

糖尿病常識問答題目

- 1 ()、已知糖尿病的婦女，懷孕就是妊娠糖尿病。
- 2 ()、妊娠糖尿病婦女，懷孕期間應該減輕體重。
- 3 ()、美國糖尿病協會建議糖尿病孕婦每天服用400微克葉酸。
- 4 ()、孕婦仍可食用美國食品藥物管理局通過的甜味劑。
- 5 ()、糖尿病孕婦不應該運動，因為會導致流產。
- 6 ()、胰島素是目前唯一獲准可使用於妊娠糖尿病的降血糖藥物。
- 7 ()、妊娠糖尿病婦女產後應該再檢驗血糖。
- 8 ()、有妊娠糖尿病史的婦女若要再度懷孕，必須在受孕前有良好的血糖控制。
- 9 ()、妊娠糖尿病婦女比一般婦女產後更容易得糖尿病。
- 10 ()、妊娠糖尿病婦女所生的子女有較高的傾向會得到糖尿病。

題目：1、已知糖尿病的婦女，懷孕就是妊娠糖尿病。

答案：(×)

說明：

妊娠糖尿病 (Gestational Diabetes Mellitus, GDM) 是指懷孕時期才開始或偵察到的各種程度的葡萄糖失耐 (美國糖尿病協會2004)。依此定義，只要是懷孕時期才發覺的糖尿病就是妊娠糖尿病，其發病期可能是懷孕期間 (多在第二或第三期) 或是懷孕前 (未察覺的糖尿病)，產後糖尿病可能緩解或持續，因此在生產後六週必須重新檢查分類。

孕婦糖尿病可能造成胎兒，新生兒和母親各種併發症，必須謹慎積極的處理。

題目：2、妊娠糖尿病婦女，懷孕期間應該減輕體重。

答案：(×)

說明：

妊娠糖尿病的飲食治療以達到最佳血糖控制，適當體重增加，又不會導致三酸甘油酯上昇和尿酮出現為原則，懷孕期間不應該減重。熱量攝取為每公斤標準體重每天25 - 35大卡，分配於三次主餐及2 - 4次點心。對於肥胖的孕婦，熱量可縮減30 - 33%(以每公斤體重25大卡為限)，可改善血糖和三酸甘油酯濃度，又不致於出現尿酮。懷孕初期熱量不需增加，到了第二、三期熱量攝取才要酌量增加約300大卡／天。碳水化合物約佔總熱量的35 - 40%，蛋白質則為每天每公斤體重0.75公克，並酌增10公克／天。

懷孕期，孕婦的適當體重增加約為第一期每月0.45公斤，第二、三期每週0.20 - 0.35公斤。

題目：3、美國糖尿病協會建議糖尿病孕婦每天服用400微克葉酸。

答案：(○)

說明：

孕婦不管是否為糖尿病，其基本的營養需求是相同的，只要能均衡飲食攝取就不虞維他命或礦物質缺乏。目前並沒有證據顯示孕婦額外吃維他命，礦物質補充劑對母親或胎兒有任何益處。但是有些醫師因為不瞭解孕婦的營養狀況，因此仍會處方或建議孕婦服用維他命／礦物質補充劑。不過美國糖尿病協會建議糖尿病孕婦每天服用400微克的葉酸（一種維他命），可能會預防胎兒神經管或其他的先天性畸形。孕婦不可飲用含酒精飲料而美國食品藥物管理局（FDA）通過Saccharin, Aspartame, Acesueflame potassium和Sucralose四種代糖，孕婦可安全使用，至於孕婦長期服用抗氧化劑的效果和安全性未知。

題目：4、孕婦仍可食用美國食品藥物管理局通過的甜味劑。

答案：(○)

說明：

妊娠糖尿病的婦女食用蔗糖，應將其計算入醣類的熱量；至於果糖則不建議以其作為甜味劑，因為會增加血中三酸甘油酯濃度，但自然食物中譬如水果的果糖，則沒有限制食用的道理，美國食品藥物管理局通過的四種代糖Saccharin(糖精)，Aspartame(阿斯巴甜)，Acesulfame Potassium(醋磺內酯鉀)和Sucralose，孕婦可安全使用。糖精（商品名Sweet N' Low）會通過胎盤到胎兒體內，在動物實驗有致膀胱癌之虞，因此美國國家科學院不建議兒童或孕婦使用；但目前並無證據顯示糖精有害胎兒，因此美國食品藥物管理局仍准使用於孕婦，阿斯巴甜（商品名Nutrasweet或Equal）安全性高，可用於孕婦，哺乳婦女及兒童，但苯酮尿症患者（一種先天性代謝病）不可使用，阿斯巴甜不耐熱，因此不可煎煮。醋磺內酯鉀（商品名Sunett, Sweet One, Diabeti Sweet）也可用於孕婦，不過Sweet One每包含葡萄糖1公克，因此不可多量服用，Sucralose (商品名Splenda) 台灣市面上不易買到。

題目：5、糖尿病孕婦不應該運動，因為會導致流產。

答案：(×)

說明：

運動可降低空腹及餐後血糖濃度，因此孕婦除接受飲食治療外，尚需以運動為輔。美國運動醫學會認為懷孕前已有運動習慣之婦女，原則上仍可繼續運動，否則需獲得醫師指示才可運動。運動方式至少每週三次，以有氧、中等度、低衝擊性為主，避免平躺的運動或劇烈的運動或可能使腹部受傷的運動，也不要雙腳久站不動。運動後應注意避免低血糖或脫水。孕婦如有以下任一種情況發生應該停止運動：

- (1) 陰道出血
- (2) 陰道有液體湧出
- (3) 手、足踝或臉部水腫
- (4) 後腿部紅腫熱痛
- (5) 運動後高血壓或心跳過速
- (6) 心悸，胸痛或極度疲倦
- (7) 子宮持續收縮
- (8) 不明原因腹痛
- (9) 體重增加不足（第二、三期體重增加每月不足一公斤）

題目：6、胰島素是目前唯一獲准可使用於妊娠糖尿病的降血糖藥物。

答案：(○)

說明：

當非藥物性治療不能使妊娠糖尿病孕婦血漿葡萄糖濃度降至以下標準就需接受藥物治療。

空腹血漿葡萄糖濃度 $\leq 105\text{mg/dl}$

餐後1小時血漿葡萄糖濃度 $\leq 155\text{mg/dl}$

餐後2小時血漿葡萄糖濃度 $\leq 130\text{mg/dl}$

雖然曾有以口服降血糖藥物glyburide治療妊娠糖尿病婦女的研究報告，但胰島素仍為目前唯一獲得美國食品藥物管理局核准可以使用於孕婦的降血糖藥物。使用胰島素時，建議使用人型胰島素，不要使用牛或豬的胰島素。近年來新發明的胰島素類似物(Insulin Analogues)使用於孕婦的安全性尚未建立，因此也不建議使用。

題目：7、妊娠糖尿病婦女產後應該再檢驗血糖。

答案：(○)

說明：

妊娠糖尿病婦女產後六星期應該再檢驗血糖以便重新分類，如果是：

- (1) 第2型或第1型糖尿病就要治療。
- (2) 如血糖正常，至少每三年應檢查一次。
- (3) 如果是空腹葡萄糖異常(IFG)或葡萄糖耐量異常(IGT)，應該每年複檢。最近瑞典、中國、芬蘭和美國的研究報告，改善生活型態、飲食治療和規則運動，可使葡萄糖耐量異常轉變成糖尿病的風險降低百分之五十左右。因此空腹葡萄糖異常或葡萄糖耐量異常是可以做第一級預防，以免轉變成糖尿病。

題目：8、有妊娠糖尿病史的婦女，若要再度懷孕，必須在受孕前有良好的血糖控制。

答案：(○)

說明：

有妊娠糖尿病史的婦女，再度懷孕時又是妊娠糖尿病的機會很高，因此要做家庭計劃，採取避孕措施。如果想再度懷孕，事前必須要有充份準備，以確保受孕前有良好的血糖控制。臨床試驗已經証實受孕前和懷孕期間（尤其是第一期），嚴格血糖控制非常重要，可以大幅降低流產或新生兒畸形的機率。

題目：9、妊娠糖尿病婦女比一般婦女產後更容易得糖尿病。

答案：(○)

說明：

妊娠糖尿病婦女比一般婦女產後更容易得糖尿病。一份追蹤產後16年的報告，妊娠糖尿病婦女30%得糖尿病，而對照組僅有10%；因此妊娠糖尿病的婦女，產後應特別注意生活型態改善，飲食控制、規則運動並避免肥胖。曾有研究報告指出Troglitazone治療，可以降低妊娠糖尿病婦女變成糖尿病的風險50%左右；Troglitazone由於可能產生嚴重的肝臟副作用，已退出藥品市場，但同類其他藥物對於降低妊娠糖尿病轉變成糖尿病的風險試驗正進行中。

約5-10%的妊娠糖尿病婦女以後會轉變為第1型糖尿病，此可能為遲發性的第1型糖尿病。如果妊娠糖尿病婦女血中可偵測到胰島細胞自體抗體GAD，可以預測10年後會發生第1型糖尿病。免疫調節治療，或許可以作為第一級的預防。

題目：10、妊娠糖尿病婦女所生的子女有較高的傾向會
得到糖尿病。

說答：(○)

說明：

妊娠糖尿病婦女所生的子女有較高的傾向會得到糖尿病，而發病年齡也比非妊娠糖尿病但以後才得糖尿病的母親，所生的子女較早。根據美國匹瑪印第安族人的研究，妊娠糖尿病的子孫，到年齡25 - 34歲間就有70%會得第2型糖尿病，而5 - 19歲的第2型糖尿病匹瑪印第安人中，有40%都是母親有妊娠糖尿病。

更有研究報告指出比較父母糖尿病和子女的關係，發現子女得糖尿病的機率，和母親糖尿病更密切。因此妊娠糖尿病婦女所生的子女必須做好糖尿病的第一級預防，並經常監測血糖，避免肥胖。