

# 怀孕后这么做,长胎不长肉



对于孕期女性来说,在自我体重管理的问题上很容易被传统观念“带跑偏”。家人总会担心这孕妈妈在这个时期吃得少了,胎宝宝的营养就会不足,发育不良。为了胎宝宝的健康成长,除了精心搭配的营养餐,不少孕妈妈还会收到各种家人朋友推荐的保健食品。俗话说:“一人吃两人补。”原本都是为了母子更健康,但是产科营养医生却从来不会忘记提醒妈妈:“瘦怀孕”才是科学的孕期营养管理方案。

## 全力给孩子完美,却伤害了宝贝

孕妈妈体重增长过快,不仅身材大走样,还能引起一些原本可以避免的麻烦,直接威胁妈妈和宝宝的健康。出现妊娠高血压综合征,高血压、水肿等问题会导致胎宝宝生长发育迟滞、胎盘早剥等严重后果。此外,还可能出现妊娠期糖尿病,高血糖不仅严重危害孕妈妈的健康,还可能导致胎宝宝体重过度增加乃至出现新

生儿血糖过低等情况。

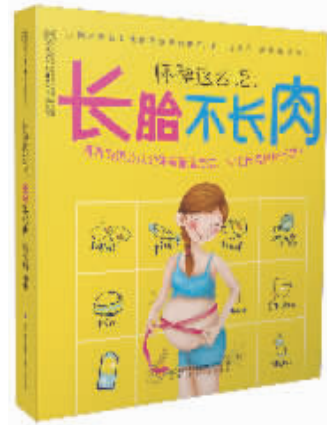
孕期体重差别不仅仅关系孕妈妈的顺利生产,还会影响生产过程中胎宝宝的安全。孕妈妈超重,胎宝宝超大,可能导致胎宝宝胎头与骨盆大小不对称,不仅会延长产程,还会引发难产,增加剖宫产手术概率。即使剖宫产,手术麻醉的风险也相对较高。手术中,由于腹壁脂肪过多,影响医生视野,较难取出宝宝,进一步增加生产困难。

更加值得警醒的是,根据临床数据分析,孕早期肥胖的女性,胎

儿致畸甚至死亡的风险也会增大。

## “瘦孕”的关键是必要性增重

瘦孕就是宝宝长肉妈妈不超重,整个怀孕期间,孕妈妈增重最好在11.5千克左右。怀孕前3个月,每月增加0.5千克左右。此后,每月增加不宜超过2千克,而且一周不要超过0.5千克。妊娠7~8月时,体重增长速度逐渐放慢。我们可以了解一下孕期必要性增重的组成(见左下表)。



本节内容选自《怀孕这么吃,长胎不长肉》(作者:戴永梅,出版社:江苏凤凰科学技术出版社)

本书作者为南京市妇幼保健院营养科主任、副主任医师。从事孕产妇产营养指导工作二十余年。希望准妈妈们在她的指导下,建立科学健康的孕期体重管理理念,漂亮自己,健康宝宝。

## 健康书架

### 《陪老婆怀孕每日一页》

本书以每天一页的形式,简单又实用,根据胎宝宝的发育状况和孕妈妈的身体变化,给出相应的调理方法,让你轻轻松松就能get好爸爸、好老公的技能。此外,所有准爸爸疑惑的问题,孕产专家也给出了权威解答。

### 《母乳喂养专家教你催乳按摩》

从乳房结构了解泌乳原理,模仿宝宝吮乳的方式,进行按摩,手法简单易学,按摩过程舒适无痛,按摩催乳就是这么简单。哺乳期应该吃什么,怎么吃,饮食宜忌一看就明白。

扫描识别江苏凤凰科学技术出版社官方天猫旗舰店、微信公众号二维码了解更多新书好书。



扫描二维码即可购书



官方天猫旗舰店



官方微信

| 孕期体重增加的组成部分   | 增加体重    |
|---------------|---------|
| 孕期子宫的肌肉层迅速增长  | 约0.9千克  |
| 孕妈妈的胎盘        | 约0.6千克  |
| 孕妈妈的乳房整个孕期会增重 | 约0.4千克  |
| 孕妈妈总的血容量增加    | 约1.2千克  |
| 孕妈妈身体里的体液增加   | 约2.6千克  |
| 孕妈妈会储备一些脂肪    | 约2.5千克  |
| 出生时宝宝的体重      | 约3.3千克  |
| 整个孕期增加的总重量    | 约11.5千克 |

## 孕妈妈要了解自己的增重水平

当然,也不乏一些孕妈妈在孕期体重偏轻,那样,在营养师的指导下,适量增加营养食物的摄取,或者通过调整餐次等方案,来保证必要性体重的增加。

### 孕期体重增长合理范围

| 孕前体形 | BMI       | 孕期增重总重量(千克) |
|------|-----------|-------------|
| 正常   | 18.5~24.9 | 11.5~16     |
| 超重   | 25.0~29.9 | 7~11.5      |
| 肥胖   | ≥30.0     | 5~9         |
| 偏瘦   | <18.5     | 12.5~18     |

孕妈妈每两周称一次体重,每次的体重增长值都应该保持在上下限之间,否则即视为不合理。当体重增长过多,应相应减少主

食、肉类的摄入量,同时合理运动;体重增长过少,应加强营养,特别是增加主食和高蛋白副食,要注意休息。

# 小伙心跳骤停,医院上演生命大营救

80多分钟内心跳骤停6次,血压几乎测不到,一个27岁的生命随时有危险。决不放弃!胸外心脏按压,开通多组静脉通道,一次次除颤……一场生命大营救在医护人员坚持不懈中展开。从下午4:12心跳骤停到5:35恢复窦性心律,完善的院内应急和急救绿色通道流程让小伙转危为安。

通讯员 冯瑶  
现代快报/ZAKER南京记者 安莹

## 危急! 27岁小伙 就诊时突然倒下

27岁的小张是一名电脑程序员,平时不太运动,身材较胖。年前工作压力大,加上晚上饮食不规律,近来感到身体不适。原以为年轻不会有什么大碍,也没当回事。2月15日,他突然感胸骨后疼痛,活动后加重,于是到江苏省中医院普内科就诊。医生根据患者发病情况,高度怀疑其心血管问题,为了明确诊断,为他开了急查心肌钙蛋白、心肌酶谱等(急性心梗的血液指标)。每想到,小张抽完血在等报告时,突然在检验报告窗口倒下不省人事。

## 救人! 医院启动“生命大营救”

正在值班的省中医院导医和门诊“黄马甲”工作人员立即冲上前,用轮椅将病人送到医院急诊中心,此时刚好16:12,医护人员检查发现患者意识丧失、颈动脉搏动消失、血压几乎测不到,情况危急,必须立即心肺复苏!

一场生命大营救展开,抢救室人员第一时间为病人进行胸外心脏按压,按压2个循环后,患者的意识恢复,测血压49/29 mm Hg。此时,床边心电图明确:急性前壁心肌梗

塞,随即静脉给药,按照急性胸痛中心流程,启动急性心梗处理流程,通知心内科导管室做好介入准备;就在这个时候,病人突发室颤,心跳再次骤停,急诊科医生立即予电击除颤,同时为患者持续作胸外心脏按压。从16:12病人心跳骤停一直到17:35恢复自主心律,期间患者心跳骤停6次,血压测不到,医护人员始终坚持胸外按压、除颤,一个医生按压累了换一个接着上,护士紧密配合。就这样急救80多分

钟,小伙终于恢复自主心律,每分钟95次,血压103/71 mm Hg。

虽然恢复了自主心律,但险情依然存在,在小伙病情稍稳定后立即实施了急诊PCI手术(经皮冠状动脉介入治疗:是指经心导管技术疏通狭窄甚至闭塞的冠状动脉管腔,从而改善心肌的血流灌注的治疗方法),最后经造影确认为左冠状动脉主干闭塞,通过介入手术打通血管,病情得到及时控制。目前,小伙正在恢复中。



## 做到这些 可有效预防心梗

- 降血脂、控制血压、降血糖;
- 注重心理平衡,保持心情舒畅;
- 注意根据气候变化,加减衣服,注意保暖;
- 预防便秘,保持大便通畅;
- 饮食清淡,多吃些蔬菜、水果,少吃油腻食物;
- 戒烟酒,适当运动,降低体重,劳逸结合,切忌暴饮暴食,适量饮水,均可防止或减少心肌梗塞的发生。
- 再次强调“有胸痛,上医院”;如果出现胸痛、出冷汗、胸闷,要高度重视,及时到医院诊治,切忌硬撑。

## 警钟! 心梗年轻化不容忽视

“这个患者幸运的是在医院突发心梗致心跳骤停,医护人员丝毫没有耽搁,通过院内急救绿色通道争分夺秒进行救治,挽救了病人的生命,真正体现了时间就是生命。”该院急诊中心主任芮庆林分析说,近年来急性心肌梗死的发病明显有年轻化趋势,省中医院去年曾救治了一名24岁的男性患者。

心肌梗塞的发病率增高,一定要有防护意识,一旦出现胸痛胸闷症状,要立即到医院。最重要的理念是“命系

1小时”,这就是医学上常说的时间窗,即抢救的黄金时间。省中医院作为省级胸痛救治中心建立了一整套急性胸痛的救治流程,可以全天候应对。

从临床上看,身型肥胖,有“三高”,不运动,生活不规律的中老年人容易患心肌梗塞,年轻人也不例外。有50%以上的病人在心梗发生前几周或前几天会出现一些先兆症状。及早识别这些症状,可有效地预防心肌梗塞的发生和发展。心肌梗塞的常见先兆

症状有以下几种:

- ① 近期内心绞痛发作频繁,含服硝酸甘油类药物无效。
- ② 近期内常在卧位休息时发生心绞痛。
- ③ 突然感到胸闷不适,并在活动后有心悸、气短、呼吸困难的表现。
- ④ 胸痛剧烈,并伴有恶心呕吐、出汗、胸闷、心慌等症。患者在出现上述任一症状后,如能立即到医院诊治,可有效地降低心肌梗塞的发生率。