



## موضوع: دیابت حاملگی

تهیه کننده: راحیل حسین پور حاجی آبادی

شهریور ۱۴۰۲

منبع: برونر سوارث متابولیسم و اندوکراین ۲۰۲۲

مسؤل علمی بخش: دکتر مجتبی زرین

کد مستند سازی: 36.pph.in

بارکد

### \*عوارض انسولین درمانی\*

\_ واکنش حساسیت موضعی: قرمزی - تورم - حساسیت در لمس - ایجاد یک تاول به

اندازه ۲ تا ۴ سانتی متر از عوارضی است که ممکن است بعد از تزریق انسولین ظرف مدت ۱۱ الی ۲ ساعت بعد از تزریق ایجاد شود. واکنش ها معمولا پس از چند روز یا چند ساعت از بین میروند.

\_ واکنش حساسیتی سیستمیک: لیپودیستروپی انسولین (از بین رفتن بافت چربی زیر جلدی

### \*روشهای تزریق انسولین\*

تزریق زیرجلدی جت و پمپ انسولین  
قلم انسولین

### \*نگهداری انسولین\*

ویال های انسولین کوتاه اثر یا بلند اثر که مورد استفاده هستند و آنهایی که استفاده نمیشوند باید در یخچال نگهداری شوند و دور از معرض حرارت باشد. و انسولین نباید یخ بزند و در معرض نور خورشید نباشد.

انسولین های شیری رنگ باید قبل از تزریق تکان داده شوند

### \*پایش قند خون\*

توسط خود بیمار بطور مکرر و آموزش نحوه ی برخورد با آن با نتایج به دست آمده بیمار را قادر به تنظیم و تعدیل رمان آن جهت دست یابی به سطح گلوکز مطلوب می نماید.

### \*روشهای مختلف برای پایش قندخون\*

بیمار یک قطره خون از نک انگشت را روی نوار گلوکومتر ریخته و خون برای مدت کوتاهی روی نوار بماند و سپس میزان گلوکز خون مشخص میشود. روش دیگر گرفتن نمونه خون و فرستادن ب آزمایشگاه.

### \*درمان با انسولین\*

تجویز انسولین برای حفظ حیات بیمار ضروری است .

## دیابت حاملگی

دیابت حاملگی با درجاتی از عدم تحمل گلوکز در دوران بارداری همراه است. افزایش قند خون در دوره های حاملگی به علت ترشح هورمون های جفت می باشد. که باعث ایجاد مقاومت انسولین میشود.

دیابت حاملگی در بیش از ۱۸ درصد زنان اتفاق می افتد و خطرات زیادی را در دوران حاملگی ایجاد میکند.

خانم هایی که در معرض دیابت حاملگی قرار دارند و آنهایی که باید آزمون های غربالگری به وسیله آزمایش قند خون در اولین ویزیت حاملگی را داشته باشند کسانی هستند که دچار چاقی بیش از حد - سابقه دیابت حاملگی - وجود قند در ادرار و سابقه دیابت در خانواده دارند.

تمام خانم هایی که در محدوده ی خطر هستند باید بین هفته های ۲۴ تا ۲۸ حاملگی آزمایش دهند. این تست های خاص برای خانم های کم خطر توصیه نمی شد .

نظیر سن زیر ۲۵ سال وزن طبیعی قبل از حاملگی کسانی که جز قومیت های خاصی هستند که دیابت حاملگی در آنها پایین است. و نداشتن سابقه عدم تحمل گلوکز و سابقه دیابت در بستگان درجه یک همچنین نداشتن سابقه زایمان مشکل دار میباشند. خانم های در معرض خطر بالا باید تست قند خون (گلوکز خوراکی) یا تست تحمل گلوکز در آنها صورت گیرد. اگر خانمی میزان گلوکز خونی بالای ۱۴۰ داشت باید با تست تحمل گلوکز خوراکی پیگیری شود.

## \*درمان اولیه شامل:

تعدیل رژیم غذایی و کنترل گلوکز خون است. اگر هیپرگلیسمی وجود داشت باید انسولین تجویز شود.

## \*هدف از درمان دیابت حاملگی

این است که سطح قند خون ناشتا کمتر از ۱۰۵ و دو ساعت بعد از غذا خوردن ۱۳۰ یا کمتر باشد. بعد از زیمان معمولاً آنم هایی که دیابت حاملگی داشته اند به سطح طبیعی بر میگردند. اگر چه خیلی از خانم هایی که دیابت حاملگی داشتند در آینده به دیابت نوع ۲ مبتلا میشوند

## \*علائم افزایش قند خون

علائم بالینی شامل پر ادراری - پرنوشی و پرخوری است.

سایر علائم: خستگی و ضعف - تغییر ناگهانی بینایی - سوزن سوزن شدن یا بیحسی اندام ها - خشکی پوست زخم یا ضایعات پوستی که دیر بهبود میابند و عفونت های مکرر.

## \*تدابیر پزشکی

طبیعی ساختن فعالیت انسولین و کاهش سطح قند خون برای پیش گیری از عوارض عروقی و نورو پاتی دیابت است.

## \*درمان

شامل پنج رکن است : تغذیه درمانی - ورزش - کنترل - درمان های دارویی - آموزش .  
درمان ویژه منظور درمان با انسولین سه تا چهار نوبت در روز و یا تزریق مداوم زیر جلدی انسولین و پمپ انسولین همراه است. و ثبت مکرر قند خون و تماس هفتگی با مربی دیابت میباشد.

## تغذیه درمانی

تغذیه درمانی توزیع کالری: برنامه غذایی بیماران دیابتی باید بیشتر کالری دریافتی از کربوهیدراتها - پروتئین ها و چربی ها متمرکز شود.  
هرم غذایی: شامل ۱- غلات ۲- سبزیجات ۳- میوه ها ۴- شیر و محصولات آن ۵- حبوبات