

# HỘI THẢO KHOA HỌC HỘI HỘ SINH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH LẦN THỨ 16 NĂM 2026

---

## CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO MẸ LÀ ĐẦU TƯ SỨC KHỎE CHO MẸ VÀ BÉ

**Người trình bày: BS. CKII. LÊ THỊ CẨM GIANG**

Phó Trưởng khoa Điều hành

Khoa Dinh dưỡng & Khoa Phục hồi chức năng - Bệnh viện Từ Dũ

*TP. Hồ Chí Minh, ngày 31 tháng 05 năm 2026*



# NỘI DUNG

---

Những thay đổi trong thai kỳ

Kiểm soát tăng cân trong thai kỳ

Nhu cầu dinh dưỡng trong thai kỳ



# 01. NHỮNG THAY ĐỔI TRONG THAI KỲ

---

Thay đổi

- Nội tiết
- Chuyển hóa năng lượng
- Tiêu hóa hấp thu dinh dưỡng
- Thành phần cơ thể



# THAY ĐỔI NỘI TIẾT



Estrogen,  
Progesterone,  
Human placental  
lactogen (hPL),  
Cortisol, Insulin

Hệ quả:

glucose được ưu tiên cho thai nhi,  
mẹ ↑ sử dụng lipid để tạo năng  
lượng, đồng thời ↑ nguy cơ rối  
loạn dung nạp glucose và ĐTĐTK  
ở người có YTNC.



# THAY ĐỔI CHUYỂN HÓA NĂNG LƯỢNG

- Chuyển hóa cơ bản (BMR) ↑ dần theo tuổi thai, có thể ↑ 15–30% vào cuối thai kỳ
- Hiệu suất sử dụng năng lượng thay đổi nhằm tối ưu hóa dự trữ cho thai và cho con bú

Do đó, nhu cầu năng lượng không ↑ đột ngột mà ↑ dần, đặc biệt rõ ở nửa sau thai kỳ.



# THAY ĐỔI TIÊU HÓA HẤP THU

Progesterone làm ↓ nhu động ruột, kéo dài thời gian lưu thức ăn ↑ hấp thu dinh dưỡng nhưng ↑ nguy cơ táo bón, khó tiêu. Nên nhịn 3 tháng đầu → giảm lượng ăn vào, ảnh hưởng năng lượng và vi chất

Hấp thu sắt, canxi ↑ nhờ cơ chế thích nghi thai kỳ. Khẩu phần không đầy đủ vẫn dễ gây thiếu vi chất → thường cần bổ sung vi chất trong thai kỳ



# THAY ĐỔI TIÊU HÓA HẤP THU

Progesterone làm ↓ nhu động ruột, kéo dài thời gian lưu thức ăn ↑ hấp thu dinh dưỡng nhưng ↑ nguy cơ táo bón, khó tiêu. Nên nhịn 3 tháng đầu → giảm lượng ăn vào, ảnh hưởng năng lượng và vi chất

Hấp thu sắt, canxi ↑ nhờ cơ chế thích nghi thai kỳ. Khẩu phần không đầy đủ vẫn dễ gây thiếu vi chất → thường cần bổ sung vi chất trong thai kỳ



# THAY ĐỔI THÀNH PHẦN CƠ THỂ

- Các thành phần góp phần vào tăng cân thai kỳ

Thành phần	Khối lượng ước tính (kg)
Thai nhi	~3,0 – 3,5
Bánh nhau	~0,5 – 0,7
Nước ối	~0,8 – 1,0
Tăng thể tích máu	~1,2 – 1,5
Tăng mô mỡ cung và tuyến vú	~1,0 – 1,5
Mô mỡ dự trữ	~3,0 – 4,0



# THAY ĐỔI KHỐI MỠ VÀ KHỐI NẠC

## Giai đoạn đầu thai kỳ:

Ưu tiên tích lũy mỡ dự trữ

Chuẩn bị năng lượng cho giai đoạn cuối thai kỳ và cho con bú

## Giai đoạn cuối thai kỳ:

Tăng huy động lipid

Thai nhi phát triển nhanh, sử dụng nhiều glucose và acid amin

Sự phân bố mỡ thay đổi chủ yếu theo hướng ↑ mỡ dưới da và mỡ vùng bụng – hông



# THAY ĐỔI THÀNH PHẦN CƠ THỂ

Tăng mỡ quá mức:

Liên quan đến đái tháo đường  
thai kỳ, thai to, sinh mổ  
Nguy cơ giữ cân sau sinh

Tăng mỡ không đủ:

Thiếu dự trữ năng lượng,  
nguy cơ thai nhẹ cân

Do đó, theo dõi **chất lượng tăng cân** chứ không chỉ số kg



# THỰC HÀNH

---

Điều chỉnh khẩu phần theo từng giai đoạn thai kỳ

Kiểm soát chất lượng năng lượng và dưỡng chất

Theo dõi sát tăng cân và các chỉ số chuyển hóa



# 02. KIỂM SOÁT TĂNG CÂN TRONG THAI KỲ

IOM 2009

Phân loại BMI trước khi có thai	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Tăng cân bình thường trong thai kỳ (kg)	Mức tăng cân trung bình TCN 2 và 3 (kg/tuần)
Thiếu cân	< 18,5	12,5 – 18,0	0,51 (0,44-0,58)
Bình thường	18,5 – 24,9	11,5 -16,0	0,42 (0,35-0,50)
Dư cân	25,0 – 29,9	7,0 – 11,5	0,28 (0,23-0,33)
Béo phì	≥ 30	5,0 – 9,0	0,22 (0,17-0,27)



# 03. NHU CẦU DINH DƯỠNG TRONG THAI KỲ

---

- Ý nghĩa của dinh dưỡng mẹ đối với:

Lập trình bào thai (Developmental Origins of Health and Disease – DOHaD)

Kết cục thai kỳ và sức khỏe trẻ lâu dài (béo phì, ĐTĐ type 2, NAFLD...)

- Nhu cầu dinh dưỡng thay đổi theo:

Tam cá nguyệt

Tình trạng dinh dưỡng trước mang thai

- Các khuyến cáo hiện hành: WHO, FAO, IOM, ESPEN



# NHU CẦU NĂNG LƯỢNG

- ❖ Nhu cầu năng lượng trong thai kỳ cần được **cá thể hóa**
- ❖ Theo dõi tăng cân TK (theo IOM) là công cụ thực hành quan trọng
- ❖ Điều chỉnh khẩu phần nên dựa trên:
  - Tốc độ tăng cân
  - Thay đổi thành phần cơ thể
  - Chỉ số chuyển hóa (glucose, lipid)



# NHU CẦU PROTEIN

- Protein cần cho sự ↑thai nhi, bánh nhau, nước ối và các mô của mẹ
- Nhu cầu protein ↑ dần theo tuổi thai, đặc biệt trong nửa sau TK
- Khoảng 82% lượng protein cần thiết được tích lũy trong 6 tháng cuối
- Thiếu protein làm tăng nguy cơ trẻ sinh nhẹ cân



# NHU CẦU PROTEIN

Giai đoạn mang thai	Nhu cầu khuyến nghị protein	
	g/kg/ngày	g/ngày
Trước khi có thai	1,13	60
3 tháng đầu		+ 1
3 tháng giữa		+ 10
3 tháng cuối		+ 31



# NHU CẦU CARBOHYDRATE

❖ **Lượng tối thiểu khuyến nghị theo IOM 2009:**

**Carbohydrate tối thiểu: 175 g/ngày**

So với phụ nữ không mang thai: **130 g/ngày**

❖ **Mức này được xác định nhằm:**

**Đáp ứng nhu cầu glucose cho não thai nhi**

**Ngăn ngừa nhiễm ceton do đói**



# NHU CẦU CARBOHYDRATE

- ❖ Tỷ lệ năng lượng từ carbohydrate
  - # 45–65%  $\Sigma$  NLKP
  - Không khuyến cáo chế độ ăn **rất ít carbohydrate** trong TK
- ❖ Hệ quả của thiếu carbohydrate trong thai kỳ
  - Nhiễm ceton ở mẹ
  - Tăng sử dụng protein làm năng lượng
- ❖ Nguy cơ ảnh hưởng đến:
  - Phát triển thần kinh thai nhi,  $\uparrow$  thai, Cân nặng sơ sinh



# NHU CẦU LIPID

❖ Lipid không chỉ là nguồn cung cấp năng lượng đậm đặc, mà còn có vai trò thiết yếu trong:

Phát triển não và hệ thần kinh trung ương của thai nhi

Hình thành võng mạc

Cấu trúc màng tế bào và bao myelin

Dự trữ năng lượng cho giai đoạn cuối TK và thời kỳ cho con bú



# NHU CẦU LIPID

Giai đoạn mang thai	%NL khẩu phần	Nhu cầu KN Lipid
	kcal	g/ngày
20 – 29 tuổi	20 – 25	46 – 57
30 – 49 tuổi	20 – 25	45 – 56
3 tháng đầu	20 – 30	+ 1,5g
3 tháng giữa	20 – 30	+ 7,5g
3 tháng cuối	20 – 30	+ 15g



# NHU CẦU NƯỚC VÀ CHẤT XƠ

- ✓ Nhu cầu nước: 2,7 – 3,0 lít
- ✓ Sữa, nước lọc, nước trái cây, soup ...
- ✓ Hạn chế tối đa nước có NL rỗng, nước có gas
- ✓ Nên ăn trái cây thô hơn là nước ép trái cây
- ✓ Nhu cầu chất xơ: hòa tan và không hòa tan: 28g/ngày
- ✓ Tối thiểu 400g rau củ quả / ngày



# CANXI

- ✓ **Sữa** là nguồn cung cấp canxi tốt nhất, hàm lượng tương đối nhiều (100 – 120 mg/100ml sữa nước pha chuẩn), tỷ lệ hấp thu cao.
- ✓ Các thức ăn **hải sản** như tôm, cua, ngao, sò và trứng có hàm lượng canxi khá phong phú.
- ✓ Canxi cũng có nhiều trong các loại **rau xanh và đậu đỗ**, tuy nhiên nó dễ kết hợp với acid oxalic và các acid hữu cơ sẵn có thực phẩm nguồn gốc thực vật tạo hợp chất canxi khó hòa tan.



# CANXI

- ❖ Nhu cầu khuyến nghị cho phụ nữ mang thai:
  - 3 tháng đầu: 800mg/ng
  - 3 tháng giữa: 1000mg/ng
  - 3 tháng cuối và cho con bú: 1.500mg/ng
- ❖ Tỷ số canxi / phospho mong muốn tối thiểu  $>0,8$ , tốt nhất là 1 – 1,5



# SẮT

- ❖ Cùng với protein tạo thành Hemoglobin. Sắt trong thực phẩm có 2 dạng, sắt heme và không heme.
- ❖ Dạng heme có trong nguồn gốc động vật và sữa, dễ hấp thu ở ruột.
- ❖ Bổ sung viên sắt được khuyến nghị cho tất cả phụ nữ có thai trong suốt thai kỳ



# SẮT

Giai đoạn	Nhu cầu khuyến nghị theo giá trị sinh học khẩu phần	
	10%	15%
20 – 29 tuổi	26,1	17,4
30 – 49 tuổi	26,1	17,4
Phụ nữ mang thai	+ 15	+ 10



# VITAMIN A

- ✓ Sữa, gan, trứng là nguồn vitamin A động vật dễ hấp thu và dự trữ trong cơ thể.
- ✓ Các loại rau xanh, củ quả màu vàng, đỏ là thức ăn chứa nhiều tiền vitamin A.
- ✓ Nhu cầu ở người trưởng thành  $650\mu\text{g}/\text{ngày}$ , mang thai 3 tháng cuối  $+80\mu\text{g}/\text{ngày}$



# VITAMIN D

- ❖ Các thực phẩm có vitamin D gồm
  - Dầu gan cá, nhất là cá béo,
  - Trứng,
  - Sữa, phomai
  - và các thực phẩm bổ sung vitamin D.
- ❖ Nhu cầu khuyến nghị là 20 $\mu$ g/ngày.



# FOLATE

- ✓ Là vitamin nhóm B.
- ✓ Nguồn cung cấp có nhiều trong trái cây, rau xanh, trứng, trong khẩu phần thường không đủ.
- ✓ Vì vậy cần bổ sung thêm trong thời kỳ mang thai.
- ✓ Nhu cầu 600 $\mu$ g/ngày và bà mẹ cho con bú 500 $\mu$ g/ngày.



# THỰC ĐƠN 2000Kcal

Sáng	Phụ 1	Trưa	Tối	Phụ 2
Hủ tiếu tôm thịt	Sữa tươi không đường ít béo	Cơm Thịt kho trứng	Cơm Gà kho sả	Sữa chua
		Canh Khoai mỡ nấu tôm	Canh Cải ngọt nấu thịt bò	Táo tây
		Cải thảo luộc	Đậu rồng cà rốt xào mực	
		Xoài	Nho	



# THỰC ĐƠN 2000Kcal



**3 tháng đầu**

G:P:L: 58%:17%:25%

3 đơn vị sữa

Canxi: 810 mg

44 loại nguyên liệu

Rau củ: 330g

Quả chín: 270g

**THỰC ĐƠN 2000Kcal**



# THỰC ĐƠN 2400Kcal

Sáng	Phụ 1	Trưa	Tối	Phụ 2
Bánh canh giò heo	Sữa tươi không đường ít béo	Cơm Tôm kho Mayonnaise	Cơm Sườn cốt lếch ram hành	Phô mai
Kiwi	Lê	Canh cải ngọt nấu thịt bò	Canh bí xanh nấm rơm nấu tôm	Sữa chua
		Mướp xào nấm	Cải thìa chầm trứng luộc	Thanh long
		Dưa hấu	Đu đủ chín	



# THỰC ĐƠN 2400Kcal



## 3 tháng cuối

G:P:L: 55%:17%:28%

6 đơn vị sữa

Canxi: 1300mg

39 loại nguyên liệu

Rau củ: 560g

Quả chín: 820g

THỰC ĐƠN 2400Kcal



# Take-home messages

---

- ❖ Dinh dưỡng TK ảnh hưởng trực tiếp đến SK mẹ và sự ↑ thai nhi
- ❖ Nhu cầu dinh dưỡng thay đổi theo từng giai đoạn TK
- ❖ Kiểm soát tăng cân hợp lý giúp ↓ biến chứng mẹ và thai
- ❖ Chế độ ăn cân đối, đa dạng và bổ sung vi chất phù hợp là nền tảng của TK khỏe mạnh
- ❖ Theo dõi và TVDD cần được cá thể hóa cho từng thai phụ



“

**“CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO MẸ LÀ  
ĐẦU TƯ SỨC KHỎE CHO MẸ VÀ BÉ”**

”

**DINH DƯỠNG BV TỪ DỮ**



---

# TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

Quý chủ tọa và quý đồng nghiệp đã chú ý lắng nghe

