

6 妊娠糖尿病的治療



飲食控制

建議採均衡飲食、定時定量，控制醣類攝取量，少量多餐通常是有幫助的。為避免體重過度增加，又要顧及母體及胎兒健康提供足夠的營養，飲食建議量需個別營養諮詢，根據體重、飲食習慣、喜好、體能活動等需求不同給予飲食建議。



適度運動

運動可改善葡萄糖的耐受性，建議低衝擊的體能活動，餐後運動有助於降低餐後血糖，運動時間應不超過 1 小時。

運動禁忌：

1. 例如：妊娠期高血壓、早期破水、子宮內生長遲滯、早產或有早產史、子宮閉鎖不全 / 施行子宮頸環紮術，以及產前出血。
2. 血糖值 $<60\text{mg/dL}$ 或 $>200\text{mg/dL}$ 要避免運動。
3. 超過 30 分鐘。建議要補充醣類，避免低血糖。



血糖監測

評估血糖控制狀況，確保達到血糖控制目標，降低合併症發生率。如經上述方法仍無法將血糖控制好，必須給予胰島素注射治療。

★如經上述方法仍無法將血糖控制好，必須給予胰島素注射治療。

7 妊娠糖尿病的治療

空腹血糖值 $\leq 95\text{mg/dl}$

飯後一小時血糖值 $\leq 140\text{mg/dl}$

飯後兩小時血糖值 $\leq 120\text{mg/dl}$

妊娠性糖尿病的患者，發生糖尿病的機率會比一般人高，因此，產後 6-12 週應回診追蹤，血糖值如果於正常範圍，至少每三年定期追蹤血糖值。並注意均衡飲食、適度運動，避免肥胖，降低糖尿病的發生率。

自我評量(是非題)

- () 1. 妊娠糖尿病在懷孕 24~28 週期間做葡萄糖耐糖測驗。
- () 2. 妊娠糖尿病必須控制血糖，降低合併症。
- () 3. 飲食、適度運動、血糖監測可治療妊娠糖尿病。

請寫下您的問題：

參考文獻：

1. 2018 糖尿病臨床照護指引, 177-186。
 2. 2020 糖尿病衛教核心教材、社團法人中華民國糖尿病衛教學會, 245-260。
 3. 2018 妊娠糖尿病照護手冊。
- 制定日期：2009 年 5 月
修正日期：2021 年 9 月 (第四版)
編碼：107-單張-中文-013-04

題號	1	2	3
解答	○	○	○

妊娠糖尿病



糖尿病衛教中心製作

諮詢專線：(04)7277604

諮詢專線服務時間：

週一到週五 8:00-17:30

週六 8:00-12:00

讚美專線：(04)7238595轉3920

抱怨專線：(04)7238595轉3925

網址：<https://www.cch.org.tw/knowledge.aspx?pID=1>

衛教單張



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

1 什麼是妊娠糖尿病？

所謂的「妊娠糖尿病」是指在懷孕後才發生或首次發現血糖值過高的現象，台灣的孕婦發生機率为 5.7% 大多数的婦女在產後會恢復正常血糖值，但將來發生糖尿病的机率會比一般人高。

2 為什麼會發生『妊娠糖尿病』？

懷孕中期以後，胎盤分泌的人類胎盤泌乳素 (HPL) 增加，使身體產生胰島素阻抗性，增加胰島素的需求量，若無法製造足夠的胰島素來代謝血糖，即導致妊娠糖尿病的發生。

3 妊娠糖尿病的高危險群

曾產下巨嬰 (大於 4000 公克)、曾有葡萄糖耐受異常病史、肥胖、強烈的糖尿病家族史，都是妊娠糖尿病的高危險群。

4 妊娠糖尿病如何篩檢及診斷？

依據 2018 妊娠期糖尿病照護手冊孕婦在第一次產檢和孕期第 24-28 週時，做妊娠糖尿病篩檢。

第一次產檢：篩檢“潛在糖尿病”

1. 篩檢對象為全部孕婦或高危險的孕婦，測量空腹血糖值、糖化血色素。
2. 診斷標準：空腹血糖值 $\geq 126\text{mg/dL}$ 或糖化血色素 $>6.5\%$ ，則可診斷為糖尿病。

妊娠第24-28週：篩檢“妊娠糖尿病”

1. 對於全部孕婦，進行 75 公克或 100 公克葡萄糖耐量測試。
2. 75 公克或 100 公克葡萄糖耐量測試之診斷標準，如下表：

血糖值 (mg/dL)	75公克葡萄糖耐量測試	100公克葡萄糖耐量測試*
空腹	≥ 92	≥ 95
第1小時	≥ 180	≥ 180
第2小時	≥ 153	≥ 155
第3小時	-----	≥ 140
妊娠糖尿病診斷標準	任一項血糖 $\geq$ 標準	任二項血糖 $\geq$ 標準

* 實際作法是在妊娠 24-28 週先接受 50 克口服葡萄糖耐受試驗，不須空腹。若 1 小時血糖 $>130\text{mg/dL}$ (敏感性 90%) 或 $>140\text{mg/dL}$ (敏感性 80%)，再進行 100 克葡萄糖耐受試驗。100 克口服葡萄糖耐受試驗結果，若四項中有兩項超過標準，即確診為妊娠糖尿病。

5 妊娠糖尿病會有那些合併症？

【胎兒危險】巨嬰症、先天畸型、死胎、新生兒低血糖症、低血鈣症、黃疸、呼吸窘迫症等。

【母體危險】羊水過多、妊娠高血壓、水腫、難產等。

若未能及早發現妊娠糖尿病並予以控制，將容易導致巨嬰症，生產時發生肩難產或需要剖腹產的機會大增。如能配合醫療團隊的建議，良好的血糖控制可以降低合併症的發生率。