



孕期是女性生理状态急剧变化的关键阶段，营养素与微量元素的充足摄入，不仅关乎母体健康，更直接影响胎儿发育与产后恢复。然而，多数准妈妈常陷入“该补什么、补多少、何时补”的困惑。大同康复医院副院长、产科主任于爱萍结合临床经验，针对孕期叶酸、铁、钙等核心营养素补充要点，给出科学建议，纠正常见误区，分阶段“三步走”助力女性平稳度过特殊时期。

# 孕期补营养应“三步走”

——访大同康复医院副院长、产科主任于爱萍

本报记者 孙晓娟

“于主任，我怀孕4个月，朋友让我吃DHA(二十二碳六烯酸，俗称“脑黄金”)，婆婆说该补燕窝，可我抽血查出有点贫血，到底先补哪个啊？”上周，28岁的准妈妈李女士拿着一堆补剂样品走进大同康复医院产科诊室，语气里满是焦虑。

李女士坦言，怀孕后每天都能收到各种“进补建议”：妈妈让她多喝骨头汤补钙，同事推荐她吃进口复合维生素，刷短视频又看到“孕期缺碘影响胎儿智力”的科普。“越看越慌，生怕漏补了什么，可又怕补多了对孩子不好。”

于爱萍主任表示，李女士的情况并非个例。临床中，超过六成的孕妇和产后妈妈会因营养补充问题产生困惑与焦虑，甚至出现盲目进补或遗漏关键营养素的情况。“比如有的孕妇只关注叶酸，却忽略了铁元素补充，导致孕中期贫血加重；还有的准妈妈过度依赖补品，反而影响了正常饮食吸收。”针对这些问题，于主任结合专业知识，给出了分阶段“三步走”的营养补充建议。即孕期营养补充并非“一刀切”，需根据不同孕周的生理需求调整，重点关注叶酸、铁、钙、DHA四大核心营养素。

**孕早期(1-12周)：叶酸为核心，预防胎儿神经管畸形**

孕早期是胎儿神经管发育的关键时期，于爱萍主任强调，此阶段补充叶酸是“重中之重”。“从备孕前3个月到怀孕后3个月，每

天需补充400微克叶酸，若有神经管缺陷生育史或家族史，需在医生指导下增加至4毫克/天。”

她解释，叶酸能有效降低胎儿脊柱裂、无脑儿等神经管畸形风险，同时可预防孕妇巨幼细胞性贫血。除了补剂，孕妇还可通过饮食辅助补充，如多吃深绿色蔬菜(菠菜、西兰花)、动物肝脏、豆类等，但需注意，食物中的叶酸易被高温破坏，烹饪时建议急火快炒或焯水后凉拌。

此外，孕早期多数孕妇会出现孕吐反应，于主任建议，可采用“少食多餐”的方式，选择清淡、易消化的食物，如苏打饼干、小米粥等，避免因呕吐导致营养摄入不足。若孕吐严重，需及时就医，通过静脉补液补充电解质和能量。

**孕中期(13-27周)：补铁补钙同步走，应对生理需求激增**

进入孕中期，胎儿生长速度加快，对铁和钙的需求大幅提升。于爱萍主任指出，孕中期孕妇每日需摄入27毫克铁、1000毫克钙，若不及时补充，易引发缺铁性贫血和骨质疏松。

于主任建议，孕妇可在医生指导下服用铁剂，同时搭配维生素C(如橙子、猕猴桃)，促进铁的吸收。补钙方面，单纯靠喝骨头汤效果有限，建议优先选择牛奶、酸奶、奶酪等奶制品，若饮食补钙不足，可在医生指导下选择碳酸钙或柠檬酸钙制剂，同时补充维生

素D，促进钙吸收。

此阶段还可开始补充DHA，于主任表示，DHA对胎儿大脑和视网膜发育至关重要，孕妇每日需摄入200毫克。除了DHA补剂，还可通过食用深海鱼(三文鱼、鳕鱼，每周2-3次，避免汞含量高的金枪鱼、鲨鱼)、坚果(核桃、杏仁)、藻类等获取。

**孕晚期(28周至分娩)：控制总量防过量，关注维生素K**

孕晚期胎儿发育趋近成熟，营养补充需“精准适量”，避免过量导致胎儿过大，增加难产风险。于爱萍主任强调，孕晚期每日铁摄入量需增至30毫克，钙仍为1000毫克，同时需关注维生素K的补充。

“维生素K能促进胎儿凝血功能发育，预防新生儿出血症。”于主任建议，孕妇可多吃菠菜、生菜、动物肝脏等富含维生素K的食物，一般无需额外服用补剂，通过均衡饮食即可满足需求。

此外，孕晚期需控制体重增长速度，每周增重建议在0.3-0.5公斤。于主任提醒，避免盲目进补高热量食物，可选择高蛋白、低脂肪的食物，如鸡蛋、瘦肉、鱼虾等，同时保持适量运动，如散步、孕妇瑜伽，助力顺利分娩。

“母婴健康是家庭的重中之重，科学补充营养是基础。希望每位妈妈都能理性对待营养补充，用均衡饮食和科学调理，守护自己和宝宝的健康。”于爱萍主任说。

## 脑梗肾衰疾病缠身 综合治疗转危为安

——大同守佳消化病医院内科系统多科协作治愈重症高龄患者

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

“真没想到，我这一身重大的老毛病能好起来！太感谢他们啦！”王大爷(化名)激动地在记者面前赞誉大同守佳消化病医院的医护团队。

14天前，八旬患者王大爷(化名)因急性脑梗、肾功能衰竭等多种危重疾病住进了大同守佳消化病医院。日前，在医护人员携手努力和综合治疗下，他的病情得到有效控制，并顺利康复出院。这让老人和家属们都感到欣喜万分。

**危急时刻：八旬老人一身重病入院**

时间回溯到两周前，王大爷在家中突然出现肢体无力、言语含糊的症状，家人发现后立即将其送往大同守佳消化病医院就诊，经检查被诊断为急性脑梗死。更让人揪心的是，进一步检查显示，王大爷还患有肾功能衰竭，血肌酐指标远超正常范围，同时他还患有多年的高血压和糖尿病，血压、血糖控制情况不佳。

“当时老人被送来的时候，情况非常危急。”回忆起王大爷入院时的情景，医院大内科主任唐建记忆犹新，“他意识有些模糊，连简单的动作做起来都非常迟缓，测量血压高达180/110mmHg，血糖也超出正常范围不少，血肌酐值更是达到

了450 $\mu$ mol/L(正常范围一般为44-133 $\mu$ mol/L)，属于严重肾功能衰竭。考虑到老人年龄大，基础疾病多，身体耐受度差，治疗起来面临诸多挑战。”

面对这样一位病情复杂的高龄患者，医院立即开通绿色通道，将王大爷收治进大内科病房。起初，王大爷和家人对治疗效果和用药安全性都抱有很大怀疑。“我爸年纪这么大了，又得了这么多大病，我们担心他身体扛不住治疗，也怕用药有其他副作用，当时心里特别没底……”王大爷的儿子坦言，那段时间全家人都处于焦虑和迷茫之中。

**精准施治：多学科协作制定个性化方案**

针对患者病情和家属的顾虑，医院高度重视，立即组织包括普通内科、神经内科和内分泌科等多学科专家进行会诊。专家们围绕王大爷的急性脑梗、肾功能衰竭、高血压、糖尿病等病情，展开了深入讨论，全面评估患者的身体状况、病情严重程度以及治疗风险。“对于这类高龄、多基础疾病并存的患者，治疗不能‘一刀切’，必须制定个性化的治疗方案，在治疗脑梗的同时，还要兼顾保护肾功能，控制好血压和血糖，避免药物之间相互作用带来的不良影

响。”大内科唐主任介绍，经过多学科专家的反复研讨，最终为患者制定了一套科学、精准的综合治疗方案。在治疗急性脑梗方面，考虑到患者肾功能衰竭的情况，医生避免使用可能加重肾损伤的药物，选择了对于肾功能影响较小的溶栓、抗血小板聚集药物，并严格控制用药剂量，同时给予改善脑循环、营养脑神经的治疗，促进脑部受损组织的恢复。

针对肾功能衰竭，医生密切监测患者的血肌酐、尿素氮、尿量等指标，根据指标变化调整治疗方案，采用利尿、改善肾循环的药物，帮助患者排出体内代谢废物，减轻肾脏负担。同时，指导其合理饮食，控制蛋白质和盐的摄入，为肾功能恢复创造良好条件。在控制血压和血糖方面，内分泌科王桂英主任团队根据患者的具体情况，选择了合适的降压、降糖药物，制定了详细的用药时间表和剂量调整方案，确保血压、血糖稳定在合理范围，为脑梗和肾功能衰竭的治疗提供有力保障。

治疗过程中，医护人员时刻关注患者的病情变化，每天多次查房，仔细询问患者的感受，监测生命体征和各项化验指标，及时调整治疗方案。为打消患者和家属的疑虑，医护人员耐心地向他们讲解治

疗方案的制定依据、用药的目的和可能出现的反应，用通俗易懂的语言解答他们的疑问。“每次我们有疑问，医生护士都会详细解释，告诉治疗进展，让我们心里越来越有底”，王大爷的儿子说。

**初见成效：14天治疗迎来生命转机**

在医护人员的精心治疗和悉心照料下，患者的病情逐渐出现好转。入院第3天，王大爷意识变得清晰起来，能够清楚地与家人交流，左侧肢体的活动能力也有所改善，可以轻微抬起手臂；入院第7天，患者的血压、血糖基本稳定在正常范围，尿量逐渐增加，血肌酐指标开始下降；到了入院第14天，血肌酐值已降至230 $\mu$ mol/L，较入院时下降了近一半，急性脑梗症状明显缓解，左侧肢体活动基本恢复正常，能够自主下床行走，生活基本可以自理。

在针对高龄多重基础疾病患者的诊疗救治领域，每一次成功施救都体现了该院在多学科协作、精准用药方面的硬核实力。该院始终秉持“以患者为中心”的服务理念，从开通绿色通道到制定个性化方案，从密切监测病情到耐心解答疑虑，用每个细节诠释着“医者仁心”与“守佳品质”。