

懷孕媽媽血糖高-小心妊娠糖尿病

[發表醫師] :仇思源 醫師(婦產科)

[發布日期] :2005/7/4

「妊娠糖尿病」是指懷孕前原本未患糖尿病，卻在懷孕時出現高血糖，也就是孕婦對糖分有耐受不良的現象，約有 **1-3%** 的發生率。妊娠糖尿病發生產科合併症的機率比一般孕婦高，常見合併症如：流產、早產、妊娠高血壓、羊水過多、早期破水、高血糖、子宮胎盤血管病變、慢性胎盤功能衰竭、低血糖及酮酸血症、陰道念珠球菌和泌尿道感染。對胎兒及新生兒的影響則可能造成胎兒生長遲滯、早產、巨嬰而導致難產與生產傷害，或新生兒亦容易有低血糖、低鈣、黃膽、新生兒高膽紅素血症、呼吸窘迫症候群。所以在懷孕 **24 - 28 週** 之間會建議孕婦接受「妊娠糖尿病篩檢」。

「妊娠糖尿病篩檢(Glucose Challenge Test)」其檢查方法是孕婦在未禁食的情況下，喝下五十公克葡萄糖水，喝完糖水後休息 **1 小時**，**1 小時** 後抽血驗血糖，而這 **1 小時** 是須要禁食的，如果檢驗值超過 **140mg/Dl**，則需接受口服 **100 公克** 葡萄糖耐受測試 (OGTT)。

「口服葡萄糖耐受測試(Oral Glucose Tolerance Test)」其檢查方法是孕婦在檢查前一天晚上需禁食 **8 小時**，然後隔天早上先到醫院抽血，抽完血後再口服 **100 公克** 葡萄糖水，喝完 **1 小時**、**2 小時**、**3 小時** 再抽血檢查血糖值。這樣會有 **4 項** 檢驗值，如果抽血值有 **2 項** 以上，大於下列數值，就可被診斷為妊娠糖尿病：空腹 **105mg/Dl**，**1 小時** 後 **190mg/Dl**，**2 小時** 後 **165mg/Dl**，**3 小時** 後 **145mg/Dl**。確定是妊娠糖尿病

的孕婦，建議先接受營養師的飲食控制及規律運動。如果血糖控制的不好，則需住院接受胰島素的注射。

此外，高齡產婦、家族成員有糖尿病史、曾有流產、早產、胎兒先天畸形，胎死腹中、羊水過多、妊娠毒血症、巨嬰、生產損傷、尿糖、肥胖、懷疑胎兒成長過大等，都是高危險群病患，因此更應實施糖尿病篩檢。

針對高危險群及妊娠糖尿病孕婦，在懷孕 1-3 個月，以超音波觀察子宮腔內妊娠、規律心跳速率、胚胎頭臀徑並確認妊娠週齡。懷孕 4-6 個月時應做詳細的胎兒型態學評估檢查，排除胎兒患有神經管缺損症或其他外觀型態的畸形，同時實施高層次的胎兒心臟超音波檢查，排除胎兒有心臟大血管轉位或心室中隔缺損等問題。懷孕 7-9 個月時應請孕婦紀錄日常胎動情形，一旦發現有異狀則需立即就醫。定期胎兒心跳監視儀器的監測(非加壓測驗"NST")、超音波掃描，觀察胎兒胎動、呼吸運動、手腳肢體的肌肉張力、檢查羊水量(四象限羊水指數"AFI")，來做更進一步的檢查。

孕婦於產後 6 週最好再接受口服 75 公克葡萄糖水測試。此種測試需前一天晚上禁食 8 小時，然後隔天早上抽血測空腹血糖值，接著口服 75 公克葡萄糖水，再測 2 小時後的血糖值。如果空腹血糖值 $>140\text{mg/Dl}$ 及飯後 2 小時 $>200\text{mg/Dl}$ ，即表示此孕婦將來成為「糖尿病」的機率非常高，最好能注重平時日常保養並定期追蹤血糖，得以適當治療。

提醒正在接受產檢的孕婦們，別小看產檢的尿液、血壓等「小檢查」，這些小檢查可是蘊含大學問的。另外也提醒反覆陰道炎患者，應注意自己是否有高血糖的問題，因為糖尿病患者因陰道酸鹼值改變，容易發生陰道念珠菌感染，別忽視小問題它可能是大問題的先兆！

該篇文章以刊登於自由時報

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。