

当妊娠期遇上糖尿病怎么办？

血糖管理很重要 做好定期自我监测



□记者 岑瑜 通讯员 周玲

对于很多糖尿病孕妈来说，怀孕变成了一个揪心的过程，不仅要与各种不适作斗争，还得时刻控制血糖……

29岁的严女士(化名)是一名二胎妈妈，自从怀上二胎后，她也在饮食上想吃啥吃啥，并不太在意。可是在第一次产检时，结果却提示其空腹血糖达到11.3mmol/L(正常孕期空腹血糖小于5.1mmol/L)。

“这么高的血糖会不会影响孩子发育？”严女士感到非常担心，夫妻俩来到舟山医院内分泌科寻求帮助。通过多项检查后，内分泌科主任金岩诊断严女士患有2型糖尿病合并妊娠。“血糖的控制对您和胎儿都是有益的，只有控制住血糖，才能保证宝宝的健康。”金岩安慰她道。随后，内分泌团队制定了一系列个体化的治疗方案。经过一段时间的饮食控制，目前，严女士血糖已达孕期正常水平，胎儿发育良好。

据介绍，妊娠期出现的糖尿病，又叫孕期糖尿病，主要分为两种类型。一种是发生于怀孕前，包括1型糖尿病以及2型糖尿病，一般称为糖尿病合并妊娠(PGDM)；另一类则是在妊娠期20周左右发现糖尿病，并且在分娩后血糖会逐渐恢复正常，称为妊娠期糖尿病(GDM)。大部分患有糖尿病的孕妇，属于妊娠期糖尿病。

“在孕期任何时间行75g口服葡萄糖耐量试验时，空腹血糖高于5.1mmol/L，或服糖后1h血糖高于10.0mmol/L，或服糖后2h血糖高于8.5mmol/L，以上任一个点血糖达到上述标准时就可以诊断为妊娠期糖尿病。”金岩表示，因为妊娠期糖尿病没有“三多一少”的典型临床表现，所以容易忽略这个疾病。

在采访中，记者了解到，对于妊娠期糖尿病，准妈妈们无须过于担心，可以通过有效的综合管理让血糖得到控制。“一般就是通过生活方式干预和药物治疗两个方面入手。”金岩介绍，从生活方式上干预，即在妊娠期饮食治疗原则应保证孕妇和胎儿能量需要，维持血糖在正常范围，选择合适的能量配比，在食物量一

定的前提下，尽量选择血糖生成指数(GI)低的(如豆类及制品、蔬菜、牛奶等)。同时在整个孕期应控制合理的体重增长。此外，在妊娠期还可进行运动治疗，即餐后30分钟可进行低到中等强度的运动，可选择运动有：步行、慢跑、上肢抵抗型运动、孕妇广播操、瑜伽等。建议每次运动时间小于45分钟。

而从药物上进行治疗，妊娠期糖尿病首选胰岛素治疗，胰岛素分子量大，不易透过胎盘，对胎儿安全性高；胰岛素注射期间注意低血糖反应或皮下红肿、硬结等不适。考虑到孕中晚期孕妇肚子较大，为避免针头伤到胎儿，可避开腹部注射，选择其他推荐部位，比如大腿前侧和外侧。“不建议口服降糖药作为一线用药，因其能穿过胎盘，但若孕妇因主客观条件无法使用胰岛素(如拒绝使用、无法安全注射胰岛素或难以负担胰岛素的费用)时，可充分知情同意下选择二甲双胍控制血糖。”

金岩也提醒孕妇们，要做好自我血糖监测工作。“血糖控制稳定或不需要胰岛素治疗的妊娠期糖尿病妇女，每周至少测定1次全天4点(空腹和三餐后2小时)血糖，其他患者可酌情增加测定次数。”

在妊娠期糖尿病的孕妇们 还需注意这些事项

1. 所有糖尿病患者应计划妊娠，建议糖尿病患者HbA1c<6.5%时计划妊娠。
2. 所有未被诊断糖尿病的孕妇于孕24~28周做一个口服75g葡萄糖耐量试验筛查。
3. 生活方式改变是妊娠期高血糖治疗的基础，如果不能达到治疗目标，应该加用药物治疗。
4. 孕期降糖药物首选胰岛素。
5. 二甲双胍孕期应用安全性研究增多，对胰岛素抵抗重、胰岛素剂量大的孕妇，可在知情同意的基础上，酌情继续使用或加用二甲双胍。
6. 整个孕期应进行自我血糖的监测。
7. 产后4~12周再评价糖代谢状况，酌情行OGTT试验筛查。

养生小贴士

拉筋好处多 推荐两方法

“拉筋”这种易学、易做的保健法，已成为当下很多人远离亚健康的一大“法宝”。

经常伏案感觉颈部发僵的人，可通过颈部“米”字操锻炼来缓解不适。在进行颈部“拉筋”时，要配合呼吸完成。做法：仰头看天(吸气)—还原(呼气)—低头看地(吸气)—还原(呼气)；左转(吸气)—还原(呼气)—右转(吸气)—还原(呼气)；左上方(吸气)—还原(呼气)—右下方(吸气)—还原(呼气)；右上方(吸

气)—还原(呼气)—左下方(吸气)—还原(呼气)。每天可做3次。

每天适时地练习几次天鹅式肩部舒缓操，可有效缓解和预防肩部僵硬。练习此法时要注意肩胛骨需充分展开和收拢，大幅度地前后活动胸部肌肉，手臂、肘部、肩部不要用力过猛。

做法：坐在椅子上，含胸弓背，充分放松左、右肩胛骨，伸展后背；挺胸，用力收拢肩胛骨；轻弯肘部，尽量使胸部往前挺，同时双手、双肘用力向后夹紧，尽力收拢左右两侧的肩胛骨；再轻弯肘部，以大臂为半径在体侧划圈。每日可做3次。

据养生中国

老年性耳聋 要不要治？

医生提醒：应积极面对，不要消极地任其发展

□记者 岑瑜 通讯员 王舟盛 张云

“我父亲今年75岁，年纪大了，耳背也越来越厉害。”定海的王女士说，她的父亲今年75岁，有点木讷，别人正常说话不会应答，要大声讲话他才能听到。“老年人耳聋是一种自然现象，需要治疗吗？”

在很多人看来，老年人听力下降是自然现象，认为“聋了就聋了”，没有引起重视。真的是这样吗？耳科专家却不这么认为。他们提醒，听力下降不但严重影响老年人的身心健康，直接导致沟通交流障碍，避险能力下降，而且还会引发很多的心理问题，在一定程度上可加重脑萎缩，使老年痴呆提前到来，严重影响老年人的生活质量，所以要尽早治疗。

市妇女儿童医院耳鼻喉科主任医师苏亮在接受记者采访时说，进入老年以后，人的听觉系统出现退化现象，并导致听觉系统功能障碍，这种因年龄增长而导致的听觉系统退化与听力下降，在排除中耳感染等因素外，被称为老年性耳聋。听觉系统的衰老和机体的衰老一样，是一种组织细胞衰老的结果。但是不能因为这属于生理衰退就置之不理，听之任之，让听力在不知不觉中丧失。不管是老人自己，还是家属，都应该对老人听力下降征兆有所警觉。这些征兆包括：只闻其声，不懂其意；经常要求他人重复说话；经常听错他人说的话；经常要求把电视音量开大；对一些常人感觉正常的声音敏感、难受，往往不喜欢嘈杂的环境，而喜欢较为安静的环境。

苏亮表示，如果出现老年性耳聋应积极面对，而不是消极地任其发展。虽然老年性耳聋的发生是不可避免的，但还是可以通过及早预防来减轻延缓其发生的。一旦发现患有老年性耳聋，他建议应该早期干预。“老年性耳聋的病变特点是缓慢进行性听力下降，往往直到出现言语能力下降时才引起患者的注意，因此当老年性耳聋开始出现日常言语交流困难时，就应及时采用听力康复手段。”在采访中，记者了解到，在其日常门诊中，遇到不少老年患者因听力下降前来就诊。“许多老年人耳聋前期的症状表现为耳鸣耳闷，以为是耳屎堵住了，尤其晚上耳鸣更加明显，在进行了听力检查后发现听力下降。这类患者往往一开始只是高频段声音听不到，然而高频段的声音在平时生活中并不常见，这也导致患者自身不易察觉听力出现问题。”

苏亮告诉记者，老年人患耳聋，除了年纪增长听神经衰老的原因，也可能与自身家族有耳聋基因有关。“有些老年人本身患有鼻炎、鼻窦炎或中耳炎，自身耳朵条件不好，听骨链和鼓膜有损伤，病程久了，听力也会慢慢变差；还有一些老人患有高血脂、高血压、糖尿病等慢性疾病，这也会影响听神经以及耳部血管的健康，进而影响听力。”

为此，他建议，首先要注意饮食卫生，多吃清淡食物，少吃可增高血糖和血脂的食物，避免接触噪声，避免应用耳毒性药物；注意劳逸结合，避免劳累和精神紧张；进行适当的体育锻炼，改善脑部及内耳的血液循环；积极治疗糖尿病、高血压、心血管疾病和高脂血症等基础疾病，可减少老年性耳聋的发生率，减缓耳聋的发展速度。