

孕媽咪顧好血糖不用怕，北醫附醫婦產部傅皓聲醫師分享妊娠糖尿病的產後照護

妊娠糖尿病（Gestational Diabetes Mellitus, GDM）是一種婦女在懷孕期間發生並被檢測出的葡萄糖耐受不良的狀態。懷孕時胎兒的成長需要各種荷爾蒙，如胎盤泌乳素（Human Placental Lactogen）、動情素（Estrogen）、以及黃體素（Progesterone）等，當荷爾蒙濃度逐漸升高，會使得身體對胰島素的反應下降，胰島素的作用減少，進而引起糖尿病的發生。

依據 2021 年 7 月 1 日~2023 年 6 月 30 日的孕婦產檢資料統計，初步發現異常率約 17.2%，大約每 6 位孕媽咪，就有 1 位有妊娠糖尿病。雖然許多罹患妊娠糖尿病的孕婦，生產後碳水化合物耐受不良的現象往往會自然恢復正常，但其中約 1/3，產後篩檢仍呈現糖尿病或血糖代謝異常狀態，在未來約 40%~70% 可能罹患第 2 型糖尿病，其罹患風險比未患妊娠糖尿病者高達 9 倍。

對於在妊娠期間需要胰島素治療的孕婦，在恢復正常飲食後，應同時復原血糖監測，初始胰島素劑量應為妊娠期間的一半，並根據監測結果調整劑量。妊娠期間不需要胰島素治療的孕婦，在產後應恢復正常飲食，但應避免高糖、高脂飲食。無論是否需要胰島素治療，強烈鼓勵母乳哺餵。哺乳可促進產後體重減輕，降低未來罹患糖尿病的風險。對於正在使用胰島素的哺乳者，因為哺乳會增加卡路里的燃燒，使血糖降低，應謹慎調整胰島素劑量。【右圖：北醫附醫婦產部產科傅皓聲醫師】



所有妊娠糖尿病孕婦應在產後 6~12 週進行葡萄糖耐受篩檢，評估是否有糖尿病、空腹血糖異常（Impaired Fasting Glucose）或葡萄糖耐受不良（Impaired Glucose Tolerance）等狀況。篩檢方式為採用 75 克，2 小時口服葡萄糖耐量試驗。檢驗前需禁食 8 小時，檢驗時先抽取受檢者空腹的靜脈血，之後在 5 分鐘內喝下含 75 克的葡萄糖液體 300ml，再 2 小時後抽血，分析空腹血糖值及喝下糖水後 2 小時的血糖值。

診斷標準：

正常：空腹血糖值 < 100mg/dL，且服用糖水後 2 小時血糖 < 140mg/dL。

糖尿病：空腹血糖值 ≥ 126mg/dL 或（且）服用糖水後 2 小時血糖值 ≥ 200mg/dL。

空腹血糖異常：空腹血糖值 100~125mg/dL。

葡萄糖耐受不良：服用糖水後 2 小時血糖值 140~199mg/dL。

被診斷為糖尿病的個案應轉介至新陳代謝專科進行治療。篩檢結果為正常者，建議每 3 年定期評估血糖狀況，提供健康促進諮詢，輔導體重控制及運動。空腹血糖異常或葡萄糖耐受不良者，建議進行營養治療、體重控制及運動。若經追蹤複檢情況未改善，應考慮藥物治療。這些介入措施可以有效預防或延緩第 2 型糖尿病的發生。

最後，曾罹患妊娠糖尿病的女性再次懷孕時，應主動告知產檢醫師，以便安排早期檢測，以降低罹患風險。讓我們從現在開始，重視血糖管理和健康生活方式，助力婦女擁有更健康的未來。（文/傅皓聲，北醫附醫婦產部產科醫師）