

## دیابت بارداری چیست؟

دیابت بارداری نوعی دیابت است که بطور ناگهانی در دوران بارداری بروز می کند. دیابت، به معنی آن است که قند خون شما خیلی بالاتر از حد معمول است. بدن شما گلوکز را برای تأمین انرژی مصرف می کند. ولی مقدار زیاد گلوکز در خون، می تواند بسیار مضر باشد. به خصوص زمانی که شما حامله هستید، زیادی گلوکز می تواند به جنین شما آسیب بزند. دیابت بارداری در هفته بیست و چهارم یا بیست و هشتم بارداری اتفاق می افتد. اگر مبتلا به دیابت بارداری شوید به این معنی نیست که قبل از این دوره دیابت داشته اید یا این که بعد از زایمان، دچار دیابت خواهید شد اما دیابت بارداری احتمال ابتلا به دیابت نوع ۲ را افزایش می دهد. دیابت بارداری، ممکن است قبل از بارداری نیز وجود داشته باشد ولی اولین بار در طی بارداری شناسایی گردد. متأسفانه در صورت عدم درمان، می تواند خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را در عرض ۱۵ - ۲۰ سال آینده در زنان باردار افزایش دهد. اگر دیابت بارداری خوب مدیریت نشود کودک را نیز در معرض ابتلا به این بیماری قرار می دهد و مادر و کودک هر دو، دچار عوارض جانبی آن در دوره بارداری و بعد از زایمان خواهند شد.

## وجود عوامل زیر احتمال به دیابت بارداری را در

### مادر افزایش می دهد:

۱. سن بیش از ۲۵ سال
  ۲. اضافه وزن و چاقی
  ۳. سابقه دیابت نوع ۲ در افراد درجه اول خانواده
  ۴. قرار داشتن میزان قند خون در فاز پیش دیابت قبل از بارداری (بالاتر از ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر)
  ۵. داشتن سابقه دیابت بارداری در حاملگی قبلی
  ۶. تولد نوزاد با وزن ۴ کیلو گرم و یا بیشتر
  ۷. سابقه تولد نوزاد مرده
  ۸. تشخیص دیابت بارداری
- دیابت بارداری اغلب بدون علامت است. به همین دلیل است که در تمام زنان حامله بین هفته های ۲۴ و ۲۸ قند خون اندازه گیری می شود. این کار معمولاً در یک یا دو مرحله و با استفاده از محلول های قندی با غلظت های مختلف طبق نظر پزشک انجام می شود. دیابت بارداری ندرتاً ممکنست همراه با افزایش شدید قندخون و علامتدار باشد که در این صورت مادر نسبت به شرایط معمول بیشتر تشنه، گرسنه و دچار تکرر ادرار می شود ولی این ها علائم شایعی در زمان حاملگی هستند و الزاماً نشان دهنده دیابت بارداری نیستند. با این حال، در صورتی که خطر ابتلا به دیابت بارداری در مادر بیشتر باشد (مانند سابقه دیابت بارداری در حاملگی قبلی) و یا علائمی از دیابت را داشته باشد (نظیر وجود قند در ادرار) اندازه گیری قند خون در اولین ویزیت انجام می شود.

۹. و بعد از آن در صورتی که نتیجه آزمایش اول منفی باشد بین هفته های ۲۴ و ۲۸ انجام می شود. بالا بودن خفیف قند خون دلیل بر ابتلا به دیابت بارداری نیست ولی بیمار باید برای تشخیص قطعی طبق نظر پزشک مجدداً مورد آزمایش قرار گیرد. دیابت بارداری اغلب بدون علامت است.

### 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) 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.

### درمان دیابت بارداری:

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



نور شهریار

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی

# دیابت بارداری



تهیه و تنظیم: واحد آموزش  
با هماهنگی دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی  
پاییز ۱۴۰۱

## ورزش مناسب برای دیابت 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.

## درمان دیابت بارداری با تزریق انسولین (در صورت نیاز)

تزریق انسولین برای کنترل دیابت بارداری هیچ ضرری برای مادر و جنین ندارد بعضی از موارد اقدامات غیردارویی قادر به حفظ قندخون در محدوده مناسب نیست و مادر باردار نیاز به استفاده از دارو پیدا می کند که معمولاً انسولین است ولی در موارد خاص و با نظر پزشک معالج می توان از داروهای خوراکی مانند متفورمین نیز استفاده کرد.

**نکته:** شروع انسولین به معنی رها کردن رژیم غذایی و ورزش نیست و این دو بایستی هماهنگ با مصرف دارو ادامه یابند. همچنین تزریق انسولین هیچ ضرری برای شما و جنین تان ندارد زیرا نمی تواند از طریق رگ های خونی جفت به او انتقال یابد برعکس استفاده از انسولین در صورت نیاز و کنترل قندخون در محدوده مناسب می تواند منجر به کاهش عوارض مادری و جنینی شود.

## برنامه ی غذایی برای افراد مبتلا به دیابت بارداری

در صورت ابتلا به دیابت بارداری، به مقدار کافی از مواد غذایی فیبردار استفاده کنید.

۱. 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)

۲. دریافت مواد غذایی قندی مثل شیرینی ها، قند، شکر، عسل، خرما را می توان بمقدار بسیار کم با نظر کارشناس تغذیه استفاده کرد.

۳. 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 حتماً از مواد غذایی فیبردار مانند میوه، سبزی، حبوبات و غلات سبوس دار استفاده کنید. به خاطر داشته باشید که نیاز شما به گروه شیر و لبنیات بیشتر از زمانیست که باردار نیستید.

**نکته:** رژیم مناسب رژیمی است که ضمن تامین نیازهای مادر و جنین، و پرهیز از ناشتایی طولانی مدت منجر به افزایش وزن مورد نیاز در طی بارداری شود. بنابراین ثابت ماندن یا کاهش وزن به هیچ وجه در طی بارداری مطلوب نمی باشد.