

## ■妊娠性糖尿病篩檢

### Q 為什麼懷孕的媽媽容易造成妊娠性糖尿病？

A 懷孕期間，母體為了源源不絕供應胎兒成長所需的營養成份，大都適時作了生理調適，改變體內的荷爾蒙分泌，但也顯著的產生了胰島素拮抗作用，如果這過程中母體利用葡萄糖的情形發生障礙時，就容易導致妊娠性糖尿病。

### Q 罹患妊娠糖尿病的孕婦容易造成哪些危險？

A 孕婦罹患妊娠糖尿病易導致其胎兒成長過度（巨胎），這可能造成生產過程陰道裂傷，有難產或死亡等不幸後果；另嬰兒的高胰島素血症，可能在出生後激發血糖過低；尚有呼吸窘迫、代謝異常、胎死腹中的潛在危險！  
對母體而言，較其他孕婦易發生妊娠毒血症及難產的機率。更重要的是，約半數以上罹患妊娠糖尿病的孕婦在未來二十年，可能發生明顯糖尿病，需加以追蹤治療。

### Q 如何進行糖尿病抽血篩檢？

A 篩檢妊娠性糖尿病是在懷孕第24~28週時做口服50公克葡萄糖耐性試驗，並測喝糖水一小時後的血糖值，全面性的篩檢若超過140mg/dl，則再進入標準的100公克口服葡萄糖耐性試驗(OGTT)，檢驗禁食8小時後之血糖值及100公克口服葡萄糖溶液後，每隔一小時之血糖值共三小時，以確定是否為妊娠性糖尿病。

## ■ 妊娠性糖尿病篩檢

**Q** 若診斷為妊娠性糖尿病，該怎麼辦呢？

**A** 若產前血糖篩檢確認為妊娠性糖尿病的時候，首先須會診營養師經由解說與指導，提供孕婦適當的飲食控制，並定期追蹤血糖值，以了解飲食控制情形。若血糖仍難以控制時，則住院給予注射胰島素治療，並監測胎兒整個發育狀況。

**Q** 哪些孕婦應接受糖尿病血糖篩檢？

**A** 應全面篩檢。若無法全面篩檢，則下列具有至少任一項危險因子的孕婦絕對必須接受血糖篩檢：

1. 高齡產婦。
2. 家族成員有糖尿病者。
3. 曾經有過流產、早產、胎兒先天畸形、胎死腹中、羊水過多症、妊娠毒血症、巨嬰、新生兒生產損傷等等不良產科史者。
4. 孕婦肥胖。
5. 產檢多次出現尿糖者。
6. 腹中胎兒成長超大者。

\*此檢查非健保給付，必須自行負擔費用。

