

# دیابت بارداری

## مقدمه:

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



عوامل موثر در بروز دیابت بارداری شامل:

- ۱- علل زمینه ای ( کم تحرکی، چاقی، سابقه دیابت در افراد درجه یک خانواده، سابقه دو بار یا بیشتر سقط خود به خودی، سابقه تولد نوزاد با وزن چهار کیلو گرم 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 ).

حدود ۵-۴٪ زنان باردار، در دوران بارداری به دیابت بارداری مبتلا می شوند.

## چگونه می توان از دیابت بارداری پیشگیری کرد؟

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

## اقدامات پیشگیرانه عبارتند از:

- ۱- انجام فعالیت های بدنی، ورزش و تحرک
- ۲- جلوگیری از افزایش وزن و نگهداشتن آن در محدوده وزن طبیعی
- ۳- عدم مصرف بیش از حد مواد قندی، چربی و نمک
- ۴- استفاده از میوه جات و سبزیجات تازه
- ۵- انجام آزمایشات قبل از بارداری خصوصاً آزمایش قند خون ناشتا
- ۶- انجام آزمایشات دوران بارداری شامل:
  - انجام آزمایش تحمل گلوکز ( GCT ) در ابتدای بارداری در صورت داشتن هر یک از فاکتورهای خطر
  - انجام آزمایش تحمل گلوکز ( GCT ) در هفته ۲۴ تا ۲۸ بارداری در کلیه مادران باردار و در صورت اختلال انجام آزمایش تحمل گلوکز ( OGGT )

## خانمهایی که:

- ❖ کم تحرک و چاق هستند
- ❖ سابقه دیابت در افراد درجه ۱ خانواده
- ❖ سابقه دو بار یا بیشتر سقط خود به خودی

- ❖ سابقه تولد نوزاد با وزن چهار کیلو گرم و بیشتر
- ❖ سابقه دیابت حاملگی در بارداری های قبلی و مرده زایی را دارد

## در معرض خطر ابتلا به دیابت بارداری می باشند.



## درمان:

در صورت ابتلای مادر به دیابت بارداری بایستی مراقبتها و درمان لازم را از طریق کلینیک های دیابت، پزشک متخصص داخلی یا فوق تخصص غدد دریافت نمایند. بطور کلی درمان دیابت بر ۳ اصل استوار است.

1- رژیم غذایی: 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 باید 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 سبوسدار مثل نان سنگک)

**عوارض نوزادی:** بالا بودن وزن نوزاد (۴ کیلو و بیشتر)، افت قند خون پس از تولد و افزایش عوارض ناشی از آن



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

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

### توصیه های ضروری:

به کلیه خانمهایی که قصد بارداری دارند توصیه می شود به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی واقع در محل سکونت خود مراجعه نموده و خواستار انجام مشاوره پیش از بارداری گردند. آزمایشاتی که در هنگام مشاوره پیش از بارداری توصیه می شود را حتما انجام داده و جواب آن را پیگیری نمایند. خانمهایی که باردار شده اند چنانچه با توجه به موارد ذکر شده در بالا جزء خانمهای در معرض خطر می باشند لازم است در اولین مراقبت دوران بارداری آزمایش تحمل گلوکز ( GCT ) را انجام دهند در این آزمایش نیازی به ناشتا بودن نیست و در هنگام مراجعه به آزمایشگاه 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. در ضمن ضروری است کلیه خانمهای باردار در هفته ۲۴-۲۸ بارداری جهت تشخیص دیابت بارداری آزمایش تحمل گلوکز ( GCT ) را انجام دهند. باتوجه به عوارض ناشی از دیابت برای مادر و جنین به کلیه مادرانی که مبتلا به دیابت می باشند توصیه می گردد تا حد امکان از باردار شدن خودداری نمایند.



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

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

### **عوارض دیابت بارداری برای مادران و نوزاد**

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