

妊娠合并糖尿病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E5_A6_8A_E5_A8_A0_E5_90_88_E5_c22_308588.htm 名称妊娠合并糖尿病

所属科室妇产科临床表现患糖尿病的孕妇在妊娠期体重可以骤增、明显肥胖，或出现三多一少（多食、多饮、多尿和体重减轻）症状；亦可出现外阴瘙痒、***及外阴念珠菌感染等

；重症时可出现酮症酸中毒伴昏迷，甚至危及生命。诊断1.

早期诊断的重要性：器官完全分化后就不再发生畸形。糖尿病妊娠的婴儿常在胚胎发育第7周之前发生先天性畸形，因此早期诊断与早期处理非常重要。2.病史与体格检查：虽属重要，但可能是阴性的。因此有下列情况时，应注重有糖尿病的可能性。

（1）糖尿病家族史：有血统关系的家族成员中患糖尿病的人数越多，孕妇患此病的可能性也越大。（2）经产妇过去有反复流产、不明原因的死胎或死产史、新生儿死亡、巨大儿、羊水过多或胎儿畸形等病史，与糖尿病的存在有一定关系。对这些病人进行尿糖、血糖及糖耐量测定，以便及时确定诊断。3.临床表现（如下）4.实验室检查（1）尿糖测定：对所有初诊孕妇均应作尿糖测定，假如早孕期阴性者，于中、晚期需重复测定。在正常妊娠期中，尤其在妊娠4

个月后，孕妇肾小管对葡萄糖的再吸收能力减低。有时血糖值在正常范围内，但由于肾排糖阈的下降而出现糖尿症。在产后泌乳时，还可能发生生理性的乳糖尿。所以尿糖阳性者需要进一步作空腹血糖和糖耐量测定以明确诊断。（2）血糖测定：正常孕妇的血糖数值一般低于正常值，很少超

过5.6mmol/L（100mg/dl），空腹血糖常为3.3~4.4mmol/L（60

~ 80mg/dl)。 (3) 血红蛋白A1 (HbA1) 测定 : 血糖、糖化血清蛋白和糖化HbA1 , 三者均可用作反映糖尿病控制程度的指标。但其意义不尽相同。血糖浓度反映采血当时的血糖水平 ; 糖化血清蛋白反映采血前1 ~ 2周血糖的平均 (总) 水平 ; 糖化HbA1和HbA1c则反映采血前8 ~ 12周内血糖的平均 (总) 水平。在红细胞生存周期时 , 血红蛋白缓慢糖基化产生HbA1。HbA发生变化的量是根据平均血糖水平 , 在非糖尿病者HbA1水平约为4% , 糖尿病患者可高达20% , 但患者治疗控制后 , 血糖水平可下降。HBA1可再分为HBA1a、HbA1b、HbA1c。HbA1c占的比例最大 , 测定HBA1c可代替HBA1水平。正常妊娠期HBA1水平平均为6% , 但在糖尿病妊娠者可上升 , 随着妊娠进展 , 糖尿病控制较好时可下降 , 所以应用HbA1测定可作为血糖测定的辅助方法。Miller (1982) 报道HBA1c升高 , 糖尿病孕妇后裔先天性畸形发生率明显升高 , 也说明糖尿病控制很差。

5. 糖尿病诊断标准 (1) 世界卫生组织糖尿病诊断标准 (1980)

1) 糖尿病诊断标准 (静脉血浆真糖) : 有糖尿病症状 , 不需作口服葡萄糖耐量 (75g) 试验 (OGTT) , 一日内任何时候的血液检查中血糖 > 11.1mmol/L (200mg/dl) 或空腹血糖 > 7.8mmol/L (140mg/dl) ; 有或无糖尿病症状 , 空腹血糖不只一次 > 7.8mmol/L (140mg/dl) ; 有糖尿病症状 , 而血糖未达到上述诊断标准 , 于过夜空腹后口服葡萄糖75g后 , 2小时血糖ge.11.1mmol/L (200mg/dl) , 同时1小时时也要ge.11.1mmol/L (200mg/dl) , 或空腹ge.上述各时相标准则诊断为糖尿病。 OGTT中血糖值超过正常均值上限而未达到诊断标准者 , 称为糖耐量异常。 血糖测定采用邻甲苯胺

法（O-toluidine boric，TB法）。治疗1.孕期检查：早孕时，如伴有高血压、冠状动脉硬化、肾功能减退或有增生性视网膜病变者，则应考虑终止妊娠。如答应继续妊娠，患者应在高危门诊检查与随访，孕28周前，每月检查一次；孕28周后每2周检查一次。每次均应作尿糖、尿酮体、尿蛋白以及血压和体重的测定。糖尿病孕妇一般应在孕34～36周住院，病情严重，更应提前住院。2.饮食治疗：是糖尿病的一项基础治疗，不论糖尿病属何类型和病情轻重或有无并发症，是否在用胰岛素治疗，都应严格执行和长期坚持饮食控制。（1）总热量与食物成分：首先按病人身高计算标准体重。公式： $[\text{身高}(\text{cm}) - 100] \mu\text{mol/L}$ 时需要进行光疗。出生后1小时喂葡萄糖水10～30ml，以后每4小时一次，连续24小时，必要时给10%葡萄糖溶液每日60ml/kg，静脉滴注。产后24小时开始哺乳。预防及预后糖尿病酮症酸中毒昏迷为糖尿病急性并发症，当糖尿病患者遇有急性应激情况，例如各种感染、急性心肌梗死、脑血管意外等时，体内糖代谢紊乱加重，脂肪分解加速，尿酮体阳性，称为糖尿病酮症。当酮体进一步积聚，蛋白质分解，酸性代谢产物增多使血pH下降，则产生酸中毒，称为糖尿病酮症酸中毒。糖尿病高渗性昏迷 糖尿病未及时治疗以至发展至糖尿病高渗性昏迷，此外口服噻嗪类利尿剂、糖皮质激素，甲亢，严重灼伤，高浓度葡萄糖治疗引起失水过多、血糖过高，各种严重呕吐、腹泻等疾患引起严重失水等也可使糖尿病发生高渗性昏迷。糖尿病乳酸性酸中毒 乳酸是葡萄糖的中间代谢产物。葡萄糖的分解代谢包括葡萄糖的有氧氧化和葡萄糖的无氧酵解。前者是葡萄糖在正常有氧条件下彻底氧化产生二氧化碳和水，它是体内糖分解

产能的主要途径，大多数组织能获得足够的氧气以供有氧氧化之需而很少进行无氧糖酵解；而后者是葡萄糖在无氧条件下分解成为乳酸。胰岛素低血糖症性昏迷多见于糖尿病 型中脆性型或 型中、重型。一般由于胰岛素剂量过大，非凡当糖尿病孕妇处于呕吐、腹泻，或饮食太少，以及产后期。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com