

妊娠期間引起的糖尿病稱為妊娠糖尿病，其特徵為懷孕前患者並沒有糖尿病，只有在懷孕期間出現血糖異常升高稱之。

研究指出易患妊娠糖尿病的危險因子包括：

- ① 懷孕前肥胖
- ② 曾經有過妊娠糖尿病
- ③ 年齡大於 25 歲之懷孕婦女
- ④ 產檢尿液檢查發現糖分
- ⑤ 有異常的生產記錄，曾生過巨嬰、先天畸型或死產
- ⑥ 有糖尿病的家族史

妊娠糖尿病是如何檢測出來的？

OGTT	口服葡萄糖	懷孕時間	血糖超過	異常
第一次	50 公克	24-28 週	140 mg/dl	異常，進行第二次
第二次	100 公克	24-28 週		
	空腹		95 mg/dl	
	1 小時		180 mg/dl	
	2 小時		155 mg/dl	
	3 小時		140 mg/dl	
凡是有兩項或兩項以上超過上述標準則稱為妊娠糖尿病				

出處：

依 2001 年美國糖尿病協會採用妊娠糖尿病依 Dr. Coustan 及 Dr. Carpenter 所倡導的數據作為判讀標準。

妊娠糖尿病控制不良時容易發生下列的問題？

新生兒方面：

- ① 巨嬰
- ② 低血糖
- ③ 黃疸
- ④ 低血鈣
- ⑤ 紅血球過多
- ⑥ 青少年時期以後肥胖及糖尿病的機會上升稍微增加先天畸型的機率。

母親方面：

- ① 妊娠高血壓
- ② 剖腹機率增高
- ③ 產後變成真正的糖尿病

妊娠糖尿病的治療原則：

1. **飲食控制**：經由營養師專家調配，考慮病人的體型、體重增加以及日常生活的活動，在孕程中也需要一直視情況來調整熱量。
2. **藥物控制**：經飲食控制約 2 星期後，若血糖飯前超過 105mg/dl 以上，或飯後二小時超過在 130 mg/dl 以上則建議注射胰島素來控制血糖。目前尚不建議口服降血糖藥，因長期安全性仍在研究中。糖尿病衛教師會教導孕婦學習如何施打胰島素，這段期間家屬及團隊成員皆是患

者最需要的支持者。

3. **運動療法**：飯後運動 15-20 分可以幫助糖尿病孕婦血糖維持在目標範圍內。安全的運動包括：快走、騎腳踏車、游泳。有高血壓的孕婦則不建議上述運動，建議可採散步或做體操等輕度活動。

整體上糖尿病婦女懷孕時或是有妊娠糖尿病婦女在懷孕過程中，糖尿病的控制目標為：①飯前血糖控制在 60-105 mg/dl，飯後 2 小時血糖在 90-130mg/dl ②定期回診---婦產科及新陳代謝科 ③每天自我監測血糖：一天四次並且紀錄起來，常與醫療團隊保持聯繫，以利產程順利 ④曾患妊娠糖尿病的人，有一半的人日後會發展成永久性糖尿病，尤其是肥胖者更需注意，建議產後 6-8 週再作追蹤，產後仍須保持良好的飲食及運動習慣。

糖尿病衛教系列(16)

妊娠糖尿病



糖尿病衛教小組

諮詢專線：(03) 3613141 轉 2118
106.02 828952 B4-190

沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人
聖保祿醫院