



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) داراب

دیابت بارداری

تهیه کننده: نجمه معلم

مسئول علمی بخش: دکتر اژدری

منبع: ویلیامز ۲۰۲۲

پاییز ۱۴۰۴

کد مستند سازی: PPH.OB.2.3



دیابت:

شایعترین مشکل طبی در دوران بارداری است. اگر دیابت برای اولین بار در بارداری بروز کند را دیابت بارداری مینامند. در دیابت بارداری اگر میزان قند خون ناشتا کمتر از ۱۰۵ و قند خون دوساعته کمتر از ۱۲۰ باشد با رژیم کنترل می شود و لی اگر قند ناشتا بالای ۱۰۵ و دو ساعته بالای ۱۲۰ باشد باید انسولین استفاده گردد در هر صورت باید مادران باردار دیابتی حتما میزان قند خون را اندازه گیری و چارت و کنترل کنند.

عوامل خطر :

- سابقه خانوادگی قوی دیابت
- سابقه به دنیا آوردن نوزاد بزرگ
- وجود قند در ادرار به صورت پایدار
- سقط های بدون توجیه
- تاثیرات دیابت روی جنین:
- سقط خود به خودی
- زایمان زودرس
- آنومالی های مادرزادی مخصوصا قلبی و اسکلتی عضلانی
- اختلال در رشد جنین

➤ هیپو گلیسمی

➤ هیپو کلسمی

➤ کاردو میوپاتی

➤ زردی نوزادی

➤ تاثیرات دیابت بر مادر:

➤ پره اکلامپسی (افزایش فشار خون)

➤ نفروپاتی دیابتی (مشکل کلیوی)

➤ رتینوپاتی دیابتی (مشکل چشمی)

➤ نوروپاتی دیابتی

➤ کتواسیدوز دیابتی

➤ عفونت ها

درمان:

درمان معمولا بر اساس میزان سطح قند خون توسط متخصص داخلی انتخاب می گردد که بر این اساس متخصص ترجیح میدهد یا با رژیم غذایی یا با دارو (انسولین و گلوکواژ) دیابت را کنترل کند.

با توجه به خطرات جدی که دیابت برای مادر و جنین دارد خواهشمندیم ان را جدی بگیرند و مراقبتهای لازم هر دوره را انجام دهند.

با تشکر آموزش زایشگاه

رژیم غذایی مادران دیابتی:

- ۱- در برنامه غذایی خود از همه گروه های غذایی استفاده گردد
- ۲- غذاهای خود را دفعیات بیشتر و باحجم کمتر استفاده کنید
- ۳- دریافت شیرینی ها شکر عسل و خرما بر اسا نظر کارشناس تغذیه صورت گیرد.
- ۴- روزانه حتما از مواد غذایی فیبر دار استفاده گردد.
- ۵- نیاز مادر باردار به شیر و گروه لبنیات بیشتر از زمانی است که باردار نیست.

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. بنا بر این ثابت ماندن یا کاهش وزن به هیچ وجه در طی بارداری مطلوب نمیباشد

مراقبتها بر اساس ماههای بارداری:

سه ماهه اول:

کنترل دقیقی قند خون در این دوران ضروری است. توصیه می شود بیمار خودش با استفاده از گلوکومتر قند خون خود را اندازه بگیرد و در جدول چارت کند و رژیم غذایی شامل مصرف بیشتر فیبر و سبزیجات و میوه ها باشد.

کربوهیدرات باید در طول روز به صورت سه وعده غذایی با حجم کم و ۳ تا ۴ میان وعده مصرف شود.

سه ماهه دوم:

باید در هفته های ۱۶ تا ۲۰ بارداری آزمایشات مخصوص انجام شود و در هفته های ۱۸ تا ۲۰ سونوگرافی هذفمند انجام گردد.

در مادران دیابتی اکو قلب جنین بخش مهمی از ارزیابی سه ماهه دوم محسوب می گردد.

سه ماهه سوم:

به علت خطر مرگ جنین در اثر دیابت توصیه هایی همراه با برنامه ریزی انجام می شود که شامل شمارش حرکات جنین. گرفتن نوار قلب جنین. انجام سونوگرافی پروفایل بیوفیزیکال (سونو حرکت)