

科学管理 别让孕期血糖失控

妊娠期高血糖指在妊娠期间发生或发现的糖尿病，是孕期常见的代谢异常问题。若管理不当，会对母婴健康造成不良影响。日前，记者采访潍坊市妇幼保健院内科主治医师胡荣荣，由她讲解关于妊娠期高血糖的相关问题。

□本报记者 王路欣

常见类型

妊娠期糖尿病 妊娠期糖尿病是最常见的类型，指妊娠中晚期因胰岛素抵抗增加、胰岛素分泌不足导致的血糖升高，产后多数可恢复，但未来患2型糖尿病风险会增加。发生妊娠期糖尿病的高危因素有肥胖、高龄妊娠（≥35岁），还有既往妊娠期糖尿病史、糖尿病家族史、多囊卵巢综合征等。

孕前糖尿病 指妊娠前已确诊的1型糖尿病或2型糖尿病，孕期血糖管理难度更高，对母婴风险更大，需从备孕阶段开始严格控制血糖。

糖尿病前期 包括空腹血糖受损和糖耐量受损。

对母婴的影响

妊娠期高血糖对母婴均会产生不良影响。

对于孕妇来说，妊娠期高血糖会增加孕期并发症的发生风险，如妊娠期高血压、羊水过多、感染（如尿路感染、生殖道感染）等；妊娠期高血糖产生的巨大儿可能导致难产、剖宫产率升高，孕妇产后出血风险增加；妊娠期高血糖女性未来患2型糖尿病的概率显著升高，约50%的女性在产后5年-10年发病。

对于胎儿及新生儿来说，孕妇早期高血糖可能抑制胚胎的发育，导致胚胎发育异常，最终引发流产；孕妇血糖高时，胎儿长期处于母体高血糖环境中，刺激胎儿胰岛素分泌增加，促进蛋白质和脂肪的合成，抑制脂肪分解，导致胎儿躯体过度发育，形成巨大胎儿；孕妇血糖高可能导致胎儿先天畸形，主要包括心脏畸形、中枢神经系统畸形、骨骼发育缺陷等，其中以心血管和神经管的畸形最为常见；如果得不到及时有效的治疗，胎儿的生长发育可能会受到一定的影响，容易出现宫内发育迟缓、体重过轻等情况；妊娠期高血糖患者分娩的新生儿，患新生儿低血糖、黄疸、呼吸窘迫综合征等病症的几率高，孩子未来患肥胖、2型糖尿病、代谢综合征的概率增加。

管理及预防建议

妊娠期高血糖确诊后需定期监测空腹及餐后2小时血糖，孕前患有糖尿病的孕妈妈在备孕及孕期需更严格控制。空腹血糖建议<5.3mmol/L，餐后1小时<7.8mmol/L，餐后2小时<6.7mmol/L，避免夜间血糖<3.3mmol/L。

妊娠期高血糖患者需均衡营养、控制总热量，增加膳食纤维（如蔬菜、全谷物）的摄入，减少精制糖（如甜食、含糖饮料）和高GI食物（如白米饭、白面包）的摄入。

适量运动。孕期可选择散步、瑜伽等低强度运动，每周至少150分钟，每次30分钟左右（餐后1小时运动更佳）。避免剧烈运动或空腹运动，如有腹痛、阴道出血等不适需立即停止。

若饮食和运动无法控制血糖，需在医生指导下使用胰岛素（孕期首选，不通过胎盘、安全性高），部分情况下可使用口服降糖药，用药需严格遵医嘱。

有高危因素的女性备孕时应检查血糖，提前控制体重，改善生活方式；在孕24周-28周进行妊娠期糖尿病筛查（口服葡萄糖耐量试验OGTT）；妊娠性高血糖女性产后6周-12周需复查血糖，此后每1年-3年筛查一次，降低未来患病风险。

胡荣荣表示，妊娠期高血糖可防可控，关键在于早筛查、早干预。通过科学的血糖监测、饮食管理、适度运动及规范治疗，多数母婴可顺利度过孕期，减少并发症风险。



妇幼知识 一点通

认识一下 花粉-食物过敏综合征

□本报记者 王路欣

有些孩子在吃苹果、桃子、草莓等食物后，会出现嘴唇红肿、舌头发痒、喉咙不适，甚至咳嗽、腹痛、呕吐等症状。潍坊市妇幼保健院潍城院区儿童哮喘过敏门诊副主任医师王执勇提醒，这种情况可能是孩子患有花粉-食物过敏综合征（PFAS）。

王执勇表示，花粉-食物过敏综合征是一种特殊的食物过敏类型，它多发生在本身已有花粉过敏的孩子身上，原因是某些食物和花粉中的蛋白结构相似，导致免疫系统“误伤”，产生过敏反应。这种现象在医学上也被称为口腔过敏综合征（OAS）。

花粉-食物过敏综合征的多数症状局限于直接接触食物的口唇和口腔黏膜，但也可表现为累及全身多系统的严重过敏反应。患儿在吃水果后几分钟内会出现口腔、咽部发痒或刺痛，有鼻痒、耳痒、颜面部水肿等症状。少数严重患儿可出现全身荨麻疹、呕吐、腹痛、气喘甚至过敏性休克。在春秋季节，或空腹剧烈运动后，反应会更严重。

研究显示，在花粉过敏人群中，约1/3患者有花粉-食物过敏综合征表现。在我国北方地区，蒿属花粉是主要的“元凶”。当怀疑孩子有花粉-食物过敏综合征时，建议通过皮肤点刺实验、血清特异性IgE检测等明确过敏原。

确定孩子有花粉-食物过敏综合征后，先找到过敏原，可定期去医院检查，了解对花粉和食物的过敏情况有没有变化；家中常备抗过敏药物，症状明显或伴全身反应，应立即就医；注意饮食，避免进食生的食物，对于水果、蔬菜来说，加热、去皮可减轻甚至避免过敏症状；尽量避免在花粉季节、运动后、空腹时食用可疑水果；及时了解花粉情况，花粉多的时候建议少出门，外出做好防护措施，注意戴口罩和眼镜，回家后洗脸、漱口、清洗鼻腔。



守护儿童脊柱 避免这些行为

每年的9月5日是“国际脊髓损伤关注日”，儿童的脊柱和脊髓尚未发育完全，结构相对脆弱，更容易受伤。家长提前认识潜在风险、做好预防措施，就是为孩子筑牢第一道安全防线。如何守护好孩子的小脊柱？潍坊市妇幼保健院儿童康复科的马宗艳进行了详细讲解。

□本报记者 王路欣

脊髓损伤的常见原因

外伤因素 交通事故、高处坠落以及高风险运动（如舞蹈下腰、翻跟头等缺乏专业指导的动作），这些外伤是最常见的导致脊髓损伤的原因。

先天畸形 脊柱裂、脊髓栓系综合征等发育异常可导致脊髓功能受损，要早发现早干预。

肿瘤因素 椎管内神经母细胞瘤、星形细胞瘤等占位病变可逐渐压迫脊髓。确诊后需手术切除，必要时配合注射用顺铂等化疗药物。

感染因素 化脓性脊柱炎、结核性脊柱炎等感染性疾病可导致椎体破坏压迫脊髓。患儿多伴有发热、局部压痛，可能出现渐进性肢体无力。

此外，难产过程中不当牵拉或器械助产可能导致新生儿脊髓牵拉伤。

脊髓损伤的护理及预防

脊髓损伤一旦发生，会造成运动障碍、感觉障碍和括约肌功能障碍，严重的话还会使病人终生瘫痪，甚至失去生命。外伤后若出现以下表现，切勿随意搬动孩子，应立即寻求医生帮助。疼痛异常：颈、腰、背、腿部持续疼痛，休息不缓解；运动障碍：肢体无力，站立不稳，甚至不能活动；感觉异常：肢体麻木、刺痛或对冷热不敏感；大小便异常：突然排尿困难、尿失禁或便秘加重。

若不幸发生脊髓损伤，急性期稳定后尽早介入康复治疗是最大程度恢复功能、减少后遗症的关键。护理时预防压疮、肌肉萎缩、关节挛缩等，定期复查调整方案；饮食应保证充足优质蛋白和维生素D摄入，必要时在康复医师指导下使用矫形器辅助训练；为孩子制定个性化方案，最大限度恢复运动功能和日常生活自理能力，帮助孩子重返校园和社会；帮助儿童和家长重拾生活信心，以积极的心态面对未来的生活。

脊髓损伤的预防可从多方面入手。怀孕期间定期检查，足量补充叶酸，避免感染和有害物质，预防先天畸形。脊髓损伤多因突发意外导致，提升日常活动中的警觉性尤为重要，交通出行需严格遵守规则，正确使用儿童安全座椅。规范运动防护，运动前充分热身，对抗性运动需佩戴护具，避免剧烈碰撞；舞蹈、体操等需在专业人员指导下进行，禁止盲目尝试高难度动作。定期体检，关注孩子发育情况，按时接种疫苗，有发热伴肢体无力症状时要及时就医。