



妊娠期糖尿病不容忽视

▲ 许昌市人民医院 胡清

妊娠期糖尿病是孕期常见的合并疾病之一，患有妊娠期糖尿病的孕妇90%以上都是怀孕以后才出现糖尿病。她们的血糖在产后大多都能恢复正常，也会增加患上2型糖尿病的机会。患有多囊卵巢综合征的患者、肥胖人群、孕妇年龄较大等因素会增加妊娠期糖尿病的发病率。虽然妊娠期糖尿病没有什么明显的症状表现，但对孕妇和宝宝会造成较大危害，要提高警惕。那么，孕妈妈们在妊娠期需要注意什么呢？

妊娠期糖尿病对孕妇产生哪些危害

妊娠期高血糖可能会使胎儿发育异常，如畸形胎、巨大儿等，导致难产、流产、产后出血等危险发生。

患有妊娠期高血糖的孕妇容易发生感染，尤其是泌尿系统感染，而感染又会加重糖尿病的病情。同时，血糖升高容易诱发酮症酸中毒，治疗不及时或病情较重时会

导致孕妇死亡。

妊娠期糖尿病也会增加孕妇患高血压的风险，这是因为糖尿病会加重肾脏的负荷，引起肾脏损害，使血压升高。当孕妇同时患有糖尿病和高血压时，发生子痫、胎盘早剥等危险的几率会更高。

患有妊娠期糖尿病的孕妇还可能出现羊水过多的情况，这是因为糖尿病会使胎儿尿液中的渗透压增高，当渗透压升高，胎儿尿量会增加。

虽然大部分孕妇的血糖在分娩结束后会逐渐降至正常水平，但当其再次妊娠时，患糖尿病的几率也会增加。

妊娠期糖尿病对宝宝产生哪些危害

孕妇患有妊娠期高血糖时，会对胎儿产生刺激，增加胰岛素的分泌，这种高胰岛素环境会促进蛋白质和脂肪合成，使胎儿过度发育，从而导致巨大儿发生。巨大儿在

分娩时容易造成产道损伤、产后出血、难产等状况，胎儿也可能因为躯体比较大，导致骨折、神经损伤等情况发生。

妊娠期高血糖不仅会导致胎儿过度发育，也有可能抑制胚胎发育，导致胎儿在宫内发育迟缓，甚至导致胎儿畸形。

妊娠期高血糖还可能会导致胎儿窘迫，这是因为高血糖可能会造成胎儿肺部发育迟缓。此外，糖尿病酮症酸中毒是造成胎儿窘迫的原因之一。

妊娠期高血糖还可能会导致宝宝低血糖，胎儿在妈妈的子宫内时，长期处于高血糖环境中，容易出现高胰岛素血症。当产妇分娩后，宝宝脱离这种环境，一时无法适应，就可能会发生低血糖，甚至危及生命。

孕妈妈们该注意什么

饮食管理 日常饮食宜清淡，保持低盐、低脂、低糖饮食，少食多餐，控制饮食总热量，减少肾脏负担。其次，要保证饮食

摄入均衡，减少油脂类摄入，适当吃一些含有优质蛋白的食物，如鱼肉、瘦肉、蛋类、牛奶等，可以补充自身消耗。另外，孕期一定要远离烟酒，烟和酒中的有害物质不仅仅不利于糖尿病患者，更会对胎儿产生严重危害。

监测血糖 孕妇在孕期应按时做唐筛检查，如果出现妊娠期糖尿病，平时要注意血糖的监测，观察自身的血糖变化，一旦出现血糖异常波动，应咨询医生，采取措施控制。

适当运动 科学合理的运动能够帮助孕妇将体重控制在合理范围，降低妊娠期糖尿病发生的风险，还能提高身体免疫力、增强体质，如果胎位不正还能够帮助调整胎位，使生产更加轻松。孕早、中期的孕妈妈们可以根据自己的身体条件，适当进行一些运动，比如饭后外出散散步、爬楼梯等。

了解凝血指标在产检中的作用

▲ 泌阳县人民医院 余茹

妊娠期基本上是每个女性都要经历的一个生理过程。随着孕期的不断增长，产妇在孕期会出现纤溶系统、凝血和抗凝的异常变化且血液系统的变化也十分显著，容易对孕妇的健康及胎儿的成长造成严重影响，也有可能导致不良妊娠结局。

产前检查是保障婴儿和产妇身体健康的有效方式，还能够根据检查结果做好相应预防工作，便于明确解决措施。由于产妇的纤溶系统、凝血、血液系统的显著变化，其凝血功能及止血功能易出现异常，会增加溶血、血栓、妊娠高血压疾病、妊娠贫血等并发症发生的可能性。这些并发症一旦发生，会增加产妇及婴儿的死亡率。因此，做好产前检查对维护产妇及婴儿的生命安全尤为重要。而产前检查中有一项是凝血功能检查，可以帮助医生充分了解孕妇纤溶系统和血液参数的变化。通过凝血检查，产妇能尽早明确凝血功能出现的具体问题，并积极采取措施解决问题，以此尽量规避妊娠并发症发生，使孕妇与胎儿的生命安全更有保障。为此，本文向大家介绍凝血指标的相关知识。

凝血四项检查

凝血酶原时间、凝血酶时间 凝血酶原时间在11~14 s之间表明正常；凝血酶时间在12~16 s之间表明正常。

活化部分凝血活酶时间 该指标在25~37 s之间是正常值，超过正常值10 s表明活化部分凝血活酶出现异常。

纤维蛋白原 该指标在2~4 g/L内是正常值。

对产妇进行凝血功能检查可以充分了解其止血功能和凝血功能，并了解各项因素是否正常，能够根据检查结果提

前做好准备工作，做到尽量规避产中大出血等意外状况。

凝血指标的作用

产妇到怀孕后期，体内的雌激素水平会逐渐升高，导致血细胞、凝血因子及纤维蛋白原水平出现程度不一的变化，使妊娠期孕妇易出现凝血功能异常。

孕妇凝血功能异常会对妊娠结局造成影响，如发生贫血、感染等并发症。其中，比较典型的是缺铁性贫血，容易导致孕妇产后出血、妊娠期高血压，影响孩子在宫内的发育，可能会出现新生儿窒息和低质量儿。孕妇凝血功能异常还有可能会导致胎盘早剥、产后大出血等危险情况。其中，胎盘早剥常见于产妇妊娠晚期，具有发展迅速、起病急的特点，会造成产妇妊娠期出血，并增加产后大出血的可能性，情况危急时有可能造成孕妇及胎儿死亡。若产妇尽快且积极进行凝血功能检查就能有效规避上述问题。

到了产后期，孕妇血液处于高凝状态，凝血功能四项指标也会发生很大变化。孕妇各种凝血因子会明显呈增高趋势，包括纤维蛋白。而妊娠期间各项凝血因子浓度的增加会使临产孕妇血浆中的凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、凝血酶时间缩短，而纤维蛋白原升高，从而促进血小板聚集，增加血液黏稠度，强化了止血功能，但也更容易引起血栓形成。

虽然高凝状态为产后迅速止血提供了一定便利，但也增加血栓等并发症的发生风险。因此，为了规避或减少发生妊娠并发症，保障母婴健康，孕妇及家属要了解产前检查凝血功能的作用，并按照医生的建议频率及时做凝血功能检查。

子宫肌瘤术后护理“三步走”

▲ 四川省南充市高坪区人民医院 罗江平

子宫肌瘤是一种在女性中患病率较高的疾病，70%属于良性。尽管对女性生命健康的影响不大，但子宫肌瘤也会影响生殖健康，甚至导致不孕。

手术是治疗子宫肌瘤的有效方法，要在术后尽快恢复健康，降低复发率，就要加强术后护理。本文就来介绍下子宫肌瘤术后护理“三步走”知识。

第一步：术后清洁

子宫肌瘤术后，需要密切关注腹壁切口情况，让其保持清洁干燥，严格进行伤口消毒，防止细菌滋生，可以使用碘伏或安尔碘进行切口消毒，保持局部清洁，避免引发感染，同时也能切口愈合创造条件，缩短术后恢复时间。另外，术后切口也要避免沾水，一般在术后1周内不能洗澡，尤其是不能盆浴，否则会增加感染风险。尽管在出院时，可以拆除切口缝线，但是针眼处的组织并未彻底愈合，而且切口的痂皮尚未完全脱落，所以患者也不能进行淋浴。为了保持皮肤清洁干燥，可以避开切口进行擦洗，并在晚上睡前清洗会阴部。

第二步：疼痛护理

切口疼痛 患者在出院以后，腹部切口会依然存在疼痛感，一般情况下患者是可以忍受的，这都属于正常现象，无需过度紧张。如果疼痛剧烈，且切口附近的皮肤红肿，有脓性渗出物，则可能发生了切口感染，需要到医院复诊。如果只有红肿症状，疼痛不明显，可以在腹部使用红外线灯进行局部照射，每次照射20 min，每天2次，有利于切口愈合，减轻疼痛感。

排尿痛 极少数患者术后会有排尿痛，即患者在排尿时下腹部呈放射性疼痛。这主要是因为膀胱与子宫相邻，如果存在患者有盆腔粘连的情况，术中分离盆腔组织时可能

会造成膀胱损伤，也就可能引起患者术后出现排尿痛。患者可以在术后几天内多饮温水，不要刻意憋尿，而是进行自然排尿。若疼痛部位是在尿道口，可能与泌尿系统感染有关，症状轻者可以多饮水，严重者则要及时就医。

腰痛 如果是症状轻的患者，一般术后经过几日休息就能自行恢复。如果患者疼痛严重，可能与麻醉后遗症相关，需要复诊查明原因，进行对症处理。

第三步：饮食护理

患者手术当天需要暂禁食，只有在肛门排气后才能开始进食流质饮食，待恢复正常的胃肠道蠕动后，才能够进食半流质食物，并逐渐过度到普通食物。如果患者术后身体虚弱且年龄偏大，术后可以适当延长进食流质和半流质食物的时长，多进食鱼汤、鸡汤、瘦肉汤等，做到少食多餐，既能保证均衡的营养，还能促进患者食欲。

在食物选择方面，不能进食辛辣、刺激性、油腻的食物，也不能进食蜂王浆、豆制品等富含人工激素或天然激素的食物；而是多选择高蛋白质、高维生素、低盐、低脂肪的食物，比如：香菇、瘦肉、鸡肉、鱼肉、鸡蛋、海带等。还要多进食新鲜的蔬菜、水果，预防便秘，避免用力排便导致切口裂开，影响愈合。如果患者术后发生贫血，可以多选择富含铁的食物，比如：葡萄、枸杞、紫菜等。定时、定量的规律饮食可以满足机体的营养需求，为术后康复奠定基础。

总之，绝大部分的子宫肌瘤都是良性而不是恶性肿瘤，所以即便发现患病，患者也无需过度紧张，积极配合医生完善各项术前检查，并及时进行手术治疗即可。当然，在术后也要遵照上述三个步骤落实相关护理措施，这样才能加速康复，避免留下后遗症，提高患者的生活质量。