,天然叶酸不稳定,烹饪或加热时易流失,所以仅靠饮食补充不够,额外添加合成叶酸制剂很有必要。

对于大部分健康的孕妈妈,应从孕前至少3个月起,每天增补0.4~0.8 mg叶酸,直至妊娠满3个月。对于曾生育过神经管缺陷孩子的孕妈妈,需将叶酸服用量增至每天4 mg(国内剂型可每日补充5 mg),且至少从妊娠前1个月开始服用,持续到妊娠满3个月。

选择叶酸产品时要谨慎,市面上叶酸片含量不同,务必根据自身情况或遵医嘱选择。注意:切勿将大剂量(如5 mg/片)叶酸片用于常规预防。

2.膳食补充维持营养均衡

孕早期胎儿生长缓慢,所需能量和营养素增加不明显,孕妈妈无需给自己太大的压力,保持平衡膳食就能满足母婴需求。即便早孕反应严重、食欲不佳,备孕期的营养储备也能维持这一时期的营养供给。此时,保证基本能量供应即可,不必过早增加营养摄入。例如,健康孕妈妈若过早补钙,可能会影响食欲,加重早孕反应。

因此,孕早期在补充叶酸的同时,应尽量从食物中获取其他营养素。

二、孕中、晚期(14周之后)

孕中期开始,胎儿生长和母体生殖器官发育加速,对营养的需求大幅增加。孕妈妈要增加奶类、鱼、禽、蛋、瘦肉等食物的摄入,同时进一步补充钙、铁等微量元素。



1. 钙与维生素D协同补充

孕期缺钙对胎儿和母体都有不良影响。对胎儿而言,可能导致骨骼发育迟缓;对母体来说,会出现肌肉痉挛、骨质疏松,增加妊娠高血压的风险。

孕早期胎儿对钙的需求量较小,一般无需提前补钙。孕中期起,胎儿骨骼和牙齿发育对钙的需求大增,孕晚期需求更多。我国居民膳食营养指南推荐,孕中、晚期钙摄入量为每日1000 mg(包括膳食和钙剂中的钙)。考虑到我国孕妇饮食中钙摄入普遍不足,健康孕妈妈在孕中期除从富含钙的食物(如牛奶)中摄取钙外,还应每日额外补充至少600 mg钙元素直至分娩,这对产后骨骼恢复也有益。不习惯饮奶或妊娠高血压风险高的孕妈妈,需补充更多钙元素,一般每日应达到1000~1500 mg。

补钙时,需要同时补充维生素D。维生素D能促进钙吸收,维持血钙浓度,减少钙流失。缺乏维生素D,即便摄入足够的钙,也难以被吸收利用。所以,补钙同时补充维生素D,效果才更好。

维生素D在天然食物中含量较低,孕妈妈可通过

户外晒太阳促进体内维生素D合成。另外,选择口服含有400 IU(10 μ g)维生素D的产品进行补充更为便捷。建议孕妈妈在孕前及孕期及时进行维生素D筛查,若缺乏,需遵医嘱根据缺乏程度确定维生素D补充剂的用量。

2. 富铁食物与铁剂合理补充

不少孕妈妈在孕期容易贫血,缺铁是重要原因之一。随着妊娠进展,母体血容量和红细胞数增加,胎儿、胎盘组织生长也需要额外的铁。铁摄入不足,可能引发妊娠高血压、产褥感染,增加早产、低出生体重风险。因此,孕中、晚期要适当增加铁的摄入量。

这部分额外的铁主要从膳食中摄取。在孕前每日20 mg铁摄入的基础上,孕中、晚期应多吃动物血、肝脏及红肉等含铁丰富的食物。同时,搭配含维生素C较多的蔬菜水果(如橙子、柠檬、草莓、猕猴桃、青椒等),可提高铁的吸收率。

孕妈妈要定期产检筛查贫血。若无贫血但血清铁蛋白低于30 μ g/L,应每日补充60 mg铁元素;确诊缺铁性贫血,则需每日补充100~200 mg铁元素。这里的铁



量指实际含铁量,比如1片100 mg的琥珀酸亚铁,铁元素含量仅为30 mg。一旦贫血,要在医生指导下服用铁剂。由于人体无法排出多余的铁,补铁过量可能损伤胃肠道黏膜,造成糖耐量受损,所以孕妈妈切勿盲目过量补铁。

3. 碘元素补充不可忽视

整个孕期都要注意补充碘元素。碘缺乏会导致甲状腺素合成不足,影响宝宝大脑和智力发育,严重时还会引发流产、早产。孕期女性甲状腺素合成增加,对碘的需求量是一般成人的2倍。

食用碘盐是获取碘的重要途径,但我国居民通过碘盐摄入的碘约为120 $\mu\text{g}/\text{d}$,仅为孕期推荐摄入量(230 $\mu\text{g}/\text{d}$)的一半。因此,除碘盐外,建议孕妈妈每周吃1~2次富含碘的海产品,如海带、紫菜、贝类、海鱼等。若存在碘缺乏或饮食中缺乏海产品,可选择含碘量接近每日需求量的维生素产品。需要注意的是,患有甲减或甲亢的孕妈妈要及时就医,在医生指导下控制碘的摄入,因为不当摄入碘会影响甲状腺疾病的病情。

4. 复合维生素的选择

世界卫生组织(WHO)提倡从膳食中获取微量元素和维生素,不建议常规通过药物补充。但考虑到我国孕妇的体质和饮食结构,孕期从膳食中难以获取充足、完备的维生素。所以,有条件的孕妈妈,可在整个孕期服用含叶酸的复合维生素。

选择复合维生素时,要确保其满足必备营养素的需求。若未单独服用叶酸制剂,所选复合维生素应含有0.4~0.8 mg叶酸,维生素D含量宜为400 IU,铁元素含量宜在30~60 mg。维生素A和维生素C通过正常饮食摄入基本能满足需求,补充过多并无益处,选择含量较低的复合维生素产品即可。

此外,建议孕妈妈在备孕阶段及整个孕期寻求专业医生的帮助,对自身营养状况、膳食摄入和生活习惯进行评估,合理选择其他单一或复合营养素补充剂。

总之,孕期补充营养素并非越多越好。牢记各阶段必备营养素,合理饮食,才能让孕妈妈健康度过孕期,迎接健康可爱的新生命。**药物与人**