

▼ 妊娠糖尿病飲食控制的目的：

1. 提供母體與胎兒足夠的熱量及營養素。
2. 使母體及胎兒能適當的增加體重。
3. 符合理想的血糖控制。
4. 預防妊娠毒血症及降低早產。
5. 避免流產及難產的發生。

▼ 血糖控制目標為：

測量時間	空腹	飯後 1 小時	飯後 2 小時
血糖值	$\leq$ 95mg/dL	$\leq$ 140mg/dL	$\leq$ 120mg/dL

註：空腹（指禁食8小時所測之血糖值）

資料來源：2019年美國糖尿病學會

如靠飲食及運動若無法控制血糖，就需要尋求醫師作進一步處置。

▼ 對於孕期體重的總增加重量建議表：

懷孕期間孕婦體重依懷孕前體重做適當調整，以增加10~14公斤為宜，且需注意體重增加的速度，懷孕期間不適宜減重。體重過重或肥胖者需適度熱量限制，最低為每天1700~1800大卡；為避免酮血症之發生，餐次的分配也扮演重要的角色。光靠飲食及運動若無法控制血糖，就需要尋求醫師作進一步處置。

依 BMI 區分之體重等級	建議增加之總體重(Kg)
體重過輕 (BMI<18.5)	12.5~18
體重正常 (BMI18.5~24.9)	11.5~16
體重過重 (BMI25~29.9)	7~11.5
肥胖 (BMI>30)	5~9
雙胞胎	15.9~20.5
三胞胎	20.5~25

註：BMI=體重(公斤)/身高(公尺)²



▼ 餐次分配

建議以少量多餐方式進食，避免晚餐與隔日早餐時間相距過長，故睡前點心的補充是重要的。而各餐次之熱量占總熱量百分比如下：

餐次分配	早餐	午餐	晚餐	三餐點心
佔總熱量百分比	10-15	20-30	30-40	各佔 10

營養課編制
營養諮詢服務專線
03-3613141轉6096

妊娠糖尿病



沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人

聖保祿醫院

▼ 各營養素的建議攝取量如下：

醣類

主食選擇複合性碳水化合物(如：糙米飯取代白米飯，選用全穀類麵包或饅頭)，及富含高纖維的蔬果類(如：芹菜、竹筍、帶梗蔬菜或海藻類等)來取代單糖類的攝取，並避免果汁、精緻糕餅、蜂蜜及含糖飲料等。如有需要建議可加少許代糖，如此小變化也會避免飯後快速的血糖增加。



蛋白質

一半來源需要來自高生理價值蛋白質，如：蛋、牛奶、肉類、魚類及豆漿、豆腐等黃豆製品。



油脂類

以植物油為主，減少油炸、油煎食物；低油飲食可減少多餘的油脂量。另外可以用同熱量的堅果類替換同份量的油脂用量，如：腰果5粒、開心果10粒等來取代一份(5g)的每日烹調用油量，並可補充天然維生素E。



鈣質

懷孕期應攝取足夠的鈣質，以滿足胎兒的生長和母體的需要。除了乳製品，其他鈣質含量豐富的食物如：小魚乾和黃豆類製品等。

如果飲食中無法攝取足夠的鈣質時，則可由醫師處方或營養師的建議來適量補充鈣片。



鐵質

若缺乏則會引起孕婦貧血及新生兒體內鐵質儲存量不足，建議攝取鐵質含量豐富的深紅色肉類及蛋黃、肝。懷孕後期至分娩2個月內，每日可經由醫師處方或營養師的建議增加30毫克的鐵鹽以彌補懷孕及分娩失血的損失。

維生素B群及葉酸

妊娠初期，應注意飲食中葉酸的攝取量是否足夠，因葉酸與胎兒的核酸合成及細胞分裂有密切關係；研究指出，因葉酸缺乏易造成胎兒之神經管缺損或稱神經管閉鎖不全，並且較易產下低體重嬰兒或早產兒。含葉酸的食物來源如：深綠色蔬菜類、乾果類、大豆類等。如果飲食中葉酸的攝取量不足時，妊娠期間應補充含葉酸的綜合維他命以提高每日葉酸量至400~600mcg。

維生素C

建議盡量從天然蔬果中攝取，每天應攝取至少2份含豐富維生素C的水果，如：番石榴、柳丁、橘子和奇異果等。



維生素A

如能每天均衡攝取各類食物，則不建議額外補充高單位維生素A製劑，以免有過量的危險而造成中毒及胎兒畸形。其含量較豐富的食物如：紅蘿蔔、木瓜、南瓜等深綠色、深黃色蔬菜類及肝臟。



維生素D

可幫助鈣質的吸收，其需要量常隨著鈣質的需求量而提高，飲食中常見的來源有魚類、蛋黃、牛奶、香菇等。適當的陽光照射也是維生素D來源之一。

水分及纖維

為避免便秘的發生，水份的攝取應足夠。一般建議量為2000~2500c.c/天。多攝取高纖維食物(建議攝取量為28公克/天)，如：以糙米飯或五穀飯取代白米飯、增加蔬菜之攝取量、不以過濾過的果汁取代新鮮水果等方式，可延緩血糖的升高，幫助血糖的控制並降低膽固醇。



孕期中應禁止煙、酒，以免造成對胎兒有不良影響。如有高血壓或水腫時，更要限制鹽分含量高的食物如：醃製品、過量的醬菜罐頭、豆腐乳等加工食品。