

輔仁大學 食品營養學系研究所碩士論文

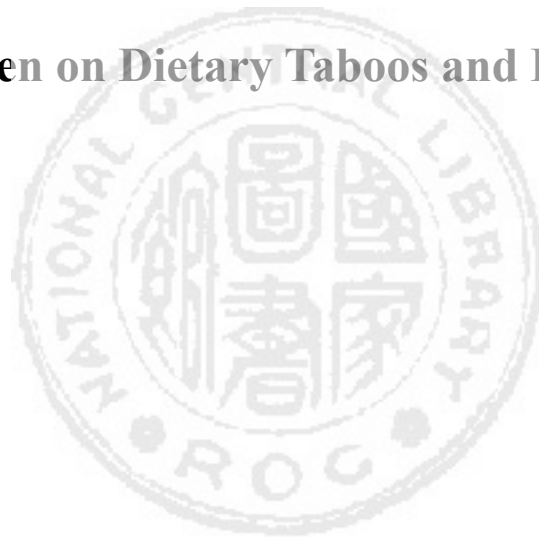
指導教授：李寧遠博士

Advisor : Ning -Yuean Lee, Ph. D

坐月子飲食文化-飲食禁忌與飲食規範綜論研究

The Dietary Culture of Doing the Month

Review Studien on Dietary Taboos and Dietary Norm



研究生：林恬如 撰

Graduate Student : Lin, Tien-Ju

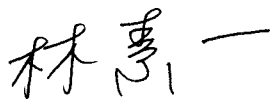
中華民國九十五年六月

本論文：坐月子飲食文化-飲食禁忌與飲食規範綜論研究，係輔仁大學食品營養學系碩士班學生 林恬如 所提，作為審查授予以理學碩士學位之一部分

本論文承蒙下列考試委員審查通過

中華民國九十五年六月

論文考試委員



林素一 博士

中國文化大學 生活科學應用學系教授兼系主任



吳文勉 博士

輔仁大學 食品營養學系 助理教授



李寧遠 博士

輔仁大學 食品營養學系 教授
(本論文指導教授)

博碩士論文電子檔案上網授權書

(提供授權人裝訂於紙本論文書名頁之次頁用)

本授權書所授權之論文為授權人在 輔仁大學 食品營養學系 營養 組 94 學年度第二學期取得 碩士學位之論文。

論文題目：坐月子飲食文化-飲食禁忌與飲食規範綜論研究
指導教授：李寧遠博士

茲同意將授權人擁有著作權之上列論文全文(含摘要)，非專屬、無償授權國家圖書館及本人畢業學校圖書館，不限地域、時間與次數，以微縮、光碟或其他各種數位化方式將上列論文重製，並得將數位化之上列論文及論文電子檔以上載網路方式，提供讀者基於個人非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印。

讀者基非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印上列論文，應依著作權法相關規定辦理。

授權人：林恬如

簽名： 林恬如

中華民國 95 年 08 月 03 日

輔仁大學九十四學年度第二學期碩士論文摘要

系(所)別：食品營養學系

研究生：林恬如

論文名稱：坐月子飲食文化-飲食禁忌與飲食規範的研究

指導教授：李寧遠博士

摘 要

近年來由於坐月子飲食的商業化，飲食禁忌與規範被廣泛渲染，常為產婦營養不均衡與產後肥胖的原因。本研究在探索坐月子飲食各項禁忌與規範的原因，並以營養學與食品衛生安全角度進行討論，同時瞭解產婦在產褥期的生理變化與營養需求，於傳統思維與現代觀點間取得平衡點，可作為營養介入重點與衛教材料，使產婦達到良好營養狀態。

關鍵詞：坐月子、產後、飲食文化、飲食禁忌、飲食規範

The Dietary Culture of Doing the Month
Review Studien on Dietary Taboos and Dietary Norm

Abstract

Tien-Ju Lin

Due to the dietary service of Doing-the-Month being commercialized, dietary taboos and dietary norm playing up extensively in recent years, they are usually the reasons of nutritional imbalance or postpartum obesity for parturient. The main purpose of the review research was exploring the reasons of dietary taboos and dietary norm on the dietary of Doing-the-Month in terms of nutrition and food hygiene. At the same time, we tried to understand parturient physical changes and nutrition requirements during postpartum, in order to balance between traditional thinking and modern scientific view. They can be regarded as nutritional intervention focal points and dietary education contents to make parturient women attain good nutritional status.

Key words : Doing the Month, Postpartum, Dietary Culture, Dietary Taboos,
Dietary Norm

謝 辭

能順利完成論文，首先感謝李寧遠教授的指導，口試委員林素一教授與吳文勉助理教授在百忙中悉心批閱與指導，以及台北市立聯合醫院婦幼院區郭曉惠營養師、中國醫藥大學附設醫院營養治療科林國誠組長提供寶貴經驗，使本論文更臻完善，在此謹致最高敬意與謝忱。

在過去一千多個日子裡，感謝同窗道媛大姐、娉屏、曉惠、奕君、雅群、秀儀、百源、兆怡、淑菁、怡君、淑生、嘉琳，以及文華學姊、心雅、淑鍾、如音，同門靜媛、雅方、金珍、明娟、一雄老師、郭婕學姊、蘭馨學姊，系辦崇婉秘書、曉蘭秘書，讓我的研究所生活留下美好回憶。此外還要感謝桃園榮民醫院營養室譚義賽主任、范莉姐、王祝姐，衛教室淑芬姐、66 病房學姊為我打氣，ICU 病房月玲熱心提供資料，讓我無後顧之憂的完成論文。

感謝客居台北期間姐姐、姐夫的照顧及外甥承祐的陪伴。哥哥和大嫂的支持，好友美英、鴻宜、淑玲一路陪伴相挺，以及宜君大姐、雅文的關心。最後要感謝我的父母，感謝他們的鼓勵、叮嚀與催促，陪我到香港找書，順利將研究所學業畫下句點。

撰寫論文是苦樂相參的，苦於時間壓力，樂在解題喜悅，而樂倍於苦。感謝父親幫我養成閱讀習慣，蘇老師讓我知道方法之要，同窗娉屏、曉惠引我發覺邏輯力量，使我有繼續往前走的勇氣，也是受用不盡的寶貴資產。

目 錄

中文摘要	1
英文摘要	2
謝辭	3
目錄	4
表目錄	6
第一章 緒論	7
一、研究動機	7
二、研究目的與方法	9
三、名詞說明	10
四、章節安排	13
第二章 文獻回顧	15
一、社會變遷對坐月子飲食的影響	16
二、不同地域的坐月子飲食研究	19
第三章 中醫飲食調理論述	25
一、產後生理	25
二、產後飲食調理	27
第四章 坐月子飲食禁忌與規範之研究與論述	29

一、坐月子飲食禁忌	29
二、坐月子飲食規範	51
第五章 坐月子期間飲食調理方式	66
一、產後第一週	68
二、產後第二週	71
三、產後第三、四週	72
四、總結	73
第六章 結論	74
一、研究結論	74
二、研究建議	75
三、研究限制	75
參考文獻	76
一、中文部分	76
二、西文部分	86

表 目 錄

表一、不同偏性水果維生素 C 含量比較表.....	44
---------------------------	----

第一章 緒論

一、研究動機

「文化」是人類為自身發展所呈現出的「自行馴化」狀態⁽¹⁾，為人類在自然力壓迫下，恐懼、愚昧和迷信的產物，也是人類在漫長探索後所獲得的生活經驗結晶，於社會發展中逐步形成，一代一代的延續下來⁽²⁾，包括飲食行為，亦受到深層文化法則的約束⁽³⁾。中國人產後的「坐月子」習俗，即為醫學中所存在的「文化」過程⁽¹⁾。

「坐月子」一詞始見中國宋代，唐以前的醫史文獻從未提及。現代人對於坐月子的認識僅指避風、避冷物、不妄作勞，但古代則確實需要「坐」，故稱「坐月」⁽¹⁾。「坐月子」文化為東方民族特有，例如中國邊疆瑤、藏等族均有「坐月」習俗^(4,5)，歐美等西方民族則無⁽⁶⁾。

產婦分娩後六週的期間稱為產褥期，為母體恢復至孕前狀態的一段時期⁽⁷⁾，俗稱「坐月子」，傳統坐月子習俗除了許多禁忌與規範，亦講究飲食與藥膳補身⁽⁸⁾。這段期間的膳食營養極被重視，因為一方面要補充生產過程中的損失，另一方面還要滿足嬰兒的哺乳需要⁽⁹⁾。唐（1995）以海德格（Heidegger）的詮釋現象學為方法進行研究，結果發現「醫療功能」是一般人對坐月子習俗賦予最多注意的層面，多數受訪者亦肯定坐月子的醫療意義⁽¹⁰⁾。

在大量接受西方科學思維的現代社會，坐月子習俗亦未曾消失，除了隨處可得的出版品與媒體資訊，近年更進一步發展出「坐月子飲食專人派送到府服務」與「專業化坐月子中心服務」，使坐月子文化更加蓬勃發展，同時在商業化及系統性的宣傳催化之下，使台灣幾乎已成坐月子文化集大成之所，而坐月子是否真有需要，還是迷信，而坐月子期間該怎麼吃，怎麼補，仍是眾說紛紜。

坐月子行為禁忌與規範的部分已有大量著述，但是飲食禁忌與規範的研究較為缺乏，對於從事臨床營養工作者，了解坐月子飲食禁忌與規範之理論依據，有其必要。

二、研究目的與方法

(一) 研究目的

統整各項民間流傳之坐月子飲食禁忌與規範，再以目前關於坐月子飲食文化的研究，和中醫相關論述中關於坐月子飲食禁忌與規範的部分進行討論，以瞭解相關飲食禁忌與規範是否真有其道理，確有其效。

(二) 研究方法

蒐集與研讀關於坐月子飲食文化之研究文獻，與中醫對坐月子飲食之論述，並歸納出民間坐月子飲食禁忌與規範的內容，配合西方營養學觀點進行討論。

三、名詞說明

(一) 飲食文化

飲食文化係由國家、民族、社會、家庭、個人創造與承襲⁽¹¹⁾，其內涵主要分精神與物質兩大部分⁽¹²⁾，亦即表達性與實用性⁽¹³⁾，既是科學也是藝術⁽¹⁴⁾。

1.精神性（表達性）的內涵

- (1) 思想觀念：文獻典籍、文學藝術、美學思想、哲學思想^(12, 14)。
- (2) 行為活動：人物軼聞、歷史紀錄⁽¹⁴⁾。
- (3) 民情風俗：生活習慣、飲食方式、飲食風尚、飲食制度、祭典儀式、道德禮教、生態循環^(15, 16)。

2.物質性（實用性）的內涵

- (1) 原料：來源開拓、生產方式、技術與加工^(13, 15)。
- (2) 營養：營養學說、膳食結構、食療原理、醫藥研究、生物工程、飲食知識經驗的累積等^(12, 13, 14, 15, 16)。
- (3) 烹飪：烹飪理論與技術、食材選擇與加工、飲食器具產生、演化與製造、食品製作技術^(12, 13, 14, 15, 16)。
- (4) 管理營運⁽¹³⁾。

可知飲食文化是由物質生產的層面與單純生理需求攝食的活動，

提升至習慣、風尚、思想等範疇⁽¹⁷⁾，是圍繞在食物與身體兩端之間各項論述⁽¹⁸⁾，並呈現出文學、民生、民俗、地理、宗教、宗教、科學、哲學、烹飪、教育、經濟、藝術、醫學（營養保健飲食、食療藥補飲食、飲食衛生）種種面向⁽¹¹⁾。

（二）飲食禁忌與飲食規範

飲食的禁忌（Taboo）是指「不可以做的行為」，而規範（Norm）則為「必須做的行為」⁽¹⁹⁾。飲食禁忌與規範屬於飲食行為中功利性的部分，是因為生活經驗累積，發現某些行為會帶來不良影響⁽²⁰⁾，飲食禁忌與規範是以生理需求為攝取食物的原則，利於生理者可食，不利者避食，並依個人生理的不同情況來訂定限制飲食的對象，例如病人、孕婦⁽²¹⁾。

（三）坐月子

自嬰兒出生之日至滿一個月之間稱「月內」⁽²²⁾或稱「坐月子」⁽⁸⁾，西方醫學則稱產婦分娩後六至八週期間為產褥期⁽⁷⁾，或指產後四十二天⁽²³⁾，閩台地區則稱「作月內」⁽²⁴⁾。

與坐月子有關的行為，現存最早的記載為《禮記·內則》⁽²⁵⁾。「坐月子」一詞最早出現於宋代，因古代確實需要「坐」，故稱「坐月」⁽¹⁾。

例如《古今醫統大全》曰：「產畢未可上床，且扶住挺坐，卻令人從心按至臍下者數次，餘血皆下。雖睡時亦按之，俾惡露不滯，二三日方已⁽²⁶⁾。」說明「坐月」的方法。

《張氏醫通》也記載「坐月」的程序：「蓋初產血氣未定，遽臥則惡血上升，故分娩之後，需高臥仰椅，切不可即臥。三朝始可稍去其墊，尚宜高枕。七日後，如無他病，方可安枕，多有半月後，未能貼席者⁽²⁷⁾。」可知生產後的身體姿勢宜坐不宜躺，故「坐」字並非毫無意義⁽²⁸⁾。

除了「坐月子」，也有「作月子」的寫法，是因「作月子」時間長達一個月，為具體外顯功能與象徵意義的儀式，因此「作」字較「坐」字充分表達坐月子儀式的全貌與意涵⁽²⁹⁾。或定義為產婦自分娩後須遵守特定規範，作期約三十日的休養⁽³⁰⁾。

本文採用「坐月子」，因「坐月子」一詞出自中醫典籍，具醫學上之意義，與本研究主題相關。

四、章節安排

本論文主要對坐月子飲食文化中，關於飲食禁忌與規範的部分進行探討，因此本文在章節安排上遵循此脈絡進行，並做為文章論述重點與研究軸心。本論文共分七章，現就各章節內容分述如下。

第一章「緒論」，說明研究動機、目的與研究方法，以及相關名詞的定義。

第二章「文獻探討」，是將坐月子相關研究進行文獻回顧，由於飲食文化是隨著社會環境演變，因此首先討論台灣近幾年來的社會變遷對坐月子飲食文化所產生的影響，進而瞭解坐月子飲食相關研究的進展程度。第二部分是討論不同地域的坐月子飲食研究，本節檢選數篇大陸坐月子飲食研究之期刊，並分為「華北地區」、「華中地區」、「華南沿海地區」及「華南內陸地區」進行討論，再加上大陸周邊國家地區的坐月子習俗，範圍已涵蓋漢民族之主要活動區域與鄰近民族，能更全面的觀察坐月子飲食文化。

第三章「中醫對產後生理與飲食調理論述」，本章說明中醫對產後生理變化的論述，因坐月子飲食文化是以中醫理論為基礎所發展出來，須先瞭解基本論述，才能對飲食禁忌與飲食規範的研究結果進行討論。

第四章「坐月子飲食禁忌與規範之研究與論述」，本章是統整目前坐月子研究與相關書籍中，關於飲食禁忌與飲食規範的部分，藉由前賢的訪談紀錄與坊間書籍記載，整理出民間對坐月子飲食禁忌與飲食規範的內容，由傳統的角度闡述飲食禁忌與規範原因，配合西方研究的解釋加強說明與討論。

第五章「坐月子飲食調理方式」，本章內容依產後第一週、第二週、第三、四週的飲食分期分類，分別討論各期飲食調理方式。

第六章「結論」，對本研究之內容做結論，並提出建議。

綜合前述，筆者期盼能透過坐月子飲食相關研究的回顧與研究，進一步了解坐月子飲食禁忌與規範的原因，並綜合研究資料整理出合適的進補程序，以及合適的坐月子飲食方式。

第二章 文獻回顧

中國飲食文化的理念基礎，講求個人的「個體均衡」、人際的「自然均衡」與社稷的「關係均衡」。中國人的飲食觀除了飽腹，更重要的是維持人體「均衡」狀態，個體內在均衡才是身體健康的第一步⁽²¹⁾，「個體均衡」的追求，最明顯的表現即為坐月子飲食文化中，屬於「飲食禁忌與飲食規範」的部分。

研究調查顯示，漢民族婦女在產後普遍遵守傳統坐月子相關的禁忌與規範，其目的在追求「均衡和諧」，除了家族社群關係的均衡，更重要是個體內外的均衡，以達到理想的健康狀態。西方學者亦指出，漢民族藉坐月子飲食中「補充營養避免疾病發生」、「避免生冷食物補充熱食」兩大原則重建與整合身體，回到「平衡」的健康狀態⁽¹⁰⁵⁾，而這項「致中和」觀念也正是中國人為人處世的最高境界。

雖然在坐月子飲食研究中，並無針對「飲食禁忌與飲食規範」的專論，但在部分研究篇章中多有提及，目前關於坐月子飲食行為的研究均以行為觀察、訪談與問卷方式進行，其中以訪談坐月子婦女或家屬最多，討論內容以對坐月子的行為認知為主。

一、社會變遷對坐月子飲食的影響

高（1992）以行為觀察法，探討初產婦在產後依傳統習俗執行自我照護行為與影響因素。結果發現此種自我照顧行為分為預防損傷、恢復損傷及強化體質三大類。產婦認為與健康相關的因子為環境、食物、身體動作、生活作息，其中以食物有關之因子認同度最高，佔 53.8%，可能是因中國人對食物的愛戀，信任與食補觀念影響，並認為坐月子的目的在保護身體、促進健康，建立身體的衡定狀態⁽³¹⁾。

而唐（1995）以海德格的詮釋現象學研究法，採開放式訪談了產婦，也對中醫師與西醫師進行訪談，發現不僅產婦肯定坐月子的醫療功能，西醫也提出經科學驗證的事實，表明大部分的坐月子儀式可被接受⁽¹⁰⁾。廖（1997）採描述的質性研究，探討初產婦做月子的經驗，訪談結果發現現代婦女坐月子，在身體的層次並非強化體質，而傳統坐月子的價值已不再是為增加勞動力做準備，而是身體健康的促進⁽³²⁾。

隨著時代變遷與坐月子儀式的商業化發展，呂（1999）針對坐月子中心的產婦進行訪談，顯示隨著社會結構的改變，部分產婦以消費方式到坐月子中心購買坐月子所需的照顧服務，坐月子行為的商品化，也讓以傳統坐月子飲食文化邏輯所提供的飲食調理與藥膳食補，能滿足產婦在坐月子期間飲食基本需求⁽²⁸⁾。黃（1999）並整理出坐月

子的習俗，並以訪談法蒐集資料，發現產後婦女進補的觀點與文獻一致，但隨時代變化，食補不僅重質不重量，目的也由重視潛在體質改變，轉為重視恢復與維持孕前狀態⁽³⁰⁾。吳等（1999）也以訪談方式歸納出產婦醫傳統習俗坐月子有「遵循傳統，畏懼後遺症」與「恢復體力，強化體質」兩個原因，與前人的研究一致。在「遵循傳統，畏懼後遺症」的部分，因受傳統習俗影響，認為產後須注意部分飲食禁忌及遵循事項，否則會影響健康或造成日後疾病根源。而「恢復體力，強化體質」是增強體質、改善機能虛弱的方法，用於治療身體虛弱和補養調理。作者提出坐月子飲食是將滋補膳食應用於產婦，強調藉由食補來恢復身體機能⁽⁸⁾。

陳等（2000）採結構式問卷，研究發現產婦對產後調理方式所持態度偏向傳統坐月子方法，僅 5.6% 沒喝生化湯、10.7% 為攝取麻油雞酒、30.6% 沒吃杜仲腰子湯，產婦態度越傳統者，遵循度越高⁽³³⁾。黃（2003）也採用結構式問卷，調查坐月子習俗遵循度與產後健康狀態的相關性，顯示產婦對坐月子習俗遵從度愈高，產後身體症狀愈少，在飲食進禁忌的部分，「不吃冷性食物」，「不吃冷飲、冰品」，「不吃堅硬食物」遵循度高者有較低的身體症狀，此結果可讓飲食上的選擇更具方向性⁽³⁴⁾。

經由十幾年來的研究轉變可以發現，坐月子的目的已由早期農工業社會與大家庭的「為增加勞動力做準備」，演變為「恢復與維持孕前狀態」，這是由於近年社會快速的商業化與家庭小型化，使社會文化由「專注於付出」轉變為「專注於自我」，坐月子也從早期由家中長輩執行，轉變為「入住坐月子中心」、「坐月子餐外送服務」、「到府協助坐月子服務」等等商業化的行為。

現代醫學認為產婦坐月子的目的，是藉產後充份休息與飲食均衡，恢復體力與補充營養，中醫觀點則認為除了恢復產婦元氣，還能改善體質，讓產婦更健康⁽³⁵⁾。隨著中醫的科學化研究，坐月子的禁忌與規範，已由早期認為的「迷信」，逐漸受到西方科學的認同。

二、不同地區的坐月子飲食研究

中醫的起源與飲食和烹調有密切關係，所以產婦在坐月子期間為預防留下病根，多數產婦會往飲食上格外注重，但是因各地飲食習俗的不同，產婦的食補內容也有差異⁽⁸⁾。

(一) 中國內地坐月子飲食調查

中國幅員廣大，各地的坐月子習俗也直接反映出當地飲食文化型態。雖因省籍、氣候、時代背景、衛生環境的差異而有不同的調理方式，人們始終相信各項飲食禁忌與規範是為了保護產婦，有助於產婦日後身體健康的維護⁽³⁵⁾。

1. 華北地區

一項對河北涞水縣 283 名坐月子產婦的行為問卷調查發現，97.5% 的受訪者認為不能吃涼性食物，有 60.5% 不吃水果、7.8% 不吃蔬菜。37.0% 產婦不在做月子期間吃肉，71.9% 產婦以食用雞蛋小米為主，雞蛋為當地產婦的主要蛋白質來源，少者每餐兩三個，多者每餐十幾個，作者認為此種型態的膳食結構會造成營養不良，再加上運動量不足，有 28.1% 的產婦體重明顯增加⁽³⁶⁾。

而在山東濟寧的研究也提到，產婦產後的第一頓飯一般為紅糖煮

小米粥加一個硬皮雞蛋，364 名接受問卷調查的產婦在坐月子期間，有 60.2% 以小米加雞蛋為主食。另外在飲食遵從度上，僅 11.3% 的產婦認為飲食無須忌口⁽³⁷⁾。一般來說，華北地區是以清燉的雞肉、雞蛋、豬腳、鯽魚、饅頭、麵條、餃子、糕餅為主食，紅糖、小米、薑為副食，忌食蔬果、鯽魚以外的其他魚類⁽²⁹⁾。

2. 華中地區

另一項在浙江義烏市的臨床研究顯示，產後除了給予產婦紅糖米粥與雞蛋、雞湯，另外增加雞肉、牛肉、豬蹄、內臟等高蛋白食物，對產婦健康有明顯效果，作者建議雞蛋每日攝取以 4 至 5 個為佳，宜多補充母雞湯、豬蹄湯、排骨湯、魚湯等，並在產後一週內補充紅糖水以促進子宮收縮，排除子宮淤血⁽³⁸⁾，根據文獻，當地多用紅棗、蓮子、桂圓和紅糖煮成甜湯供產婦食用，以清燉雞、雞蛋、麵線、米飯、酒釀、桂圓乾、紅糖為主食，薑、中藥、紅糟為副食⁽²⁹⁾。

3. 華南沿海地區

而在廣東湛江的研究，隨機選擇在湛江農墾中心醫院生產的 356 位產婦為對象（當地人佔 71.3%，其餘為外地人），以訪談方式紀錄產後飲食內容。作者比較當地人與外地人的坐月子飲食型態，全部的產

婦飲食內容均以豬肉、雞肉與蛋類為主，會攝取水果的僅佔 5.33%，而當地人在坐月子期間習慣以全酒煮雞或酒類、薑類、胡椒等辛辣食物，明顯高於外地人，作者認為產婦發生便秘、惡露延長等，與飲食中的酒、薑等辛辣食物有關⁽³⁹⁾。

另外在香港所進行的一項產婦飲食調查顯示，沿襲港人的煲湯養生觀念，產婦主要採用湯類的食補方式，以飲用薑醋湯、雞湯最多，亦常吃雞肉、蛋、豬腳，哺乳婦會喝較多魚湯⁽¹⁰⁶⁾。

4. 華南內陸地區

散居廣西、湖南、雲南、貴州一帶的瑤族也有坐月子習俗，瑤族產婦在坐月子期間除了禽、蛋、肉與紅糖之外，還有自釀的甜白酒（醪糟），特別的是在烹調食物的時候都要加補藥，即使是煮蛋也要用補藥水煮，若蒸肉餅或蒸蛋就添加粉狀的補藥，待滿月當日再以補藥煮雞進補一次。瑤族人雖生活貧困，不過一般產婦在坐月子時多半能吃到一隻雞和二十幾個蛋⁽⁴⁰⁾。

5. 討論

由北到南觀察漢人聚落的坐月子飲食內容，可發現北方飲食內容較清淡，並以雞蛋為主要蛋白質來源，而華南沿海地區的坐月子飲食

習慣與台灣民間的坐月子飲食最為接近，顯示台灣的坐月子飲食文化，仍深受福建廣東沿海地區渡海來台的先民影響。

在閱讀大陸期刊的過程中也發現到，產婦在坐月子期間是飲用紅糖水促進子宮收縮與惡露排出，還有期刊指出飲用紅糖水需適可而止，若長期飲用會引起惡露血量增多⁽⁴¹⁾，表示當地產婦應是利用紅糖水達到生化湯的功效，可知在坐月子期間，促進產婦體內惡露排出是很重要的。

(二) 其他地區坐月子飲食習俗

飲食是民族文化的一部份，由於中國的富強，鄰近國家地區的文化多半受到中國文化影響，因此有著和中國相似的習俗。而台灣為移民社會，早年先民渡海來台，也帶來了傳統風俗與文化，而近幾年因外籍新娘的進入，文化間差異產生的問題也開始受到注意。

1. 東北亞

日本人並無坐月子習俗，產婦生產完第二天醫生就允許洗澡，並鼓勵多運動，完全以西方醫學理論來進行產後照護。而地理上與中國相連的韓國，則還保留著坐月子習俗。韓國產婦在坐月子期間，最常吃的就是海帶芽湯、海帶牛肉湯和黑芝麻粥，甚至韓國的醫院就會提

供海帶芽湯給產婦飲用⁽⁴²⁾，因為韓國人認為海帶芽湯有清血的作用，是孕婦與產婦的滋補聖品。

2.越南

林（2004）針對越南籍產婦進行訪談，結果發現越南也有坐月子的習俗，時間為期一個月，飲食禁忌冰冷食物或飲料，蔬菜水果在滿月後才可以食用，也不食用麻油（認為坐月子時吃麻油，年老時「筋會壞掉」）。飲食規範方面，肉類以進食淡水魚肉為主，會以米酒調養身體（在三餐飯後飲用「草藥泡米酒」），進食豬肚以補子宮，並以薑、胡椒、米酒做為調味料⁽⁴³⁾。

越南地理位置靠近中國華南地區，坐月子飲食禁忌與規範類似，但也有少許的差異，例如不吃麻油，沒有喝生化湯或紅糖水（產婦是以燒熱的炭放在床下，再臥於床上，藉此溫熱之氣暢通血液循環，以利惡露的排出），以不同方式達到相同目的，顯見各地物質供應的情形也會影響坐月子的方式。

3.討論

依據中醫的陰陽平衡觀念，產生特有的食療文化，並成為中國飲食文化的一部份，產婦的坐月子飲食也就是由它發展而來。西方產婦

在產後期間並沒有飲食禁忌，只要在生產後多休息補充足夠營養即可，甚至中國人視為產婦最大禁忌的冰品，都可以是西方產婦在產後做為「補充熱量、增加體力」的食品，在西風東漸的今日，傳統坐月子的習俗也漸漸有所改變。

在農業社會，由於家務與農事操勞，再加上物資缺乏，坐月子對於辛勞又營養補充不足的婦女有其必要性。然而今日婦女由於營養充足、體質強健，操勞程度亦不及古人⁽³⁵⁾，是否仍須遵照古法補充大量蛋白質或者完全臥床不動，有重新檢視的必要。

第三章 中醫對產後生理與飲食調理論述

胎兒及胎盤娩出後，為使產婦的身體及生殖器官逐漸復原到孕前狀態，因此需要充分休息與調養身體，這段期間西醫稱為「產褥期」，民間則稱「月內」或「坐月子」。

一、產後生理

婦女先天因月經失血容易產生「陰血不足」，再加上妊娠、分娩、哺乳等特殊生理狀態，極易損傷陰血，因此「氣血失調」是產後主要証型之一⁽⁴⁴⁾。

由於分娩時的產傷、出血，以及產程中耗力傷氣，使產婦元氣受損、氣血驟虛，再加上胎兒及胎盤的娩出，子宮突然空虛，使骨盆、肢節等處產生鬆軟的感覺，以致「產後百節空虛」，此即「產後多虛」。而產後瘀血停滯於子宮，所以又有「產後多瘀」的現象。「產後多虛、多瘀」會導致產後的體質表現為「陰血虧虛」、「瘀血內停」^(45,46)。

產後體質容易受到風寒邪氣侵入，若不注意調養，可能會發生與產後變化有關的疾病，招致「致疾容易，去疾較難」的情況，如《婦人大全良方·產後門》曰：「凡婦人生產畢，且令飲童子小便一盞，不得便臥，且宜閉目而坐，須臾方可扶上床仰臥，不得側臥，宜立膝，

未可伸足。高倚床頭，厚鋪茵蓐，遮圍四壁，使無孔隙，免被賊風。
兼時時令人以物從心擗至臍下，使惡露不滯...凡吃物過多，恐成積滯...
食生冷，黏硬果菜，肥膩魚肉之物，及不避風寒，脫衣洗浴，或冷水
洗滌...設不依此，即致產後餘疾矣。」明確指出產後調護的意義重要
性^(45, 46, 47)。

二、產後飲食調理

中國人認為婦女產後，身體猶如門戶大開，唐代孫思邈在《備急千金藥方》中就提到：「產後大虛⁽⁴⁸⁾。」因此必須休息調養與補身，此即「坐月子」觀念⁽⁸⁾。在中國傳統文化的觀念裡，飲食是影響坐月子很重要的環節^(31,49)。而一般人對坐月子飲食的禁忌與規範，看法與中醫說法一致，認為熱性或溫性是可食的，寒性或涼性食物為禁忌之物⁽²⁹⁾。產後飲食調理的基本原則為「忌辛燥生冷」、「宜清淡易消化」。

(一) 忌辛燥生冷

因產婦處於「虛」、「瘀」的狀態，依據產後生理變化情況，其調理方式需以補虛、去邪方式處理，補虛應根據虛損程度補之，祛邪是以活血化瘀為主，常用生化湯，但是產婦因體質的不同，所以坐月子期間使用的補藥也需稍做調整。在飲食內容上，應少食或忌食辛燥傷陰、發物、寒性生冷食物，《葉氏女科證治》就提到：「產後七日內...毋食辛熱之物，使血妄行。毋食生冷之物，使血凝結。毋食消導耗散之物，以損氣血。」凡是不利於臟腑功能恢復或不利惡露排出的食物、藥物都要謹慎，故有「產後宜溫」之說^(45,46,50,51,52)。

為使生產時耗損的大量氣血能快速恢復，飲食調理應以補氣養血為主，並輔以補腎壯筋骨藥材，達到增強腎氣、強化筋骨、減少產後

酸痛、落髮、疲倦等症狀⁽⁵²⁾。在應用上《金匱要略·婦人產後病》提到：「產後腹中疝痛，當歸生薑羊肉湯主之，并治腹中寒疝，虛勞不足。」⁽⁵³⁾是取生薑溫中散寒，當歸補血養血，羊肉補虛生血等等功效⁽⁵⁴⁾。

（二）宜清淡易消化

產後胃、小腸及大腸逐漸恢復至正常位置，但腸蠕動減緩易脹氣，且產後脾胃虛弱食慾不佳，飲食稍有不慎即可能損傷脾胃，因此產後飲食宜選擇營養豐富、清淡易消化，尤其在產後七天內，飲食更需清淡，忌生冷、肥膩或發物、忌鹹（鹹能耗血）、更忌厚味及滋補之品，如《飲膳正要》有言：「乳母忌食寒涼發病之物。」《保嬰家秘》亦云：「乳子之母當節飲食，慎七情，調六氣，養太和。蓋母強則子強，母病則子病，故保嬰者必先保母，一切酒、麵、肥甘、熱物、瓜果、生冷寒物皆當禁之。」因此產後飲食應以平補陰陽氣血、滋陰養血為主，可選擇甘平、甘涼的五穀類、肉類、蔬菜類和奶蛋類食品，並製做為湯品或粥品等質軟的飲食供應^(46, 47, 55, 56, 57)。

第四章 坐月子飲食禁忌與規範之研究與論述

坐月子飲食禁忌與規範是先人長期實踐的經驗總結，有些被證實有道理，有些則因生活環境與公共衛生的改善，已不合乎實際。

一、坐月子飲食禁忌

禁忌一詞在西方稱為「taboo」，意義為「奉為神聖」與「不可接觸」，或表示禁止或抑制的意思，其核心為「抑制不祥」⁽⁵⁸⁾。而在飲食禁忌的範疇，完全體現「禁忌」觀念的即為「坐月子飲食」，例如少吃鹽、多攝取溫熱食物、傷口紅腫疼痛禁止吃麻油、酒煮食物等等。

過於禁忌某些食物，不僅會造成營養攝取不均衡，甚至導致身體的不適，應平均選擇多種食物，以滿足產婦對營養的需求。

(一) 不吃硬

民間認為產婦不宜吃堅硬的食物，有「避免損傷牙齒」與「避免損傷脾胃」兩個原因。

1. 避免損傷牙齒

俗諺有云：「生一子掉一齒。」，民間認為產後不要吃堅硬的食物，是由於母體容易因懷孕使鈣質不足，擔心吃硬的東西容易損傷牙齒，留下酸痛後遺症⁽³¹⁾。

2. 避免損傷脾胃

中醫認為脾胃是氣、血生化之源，而婦女產後體內氣血大損、脾胃虛弱、腸蠕動減緩，若於此時進食不易消化的堅硬食物，容易造成消化不良，損傷脾胃^(31, 58)。產後消化功能尚未完全恢復，張力和蠕動力均較弱，應避免過於堅硬的食物，粽子、糯米糕等粘滯食物亦不宜過度食用⁽³⁵⁾。

3. 討論

食物堅硬的原因，除了食材本身的問題，烹調不當常為主因。食材經過煎、炸或烤或烹調過度，容易破壞食材質地，除了食材本身的

營養素被大量破壞，也會使食材質地變性，變得脆化或堅韌。

新鮮食材本身的問題可利用細切等物理方式處理，若因烹調過度造成食材變性，將使消化酵素不易分解食物，不僅食物中的營養無法被吸收利用，也會增加腸胃無謂負擔，尤其不利腸胃虛弱的新產婦。以營養學角度觀之，不僅是產婦，對於一般人，亦不建議食用過於堅硬或烹調過度的食物。

(二) 不吃毒性物

在中醫的觀念中，除了認為每種食物都有其性味，還強調食物本身的「毒性」，以及不同食物間正向或負向的加乘反應，即食物的「相剋作用」與「互補作用」。

食物的毒性對身體會產生一定程度的影響，一般人在身體狀況好的時候，攝取到毒性物時也許反應輕微，但是當身體虛弱、免疫力下降，或是有傷口時，這種毒性物造成的反應會更明顯，進而影響身體復原。產後體內氣血大損，身體狀況如同生病，若於此時攝取毒性食物會造成身體損傷⁽³¹⁾。

1. 食物本身的毒性

一般認為食物較「毒」是指「發物」。所謂發物是指「動風生痰，發毒助火助邪之品」，葷腥羶躁之品皆視為發物，容易誘發舊病，加重新病，因此患有瘡傷腫毒、濕疹皮炎及過敏性疾病，更應避免發物，學者歸納出三種原因⁽⁵⁹⁾。

- (1) 動物性食品中含有某些激素，會促使人體內的某些機能亢進或代謝紊亂。
- (2) 某些食物中所含的變性蛋白成為過敏原，引起變態反應，使疾病

復發。

(3) 刺激性較強的食物對炎性感染病灶，極易引起炎症擴散。

植物性食品中的毒性物質依化學結構可分為「有毒的植物性蛋白」、「苷類」、「生物鹼」、「酚類」。水產動物則以「魚類毒素」與「貝類毒素」為主，也有認為水產動物本身無毒性，例如螃蟹是以水中動物腐屍為食，因此才具毒性⁽⁶⁰⁾。常見發物分類如下⁽⁵⁹⁾。

(1) 五穀根莖類：豌豆、蕎麥、芋頭。

(2) 肉魚豆蛋類：豬頭肉、牛肉、羊肉、狗肉、驢肉、雞肉、鵝肉、雞蛋、鴨蛋、鵝蛋、鯉魚、鱧魚、鱒魚、黃魚、鯧魚、鱸魚、鱒魚、比目魚、帶魚、烏賊、章魚、黃鱔、蚌肉、蜆肉、蝦子、蟹、黃豆、豆腐、豆腐乳。

(3) 蔬菜類：香椿頭、芸薹、芫荽、芥菜、菠菜、豆芽、萹苳、茄子、茭白筍、韭菜、竹筍、南瓜、慈菇、香蕈、蘑菇、蔥、椒、薑、蒜、苜蓿。

(4) 水果類：杏子、李子、桃子、銀杏、芒果、楊梅、櫻桃、荔枝、甜瓜。

(5) 油脂類：菜油。

(6) 調味品：糟、酒釀、白酒

2.食物間的相剋作用

食物間的相剋作用，是指某些食物若一起食用，被認為會傷害身體，其禁忌配伍常見於早期的農民曆⁽³¹⁾。1930年代營養學者鄭集選擇十三組民間傳說的相剋食物，以大鼠、狗、猴子和人進行實驗，結果都沒有發生中毒的現象⁽⁶¹⁾。

例如「螃蟹忌柿子」，這是因為螃蟹與柿子都是寒性的食物，兩者同食，會加倍其寒涼性質而傷害脾胃，尤其不適合體質虛寒者。此外，柿子中含有鞣酸，蟹肉中含豐富蛋白，兩者相遇會凝固為鞣酸蛋白，不易吸收且妨礙消化，讓食物滯留腸內發酵而出現腹痛、腹瀉。又如「黃瓜忌花生」，因黃瓜性味甘寒，多用來生食，而花生含豐富油脂，兩者同食，會增加其滑利之性導致腹瀉⁽⁶²⁾。

3.討論

對於植物食材本身的毒性，例如苷類、酚類、生物鹼，除了妥善保存，例如避免碰撞產生傷口使細菌入侵，一般常以充分加熱、挖除發芽處等方式處理。動物性食材為高蛋白食品，不新鮮的高蛋白食品容易引起免疫性的食物過敏，尤其是容易腐敗的海鮮類，因此在選用此類食材特別需要注意新鮮度與保存條件。

而「食物間相剋作用」所認定的「毒性」並非西方醫學認為會造

成身體不可逆傷害或死亡的「毒」，而是以中醫對食物陰陽平衡的相生相剋原理來看，食物相剋的表現症狀常見腹瀉或傷害腸胃。傳統認為相剋的食物，常見為性冷之海鮮魚貝類（可在烹調時加入蔥、薑等熱性食物中和。）由於古代環境衛生與食物保存條件不理想，若在攝取後引起身體不適，主要原因應為食物本身的新鮮度與加熱條件不佳所造成。

對於身體狀況處於復原中的產婦，可選擇新鮮食材製作食物，用剩的食材妥善冰存並儘快用完。吃剩的食物盡量不要隔餐，或是充分加熱後儘快吃完。另外，均衡攝取各類食物，不偏嗜或過量攝取某一種食物，也是減少所謂「毒素」短時間在體內累積的方法。

(三) 不吃鹽

傳統習俗認為坐月子飲食中不能加鹽，是為了利於身體多餘水分排出，同時也為避免性寒的鹽會造成「月內風」。但是人體本身對鈉有基本需求，若完全不攝取食鹽反而容易感覺疲勞無力、食慾不振及頭暈等症狀。適量的鹽除了能將食物提味，還能維持體內電解質平衡，因此坐月子飲食雖需清淡，但非完全不能用鹽^(35,63)。

1. 高鈉飲食不利水分排出

坐月子目的之一是將懷孕時增加的水份排出體外。婦女產後情緒壓力較大，體內醛固酮以及促皮質激素分泌增加，會增加身體對水份及鈉保留，若不限制鹽份的攝取，可能使血管收縮造成血壓升高甚至是腎臟病⁽¹⁰⁷⁾，因此飲食宜清淡。

2. 過多鹽分影響泌乳

產婦在哺乳期間若攝取過多鹽分或是其他口味濃厚的調味料，會影響內分泌和泌乳作用，因為血液中過多的鈉需要大量水分中和，進而影響到乳汁分泌⁽⁶³⁾，因此產婦不僅是坐月子期間，在哺乳期間的飲食也都要清淡。

3. 「鹽」性寒不利產後調養

《飲食須知》云：「鹽，味鹹性寒，多食傷肺發咳，令失色損筋力。」⁽⁶⁴⁾。鹽性屬寒，民間一般認為「鹽會生風」，這是因為產後體質多虛，鹽會影響體內冷熱的平衡，引風邪入侵體內造成身體的損傷。這會使產後婦女未來可能發生身體疼痛的情況，尤其是下背部疼痛，即所謂的月內風，也有一說是會造成腎功能失調^(31, 58, 65)。

4. 討論

根據臨床經驗，部分產婦攝取未加鹽的食物，會感覺到鹹淡適中，若攝取添加少許鹽分的食物，一般人感覺口味適中，但這些產婦卻會認為太鹹，其原因機轉不明，推論原因之一可能為身體對鈉需求產生變化所造成。

鈉為人體必須之微量元素，各種食材都含有不等量的鈉，產婦可由食材中獲得微量的鈉，不需過度因味覺變得敏感仍強迫補充鹽分，或是因傳統習俗完全不吃鹽，人體對於營養素的需求有其調控機制，可於產後初期給予較清淡的食物，再逐漸恢復至一般飲食。

(四) 不喝水

近年來由於坐月子飲食的商業化，坐月子期間只能喝「米酒水」成為許多產婦坐月子期間奉行不悖的飲食原則，但是也有許多相關領域的專家學者與中醫師持不同看法。

1. 民間說法

坐月子期間使用「米酒水」的理論為：「產婦只要喝下一滴水，就會變成大肚的女人。」因為產後全身細胞呈現鬆弛狀態，水和飲料的水分子質量重，進入體內後水分子擴散，會破壞細胞收縮的本能使細胞弛緩，使體內器官和肌肉鬆弛下垂，使身體（內臟）不易復原，乳房鬆弛體型變胖，造成「水桶肚」、「水桶腰」的「內臟下垂」體型，將來容易引發成人病，罹患風濕病或神經痛，影響老年體型和健康。所以坐月子期間，調理食物只能用酒煮成米酒水使用，以保持產後的血液循環良好^(66,67)。

2. 學術觀點

(1) 生理病理觀點

現代科學研究發現，水的組成成份都一樣。水分子是由一個氧原子及兩個氫原子以共價鍵結合而成⁽⁶⁸⁾，水分是以簡單擴散作用(Simple

Diffusion) 於小腸吸收，進入血液循環，水分子可以快速通過細胞膜，進入細胞內。雖然每個細胞內的液體個別的包含不同的成分組合，不過這些成分的濃度在不同細胞中是相似的⁽⁶⁹⁾。

當組織的代謝系統功能降低，或細胞缺乏足夠養分時，會使水分子經滲透作用進入細胞，引起細胞膨脹。這兩種情況會發生在身體組織血流下降或是氧氣、養分不足以維持正常的組織代謝時。當細胞無法保持離子及液體的恆定時會出現細胞膨脹，不過細胞膨脹為可逆性傷害，對細胞並不產生型態上的改變^(69, 70)。因此即使身體組織狀況不佳造成細胞膨脹，在組織復原後細胞也會恢復原狀，細胞型態不會被破壞或是造成內臟組織鬆弛。

(2) 環境衛生觀點

《女科証治準繩·產後門·水腫》章節記載：「心腹堅大如盤，邊如旋盤，水飲所作，名曰氣分。」能以白朮湯治療⁽⁵⁶⁾「氣分」為表邪入裏之意⁽⁷¹⁾。古代生活環境與衛生條件不佳，飲用水皆來自不乾淨的井水或河水，為了不讓產婦飲用不潔生水，受到感染而發生產褥熱，才有不能喝水的說法⁽⁷²⁾。

3. 討論

產婦必須飲用「米酒水」的習俗，應是酒在釀造與煮去酒精的過程中，能去除水中致病菌等不好的物質，可避免因飲用到不潔的水而造成感染。隨著衛生環境的改善，坐月子習俗應隨時代變遷調整，產婦無須固守過去教條只喝米酒水，但考慮到產婦對避食生冷的禁忌，可飲用溫熱乾淨的水，不喝冷開水。

(五) 不吃冰冷的食物

中醫認為人體需維持陰陽（冷熱）的平衡，平衡則氣血運行正常，反之則受阻，所謂「血寒則血凝，血熱則妄行。」產婦因分娩時流失的血液被視為是「熱」的流失，導致體內陽盛陰虛，身體虛弱處於虛、冷的狀態，必須補充「熱」以維持陰陽平衡狀態，因此坐月子要避免生冷食物，否則會造成體質冷熱的不平衡^(29, 31, 58)。蔬果被認為是生冷食物，因此坊間也流傳坐月子不能吃蔬果，但是纖維攝取不足常是造成產婦便秘原因之一⁽³⁵⁾。

1. 避免影響體質

產後身體多虛多瘀，若在分娩時受寒或產後調理不當，進食生冷食物，就會造成血遇寒凝而導致瘀証。《葉氏女科證治》就提到：「產後毋食生冷之物，使血凝結。」⁽¹⁹⁾

2. 避免傷害脾胃

產婦脾胃虛弱，此時應忌食生冷寒涼食物，包括冷飲、冷食、大量的生冷蔬菜水果，否則容易損傷脾胃，影響消化功能^(35, 47)。生冷未煮熟的食物較不易消化，且未經高溫烹煮容易帶有細菌，不適合脾胃功能弱的產婦食用⁽⁷³⁾。

3.避免惡露不下

《諸病源候論》云：「新產血露未盡，而取風涼，皆令風冷搏于血，血則壅滯不宣消，蓄積在內，內有冷氣，共相搏擊，故令痛也⁽⁷⁴⁾。」指出產後若攝取生冷食物，會使冷入體內，造成血液凝滯不通，讓血液循環變差，不僅影響身體器官功能的運行，還會影響惡露的排出^(75, 76)。

4.避免「去補」作用

產後食補以熱性食物為主，吃過熱性食物補身再吃冷性的食物會產生「去補」作用，也就是使熱性食物的補身效果無法發揮，甚至熱性食物與冷性食物在體內相沖，出現腹瀉的情況，讓補性食物在體內不易被吸收，影響補身效果^(31, 77)。

5.討論

女性多少都有經期吃冰造成月經量變少，甚至突然停止的經驗，這是因為冰品影響血液循環與器官功能所造成，此經驗可推及產後惡露排出的順利與否，因此對產婦而言，冰品當為禁食之列。

而對於食材本身的溫涼偏性，依據成大醫院營養部主任彭巧珍的說法，熱性水果是熱量密度高（糖分高）的水果，能使身體能量增加，

而涼性水果高纖、水多、糖分少，吃下去後易產生飽足而減少攝取其他食物，吃多容易沒能量、沒體力變得虛弱⁽⁷⁸⁾，蔬菜為體積大熱量低的食物，以此推論亦屬涼性食物。

產婦因體內熱不足，且身體虛弱，過度攝取涼性蔬果，較容易使身體產生不舒服的狀況，因此民間習俗認為產後不能食用蔬果。

以西方營養學角度來看，產婦補充蔬菜（膳食纖維）可減少便秘的發生，水果中的維生素 C 也有利於傷口復原，但是蔬菜屬涼性，而涼性水果的維生素 C 含量也很豐富。因此在使用上，產後應避免食用生菜，或利用烹調技巧調整蔬菜的屬性，例如以紅鳳菜炒麻油、小白菜炒薑絲等。水果則依據飲食指南建議量每天攝取兩份，產後初期若忌諱傳統習俗，可使用一份平性或溫性水果搭配一份涼性水果使用，開始進補後，選擇涼性水果反而可緩和進補產生的燥熱感。

表一、不同偏性水果維生素 C 含量比較 (每 100 克含量)

名稱	屬性			維生素 C (mg)	熱量 (kcal)	水分 (g)	碳水化合物 (g)	膳食纖維 (g)
	溫	平	涼					
釋迦		平		99	104	70	26.6	2.7
香吉士			涼	92	58	86.1	11.9	3
龍眼	溫			88	73	80	16.9	1.1
奇異果			涼	87	53	85	12.8	2.4
泰國芭樂	溫			81	38	89	9.7	3
甜柿			涼	79	52	85.2	13.8	1.3
木瓜		平		74	52	85	13.4	1.7
聖女蕃茄			涼	67	35	91.4	5.4	1.4
榴槤	溫			66	162	56.6	37.8	4.4
草莓			涼	66	39	89	9.2	1.8
荔枝	溫			51	59	83.5	14.8	1.3
柳丁			涼	38	43	88	10.6	2.3
桔子			涼	38	32	91	7.6	2.2
檸檬		平		27	32	91	7.5	1
芒果			涼	26	55	85	13.6	0.8
石榴	溫			15	67	80.7	16.8	4.6
櫻桃	溫			12	71	80	18	1.5
桃子	溫			11	47	87	10.3	2.4
香蕉			涼	10	91	74	23.7	1.6
鳳梨		平		9	46	87	11.6	1.4
西瓜			涼	8	25	93	6	0.3
水梨			涼	5	40	88.8	10.1	1.6
葡萄		平		4	57	84	14.7	0.6
蘋果			涼	2.5	45	87.6	11.4	1.8
枇杷			涼	2	32	91	8.1	1.2
甘蔗		平		1.3	51	86.7	11.5	0.3
椰子肉		平		1	18	94.5	4.9	0

* 資料來源：台灣地區食品營養成分資料庫，行政院衛生署出版，1998。

(六) 不大吃大喝

產婦在生產時耗傷氣血，食慾減退，脾胃功能虛弱，約在產後十天左右才逐漸復原。由於此時身體內臟尚未完全恢復，胃腸的消化吸收能力也自然不如常人⁽⁷⁹⁾。

1. 虛不受補

當腸胃機能受損，消化吸收力下降時，急於給予大量食物，補充營養，或是供應油膩難消化的食物，將導致脾胃無法接受食物，出現腹滿漲痛、嘔吐、泄瀉等症狀⁽⁸⁰⁾，這是因身體虛弱，無法接受食物養分的「虛不受補」現象。

2. 討論

產後初期由於身體處於復原狀態，腸胃功能下降，但是仍需要足夠的營養幫助母體復原，增加乳汁分泌，因此適合選用清淡易消化的半流質食物，例如稀飯、蒸蛋、清肉湯等，同時以少量多餐為宜，避免在同一餐攝取過多的食物。

(七) 不吃燥熱食品

產婦在生產時失血出汗，組織間液多數流入血液循環，耗傷人體津液，常會感覺口乾口渴，身體虛弱，胃腸功能降低。燥熱的食物會耗傷津液，造成「上火」和「便秘」的情況，這些食物包括茴香、辣椒、花椒、油炸食品等，除了要避免食用之外，也應多吃含纖維的蔬菜和喝湯，促進腸胃蠕動^(31, 50, 81, 73)。

1. 上火

關於上火（火氣大）的原因眾說紛紜，本研究節錄兩種說法，內容如下：

(1) 成大醫院營養部主任彭巧珍

熱性食物是指熱量密度高的食物，攝取後使肝臟中的葡萄糖磷酸化作用加速，胰島素分泌促進肝醣、脂肪酸與三酸甘油脂的合成作用，肝臟快速且大量充滿待送出的醣與脂肪，就容易上火，身體能量增加，使身體的「熱」增加⁽⁷⁸⁾。

(2) 中國醫藥大學附設醫院中西合作醫療中心內分泌科江烈欽醫師

「氣」為身體能量的運用型態，當能量運用效率好，「氣色」好精

神佳。若「氣」不順暢，會使能量過度累積，好比「散熱不良」的情況，「火氣」於是形成。「火氣」為一種高能的氣，會迅速消耗體內水分，導致口乾舌燥，身體調節的能力變差。

高熱量食物會提供「火氣」，例如油脂類（堅果類）、甜度高的水果類（溫性水果）以及餅乾點心等等，攝取過多會使火氣上升。尤其當身體處於「火氣大」，體內水分不足的情況時，更不適合多吃水分低的食物，尤其是油炸類食品⁽⁸²⁾。

2.便秘

《金匱要略方論·婦人產後病脈証治》云：「新產血虛，多汗出...亡津液，胃燥，故大便難⁽⁵³⁾。」分娩時大量汗水與血液的流失，使身體津液也大量耗損，使產婦身體虛弱，再加上坐月子期間活動量低，胃腸蠕動功能不佳，津液生成減少，若食用燥熱的刺激性食物，不僅會刺激產婦的胃腸，還會因其助熱耗津的作用，造成大便秘結或痔瘡發作。

3.討論

「上火」的機轉至今仍未得到科學印證，但以本研究引用之論述觀之，過度進補（補充許多高能量食物），會產生「火氣」使身體水分

不足，若再遵守產婦不喝水或只喝少許米酒水的禁忌，即可能導致「上火」，臨床上就曾出現產婦因進補過度，造成口乾舌燥，甚至是流鼻血的現象，因此對於進補中的產婦，的確不適合再食用燥熱（高能量水分少）的食物。

而產婦便秘的情況，除了活動量低，產婦常見的蔬果與水分攝取不足都是可能的原因，若體內水分不足時還繼續食用燥熱食物，必然容易導致糞便乾硬不易排出。

產婦在使用熱性食物進補的同時，每日應補充三份蔬菜與兩份水果，除了達到均衡飲食目的，補充微量元素與預防便秘，亦能緩和進補帶來之燥熱感。

(八) 忌食人蔘

人蔘為大補元氣的補品，中醫認為其性：「味甘、微苦、性溫。大補元氣、強心固脫、安神生津，用於虛脫、心衰、氣短喘促、自汗肢冷、心悸怔忡、久病體虛、神經衰弱⁽⁸³⁾。」可改善身體勞累和病後體虛。科學研究證明，人蔘含有能增強心血管功能的人蔘皂苷 (ginsenosides)，以及人蔘多醣 (ginseng polysaccharides)，能使中樞神經興奮、功能加強，一般認為是絕佳補品。但產婦不宜服用人蔘，以免造成「產後出血不止」、「抑制子宮收縮」、「影響休養」、「虛不受補」以及「容易上火」等問題^(35, 63)。

1. 產後出血不止

產婦產後子宮等處會留有傷口，人蔘中的配醣體 (ginsenosides) 成份會影響血小板活性，延長血液凝固時間。人蔘具大補元氣功效，若產婦大補使「氣」太盛，會加速血液循環，可能會對產婦造成出血增加的危險^(35, 63, 84)。

2. 抑制子宮收縮

在生產及產後一個月均不適用人蔘，以免影響產程，或使惡露瘀結於子宮。若要使用人蔘，必須等惡露排乾淨，沒有出血現象時，依

體質再視情況使用⁽⁸³⁾。

3. 影響產後休養

婦女產後精神與體力消耗極大，需多休息，若於此時服用人參，人參中的成分會影響人體中樞神經，產生興奮作用，反而出現失眠、煩躁、心神不寧等反應，使產婦興奮難眠，影響復原^(35, 63, 84)。

4. 造成虛不受補

人參補養功效較強，產婦分娩後身體虛弱，可能會因承受不了而出現虛不受補現象^(35, 63, 84)。

5. 容易上火

人參藥性屬熱，能溫熱助陽氣，除了易使產婦上火，還能透過乳汁影響新生兒，使新生兒胃熱上火及身體不適，因此以在哺乳期過後使用為宜^(35, 63, 84)。

6. 討論

人參為中藥材，作為藥用時，必須經由中醫師辨別體質後適量使用，以免因誤用造成身體不適。

二、坐月子飲食規範

產婦在生產時使用大量體力與失血，熱量消耗很大，身體變得異常虛弱，故有「產後百節空虛」之說。《傅青主女科·產後總論》云：「凡病起於血氣之衰，脾為之虛，而產後尤甚...必大補氣血為先⁽⁸⁵⁾。」因此適度的飲食調理有助於身體早日復原，三餐應以營養均衡，易消化為原則⁽⁵⁷⁾。

產後進補應依照個人體質來調整，才能達到最好的效果，讓身體儘速復原⁽³⁵⁾。若在進補期間發生感冒或咳嗽等症狀，必須立即停用進補方藥及酒煮食物，待痊癒後再繼續服用，以免助長病情，坐月子期間若出現口乾舌燥、睡不著、多夢、燥熱、多汗、便秘、惡露變稠，則有可能吃太補，或酒、麻油太多，或吃太鹹，應調整飲食內容，以清淡為宜。

(一) 生化湯

台灣民間產婦在坐月子期間有喝生化湯的習俗，生化湯可活血祛瘀，應用於產後子宮收縮、下腹痛與惡露不行^(72,86)。

1. 成分

生化湯是由五味中藥所組成，主要為當歸、川芎、桃仁、甘草、黑薑等，用酒或水煎服^(8, 31)。生化湯處方非一成不變，可隨產婦個人體質，或不同種類之產後疾病做加減⁽⁸⁷⁾。

生化湯的最佳方劑組成、劑量和使用時機，侯⁽²⁰⁰⁵⁾以德菲法半開放式問卷進行調查，結果顯示中醫師與專家認為最佳方劑組成與劑量為當歸 4.75 至 8 錢、川芎 2 至 4 錢、桃仁 1 錢、炮薑 0.5 至 1 錢、炙甘草 0.65 至 1.5 錢、服用帖數為 7 至 9 帖，自然生產需使用之當歸劑量比值及服用帖數均高於剖腹生產，且建議生化湯運用時需加味，產後餵哺母乳則不需另外加味⁽⁸⁸⁾。

中藥的用量依「藥物的性質」、「方劑的組成」、「病情」、「體質」、「年齡」決定。例如「方劑組成」是以主藥的用量重，輔助藥用量輕，而「藥物性質」則是以氣味雄厚峻烈用量小，平淡者用量重⁽⁷¹⁾。由於藥物用量除了「方劑組成」與「藥物性質」，仍需考慮「病情」、「體質」與「年齡」，因此產後要服用生化湯，宜由合格中醫師診斷後開立適合

的處方。

2.功效

生化湯顧名思義就在「生新血、化瘀血」，有養血、活血、補血、化瘀、去惡露、補虛、溫子宮、促進乳汁分泌、消乳脹等功效^(31, 52, 87)。

生產後，子宮靠肌肉收縮讓血管受到壓迫而止血，子宮收縮不佳，會造成出血不止，若形成血塊蓄積在子宮內，將使子宮肌肉層的收縮更差，出血情形更惡化。產後飲用生化湯主要是為了促進子宮收縮，排除子宮內未剝離的黏膜或血塊，將體內的惡露排出，防止產褥感染，預防血栓形成，並可緩和子宮平滑肌的作用鬆弛神經，幫助復舊減少子宮收縮腹痛，促進血液再生增加抵抗力^(28, 31)。

根據呂（1993）以天竺鼠進行生化湯功效的科學實驗，發現生化湯確有促進子宮收縮的功能。生化湯的水抽出物及 15% ethanol 抽出物皆能增進天竺鼠離體子宮收縮作用。生化湯的水抽出物對交感神經控制的 β^2 receptor 有阻斷作用，並促使 Ca^{++} 內流順暢，這兩種作用皆可促進子宮收縮。在人體的臨床試驗方面，生化湯的 15% ethanol 抽出液能增進產婦子宮底的退縮與縮小子宮體積，對惡露的排出應有正面意義⁽⁸⁷⁾。

3.服用時機

根據侯（2005）的研究調查，生化湯使用時機，以認為「產後一天以上」再服用的中醫師與專家佔最多數⁽⁸⁸⁾。

若使用促進子宮收縮的藥物，就不適合同時服用生化湯，因藥效可能會過於強烈，所以在停藥後開始服用七天即可。剖腹產由於惡露排出較緩慢，在產後五至七天起，若無其他不適症狀後就能開始服用，約服用一至二週，不過服用天數應隨個人生理變化增減，所以必須根據產婦排出的惡露之顏色所決定^(28, 66)。

4.服用禁忌

（1）久服使惡露無法排淨

服用生化湯應視個人生理狀況調整，並非吃得愈多愈好，更不可連服三十天。若惡露之中沒有血塊，只剩少量褐色，且小腹不痛，即可停止服用生化湯，以免反而增加出血量，排出紅色的血，（此為新生的健康血，非惡露。）為惡露點滴不淨的現象，甚至會造成貧血^(28, 52)同時因生化湯含當歸、桃仁，可能還導致下瀉而傷身⁽⁸⁹⁾。

（2）不宜同時進補

當生化湯帖數用完惡露排盡，才能開始進補。若惡露未排淨就開

始補，容易造成子宮收縮不良與惡露未盡的後遺症⁽⁵²⁾，《普濟方·產後調補》便記載：「產後七日內惡血未盡，不可服湯⁽⁹⁰⁾。」湯指湯藥補品。

(3) 身體有異狀需停用

若在服用生化湯期間出現不正常出血、腹痛、腹瀉、發燒、發炎反應、感冒、惡露黏稠味道不佳等症狀時，就必須停止服用並請醫師診治，否則將導致痊癒困難。

5. 討論

根據文獻回顧的結果，飲用生化湯僅為台灣地區產婦坐月子期間的習俗。大陸地區在產婦分娩後，依照習俗是飲用紅糖水（未見使用生化湯的研究或報導），這是因紅糖也具有活血化瘀的作用，能促進子宮收縮排出惡露，因此對於厭惡中藥味道的產婦，可選擇使用紅糖水幫助惡露排出。

紅糖水的使用方法與生化湯相同，惡露排淨後就需停用，以免導致淋漓不止。此外，由於紅糖水熱量較高為熱性食物，不宜飲用過度，以免產生口乾舌燥等上火現象。

(二) 麻油雞酒

在傳統的坐月子習俗中，麻油雞酒是普遍被選用的補品。產婦需攝取充分而恰當的營養，以補足分娩時大量消耗的體力及血液，而哺乳婦所需的熱量更多，若營養攝取不足除了會影響產後傷口及身體各處機能的復原，也會影響新生兒的營養⁽²⁹⁾。

麻油雞酒的內容有雞、麻油、薑、米酒，能治虛勞、祛風補血與通血脈，是高熱量高蛋白的食品，能供給足夠的營養與熱量，有助於修補身體機能促進傷口復原^(8, 52)。

1. 食材功效

(1) 雞肉

雞肉性味甘、溫，入脾、胃經，可溫中、益氣、補精、添髓、降逆，可用於虛勞瘦弱⁽²⁹⁾。雞肉性溫，適合產後「虛冷」體質使用，同時可提供豐富蛋白質，促進組織再生⁽⁵²⁾，《普濟方·產後調補》記載：「用黑雌雞和烏麻油二升，熬令黃香，末，入酒酒盡，極效⁽⁹⁰⁾。」

《隨息居飲食譜》云：「雞，甘溫補虛暖胃，強筋骨，續絕傷，活血調經，主娩後虛羸，以細皮肥大而者勝，肥大雌雞亦良，若老雌雞熬汁最佳，烏骨雞滋補功優⁽⁹¹⁾。」可知老母雞有利於產後體質虛損的康復和增加乳汁分泌。大陸學者研究發現，產後體內雌激素降低，使

泌乳素分泌增加，若此時攝取雌激素含量高的老母雞湯，會使體內的雌激素升高，影響泌乳素分泌使泌乳減少，因此若要吃母雞肉，在產後一週內不宜多，待一週後泌乳量增加再吃就不會有太大影響⁽⁶³⁾。

(2) 麻油

麻油性味甘、涼，入大腸經，可潤腸通便，解毒生肌，《千金·食治》云：「去頭面遊風。」⁽²⁹⁾明代醫家李時珍在《本草綱目·白油麻》記載：「胡麻取油以白者為勝，服食以黑者為良⁽⁹²⁾。」也提到：「嘉祐本草曰：白脂麻，甘，大寒，無毒，生者性寒而治疾，炒者性熱而發病，蒸者性溫而補人，治虛勞、滑腸胃、行風氣、通血脈，去頭上浮風、潤肌肉...又與乳母服之，孩子永不生病⁽⁹²⁾。」

麻油成份中不飽和脂肪酸佔 83~90%，其中所含的 Linolic acid 與 Arachidonic acid 可合成前列腺素 (Prostaglandin) PGE 及 PGI₂，能使血管鬆弛降低血壓，避免動脈血栓，具抗凝血作用，可幫助子宮收縮作為催生引產之用，並促進惡露排出與子宮的復原^(23, 52, 93)。

(3) 薑

性味甘、平、微溫，入脾、胃、肺經。功效為發表散寒、健脾止嘔、解毒⁽²⁹⁾、幫助發汗、溫熱身體，連皮使用可利尿消腫，預防產後

便秘⁽⁹⁴⁾。《隨息居飲食譜》云：「薑，辛熱散風寒⁽⁹¹⁾。」所以坐月子的食物不只麻油雞酒放薑，其他食物在烹飪時也多選擇薑為佐料，除了可祛風寒⁽⁹⁵⁾，還能取其去腥、解魚蟹鳥獸肉毒之功效⁽⁹⁶⁾。

薑在烹調時需連皮一起爆，要爆透而非爆焦（爆透是薑的兩面都皺起來），才能產生足夠的熱對人體產生作用，爆焦會產生「發」的特性，吃了易上火^(65,66)。

（4）米酒

性味甘、苦、辛、溫，入心、肝、肺、胃經，具通血脈、御寒氣、行藥勢等功效⁽²⁹⁾。

酒性質「善走竄」、「通血脈」、「引藥勢」⁽⁹⁷⁾。《本草綱目·白油麻》記載：「別錄曰：酒有秬、黍、粳、糯、粟、曲、蜜、葡萄等色，凡作酒醴需麴，而葡萄、蜜等酒獨不用曲，諸酒醇醱不同，惟米酒入藥用⁽⁹²⁾。」米酒可作為「藥引」，將補品帶至全身，發揮藥性作用，促進血液循環⁽⁶⁶⁾。米酒還有去腥的功能，常被用來烹煮肉類或動物內臟⁽²⁹⁾。

對於產婦用酒，《女科秘訣大全》提到：「產後禁酒，酒能助火亂經，誤用不無動血之虞⁽⁹⁸⁾。」《婦人大全良方·產後將護法》亦云：「產不得與酒，緣酒引血迸入四肢，兼產母臟腑方虛，不禁酒力，熱酒入腹，必致昏悶。七日後少進些酒，不可多飲⁽⁴⁷⁾。」產後氣、血大虛，

需暫時禁酒，待七日後（一週）才能少量使用。

a.使用禁忌

（a）酒抑宮縮

酒的主要作用是「帶路」，阮（2000）認為酒精會促進血液循環，抑制子宮收縮，延緩子宮復原，使產褥期惡露增多，依據其臨床經驗，分娩後攝取加酒的食物，比分娩一週後才攝取加酒食物者，子宮的恢復約延後 2~3 星期⁽⁹³⁾。

（b）酒入乳汁

傳統坐月子飲食常以米酒製作，哺乳婦在攝取這類食物後，「酒精」會經由乳汁傳給新生兒⁽³⁵⁾。動物研究顯示，哺乳母鼠攝取酒精後，會減少甚至抑制泌乳素的分泌，影響乳汁分泌，進而影響幼鼠生長發育^(108, 109, 110)，若酒精透過乳汁傳給幼鼠，會影響幼鼠體內生理代謝與生長發育⁽¹¹¹⁾，甚至影響腦部發展⁽¹¹²⁾。

根據黃（2003）對攝取麻油雞酒湯後的酒精排除時間研究顯示，母體在攝取麻油雞酒湯後 2.5~3 小時以上，再餵哺母乳應可避免或減少嬰兒經由乳汁攝入酒精的風險，而酒精對對母乳餵哺的影響，是延長當次乳汁分泌時的噴乳反射時間⁽⁹⁹⁾。

(c) 酒為發物

《食鑑本草》云：「酒，味辛，多食之體軟神昏，是其有毒也⁽¹⁰⁰⁾。」
《飲食須知》亦云：「酒類，甚多，其味有甘、苦、酸、淡、辛、澀不一。其性皆熱，有毒⁽⁶⁴⁾。」酒雖能促進活血，但為「發物」，有些人在飲用後會起酒疹，因此坐月子食物中是否要加酒，必須依個人體質調整⁽⁷²⁾。

2. 食用時機

麻油雞酒不可在產後馬上吃，一般而言，在惡露排淨之後（自然產者約在產後十天，剖腹產者約在產後二週），才是開始吃麻油雞酒的時機，此時子宮內膜已經重建，傷口也大多癒合。若傷口若有紅腫疼痛時需禁麻油及酒煮食物，因麻油具抗凝血作用，酒能促進血液循環亦為發物，會影響傷口癒合^(8,52)。

3. 討論

麻油雞為高蛋白、高熱量的食物，但如果只食用麻油雞等補品，營養攝取極不均衡，因此建議同時搭配蔬果使用，除了補充纖維質，也能緩和進補所帶來的燥熱感，更不需特別準備荔枝殼水等飲品，這類飲品雖可減緩進補燥熱感，但食材卻有食品衛生上的疑慮。

現代人營養狀態良好，產後已不需大量進補，以免埋下日後發胖因子，每日只需額外增加 15 公克高生理價值蛋白質，均衡攝取六大類食物即可獲得足夠營養。

(三) 豬肝與杜仲腰子

台灣民間習俗，產婦都會食用豬肝（煮湯或炒麻油）以及豬腰子（沾食杜仲或炒麻油），一般認為有補身功效。

1. 功效

(1) 杜仲

杜仲為杜仲科杜仲屬之植物杜仲的乾燥樹皮，味甘，微辛，性溫，入肝、腎經。能補肝腎，益精氣，強筋骨，安胎以及減少產後酸痛、落髮、疲倦、睡眠差等功效^(95, 33)，並可預防婦女易生之腰酸背痛⁽³¹⁾。杜仲可在產後第 2~3 天開始食用，服用至坐月子期結束⁽⁵²⁾。

(2) 豬腰子

豬腰子性平，味鹹，入腎經，能補腎壯腰、補虛勞⁽²⁹⁾健脾胃，通利膀胱⁽¹⁰¹⁾。《普濟方》提及豬腰子能：「補腎氣虛竭。⁽⁹⁰⁾」產後第二週，可吃豬腰子促進新陳代謝與排除老廢物⁽⁶⁶⁾，並預防或治療腰酸背痛之症狀⁽⁹⁵⁾，《隨息居飲食譜》便記載：「豬腰子（豬內腎也）腰痛等證用以引經⁽⁹¹⁾。」

(3) 豬肝

豬肝性溫，味甘苦，入肝經，能補肝明目、補血養血⁽²⁹⁾。女性在

經期後食用豬肝，有補血養顏作用⁽¹⁰²⁾，產後吃豬肝可幫助子宮恢復、排出污血與老廢物⁽⁶⁶⁾。

2. 討論

民間習俗認為產後食用豬肝可補血，杜仲腰子可預防腰酸。產婦分娩時大量失血，豬肝含有豐富鐵質，可做為體內造血的材料，豬腰子含豐富蛋白質，都是產後良好營養來源。

豬肝和豬腰子均為膽固醇含量高的內臟類食物，坊間流傳產後第二週必須連續七天食用整付豬腰子，但是坐月子期間蔬果攝取量往往不足，讓膽固醇排出量減少，提高動脈硬化症風險。建議將內臟食物的食用量計算於每日肉魚豆蛋類份數中，適量即可。

(四) 魚湯

在產後二週內，因產婦的消化、吸收功能尚未完全恢復，適合肉質鬆軟的魚類，到第三週後才可補充一般溫和的魚類。剖腹產婦可在產後第十五天開始使用⁽⁶⁷⁾。

1. 助泌乳作用

產婦常以魚類做為產後補品，民間認為具有滋補和下乳的功效。⁽⁶³⁾台灣多用鱸魚加薑母煮湯，認為魚肉可以補血，幫助子宮收縮、利水消腫、增加乳汁分泌，薑母可養血、補虛、促進傷口癒合^(8,29)。

2. 助惡露排出

民間認為魚肉能「攆餘血」，「餘血」指的是惡露，因為魚肉含有豐富的蛋白質，能促進子宮肌肉的收縮力，惡露的排出與子宮的收縮力關係密切。

當子宮收縮時，肌纖維縮短，擠壓血管，將子宮剝離面的毛細血管斷端餘血擠壓出去，排入宮腔內子宮再一次收縮時，又將殘留在宮腔內的壞死脫膜細胞和陰道表皮細胞排出體外。若子宮收縮不良，則剝離面斷端的血管開放，會導致子宮積血，惡露增多，延長排淨時間^{(63,}

84)。

3. 討論

民間認為腥羶之物可促進下乳，因此常利用海鮮促進乳汁分泌，例如魚肉、紅蟳、蝦等等。其實當母體乳汁分泌量增加，蛋白質需求亦隨之提高，海鮮本身為高蛋白質食品，符合需求。

此外民間也有利用豬腳燉花生來改善產後乳汁分泌不足的方法，這是取其通乳、補血和健脾開胃之功效，但是豬腳燉花生為高脂肪高膽固醇的食物，不僅須節制，對於具有乳癌遺傳基因的人，更不建議每天使用。

蛋白質是奶水重要成份之一，高蛋白質食品可增加乳汁分泌，而品質良好的蛋白質來源很廣，建議可以每餐更換種類，平均利用肉、魚、豆、蛋類製作食物，不須過度侷限於某幾項食材或菜餚，除了達到均衡飲食的目的，增加變化也較不會對食物感到厭煩。

第五章 坐月子期間飲食調理方式

產婦生理變化快速，並非一套飲食方式便足以應付坐月子時期所需，坊間常見依週數將坐月子飲食調理方式分為三個階段，即「第一週」、「第二週」、「第三週與第四週」，也有將坐月子飲食再細分為「自然生產」與「剖腹生產」兩類者。

綜觀醫院坐月子餐與坊間坐月子餐，可發現供應內容仍以高蛋白為主，烹調方式以醫院坐月子餐較為清淡。林（2006）針對國內五家醫院提供的產婦餐菜單所進行營養成分分析調查，發現因產婦餐售價較高，為使訂餐者感覺價格合理，所以採用較多肉類與內臟類食材，使產婦餐的熱量、蛋白質及膽固醇成份有偏高現象，其他例如維生素A、B1、B2、B6、B12，及礦物質鋅，雖可達到建議量，但是鈣質與鐵質稍不足。研究建議調整食材的選擇，建議增加乳製品與豬肝、紅肉與牡蠣，減少肉類與內臟攝取，避免過度進補造成產後肥胖⁽¹⁰³⁾。

哺乳婦女的營養狀況會影響到新生兒發育，需供給足夠熱量與蛋白質，對營養素的需求較高，除了維生素B群、C和D以及鐵和鈣等礦物質，也應攝取足夠纖維質。蛋白質需求較平日增加15公克，熱量每日約攝取2200到2800大卡（至少1800大卡），可確保泌乳充足。傳統坐月子飲食如麻油雞、魚、內臟都是高熱量、高蛋白食物，除非

熱量攝取極低，否則坐月子婦女的蛋白質缺乏並不常見^(35,104)。

產後飲食禁忌多，但是愈多的限制反而可能使產婦愈不容易獲得足量營養，影響產後復原。依據行政院衛生署孕產期營養的飲食指南建議，產後飲食應均衡選擇六大類食物，哺乳婦女每日需攝取五穀根莖類 4~6 碗，奶類 2~3 杯，蛋豆魚肉類 4~5 份，蔬菜類 3~4 份，水果類 3 份，油脂類 3 湯匙。產婦若未親自哺乳，營養需求與一般正常女性相同，但須注意飲食的品質^(35,23)。

雖然產後飲食需針對體質變化進行適度調整，但是均衡攝取各類食物，仍為不變的基本原則。



一、產後第一週

即產後一至七天，主要視惡露排出情形做變動，若惡露提早或延後結束，此期間亦隨之結束或延長，適合依個人情況調整。

(一) 體質變化

初產後，產婦身體處於「多瘀」、「多虛」的情況。

「多瘀」是由於產後瘀血停滯於子宮。

「多虛」則是由於剛歷經分娩時的產傷出血與耗力傷氣，使氣血驟虛，以及胎兒胎盤娩出造成子宮空虛，使骨盆關節等處感覺鬆軟，多虛著症狀會表現在「氣血兩虛」與「脾胃虛弱」。

「氣血兩虛」是因分娩時汗水與血水大量損耗，自然生產的產婦耗盡大量氣力，使身體精疲力竭，元氣大傷，剖腹生產的產婦則有較大面積的傷口。

「脾胃虛弱」則是因產後胃、小腸及大腸逐漸復原，下降至原來的位罝，蠕動緩慢易脹氣，使脾胃虛弱食慾不佳。

(二) 飲食調理重點

產後初期由於「脾胃虛弱」，同時子宮內也有瘀血，立刻開始大補不僅無法吸收還可能損傷脾胃，並且影響子宮收縮使惡露無法順利排

出，因此本期的飲食調理的重點在「祛瘀」「溫補」，即促進傷口癒合、排除惡露、消除水腫。此外，咖啡、茶等含咖啡因的飲料最好避免，以免使精神亢奮，影響休息。

初期由於體力尚未恢復，胃口不佳，適合清淡易消化的流質或半流質食物，避免油膩粗硬^(35, 52)。產後三至五天，可適當補充蛋白質豐富的食物例如瘦豬肉、雞肉、魚肉、雞蛋、豆腐以及新鮮蔬果，有助於身體速復原與促進乳汁分泌，食物型態仍以質軟易消化為主，宜少量多餐，配合乾稀葷素搭配⁽³⁵⁾。

(三) 飲食禁忌

1. 避免用酒

需在惡露排淨後才能使用，以免使惡露期延長。

2. 傷口未癒避免用麻油

傷口若有紅腫疼痛時需禁麻油，以免影響癒合。

3. 避免發奶食物

產後初期嬰兒食量小，過多乳汁瘀積容易引發乳腺炎⁽³⁵⁾。

4. 避免大補

此時脾胃功能虛弱無法完全接受食物養分，以免「虛不受補」。例如麻油雞酒就不可在產後馬上吃，須待惡露排淨後用。

5. 避免黏滯食物

黏滯食物例如糯米，因較難消化，食多容易脹氣或消化不良，損傷腸胃。

二、產後第二週

當惡露排淨之後即進入此期，調理重點著重於骨盆腔與子宮收縮，促進產婦新陳代謝，恢復體力。

(一) 體質變化

此期惡露排淨，產後「多瘀」的情況已改善，但氣血尚未完全復原，脾胃亦逐漸復原，體質仍偏「虛」。

(二) 飲食調理重點

飲食重點以溫補氣血、促進新陳代謝、恢復體力為主。飲食可適當補充高蛋白食物及新鮮蔬果，以加速身體復原，促進乳汁分泌。若傷口已經復原，就能開始吃麻油與加酒料理的食物^(35, 52)。

(三) 飲食宜忌

此期身體仍虛弱，因此飲食禁忌仍以「不吃硬」「不吃毒性物」「不吃高鹽」「不喝冷水」「不吃冰冷、燥熱食物」為主。

三、產後第三、四週

身體已逐漸復原，飲食著重調養生息，是進補最佳時機⁽³⁵⁾。

(一) 體質變化

此時已無「瘀」的情況，雖然氣血仍虛，但腸胃功能已經恢復，進補的食物可以順利吸收。

(二) 飲食調理重點

雖然是最佳的進補時機，仍須控制進補時的熱量，六大類食物應均衡攝取，不宜過度選用高蛋白、高熱量的食物，以免造成產後肥胖，至滿月後即可恢復一般飲食。

(三) 飲食禁忌

本期飲食限制已減少，但飲食仍不宜「硬」、「鹹」、「冰冷或燥熱」。

四、總結

婦女在分娩過程中由於耗盡力氣，血液、汗水大量流失，形成「多虛」的體質，再加上惡露蓄積於體內造成「多瘀」的體質，因此在坐月子飲食調理上必先「祛瘀」，然後「補虛」。

由於體質多「瘀」，因此需要使用生化湯或紅糖水，促進子宮收縮使惡露排出，避免進食生冷、飲酒與進補以免影響子宮收縮變差，使惡露不出種下病根。同時由於體質多「虛」，脾胃功能弱，無法吸收補品，是為「虛不受補」現象，僅能攝取清淡易消化的食品，例如豬肝湯、質軟的魚等，但為身體基本需求，不可完全不用鹽。此時不宜吃「粗硬」、「性毒」與「性冷」、「性燥熱」的食物以免損傷腸胃道功能。

產後兩週，惡露排淨、脾胃功能恢復，此時應停止飲用生化湯或紅糖水以免惡露淋漓不止，同時可以開始進補。此時可用麻油雞酒、豬腰子、魚肉與適合的補品，但仍不適合使用「性冷」的食物，以免「去補」，即抵消進補的作用，「燥熱」的食物會造成上火也應避免。

蔬果被認為是冷性食物而被視為禁忌，因此在應用上可選擇平性或溫性水果，以及利用烹調技巧調整蔬菜的屬性，達到均衡攝取各大類食物的目的。

第六章 結 論

一、研究結論

中國幅員廣大，各地雖有坐月子習俗，但飲食內容還是隨當地物產內容、經濟能力與飲食習慣而變化，且此飲食習俗也影響到鄰近國家例如韓國、越南等。在飲食全盤西化的現代，基礎原理建立在中醫上的坐月子飲食，也成為碩果僅存與中醫接軌的飲食調理方式，其內容涵蓋許多禁忌與規範，先人的智慧也結晶此。

透過坐月子飲食禁忌與規範原理的探索，與產婦各期體質變化的飲食調理原則，可確實釐清正確的坐月子飲食方式與內容，同時輔以營養學的均衡飲食原則，不僅有助於產後婦女身體的復原，預防疾病，還可避免產後肥胖的發生。

許多關於坐月子行為態度等研究文獻均顯示，長輩意見是影響坐月子行為最主要的原因，包括飲食禁忌與規範。提供食物常為人際間表達關心的方式，再加上長輩根深蒂固的傳統觀念，使產婦在坐月子期間往往攝取過量的食物，這些行為不見得是產婦本身意願，此為營養教育必須努力的方向，本研究結果亦可在類似情境中作為營養衛教材料。

二、研究建議

- 1.整合中醫飲食禁忌與規範，輔以西醫營養學之均衡飲食原則，可設計出合宜之坐月子膳食。
- 2.依食材性味屬性重新編排之食物成分分析表，為目前規劃臨床坐月子飲食之專業人員所需。
- 3.可進行坐月子外送餐之營養成分分析，再與目前已完成之醫院產婦餐成分分析進行實際的成分比較，能提供產婦做為坐月子飲食的選擇內容，與相關從業人員進行坐月子飲食規劃參考。
- 4.在營養科系增加中醫理論相關課程，充實營養從業人員中醫基本概念，培養對中醫領域臨床問題的應對能力。

三、研究限制

由於西方醫學與中醫的基礎理論完全不同，彼此不能互相解釋，而坐月子飲食理論基礎是建立在中醫上的，因此坐月子飲食的內容，僅能以中醫為主，西方醫學為輔來進行討論。

參考文獻

一、中文部分

1. 廖育群 (2003) 醫者意也，東大出版社，台北，第 26 頁。
2. 羅碧如、李家孟 (2004) 我國產婦禁忌初探。職業衛生與病傷，第 19 卷，第 1 期，第 49-50 頁。
3. 李亦園 (1997) 中國飲食文化研究的理論圖像，第六屆中國飲食文化學術研討會論文集，中國飲食文化基金會出版，台北，第 1-16 頁。
4. 張宇 (1997) 瑤族產婦的坐月保健，民族保健，第 8 期，第 52 頁。
5. 羅秉芬 (1997) 試論敦煌本古藏醫文獻研究的重要性，中國藏學，第 4 期。
6. 劉小幸 (1997) 醫學人類學簡介，世界民族。
7. 張玉珍 (2002) 中醫婦科學，中國中醫藥出版社，北京，第 258-259 頁。
8. 吳宜樺、郭素珍 (1999) 本省婦女坐月子期間依傳統習俗執行飲食規範之探討，護理新象，第 9 卷，第 1 期，第 64-74 頁。
9. 韓素芹 (2003) 坐月子是否要忌口，藥膳食療，第 4 期，第 16 頁。
10. 唐儷芳 (1995) 坐月子對產婦的意義，國防醫學院護理研究所碩士論文。

- 11.黃啟智（2003）兩岸飲食文化現況之研究：以中國福建省漳州市與台灣彰化市為例，淡江大學中國大陸研究所碩士論文。
- 12.林乃燊（1989）中國飲食文化，人民出版社，上海，第1頁。
- 13.李亦園（1999）文化、飲食與象徵，飲食與文學研討會主題演講論文，私立輔仁大學，台北。
- 14.林永匡（1994）中國飲食文化辭典，人民出版，安徽，第1頁。
- 15.張哲永（1992）馳名的八大菜系，弘文出版社，台北，第3頁。
- 16.王子輝（1997）中國飲食文化史論叢，烹飪培訓學院出版，西安，第2頁。
- 17.趙榮光（2000）中華民族飲食圈、中國菜區域風格及相關的若干問題，第六屆中國飲食文化學術研討會論文集，中國飲食文化基金會出版，台北，第84頁。
- 18.鄧景衡（1997）黑飲、金食、鏞島，田園城市文化出版，台北。
- 19.林淑蔓（2006）婦女產後坐月子藥膳，長庚護理學院講義，桃園。
- 20.潘惠晴、朱佩玲、林淑娟、張翠樺、李幼華（1993），中國傳統習俗對孕產婦健康維護行為之影響，榮總護理，第10卷，第3期，第247-254頁。
- 21.李亦園（1992）中國飲食文化的理論基礎與研究課題，第一屆中國

- 飲食文化學術研討會論文集，中國飲食文化基金會出版，台北，第 1-11 頁。
- 22.佚名（1969）台灣風物，台北，第 19 卷，第 3、4 期，第 26 頁。
- 23.蔡秀玲、郭靜香、蔡佩芬（2004）生命期營養，藝軒出版社，台北，第 56-57 頁。
- 24.江曉菁（1998）探討初產婦坐月子期間身體活動狀況及其代表意義，台灣大學護理學研究所碩士論文。
- 25.王夢鷗（1980）禮記今註今譯，商務印書館，台北，第 379-382 頁。
- 26.徐春甫（2002）古今醫統大全，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 27.張璐（2002）張氏醫通，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 28.呂木蘭（1999）現代坐月子的女性觀點~以坐月子中心的產婦為例，清華大學人類學研究所碩士論文。
- 29.翁玲玲（1992）漢人婦女產後作月子儀式的行為探討~兩個漁民社區的調查研究，清華大學社會人類學研究所碩士論文。
- 30.黃筱玲（1999）作月子習俗之研究。國立台灣師範大學家政教育研究所碩士論文。
- 31.高千惠（1992）初產婦產後期依傳統習俗執行自我照顧行為之探討，

台灣大學護理學研究所碩士論文。

- 32.廖彩言（1997）初產婦做月子的經驗探討，陽明大學臨床護理研究所。
- 33.陳麗麗、王純娟（2000）產婦對於傳統醫療中有關產後調理的態度及行為之研究，護理研究，第 8 卷，第 1 期，第 49-58 頁。
- 34.黃久華（2003）產婦執行坐月子習俗遵循度與產後健康狀態之相關性研究，國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。
- 35.楊榮森、鄭金寶、劉秀英、孫萍、陳珮蓉、許金鳳（2003）健康美麗坐月子，時報文化，台北，第 113-140 頁。
- 36.王曉莉、王靜、歐柳菁、王燕（2000）涇水縣婦女產褥期飲食行為研究，中國行為醫學科學，河北，第 9 卷，第 1 期，第 29-30 頁
- 37.梁欣咏（2000）濟寧市婦女產褥期飲食行為保健知識研究，中國行為醫學科學，第 9 卷，第 3 期，第 226-227 頁。
- 38.楊瑾（1996）產婦的飲食護理，護理學雜誌，浙江，第 11 卷，第 3 期，第 190 頁。
- 39.陳慧林、趙悅友、陳麗、張力紅、李小帆（2003）356 例產婦產後飲食結構的調查與分析，中原醫刊，湛江，第 30 卷，第 8 期，第 4-6 頁。

- 40.張寧（1997）瑤族產婦的坐月保健，民族團結，上海，第8期，第52頁。
- 41.周耀華、喻國華（1998）坐月子的飲食誤區，醫藥與保健，第3期，第28頁。
- 42.筱原令（2002）娶太太還是韓國人為好，印刻出版，台北，第62頁。
- 43.林靜佩（2004），台灣越南籍初產婦女的坐月子及初為人母之經驗，高雄醫學大學護理學研究所碩士論文。
- 44.羅元愷（1989）中醫婦科學，知音出版社，台北。
- 45.叢春雨（2002）叢春雨中醫婦科經驗，中醫古籍出版社，北京。
- 46.尤昭玲、袁家麟（2005）中醫婦科學，中國中醫藥出版社，北京。
- 47.陳尚德（2002）中醫飲食養生學理論與當今台灣民眾飲食養生實踐之研究，南京中醫藥大學博士論文。
- 48.孫思邈（2000）備急千金要方，中國醫學大成績集校刊影印本，上海科學技術出版社，上海。
- 49.羅碧如、李家孟（2004）我國產婦禁忌初探，職業衛生與病傷，第19卷，第1期，第49頁。
- 50.沈慶法、廖暉明、李天雄、朱寶貴（1997）忌口百問，南粵出版社，香港。

- 51.張玉珍（2004）中醫婦科學，中國中醫藥出版社，北京。
- 52.吳慈榮（2004），產後調理中醫現代觀，孕產期營養研討會，中國醫藥大學婦設醫院，台中。
- 53.張機（2000）金匱要略方論，中國醫學大成績集校刊影印本，上海科學技術出版社，上海。
- 54.趙云芳（1997）金匱食療與疾病之初探，河南中醫，第17卷，第6期，第329-330頁。
- 55.忽思慧（1985）飲膳正要，上海涵芬樓本影印，北京市中國書店，北京。
- 56.王肯堂（2002）女科証治準繩，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 57.李瑤卿（2004）孕產婦滋養餐，江蘇科學技術出版社，南京，第34-35頁。
- 58.羅巧珍（2004）懷孕到產後飲食營養與體重變化之前瞻性研究，台灣師範大學人類發展與家庭學系碩士論文。
- 59.謝文全（2004）食經概論飲食養生大全，文興出版社，台中，第256頁。
- 60.高宣亮、秦潔貞（1998）食物藥物毒物，人民衛生出版社，北京。

- 61.鄭集（1947）實用營養學，正中書局，台北，第 93-103 頁。
- 62.劉楚江（2005）飲食宜忌與食物相剋，海潮出版社，北京。
- 63.戴耀華、盧少平（2005）坐月子必讀，中國婦女出版社，北京。
- 64.賈銘（2002）飲食須知，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 65.莊淑祈（1988）妊娠飲食健美法，偉士出版社，台南，第 77-115 頁。
- 66.莊淑旂（2003）月子的美學，種籽文化出版，台北，第 80-141 頁。
- 67.莊壽美、章惠如（2004）從懷孕到坐月子，廣和出版社，台北，第 234-275 頁。
- 68.張為憲、李敏雄、呂政義、張永和、陳昭雄、孫璐西、陳怡宏、張基郁、顏國欽、林志城、林慶文（1996）食品化學，華香園出版社，台北，第 21 頁。
- 69.傅祖慶、賴亮全、林則彬、林富美（1998）Guyton, Hall 原著，蓋統生理學，華杏出版，台北，第 52 頁。
- 70.賴宗鼎、黃鎮國（1998）Cotran, Kumar, Robbins 原著，羅賓氏病理學，藝軒圖書出版，台北，第 16 頁。
- 71.秦伯未（1996）中醫學概論，文光圖書，台北。
- 72.鄭振鴻（2006），中醫養生，台北市營養師公會長期照護機構營養服務研討會，台北市立聯合醫院中興院區，台北。

- 73.王麗茹（2004）孕婦飲食與用藥禁忌，人民軍醫出版社，北京。
- 74.巢元方（2002）諸病源候論，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 75.張磊（1982）產鑑，河南科學技術出版社，河南。
- 76.陳自明（1990）婦人大全良方，中醫古籍出版社，北京。
- 77.陳東達（1983）中國民間養生食物，星光出版社，台北。
- 78.謝曉雲、張曉卉、陳雅莉、林宜昭、黃惠如、司晏芳、吳家恆、陳玉梅、邱玉蟬、林貞岑（2001）健康飲食新流行，天下生活出版，台北，第 90-94 頁。
- 79.王璐（2004）產婦保健食療方，中國醫藥科技出版社，北京，第 1-3 頁。
- 80.李世滄（2006）膳食療養學，中醫實證的食物療法，合記圖書出版社，台北，序言。
- 81.栗惠（1998）飲食調護體會，湖南中醫藥，第 11 期，第 52 頁。
- 82.朱芷君（2006），降火氣抗發炎的秘訣，康健雜誌，第 91 期，台北。
- 83.林景彬（1997）中藥藥理與應用，中國醫藥學院，台中。
- 84.曾雨（2005）產後全方位復原手冊，北方婦女兒童出版社，長春。
- 85.傅山（2002）傅青主女科，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。

- 86.翁銘權（2000）生化湯之臨床探討，中國中醫臨床醫學雜誌，台北，第 124-125 頁。
- 87.呂車鳳（1993）生化湯之藥理學及枯里珍之單寧成分研究，台北醫學院藥學研究所博士論文。
- 88.侯毓昌（2005）以德菲法探討生化湯在台灣地區產後調理使用時機與劑量之研究，長庚大學傳統中國醫學研究所碩士論文。
- 89.郭純育（1999）把握坐月子良機，元氣齋出版社，台北，103-104。
- 90.朱櫛（2002）普濟方，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 91.王士雄（1989）隨息居飲食譜，歷代中醫珍本集成十九，萬人出版社，台北。
- 92.李時珍（2002）本草綱目，中華醫典，湖南電子音像出版社，長沙。
- 93.阮正雄（2000）褥婦吃麻油雞的傳統事實的醫學意義，中醫婦科醫學雜誌，台北，第 69-72 頁。
- 94.莊淑旂（2005）女人的三春，時報出版，台北，第 130-156 頁。
- 95.楊玲玲（1988）怎樣吃最補，文經出版社，台北。
- 96.黃霏媽（1996）說薑，藥膳食療研究，第 1 期，第 34 頁。
- 97.彭銘泉（1997）中國藥膳學，文光圖書出版，台北。
- 98.陳蓮舫（1989）女科秘訣大全，歷代中醫珍本集成三十一，萬人出

版社，台北。

- 99.黃雅菁（2003）攝取麻油雞酒湯對母乳餵哺之影響，臺北醫學大學保健營養學系碩士論文。
- 100.費伯雄（1989）食鑑本草，歷代中醫珍本集成十九，萬人出版社，台北。
- 101.鍾庸（2001）食療食物大全，萬里書店，香港。
- 102.高岐臻（1995）中醫與養生，南粵出版社，香港。
- 103.林國誠、楊美都、陳淳惠、陳子玲、賴馥君、陳偉德（2006）國內醫院產婦餐營養成分分析及供應情形探討，中華營養師通訊，第11卷，第4期，第9-11頁。
- 104.蕭寧馨（2004）食品營養概論，時新出版社，台北，第310-311頁。

二、西文部份

105. Pillsbury B(1982)Doing the Month : Confinement and Convalescence of Chinese Women after Childbirth. *Anthropology of Human Birth* 119-146.
106. Chan SM, Nelson EAS, Leung SSF, Cheung PCK & Li CY. (2000) Special postpartum dietary practices of Hong Kong Chinese women. *European Journal of Clinical Nutrition* 54:797-802.
107. Neumann TW (1977) A Biocultural approach to salt taboo : The case of the southeastern united states. In *current Anthropology* 18:2.
108. Subramanian MG & Abel EL(1988)Alcohol inhibits suckling-induced prolactin release and milk yield. *Alcohol* 5:95-8.
109. Subramanian MG, Chan XG & Bergeski BA(1991)Inhibitory effect of alcohol (EtOH) on suckling-induced prolactin release in lactation rat : Site and action. *Boil Reprod* 44:102.
110. Subramanian MG (1995) Effects of chronic alcohol administration on lactational performance in the rat. *Alcohol* 12:137-43.
111. Vilaró S, Vinas O, Remesar X & Herrera E (1987) Effects of chronic ethanol consumption on lactational performance in rat : mammary

gland and milk composition and pup ? growth and metabolism.

Pharmacol Bio-Chem Behav 27:333-9.

112. Oyama LM, Couto RC, Coto GEC, Dâmaso AR & Oller do Nascimento

CM (2000) Ethanol intake during lactation II. Effects on pups ? liver

and brain metabolism. Alcohol 21:201-6.