



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان آموزشی درمانی کوثر



دیابت بارداری

تهیه کننده : گلناز نعمتی

گروه هدف : عموم مردم

بهار ۱۴۰۴

۳۴۲۸۴۷۶۰-۶۱ شماره تماس

داخلی ۱۱۷

منابع : کتاب مراقبت مادر و نوزاد لیفر

عوامل خطر ابتلا به دیابت بارداری:

1. سن بیش از ۲۵ سال
2. اضافه وزن و چاقی
3. سابقه دیابت نوع ۲ در افراد درجه اول خانواده
4. قرار داشتن میزان قند خون در فافز پیش دیابت قبل از بارداری (بالتر از ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر)
5. داشتن سابقه دیابت بارداری در حاملگی قبلی
6. تولد نوزاد با وزن ۴ کیلو گرم و یا بیشتر
7. سابقه تولد نوزاد مرده



عوارض دیابت بارداری:

این عوارض را می توان تحت دو گروه عوارض مادری و جنینی مورد بررسی قرار داد:

عوارض مادری: بالا رفتن فشارخون (مسمومیت حاملگی یا پره اکلایمپسی)، پاره شدن نابهنگام کیسه آب و زایمان زودرس و عفونت های ادراری در نیمه دوم بارداری

عوارض جنینی: رشد زیاد از حد جنین (ماکروزومی)، سخت شدن زایمان بعلت درشتی جنین، افت قندخون یا کلسیم نوزاد گردد. کنترل مناسب قند خون حین بارداری منجر به کاهش احتمال عوارض فوق می شود.

دیابت بارداری

دیابت بارداری، نوعی از دیابت می باشد که در زمان حاملگی بصورت افزایش قندخون تشخیص داده می شود. علت آن هورمون های ترشح شده از جفت است که اثرات ضد انسولینی دارند که با ترشح انسولین توسط سلول های لوزالمعده مادر اثر این هورمون ها خنثی می شود ولی مقدار ترشح انسولین افراد مستعد برای جبران کافی نیست. افزایش غیر طبیعی قند خون در دوران بارداری می تواند منجر به عوارض مادری و جنینی شود لذا پیشگیری و کنترل آن در طی دوران بارداری ضروری می باشد.

دیابت بارداری اغلب بدون علامت است



کنترل دیابت بارداری یعنی انجام اقدامات لازم برای نگهداری قند خون خود در محدوده طبیعی این کار توسط:

۱. برنامه غذایی تحت نظر کارشناس تغذیه
۲. ورزش های مناسب در صورت عدم وجود محدودیت
۳. و در صورت نرسیدن به اهداف درمانی استفاده از داروهای تزریقی (انسولین) یا داروهای خوراکی مانند متفورمین در موارد خفیف و هفته های انتهایی بارداری
۴. پایش مرتب قندخون توسط گلوکومتر و ثبت آن در جداول مناسب برای خودپایشی و ارایه به پزشک معالج



رژیم غذایی دیابتی

۱. در برنامه غذایی خود از تمام گروه های غذایی استفاده کنید.
۲. سعی کنید غذای مورد استفاده خود را در دفعات بیشتر و با حجم کمتر استفاده کنید (در ۳ وعده اصلی و ۲-۳ میان وعده)
۳. دریافت مواد غذایی قندی مثل شیرینی ها، قند، شکر، عسل، خرما را می توان بمقدار بسیار کم با نظر کارشناس تغذیه استفاده کرد. - مصرف شیرینی جات را طبق نظر کارشناس تغذیه به حداقل برسانید.

۴. مواد غذایی نشاسته ای مثل نان، برنج، سیب زمینی و ماکارانی را در میزان توصیه شده توسط کارشناس تغذیه مصرف نمایید.
۵. روزانه حتما از مواد غذایی فیبردار مانند میوه، سبزی، حبوبات و غلات سبوس دار استفاده کنید.
۶. به خاطر داشته باشید که نیاز شما به گروه شیر و لبنیات بیشتر از زمانیست که باردار نیست

ورزش در بارداری

ورزش با شدت و مدت مناسب برای کنترل دیابت بارداری کمک کننده است و باید به تمام زنان دچار دیابت بارداری که منعی برای فعالیت بدنی ندارند و یا دچار ناراحتی نمی شوند توصیه شود. در میان ورزش ها، ورزش های هوازی مناسب ترند و پیاده روی در دسترس ترین آنها می باشد. طول مدت ورزش حداقل ۳۰ دقیقه در روز است که می تواند به دو یا سه قسمت (هر بار ۱۰ تا ۱۵ دقیقه) نیز تقسیم شود. شدت ورزش بایستی متوسط و تندتر از پیاده روی معمولی باشد. برای انجام ورزش الزامی به خارج شدن از



منزل وجود ندارد، مانند دویدن آهسته درجا.

دیابت بارداری معمولا با زایمان برطرف می شود ولی این افراد بویژه در صورت کم تحرکی و زیاد شدن وزن درخطر ابتلا به دیابت نوع ۲ در سال های آتی عمر خود هستند بطوری که نیمی از این افراد در طی ۲۰ سال پس از زایمان ممکنست مبتلا به دیابت شوند و مجددا تاکید می شود که رژیم غذایی مناسب و تحرک مناسب و همچنین شیردادن این خطر را در آینده کاهش می دهد. ۴ تا ۱۲ هفته بعد از تولد نوزاد باید قند خون شما اندازه گیری شود و در صورت طبیعی بودن این کار سالیانه تکرار شود.

خانم هایی که سابقه ابتلا به دیابت بارداری را دارند

باید به خاطر داشته باشند احتمال بروز دیابت در

حاملگی بعدی شان و همینطور احتمال ابتلای آنها به

دیابت نوع ۲ زیاد می باشد.

خطرات دیابت در بارداری برای نوزاد		
مشکلات تنفسی	افت قند خون	جافی نوزاد
فشار خون بالا	زایمان زودرس	سقط جنین
خطرات دیابت در بارداری برای مادر		
ضرورت سزارین	بالا رفتن فشار خون	دیابت در آینده