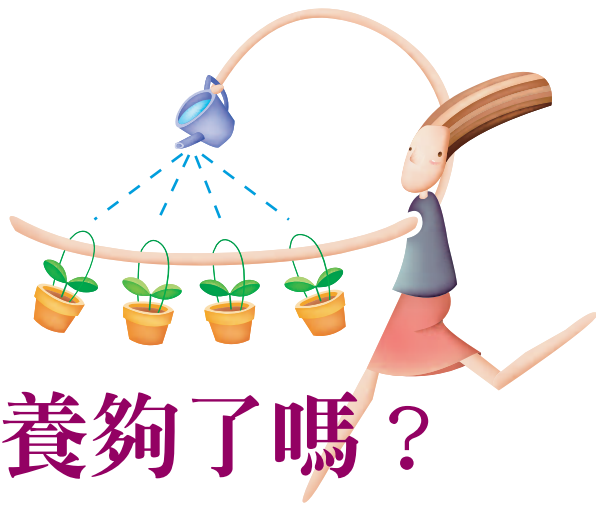


# 幼苗 VS 大樹



## 你給孩子的營養夠了嗎？

文／臨床營養科 營養師 吳淑惠

**兒**童肥胖問題在台灣日趨嚴重，根據教育部調查，15%~20%的國小學童體重過重，如何讓孩子吃得營養，又不致變得胖嘟嘟，是很多父母關心的焦點。童年對食物的選擇和喜好將影響一生，家長若能教導孩子從小培養規律、均衡的飲食習慣，將來就可以少操一點心了。

兒童期的營養是否恰到好處，應每隔一段時間就進行評估，俾能提早發現問題，加以解決。評估項目如下：

- (1) **體位測量**：包含身高、體重、身體質量指數（BMI）。按台灣地區0-6歲兒童及青少年生長曲線圖及身體質量指數表，位於第15至85百分位兩線之間，屬標準範圍，第85百分位以上可能過重或肥胖，第15百分位以下可能過輕或瘦弱。生長停滯超過3個月，應請醫師診察。
- (2) **生化值評估**：須參考各檢驗室兒童的正常參考值，有些生化值與成人不同，要特別注意，例如嬰幼兒及兒童的血中磷值會比成人高。
- (3) **臨床評估**：包含疾病史、藥物使用情形及各種臨床表徵檢查。
- (4) **飲食史**：包含飲食型態、習慣、是否偏食、食物過敏及零食攝取情形等。
- (5) **社會或環境因素**：如父母的教育程度、經濟能力、兒童健康情形、家庭用餐環境或進食氣氛等，都會影響營養狀況。

兒童每天的營養需要量，分析如下：

### (1) 熱量：

衛生署於民國91年修訂國人膳食營養素參考攝取量，建議1-3歲兒童，適度活動者每天需1200卡，無性別差異；4-6歲男女生分別為1650卡及1450卡，7-9歲男女生分別為2050卡及1750卡，10-12歲男女生分別為2200卡及2250卡。

### (2) 蛋白質：

兒童因生長發育所需，蛋白質建議攝取量比一般成年人高，不分性別，1-3歲需要量為20克，4-6歲為30克，7-9歲為40克，10-12歲為50克。

### (3) 礦物質：

鈣、鐵與兒童生長發育關係最密切。兒童鈣質的建議量，1-3歲為500 mg，4-6歲為600 mg，7-9歲為800 mg，10-12歲為1000 mg，鈣質的吸收率平均為40%，但個別差異性大，而飲食中是否有適量的維生素D、磷和蛋白質，也與鈣質的吸收率有關。

鐵質的攝取也要注意，1-3歲幼兒被餵食大量牛奶或含鐵量低的食物，加上他們需要更多的鐵來形成新的血紅素，保持血液代謝，所以較易發生缺鐵性貧血。美國一項調查指出，大約約7%的1-3歲幼兒有缺鐵性貧血，6-11歲兒童發生的比例為4%。

並且，鐵的儲存量會受年齡影響，2歲以內因成長快速，鐵儲存量不會增加；2歲以後，鐵儲存量隨體重與年齡而增加。研究指出，鐵不僅與兒童腦部發育及健康有關，且會影響免疫機能。缺鐵也將升高鉛中毒的危險，因此建議1-9歲的男女童每天的鐵質攝取量為10 mg，10-12歲為15 mg。

### (4) 維生素：

維生素A缺乏症於某些開發中國家仍普遍存在，最常發生在5歲以下的兒童。雖然台灣三次營養調查結果，已少有發現嚴重的維生素A缺乏症，但仍不可掉以輕心。維生素A劑量太高也會導致慢性中毒，過猶不及都不好。兒童每天建議量，1-9歲男女童皆為400 ugRE，10-12歲為500 ugRE。

維生素D缺乏時會因骨礦物化不足導致佝僂病，過量則會造成高血鈣症，1-12歲建議量為5 ug（200 IU）。

維生素C可幫助膠原蛋白的合成，有助於皮膚、肌肉、骨骼、韌帶及牙齒釉質結締組織的形成，並可促進傷口癒合和鐵質吸收，建議攝取量1-3歲為40 mg、4-6歲為50 mg、7-9歲為60 mg、10-12歲為80 mg。

為了幼苗長成健康的大樹，家長應細心灌溉，在照顧1-3歲幼兒時，顧及他們腸胃道吸收能力有限，飲食以正餐加點心較為適當，平均一天4-6餐，口味清淡，烹調簡單，注意顏色和形狀搭配，避免氣味過濃，調味過重的食物，最好與家人一起用餐，不要邊看電視邊吃飯，有助於建立良好的飲食習慣和親子關係。

學齡期兒童的課業、壓力、活動增加，早餐切不可省。研究顯示，吃早餐的孩子在學習方面表現較好，上課較能集中精神，適時適量的補充點心，也能穩定血糖濃度，提供腦及神經系統所需的能量，預防低血糖發生。