

名醫天團

妊娠期糖尿病
不是胖妈妈的专利

如何正确控糖?专家教你用好“五驾马车”



乌兰(右)在名医天团直播中详细解读妊娠期糖尿病

怀孕中的女性,身心可能会处于不平稳的状态,很多孕妈只吃不动,营养过剩,高血糖的问题也随之而来,甚至引发妊娠期糖尿病。这种疾病,可不是胖妈妈的专利。妊娠期糖尿病会影响宝宝吗?该如何预防管理?近日,现代快报“名医天团”直播间邀请了南京市妇幼保健院产科病区主任、主任医师乌兰,来教一教孕妈们如何用好“五驾马车”,正确“控糖”。

实习生 王浩男
现代快报+记者 梅书华/文
顾炜/摄

问:什么是妊娠期糖尿病?

乌兰:妊娠期糖尿病是指妇女在怀孕前未患有糖尿病,在怀孕时才发现血糖过高的一种妊娠期特发的并发症。它是由妊娠中后期胎盘逐渐发育形成,产生某些激素导致胰岛素不能正常工作,从而使人体对胰岛素的需要量增加,当一些孕妇不能代偿性增加胰岛素的分泌量时,就会发生妊娠期糖尿病(简称GDM)。如果患有GDM不进行治疗的话,会产生一些母婴并发症,严重危害母婴健康,所以一定要遵照专业医生的要求进行治疗,才能获得健康妊娠。

问:是不是胖妈妈比较容易患妊娠期糖尿病?

乌兰:妊娠期糖尿病不是胖妈妈的专利,易患妊娠期糖尿病的人群共分为肥胖、有糖尿病家族史(尤其一级亲属)、有糖耐量异常史、巨大儿分娩史、尿糖阳性、多囊卵巢综合征患者、有GDM史或其他异常产科病史者七类。

问:妊娠期糖尿病会不会影响宝宝?其危害有哪些?

乌兰:妊娠期糖尿病对于孕妇、胎儿及后代远期都会产生一定的影响和危害。对孕妇的影响包括妊娠期高血压或子痫前期、羊水过多、泌尿系统感染等。对胎儿的影响有巨大儿、新生儿低血糖、新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿低血钙、低血镁、新生儿黄疸。这种疾病也会对后代造成远期影响,易导致孩子童年期和成年期肥胖,患2型糖尿病的风险很高,且糖尿病的发病年龄会较为提前(大约在30岁之前)。

问:妊娠期糖尿病能够预防吗?

乌兰:具有GDM高危因素的孕妇,一定要注意从早孕期开始合理饮食,保

持理想体重,这样可以减少患妊娠期糖尿病的风险。在早孕期时要注意,母体需要的总能量并不会比未怀孕时增加,千万不要过度补充营养而吃得过多,尤其是已患有糖尿病或具有GDM危险的孕妇。

问:什么时间进行妊娠期糖尿病的检查?

乌兰:第一次产前检查时,检测空腹血糖。如空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 时,提示您孕前就已经患有糖尿病了,只不过在孕前没有被确诊。如空腹血糖 $< 7.0\text{mmol/L}$ 的孕妇,在孕24~28周,再行空腹血糖或者75g口服葡萄糖耐量试验(75g OGTT)。通过这个检查,进行妊娠期糖尿病的诊断。若早孕期空腹血糖 $> 5.1\text{mmol/L}$,可能孕前已存在糖耐量异常,应加强饮食运动管理,注意监测血糖并控制孕期体重增加,以免中孕期进行口服葡萄糖耐量试验前血糖异常增高,给母亲和胎儿带来危害。

问:妊娠期间血糖和血压的控制目标为多少?

乌兰:空腹或餐前、睡前的血糖处于 $3.3\text{--}5.3\text{mmol/L}$,餐后1小时血糖 $\leq 7.8\text{mmol/L}$,餐后2小时血糖 $\leq 6.7\text{mmol/L}$,糖化血红蛋白尽可能控制在6.0%以下,而血压应控制在 $130/80\text{mmHg}$ 以下。

问:如何对妊娠期糖尿病进行管理?

乌兰:妊娠期糖尿病的管理需要“五驾马车”。第一,了解自身病情,听医生的话;第二,管理饮食,根据专门的食谱科学饮食;第三,运动疗法,选择适合自己的运动;第四,胰岛素治疗,胰岛素是目前针对妊娠期糖尿病最安全、最重要,同时也是挽救妊娠期糖尿病造成不良孕

后的最佳药物;第五,一定要规范测血糖。

问:妊娠期糖尿病孕妇该怎么吃?

乌兰:第一,合理控制总热量,主食(米、面)量为 $200\text{--}300\text{g/日}$,粗细搭配;体重增长不超过 1.5kg/月 ,孕期增加 $10\text{--}12\text{kg}$ 为宜;第二,食物品种多样化,粗、细、荤、素搭配,不挑食,不偏食;第三,少量多餐,定时定量进餐,每日4~6餐,加餐不加量;第四,以清淡少盐为原则,采取蒸、煮、灼、焖等方法,减少煎炸;第五,每日食用 500g 以上的蔬菜,增加纤维素的摄入;第六,尽量选用含糖量低的水果,最好在两餐间食用。

另外,在饮食上,孕妈的误区也有不少。比如有的孕妈担心碳水化合物吃多了,血糖升高快,就会少吃或不吃,这是不对的,碳水化合物摄入不足可引起饥饿性酮症,影响胎儿正常发育。正确的做法是适当限制碳水化合物但每日摄入量不少于 150g ;有的孕妈认为膳食纤维对身体有益,就只吃粗粮不吃细粮,这样做不仅违背了平衡膳食的原则,而且吃太多粗粮会因增加胃肠的负担而影响蛋白质、维生素和微量元素营养吸收,长期可致营养不良;还有的孕妈爱吃水果,其实吃水果有前提条件,血糖要达标、两餐之间吃、尽量吃含糖量低的新鲜水果、每天不超过 200g ,扣半两主食。优先适量选用的水果有草莓、菠萝、柚子、猕猴桃等,不宜多吃的水果有香蕉、甘蔗、龙眼、葡萄等。

问:妊娠期糖尿病孕妇该怎么运动?

乌兰:第一,要选择舒缓、有节奏的运动项目,不能进行紧张剧烈的体育运动。步行是目前较常用且安全的有氧运动方法,根据自身状况选择不同的步行速度。同时每周也可适量增加一些抗阻运动,比如我们医院自编的弹力带运动操,可加强上下肢肌肉力量锻炼;第二,心率要保持在 130次/分 以内;第三,餐后1小时运动,持续时间为 $20\text{--}30\text{分钟}$;第四,为了避免发生低血糖,要随身携带糖果或饼干;第五,若存在高危因素,如1型糖尿病合并妊娠、心脏病、视网膜病变、先兆早产或流产、前置胎盘、妊娠期高血压等疾病,应避免运动。

问:如果饮食、运动管理不能控制好血糖怎么办?

乌兰:有部分糖尿病孕妇光靠饮食和运动难以达到血糖控制目标,如果经过饮食调节和运动疗法后1周左右,患者的血糖监测水平还是居高不下,那么就需要进行胰岛素治疗了。

问:使用胰岛素会上瘾么?

乌兰:不会。胰岛素是人体胰腺自身分泌的一种蛋白质,正常人的体内都有,并没有成瘾性,即使长期注射也是病情需要,不存在成瘾的问题。

问:使用胰岛素是不是说明病情很严重?

乌兰:不是。病情轻重应根据血糖控制水平判断,而不是用药种类。胰岛素是良好的血糖控制工具之一,使用胰岛素并不意味着病情重,能不能在恰当的时候使用它,才是对身体健康最重要的。比如妊娠感染等特殊病情,则不适合继续使用口服降糖药物,需进行胰岛素治疗。

问:用了胰岛素就可以放开肚子吃吗?

乌兰:不可以。胰岛素虽然是降糖能力最强的药物,并不意味着使用了胰岛素就可以放开肚子大吃大喝,要想血糖控制好,科学的生活管理必不可少。日常饮食应尽量做到控制总热量摄入,以维持理想体重;平衡膳食,使各种营养物质摄入均衡;定时、定量、定餐,并坚持少量多餐;不可以盲目大吃大喝。

问:孕期积极治疗妊娠期糖尿病,产后多长时间血糖可以恢复正常?

乌兰:除非糖尿病一直存在,一般产后6周内血糖可恢复到正常水平,注意合理饮食及适当运动,定期随访。

问:妊娠期糖尿病的产妇产后该如何随访?

乌兰:妊娠期糖尿病的产妇在产后6~12周进行糖耐量试验,并建议同时检测血脂和胰岛素。若糖耐量结果正常,则每3年做一次血糖检查;若糖耐量受损,则每年做1次血糖检查,以预防为主;若为糖尿病,则需要进行治疗。因为大约有50%的孕妇可能在第二次怀孕的过程中,会再次患上妊娠期糖尿病,还有10%左右的孕妇可能在中老年时期患上糖尿病。所以,患有妊娠期糖尿病的孕妇自身要高度重视,定期随访。