

妊娠期糖尿病不可怕，跟着我们学控糖 轻松应对孕期挑战

□梁日容

妊娠期糖尿病是指在怀孕期间首次发现的葡萄糖耐量异常或糖尿病。它的发生是一个多因素过程，包括糖尿病的遗传背景、年龄、身体肥胖以及内分泌激素变化等。尽管这一病症听起来令人担忧，但通过合理的饮食、适当的运动和必要时的药物治疗，孕妇可以有效地控制血糖水平，确保母婴健康。本文将详细介绍妊娠期糖尿病的管理方法，帮助孕妇轻松应对这一孕期挑战。

一、妊娠期糖尿病的高危因素及影响

成因：

- 遗传背景：糖尿病家族史是妊娠糖尿病的高危因素。
- 年龄：通常超过 35 岁的产妇容易患有妊娠糖尿病。
- 孕前超重或肥胖：孕前超重或肥胖的孕妇对胰岛素的敏感度较低，血糖容易失控。
- 孕前糖耐量异常：如孕前为多囊卵巢综合征及糖耐量异常患者。
- 内分泌激素变化：怀孕后孕妇体内的内分泌发生变化，激素水平升高，对胰岛素有抵抗作用。

影响：

妊娠期糖尿病对孕妇和胎儿都有显著影响。如果未得到及时诊断和治疗，孕妇可能面临自然流产增加，合并妊娠期高血压疾病、羊水过多、感染、胎膜早破、早产、难产、产后出血等风险。此外，还可能发生糖尿病酮症酸中毒，增加母体围生期死亡率。对胎儿来说，可能出现巨大儿、早产、围产儿损伤、窒息、死亡以及畸形等问题。对新生儿则

可能导致呼吸窘迫综合征、低血糖、高胆红素血症、低钙血症、低镁血症和红细胞增多等。

二、妊娠期糖尿病的控糖方法

尽管妊娠期糖尿病可能带来诸多风险，但通过科学的饮食、合理的运动，必要时药物治疗，孕妇可以有效控制血糖水平，确保母婴安全。

1. 饮食治疗

饮食治疗是控制妊娠期糖尿病的基础。孕妇应建立合理的饮食结构，控制总能量的摄入，每天摄入 1600~2100 千卡的热量。

(1)少食多餐：每天吃 5~6 餐，3 次正餐，2~3 次加餐(可在每餐后 2 小时加餐，注意睡前加餐)。

(2)粗细搭配：每餐需吃主食，建议吃杂粮饭，杂粮面(在精米精面中加入 1/3 以上杂粮或粗粮)。不建议吃糯米、糯玉米、米粉、米糊、米粥。

(3)天天有肉：每日需吃动物性食物。每周吃 1~2 次海产品，每天吃 1 个鸡蛋(带蛋黄)，不建议吃肥肉、喝浓肉汤，吃鸡、鸭、鹅建议去皮。

(4)餐餐有菜：建议选择绿叶蔬菜，不建议吃淀粉类蔬菜：土豆、芋头、莲藕、淮山等(如需吃可作为加餐主食，或适当降低主食的量)。

(5)慎重吃果：血糖未控制平稳前优先选择圣女果、西红柿、黄瓜代替：糖控制的平稳后每天加餐时可吃 200g 水果，推荐水果：西柚、苹果、脆桃、李子、樱桃、草莓、蓝莓、莲雾、等，不建议吃：香蕉、芭蕉、提子、榴莲等糖

分高的水果。

(6)周周有豆：一周吃 5 次豆类及豆制品；坚果不吃太多，每天不超过 10 克。

(7)天天喝奶：建议喝纯牛奶；不建议喝甜味奶，含糖酸奶，含糖奶粉。

(8)烹调用油：建议选用植物油烹调(如橄榄油、茶油等)，不用猪油、牛油、黄油等。

(9)烹调方式：建议蒸、煮、炒、炖的方式，少油少盐。

(10)不建议吃：奶油蛋糕、巧克力、蛋挞、汉堡、糍粑、甜点心、糖果等加工食品。

(11)规律饮食：定时定量，如需外出应随身携带食物，谨防低血糖！

2. 运动治疗

适当的运动可以帮助孕妇消耗体内多余的热量，有助于控制血糖水平。

有氧运动：建议孕妇在医生指导下选择合适的运动方式，如散步、快走、孕妇瑜伽、孕妇操等。运动应以有氧运动为佳，每天至少进行 1 次，一般于餐后 0.5~1 小时进行，持续 30 分钟。建议根据自身身体状况，量力而行，循序渐进。

3. 按时产检

遵医嘱，按时产检，做好血糖自我监测和膳食日记。

4. 药物治疗

如果通过饮食和运动的方式，血糖仍然不能控制在正常范围内，孕妇需要在医生指导下使用胰岛素进行降糖治疗。

胰岛素治疗：胰岛素是治疗妊娠期糖尿病的主要药物。它可以抑制糖原分解，加快糖原合成，增加外周组织的氧化利用率，促

进血糖水平下降。常用的胰岛素包括门冬胰岛素、甘精胰岛素、精蛋白锌胰岛素和地特胰岛素等。

监测调整：治疗期间，孕妇需要做好血糖自我监测及膳食日记，定期到医院复查，了解血糖的变化。医生会根据血糖情况调整胰岛素剂量。

5. 保持良好的心态和作息习惯

除了饮食、运动和药物治疗外，保持愉悦心情：避免情绪激动，保持愉悦的心情，避免熬夜，保持良好的作息习惯，亦有助于维持血糖的稳定。

三、妊娠期糖尿病监测与管理

良好的血糖监测是控制妊娠期糖尿病的关键。孕妇应定期监测空腹血糖、餐后血糖和夜间血糖，确保血糖水平控制在理想范围内。

空腹血糖：建议空腹血糖值控制在 5.3mmol/L 以内。

餐后血糖：早、中、晚餐后 2 小时血糖值应控制在 6.7mmol/L 以内。

夜间血糖：控制在 3.3~5.3mmol/L 之间。

如果血糖持续异常，孕妇需要持续调整饮食，并在医生指导下进行药物治疗。必要时，可能需要住院治疗。

四、结语

妊娠期糖尿病并不可怕，通过合理的饮食、适当的运动和必要时的药物治疗，孕妇可以有效地控制血糖水平，确保母婴健康。重要的是，孕妇应定期进行血糖监测，及时调整治疗方案，并在医生的指导下进行科学管理。

(作者单位：广西壮族自治区平南县人民医院)

滴血验“乾坤”：揭秘医学检验技术的神奇之旅

□李泽勋

在古老的年代，人们通过“滴血验亲”来判断血缘关系，这种方法虽然充满神秘色彩，但在现代科学的视角下却显得不够精确。然而，这仅仅是血液检验的冰山一角。随着现代医学技术的飞速发展，医学检验技术已经成为揭示人体健康秘密的重要工具。本文将带您踏上一段神奇的医学之旅，揭秘现代医学检验技术的奥秘。

一、医学检验技术概述

医学检验是将病人的血液、体液、分泌物、排泄物和脱落物等标本，通过目视观察、物理、化学、仪器或分子生物学方法进行检测，确保检验质量，为临床提供有价值的实验资料。这一领域主要包括临床检验基础、血液学检验、生物化学检验、微生物及寄生虫检验、免疫检验等。

二、血型鉴定：从“滴血验亲”到现代科学
古代“滴血验亲”虽然基于血型抗原和抗

体反应，但仅依靠血型判断血缘关系存在很大局限性。现代血型鉴定技术，如 ABO 血型系统和 Rh 因子检测，不仅能准确识别血型，还能为临床输血提供安全保障。血型鉴定采用玻片法和试管法，严格进行正反定型，确保输血安全。

三、病毒与免疫检测：守护健康的防线

病毒免疫学检测是医学检验的重要组成部分。通过酶联免疫吸附测定(ELISA)等方法，能够检测乙肝、丙肝、艾滋、梅毒等常见经输血传播的病毒。此外，免疫检验还包括利用血清学反应、单克隆抗体技术、基因工程抗体等，为疾病诊断提供有力支持。

四、生物化学检测：洞察身体内部的微妙变化

生物化学检验通过监测肝肾功能、血脂、血糖等指标，揭示身体内部的代谢状态。例如，谷丙转氨酶(ALT)的升高可作为肝脏细胞损伤

的重要指标。这些检测不仅有助于疾病的早期发现，还能为治疗方案的制定提供依据。

五、核酸检测：精准医疗的先锋

核酸检测技术的出现，极大地提高了疾病诊断的准确性和敏感性。通过检测血液中的病毒 DNA 或 RNA 片段，能够及时发现病原体，缩短检测“窗口期”。在肿瘤诊断中，液体活检技术利用循环肿瘤细胞(CTC)、循环肿瘤 DNA(ctDNA)及细胞外囊泡(EV)等标志物，实现癌症的早期筛查、疗效监测和预后判断。

六、液体活检：癌症早筛早诊的利器

液体活检技术通过血液等体液识别肿瘤细胞碎片，对肿瘤进行诊断。相较于组织活检，液体活检具有无创、可重复性、副作用小、成本低、检测速度快等优势。ctDNA 检测能够比影像学检查更早发现残留疾病，实时监控肿瘤的发展。EV 作为新兴的肿瘤标志

物，具有分布广泛、相对稳定、内容物丰富的特点，未来在肿瘤诊断和治疗中将发挥重要作用。

七、医学检验技术的未来展望

随着医疗技术的不断进步和人们对健康需求的日益增长，医学检验技术的前景广阔。自动化与智能化将提高检测效率和准确性；个性化诊断将借助基因组学、蛋白质组学等技术，为精准医疗提供支持；远程医疗与互联网+将推动医学检验技术的普及和便捷化；多学科融合将形成更加综合、全面的诊断体系。

从古代的“滴血验亲”到现代的医学检验技术，我们见证了医学发展的辉煌历程。这些神奇的医学检验技术不仅帮助我们揭示身体的秘密，还为疾病的预防、诊断和治疗提供了有力支持。未来，随着科技的不断进步，医学检验技术将继续守护人类的健康，开启更加美好的医疗新时代。

(作者单位：河北省大城县中医医院)

“甜蜜”的检查：带你了解葡萄糖耐量试验

□李志江

葡萄糖耐量试验(Glucose Tolerance Test, 简称 GTT), 是一种重要的医学检查方法, 主要用于诊断糖尿病及评估人体的糖代谢能力。这项检查通过口服或静脉注射葡萄糖, 观察人体在不同时间点血糖水平的变化, 从而评估胰岛 β 细胞的功能和机体对葡萄糖的调节能力。本文将详细介绍葡萄糖耐量试验, 特别是最常用的口服葡萄糖耐量试验(Oral Glucose Tolerance Test, 简称 OGTT)。

一、什么是葡萄糖耐量试验?

葡萄糖耐量试验主要分为静脉葡萄糖耐量试验(IVGTT)和口服葡萄糖耐量试验(OGTT)。IVGTT 主要用于特殊病人, 如胃切除后吸收不良综合征患者, 而 OGTT 则是临床最常用的检查手段。OGTT 通过口服一定量的葡萄糖, 检测人体在空腹及服糖后血糖水平的变化, 从而判断是否存在糖代谢异常。

二、OGTT 的适应症

OGTT 主要适用于以下人群:

- 年龄大于 45 岁且空腹血糖偏高者

(≥ 5.6 mmol/L)。

- 有糖尿病家族史者。
- 有肥胖、高血压、血脂异常、高尿酸血症等代谢综合征患者。
- 有妊娠糖尿病病史或分娩巨大儿的妇女。
- 反复皮肤感染、皮肤疔肿、泌尿系感染者。
- 患有心脑血管疾病者。
- 已确诊糖尿病但需进一步检查胰岛功能者。

三、OGTT 的准备和步骤

- 试验前准备：
试验前一天晚上 22:00 后需禁食，但可以喝水。
避免吸烟、饮酒、喝茶和咖啡。
停止可能影响血糖的药物，如降糖药、利尿剂等。
试验前一天保持正常饮食，碳水化合物摄入量不少于 200300g。
- 试验步骤：

早晨 7:00:00 开始, 受试者空腹 810 小时后, 将 75 克无水葡萄糖粉溶于约 300 毫升水中, 5 分钟内喝完。

于服糖前空腹状态下静脉抽血一次。

从服糖第 1 口开始计时, 1 小时、2 小时(必要时 3 小时)后各采血测血糖一次。

试验过程中, 受试者不进食进水, 不做剧烈运动。

四、OGTT 的结果解读

OGTT 的结果根据血糖水平分为以下几种情况:

- 正常糖耐量: 空腹血糖 < 6.1 mmol/L, 且服糖后 2 小时血糖 < 7.8 mmol/L。
- 空腹血糖受损: 空腹血糖在 6.1-7.0mmol/L 之间, 服糖后 2 小时血糖 < 7.8 mmol/L。
- 糖耐量减退: 空腹血糖 < 7.0 mmol/L, 服糖后 2 小时血糖在 7.8-11.1mmol/L 之间。
- 糖尿病性糖耐量: 空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L, 和(或)服糖后 2 小时血糖 ≥ 11.1 mmol/L。

五、OGTT 的临床意义

- 糖尿病诊断: OGTT 能准确识别空腹血糖正常但餐后血糖升高的糖尿病前期(糖耐量受损)和 2 型糖尿病患者。
- 妊娠糖尿病识别: 对孕期女性, OGTT 有助于及时发现妊娠糖尿病, 降低母婴并发症风险。
- 预后评估: OGTT 结果可作为评估心血管疾病及其他糖尿病相关并发症风险的指标之一。
- 治疗指导: 对于已确诊糖尿病的患者, OGTT 可用于评价治疗效果, 观察糖耐量是否有所改善。

六、结语

葡萄糖耐量试验, 特别是口服葡萄糖耐量试验, 是诊断糖尿病及评估人体糖代谢能力的重要工具。通过科学的准备和准确的解读, OGTT 能帮助医生及时发现并管理糖尿病及相关并发症, 保障患者的健康。

(作者单位: 河北省张家口桥西区疾病预防控制中心)