

妊娠合併糖尿病

國泰綜合醫院 產房 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 前言

孕婦在懷孕過程中，若因為胰島素敏感性降低或利用不適當，導致碳水化合物代謝異常，而發生葡萄糖不耐的現象，稱為妊娠糖尿病，其發生率會隨懷孕年齡的增加而增加。大部份產婦在分娩後血糖會恢復正常，但如果婦女是在孕前就患有糖尿病，懷孕後血糖的狀況會變的不穩定。目前治療方法主要是以飲食控制為主。

■ 對懷孕的影響

■ 對母親的影響：

- ◆ 羊水過多：因為胎兒處於高血糖，而導致尿液過多，懷孕後期羊水的來源為胎兒尿液，所以導致羊水過多。且易造成早期破水及早產。
- ◆ 妊娠糖尿病症狀通常較不明顯，但血糖濃度過高，可能會有吃多、喝多、尿多，等一般糖尿病症狀。

- ◆ 感染：患有糖尿病的孕婦感染機率亦會增高，特別是泌尿道及陰道感染。
- ◆ 高血壓：乃因血管病變所引起的，會出現蛋白尿及體重過度增加的現象。
- ◆ 酮酸中毒：由於胰島素不足，導致身體無法利用醣類，轉而利用脂肪作為能量來源，產生脂肪代謝異常而形成酮體，而造成酮酸中毒。症狀如：嚴重脫水、電解質不平衡、呼吸過快等，易致使胎兒死亡。
- ◆ 難產：患妊娠糖尿病之產婦所產下的胎兒體重通常過重，故可能導致難產或需要剖腹產。
- 對胎兒/新生兒的影響：
 - ◆ 巨嬰：罹患妊娠糖尿病之孕婦，因胎兒不斷地吸收高濃度的血糖，使得胎兒過度成長造成體重過重。
 - ◆ 新生兒低血糖：由於妊娠糖尿病之孕婦體內血糖長期過高，促使胎兒胰臟製造過量胰島素，當臍帶夾住後，葡萄糖供給減少，易造成新生兒的血糖過低，通常發生於出生後 12 小時內。
 - ◆ 先天性畸形：妊娠糖尿病孕婦之胎兒發生神經管缺陷、心臟、腸胃道異常的機率較一般孕婦高出 3~4 倍。

- ◆子宮內生長遲滯：糖尿病孕婦若有合併血管病變，胎盤血流供應減少，而胎兒在子宮內就無法有良好的生長。
- ◆子宮內死胎：造成胎死腹中最主要的可能原因是母體血糖控制不佳，導致胎盤鈣化及胎兒酸中毒。

■ 日常生活照護

- 飲食控制：營養諮詢是妊娠糖尿病主要的治療，因需提供母親及胎兒必要的營養，但過度的飲食控制將會造成胎兒生長遲滯，故一般建議每日熱量至少攝取 2200~2400 卡。
- 適當的運動。
- 注意低血糖休克的早期徵象：噁心、嘔吐、飢餓、無力、皮膚濕冷、心搏及呼吸減慢等情形。孕婦可隨身攜帶點心或糖果，以備不時之需。
- 注意高血糖昏迷的早期徵象：噁心、嘔吐、皮膚濕熱、乾燥潮紅、心搏及呼吸過速等情形。孕婦若有服用藥物（胰島素）請按醫囑服用藥物，勿自行減藥或停藥。
- 學習自我血糖檢測。

- 孕婦的體重控制也很重要，可預防妊娠糖尿病並減緩症狀。
- 孕期中若有以下異常症狀，應立即返院檢查：
 - ◆胎動明顯減少。
 - ◆早期高血糖或低血糖症狀一再發生。
 - ◆感染症狀：陰部搔癢、異常分泌物，不明原因發燒等。
 - ◆早產跡象：破水、現血或子宮收縮等。
- 請按時接受產檢。
- 產後請定期至內分泌科追蹤血糖狀況。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 產房轉 3551-2

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 產房轉 2601-2

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 產房轉 2751-2

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AE1V1.227.2022.10 七修

2023.01 審閱