

# 妊娠糖尿病

文 婦產科  
許瑋芸 醫師



「我沒有糖尿病，家族也沒有糖尿病的遺傳。我會因為懷孕就突然有糖尿病嗎？不喝糖水對寶寶有什麼影響？這時候驗出來血糖高的話，以後就算糖尿病患者了嗎？」

懷孕時為了提供養分給寶寶，胎盤會分泌人類胎盤泌乳原(Human placental lactogen, HPL)，使得媽媽對體內胰島素的敏感性降低，血糖升高。這樣一來就可以提供較多的糖分給寶寶使用，讓他們順利長大。所以就算孕前沒有糖尿病，在懷孕時也可能有異常過高的血糖值，這種情形便是我們所說的「妊娠糖尿病」。如果媽媽有妊娠糖尿病但卻沒有被診斷出來，沒有控制血糖，寶寶便相當於天天喝全糖飲料。正值發育期的寶寶一直在高糖分的環境裡很快就會長大，接著就會「過大」。一旦胎兒過大，難產、剖腹產等妊娠併發症的風險也就跟著升高。

為了因應媽媽所提供的高糖環境，胎兒自己的胰島素分泌會增加。但出生後並不需要這麼多的胰島素來調節血糖，所以新生兒低血糖就發生了。嚴重的低血糖將會影響寶寶出生後的腦部發育。對孕媽咪而言，如果血糖高而未加以控制，則是會增加罹患子癲前症以及產後持續有糖尿病的可能。

根據臺灣妊娠糖尿病照護指引，懷孕後新診斷的妊娠糖尿病孕婦，一開始每日應監測血糖 4 次。包括空腹血糖及三餐飯後 2 小時(進食第一口食物開始計時後 2 小時)血糖。目標血糖值為維持：空腹 < 95mg/dL，餐後 2 小時 < 120 mg/dL。

妊娠糖尿病主要是因為懷孕引起的，所以大部分都會在生產後恢復正常。但仍有約三分之一的孕婦在分娩後呈現糖尿病或血糖代謝異常的狀態，而其中又有約 15%-50% 以後會得到第二型糖尿病。因此建議所有罹患妊娠糖尿病的孕婦在產後 6 至 12 週，再次進行葡萄糖耐受篩檢。若在追蹤時診斷為糖尿病，就應該到新陳代謝科接受後續治療；若篩檢結果正常，建議每 3 年定期評估血糖狀況。

Ref：臺灣妊娠糖尿病照護指引

(<http://www.tmfms.org.tw/images/documents/publication/20210208%20guideline.pdf>)

衛福部擴大補助產檢

(<https://www.mohw.gov.tw/cp-5017-61688-1.html>)

Committee on Practice Bulletins Obstetrics.

ACOG Practice Bulletin No. 190: Gestational Diabetes Mellitus. Obstet Gynecol. 2018 Feb;131(2):e49-e64.



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00						
13:30~17:00			●			
18:00~20:30					●	

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)