

妊娠糖尿病



定義

在懷孕前沒有糖尿病病史，妊娠24-28週時，首次診斷出醣類耐受異常，在台灣婦女發生率約為2.6~13.4%。

病因

因懷孕期間身體代謝的改變，造成胰島素敏感性降低，胰島素需求量增加而引起血糖波動。

對身體不良影響

- 1.對胎兒：過高的血糖會通過胎盤影響到胎兒，增加巨嬰症、新生兒黃疸、低血糖、早產的比率及新生兒加護病房住院率。
- 2.對母體：增加剖腹產，妊娠高血壓、子癲前症和第2型糖尿病風險。

風險因子

高齡產婦 (35歲以上)

曾妊娠糖尿病

糖尿病家族史

肥胖

曾產下大於4000公克嬰兒

多囊性卵巢症候群或糖尿病前期

使用類固醇或安胎藥



檢驗方式

懷孕24-28 週，進行75克口服葡萄糖耐受試驗，檢驗前需空腹 8 小時，檢驗時先抽取空腹的靜脈血，在5 分鐘內口服75克的葡萄糖液，之後抽取第1小時及第2小時的靜脈血做診斷。

妊娠糖尿病的診斷

空腹 $\geq 92\text{mg/dL}$

服糖後1 小時 $\geq 180\text{mg/dL}$

服糖後2 小時 $\geq 153\text{mg/dL}$

▲ 以上三項符合其中一項，即診斷為妊娠糖尿病。

妊娠糖尿病控制目標

空腹血糖值 $\leq 95\text{mg/dL}$

餐後1 小時血糖值 $\leq 140\text{mg/dL}$

餐後2 小時血糖值 $\leq 120\text{mg/dL}$

照護原則

1 均衡飲食

諮詢營養師，提供足夠的營養，攝取適當醣類食物，減少血糖起伏，避免發生酮酸血症。



2 自我監測血糖

每日4次以上，例如：空腹、三餐餐後1小時或2小時，若控制穩定可減少次數。

3 適當運動

可降低妊娠期基礎胰島素拮抗及改善葡萄糖耐受性，可選擇中等強度的有氧運動，如步行。避免於餐後30分鐘內運動，開始先暖身10分鐘，接著進行30分鐘有氧耐力運動，再經過10分鐘和緩動作即結束運動過程。運動過程中維持微喘、不渴、不熱為原則；其中可穿插間歇休息。適宜的運動頻率為3-4次/周。

4 依醫囑提供血糖治療藥物(如：胰島素)

5 鼓勵產後哺乳



產後預防與追蹤

妊娠糖尿病孕婦產後血糖大部分會恢復正常，但在日後有較高比率發生糖尿病前期或第2型糖尿病。建議於產後6至12週，進行葡萄糖耐受篩檢，以評估是否有糖尿病，篩檢結果為正常者，建議每1-3年定期評估血糖狀況。

