

孕期血糖别忽视，妊糖筛查全科普

周丽芳

中国福利会国际和平妇幼保健院 上海 200030

前言：孕期血糖，多数孕妈容易忽视

女性怀孕后，身体激素、内分泌与新陈代谢都会发生明显改变。血糖筛查是产检中守护母婴健康的关键项目，却常常被很多准妈妈忽视。不少孕妈身体没有明显不适，就认为自己血糖正常，还有部分孕妇害怕抽血、难以适应糖耐量试验中饮用糖水的过程，便心存侥幸放弃筛查。

妊娠期糖尿病隐蔽性较强，发病初期几乎没有任何明显症状，孕妈无法依靠自身感受判断血糖高低。等到身体出现异常表现时，血糖已经长期处于偏高状态，不仅损伤孕妇自身健康，还会直接影响胎儿正常发育。因此重视孕期血糖管理，按时完成妊糖筛查，是每一位孕妈必须重视的基础工作。

一、基础认知：什么是妊娠期糖尿病

妊娠期糖尿病和普通糖尿病有着本质区别，该疾病专指女性孕前血糖指标正常，无糖尿病相关病史，仅在怀孕阶段受生理变化影响，出现血糖升高、糖代谢异常的孕期特有疾病。

进入孕中晚期，胎盘会分泌多种特殊激素，直接降低人体胰岛素敏感度，形成胰岛素抵抗。如果孕妇自身胰岛分泌能力不足，无法正常代谢体内糖分，就会造成血糖持续升高，最终诱发妊娠期糖尿病。

很多孕妈存在认知误区，单纯凭借自身体型、年龄、家族情况判断，认为体型偏瘦、无糖尿病家族史、年龄偏小，就不会患上妊糖。实际上妊糖诱发因素十分复杂，体重与遗传只是部分诱因，临床当中不少年轻瘦弱的孕妈，同样会出现血糖异常问题。

孕期血糖高危人群范围十分明确：年龄超过 35 周岁、孕前体重超标、有糖尿病家族遗传史、既往孕期确诊过妊糖、曾经分娩巨大胎儿、患有多囊卵巢综合征、孕期体重增长过快。符合任意一项，妊糖患病风险都会大幅提升，因此一定要提前重视血糖监测与筛查。

二、孕期高血糖，对母婴存在多重隐患

孕期血糖控制不佳，会对孕妇和胎儿造成双重健康危害。对于孕妈而言，高血糖会提升妊娠期高血压、子痫前期等并发症发病概率，容易引发羊水过多，反复诱发妇科炎症与泌尿系统感染，加重孕期身体负担。在分娩过程中，还会增加难产、产道损伤、产后出血的风险。患有妊娠期糖尿病的女性，日后患上 2 型糖尿病的概率远高于普通女性。如果产后没有及时

调整饮食与生活习惯，血糖异常问题可能会长期存在，并逐渐发展成慢性代谢类问题，影响身体健康。

对于腹中胎儿来说，母体过高的糖分能够通过胎盘传递给胎儿，打乱胎儿胰岛素正常分泌节奏，容易导致胎儿发育过快，形成巨大儿。巨大儿会增加顺产难度，提高剖宫产概率，同时加大胎儿宫内缺氧风险。新生儿出生后，易出现低血糖、黄疸加重、呼吸功能薄弱等问题。从长远生长发育来看，高血糖母亲生下的宝宝，幼年出现肥胖、糖代谢异常的概率也会明显升高。

三、妊糖筛查时间与完整检查流程

目前国内医院统一采用 75g 葡萄糖耐量试验，也就是大家熟知的糖耐检查。标准筛查孕周为孕 24 周至 28 周，该阶段胎盘激素水平稳定，检测数据较为精准，参考价值较高。

属于高危人群的孕妈，医生一般建议在孕 16 周左右提前完成初次血糖筛查。即便早期检查结果正常，依旧需要在规定孕周完成全套糖耐检测，做到全程健康监测，规避安全隐患。

糖耐检查前期准备并不复杂，检查前三天保持日常正常饮食即可，不需要刻意节食、减少主食摄入，过度清淡饮食会造成检查结果失真，不能反映真实血糖水平。检查前一天晚上十点之后严格禁食，只可以少量饮用白开水，禁止饮用奶茶、咖啡、饮料等饮品，保证空腹时长达到 8 至 12 小时。

检查当天首先抽取空腹静脉血，检测基础血糖数值，随后在五分钟内喝完葡萄糖溶液，从喝下第一口糖水开始计时，分别在一小时、两小时再次抽血检测血糖。整套流程一共三次采血，等待期间保持静坐休息，不要随意走动、情绪激动、进食饮水，避免外界因素干扰血糖结果。

四、糖耐诊断标准，简单清晰易懂

孕妈只需牢记三项基础诊断数值，任意一项指标超标，即可确诊妊娠期糖尿病：空腹血糖 $\geq 5.1\text{mmol/L}$ ；服糖后 1 小时血糖 $\geq 10.0\text{mmol/L}$ ；服糖后 2 小时血糖 $\geq 8.5\text{mmol/L}$ 。

不少孕妈发现单项指标轻微偏高后不以为意，事实上只要一项数值不达标，就说明身体糖代谢已经出现异常，必须遵从医嘱及时干预调理。同时提醒所有孕妈，不要为了拿到合格结果刻意临时节食造假，虚假的检查结果只会掩盖真实健康风险，威胁母婴安全。

五、确诊妊糖无需过度焦虑

很多孕妈拿到诊断报告后心理压力过大，过度焦虑紧张。其实绝大多数妊娠期糖尿病病情温和，不需要过度恐慌。只要做好科学饮食管控、坚持温和孕期运动、按时居家监测血糖，

绝大多数孕妈都可以平稳控制血糖，安稳度过孕期，顺利生下健康宝宝。

只有少数血糖偏高严重的孕妇，需要在医生指导下使用胰岛素调理。孕期使用正规医用胰岛素安全性极高，不会伤害母体与胎儿，孕妈无需抵触排斥。

饮食是孕期控糖的核心，遵循少食多餐、粗细搭配、营养均衡的原则。日常减少精米白面摄入，用玉米、燕麦、糙米等粗粮替代；多食用新鲜绿叶蔬菜，补充鸡蛋、牛奶、瘦肉、鱼虾等优质蛋白；远离甜食、含糖饮料、油炸高热量食品。将一日三餐分为五至六餐，正餐七分饱即可，两餐之间合理加餐，既能预防低血糖，也能平稳控制血糖波动。

身体条件允许的孕妈，可以坚持慢走、孕妇瑜伽等温和运动，每次运动三十分钟左右，每周坚持三到五次。严禁空腹运动与高强度运动，一旦出现头晕、心慌、腹部不适，立刻停止运动，休息并及时就医。

确诊妊娠糖后可以自备家用血糖仪，定期监测空腹血糖与餐后两小时血糖，做好数据记录，产检时交给医生调整方案。按时完成常规产检，密切观察胎儿、羊水、胎盘情况，全方位规避孕期并发症。

六、产后血糖管理同样不能松懈

很多孕妈会以为分娩结束之后，妊娠期糖尿病就会彻底痊愈，这种想法并不正确。多数产妇产后 6 至 12 周血糖会逐步恢复正常，但有妊娠病史的女性，已经属于糖尿病高危人群。因此产后必须按照医嘱按时复查血糖，评估身体恢复状况。日常坚持健康饮食、规律运动、合理控制体重，能够大幅降低日后患上糖尿病的风险。坚持母乳喂养，可以加快身体代谢恢复，改善胰岛素敏感性，有助于维持血糖稳定。

总结

十月怀胎关乎母婴双方健康，孕期血糖管控至关重要。糖耐检查流程简单普通，却是守护孕期母婴健康的一道重要防线。希望所有准妈妈都能重视产检项目，摒弃侥幸心理，按时完成血糖筛查，做到早发现、早干预、早调理。用科学健康的方式养护身体，平稳安心度过孕期，迎接新生命平安到来。