

NDSS

National Diabetes Services Scheme

An Australian Government Initiative

NDSS Helpline 1800 637 700
ndss.com.au

妊娠期糖尿病

照顾宝宝和自己



Gestational Diabetes - Caring for yourself and your baby

Chinese Simplified - 简体中文

 **diabetes**
australia

The NDSS is administered by Diabetes Australia

什么是妊娠期糖尿病?	2
谁患妊娠期糖尿病的风险较高?	4
如何诊断妊娠期糖尿病?	5
为什么妊娠期糖尿病需要治疗?	6
谁可以帮助您治疗妊娠期糖尿病?	7
情绪健康	8
如何管理妊娠期糖尿病?	9
健康饮食	10
孕期体重增加	21
体力活动(身体运动)	22
监测血糖水平	25
药物	27
低血糖症	30
生产中	32
产后	34
未来健康	37
国家糖尿病服务计划	38

有关妊娠或妊娠期糖尿病的信息如果引起您个人忧虑或造成不安，您可以访问网站：ndss.com.au/gdm-update 或拨打 NDSS 协助热线(电话号码: 1800 637 700)，选择不接收更多的信息。如需支持，请向 GP 或当地医院的产科查询了解当地的支持服务机构。

免责声明:

此信息小册子仅作参考用途。此册子不应代替个人医疗建议;如对自己的健康有任何顾虑或有进一步的疑问，请咨询您的医生。

妊娠期糖尿病

照顾宝宝和自己

在澳大利亚，每七个孕妇之中至少会有一个患上妊娠期糖尿病——您并不孤单！

妊娠期糖尿病是一种怀孕期间出现的糖尿病。此病通常约在怀孕 24 至 28 周之间出现。大部分女性在宝宝出生之后，妊娠期糖尿病将会消失。

在获知自己患上妊娠期糖尿病之后，您也许会感到震惊，并对此病将如何影响妊娠过程和宝宝健康抱有顾虑。虽然此病增加了妊娠与生产过程发生并发症的风险，但令人欣慰的是，妊娠期糖尿病如果得到妥当管理，母婴健康问题的风险将会降低。

此手册旨在向您提供有关妊娠期糖尿病以及如何管理此病的信息，并建议您应从哪里获得信息及支持服务，以帮助自己管理妊娠期糖尿病。但此手册不能代替专业糖尿病医护人员的宝贵意见。

什么是妊娠期糖尿病？

糖尿病是过多葡萄糖(糖分)在血液中的病症。

葡萄糖是身体重要的能量来源。它来自于您所摄入的碳水化合物类食物，如面包、意大利面、米饭、谷类、水果、淀粉质蔬菜、牛奶以及酸奶。身体把碳水化合物分解成葡萄糖，再进入血液。

身体需要胰岛素使得葡萄糖从血液进入细胞并用作能量。胰岛素是胰腺分泌的一种荷尔蒙。

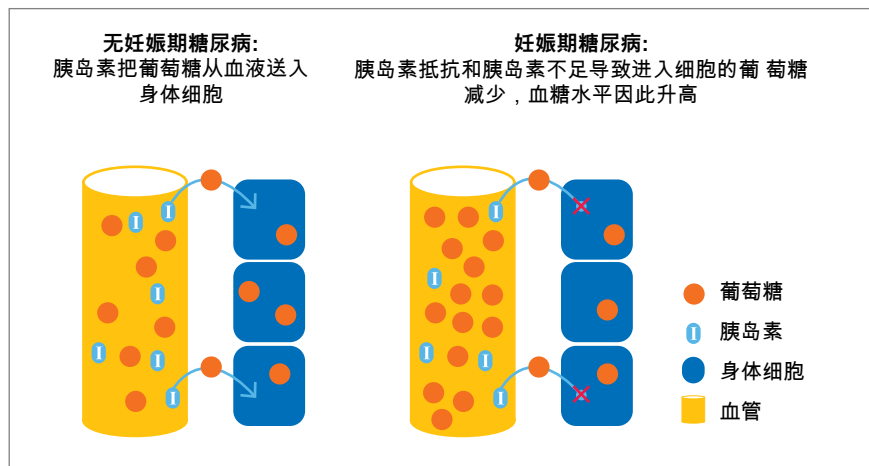
在妊娠期间，胎盘(提供胎儿成长所需的养分)分泌的某些荷尔蒙降低了母体胰岛素的功能。这种情况被称为胰岛素抵抗。

当出现胰岛素抵抗的时候，为了保持血糖浓度正常，胰腺就必须分泌更多的胰岛素。胰腺如果不能分泌足量的胰岛素，血糖水平将会上升，从而导致妊娠期糖尿病。

妊娠期糖尿病不会导致新生儿患糖尿病。



妊娠期糖尿病的血糖及胰岛素变化



无妊娠期糖尿病: 胰岛素把葡萄糖从血液送入身体细胞。

妊娠期糖尿病: 胰岛素抵抗和胰岛素不足导致进入细胞的葡萄糖减少，血糖水平因此升高。

宝宝出生之后，胰岛素需求减少，血糖水平 恢复到正常范围(非孕妇的)，糖尿病通常会消失。

哪些人患妊娠期糖尿病的风险较高？

患妊娠期糖尿病风险较高的女性包括：

- » 曾患过妊娠期糖尿病
- » 年龄较大，尤其是超过 40 岁
- » 有原住民及托雷斯海峡岛民的族裔背景
- » 有美拉尼西亚、波利尼西亚、印度次大陆、中东或亚洲的族裔背景
- » 之前曾出现血糖过高的情况
- » 有 2 型糖尿病的家族史或第一近亲(母亲或 姐妹)曾患妊娠期糖尿病
- » 体重超过健康范围
- » 患有多囊性卵巢综合征
- » 怀孕前半期体重增加过快
- » 曾生过较大的宝宝(体重超过 4500 克)，或之前怀孕有过并发症
- » 正在服用某些类型的抗精神病药或类固醇类药。

有些女性即使无已知的风险因素也会患妊娠期糖尿病。

如何诊断妊娠期糖尿病？

所有女性在怀孕期间均应接受妊娠期糖尿病 检测。检测通常在怀孕 24 至 28 周期间进行 ——虽然一部分女性可能被建议在更早期的 时候做检测。

口服葡萄糖耐量测试 (oral glucose tolerance test) (OGTT) 是用来检查身体对 糖负荷的反应。禁食(不进食) 8 至 12 小时后 取血样，然后喝下含 75 克葡萄糖的饮料，再 分别在 1 小时和 2 小时之后取血样。

如果在禁食、1 小时或 2 小时测试里血糖水平高出正常范围，您就患有妊娠糖尿病。

有些女性在诊断之时也许只是血糖水平稍微 偏高，但也有些女性的血糖水平高出很多， 可能需要加强管理，并在怀孕期间做更紧密 的监测。医护专业人员会与您讨论您的检测 结果，并与您一起制定计划，以帮助您管理 好妊娠期糖尿病。



妊娠期糖尿病为什么需要治疗？

怀孕期间如果血糖水平过高，多余的葡萄糖会经胎盘进入胎儿体内，使胎儿分泌更多胰岛素。

这可能导致胎儿发育过大，导致生产出现问题，并增加早产或剖腹产的风险。

宝宝出生之后血糖水平过低(低血糖症)的风险增加。这是因为宝宝不再从母体获得额外的葡萄糖，但继续分泌超过一般宝宝所需的胰岛素量，从而导致其血糖水平下降。

有妊娠期糖尿病的女性在怀孕期间，患高血压和先兆子痫(高血压、尿蛋白以及体液滞留或水肿)的风险更高。

妊娠期糖尿病若管理妥善，母婴出现这些健康问题的风险将会降低。医生和专业糖尿病医护团队可与您一起努力，帮助您把血糖水平控制在目标范围之内，为您和您的宝宝取得最大化的健康。

大部分患妊娠期糖尿病的女性都会拥有健康的怀孕过程，并生下健康的宝宝。

谁可以帮助您管理妊娠期糖尿病？

当您被诊断患上妊娠期糖尿病，会有专业的 医护人员帮助您管理此症。

您的糖尿病医护团队可能有所不同——取决于您在哪里居住、在哪里获得妊娠照看服务 以及妊娠期糖尿病要如何管理。这个团队可能包括：

- » 内分泌科专家——糖尿病专科医生
- » 经认证的糖尿病教育工作者或糖尿病执业护士——即专科护士或助产士，可帮助您和家人学习如何监测并管理血糖水平
- » 注册营养师——可帮助您制定妊娠期间的健康饮食计划
- » 您的家庭医生 (general practitioner) (GP)。

您的专业糖尿病医护人员将与您的产科团队 紧密合作——产科团队包括：

- » 产科医生——妊娠及生产的专科医生
- » 助产士——在妊娠期间、生产之时以及宝宝 出生之后提供支持、护理以及意见
- » 物理治疗师或运动生理学家——帮助您本人 和伴侣对生产的过程做准备，并提供妊娠期间和产后做运动的意见。



情绪健康

获知被诊断有妊娠期糖尿病，也许令您感到震惊。您的第一反应可能是怀疑、伤心、愤怒或自责。此时此刻，百感交集的反应很常见。

您也许不确定或担心妊娠期糖尿病将会如何影响宝宝的健康。您可能被额外的医疗预约、接收到的所有信息以及管理妊娠期糖尿病所需的新技能压得透不过气。有些女性也对自己的血糖水平感到焦虑。

获取管理妊娠期糖尿病所需的正确信息与支持可帮助您。导致妊娠期糖尿病的风险因素很多，且各不相同——因此，您需要明白患妊娠期糖尿病并非您的过错。且要谨记，大部分女性的妊娠期糖尿病若经妥当管理，都会拥有健康的怀孕过程和生下健康的宝宝。

您无需独自面对。把自己的感受告知您的伴侣与亲友，好让他们给您支持。让他们知道，您希望他们参与管理您的妊娠期糖尿病的程度，并邀请他们也分享他们自己的感受。您的医护专业人员也可向您提供支持。

您如果在面对妊娠期糖尿病诊断结果方面有问題，或感到焦虑、担忧或无法承受，您的医护专业人员可向您提供如何在当地获得支持服务的信息。



如何管理妊娠期糖尿病？

您可以通过下列方法管理妊娠期糖尿病：

- » 遵循健康饮食计划
- » 定期做运动
- » 监测血糖水平，并
- » 用药(如有需要)。

管理妊娠期糖尿病将会帮助您把血糖水平控制在健康妊娠的目标范围内。健康饮食和做运动也有助您管理好孕期体重增加的情况。



健康饮食

妊娠期糖尿病患者如果遵照健康饮食的计划，将有助于把血糖水平控制在目标范围内，为自己和正在成长的胎儿提供营养，并达成合理的孕期体重变化。

妊娠期糖尿病的健康饮食包括：

- » 一天之内安排在不同时间食用 3 顿分量适中的正餐以及2至3份零食
- » 正餐及零食都要选择正确的种类和分量的碳水化合物类食物
- » 选择饱和脂肪含量低的食物
- » 选择高纤维食物
- » 选择多样化的食物，以满足妊娠期间的营养需要

妊娠期间需量更大的营养素包括：铁质(来自红肉、鸡肉、鱼肉及豆类)、叶酸(来自深绿色叶菜类蔬菜)以及碘(来自鱼类、面包以及乳制品)。

营养师可建议您如何获得母婴所需的营养，并同时帮助您选择健康的食物，以助您控制血糖水平。



碳水化合物

碳水化合物类食物会分解成为糖分，并被身体用作能量。此类食物对母婴都很重要。

碳水化合物类食物包括：

- » 米饭、米糕、面条以及饺子
- » 蒸包、包子、面包以及薄烤饼
- » 早餐麦片及谷物，包括燕麦及大麦
- » 意大利面、粗麦粉以及藜麦
- » 淀粉质蔬菜(如:粟米/玉米、马铃薯——包括马铃薯粉/淀粉、番薯、芋头、山药以及木薯)
- » 水果
- » 豆类(如:芸豆、鹰嘴豆以及扁豆)
- » 牛奶和酸奶(大豆及乳制品)

如要控制血糖水平，您需要选择正确**份量**和**种类**的碳水化合物类食物。

碳水化合物量

每天将碳水化合物类食物分开在 3 顿正餐和 2 至 3 次的零食时间食用——这样做有助您管理血糖水平。在一顿正餐或一次零食时间食用大量的碳水化合物类食物，可导致血糖水平升高。营养师可就适合您的碳水化合物量提出建议。

部分女性就算遵照健康饮食并定期做运动，其血糖水平仍然处于高的水平。如果出现这种情况，请约见包括营养师在内的糖尿病专业医护人员，看看调整饮食是否会有帮助。切勿停止摄入碳水化合物——因为胎儿需要碳水化合物作为主要的能量来源。部分女性可能需要用药物来管理血糖水平，通常是注射胰岛素。



碳水化合物种类

碳水化合物以不同的速度分解成为糖分。升糖指数(GI)显示碳水化合物类食物影响血糖水平的速度。

高-GI 碳水化合物类食物会迅速分解成为葡萄糖——这意味着吃了之后血糖水平上升得较高、较快。

低-GI 碳水化合物类食物会缓慢分解成为葡萄糖。吃了之后血糖水平上升得较少、较慢。

如果要管理血糖水平，GI 较低的食物则是较佳选择。碳水化合物类食物的最佳选择是那些高纤维低 GI 的食物。

GI 较低的碳水化合物包括：

面条类——新鲜的米粉、粉条、福建面条或荞麦面条

米饭——SunRice® 低 GI 米(白/糙米)或印度香米(白/糙米)

面包——全麦/多籽实面包、杂粮面包、葡萄干面包以及杂粮卷

谷及麦类——传统或钢切碾轧燕麦、天然麦片、大麦以及藜麦

水果——大部分新鲜水果和用天然果汁浸泡的罐头水果

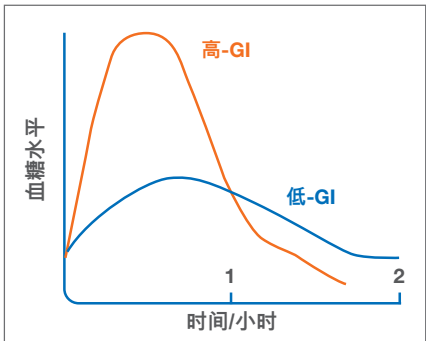
蔬菜——芋头、木薯、粟米/玉米、番薯以及山药

意式面食——大部分经烹饪至有咬劲的(不是煮过头的)新鲜及干意面

乳制品及替代品——牛奶及酸奶、豆奶

豆类——扁豆、鹰嘴豆以及芸豆

即使选择低 GI 的食物，也务必要考虑营养师所建议的碳水化合物摄入量。



鸣谢: glycemicindex.com

糖与甜味剂

各种糖类(包括白糖、粗糖、黄糖、蜂蜜、葡萄糖以及米麦芽糖浆)也是碳水化合物，但它们没有营养，并且会令您的血糖水平升高。

限制添加糖分，并避免高糖但营养价值低的食物和饮料，如软饮料、甜果汁、果汁、椰子汁、珍珠奶茶、甜点、蛋糕、饼干、巧克力以及糖果。

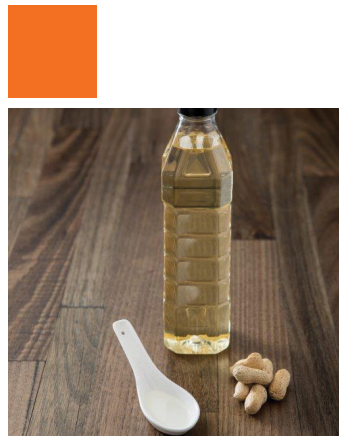
有各种不同的甜味剂可以取代糖分。虽然甜味剂并非必需品，您仍可选择用它们代替糖分以增加食物的甜度。妊娠期间可使用少量的替代性甜味剂。所有经批准在澳大利亚使用的甜味剂均通过澳大利亚及新西兰食物标准 (Food Standards Australia New Zealand) 的安全检测。

脂肪

使用少量的健康脂肪，如花生、芝麻或芥花籽油以及橄榄或芥花籽油涂抹酱、无盐坚果、杂籽和牛油果。

选择瘦肉和去皮鸡肉，以限制饱和脂肪的摄入量。限制椰奶/奶油、牛油及奶油的摄入量。

避免食用饱和脂肪含量较高的外卖及加工食品，如甜点、油炸零食、盒装饼干、巧克力和加工肉制品。如果大量摄入这些食物，其脂肪可能导致体重增加过多，进一步加重胰岛素抵抗。



蛋白质

蛋白质对维持您的身体和胎儿的发育起到重要作用。蛋白质也可以令您有更长的饱足感。蛋白质食物包括瘦肉、去皮鸡肉、鱼肉、鸡蛋、豆腐以及减脂奶酪。牛奶、酸奶和豆类(黄豆、扁豆以及鹰嘴豆)也是重要的蛋白质来源(这些食物也含有碳水化合物)。

多吃蔬菜

多吃蔬菜对保持孕期健康起到重要作用。蔬菜是纤维、维生素以及矿物质的重要来源。大部分的蔬菜因其碳水化合物含量低，不会影响血糖水平(马铃薯、粟米/玉米、番薯、芋头、山药及木薯除外)。

要吃不同颜色的各种蔬菜和色拉，如小白菜、芥蓝、菜心、大白菜、荷兰豆、西兰花、西洋菜、卷心菜、西红柿、青瓜/黄瓜、芹菜、灯笼椒、洋葱、椰菜花、西葫芦、菠菜、豌豆、生菜、四季豆、茄子、红萝卜、青蒜、小南瓜以及南瓜等。

请向营养师咨询如何选择健康的食物，以管理好糖尿病并维持孕期总体健康。



健康餐组合

如何组合食物，拼成健康的一餐：

- » 用色拉(家里调配的)或蔬菜(不包括马铃薯、粟米/玉米、番薯、芋头、山药或木薯) 填满餐碟的一半。
- » 选择 GI 较低的碳水化合物类食物，如 SunRice® 低 GI 米(白/糙米)、荞麦面或米粉、芋头、木薯、粟米/玉米、全麦面包或豆类(如扁豆、鹰嘴豆以及芸豆)。
- » 适量加入精益蛋白质食物，如瘦肉(牛、羊 或猪肉)、去皮鸡肉、鱼肉/海鲜、豆腐或鸡蛋。

加入健康脂肪和油类组成均衡饮食的一部分，如用花生或芝麻油烹饪或炒菜时加入坚果及杂籽。

GI 较低的碳水化合物类食物，如：

- » 1 杯煮熟的低 GI 米饭 或
- » 1 杯煮熟的低 GI 面条 或
- » 1 杯煮熟的意式面食 或
- » 1 杯番薯 + 1 小根粟米/玉米棒 或
- » 2 块全麦面包 + 1 份水果

精益蛋白质食物 适量



大量蔬菜

以下几页所示的餐食范例为每餐和每次零食时间提供了建议的碳水化合物摄入量。营养师将根据您的个人需要，向您提出碳水化合物的摄取量的建议。

餐食范例

以下健康餐食范例就如何计划正餐和零食提 供了起点，以帮助您管理妊娠 期糖尿病。这里所显示的份量是单人的建议食用分量，并仅作为参考用途。

请咨询营养师，获取基于您个人需要和食物 偏好的建议，以确定摄 入适合自己的食物 量。

由于食物制品和食谱之中的碳水化合物量有所差异，所以餐后检查血糖水 平将有助于您 调整食用分量，以适合您的个人需要。

准备正餐和零食时，需遵循专业医护人员所 建议的孕期食品安全准则;请参阅第 20 页。



早餐范例

选择以下其中一项:

- ☐ 1 中碗 (1½ 杯)粥(尝试用糙/黑米或杂米、碾轧燕麦、大麦或扁豆熬煮)加入蔬菜、鸡蛋、豆腐、鱼或瘦肉
- ☐ 粥:1 杯煮熟的传统燕麦加入减脂牛奶或豆奶 (加钙)熬煮 + ½ 杯切碎的草莓
- ☐ 1 至 2 个片全麦吐司面包加多元/单一不饱和脂肪的涂抹酱 + 1 至 2 个水煮蛋 + 1杯减脂牛奶或豆奶(加钙)
- ☐ ½ 杯未烤过的麦片 + 减脂牛奶以及 1 汤匙天然或原味希腊式酸奶/酸奶



正餐范例

选择以下其中一项作为午餐，然后选择另一项作为晚餐:

- ☐ 1 杯(小饭碗)煮熟的低 GI 米饭 + 炒瘦肉/ 去皮鸡肉 + 蔬菜*
- ☐ 1 杯煮熟的低 GI 面条 + 炒豆腐/鱼 + 蔬菜*
- ☐ 2 个有馅的蒸包子(肉/蔬菜馅) + 炒绿色蔬 菜
- ☐ 1 杯煮熟的低GI面条 + 瘦肉丸汤 + 绿色蔬 菜
- ☐ 1 杯(小饭碗)煮熟的低 GI 米饭 + 瘦肉和蔬菜* 火锅
- ☐ 芙蓉蛋: 2 个鸡蛋和蔬菜煎蛋饼(不加豆芽) + 2 片全麦吐司面包/多士 + 1 份整个的新鲜 水果
- ☐ 1 份全麦面包卷/三文治/中卷 + 水煮蛋/减脂 奶酪/罐头鱼/新鲜烹煮的鸡肉加沙拉和牛油 果 + 1 份整个的新鲜水果
- ☐ 4 块全麦薄脆饼干(如 Vita-Weats™ +牛油 果、西红柿以及减脂奶酪 + 1 份整个的新鲜 水果)

* 不包括马铃薯、番薯、粟米/玉米、芋头、 山药或木薯



零食范例

在正餐之间从以下各项选择 1 至 2 项，作为早茶、下午茶和夜宵(睡前零食):

- ☐ 1 份整个的新鲜水果(如苹果、橙、小根香蕉 或梨)
- ☐ 2 至 3 个小水果(如柑橘、李子)
- ☐ ¾ 杯用天然果汁浸泡的罐头水果(去汁)
- ☐ 1 杯减脂牛奶或豆奶(加钙)
- ☐ 100 克装的水果酸奶/酸奶(乳制或豆奶制)
- ☐ 1 薄片全麦吐司面包/多士 + 多元/单一不饱和 和脂肪涂抹酱
- ☐ 一小把 (30 克) 无盐什锦坚果和杂籽 + 1 汤 匙葡萄干或 6 块杏脯或 2 至 3 个小枣
- ☐ 2 块全麦 Ryvita® 薄脆饼干加减脂奶酪/芝士和西红柿
- ☐ 1 包 25 克装的 Happy Snack Company (烤鹰 嘴豆) Roasted Chickpeas™
- ☐ 1 小根粟米/玉米或 ½ 条金色小番薯



食物安全

孕妇食物中毒的风险更高，应小心准备和存储食物。这包括要分开处理生食与熟食、避免食用生的或未经煮熟的肉类/鸡肉/海鲜，并遵照烹饪与存储食物的方法。只食用自制的色拉类食物（包括水果色拉），并且要确保蔬果彻底洗净。将食物烹煮和重新加热到冒蒸汽的热度为止；且生冷食物要冷藏。

也务必要保护自己，不要食用可能导致感染并伤害胎儿的高风险食物。避免食用可能感染李斯特菌的食物，如软芝士（奶酪）、未经巴氏杀菌的乳制品、预煮冷鸡肉、软雪糕（冰淇淋）、熟食/三文治肉类、豆芽、硬皮甜瓜（rockmelon）、预制色拉和肝酱。不要食用生的或未煮熟的鸡蛋——因为可能含有沙门氏菌。

妊娠期间也要控制食用某些鱼类，包括鲨鱼/鲨鱼片、旗鱼以及深海鲈鱼——因其含汞量较高。

如需了解妊娠期间食物安全的指引，请咨询营养师及/或州政府的卫生部门。

饮料

甜果汁饮料（cordial）、果汁以及软性饮料等的饮料，所含的热量和糖分都很高，可能导致血糖水平飙升。应以纯水、纯矿泉水或苏打水代替——可尝试加入柠檬或青柠片，令味道有所不同。妊娠期间饮用少量的茶和咖啡也未尝不可——请咨询营养师，以了解更多信息。

澳大利亚的指引建议，准备怀孕或处于妊娠期的女性不要饮酒。对于选择母乳喂养的女性来说，不喝酒是最安全的选择。



孕期体重增加

随着胎儿生长，孕期体重通常有所增加。体重应增加多少取决于孕前体重。

孕期体重增加过多可导致健康问题风险上升，如可能出现高血压、胎儿体型大、增加分娩并发症与剖腹产的风险。体重增加过多也可能令血糖更加难以管理，产后体重更难 恢复到孕前水平。

下表显示，根据您的孕期体重范围 (使用身 体质量指数 <body mass index> 或 BMI 计算，以体重的公斤数除以身高的平方米) 建议的 孕期体重增加目标。

BMI = 体重 (公斤) ÷ (身高 (米) x 身高 (米))

孕前 BMI	体重范围	孕期体重增加值 (以公斤计算)	孕中期和孕晚期的每 月体重增加量 (以公斤计算)
< 18.5	体重过低	12.5–18	2
18.5–24.9	正常体重	11.5–16	1.5
25–29.9	超重	7–11.5	1
> 30	肥胖	5–9	1

这些体重增加的目标不适用于多胎妊娠的女 性，且对于不同文化背景的女性，建议可能 有所不同。

在整个妊娠期间，应定期检查体重。与医护 专业人员讨论个人孕期体重增加的情况;如 觉得体重增加过多或不足，请向他们咨询。

体力活动

我们建议妊娠期糖尿病患者要尽量每天做运动。

体力活动有助您管理血糖水平和孕期体重增加，同时令您保持健康的体魄，为分娩做好准备。体力活动也有其他益处，如有助于管理像烧心/胃灼热、便秘以及腰疼等的妊娠症状。

许多类型的体力活动都适合在妊娠期间做，但在孕期开始或继续任何形式的体力活动之前，请务必咨询医生。

患有妊娠期糖尿病的女性若无其他的内科问题或妊娠并发症，应在每周大部分的天数里，每天做 30 分钟强度适中的体力活动。这也可以分为每天三次，每次至少 10 分钟的运动锻炼。

“强度适中的体力活动”指的是在运动期间，您会出现轻微但能感觉到的呼吸与心跳加速(但仍可与他人交谈)。

强度适中的活动可包括：

- » 游泳
- » 快步走
- » 水上健身课
- » 踩健身单车
- » 产前运动课
- » 轻至中等强度的抗阻运动。

孕期骨盆底运动在产后也可能有所裨益。随着妊娠的进展，有些运动会更适合您做。





您也可以通过步行去购物、在公园与孩子玩耍或在家中四处走动，增加日常的体力活动。

用运动日志或运动记录器等装置监测您的日常活动——这样做也能鼓励您保持活跃的生活方式。

为了运动安全，请记住：

- » 加入 5 至 10 分钟的热身和运动后放松
- » 在体力活动前后喝足量的水
- » 衣着要宽松轻便，以避免过热
- » 饥饿、身体不适或发烧时要避免做运动
- » 如果出现胸部疼痛、头晕、背部或骨盆疼痛、小腿疼痛或脚踝、手或面部突发肿胀、宫缩、阴道出血或胎动减少等情况，应停止运动并求医。

孕期应避免参与需要平躺或会增加跌倒风险的活动，也要避免接触类或剧烈运动。

管理血糖水平

您的肌肉在您运动时会把葡萄糖作为能量使用。这有助于降低血糖水平和管理妊娠期糖尿病。

在运动较少的日子里，您也许会注意到自己的血糖水平较高——因此每天有规律地做体力活动会有所帮助。餐后至少运动(如短距离散步或做家务)10 至 15 分钟也可以助您管理血糖水平。

请就运动对血糖水平的影响咨询您的医生或糖尿病教育工作者——特别是如果您正在使用胰岛素。

强度适当的体力活动可帮助患有妊娠期糖尿病的女性管理好血糖水平。



监测您的血糖水平

血糖水平监测是妊娠期糖尿病管理的关键一环。

监测自己的血糖水平有助于：

- » 更了解食物与体力活动对血糖水平的影响
- » 了解何时应向医护专业人员寻求建议
- » 建立管理妊娠期糖尿病的信心。

糖尿病教育工作者可向您展示如何使用血糖仪检测血糖，并向您建议妊娠期的血糖目标。

检测血糖水平的最常见时段是早上起床之时（空腹血糖），以及每顿主餐后 1 或 2 小时。您也可能被建议在其他时段检测血糖水平。

血糖目标

在澳大利亚，一般建议的血糖目标如下：

- » 早餐前: 5.0mmol/L 或更低
- » 用餐开始后 1 小时检测: 7.4mmol/L 或更低
- » 用餐开始后 2 小时检测: 6.7mmol/L 或更低

这只是一般的指引——您的医生或糖尿病教育工作者将向您提供个性化的血糖目标意见。

请把您个人的血糖目标写入您的记录本/册。

您也将被要求做好血糖读数记录，以便糖尿病专业医护人员帮助您找出血糖水平的规律。他们也可能建议您应如何处理血糖水平在目标范围之外的情况。

糖尿病教育工作者可帮助您选择合适的血糖仪。他们也可以协助提供有关血糖监测方法、如何获得器材供应以及锐物(如:刺血针、胰岛素注射笔专用针)弃置处理等的进一步信息。

同时还有其他形式的血糖监测方法(如:连续血糖监测或瞬感血糖监测)。这些方法也许有用，但不能代替(扎手指的)血糖自我监测方法。

您的医生或糖尿病卫生教师将向您建议您个人的血糖目标。



药物

血糖水平如果不能单靠健康饮食和运动进行管理，医生将会建议您用药。

胰岛素

可能需要打胰岛素，使血糖水平回到目标范围之内。

胰岛素通过胰岛素注射笔装置注入体内。只需按一个按钮，此装置即可注射胰岛素。您如果需要胰岛素，您的糖尿病教育工作者或医生将教您如何使用胰岛素注射装置以及说明注射的部位。注入体内的胰岛素将有助于把血糖水平降到对您本人健康以及胎儿成长最为有利的范围之内。胰岛素不会通过胎盘或影响您的胎儿。

糖尿病专业医护人员会向您建议正确的胰岛素起始剂量。妊娠后半期有规律地增加胰岛素的剂量——这种做法很常见(因为胎盘荷尔蒙导致胰岛素抵抗)。这种情况会持续到临近分娩的日子。

您的糖尿病医护团队将定期检查您的血糖水平，并与您讨论注射胰岛素的正确剂量。

许多女性对开始胰岛素治疗感到担忧或焦虑。可能需要一段时间才会适应新的疗法，专业的医护人员会提供帮助给您。有些女性对自行注射有顾虑，请记住：现今的胰岛素注射器材使用起来较为简便，而且针头极细。注射胰岛素不会伤害胎儿。

二甲双胍 (Metformin)

大部分的糖尿病口服药片都不适合用于孕 期，但有时候也使用一种称为二甲双胍 (Metformin) 的药物。您的医生或糖尿病教 育工作者将与您讨论此药是否适合您。您的 医生如果建议服用二甲双胍 (Metformin)， 他们会告知您具体的起始剂量和服药时间。您需要继续监测血糖水平，而且糖尿病专业医护人员也会持续复查您的剂量。

对于开始用药的常见感受

一些女性担心:开始用药意味着她们没有把 自己的妊娠期糖尿病控制好，或者糖尿病情 况变差。需要用药并不意味着失败——只是 表明身体需要一些额外帮助，以把血糖水平 控制在目标范围内。还要记住:每位患妊娠期糖尿病的女性的经历以及管理糖尿病方法 各不相同。

每位患妊娠期糖尿病的女性的
经历以及管理 糖尿病方法各不
相同。



糖尿病医药用品供应

通过国家糖尿病服务计划 (National Diabetes Services Scheme) (NDSS) 您可以获得政府补贴的产品，以帮助您管理妊娠期糖尿病。这些产品包括：

- » 政府补贴的血糖检测试纸
- » 免费的胰岛素注射器和注射笔专用针(给予需要打胰岛素管理妊娠期糖尿病的患者)

您必须在 NDSS 注册方可通过 NDSS 购买政府补贴的产品。一旦获得 NDSS 注册号码或卡片，即可在 NDSS 存取点获得 NDSS 的所有产品。大部分的社区药房都设有 NDSS 存取点。糖尿病专业医护人员可向您提供最近的存取点信息；您也可以拨打 NDSS 协助热线(电话号码：

1800 637 700)。药物(包括胰岛素)需要医生处方，不可以通过 NDSS 获得。

若持有以下任何一张优惠卡，即可以更优惠的价格购买 NDSS 部分产品：

- » 医疗卡 (Health Care card)
- » 福利金领取者优惠卡 (Pensioner concession card)
- » 安全网卡 (Safety Net card)
- » 退伍军人事务部卡 (Department of Veterans' Affairs card)



低血糖症 (hypos)

您如果以注射胰岛素的方式管理妊娠期糖尿病，您的血糖水平则有可能出现过低的情况 (尽管不常见)。低血糖水平的状况被称为 低血糖症 (hypos)。

血糖水平低于 4mmol/L 就会出现低血糖症。

以下情况可能导致低血糖症：

- » 延迟或错过用餐
- » 摄入碳水化合物不足
- » 活动比平时更多
- » 胰岛素超量。

低血糖症的症状可能包括：恶心、虚弱、颤抖、出汗以及头晕。您如果以注射胰岛素的方式管理妊娠期糖尿病并感到有这些症状，则需检查血糖水平。血糖水平若低于 4mmol/L，需用以下所述方法处理。您如果无法进行血糖检测，则需把这些症状当成低糖症加以处理。

需迅速处理低血糖症，以防血糖水平进一步下降。应摄入一些易吸收的碳水化合物来治疗低糖症，例如：

- » 等同于 15 克碳水化合物的葡萄糖凝胶或葡萄糖片或
- » 6 至 7 颗软心豆粒糖 或
- » 3 汤匙糖或蜂蜜 或
- » ½ 杯 (125ml) 果汁 或
- » ½ 罐 (150ml) 普通软饮料(非‘无糖的’)。

低血糖症处理完后，需稍等 10 至 15 分钟；然后再检查血糖水平，以确定超过 4mmol/L。如果症状持续或血糖水平仍低于 4mmol/L，则需重复以上的处理。如果要等超过 20 分钟才吃下一餐，则需额外补充碳水化合物类食物，如一份水果、一杯牛奶或一瓶酸奶。

您还要记住在驾车之前，检测并确定自己的 血糖高于 5mmol/L。请与糖尿病专业医护人员讨论驾车的情况。如需了解更多信息，请 参阅(可登入网站: ndss.com.au 下 载)NDSS 手册之中——《糖尿病与驾车》一 节。

请与糖尿病专业医护人员讨论如何管理“低血糖症”。

目前没有证据显示低血糖症会对胎儿造成伤 害。然而，低血糖症会对孕妇的安全造成风 险——因此不要延误治疗低血糖症。

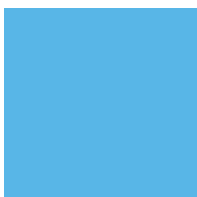


生产

糖尿病和产科专业医护人员将在整个孕期持续监测您本人和胎儿的情况。

这将包括定期检查血压，并通过超声波检查 胎儿的生长与健康情况。如有需要，也会安 排额外的验血。大部分有妊娠期糖尿病的女 性都可以在预产期前后以顺产方式生下宝 宝。

胎儿如果长得太大，或者妊娠过程出现其它 问题，产科专业医护人员可能会建议提前一 周或两周做“催产”。如需提早分娩，则通 常先用药物使宫颈进入分娩预备状态，然后 再生产。



分娩计划

您可以与医生或助产士讨论分娩计划。这是 让他们了解您在生产时、宝宝出生时以及产后(如有可能)期间希望获得何种照护服务 的好办法。建议在怀孕约 36 周之后讨论分娩 计划——但要记住，取决于妊娠进展的情 况，也许需要调整分娩计划。

剖腹产

与所有的孕妇一样，您有可能需要做剖腹 产。有时候，胎儿如果太大，则可能需要做 剖腹产;或者如果出现其他的产科问题—— 如:低置胎盘、臀位或以前曾做过剖腹产，也可能需要做剖腹产。请与您的专业医护人员讨论剖腹产，这样若真到了需要的时候，您也做好了充足准备。

胰岛素输液 (点滴)

为了在生产或剖腹产过程中管理好血糖水平，您也许需要注射或输入(点滴)胰岛素。此种情况更有可能发生在妊娠期间需要高剂量胰岛素的女性身上。有些女性也可能 需要在生产过程中打葡萄糖点滴——尽管此 种情况并不常见。



产后

儿科医生 (照顾婴儿和儿童的医生) 连同产科医生或助产士将在产后为宝宝做检查。宝宝在出生后 24 至 48 小时内接受仔细监测 (心跳、肤色、呼吸以及血糖水平)。

助产士将为宝宝检测血糖 (足跟采血)，以确保其血糖水平不会太低 (即低于 2.6mmol/L)。宝宝的血糖水平如果低，则可能需要额外喂食或用适量葡萄糖。请与助产士讨论用母乳给宝宝额外喂食。



母乳喂养的好处

母乳喂养对您本人和您的宝宝都有许多好处。这对于宝宝的免疫系统、成长及发育都有好处;并有助于增进您与宝宝之间的亲子关系。母乳喂养也被证明对母婴都有长期的健康益处,包括降低未来患 2 型糖尿病的风险。

建议您在分娩之后尽快与宝宝进行肌肤接触和母乳喂养。最初的几天里至少每三小时母乳喂养一次,这样将有助于维持宝宝的血糖水平。您的助产士或母乳喂养顾问可支持您开始母乳喂养,并帮助您掌握成功进行母乳喂养的技巧。

有关母乳喂养的信息及支持服务

如需获得有关母乳喂养的信息及支持服务,请致电 National Breastfeeding Helpline (全国母乳喂养帮助热线) (电话号码: **1800 686 268**)。该热线提供每周 7 天,每天 24 小时的全天候支持服务。

医院和地方社区也提供地方的母乳喂养支持。如需了解详情,请向您的助产士、母乳喂养顾问或儿童及家庭保健护士查询。

在孕后期挤出并储存母乳的做法在有妊娠期糖尿病的女性之中越来越普遍;她们希望如果宝宝在出生后出现低血糖,则可以给宝宝喂一些初乳(人初乳)。学习用手挤奶的技巧非常有用,这样您就可以为宝宝的到来做好准备。然而,产前挤奶的做法未必适合所有的女性,所以您如果考虑在孕后期挤出母乳,建议您咨询医护专业人士的意见。

产后用药

宝宝出生后，通常要停用治疗妊娠期糖尿病的药物(胰岛素或二甲双胍)。医护团队会建议您隔多长时间做一次血糖检测，以判断血糖水平是否恢复正常(数值通常为 4 至 8 mmol/L)。

产后 6 至 12 周

大部分女性产后将不会有糖尿病。然而，有些女性在产后仍有持续性的高血糖水平。务必要做口服葡萄糖耐量测试 (OGTT)，以判断血糖水平是否恢复正常。医生会建议您在产后 6 至 12 周做此项检查 (或在这个期间之后尽快做)。

请记住提醒您的医生(家庭医生)，您曾患妊娠期糖尿病。



未来的健康

一旦患过妊娠期糖尿病，日后患 2 型糖尿病 的风险会增加。如再次怀孕，再患妊娠糖尿病 的风险也会增加。

健康饮食和多做运动可降低患 2 型糖尿病 的风险。根据您的风险因素和口服葡萄糖耐量 测试(产后所做的)的结果，您需要每隔 1 至 3 年做一次 2 型糖尿病 的检查。

您可以通过以下方式降低未来患糖尿病 的风险：

- » 保持体重在健康的范围内
- » 选择健康的食物
- » 每天做运动。

妈妈曾患妊娠糖尿病的宝宝日后患儿童肥胖 症和 2 型糖尿病 的风险也会增加。因此，我们建议全家都要注重健康饮食，并多做运 动，以降低患病风险。

宝宝出生之后，我们会再发给您一本手册——《妊娠糖尿病之后的生活》，以及 2 型糖 尿病跟进检查的定期提醒与健康生活方式的 信息。

曾患妊娠期糖尿病的女性之中，大约有一半会在 10 至 20 年内罹患 2 型糖尿病或糖尿病 前期。



国家糖尿病服务计划 (National Diabetes Services Scheme)

何为 NDSS?

NDSS 支持糖尿病患者，向他们提供可靠和 经济的服务和产品。

NDSS 是澳大利亚政府的一项举措，于 1987 年开始推行。从那年起，Diabetes Australia 就一直代表澳大利亚政府管理实施 NDSS。NDSS 注册是免费的，向所有持有效的 Medicare 卡并被诊断患有糖尿病的澳大利亚人开放。

NDSS 提供一系列的服务与支持，以帮助您管 理糖尿病。这些服务包括电话号码为 **1800 637 700** 的 NDSS 协助热线，向您提供糖尿病管理的意见、政府补贴的 NDSS 产品、信息、支持以及教育服务，以帮助您进一步了解如何管理糖尿病。

哪里获得 NDSS 服务和产品?

您可以拨打 NDSS 协助热线 (电话号码: **1800 637 700**)，以获得 NDSS 服务和支持。NDSS 协助热线也可以帮助您与 NDSS 代理建立联 系。NDSS 代理是各州和领地的糖尿病机构——可在本手册的末页查阅所有代理的名称和 联系方法。

在各州和领地，您可以透过通常设在社区药房的 NDSS 存取点获得政府补贴的 NDSS 产 品。请拨打 NDSS 协助热线 (电话号码: **1800 637 700**)，以查询离您最近的存取点。

服务和支持

我们的服务和支持包括让您获得:

- » 有关服务、糖尿病自我管理的建议以及订购 NDSS 产品的信息
- » 为糖尿病患者开办的课程和活动，例如:健康饮食和体力活动课程
- » 群组支持项目
- » 有关糖尿病的情况说明书、手册以及其他资源
- » 糖尿病专业医护人员。

国家妊娠期糖尿病登记处 (National Gestational Diabetes Register)

NDSS 内部成立了国家妊娠期糖尿病登记册 (National Gestational Diabetes Register)，以帮助曾患妊娠期糖尿病的女性管理孕期以及产后的健康状况。您一旦以 妊娠期糖尿病在 NDSS 注册，您就会自动加入登记册。登记在册之后，我们会向您本人和您的医生发送信息，提醒您在宝宝出生后，定期做 2 型糖尿病检查。

如需进一步了解国家妊娠期糖尿病登记册 (National Gestational Diabetes Register)，请浏览网站: ndss.com.au 或拨打 NDSS 协助热线 (电话号码: **1800 637 700**)。

笔口译服务处 (Translating and Interpreting Service)

您如果需要口译员协助与 NDSS 协助热线通话，请拨打电话号码: **131 450** 联系笔口译服务处 (Translating and Interpreting Service) (TIS)，说出您所需的语言。在线上等待接通口译员，然后要求转接电话号码: **1800 637 700**。

NDSS 代表处联系方式

新南威尔士州及澳大利亚首都领地

Diabetes NSW & ACT

diabetesnsw.com.au

北部领地

Healthy Living NT

healthylivingnt.org.au

昆士兰州

Diabetes Queensland

diabetesqld.org.au

南澳

Diabetes SA

diabetessa.com.au

塔斯马尼亚州

Diabetes Tasmania

diabetestas.org.au

维多利亚州

Diabetes Victoria

diabetesvic.org.au

西澳

Diabetes WA

diabeteswa.com.au

鸣谢:

National Diabetes Services Scheme (国家糖尿病计划)(NDSS) 的 Diabetes in Pregnancy Expert Reference Group (妊娠 糖尿病专家咨询组) (ERG) 为此出版物的更新提供了专业的内容。对他们所作的宝贵贡献与支持, 澳大利亚政府与 Diabetes Australia (澳大利亚糖尿病协会) 谨表谢意。2019 年度的 ERG 成员包括:Glynis Ross 副教授 (主席)、Alison Nankervis 副教授、Ralph Audehm 副教授、Dr Christel Hendrieckx、Alison Barry、Dr Cindy Porter、Dr Melinda Morrison 以及 Renza Scibilia。

我们也感谢为此书营养学内容部分更新提供专家意见的营养师们。我们谨此感谢:Julia Zinga、Robyn Barnes、Dr Susan de Jersey、Dr Shelley Wilkinson、Rachel Hayes、Judith Ingle、Anita Marshall、Elin Donaldson、Laura Barsha、Effie Houvardas 以及澳大利亚国家糖尿病协会的营养师团队 (National Diabetes Australia Dietitians group) 成员。

在此手册的审阅和更新阶段, 众多用户与专业医护人员提供了反馈意见和建议。对他们的协助, 澳大利亚糖尿病协会 (Diabetes Australia) 表示感谢。

澳大利亚糖尿病协会 (Diabetes Australia) 感谢患有妊娠期糖尿病的女性对此手册的文化修订版提供了建议及反馈意见。同时也感谢经认证的糖尿病教育工作者 (Credentialled Diabetes Educators) Jinjin Gao 和 Maiyue Huang 对手册内容及翻译的审阅。

如需进一步了解此出版物的内容和制作过程, 或需要获得此出版物, 请拨打 NDSS 协助热线 (电话号码: 1800 637 700), 或发电邮至: info@ndss.com.au

NDSS Helpline 1800 637 700
ndss.com.au