



妊娠期糖尿病的危害和防治

妊娠期糖尿病的危害

1. 对胎儿

(1) 出生时体重过重。母亲的血糖过高可能导致巨大儿，巨大儿(体重4公斤或以上)可能卡在产道中、发生生产伤或者需要剖腹产。

(2) 早产。高血糖可能增加孕妇在预产期之前提早分娩的风险，或者可能由于胎儿过大而建议提早分娩。

(3) 严重呼吸困难。妊娠期糖尿病孕妇产下的早产儿可能出现呼吸窘迫综合征，造成呼吸困难。

(4) 低血糖症。有时婴儿在出生后不久出现低血糖症，低血糖症重度发作可能导致婴儿癫痫。

(5) 出现肥胖症和2型糖尿病。妊娠期糖尿病孕妇的婴儿在后续生活中出现肥胖症和2型糖尿病的风险较高。

(6) 死产。未治疗的妊娠期糖尿病可能导致婴儿在出生前或出生后不久死亡。

2. 对母亲

(1) 高血压和子痫前期。妊娠期糖尿病会增大孕妇患高血压和子痫前期的风险。子痫前期是孕期的一种严重并发症，会导致高血压和其他症状，威胁母亲和婴儿的生命。

(2) 手术分娩(剖腹产)。如果孕妇患有妊娠期糖尿病，最终施行剖腹产的概率更高。

妊娠期糖尿病(GDM)是一种在怀孕期间出现的临时性高血糖状况。虽然通常会在分娩后消失，但对母婴健康仍有潜在影响。因此，对于患有妊娠期糖尿病的准妈妈来说，做好防护和掌握护理要点至关重要。

(3) 未来患上糖尿病。如果孕妇患有妊娠期糖尿病，那么以后怀孕时很可能还会患上妊娠期糖尿病。随着年龄的增长，患2型糖尿病的风险也会增加。

妊娠期糖尿病的防治

1. 定期监测血糖

妊娠期糖尿病患者需要经常检测血糖水平，以确保血糖在合理范围内。医生会指导患者在不同时间段测量血糖，例如空腹、餐后1小时或2小时。

2. 监测时间和频率

医生会根据患者的具体情况和胰岛素敏感度，指导患者在不同时间测量血糖水平，通常包括以下时段：

空腹血糖：通常在早晨醒来后，还未进食之前测量。空腹血糖水平可以帮助了解过夜期间的血糖情况。

餐后血糖：在进餐后的特定时

间点(通常是饭后1小时或2小时)，测量血糖水平，以了解食物对血糖的影响。

3. 血糖目标范围

血糖目标范围可能因医生建议和个体情况而异，但一般而言，空腹血糖应该在一定的范围内，餐后血糖升高也应受到控制。医生会根据患者的情况设定特定的血糖目标。

4. 控制饮食

饮食对于控制血糖至关重要。选择低糖、高纤维的食物，避免高糖和高淀粉食物。合理分配餐次，避免暴饮暴食，有助于稳定血糖水平。

5. 食物选择

低糖食物：避免或减少高糖食物，如糖果、甜点、糖饮料等。

高纤维素食物：增加摄入富含纤维素的食物，如全麦面包、糙米、绿叶蔬菜等。纤维素有助于缓慢释放血糖，避免急剧升高。

健康蛋白质：摄入适量的瘦肉、鱼类、禽类、豆类等，有助于稳定血糖。

6. 餐次分配

分次进餐：将每日食物分为多个小餐，避免每餐食物量过大，有助于稳定血糖水平。

控制碳水化合物：控制碳水化合物的摄入量，特别是快速消化的简单碳水化合物，如糖和白面包。

7. 监测和调整

血糖监测：根据医生的建议，结合饮食控制，定期监测血糖，以了解食物对血糖的影响。

饮食记录：记录每日的饮食情况和血糖值，有助于您了解哪些食物对血糖的影响较大。

8. 药物治疗

如果饮食和运动不足以控制血糖，医生可能会建议使用胰岛素注射或口服药物来控制血糖水平。

可用于孕期的胰岛素有：超短效胰岛素、短效胰岛素、中效胰岛素和长效胰岛素。

(1) **超短效胰岛素**：起效迅速、药效维持时间短；具有最强或最佳的降低餐后高血糖的作用，用于控制餐后血糖水平，不易发生低血糖。

(2) **短效胰岛素**：起效快，剂量易于调整，可以皮下、肌肉和静脉内注射使用。静脉注射短效胰岛素后能使血糖迅速下降，可用于抢救糖尿病酮症酸中毒。

(3) **中性鱼精蛋白锌胰岛素(NPH)**：起效慢，降低血糖的强度弱于短效胰岛素。

(4) **长效胰岛素**：可用于控制夜间血糖、空腹血糖和餐前血糖。

但是糖妈妈不可以私自购买和使用胰岛素，应由医生根据患者的血糖监测结果制定胰岛素方案(包括胰岛素的选用和剂量)。

梧州市工人医院 陈伟贤

常见但不普通的细菌性痢疾

细菌性痢疾是一种由细菌感染引起的胃肠道传染病，临床表现为腹泻、腹痛、脓血便等症状。尽管在现代医学条件下细菌性痢疾的发病率已经降低，但在一些地区和特定环境中，仍然可能出现。

病因与传播途径

细菌性痢疾，又称痢疾，是一种由志贺氏菌引起的急性传染病，主要侵袭结肠和直肠，引发炎症。志贺氏菌是一类革兰氏阴性细菌，有4种不同的血清型，分别为A、B、C、D型，它们都可以引发细菌性痢疾。

细菌性痢疾的传播途径主要是粪-口途径。以下是常见的传播途径：

1. 食物污染 食用被污染的食物，特别是生的或未充分煮熟的食物，可能会导致志贺氏菌的摄入。

2. 水源污染 饮用被污染的生水，尤其是在卫生条件较差的地区，可能会引发细菌性痢疾。

3. 接触污染物 直接接触被志贺氏菌污染的物体，如厕所、不洁的手指、玩具等，然后用手接触口、鼻或食物，也是一种传播途径。

4. 人际传播 在学校、托儿所等人群密集的地方，如果一个患者的粪便污染了环境，其他人可能会

通过接触污染的表面或物品而感染。

细菌性痢疾的传播速度较快，尤其是在人群聚集、卫生条件差的地区，容易引发局部暴发。因此，保持良好的个人卫生、饮食卫生和环境卫生非常重要，可以有效预防细菌性痢疾的传播。

总之，通过改善卫生条件、正确的饮食习惯以及定期洗手，我们可以降低感染志贺氏菌的风险，保护自己和他人的健康。

临床表现

细菌性痢疾的临床表现在不同患者之间可能有所不同，但通常会涉及胃肠道症状和一些全身症状。以下是细菌性痢疾常见的临床表现：

1. **腹泻** 患者会出现频繁的腹泻，粪便呈现黏液和脓血，有时伴有恶臭。

2. **腹痛和腹胀** 腹部疼痛和腹胀是常见的症状，可能伴随腹泻同时出现。

3. **里急后重** 患者可能会出现急迫的排便感，但在排便时并不会排出大量粪便。

4. **发热** 发热是细菌性痢疾的典型症状之一，体温可能会升高。

5. **恶心和呕吐** 有些患者可能

会出现恶心和呕吐，尤其是在病情严重时。

6. **全身不适** 患者可能会感到乏力、虚弱和身体不适。

7. **食欲不振** 细菌性痢疾可能导致食欲减退。

8. **脱水** 如果腹泻和呕吐导致大量体液丧失，患者可能会出现脱水症状，如口渴、尿量减少、口干等。

这些临床表现可能在不同年龄段的患者中表现不同。婴幼儿和年幼的儿童可能更容易受到脱水的影响，因此在症状出现时要及时就医，避免病情恶化。

预防与控制

细菌性痢疾是一种可以通过采取适当的预防和控制措施来减少传播的疾病。以下是预防与控制细菌性痢疾的一些重要方法：

1. **个人卫生** 保持良好的个人卫生习惯对于预防细菌性痢疾至关重要。包括经常洗手，特别是在接触食物前、使用厕所后，使用肥皂和流动水彻底清洁双手。

2. **食品安全** 避免食用未经充分烹饪的肉类和蔬菜，确保食物煮熟煮透，以杀灭潜在的病原体。避免食用生的海鲜、生蛋，未经过消毒处理的生食等。

3. **饮用安全水源** 确保饮用水

源的安全和卫生，避免饮用未经过滤、消毒的污染水源。

4. **避免接触患者分泌物** 减少与感染细菌性痢疾患者的直接接触，特别是接触其粪便和呕吐物。避免共用餐具、毛巾等。

5. **提高环境卫生** 保持环境的清洁和卫生，特别是厕所和厨房等地方，定期清洁消毒。

6. **旅行注意** 如果前往发展中国家旅行，特别要注意食品和饮水的卫生情况，避免食用不熟的食物和未经消毒的水源。

7. **疫苗接种** 一些地区提供志贺氏菌疫苗，适时接种可以降低感染的风险。咨询医生，了解适用于自己或孩子的疫苗情况。

通过积极采取上述预防措施，人们可以降低感染细菌性痢疾的风险，保障自己和他人的健康。如果出现症状，尤其是严重的腹泻、脓血便和发热等症状，应及时就医，接受医生的诊断和治疗。

细菌性痢疾虽然在现代卫生条件下逐渐减少，但仍然需要我们保持警惕。通过加强个人卫生、安全饮食和环境卫生，减少细菌性痢疾的传播风险，从而保护自己和家人的健康。

广西钟山县人民医院 黄秋群