妊娠糖尿病飲食

文/營養科 徐欽鵬 營養師

39歲的蔡小姐，此次第三胎的第28週產檢時發現有妊娠糖尿病，在醫師轉介下來到營養諮詢門診。緊張的蔡小姐對這個陌生的疾病感到惶恐，這也是準媽媽們常有的疑問：為什麼會有妊娠糖尿病？會對寶寶造成什麼影響？

什麼是妊娠糖尿病

妊娠糖尿病(Gestational Dibetes Mellitus,GDM)是孕期常見的內科併發症，發生率隨著地區、人種與診斷方式而不盡相同。台灣地區的發生率約5.7%。易發生GDM高風險的對象如孕前血糖異常(含空腹血糖異常與葡萄糖耐受異常)、多囊性卵巢、近親糖尿病家族史、高齡產婦(>35歲)、曾產過巨嬰(>4000公克)等婦女。

妊娠糖尿病風險

GDM孕期血糖及體重控制不佳，易引起子癲前症、酮酸中毒、妊娠高血壓、羊水過多、死胎、畸胎、巨嬰(易難產)、新生兒低血糖等併發症。多數GDM的血糖異常會在產後逐漸恢復正常，但少數婦女的血糖無法恢復正常，可能原因為孕前有未被診斷出的糖尿病，故建議產後6~12週應再回診追蹤；根據研究，即使產後血糖恢復正常，未來仍有較高風險發展為第二型糖尿病。

飲食原則

GDM的目標為「維持血糖穩定」，積極的血糖控制可有效降低風險。飲食是最直接影響血糖的因素，故媽咪們應接受營養師評估及飲食衛教。若飲食控管無效或無法以飲食介入，才進一步採用胰島素注射或口服血糖藥。下面讓我們來看看GDM的飲食原則：

①足夠熱量攝取

許多媽咪擔心身材走樣而於孕期中刻意節食；也有人認為「一人吃兩人補」而增加熱量攝取。事實上自孕期第二期起(約4個月後)才需依每位媽咪的孕前體重調整熱量，使孕期體重維持於建議範圍內(表1)，且孕期嚴禁節食、減重，以避免影響胎兒營養。而GDM媽咪更應經評估攝取適當熱量，肥胖者每日仍應攝取至1,800大卡，使體重維持或緩慢上升為宜。



②均衡攝取六大類食物

飲食原則即為均衡飲食(圖1)，各類食物皆富含不同的維生素、礦物質等營養素，均衡攝取提供媽咪與胎兒生長足夠的營養。切記沒有任何一種食物可以完全滿足個人所需，長期的飲食偏好或食物迷信將可能造成營養素缺乏，進而增加各種疾病的發生機率。

孕前體重狀況(BMI)	孕期建議增重(kg)
過輕(BMI<18.5)	12~18
適中(BMI18.5~24)	11~16
過重(BMI>24)	7~11
肥胖(BMI>27)	4.5~9
*懷雙胞胎	16~20
*懷三胞胎	~23

表1.孕期建議增重[BMI=體重(kg)/身高(m2)]



圖1.衛生福利部公布之每日飲食指南

③認識含醣食物及其份量代換

「醣類」是最直接影響血糖的，在營養師指導下認識各種含醣食物及其份量代換，並依個人飲食習慣設計一套專屬的飲食計畫以利執行，使餐前餐後血糖穩定在理想範圍；依美國糖尿病協會(ADA)建議孕期每天最少應攝取175g的醣類，但GDM媽咪對血糖的耐受較為不佳，一般採少量多餐平均攝取。

④採用低GI飲食

進階地認識含醣食物對血糖的影響性。進食後對血糖影響較少的食物稱為「低GI食物」，表2整理可快速挑選低GI食物，但記得主要影響血糖的是「量」而非「質」，若沒有控制好進食份量仍會使血糖升高！

⑤密集的自我血糖監測

為確認飲食計畫對血糖的控制成效，GDM媽咪需在合格糖尿病衛教師指導下學習使用採血針抽驗血糖。依ADA建議空腹血糖應<95mg/dl，飯後2小時血糖應<120mg/dl，藉由密集的血糖監測隨時發現飲食問題並調整，以確保血糖穩定。

⑥規律運動

除飲食介入外，建議GDM媽咪們規律運動來強化血糖控制成效，但應避免任何高強度、劇烈的運動，宜採如散步、伸展操等較為輕鬆緩和的方式活動，且依個人體能狀況量力而為，每次運動時間最多以1小時為限。

1.纖維質高的食物	如各種蔬菜、水果與全穀全麥等雜糧穀物
2.未經加工的食物	選擇各類型態完整的天然「食物」，減少人為加工、精緻化後的「食品」
3.烹調簡單的食物	糊化程度高(煮越爛)的食物越容易影響血糖，如稀飯的GI值即高於白飯
4.具咀嚼感的食物	口感越扎實、需要多次咀嚼的食物，對血糖的影響也會較小
5.避免精製糖攝取	各種含糖飲料、糕餅類製作中皆添加大量糖，應避免選用
6.較酸的食物	酸可延緩胃排空速率，使血糖上升速度減緩，如在餐點中添加醋

表2.低GI食物的簡易選擇法