

مقدمه :

دیابت بارداری یک اختلال دوران بارداری است که به دلیل عدم تحمل کربوهیدراتها، چربی ها و پروتئین ها برای اولین بار در دوران بارداری بروز می کند. این اختلال معمولاً پس از بارداری خودبخود بهبود می یابد اما احتمال استمرار آن و یا ابتلاء مجدد به دیابت در آینده در این خانم ها وجود دارد.

دیابت حاملگی:

عوامل موثر در بروز دیابت بارداری شامل :

۱- علل زمینه ای (کم تحرکی، چاقی، سابقه دیابت در افراد درجه یک خانواده، سابقه ۲ بار یا بیشتر سقط خودبخودی، سابقه تولد نوزاد با وزن ۴ کیلوگرم و بیشتر، سابقه دیابت حاملگی در بارداری های قبلی و مرده زایی)

۲- ایجاد اختلال در ترشح انسولین و گیرنده های آن به دنبال ترشح هورمون های دوران بارداری (انسولین تنظیم کننده قند خون است)



چگونه می توان از دیابت بارداری پیشگیری کرد؟

به طور کلی با توجه به عوامل زمینه ای ذکر شده می توان در جهت پیشگیری از ابتلا به دیابت بارداری اقدام نمود.

اقدام های پیشگیرانه عبارتند از:

انجام فعالیت بدنی، ورزش و تحرک

- جلوگیری از افزایش وزن و نگه داشتن آن در محدوده وزن طبیعی

- عدم مصرف بیش از حد مواد قندی، چربی و نمک

- استفاده از میوه جات و سبزیجات تازه

- انجام آزمایشات قبل از بارداری خصوصاً آزمایش قندخون ناشتا

- انجام آزمایشات دوران بارداری شامل:

انجام آزمایش FBS (آزمایش قندخون ناشتا) در ملاقات اول

- انجام آزمایش قندخون ناشتا (FBS و OGTT «تست تحمل گلوکز» در هفته ۲۸ - ۲۴ بارداری)

در کلیه مادران باردار

- انجام آزمایش GCT (تست چالش گلوکز) در ۴-۶ هفته بارداری در صورت داشتن هریک از

فاکتورهای نیازمند توجه ویژه

خانم های نیازمند توجه ویژه

(۱) شاخص توده بدنی بیشتر از ۳۰ قبل از بارداری

(۲) سابقه دیابت در اقوام درجه یک

(۳) سابقه دیابت در بارداری قبلی

(۴) افراد مبتلا به سندروم تخمدان پلی کیستیک

(۵) سابقه قبلی ماکروزمی (نوزاد بیش از ۴۵۰۰ گرم

در بدو تولد یا بالای صدک ۹۰

(۶) سابقه مرده زایی - سقط

(۷) سابقه بیماری طبی مرتبط با دیابت و مصرف کورتیکواستروئیدها

عوارض دیابت بارداری برای مادران و نوزاد:

عوارض مادری شامل: احتمال افزایش مسمومیت حاملگی (پره اکلامپسی)، زایمان زودرس، زایمان سخت، سقط، ناهنجاری های مادرزادی، جنین درشت (ماکروزومی) و مرده زایی

عوارض نوزادی: بالا بودن وزن (۴کیلوگرم و بیشتر)، افت قندخون پس از تولد و افزایش عوارض ناشی از آن





دانشگاه علوم پزشکی وزارت بهداشت ایران

مرکز بهداشت شهرستان بیرجند

دیابت بارداری



واحد جوانی جمعیت و سلامت خانواده

پاییز ۱۴۰۳

توصیه های ضروری:

به کلیه خانم هایی که قصد بارداری دارند توصیه می شود به نزدیک ترین مرکز خدمات جامع سلامت واقع در محل سکونت خود مراجعه نموده و خواستار انجام مشاوره پیش از بارداری و تشکیل پرونده گردند. آزمایشاتی که در هنگام مشاوره پیش از بارداری توصیه می شود را حتماً انجام داده و جواب آن را پیگیری نمایند.

خانم هایی که باردار شده اند، چنانچه با توجه به موارد ذکر شده در بالا، جزء خانم های نیازمند توجه ویژه می باشند لازم است در اولین مراقبت دوران بارداری (۶ - ۴ هفته) تست چالش گلوکز (GCT) را انجام دهند. در این آزمایش نیازی به ناشتا بودن نیست و در هنگام مراجعه به آزمایش ابتدا ۵۰ گرم گلوکز حل شده در آب به مادر باردار داده می شود تا میل کند و یک ساعت پس از آن قند خون مادر اندازه گیری می شود.



درمان:

در صورت ابتلای مادر به دیابت بارداری بایستی مراقبت ها و درمان لازم را از طریق کلینیک های دیابت، متخصص زنان، متخصص غدد یا داخلی دریافت نماید.

به طور کلی درمان دیابت بر سه اصل استوار است:
(۱) رژیم غذایی در زنان حامله نمی تواند به شدت سایر بیماران دیابتی موثر واقع شود با این وجود یکی از اصول درمان به شمار می رود و در این خصوص موارد ذیل را بایستی رعایت نماید:

الف) غذا را در حجم کم و دفعات بیشتر مصرف نماید.
ب) حجم غذا در هر وعده نباید بیشتر از حد معمول باشد

پ) از مواد غذایی حاوی فیبر بیشتر استفاده نماید
(مثل: سبزی، میوه، حبوبات، نان های سبوس دار مانند نان سنگک)

ت) از مواد غذایی مثل نان لواش، ماشینی، باقلا بدون پوست، هویج و سیب زمینی کمتر استفاده شود.

د) استفاده از غذاهای پرچربی، سرخ شده و پر نمک محدود گردد.

۲) ورزش و تحرک بدنی باید با احتیاط و با اجازه متخصص زنان باشد. درضمن می توان ورزش های سبک را مانند پیاده روی تا جائی که باعث خستگی نشود انجام داد.

۳) مصرف دارو بر اساس دستور پزشک (درمان دارویی بیشتر تزریق انسولین می باشد)