

妊娠と出産

糖尿病の患者さんでも安全な妊娠・出産が可能です。

1. 計画妊娠

なぜ計画妊娠が必要なのでしょう？

糖尿病の方が出産した児が奇形となる割合は糖尿病でない方と比べて高く、2～3倍といわれています。またHbA1cが12%の場合大きな奇形を持って生まれてくる確率は5%ですが、HbA1cが正常だと1%で糖尿病でない方と同じになります。

児の奇形は、器官がつくられる妊娠7週までに高血糖が持続した例に多くみられているため、奇形を予防するには妊娠7週までの血糖を正常にすることが重要になります。

また、妊娠によって網膜症が悪化することがあります。そのため、妊娠する前に適切な治療をし、悪化を防ぐ必要があります。

以上のことから計画的な妊娠が大切になります。妊娠を考えておられる方は、まず主治医へ相談してください。

2. 妊娠中の治療

妊娠中は血糖を正常に保つことが大切です。

健常妊婦は食前、食後とも血糖が100mg/dlを超えることはほとんどありません。

糖尿病の妊婦も健常妊婦と同様の血糖が望ましく、食前100mg/dl以下、食後120mg/dl以下、HbA1c6%以下を目指します。食事は食後の高血糖を防ぐために3回食ではなく6回食に変更します。

また、血糖コントロールとともに合併症に対する治療が大切です。

3. 出産

妊婦の合併症、児の状況によっては帝王切開の場合もありますが、自然分娩を原則とします。