

3.運動療法：飯後1小時運動大約15-20分鐘，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 < 95 mg/dl
飯後1小時血糖 < 140 mg/dl
飯後2小時血糖 < 120 mg/dl
- 2.定期回診---婦產科及新陳代謝科。
- 3.每天自我監測血糖：一天四次飯前及三餐飯後並且紀錄，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6-12週再作追蹤，產後仍須保持良好的飲食及運動習慣。



糖尿病衛教小組

諮詢專線：(03)3613141 轉 2118

妊娠 糖尿病



聖保祿醫院

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、先天畸形或死產
- 6.有糖尿病的家庭史

妊娠糖尿病是如何檢測出來的？

懷孕24-28週進行75gm口服葡萄糖耐受試驗，若任一數值超過標準，診斷為妊娠糖尿病。美國糖尿病學會稱此方式為“one-step”方法。

表一：妊娠糖尿病診斷標準

75gm OGTT ‘one-step’	血糖 超過
空腹	≥ 92 mg/dl
第1小時	≥ 180 mg/dl
第2小時	≥ 153 mg/dl

參考資料：

依2018年美國糖尿病學會指引。

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，且稍微增加先天畸型的機率。

母親方面：

- 1.妊娠高血壓
- 2.子癇前症
- 3.剖腹機率增高
- 4.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，在孕程中也需要視情況來調整熱量。
- 2.藥物控制：在飲食控制約2星期後，若血糖飯前超過105 mg/dl以上，或飯後二小時超過在130 mg/dl以上由醫師評估建議注射胰導素來控制血糖。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。