

妊娠期糖尿病的最佳治疗方式及注意事项

赖世碧

成都市青白江区妇幼保健院 四川成都 610300

摘要:妊娠期糖尿病是一种特殊类型的糖尿病,严重影响患者的身心健康和孩子的生活,因此患者必须按照以下治疗方法治疗,确保孩子的健康成长。以下是对妊娠期糖尿病的三种主要治疗方法的介绍。

关键词:妊娠期;糖尿病;注意事项

1 饮食治疗

饮食疗法(管理)是糖尿病的基本治疗方法,也是非常重要的治疗方法。怀孕期间的糖尿病不同于非妊娠期的糖尿病。主要原因是糖尿病孕妇的饮食不宜过多,还要保证孕期胎儿生长发育有充足的能量。因此,如何保持均衡饮食,有效控制血糖,安全顺利怀孕是妊娠期糖尿病孕妇饮食管理的关键。饮食是控制疾病的基础。每日总卡路里限制不应太严格。碳水化合物不应太低。蛋白质供应充足。矿物质和维生素的供应充足。限制钠的摄入量,多餐少食。(1)饮食多样化:不能吃米面等清淡的食物,但可以吃4到5种粗粮。(2)吃蔬菜:深绿色蔬菜更好,每天可以吃500克蔬菜。(3)可以吃水果:可以吃200g水果,可以吃柚子、橙子、苹果、草莓,但不能吃香蕉、浆果等水果。(4)多吃鸡蛋、猪肉、羊肉、牛奶等优质蛋白质食物。总而言之,应该有一个合理的饮食。(5)可采用换食法,避免单调的膳食。例如,可以用50克瘦肉或100克豆腐代替1个大鸡蛋。各种食物的营养信息,请上网查询。

2 运动疗法

运动有益于健康。运动疗法也适用于妊娠期的糖尿病患者,运动不仅有益于母婴健康,也有利于控制糖尿病的病情。因此,患有妊娠糖尿病的女性不应被限制在室内,而应到户外进行适当的运动。(1)运动前准备:运动前,应到医院进行全面系统的身体检查,确定自己的身体状况是否适合运动,并与医生共同制定适合自己的运动计划。做必要的准备,选择合适的鞋子、衣服等。(2)运动方式和时间的确定:运动量不宜过大,通常保持心率在每分钟120次以内。运动时间不宜过长或过短,一般20、30分钟就足够了。最好选择比较轻松、有节奏的运动,如步行、慢游、太极拳等。运动前应做热身运动,运动量要循序渐进。避免剧烈和刺激的运动,如跑步、球类运动、俯卧撑、滑雪和其他运动。(3)不适宜运动的妊娠期糖尿病妇女:患有糖尿病急性并发症的女性。习惯性流产的女性。妊娠期高血压患者。

3 药物治疗

目前,常见的降糖药都是利用药物的外力将血糖作为废物排出,不使用有价值的糖分。虽然胰岛素是治疗GDM的首选,但每天多次皮下注射胰岛素存在困难,也增加了患者的焦虑。口服降糖药使用方便,越来越多的临床研究证实其有效性和安全性,特别是格列本脲和二甲双胍这两种药物在临床上的应用越来越广泛。格列本脲具有安全性和有效性,格列本脲是目前治疗GDM中使用最广泛的口服降糖药,大量研究表明,它在控制血糖水平和减少母亲和儿童怀孕的副作用方面与胰岛素疗法一样有效^[1]。国外一项研究表明格列本脲可替代胰岛素作为治疗GDM的一线药物,这一结论是基于404例GDM患者的随机对照试验得出的。两组孕妇均接受格列本脲(最大剂量20mg/d)和胰岛素治疗。实验组和对照孕妇的血糖控制水平相似[(5.9plusmn; 0.9)mmol/L和(5.9plusmn; 1.0)mmol/L]^[2]。只有4%的人在服用格列本脲

并改用胰岛素后没有达到理想的血糖水平。结果显示,使用格列本脲并没有增加长期妊娠、巨噬细胞、新生儿低血糖的发生率,以及胎儿畸形和母体低血糖的发生率。本研究认为,大多数GDM患者可以接受格列本脲这类降糖药。

4 胰岛素治疗

节食和锻炼后效果不佳的人需要胰岛素。要正确使用胰岛素。在计算剂量前称量自己的体重。称重时要注意禁食、排便、着装。观察尿糖估计胰岛素用量,砖红色(++++) , +16U/d, 橙色(+++) , +12U/d, 黄色(++), +8U/d, 绿色(+), +4U/d, 蓝色(一个)、0或一个4U/d^[3]。一般饭前30分钟皮下注射,首剂0.1U/(kg·h),静脉注射,在给药过程中,可以观察到酮症酸中毒的临床症状和血糖的异常变化,以便进一步检测和积极治疗。

5 定时监测

加强对高危孕妇的监测管理。孕妇除了常规的产前检查外,还应进行肾功能监测、眼底检查、血压监测、B超等检查,观察宫底高度的变化,寻找是否有羊水过多的情况。在正确的时间对胎儿进行监测:对妊娠18-20周的明显糖尿病患者进行定期B超检查,以确认胎龄的健康,并排除胎儿异常。在妊娠晚期应定期复查B超检查,并监测胎儿发育,及时发现过多的羊水。还应进行彩色多普勒超声检查,以便及时发现先天性心脏病。还需要胎盘功能测量、胎心监测和脐动脉血流测量。妊娠糖尿病,如果血糖控制良好,无并发症,胎儿在正常子宫内,可在临近预产期时终止妊娠。血糖控制不佳和高血压、血管疾病和胎盘功能障碍必须及时终止妊娠。一般来说,糖尿病孕妇剖宫产率大于50%。产后随访,由于1/3的妊娠糖尿病患者可能出现明显糖尿病,产后1周内检查空腹血糖以确定是否需要胰岛素治疗,产后2个月内检查OGTT;对于正常患者,每两年检查一次血糖是否有症状。

6 总结

怀孕是一个美好而快乐的过程,但现在越来越多的疾病威胁着孕妇及其未出生的孩子,威胁着她们的生命和健康,妊娠糖尿病就是其中之一。妊娠糖尿病是孕妇早产和流产的重要因素,常由胎儿畸形引起。因此,妊娠期糖尿病一定要及时治疗。孕妇在怀孕期间容易出现焦虑。如果孕妇在怀孕期间患有糖尿病,家人应积极配合医生,安慰孕妇并保持良好的心情。以上是几种治疗妊娠糖尿病的方法,大家可以根据自己的情况选择合理的治疗方法。

参考文献

- [1]徐莉,富冬梅,魏一媚.营养综合治疗联合心理干预对妊娠期糖尿病的临床疗效及母婴结局的影响分析[J].心理月刊,2021,16(12):157-158.
- [2]王艳,闫秋菊.构建预测剖宫产后产褥感染发生风险的列线图模型[J].中国感染控制杂志,2021,20(06):544-549.
- [3]沙兰娟,韩玉,单秋妹,金云兰.围产门诊规范管理对妊娠期糖尿病的应用价值[J].中国继续医学教育,2021,13(17):145-148.