



認識妊娠糖尿病

「妊娠糖尿病」是指懷孕前未患糖尿病，而在懷孕時才出現高血糖的現象，其發生率約百分之一到三。

一、篩檢的方法：

是在懷孕二十四到二十八週之間，喝五十公克糖水，一小時後驗血糖(此項檢查事前不須空腹)，若血糖數值超過標準，則須進一步做一百公克耐糖測試。一百公克耐糖測試須事前空腹，喝一百公克糖水前先抽一次血，喝下後一、二、三小時再各抽一次血，四次血糖數值中若有兩項或兩項以上超過標準，則可診斷為妊娠糖尿病。大部分的孕婦都覺得高濃度糖水難以下嚥，有些人甚至反胃嘔吐，因而影響到檢查結果，有個方法可供參考，可以在糖水中加入幾滴檸檬汁，使它較為可口。

二、妊娠糖尿病有何影響？

因為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。另外若生產前血糖控制不良，產後將容易導致新生兒低血糖。

三、妊娠糖尿病患者血糖理想範圍

空腹血糖值：80-105mg/dl，飯後兩小時血糖值：100-120mg/dl，如此可以預防巨嬰症；少數患者經過上述方法仍無法將血糖控制好，此時須予以注射胰島素。

四、妊娠糖尿病患者之照護：

- (一)若經過醫師診斷為妊娠糖尿病患者，先不要過度擔心，只要好好和醫師配合，大多數可以很安全地生下您的寶寶。首先須向營養師作營養諮詢，提供正確的飲食方式，在不影響胎兒生長的情況下，控制熱量的攝取，尤其澱粉類和甜食的攝取量須降低，其次適量的運動對血糖的控制也有幫助。
- (二)生產方式須由您的婦產科醫師參考您的檢查結果，和您共同討論後決定。若胎兒體重預估在 4000 公克以下，可以嘗試經陰道自然生產；若胎兒體重預估在 4000 公克以上，則可以考慮剖腹生產，因為妊娠糖尿病患者的胎兒其肩膀比一般胎兒寬，經陰道生產時較容易發生肩難產。現在醫學上所面臨的問題在於超音波預估胎兒體重不一定準確，並且肩難產通常很難事先預料，只能篩檢一些危險因素(如糖尿病、孕婦過度肥胖、胎兒過重、超過預產期等)列入是否需要剖腹產的考慮，然而過度的小心將增加許多不必要的剖腹產，對母體也有一定的危險，因此醫師和孕婦的溝通是很重要的。生產後六週須驗七十五公克耐糖測試，以確定本身是否有糖尿病。

妊娠糖尿病並不可怕，關鍵是要盡早發現並控制血糖，雖然飲食控制是很辛苦，但是為了寶寶的健康和順利的生產，一切的努力都是值得的。