

دیابت بارداری به شرایطی گفته می‌شود که افزایش قند خون برای اولین بار، در طی دوران بارداری دیده شود. دیابت بارداری، تقریباً در ۴ درصد از بارداری‌ها بروز می‌کند. علت دقیق دیابت بارداری مشخص نیست

دیابت بارداری، حالت عدم تحمل گلوکز است. بعد از دو بار آزمایش در صورتی که میزان گلوکز موجود در خون سیاهرگی فرد ناشتا بالاتر از ۱۲۶ میلی‌گرم در لیتر باشد، فرد مبتلا به دیابت است. این بیماری معمولاً بین هفته‌های ۲۴ و ۲۸ بی‌قاعدگی ظاهر می‌شود و همزمان با آن هورمون لاکتوزن جفتی توسط جفت ترشح شده که باعث ایجاد کاهش حساسیت به انسولین در مادر می‌شود

علل

قسمتهایی از هورمون‌هایی که در جفت تولید می‌شوند در جهت پیشگیری از افت قند خون مادر فعالیت می‌کنند که این دسته از هورمون‌ها از طریق ممانعت از عملکرد انسولین، عمل می‌کنند. لذا در طی بارداری، این هورمون‌ها زمینه اختلال عدم تحمل گلوکز (افزایش قند خون) را فراهم می‌کنند. در مقابل، بدن شما برای جلوگیری از افزایش قند خون مجبور خواهد بود انسولین بیشتری ترشح نماید تا قند به درون سلول‌ها منتقل شود و برای تولید انرژی در اختیار سلول‌های بدن قرار گیرد. سلول‌های موجود در لوزالمعده مادران، اغلب توانایی تولید انسولین بیشتر (در حدود ۳ برابر حد طبیعی) را برای غلبه بر اثر هورمون‌های بارداری افزایش دهنده قند خون دارند. اگر چنانچه لوزالمعده نتواند انسولین را به میزان کافی ترشح کند، میزان قند خون افزایش می‌یابد و در نهایت منجر به بروز دیابت بارداری می‌گردد.

عوارض دیابت بارداری

در ۳ ماهه اول در زنانی که قبل از حامله شدن دیابت داشته‌اند منجر به بروز نقص‌های مادرزادی و افزایش خطر سقط جنین می‌گردد

در سه ماهه دوم و سوم بارداری منجر به تغذیه و رشد زیاد از حد جنین می‌گردد. خطر زایمان‌های سخت را افزایش می‌دهد و باعث افزایش عمل سزارین و وزن بالای نوزاد می‌شود همچنین باعث تاخیر در زمان زایمان و خطرات کمبود اکسیژن برای مغز نوزاد می‌شود.

پس از زایمان، احتمال افت شدید قند خون در نوزاد وجود دارد، زیرا دیگر آن مقادیر بالای قند را از خون مادر دریافت نخواهد کرد.

افراد در معرض خطر

- چاقی مادر قبل از بارداری (چنانچه وزن قبل از بارداری از وزن ایده‌آل به میزان ۲۰٪ و یا بیشتر، بالاتر باشد).

- وجود قند در ادرار

- سابقه خانوادگی ابتلا به دیابت (اگر مادر و پدر یا برادر و خواهر شما دیابت داشته باشند).

- سابقه تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم در گذشته

- سابقه تولد نوزاده مرده در گذشته

- سابقه ابتلا به دیابت بارداری در بارداری قبلی
میزان خطر دیابت بارداری را در دفعه بعد ۲ تا ۳ برابر می‌نماید.

زنانی که در معرض خطر دیابت بارداری هستند، باید هرچه سریع‌تر به منظور تشخیص دیابت بارداری غربالگری گردند و سایر زنان نیز می‌بایست در هفته ۲۴ تا ۲۸ بارداری به منظور بررسی دیابت بارداری غربالگری گردند.

به منظور غربالگری دیابت، یک آزمایش به نام "تست تحمل گلوکز خوراکی" انجام خواهد گرفت. این آزمایش شامل نوشیدن سریع یک محلول شیرین که حاوی ۵۰ گرم گلوکز است، یک ساعت پس از نوشیدن محلول شیرین، یک نمونه خون از بازوی شما می‌گیرند. اگر مقدار قند خون، برابر و یا بیشتر از ۱۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر باشد، به عنوان مقادیر غیر طبیعی و نامناسب در نظر گرفته می‌شود. اگر جواب تست تحمل گلوکز خوراکی ۵۰ گرم نامناسب باشد، تست قند خون ۳ مرحله‌ای پس از ۸ تا ۱۰ ساعت ناشتا بودن (تست قند خون ناشتا) انجام خواهد شد.

کنترل و درمان دیابت بارداری

- پایش منظم سطح قند خون در طی روز (۴ بار در روز قند خون را با دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون کنترل نمایید)

- پیروی از توصیه‌های غذایی پزشک معالج

- فعالیت بدنی و ورزش پس از کسب اجازه و تایید پزشک معالج: داشتن پیاده روی منظم در کنترل سطح قند خون بسیار مفید است. برای جلوگیری از بروز عوارض مرتبط با فعالیت بدنی، حتماً باید بیمار با پزشک خود مشورت نماید.

- بررسی نمودن روند افزایش وزن: میزان افزایش وزن در طی دوران بارداری باید حدوداً بین ۷ تا ۱۴ کیلو باشد. در افرادی که بارداری را با چاقی و افزایش وزن آغاز می‌نمایند، این میزان افزایش وزن به ویژه در صورت ابتلا به دیابت بارداری باید کمترین مقدار باشد.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حضرت زینب (س)

کمیته آموزشی

دیابت بارداری

تهیه کننده : فاطمه حسینی

اردیبهشت 1403

سبزیجات و بسیاری از میوه‌جات که دارای فیبر فراوان اند، می‌باشد؛ که قند موجود در این اقلام فیبر دار یا سبوس دار به آهستگی جذب و مورد استفاده بدن قرار می‌گیرد.

البته دوران بارداری، دوران خاصی است و رژیم غذایی صحیح در این دوران از اهمیت بسزایی برخوردار است، چرا که رشد و سلامت نوزاد در گرو سلامت و تغذیه مناسب مادر اوست. لذا یک مادر باردار که دچار دیابت بارداری شده است باید حتما تحت نظر یک متخصص تغذیه، از یک رژیم غذایی سالم و مناسب پیروی نماید. رژیم غذایی او باید تمام مواد مغذی مورد نیاز برای رشد و نمو جنین را در برداشته باشد و به موازات آن به کنترل دیابت بارداری اش نیز کمک نماید. همچنین در صورت نیاز به مصرف انسولین در دوران بارداری، یک متخصص تغذیه می‌تواند تطابق‌های لازم بین دوز انسولین مصرفی با رژیم غذایی خانم باردار را ایجاد نماید، و نکات غذایی مرتبط با بیماری را به وی آموزش دهد.

منبع :

1- دیابت بارداری - رژیم درمانی نوین

2- بارداری و زایمان ویلیامز

- مصرف انسولین در صورت نیاز: انسولین داروی دیابتی است که مصرف آن در طی بارداری در صورت عدم کنترل قند خون توصیه می‌گردد.

- کنترل افزایش فشار خون بیمار.

رژیم غذایی

رژیم غذایی صحیح در دوران بارداری از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است، چرا که رشد و سلامت نوزاد در گرو سلامت و تغذیه صحیح مادر است. یک رژیم غذایی مناسب برای دیابت بارداری تقریباً مشابه رژیم‌های مناسب برای دیگر دیابت‌ها (دیابت نوع ۱ و یا ۲) می‌باشد. به عبارت دیگر یک رژیم مناسب برای دیابت بارداری نیز شامل مصرف غذاهای سالم و پرهیز از مصرف غذاهای چرب، پر نمک و یا حاوی شکر است.

رژیم غذایی مناسب برای دیابت بارداری شامل مصرف طیف متنوعی از غذاهای سالم است. این رژیم حاوی مقادیر مکفی از تمام گروه‌های غذایی (اعم از: غلات، سبزیجات، میوه‌ها، لبنیات، پروتئین و چربی‌های سالم) می‌باشد.

استفاده از غلات سبوس دار، میوه و سبزیجات توصیه می‌شود. و در مقابل مصرف چربی‌های اشباع شده و نیز اسید چرب ترانس را باید به حداقل برسانیم و به جای آنها از چربی‌های غیر اشباع مفید نظیر امگا ۳ و امگا ۶ و روغن زیتون استفاده نماییم

گنجاندن اقلام فیبر دار در رژیم غذایی دیابت بارداری مفید است، و توصیه می‌شود به جای منابع کربوهیدرات ساده، از انواع غلات سبوس دار مصرف شود. اخیراً برخی پژوهش‌گران دریافته‌اند که زنان مبتلا به دیابت بارداری با مصرف وعده غذایی بر پایه غذاهای با نمایه گلیسمی پایین (غذاهایی که حاوی فیبر و سبوس هستند)، می‌توانند قند خون بعد از غذا را کاهش دهند. رژیم با نمایه گلیسمی پایین شامل غلات سبوس‌دار،