

三重大学医学部産科婦人科学講座

豊田 長康

糖尿病妊婦における胎児・新生児合併症を防止するためには、妊娠前も含めて妊娠全期間を通じての厳格な血糖管理が必要である。厳格な血糖管理は、特に1型糖尿病妊婦ではしばしば困難を感じるが、最近の超速効型インスリンやプログラム化された持続皮下インスリン注入療法などの導入により、より良い血糖コントロールとQOLの改善が期待される。糖尿病妊婦には健全な胎児発育と良好な血糖管理の両方が達成される食事療法が必要であり、一般の糖尿病患者の食事療法とは異なる面をもつ。また、厳格な血糖管理を要求される妊婦は、大きなストレスを感じているはずであり、心理面からのケアや援助も大切である。

最近、糖尿病合併症を有する女性が妊娠・出産するケースが増えつつあるが、特に糖尿病腎症を有する女性が妊娠した場合には、腎症の悪化の心配と同時に、妊娠継続の困難性から未熟児の出産が増えることが問題となる。先天奇形の防止には妊娠前からの厳格な血糖管理が必要であるが、必ずしも徹底されておらず、妊娠するまで糖尿病が見逃されている症例にもしばしば遭遇する。また、最近注目を集めている劇症型糖尿病は、妊娠中の発症が多いことが報告されているが、ほとんどのケースで胎児が死亡しており、未解決の問題である。

糖尿病妊婦の治療・管理は、母体のみならず胎児の健康を考慮しなければならないことから一般の糖尿病とは異なったチャレンジングな面を有しており、糖尿病妊婦の管理に造詣の深い医師の存在と、内科医、産科医、小児科医、眼科医、助産師、看護師、その他からなる緊密なチーム医療が必須と考えられる。