

دیابت بارداری به شرایطی گفته می شود که افزایش قند خون برای اولین بار ، در طی دوران بارداری دیده شود. دیابت بارداری ، تقریباً در ۴ درصد از بارداری ها بروز می کند . علت دقیق دیابت بارداری مشخص نیست ، ولی وجود برخی از سر نخ ها ، شما را در تشخیص زودرس این بیماری کمک می نماید . با توجه به عوارضی که دیابت برای جنین و مادر باردار می تواند داشته باشد ، پیشگیری و کنترل دیابت در طی دوران بارداری ضروری است .

علل :

تقریباً در اکثر زنان به دلیل تغییرات هورمونی که در طی بارداری ایجاد می گردد ، درجاتی از اختلال عدم تحمل گلوکز مشاهده می شود ، بدین معنا که مقدار قند خون آنها افزایش می یابد ، ولی به اندازه ای افزایش نمی یابد که بتوان آن را بیماری در نظر گرفت .

در طی سه ماهه سوم بارداری ، تغییرات هورمونی مذکور ، زن باردار را در خطر ابتلا به دیابت بارداری قرار می دهد . در طی بارداری افزایش سری از هورمون های مترشح از جفت (جفت ، اندام ارتباطی در ناحیه ناف نوزاد می باشد که همانند یک ریسمان ، نوزاد را به رحم مادر متصل می کند) به انتقال مواد غذایی از مادر به جنین و در نتیجه به پیشرفت رشد جنین کمک می کنند . بخش دیگری از هورمون هایی که در جفت تولید می شوند در جهت پیشگیری از افت قند خون مادر فعالیت می کنند که این دسته از هورمون ها از طریق ممانعت از عملکرد انسولین ، عمل می نمایند . لذا در طی بارداری ، این هورمون ها زمینه اختلال عدم تحمل گلوکز (افزایش قند خون) را فراهم می کنند . در مقابل ،

بدن شما برای جلوگیری از افزایش قند خون مجبور خواهد بود انسولین بیشتری ترشح نماید تا قند به درون سلول ها منتقل شود و برای تولید انرژی در اختیار سلول های بدن قرار گیرد . سلول های موجود در لوزالمعده مادران ، اغلب توانایی تولید انسولین بیشتر (در حدود ۳ برابر حد طبیعی) را برای غلبه بر اثر هورمون های بارداری افزایش دهنده قند خون دارند . اگر چنانچه لوزالمعده نتواند انسولین را به میزان کافی ترشح کند ، میزان قندخون افزایش می یابد و در نهایت منجر به بروز دیابت بارداری می گردد .

عوارض دیابت بارداری :

دیابت می تواند بر روی رشد و نمو جنین اثر داشته باشد همچنین قند خون بالای مادربرروی ارگان های مهم بدن مانند چشم ، مغز و قلب نیز اثر



دارند. همچنین در نوزادان حاصل از مادران دیابتی به علت وزن بالای نوزاد احتمال سزارین و عوارض حاصل از آن نیز وجود دارد .

بیش از نیمی از زنان مبتلا به دیابت حاملگی در طی بیست سال بعدی دچار دیابت آشکار می شوند .

با توجه به عوارض فوق بهترین اقدام، پیشگیری از وقوع دیابت بارداری است . ولی اگر به هر دلیل به دیابت بارداری مبتلا شدید ، با درمان مناسب می توانید علیرغم ابتلا به دیابت ، یک نوزاد سالم به دنیا آورید .

عوامل افزایشده احتمال دیابت بارداری :

* وجود قند در ادرار

* اختلال گلوکز و اختلال در گلوکز ناشتا (در این شرایط قند خون بالا است ، ولی به حدی بالا نیست که بتوان آن را دیابت در نظر گرفت . به این حالت مرحله پیش از دیابت گفته می شود) .

* سابقه خانوادگی ابتلا به دیابت

* سابقه تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم در گذشته

* سابقه تولد نوزاد مرده در گذشته

* سابقه ابتلا به دیابت بارداری در بارداری قبلی

* داشتن مایع آمنیوتیک بیش از حد (شرایطی که پلی هیدرامینوس نامیده می شود) .

* چاقی

* سن بالای سی سال

* سابقه ناهنجاری های جنینی

به یاد داشته باشید بسیاری از زنانی که دیابت بارداری در آنها پیشرفت می کند ، هیچ یک از عوامل خطر شناخته شده را ندارند .

زنانی که در معرض خطر دیابت بارداری هستند ، باید هر چه سریع تر به منظور تشخیص دیابت بارداری غربالگری گردند و سایر زنان نیز می بایست در هفته

دیابت بارداری



تهیه و تنظیم: زهرا آهنکوب
با همکاری واحد آموزش پرستاری بیمارستان کوثر
شماره سند: PF- PRD- 1600
تاریخ بازنگری: ۹۶/۷/۱
تایید کننده: دکتر اکرم ترتیفی زاده
جراح و متخصص زنان و زایمان و نازایی

منبع: کتاب زنان و زایمان ویلیامز

* مصرف انسولین در صورت نیاز و طبق نظر پزشک متخصص، انسولین تنها داروی دیابتی است که مصرف آن در طی بارداری در صورت عدم کنترل قند خون توصیه می گردد.
* کنترل افزایش فشار خون بیمار

رژیم غذایی:

رژیم غذایی صحیح در دوران بارداری از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است، چرا که رشد و سلامت نوزاد در گرو سلامت و تغذیه صحیح مادر است. یک رژیم غذایی مناسب برای دیابت بارداری تقریباً مشابه رژیم های مناسب برای دیگر دیابت ها (دیابت نوع ۱ و یا نوع ۲) می باشد به عبارت دیگر یک رژیم مناسب برای دیابت بارداری نیز شامل مصرف غذاهای سالم و پرهیز از مصرف غذا های چرب، پر نمک و یا حاوی شکر است. این رژیم حاوی مقادیر کافی از تمام گروه های غذایی (اعم از غلات، سبزیجات، میوه ها، لبنیات، پروتئین و چربی های سالم می باشد).



همچنین در صورت نیاز به مصرف انسولین در دوران بارداری، یک پزشک متخصص تغذیه می تواند تطابق های لازم بین دوز انسولین مصرفی با رژیم غذایی خانم باردار را ایجاد نماید، و نکات غذایی مرتبط با بیماری را به وی آموزش دهد.

با آرزوی سلامتی و تندرستی برای شما

۲۴ تا ۲۸ بارداری به منظور بررسی دیابت بارداری غربالگری گردند.

کنترل و درمان دیابت بارداری:

برای کنترل دیابت بارداری اقدامات زیر توصیه میگردد:

* پایش منظم سطح قند خون در طی روز (در مراحل اولیه توصیه می گردد که ۴ بار در روز قند خون با دستگاه های اندازه گیری قند خون کنترل شود: قبل از صبحانه و ۲ ساعت پس از هر وعده غذایی، برخی مواقع ممکن است پایش قند قبل از همه وعده های غذایی نیز لازم گردد. البته بعد از طی مرحله حاد، نیاز به این میزان اندازه گیری نخواهد بود.)

* بررسی ادرار به منظور وجود کتون ها (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می دهد دیابت کنترل نشده است.)

* پیروی از توصیه های غذایی پزشک معالج، نظم غذایی یکی از مهم ترین موارد در کنترل قند خون در طی ساعات روز است.

* فعالیت بدنی و ورزش پس از کسب اجازه و تایید پزشک معالج، داشتن پیاده روی منظم در کنترل سطح قند خون بسیار مفید است. برای جلوگیری از بروز عوارض مرتبط با فعالیت بدنی، حتماً باید بیمار با پزشک خود مشورت نماید.

* بررسی نمودن روند افزایش وزن در طی دوران بارداری باید حدوداً بین ۷ تا ۱۴ کیلوگرم باشد. در افرادی که بارداری را با چاقی و افزایش وزن آغاز می نمایند، این میزان افزایش وزن در صورت ابتلا به دیابت بارداری باید کمترین مقدار باشد.