

دیابت

دیابت شایع ترین عارضه ی طبی دوران حاملگی است. زنان مبتلا را می توان در دو گروه زیر قرار داد: زنانی که قبل از حاملگی ابتلای آنان به دیابت تشخیص داده شده است (دیابت قبل از حاملگی یا دیابت آشکار) و زنانی که دیابت آنان در دوران حاملگی تشخیص داده شده است (دیابت حاملگی). بسیاری از زنانی که در آنان دیابت حاملگی تشخیص داده می شود، احتمالاً دچار دیابت قبل از بادرای هستند که قبلاً تشخیص داده نشده است. در واقع، ابتلا به دیابت بلافاصله پس از حاملگی تشخیص داده می شود.

تشخیص:

زنان دارای میزان بالای گلوکز خون (قند) ، دفع قند در ادرار، دفع کتون در ادرار و همچنین زنان دارای میزان گلوکز خون بالای 200 در یک نمونه ی تصادفی خون همراه با پرنوشی، پر ادراری، کاهش غیر قابل توجه وزن و یا زنان دارای میزان قند ناشتای بیش از 125 جزو افراد مبتلا به دیابت آشکار محسوب می شوند.

اثر بر حاملگی: در مواردی که دیابت مربوط به قبل از

بارداری است جنین و زن حامله بطور شایع با عوارض جدی مواجه میشوند که مستقیماً قابل انتصاب به دیابت است. احتمال دستیابی به پیامدهای موفقیت آمیز در دیابت آشکار تا حدودی بستگی به میزان کنترل قند خون دارد.

آثار جنینی: سقط خود بخود، زایمان زودرس ناهنجاری های مادرزادی

اختلال رشد جنین

مرگ غیر قابل توجه جنین
افزایش حجم مایع آمنیوتیک (مایع جنین)

آثار نوزادی:

سندرم دیسترس تنفسی (به علت احتمال زایمان زودرس خطر مشکل تنفسی افزایش می یابد)
هیپوگلاسمی (افت قند خون نوزاد)
هیپوکلسمی (کلسیم کمتر از 8 میلی گرم در دسی لیتر در نوزاد)

بیماری قلبی در نوزاد

تکامل شناختی طولانی مدت

آثار مادری:

فشار خون القا شده یا تشدید شده

اختلال کلیوی

آسیب عصب حسی – حرکتی

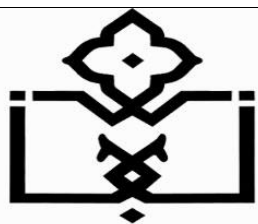
عفونت ها و اختلال بینایی

رژیم غذایی:

برنامه ریزی تغذیه ای، شامل وزن گیری مناسب از طریق تنظیم میزان مصرف کربوهیدرات و کالری است که بر اساس وزن، قد و شدت عدم تحمل گلوکز صورت می گیرد. مخلوط کربوهیدرات، پروتیین و چربی طوری تنظیم می شود که اهداف مورد نظر با در نظر گرفتن علایق فردی بیمار حاصل شوند، اما هر روز باید حداقل 175 گرم کربوهیدرات تدارک دیده شود. کربوهیدرات باید در طول مدت روز در قالب سه وعده غذایی با حجم کم تا متوسط و 2-4 میان وعده، تقسیم شود. کاهش وزن توصیه نمی شود اما در زنان چاق یا دارای اضافه وزن ممکن است محدود کردن خفیف کالری دریافتی مناسب باشد.

دیابت حاملگی:

واژه ی دیابت حاملگی بر این نکته دلالت دارد که دیابت در اثر حاملگی القا شده است. دیابت حاملگی به صورت درجات متغیری از عدم تحمل کربوهیدرات که اولین بار در دوران حاملگی آغاز یا شناسایی شده است



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی استان زنجان

مرکز آموزشی درمانی الغدير اهر

واحد آموزش بیمار

دیابت بارداری



شماره تلفن بیمارستان الغدير جهت پاسخگویی به سوالات
بیماران : 02435368200 بخش

حاملگی 6 تا 12 هفته پس از زایمان بررسی تست
تحمل گلوکز انجام دهند.

جلوگیری از حاملگی: زنان مبتلا به دیابت می
توانند برای پیشگیری از بارداری به طور بی خطر
از روش های هورمونی کم دوز استفاده کنند.



منبع : ویلیامز
تهیه کننده : سمیه خانمحمدي کارشناس مامایی
با تایید دکتر نگین حاجی علی اکبری متخصص زنان
و زایمان
تدوین : واحد آموزش به بیمار

آثار مادری و جنینی در در دیابت بارداری:

ماکروزومی جنین (جنین درشت)
هیپوگلاسمی نوزادان (افت قند خون در نوزاد)

تدابیر درمانی:

رژیم غذایی برای کنترل قند خون
ورزش

پایش و چک قند خون

درمان با انسولین

درمان با داروهای خوراکی کاهنده ی قند خون

تدابیر مامایی:

به طور کلی در آن دسته از زنان مبتلا به دیابت
حاملگی که نیاز به انسولین ندارند، زایمان زودرس یا
سایر مداخلات به ندرت ضرورت پیدا می کند.

بررسی بعد از زایمان:

توصیه های ارایه شده در مورد بررسی بعد از زایمان،
بر این استوار است که احتمال ابتلای زنان مبتلا به
دیابت حاملگی به دیابت آشکار در عرض 20 سال ، به
50 درصد میرسد. توصیه میشود زنان مبتلا به دیابت