



妊娠糖尿病，你必须知道的真相

◎旺苍县妇幼保健院 黄纯玲

想象一下，准妈妈们轻抚孕肚，满心欢喜地期待新生命降临，画面温馨美好。然而，孕期潜藏着一个健康挑战——妊娠糖尿病，正悄然威胁着母婴健康。本文将为您详解妊娠糖尿病的相关知识，助您安稳度过孕期。

孕中晚期易发

妊娠糖尿病（GDM）指妊娠期首次发生或发现的糖代谢异常，多在孕中晚期被发现。可能与以下因素有关——

激素变化：在妊娠期间，孕妇的体内激素水平会发生显著变化，如雌激素、孕激素等增加，这些激素具有拮抗胰岛素的作用，导致胰岛素敏感性下降，进而可能引发血糖升高。

遗传因素：家族若有糖尿病史，准妈妈孕期患糖尿病风险大增。

生活方式：孕期过度进补，如大量吃高糖水果、精细糕点，加上运动量骤减，这些不良习惯合力助推血糖失控。

妊娠糖尿病的典型症状包括——

多饮、多食、多尿：和非妊娠糖尿病类似，准妈妈孕期频繁口渴、食量变大、排尿增多，这是身体为排出多余糖分的无奈之举。

体重异常：有的准妈妈体重疯长，远超正常孕期范围，是血糖失控、代谢紊乱的信号；少数孕妇体重不增反降，可能因糖尿病致营养吸收不良。

妊娠糖尿病的隐匿症状包括——

疲劳乏力：持续高血糖下，细胞摄取利用葡萄糖受阻，能量供应不足，准妈妈做日常小事都有气无力。

皮肤瘙痒：高血糖刺激皮肤神经末梢，让手足、腹部等部位皮肤干燥、瘙痒，易被误认成单纯皮肤问题，耽误诊断。

母婴健康受威胁

1.对孕妇的影响

妊娠高血压风险攀升：血糖一高，代谢紊乱，血管内皮受损，血压跟着上升，二者恶性循环，孕晚期突发高血压的惊险案例屡见不鲜，严重时危及生命。

感染风险加大：高血糖环境是细菌“温床”，孕妇易患泌尿系统感染、霉菌性阴道炎等，反复感染还可能诱发宫缩，导致早产，准妈妈饱受折磨。

产后糖尿病隐患：孕期患糖尿病，产后数年发展为2型糖尿病概率大幅提高，因此产后持续监测血糖至关重要。

2.对胎儿的影响

巨大儿风险：孕妇高血糖穿过胎盘，刺激胎儿胰岛细胞增生，胰岛素分泌过多，胎儿疯长，难产、产伤风险骤增。

胎儿生长受限：孕妇病情失控，后期血管病变，胎盘供血不足，胎儿营养跟不上，发育滞后。

早产、流产危机：血糖波动引发子宫收缩、胎膜早破，胎儿提前娩出存活难，早期高血糖还可能导致流产。

做好监测保安全

一旦怀疑妊娠糖尿病，应及时去医院检查诊断。

口服葡萄糖耐量试验（OGTT）：试验前空腹8~12小时、禁食禁水，口服75g葡萄糖溶液，分别测空腹、服糖后1小时、2小时血糖，如果任意一项血糖值达到或超过标准，即可诊断为妊娠糖尿病。

糖化血红蛋白（HbA1c）检

测：反映过去2~3个月平均血糖，孕期辅助诊断，参考范围虽有别平时，但意义重大。

平时，准妈妈在家应坚持做好日常血糖监测，用血糖仪测空腹、餐前、餐后1小时、餐后2小时血糖。若病情稳定，每周测量2~3天即可；若血糖波动较大，则需增加测量次数。记录数据有助于医生调整方案。

产检时，除了常规项目，要重点关注胎儿发育、羊水、血压等，保障母婴安全。

防治做好三点

1.饮食调整

控总热量：依孕前体重、孕周、劳动强度算每日热量，合理分配三餐加餐，不同孕期有不同方案，避免热量超标。

营养均衡：高纤维、低糖、低脂肪饮食为佳，多吃绿叶菜、西兰花、瘦肉、豆类，主食选糙米、全麦面，水果控量选低糖的柚子、草莓。

2.适度运动

选好项目：散步、孕妇瑜伽、安全条件下游泳等有氧运动，促进肌肉摄取葡萄糖，改善胰岛素敏感性。运动注意别空腹、避开过热、过冷环境。

把控频率强度：每周3~5次，每次30~60分钟，循序渐进，不适就停。

3.药物治疗（必要时）

胰岛素：饮食运动控糖不佳时，胰岛素是孕期降糖“利器”，它不通过胎盘，对胎儿安全。医生依血糖波动定制注射方案，剂型、剂量、时间精准匹配。

口服降糖药：部分新型药在严格适应证下可谨慎用，遵医嘱权衡利弊。

妊娠糖尿病发病有因、危害不小，但防治有招。准妈妈们只要早发现、早干预，配合医护团队，定能平稳度过孕期，迎接健康宝宝，开启幸福新篇章。☺