



# 为您提供的信息

于 2012 年 2 月发布，2022 年 10 月更新

## 在怀孕和生产过后体重超重

### 关于本信息

如果您体重过重并正在计划怀孕、已经怀孕，或是刚生产完，请参阅本信息。如果您的伴侣、亲属或朋友正处于上述情况，您也可从本信息中获得帮助。

大部份体重过重的女性的生产过程都很顺利，并产下健康的宝宝。但是，体重过重或肥胖的确会给您和您的宝宝带来并发症的风险。您和您的医护人员可以帮助您降低这些风险。

在本文中，我们会使用“女性”和“妇女”这样的词汇。然而我们明白，不仅女性人群可能想从本文中获取有关分娩方式的相关信息。无论何时，您都应当受到恰当、包容和细致的照护。

英国皇家妇产科学院（RCOG）网站提供了一份相关的医学术语表：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>。

### 要点

- 身体质量指数（BMI）是一种可以简单的计算方法，可以确定您的体重是否符合您的身高。BMI 在18-22.9之间被视为健康的范围。
- BMI 在25以上会带给您和宝宝一些相关的风险。
- BMI 数字越高，风险也越高。
- BMI 升高会增加的一些风险包括血栓形成、妊娠期糖尿病、高血压、子痫前期、引产、剖腹产、麻醉并发症和伤口感染的风险。
- BMI 的升高也会增加您流产、早产、产下巨婴或死产的风险。
- 健康的饮食和锻炼对您和您的宝宝有益。
- 如果您的 BMI 在30或以上，建议您服用更高剂量的叶酸（每天5毫克）。



## 什么是身体质量指数 (BMI) ?

BMI是您的身体质量指数，用于衡量您的体重和身高的关系。健康的 BMI 在18到22.9之间。BMI 在23到27.5之间的人被认为是超重的。BMI 在27.5或以上的人被认为是肥胖的。

## 怀孕期间何时需要计算BMI?

您的BMI将在您的第一次产前预约时计算出来。

您可能会在怀孕后期再次称体重。

您也可以通过使用NHS网站上的计算器来计算您的BMI：

<https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/>.

## 在怀孕期间出现高BMI的风险是什么?

大部份体重过重的女性都会顺利生产，并产下健康的宝宝。然而，超重或肥胖确实会增加您和您的宝宝出现并发症的风险。身体质量指数 (BMI) 数字越高，风险也越高。

如果您在产前预约检查时的BMI为30或以上，您可能会得到顾问主导的产前护理。您的医疗保健专业人员将与您讨论您和您的宝宝面临的任何额外风险，以及如何降低这些风险。

## 您所面临的风险以及如何降低这些风险

### 血栓形成

血栓形成是指腿部（静脉血栓）或肺内（肺栓塞）的血块，可能危及生命。怀孕本身就会增加血栓形成的风险。如果您超重，血栓形成的风险会进一步增加。

您将在第一次产前预约时进行血栓形成风险评估，并在怀孕期间进行监测。您可能被提供注射一种叫做低分子肝素的药物来降低血栓形成的风险。这种药物对于怀孕期间是安全的。

想要了解更多有关信息，请参阅RCOG患者信息—降低妊娠期和出生后静脉血栓形成的风险：[\(https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/reducing-the-risk-of-venous-thrombosis-in-pregnancy-and-after-birth-patient-information-leaflet/\)](https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/reducing-the-risk-of-venous-thrombosis-in-pregnancy-and-after-birth-patient-information-leaflet/)。

### 妊娠期糖尿病

在妊娠期首次被诊断出的糖尿病被称为妊娠期糖尿病。如果您的BMI是30或以上，那么您患妊娠期糖尿病的几率是BMI低于25的女性的三倍。

您将在24到28周之间接受妊娠期糖尿病的检测。如果检测结果显示您患有妊娠期糖尿病，您将被转介到专家那里进行进一步的检测和治疗。

想要了解更多有关信息，请参阅RCOG患者信息—妊娠期糖尿病：[\(https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/gestational-diabetes/\)](https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/gestational-diabetes/)。

## 高血压和子痫前期

超重会增加您患高血压和子痫前期的风险。如果您的BMI在30或以上，您患子痫前期的风险是BMI高于25的人的2-4倍。

您每次的预约中都会监测您的血压和尿液。如果有以下情况，您患子痫前期的风险可能会进一步增加：

- 您已经40岁以上了
- 您在前一次怀孕期间曾经有过子痫前期
- 您的血压在怀孕前已经很高了

如果您面临这些或其他风险因素，医护人员可能会建议您服用低剂量的阿司匹林，以降低患上子痫前期的风险。

如需更多信息，请参阅RCOG患者信息—子痫前期：

(<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/pre-eclampsia-patient-information-leaflet/>)。

## 精神健康问题

所有孕妇在第一次产前（预约）检查时都会被问到一些关于精神健康的问题。超重会略微增加在怀孕期间和产后出现精神健康问题的风险。医护人员会问您几个问题，以帮助确定您是否面临相关风险。

想要了解更多关于怀孕期间和产后精神健康问题的信息，请参阅Best Beginnings网站：<https://www.bestbeginnings.org.uk/out-of-the-blue>。

## 婴儿面临的风险

- 早孕流产的总体可能性为五分之一(20%)，但如果您的BMI为30或以上，则风险增加至四分之一(25%)。
- 如果您在怀孕前或怀孕初期超重，胎儿在子宫内的发育可能会受到影响。总体而言，英国大约每1000名婴儿中就有1名出生时患有神经管缺陷（婴儿的头骨和脊柱发育问题），但如果您的BMI为30或以上，则该风险几乎增加一倍（千分之二）。
- 如果您超重，您的婴儿体重则更可能超过4公斤，这会增加您和婴儿在分娩时出现并发症的风险。如果您的BMI为30或以上，与BMI在20至30之间的女性相比，这些并发症的风险将从百分之七增加至百分之十四。
- 在英国，死产的总体可能性为二百分之一。如果您的BMI为30或以上，这一风险将增加至百分之一。
- 如果您在怀孕期间的BMI较高，则可能需要进行额外的超声波检查，以检查胎儿的发育、生长和位置。通常在怀孕期间使用卷尺记录子宫大小并以此监测胎儿的生长情况。如果您的BMI超过35，则可能难以利用卷尺准确测量，届时医护人员可能会要求您进行额外的超声波检查。
- 英国的孕妇都会在大约20周时接受超声波检查，以确定胎儿会否存在结构异常。如果您的BMI升高，超声检查发现问题的准确度会降低。

## 还能如何降低我和婴儿面临的风险？

### 健康饮食

健康饮食对您和婴儿在怀孕期间和婴儿出生后都是有益的。您可能被转介给营养师，以获得有关健康饮食的专家建议。网站 [www.nhs.uk/Livewell/healthy-eating/Pages/Healthyeating.aspx](http://www.nhs.uk/Livewell/healthy-eating/Pages/Healthyeating.aspx) 提供了关于健康饮食的更多信息。

怀孕期间不宜通过节食来减重。然而，如果改善饮食健康，您在怀孕期间可能不会增加体重，甚至可能会减重。这没有害处。

### 运动

您将获得有关怀孕期间保持身体活动的信息和建议。在RCOG网站上有更多关于孕妇保持身体活动的信息：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/physical-activity-and-pregnancy/>。

身体活动对您和胎儿都有好处。如果您之前没有定期运动，则不妨从每周3次，每次大约15分钟的持续运动开始，然后逐渐增加到每天运动30分钟。一些健康的运动包括游泳、散步和孕妇瑜伽等。

### 增加叶酸摄取量

叶酸有助降低婴儿患神经管缺陷的风险。如果您的BMI为30或以上，建议每天服用5毫克的叶酸。这高于通常孕妇的叶酸摄取量，并且只能通过处方获得。在怀孕前一个月开始服用叶酸，并持续服用直至怀孕第13周较为理想。但是，即使没有及早服用，在发现怀孕起开始服用叶酸仍然有好处。

### 临产和分娩

分娩过程中出现并发症的风险会增加，尤其是当您的BMI为35或以上时。这些并发症包括：

- 婴儿在怀孕37周之前出生（早产）
- 分娩过程较长
- 婴儿的肩膀在出生时“卡住”（肩难产）；有关详细信息，请参阅RCOG信息—肩难产：[\(www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/shoulder-dystocia/\)](http://www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/shoulder-dystocia/)
- 紧急剖腹产
- 剖腹产期间和之后的并发症较多，例如大量出血、麻醉并发症和伤口感染。

### 临产和分娩计划

当您怀孕时，应与医护人员讨论将选择在哪里分娩。根据您的个人情况，可能会建议您在顾问主导的单位分娩，以便获得医疗支持。

### 早产时会发生什么？

分娩初期或许会使用套管针用于静脉滴注，通过它直接向血液输送药物或其他液体。假如您超重，将会增加医护人员的操作难度。只在紧急情况下提供套管针将会导致输送药物的延迟。

## 疼痛缓解

您可任意选择疼痛缓解的方式。然而，在体重超标的情况下硬膜外麻醉可能会比较困难。也许您将与麻醉师讨论在分娩时的疼痛缓解方式。

## 胎盘（胞衣）娩出

为了降低产后大出血的风险，医护人员会建议打针帮助胎盘（胞衣）娩出。想了解更多信息，请参阅 RCOG 有关信息—产后大出血：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/heavy-bleeding-after-birth-postpartum-haemorrhage-patient-information-leaflet/>。

## 分娩后会发生什么？

分娩之后还会有一些风险。跟医护人员合作，通过以下方式帮助您尽可能降低这些风险。

## 监测血压

如果您怀孕期间患有高血压或者子痫前期，分娩之后几周高血压的风险将会增加，因此应多加观察。

## 血栓形成的预防

分娩之后几周内，血栓形成的风险将会增加。婴儿出生之后这些风险将被重新评估。分娩后，为了防止血栓形成，您可以：

- 在能承受的范围内多运动，避免久坐。
- 在医护人员建议下，可以穿着特殊弹力袜。
- 如果您的BMI等于或高于40，可能会在分娩后为您注射至少10天的血液稀释剂（低分子肝素治疗）。疗程可能持续长达6周。

## 关于母乳喂养的信息

如何喂养宝宝是一个非常私人的选择。母乳喂养对您和宝宝有许多好处。不管是什么体重都可以母乳喂养。如果您需要，可以从医护人员和本地母乳喂养支持机构获得更多帮助。（例如：[www.nct.org.uk/baby-toddler/feeding/early-days/new-baby-feeding-support](http://www.nct.org.uk/baby-toddler/feeding/early-days/new-baby-feeding-support)）。

## 健康饮食和运动

请继续遵循关于健康饮食和运动的建议。如果您在分娩后计划减重，可以跟医护人员讨论。

## 为日后怀孕做准备

如果您的BMI等于或高于30，无论您是否第一次备孕，都建议您减重。通过减重，您可以：

- 增加怀孕的概率并保持孕期健康
- 降低在怀孕期间您和您的宝宝的额外风险
- 降低您日后患糖尿病的风险
- 降低宝宝日后超重或患糖尿病的风险

假如您有生育问题，也建议您减重。如果您希望在英国国民医疗服务体系内接受 体外受精 或使用其他辅助生殖技术，您的BMI需低于30。

您的医护人员可以为您提供减重方面的建议与帮助。绝食减肥有害健康。请记住，哪怕少量减重也大有益处。

您可能被转诊到营养师或者受到过有关培训的医护人员那里进行减重。如果您目前不打算减重，也应为您提供相关的联系方式，以便您日后需要时得到帮助。

## 更多信息

英国皇家妇产科学院为患者提供的信息：

降低妊娠期和出生后静脉血栓形成的风险：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/reducing-the-risk-of-venous-thrombosis-in-pregnancy-and-after-birth-patient-information-leaflet/>.

妊娠期糖尿病：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/gestational-diabetes/>.

子痫前期：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/pre-eclampsia-patient-information-leaflet/>.

肩难产：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/shoulder-dystocia-patient-information-leaflet/>

了解医疗过程中如何讨论风险：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/understanding-how-risk-is-discussed-in-health-care/>

NHS - 健康饮食：[www.nhs.uk/Livewell/healthy-eating/Pages/Healthyeating.aspx](http://www.nhs.uk/Livewell/healthy-eating/Pages/Healthyeating.aspx)

英国首席医疗官委托的孕期身体活动研究指导：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/physical-activity-and-pregnancy/>

Tommy有关孕期体重管理的信息：[www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/weight-management-pregnancy](http://www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/weight-management-pregnancy)

NHS BMI 计算器：<https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/>

孕期体重增加：<https://www.nhs.uk/pregnancy/related-conditions/common-symptoms/weight-gain/>

## 做出选择

# 做出选择

### 提出三个问题

如果需要选择治疗方案，你可能会想咨询很多问题，也可能想和家人或朋友谈一谈。将想要咨询的问题列成清单后，再进行讨论会有所帮助。



1. 我可以选择哪些治疗方案？
2. 怎样才能得到对我有利的帮助？
3. 对我来说，每个选择的利弊是什么？

\*此项目由谢泼德HL等人提出。病患可提出三个问题，以优化医师给出的治疗建议——交叉试验。Patient Education and Counselling, 2011; 84:379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

## 资源和致谢

这里的信息是由RCOG 患者信息委员会提供的。这些信息是根据RCOG 72号指南：孕期肥胖女性的护理（2018年11月发表），与英国国家健康与保健医学研究所：孕前、中、后期的体重管理指南（2010年7月发表）。

这些指南中包含了本文使用的证据来源的完整列表。可以在 <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/care-of-women-with-obesity-in-pregnancy-green-top-guideline-no-72/> 与 [www.nice.org.uk/Guidance/PH27](http://www.nice.org.uk/Guidance/PH27) 中查看。

这里的信息由在曼彻斯特、纽卡斯尔、伦敦与雷克斯汉姆各个诊所看诊的妇女，RCOG妇女联合会与RCOG妇女意见参与委员会核查。