

妊娠期糖尿病控制不及时， 宝宝会面临哪些危险？

妊娠期糖尿病是指在怀孕期间出现的一种糖尿病类型，如果不及早控制，妊娠期糖尿病可能会对胎儿和孕妇造成很大的危险。当孕妇患上妊娠期糖尿病时，胎儿也会受到影响，面临着系列的危险。

妊娠期糖尿病 对于胎儿的危害

胎儿超重：妊娠期糖尿病会导致孕妇血糖水平异常升高，进而影响到胎儿的生长发育。胎儿在过度吸收母体血糖的情况下，容易出现胎儿超重、巨大儿等情况，增加难产的风险。

低血糖：妊娠期糖尿病患者的胎儿容易出现低血糖的情况。由于胎儿在母体内依赖母体血糖水平维持代谢活动，当母体血糖水平不稳定时，胎儿容易出现低血糖的情况，严重的情况下甚至会导致胎儿死亡。

呼吸窘迫综合征：妊娠期糖尿病会增加胎儿患上呼吸窘迫综合征的风险，这是因为胎儿在母体内不断吞咽羊水，而母体血糖高会导致胎儿胰岛素分泌过多，进而导致肺部未能充分发育。

黄疸：妊娠期糖尿病会增加

胎儿患上黄疸的风险。由于胎儿在出生前无法正常排泄胆红素，如果母体血糖水平不稳定，会导致胎儿胰岛素分泌过多，使得胆红素无法及时排出体外，进而导致黄疸的发生。

先天畸形：妊娠期糖尿病可能会增加胎儿患上先天畸形的风险。由于孕妇血糖水平不稳定，会影响到胎儿的器官和组织的发育，从而导致先天畸形的发生。

妊娠期糖代谢特点

首先，妊娠期间女性的能量需求会增加。胎儿的成长和发育需要大量的能量供应，因此孕妇的能量摄入量需要相应增加。此外，孕妇的基础代谢率也会增加，即静息状态下维持生命所需的能量消耗。这是因为孕妇需要为胎儿提供足够的氧气和营养物质，并维持自身的新陈代谢活动。

其次，妊娠期间女性的碳水化合物代谢也会发生变化。在早期妊娠阶段，女性体内的胰岛素敏感性会增加，这有助于更好地



利用血液中的葡萄糖供给胎儿和自身能量需求。然而，随着妊娠的进行，女性体内的胰岛素抵抗也会逐渐增加，使得血糖调节变得更加困难。这可能导致妊娠期糖尿病的发生。

此外，妊娠期间女性的脂肪代谢也会发生改变。在怀孕初期，体内的脂肪储备会被动员起来，以满足胎儿的生长需求。然而，随着妊娠的进行，女性体内的脂肪储备会逐渐增加，以备孕妇分娩和哺乳期间的能量需求。

预防妊娠期糖尿病，可以通过定期监测血糖、遵循医生的饮食建议、适度的体力活动实现，及早发现和治疗妊娠期糖尿病，必要时可使用胰岛素或其他药物来控制血糖。早防早治可以最大程度地减少对胎儿的潜在风险，确保母婴健康。

湖南省湘西土家族苗族自治州
花垣县人民医院 石华斌

产妇分娩时如何护理

分娩对于产妇来说象征着人生重要的角色改变，而分娩也会对产妇的心理、生理产生一定影响，有明显激素水平波动和应激反应，这也导致产妇产后心理状态仍然较难平复，还可能出现新的心理问题。在分娩时产妇有多方面的需求，需要护理人员加强产程观察的同时，关注产妇的营养状况、心理状态。那么分娩时应该怎样护理产妇？本文就这一问题进行科普。

准备分娩用具和设备 根据医生的指导，护士会准备分娩所需的用具和设备，如产妇分娩床、分娩镜、产钳等，确保在需要时可以及时使用。

提供情绪支持 分娩是一项体力和情绪上的巨大挑战，产妇需要情绪上的支持和鼓励。作为陪伴者，你可以提供安慰和鼓励的话语，给予她力量 and 信心。可以引导产妇参观产房，让产妇了解自然分娩的过程，通过多媒体手段讲解分娩知识，针对分娩常见不良状况和并发症予以说明，指出怎样正确地预防和应对。发放健康资料，普及一些产后的护理要点、围产期食疗方、哺乳常识等。关注产前产妇的心理状况，若产妇有明显的恐惧、紧张感，为其介绍科室的优势和分娩安全性，指导产妇多做深呼吸和放松，帮助其建立信心。

维持舒适和安全环境 确保分娩室内的环境温暖、安静、整洁，并提供合适的床位和设备，以确保产妇的舒适和安全。

提供疼痛缓解 分娩期间，产妇可能会经历强烈的疼痛。根据产妇个人需求和医生建议，可以提供相应的疼痛缓解方法，如无药物疼痛缓解技术、吸氧、局部麻醉或镇痛药物等。

保持产妇的水分和营养摄入 分娩期间，产妇需要保持水分和能量的补充。提供清水、冰块和口腔补液剂，确保产妇保持水分平衡。在医生的指导下，产妇也可以根据需要进食或接受静脉输液。

监测和记录 在分娩期间，产妇的生理指标和胎儿的情况需要进行监测和记录，包括产程的进展、胎心监测、宫缩情况等。护士或医生会负责记录这些数据，并及时反馈给产妇和医疗团队。

协助产妇的呼吸和体位 在分娩过程中，正确的呼吸和合适的体位可以帮助产妇应对宫缩和推动阶段。护士或助产士可以提供指导，帮助产妇找到合适的呼吸方法和体位。指导产妇合理地分配体力，不要大声叫喊，鼓励产妇利用分娩前处理舒适体位。教会产妇合理运用腹部压力，宫缩间歇时告知产妇不要将压力施加于腹部，要利用这一段时间好好地恢复体力。

总而言之，分娩时产妇需要全面且有针对性的护理，有助于顺利分娩，并能够提高分娩的安全性。

山东省日照市人民医院 苗维娟

儿童支原体肺炎可用哪些抗菌药物？ 2023 版用药指南来了！

儿童支原体肺炎是由支原体引发的一种呼吸道感染。支原体是一种细菌样微生物，它引起的肺炎通常呈现为上呼吸道感染的症状，如咳嗽、喉咙痛、鼻塞和咳痰等。支原体通过空气飞沫传播，当感染者咳嗽或打喷嚏时，会释放出含有细菌的飞沫颗粒，其他人吸入这些颗粒后可能感染上支原体。儿童和青少年在支原体肺炎患者中占比最高，尤其是学龄前和学龄期儿童。儿童支原体肺炎的典型症状包括咳嗽（可能是干咳或有痰）、喉咙痛、流鼻涕、发热、乏力和胸部不适。有时候还可能伴有头痛、肌肉关节痛和腹痛等症状。诊断儿童支原体肺炎通常需要结合临床症状、体格检查和实验室检查。常用的诊断方法包括血液检查（如白细胞计数）、胸部 X 射线和支原体特异性检测方法，如喉拭子、鼻拭子或血清抗体检测。儿童支原体肺炎通常采用抗菌药物治疗，儿童抗菌药物

有哪些？分别有哪些作用及疗效？这份 2023 版用药指南请收好。

青霉素类药物

包括青霉素 V 和阿莫西林。这些药物通常是儿童支原体肺炎的一线治疗选择。青霉素类药物可通过抑制细菌的细胞壁合成来杀灭细菌。青霉素类药物适用于轻至中度的儿童支原体肺炎病例。对于重症病例或存在耐药性的情况，可能需要考虑其他抗生素的使用。治疗的疗程通常为 7~14 天，具体的治疗持续时间应根据临床病情和医生的建议确定。虽然青霉素类药物对支原体肺炎有效，但在一些地区，支原体的耐药性可能存在。因此，在选择药物治疗之前，最好根据当地的耐药性情况和细菌培养结果来确定最适合的药物。

大环内酯类药物

包括红霉素和阿奇霉素。这些药物具有广谱抗菌活性，可用于治疗儿童支原体肺炎。大环内

酯类药物适用于儿童支原体肺炎的治疗，特别是对于那些对青霉素过敏或无法耐受青霉素的患儿。大环内酯类药物一般耐受性良好，但在一些患儿中可能出现胃肠道不适、恶心、呕吐、腹泻等不良反应。

喹诺酮类药物

包括左氧氟沙星和莫西沙星。喹诺酮类药物对儿童支原体具有一定的抗菌活性，但一般被视为备用治疗选项，在其他药物治疗失败或耐药时考虑使用。在一般情况下，喹诺酮类药物不作为儿童支原体肺炎的一线治疗选择。喹诺酮类药物可能引起一些不良反应，包括胃肠道不适、头晕、头痛、肌肉疼痛等。在使用过程中如有不适或不良反应，应及时告知医生。需要注意的是，喹诺酮类药物在儿童中的使用应慎重，并且必须在医生的指导下进行，这是因为喹诺酮类药物可能会对骨骼发育和关节发育产生不良影响。

山东省日照市人民医院 孟换换