

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、體能活動等需求量不同給予飲食建議。

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。

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。

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。

《參考文獻》

1.2018糖尿病臨床照護指引,177-186。

2.2018糖尿病衛教核心教材。社團法人中華民國糖尿病衛教學會,258-273。

3.2018妊娠糖尿病照護手冊。

制定日期:2009年5月 修正日期:2019年10月(第三版)

編碼:107-單張-中文-013-03

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 08：00-17：30

週六 08：00-12：00

讚美專線：(04)7238595轉3920

抱怨專線：(04)7238595轉3925

網址：www.cch.org.tw/knowledge/knowledge.aspx



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%。大多的婦女在產後會恢復正常血糖值，但將來發生糖尿病的機率會比一般人高。

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？

【母體危險】羊水過多、妊娠高血壓、水腫、難產等。

【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。

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。