

## 《人間糖尿病學系列》

# 懷孕與妊娠性糖尿病

### 如何看醫師

看醫生前很多人會很緊張，看了醫生會說不出話來。進了診間血壓會很高，去領藥時才忘記告訴醫生一些事情，或是出了診間再插隊告訴醫生說：「我感冒了」，這都不是好現象。自己怎樣準備好看病的手續呢？個人認為：

1. 先想好為什麼去看病，是普通例行每個月拿一次藥的，或者是有特別的問題去找醫生？因此要寫下來到底去作什麼？

2. 這次是因感冒血糖上升，或意外的傷害，或其它因素。

3. 想想有什麼問題需要回答，如：視力為什麼模糊了，需要再照會其他的醫師嗎？如何使現在的視力能夠回復一些，這都是問題的所在。

4. 紙條及糖尿病護照記得一定要帶著，然後去見醫師。

5. 帶著筆和紙，醫生跟你講的話都記下來，尤其有關藥的劑量或特別的叮嚀。

6. 醫生告訴你需要吃某一種藥物或採某一種治療，你覺得窒礙難行或覺得不可思議或不太妥當，都可以跟醫生討



■ 在台灣年輕的人口越早肥胖，且適婚年齡越來越大時，女性懷孕時得糖尿病的人口一定會增加。

論，現在的醫生不是神、也不是警察、更不是檢察官，都是可以商量的。個人的特殊體質、癖好，醫生不一定會知道，你可以把自己的想法與醫師討論，說不定可以找到更適合你的方法。

7. 讓醫生把事情講得讓你足夠清楚，而不是一個命令或就是這樣子而已，應該把他的道理想清楚，是否能從對方學習很多的事情及解答問題的方法，在台灣這個現象是非常不容易的，因為過去教育不普及，人的思考很受限制，有些糖尿病老人家聽不懂國語，而且眼睛、聽力、頭腦都退化，更沒有能力與醫生溝通，所以這時醫生也應該有道德與責任，來把糖尿病的知識用最簡單的語言讓病人了解。

8. 不要同樣一個病看兩個醫師，比如在家醫科已看了高血壓及糖尿病，卻又分別看心臟科及新陳代謝科，顯然重用藥不可避免，容易造成意外的藥害。

9. 不要不規則用藥，然後再編一個故事騙騙醫師。

10. 不要忘記帶藥，不規則的用藥，卻抱怨血糖為何不好，這時醫師會信以為真，以為藥量不夠，又多開藥物，造成不是浪費，就是用藥過量。

### 懷孕女性都必須篩檢 妊娠性糖尿病

妊娠性糖尿病的得病率在國內比國際來得少，國際的得病率大約2到4%，台灣才0.5%以下而已。根據個人及其他學者在國內的調查顯示，並不是只有這些少數的1%以下的人，有許多人還不是糖尿病，可是有葡萄糖失耐症狀。在台灣年輕的人口越早肥胖，且適婚年齡越來越大時，女性懷孕時得糖尿病的人口一定會增加。或本來沒有糖尿病，可是懷孕時產生妊娠性糖尿病的機會也會增加。雖然妊娠性糖尿病是暫時性的，可是追蹤二三十年之後，卻發現半數以上得到第2型糖



尿病，因此妊娠糖尿病是一個危險信號，表示這個女性將來會得到糖尿病，而且會威脅懷孕時及生產前後母子的危險。當血糖過高時，過多的葡萄糖會流到胎兒中，增加胎兒不必要的體重，並不是胎兒長得特別壯，而是增加很多的脂肪，小孩經過產道時生不出來，會增加很多的危險。不過幸運的是妊娠糖尿病的病人容易被篩選出來。在就診時喝五十公克的葡萄糖水，二小時後的葡萄糖超過130毫克/100毫升以上，我就建議應該要作進一步的檢查，這個檢查可以在24到28週舉行。有些高危險群的人，如父母親都有糖尿病，自己又是肥胖的孕婦，在26到28週檢驗時正常，可是之後還是一樣會發生不正常。篩檢並不是在全國都有進行，許多地方有些診所只有驗尿糖，而驗尿糖能夠檢驗出妊娠糖尿病是微乎其微的。

發現有妊娠糖尿病之後，就要開始飲食治療。飲食治療最主要是均衡營養及控制熱量。在美國是由醫師、護士或營養師來執行，在家中量血糖也是必要的，因為高血糖也不一定會有症狀，所以會使胎兒與母體都受到極大的傷害，當然低血糖偶而也會發生，不過不嚴重的低血糖不會影響到還沒有出生的Baby。增加身體活動度可以減少身體的體重，這是非常重要的，除了能鍛鍊身體的心肺功能，鍛鍊孕婦在生

產時的力量之外，也能夠降低血糖。孕婦運動包括作體操、游泳、走路及合唱團，甚至擦窗戶或是清理家務也是一種運動。

### 正常血糖到底是多少？

很多人以為血糖像身高一樣，好幾年都不會變動的。舉例來說：老周二十多年前剛被發現得糖尿病時，血糖是276毫克/100毫升，可是從20年前到現在，再也沒有量過血糖。有越來越多的研究報告(英國的UKPDS或美國的DCCT)，都顯示血糖越正常併發症的發生會越少。什麼是正常血糖？有一些人會以為飯前血糖200毫克/100毫升就「正常」了；正常血糖飯前大約80-100毫克/100毫升，飯後也不得超過140毫克/100毫升。這當中有非常大的玄機，因為在1979年，美國糖尿病學會還沒有訂定新的診斷標準之前，對糖尿病的診斷眾說紛紜，但部份的專家發現，超過120毫克/100毫升以上就有糖尿病，當時雖有這麼多的數據顯示，但是學會仍然訂定140毫克/100毫升以上才算糖尿病，主要原因是視網膜病變的人，血糖幾乎是140毫克/100毫升以上，(110毫克/100毫升到130毫克/100毫升的人就有大血管的疾病，如心肌梗塞等等)，就是這個原因，把糖尿病診斷標準定成140毫克/100毫升；另一個原因，是怕影響投保人的權益，因為一旦被診斷為糖尿

病，就要增加好幾倍的保費，因此有許多糖尿病專家，寧可放縱一些人被判為正常，而把血糖標準提高到140毫克/100毫升，讓部分飯前高血糖的病人就這樣被遺漏而以為沒有糖尿病。

### 高血糖經年累月易有大血管病變

在110毫克/100毫升以上的病人，漸漸有大血管疾病的併發症發生，這個研究在1970年代由英國的keen以及Jarrette研究出來，對目前台灣的醫生有很大的啟示：雖然血糖高一點還不到糖尿病，但經年累月之後就有大血管病變，因此糖尿病人血糖越接近正常越好，什麼叫正常呢？當然正常人的血糖就是正常，達到正常要花什麼代價呢？就是醫生要花很多時間來教育病人，可是全球大部份的醫生並沒有這樣的意願，也沒有這樣的訓練，這個新觀念，在1985年我從德國完成學業歸國帶回，期待台灣有一天，全國糖尿病人能達到正常血糖，就如1980年代的德國、奧地利，所有的醫生都知道正常血糖的重要性及密集治療的方法，好讓患者也能正視血糖正常的重要性。歐洲及美國漸有更多的學者採用國際系統的單位mmol/L所以mg/dl要除以18才等以國際單位。在許多病人如加拿大購買的血糖機會有6.7單位，就是單位不同之故。

圖