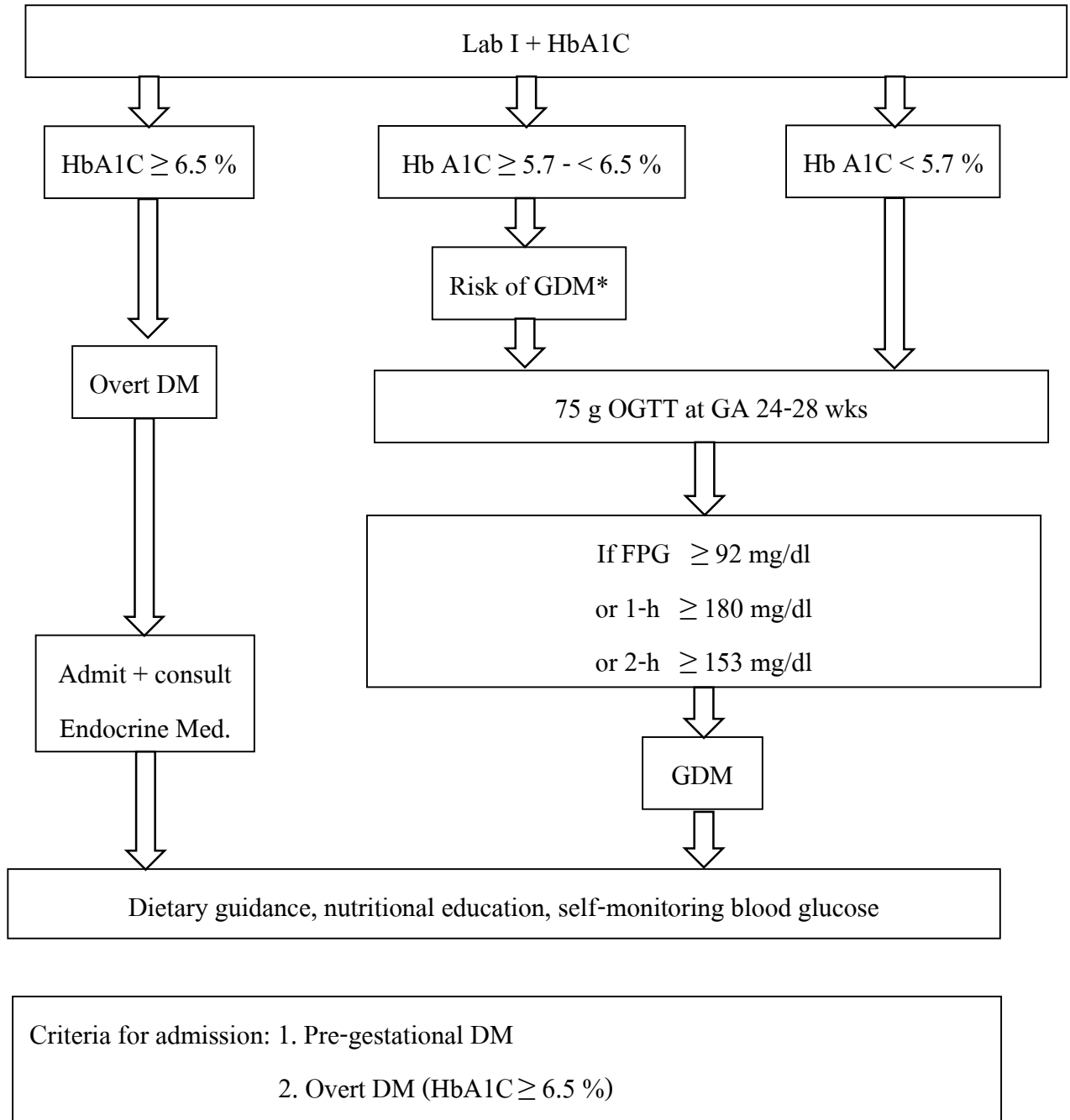
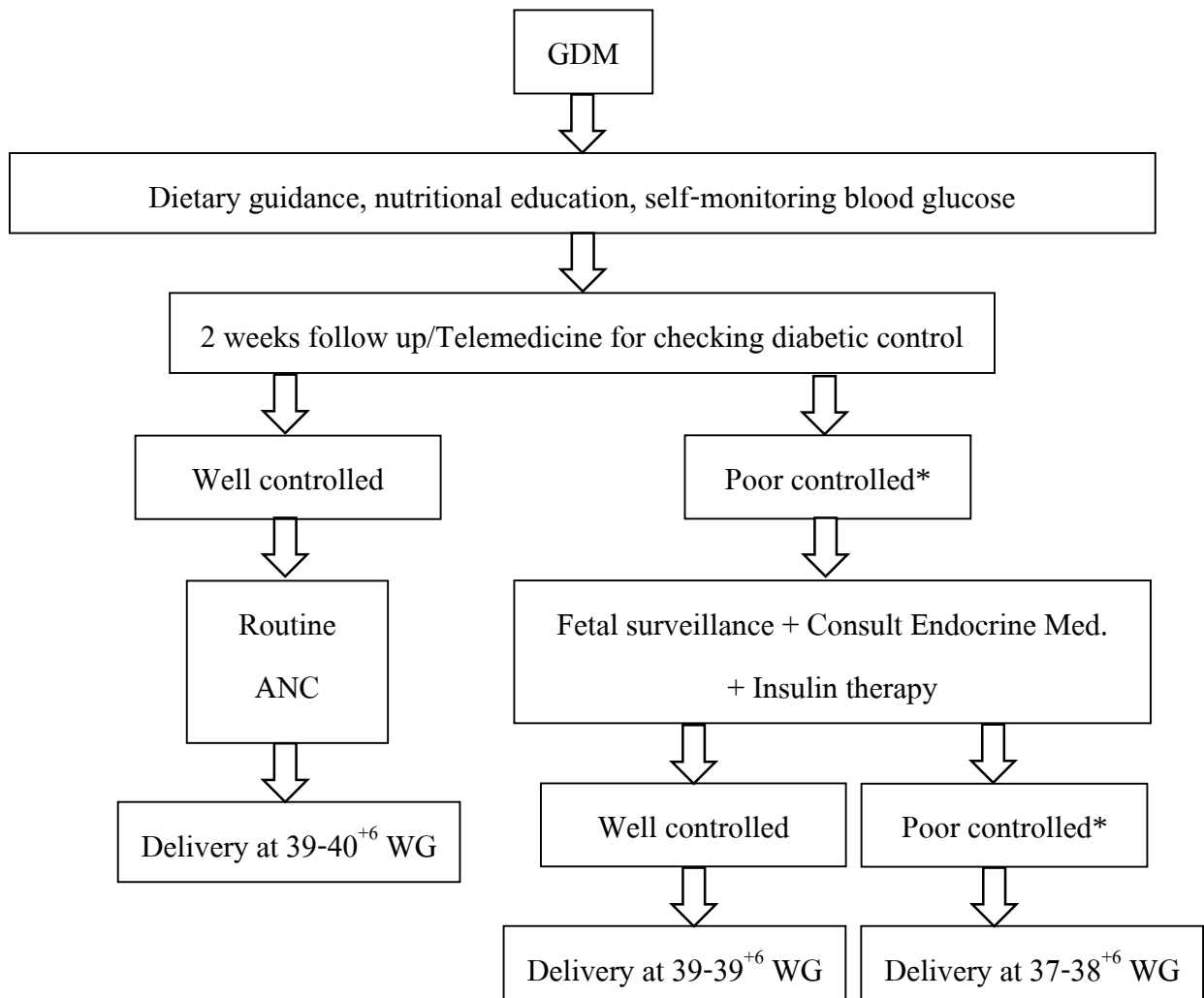


แนวทางการคัดกรองและวินิจฉัยภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
สาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิด
ภาควิชาสูติศาสตร์รีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



Note: *มีความเสี่ยง 1/4-1/2 ที่จะตรวจพบ GDM ในภายหลัง อาจพิจารณาให้ตรวจ 75g OGTT ทันทีหากมีความเสี่ยง (previous GDM, obesity, 1st degree relative of DM, glucosuria) อย่างไรก็ตามการรักษาควบคุมระดับน้ำตาลในไตรมาสแรกอาจไม่มีประโยชน์ในทางคลินิก

แนวทางการดูแลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในระยะก่อนคลอด

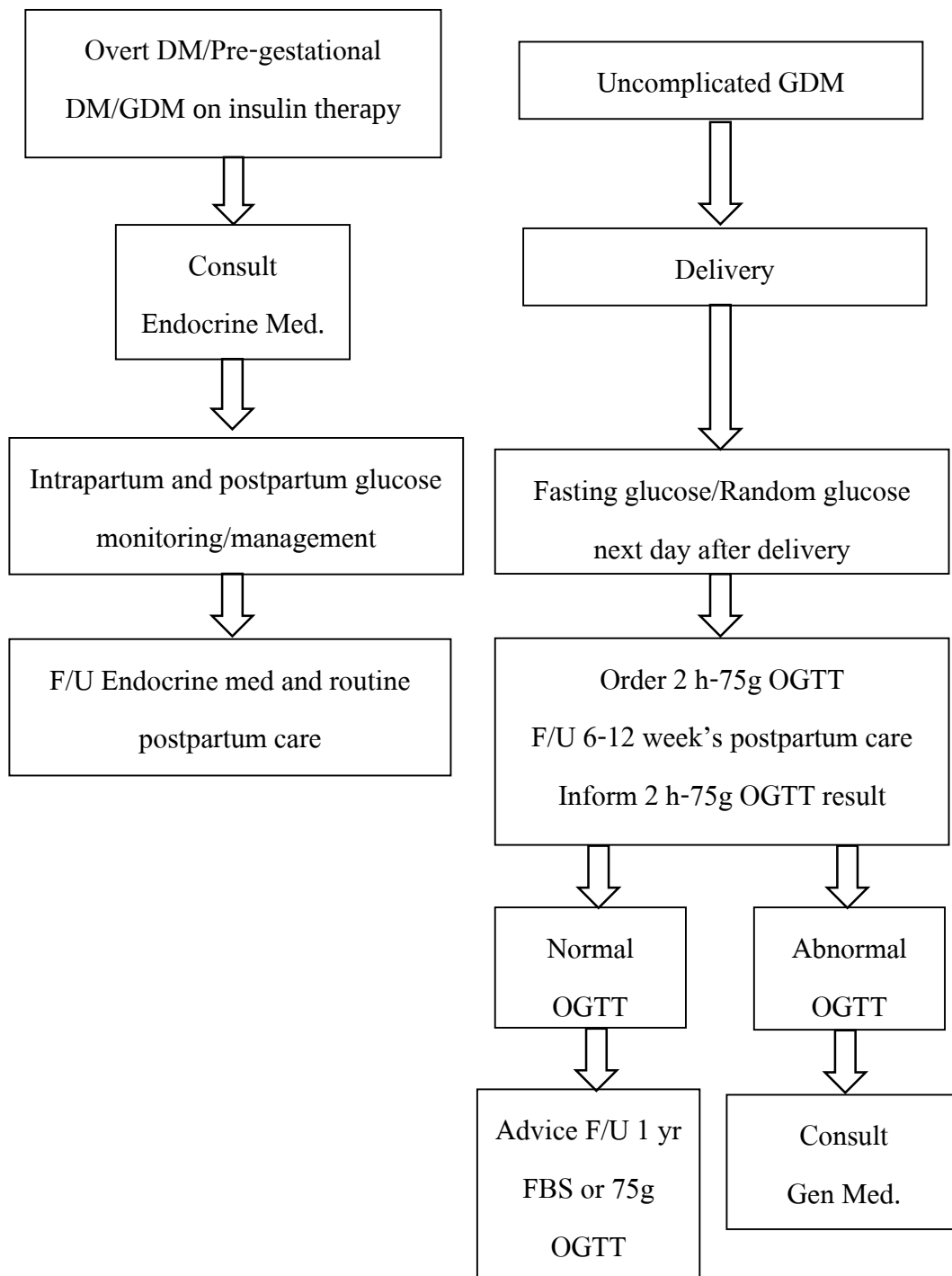


Note: * poor controlled หมายถึง ค่า DTX fasting ≥ 95 mg/dL, 1hr postprandial ≥ 140 mg/dL
เกินร้อยละ 50 ของจำนวนครั้งที่เจาะตรวจ

-Route of delivery:

1. พิจารณาตาม Obstetric indications
2. พิจารณา C-section if EFW $>90^{\text{th}}$ percentile

แนวทางการดูแลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในระยะคลอดและหลังคลอด



Reference.

1. FIGO Initiative on Gestational Diabetes Mellitus: A Pragmatic Guide for Diagnosis, Management, and Care International Journal of Gynecology and Obstetrics 131 S3 (2015)
2. IADPSG 2010
3. ACOG 2019
4. Amylidi-Mohr S, Lang C, Mosimann B, Fiedler GM, Stettler C, Surbek D, Raio L. First-trimester glycosylated hemoglobin (HbA1c) and maternal characteristics in the prediction of gestational diabetes: An observational cohort study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2022
5. Fong A, Serra AE, Gabby L, Wing DA, Berkowitz KM. Use of hemoglobin A1c as an early predictor of gestational diabetes mellitus. Am J Obstet Gynecol. 2014
6. Osmundson SS, Norton ME, El-Sayed YY, Carter S, Faig JC, Kitzmiller JL. Early Screening and Treatment of Women with Prediabetes: A Randomized Controlled Trial. Am J Perinatol. 2016
7. สรุปจากการประชุมสาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิด วันที่ 1 มีนาคม 2566