

## 妊娠糖尿病相關衛教

妊娠糖尿病是指：懷孕前沒有糖尿病，懷孕之後才出現糖尿病的情形，妊娠糖尿病的準媽媽，隨著胎兒越來越大，荷爾蒙會隨著孕期持續增加，干擾胰島素作用，或導致胰島素阻抗與血糖代謝異常，這也是篩檢糖尿病多會在 24-28 週之間檢查的原因。產後建議持續追蹤血糖值 6-12 週，妊娠糖尿病患者仍有較高機會產生第二型糖尿病，因此建議持續進行飲食與生活型態控制。

### 一、 妊娠糖尿病風險因子：

年齡 35 歲以上、過胖(BMI $\geq$ 30)、曾產下超過 4 公斤的嬰兒、使用皮質類固醇、糖尿病前期、過去懷孕曾出現妊娠糖尿病、糖尿病家族病史、多囊卵巢綜合症或黑棘皮病

### 二、 妊娠糖尿病篩檢：

妊娠 24-28 週經空腹 6~8 小時抽血，血糖值 $\geq$ 92 mg/dl，口服葡萄糖耐糖測試後，一小時血糖值 $\geq$ 180 mg/dl，二小時血糖值 $\geq$ 153 mg/dl，只要有一項超出標準值，即可確診為妊娠糖尿病。

### 三、 妊娠糖尿病的併發症

孕婦：容易導致妊娠高血壓、子癇前症、羊水過多症、增加剖婦產的風險。

新生兒影響：新生兒低血糖、巨嬰症、未來肥胖的風險增加。

### 四、 妊娠糖尿病的治療與居家照護

1. 輕微的妊娠糖尿病：飲食調整+適度運動+監測血糖。

2. 如醫療營養治療無法達到穩定血糖控制，短時間內又無法改善時，建議藥物治療。

### 五、 妊娠糖尿病的血糖監測目標：

空腹血糖  $\leq$ 95mg/dL、飯後一小時血糖  $\leq$ 140mg/dL、飯後兩小時血糖  $\leq$ 120mg/dL。

### 六、 妊娠糖尿病的居家照護

1. 定時測量血糖：每天三餐飯前、飯後及睡前測量血糖值，控制血糖在目標範圍內。

2. 依照營養師建議訂定飲食計劃，控制每天的醣類攝取，運動可改善葡萄糖耐受性，餐後運動有助於下降餐後血糖，鼓勵從事低衝擊性體能運動。

3. 妊娠糖尿病不建議使用口服降血糖藥，有胰島素治療需求者，建議尋求新陳代謝科專科服務。