

妊娠糖尿病

■ 疾病簡介

懷孕前沒有糖尿病病史，但在懷孕時卻出現高血糖的現象，發生率約1-3%。主要會發生高血糖現象是因為產婦的身體對碳水化合物產生了耐受性不良而使得血糖偏高。懷孕時，碳水化合物的代謝變化會隨著懷孕期的增加、人類胎盤泌乳素(HPL)、動情素及黃體素等荷爾蒙分泌濃度的升高而改變，一旦身體對胰島素的阻力增加，胰島素的需求量便會更加大，而妊娠糖尿病將可能發生。妊娠糖尿病一般可以分為兩種狀況，一種是通常在懷孕前，就已經是診斷為糖尿病；另一種是在懷孕期間才發生或首次被診斷出有耐糖不良的情況；常合併早產，早期破水，胎兒過大，肩難產，產後大出血。

■ 常見症狀

通常沒有症狀，但在血糖控制不良時，對母體會產生一般糖尿病的合併症，如『三多』，吃多、喝多、尿多，且對胎兒的危害也是相當嚴重。

■ 檢查

目前國人多建議孕婦於24~28週之間需進行50gm的口服葡萄糖耐受試驗，服用1小時後抽血檢驗，血糖值若超過140mg/dL，有可能是妊娠糖尿病患者，需再執行100gm 3小時口服葡萄糖耐受試驗。

■ 處置

- 飲食控制
- 定期產檢
- 需要定時檢驗血糖，必要時需予胰島素治療

■ 急性照護

- 建議入院觀察，經醫師評估後給予相關治療。

■ 居家保健

- 須向營養師作營養諮詢，提供正確的飲食方式。
- 飲食控制及適量的運動。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

- 定期產檢

- 需要定時檢驗血糖，血糖的控制大多能達到理想的範圍。（空腹血糖值：80-98 mg/dl，飯後兩小時血糖值：100-120mg/dl）

- **緊急返院提醒**

- 變得吃很多、喝很多、尿很多。
- 胎動較以前減少。
- 血糖控制不好(監測血糖值過高，或過低)。

參考資料：

李從業等（2012）·實用產科護理學·臺北市：華杏。

周雨樺等（2014）·產科護理學(第七版)·新北市：新文京

Caughey, B. A. (2016).Gestational diabetes mellitus: Obstetrical issues and management. UpToDate. Retrieved from <https://www.uptodate.com>

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8520
- 制訂單位 / 日期：產房 / 105.12.04
- PFS-8100-459

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮