



## راهنمای خود مراقبتی دیابت بارداری



**کدمحتوا: 50**

**تهیه و تنظیم :**

**کارگروه آموزش به بیمار**

**بازنگری 1400**

### کنترل بیماری :

پایش منظم سطح قندخون در طی روز (در مراحل اولیه توصیه می گردد که 4 بار در روز قند خون را با دستگاه های اندازه گیری قند خون قبل از صبحانه و 2 ساعت پس از هر وعده غذایی، برخی مواقع پایش قند خون قبل از همه وعده های غذایی نیز) ممکن است لازم گردد. البته بعد از طی مرحله حاد نیاز به این میزان اندازه گیری نخواهد بود. بررسی ادرار به منظور وجود کتون (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می دهد دیابت شما تحت کنترل نمی باشد).

پایش قند خون توسط خود بیمار  
پایش سطح گلوکز خونتان در طی دفعات معین در طی روز به شما کمک می کند تا تخمین بزنید که آیا الگوی رژیم غذایی و فعالیت بدنی که دارید برای کنترل سطح قند خون شما مفید است و یا نیاز به تجویز انسولین اضافی برای حفظ رشد و نمو صحیح فرزندتان می باشد. پزشک معالجتان از شما خواهد خواست که گزارش های ثبت مصرف غذای روزانه خود را حفظ کنید و نیز از شما خواهند خواست که با مصرف قند و شکر خانگی خود، از مصرف بی رویه قندهای ساده پرهیز نمائید.



5

### افراد در معرض خطر :

عوامل زیر خطر ابتلا به دیابت بارداری در طی دوره بارداری را افزایش می دهند:

- داشتن اضافه وزن قبل از بارداری
- وجود قند در ادرار
- اختلال تحمل گلوکز و اختلال در گلوکز ناشتا (در این شرایط سطوح گلوکز خون بالا است ولی به حدی بالا نیست که بتوان به آن دیابت گفته می شود).

- سابقه خانودگی ابتلا به دیابت
- سابقه تولد نوزاد بیش از 4 کیلوگرم در گذشته
- سابقه تولد نوزاد مرده در گذشته

### تشخیص:

زنانی که در معرض خطر دیابت بارداری هستند باید هر چه سریع تر به منظور شناخت دیابت بارداری در طی دوران بارداری، غربالگری گردند. و تمام زنان دیگر نیز بایست در هفته 24 تا 28 بارداری به منظور بررسی دیابت بارداری غربالگری گردند.



4

## دیابت بارداری:

دیابت بارداری به شرایطی گفته می شود که افزایش سطح گلوکز خون برای اولین بار در طی دوره بارداری تشخیص داده می شود. دیابت بارداری ، تقریباً در 4٪ از بارداری ها بروز می کند. علت دقیق دیابت بارداری مشخص نیست ولی وجود برخی سرخ ها شما را در تشخیص زودرس این بیماری کمک می نماید. با توجه به عوارضی که دیابت برای جنین و نیز مادر باردار می تواند داشته باشد ، پیشگیری و کنترل دیابت در طی دوران بارداری ضروری می باشد.

### علل:

تقریباً در اکثر زنان به دلیل تغییرات هورمونی که در طی دوران بارداری ایجاد می گردد درجاتی از اختلال در تحمل گلوکز مشاهده می گردد . بدین معنا که سطح گلوکز خون آنها افزایش می یابد ولی به اندازه ای افزایش نمی یابد که بتوان آن را بیمار دیابتی در نظر گرفت . در طی 3 ماهه سوم بارداری تغییرات هورمونی مذکور ، زن باردار را در خطر ابتلا به دیابت بارداری قرار می دهد.

## عوارض

دیابت می تواند برای رشد و نمو جنین در طی بارداری اثر داشته باشد . در اوایل بارداری دیابت مادر می تواند منجر به نقص های مادرزادی و افزایش خطر سقط جنین گردد. بسیاری از نقایص مادرزادی اثرات نامطلوبی را بر ارگان های مهم بدن مانند مغز و قلب دارند.

در طی سه ماهه بارداری ، دیابت مادر می تواند منجر به تغذیه بیش از حد و داشتن نوزاد بزرگ و با وزن بالا شود و خطر زایمان های سخت را افزایش می دهد . برای مثال نوزادانی که جثه بزرگی دارند اغلب برای تولد نیاز به عمل سزارین داشته و از طرفی دیگر نوزادانی که به طور طبیعی متولد می شوند خطر آسیب به ناحیه شانه آنها وجود دارد و وزن بالای نوزاد همچنین تاخیر در زمان زایمان و خطرات کمبود اکسیژن مغز نوزاد را باعث می شود . به علاوه وقتی جنین بیش از حد تغذیه گردد به دنبال آن سطوح انسولین خونس افزایش می یابد.



## عوارض دیابت بارداری بر روی مادر:

ابتلا به دیابت بارداری می تواند احتمال بروز مشکلات زیر را افزایش دهد.

بالا رفتن فشار خون و وجود مقادیر بیش از حد پروتئین در ادرار (دفع پروتئین)

نیاز به انجام جراحی سزارین برای به دنیا آوردن نوزاد به علت بزرگی بیش از حد نوزاد

ابتلا به افسردگی

ابتلا به دیابت نوع دوم و مشکلاتی که این بیماری با خود به همراه دارد.

دیابت بارداری در رژیم غذایی :

به جای کربوهیدرات ساده (برنج و نان تهیه شده از آرد سفید) از کربوهیدرات پیچیده (حبوبات و غلات کامل) استفاده کنید.

به جای پروتئین های پر چرب از پروتئین های کم چرب استفاده کنید.

مقادیر زیادی میوه و سبزیجات مصرف کنید.

تا حد امکان از لبنیات کم چرب یا فاقد چربی استفاده کنید.

در طول روز و در بین وعده های اصلی میان وعده

مصرف کنید، تا میزان قند خون شما در حد ثابتی باقی بماند.

از خوردن غذاهای حاوی قند و شکر خودداری کنید.