



بنام خدا



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی آیت الله طالقانی تبریز

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

طالقانی تبریز

دیابت بارداری

تنظیم کننده: گلناز ملایی (کارشناس مامایی)

گروه هدف (مادران باردار)

تدوین: تابستان ۱۴۰۰

بازنگری: بهار ۱۴۰۳

منبع: بارداری زایمان ویلیامز ۲۰۱۴

تهیه و تنظیم: افسانه سلمانی (کارشناس پرستاری)

گروه هدف: بیماران

بهار ۱۴۰۲

بازنگری: بهار ۱۴۰۳

بررسی بعد از زایمان:

توصیه می شود در زنان مبتلا به دیابت حاملگی بعد از زایمان، در فواصل زمانی زیر بررسی صورت بگیرد:

۱. یک الی سه روز بعد زایمان

۲. شش الی دوازده هفته بعد زایمان

۳. یک سال بعد زایمان

۴. هر سه سال یک بار

۵. قبل از بارداری مجدد

در زنان دارای سابقه ی دیابت حاملگی که نتیجه ی غربالگری بعد زایمان طبیعی بوده است بررسی باید حداقل هر سه سال یک بار انجام شود.

دیابت حاملگی راجعه:

در ۴۰٪ موارد احتمال تکرار دیابت بارداری در بارداری های بعدی بخصوص در زنان چاق وجود دارد.

تغییر سبک زندگی، کنترل وزن و انجام فعالیت های ورزشی در بین بارداری ها احتمالا سبب جلوگیری از عود دیابت بارداری شود.

جلوگیری از بارداری:

زنان مبتلا به دیابت بارداری می توانند با نظر پزشک از LD استفاده کنند. مگر اینکه مبتلا به چاقی، چربی خون بالا، فشارخون بالا باشند که در این صورت بهتر است با نظر پزشک از IUD استفاده کنند تا عوارض قلبی عروقی نداشته باشد.

5

رژیم غذایی:

مشاوره ی تغذیه ای مخصوص هر فرد را براساس قد و وزن توصیه می کنند. توصیه ی تغذیه ای شامل رژیم غذایی کنترل شده از نظر کربوهیدرات ها (مواد قندی و نشاسته ای) در حد کافی برای نگه داشتن قند خون در حد نرمال است. باید نظم غذایی وجود داشته باشد. یک رژیم مناسب برای دیابتی ها شامل مصرف غذاهای سالم و پرهیز از مصرف غذاهای چرب، پرنمک و حاوی شکر است. بهتر است از غلات سبوس دار، میوجات، سبزیجات و روغن زیتون استفاده شود.

پایش قند خون:

توصیه می شود روزی چهار بار قند خون اندازه گیری شود. قبل از صبحانه (ناشتا) دو ساعت بعد از هر وعده ی غذایی که با دستگاه گلوکومتری انجام می شود. در حالت ناشتا باید کمتر از ۹۲ و دو ساعت بعد باید کمتر از ۱۲۰ باشد.

درمان با انسولین مدتهاست که در آن دسته از زنانی که دیابت حاملگی آنها از طریق تغذیه و فعالیت کنترل نمی شود با نظر متخصص توصیه می شود چون از جفت عبور نمی کند و به جنین نمی رسد تا کیدا تعداد روزانه ی حرکات جنین در سه ماهه ی سوم را شمارش کنید (حدود ۱۰ حرکت در عرض ۲ ساعت طبیعی در نظر گرفته می شود).

4

مادر عزیز بدانید:

دیابت شایع ترین عارضه ی طبی دوران حاملگی است زنان مبتلا در دو گروه قرار دارند:

۱. زنانی که قبل بارداری دیابت آنها تشخیص داده شده است (دیابت آشکار)

۲. زنانی که دیابت آنها در بارداری تشخیص داده می شود (دیابت حاملگی)

به درجات متغیر عدم تحمل گلوکز که اولین بار در بارداری آغاز یا شناسایی شده است دیابت بارداری گفته می شود. مهمترین نکته دیابت بارداری رشد بیش از حد جنین است که باعث آسیب زایمانی مادر یا نوزاد می شود. رشد جنین ارتباط مستقیمی با انتقال مواد مورد نیاز از مادر به جنین دارد .



1

تشخیص:

ارزیابی خطر دیابت بارداری باید در اولین مراجعه برای مراقبت انجام شود.

ریسک خطر در افراد زیر بالا است:

۱. چاقی قبل از بارداری

۲. سابقه ی خانوادگی

۳. سابقه ی قبلی دیابت بارداری

۴. افراد بالای ۳۰ سال

۵. سابقه ی قبلی تولد نوزاد با وزن بالای ۴ کیلوگرم

۶. سابقه ی مرده زایی

۷. وجود ناهنجاری جنینی

۸. فشارخون بالا

۹. وجود بیش از حد مایع اطراف جنین

برای همه ی زنان باردار غربالگری باید بین هفته های ۲۴-۲۸ حاملگی انجام شود.

دیابت بارداری در طی حاملگی معمولا در هفته های ۲۴ تا ۲۸ بارداری تشخیص داده می شود

بطوریکه میزان قند خون ناشتا مساوی یا بیشتر از ۹۳ و قند ۲ ساعت بعد از غذا بیش از ۱۲۰ میلی

گرم در دسی لیتر است .

2

علائم دیابت حاملگی:

۱. افزایش اشتها

۲. تشنگی شدید

۳. پر ادراری

۴. احساس خستگی

۵. عفونت مکرر

۶. تغییرات غیرعادی وزن

عوارض:

وزن تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم

احتمال مرده زایی

افت قند خون در نوزاد تازه متولد شده

(نزدیکان مادر باید به این علائم آشنا باشند).

درمان:

اگر تغییرات رژیم غذایی باعث تثبیت پایدار میزان گلوکز ناشتای خون در کمتر از ۹۵ میلی گرم در دسی لیتر یا دو ساعت بعد از غذا در حد کمتر از ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر نشود از روش های دارویی استفاده می شود. درمان دیابت حاملگی باعث کاهش میزان فشارخون بالا و درستی جنین می شود.

ورزش و فعالیت:

فعالیت فیزیکی در دوران بارداری باعث کاهش خطر دیابت حاملگی می شود. یک برنامه ی منظم برای داشتن پیاده روی مفید می باشد.

3