

妊娠糖尿病，居家控糖护母婴

◎四川省凉山彝族自治州盐源县润盐镇卫生院 张业芬

妊娠糖尿病是孕期高发并发症，多出现于孕中晚期，若血糖控制不佳，容易引发巨大胎儿、早产、妊娠期高血压等问题，危及母婴健康。科学的居家护理是管控血糖的核心，合理饮食、适度运动、精准监测三者相辅相成，能帮助孕妈稳定血糖，平安度过整个孕期。

精准控糖，兼顾母婴营养

饮食调控是妊娠糖尿病护理的基础，核心原则是低糖、低脂、高纤维、少食多餐，既严格控制血糖波动，又保证胎儿生长发育所需的充足营养，杜绝过度节食和盲目进补。

建议采用一日5~6餐模式，三餐正餐搭配2~3次加餐，替代普通一日三餐。少食多餐既能避免单次进食过多致使血糖骤升，也可预防空腹过久诱发低血糖。加餐可选无糖酸奶、少量原味坚果、低糖水果，避开蛋糕、饼干、奶茶等高糖零食。进餐按喝汤、蔬菜、蛋白质、主食的顺序食用，延缓碳水吸收，平稳餐后血糖。

主食需粗细搭配，用糙米、燕麦、荞麦、玉米、紫薯等粗粮替代一半精米、白面。粗粮膳食纤维充足、升糖指数低、饱腹感强，能有效延缓血糖上升，同时要根据身高、体重和孕周严格控制主食总量，避免过量进食。蛋白质优先选择清蒸鱼、鸡胸肉、鸡蛋、瘦牛肉、豆制品等优质低脂种类，每日适量摄入，助力胎儿正常发育。

蔬菜优先选择绿叶菜、黄瓜、番茄等低糖品种，适量多食可补充维生素与膳食纤维。土豆、山药、莲藕等高淀粉蔬菜，食用后应相应减少主食。水果避开荔枝、芒果、葡萄、榴莲，可选苹果、柚子、草莓、猕猴桃，两餐间食用，每日不超过200克，勿餐后马上吃。远离高油、高盐、高糖食物，不喝含糖饮料，少

吃油炸、腌制食品，兼顾控糖与孕期营养。

温和耗能，稳定血糖水平

规律的孕期运动是辅助控糖的关键，可提高胰岛素敏感性、促进葡萄糖代谢、平稳餐后血糖，同时控制孕期体重、预防肥胖、降低难产风险，改善身心状态。妊娠糖尿病孕妈运动应以温和、适度、安全为原则，避免剧烈运动。

适合孕期的运动以低强度有氧运动为主，首选餐后散步，建议每日三餐结束半小时后，慢走20~30分钟，节奏舒缓，可有效消耗餐后糖分，简单又安全。此外，孕妇瑜伽、孕期太极、温和拉伸等也较为适宜，可在专业指导下练习，帮助放松身心、辅助控糖。

运动时间与频率需合理安排，每日总时长控制在1小时内，分次进行。避免空腹运动以防低血糖，也不建议睡前运动，以免神经兴奋影响睡眠。每周坚持运动5~6天，保持规律，才能稳定控糖效果。

同时需严格遵守运动禁忌，孕早期胎位不稳，存在先兆流产、胎盘低置、宫缩频繁等情况的孕妈应暂停运动、卧床休息。运动中若出现头晕、心慌、乏力、腹痛、阴道流血等不适，需立即停止休息，必要时及时就医。全程禁止跑步、跳跃、深蹲、负重等剧烈运动，保障母婴安全。

动态把控，及时调整方案

血糖监测是掌握血糖状态、调整护理方案的核心依据，能及时发现血糖偏高或偏低问题，为饮食、运动、用药调整提供精准参考，是妊娠糖尿病护理中不可或缺的一环，孕妈需坚持规范监测、精准记录。

常规监测频率为每日监测4次血糖，分别为空腹血糖和三餐后2小时血糖。空腹血糖需晨起空腹监测，禁食8小时以上，标准控制在3.1~5.1mmol/L；餐后2小时血糖从吃第一口饭开始计时，正常值需低于8.5mmol/L。血糖波动较大、病情不稳定的孕妈，需增加监测次数，必要时加测睡前血糖，杜绝血糖大幅波动。

监测过程中需做好细节护理，血糖仪和试纸需定期校准，保证监测结果准确；采血前清洁双手，避免汗液、污渍影响数值。每次监测后详细记录血糖数值、监测时间、当日饮食和运动情况，定期在产检时带给医生，方便医生评估血糖控制情况，及时调整干预方案。

若出现血糖持续偏高，经饮食、运动调整后无改善，需及时就医，在医生的指导下进行药物干预，切勿自行停药、减药。同时警惕低血糖，若出现心慌、手抖、出汗、饥饿感等症状，需立即补充糖分，缓解不适。此外，孕妈还需定期监测血压、体重、尿常规，排查并发症，全方位保障孕期安全。☺

前庭大腺囊肿和脓肿，一字之差却有天壤之别

◎岳池县罗渡镇中心卫生院 陈佳

不少女性在日常清洁外阴时，会偶然摸到局部长出小肿块，没有不适，对生活也没有明显影响，便常常选择忽视。可一旦这块肿物突然出现红肿、灼热、明显痛感，坐立、行走都备受折磨，就不能再简单当作普通小肿物看待。前庭大腺囊肿与前庭大腺脓肿仅一字之差，但二者的发病本质、临床表现、处理方式以及潜在风险截然不同，准确分辨两种病症，对女性及时就医、规范处理生殖部位问题有着十分重要的意义。

前庭大腺也叫巴氏腺，是女性外阴一对重要腺体，坐落于大阴唇深部，左右各一枚，大小近似黄豆。它主要负责在性兴奋状态下分泌清亮黏液，润滑阴道口，维持正常的性生活。腺体产生的分泌物依靠纤细的腺管向外排出，若是腺管开口发生堵塞，分泌物排出通道受阻，淤积在腺体内部，腺体就会逐步膨大，进而形成前庭大腺囊肿。

前庭大腺囊肿大多单侧发病，少数人会双侧同时患病。诱发堵塞主要有三类原因，先天腺管管径狭小或黏液黏稠度过高，分泌物排出受阻；分娩过程中会阴侧切、会阴撕裂，愈合后形成瘢痕组织封闭腺管开口；外阴长期受慢性炎症刺激，造成腺管口粘连闭合。囊肿进展速度缓慢，个体大小差距明显，小者如同米粒，大者能够接近鸡蛋体积。多数患者不会产生主观不适感，大多是清洗外阴或是妇科查体时才发现异常。肿物触感柔软，边界清晰，具备一定活动度，按压没有疼痛感。体积偏小的囊肿，一般不用特殊处置，做好定期观察随访即可。倘若囊肿持续增大，已经干扰坐姿、行走与夫妻生活，或是反复发生感染，则需要开展手术治疗。

前庭大腺脓肿多由前庭大腺囊肿继发感染演变而来，属于妇科常见急症。葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌等致病菌侵入囊肿内部，就会诱发急性化脓性炎症，发展成为脓肿。和囊肿安静潜伏的状态不一样，脓肿发病急促，症状强烈。患者外阴会出现持续性剧痛，疼痛感还会不断加重，严重时坐卧艰难，日常行走、坐下都受限制，夜间睡眠也会被疼痛干扰。病变区域皮肤发红发烫，肿块质地坚硬，按压痛感强烈。脓肿发展成熟之后，肿块中心会软化，触摸能够感受到波动感。部分患者还会出现全身感染表现，例如体温升高、浑身乏力、血常规检查白细胞数值上升。脓肿未及时处理，有可能自行破溃，脓液流出之后疼痛会短暂减

轻，但破溃口引流往往不够通畅，容易造成病情反复。

二者同源却本质相异，临床处理方案也完全不一样。从发病根源上看，囊肿属于非感染性病变，仅仅是腺管通路受阻，分泌物堆积形成囊性包块；脓肿属于感染性病变，是原有囊肿遭到细菌侵袭，产生化脓性炎症。从身体感受来看，囊肿以无痛肿块为主要表现，病程进展平缓，几乎不会带来全身不适；脓肿突出表现为剧烈疼痛，局部红、肿、热、痛兼备，可伴随发热等全身症状。从治疗方案来看，小型囊肿以观察随访为主，体积偏大的囊肿可择期实施造口手术；脓肿一经确诊，要尽快做切开引流，配合全身使用抗生素控制感染，延误救治会造成感染向外扩散，诱发外阴蜂窝织炎，严重时甚至出现败血症等危险情况。从恢复情况来看，囊肿经规范手术之后复发概率偏低；脓肿处理不够彻底，容易反复发作，转为慢性前庭大腺炎，甚至形成长久不愈合的瘻管，增加后续治疗难度。

日常做好防护，能够降低前庭大腺相关疾病的发生概率。坚持温水清洁外阴，勤更换纯棉内裤，少穿紧身化纤材质衣物，保证外阴透气、干爽。重视性生活卫生，同房前后男女双方均做好外阴清洁。不要长期久坐，每间隔1~2小时起身活动，改善外阴局部血液循环。坚持适度运动，提升自身机体抵抗力。

发现外阴长出肿物，千万不要自行挤压、针刺挑破，此举会造成感染扩散，加重病情。一旦肿块出现红肿、疼痛、发热等异常信号，务必前往正规医院妇科就诊，切勿拖延观望。

总之，前庭大腺囊肿和脓肿名称相近，却是两类完全不同的疾病。充分了解二者差异，身体出现异常及时寻求专业诊疗，才能防止病情持续恶化，守护女性生殖健康。☺