



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گل‌سار

دیابت بارداری چیست؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش زایمان

تدوین: خرداد ۱۴۰۱

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۳۴۹۰۰-۰۱۳

آدرس: رشت - گل‌سار - بلوار سمیه

کد پمفلت: ۰۵-AC-۱۰-T1

در دیابت بارداری زایمان چگونه انجام می‌شود؟

در صورت کنترل قندخون و وضعیت طبیعی جنین و سیر عادی بارداری، زایمان تا پایان حاملگی به تعویق می‌افتد. اما در صورت بروز مشکلاتی مانند پره اکلامپسی، توقف رشد داخل رحمی جنین، چته بزرگ جنین و... بعد از اطمینان از رشد ریه‌های جنین ختم حاملگی داده می‌شود.

مراقبت‌های بعد از زایمان در دیابت بارداری کدامند؟

بعد از زایمان به علت کاهش هورمون‌های جفت، نیاز مادر به انسولین کاهش می‌یابد. شیردهی نیز نیاز به انسولین را کاهش می‌دهد. قند خون مادر ۲۴ تا ۷۲ ساعت پس از زایمان اندازه‌گیری می‌شود در صورتی که میزان آن بالاتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر باشد مشاوره داخلی - غدد برای بیمار توصیه می‌گردد. و در صورتی که پایین‌تر از ۱۲۶ میلی‌گرم در دسی لیتر باشد ۶ تا ۱۲ هفته پس از زایمان انجام آزمایش تحمل گلوکز در دو نوبت توصیه می‌گردد که در صورت طبیعی بودن به صورت سالانه کنترل نمایند.



در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه مراقبت‌های منزل

با شماره تماس ۳۴۹۰۰-۰۱۳ داخلی بخش مربوطه

تماس حاصل نمایید.

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز - پرستاری بهداشت مادران و نوزادان

سایر برنامه مراقبتی نیز شامل:

➤ اندازه‌گیری قند خون:

- قند خون خون مویرگی در چهار نوبت به صورت ناشتا، ۲ ساعت پس از صبحانه، نهار و شام اندازه‌گیری شود و هر ۲ تا ۳ هفته یکبار آزمایش خون انجام گیرد.
- آزمایش هموگلوبین گلیکوزیله (نشان دهنده کنترل قند خون در طی ۲ تا ۳ ماه گذشته می‌باشد): هر سه ماه اندازه‌گیری می‌شود.

➤ ویزیت‌های منظم: در سه ماهه اول و دوم هر دو هفته

یکبار و در سه ماهه سوم هر هفته ویزیت انجام می‌شود.

➤ سونوگرافی: برای بررسی رشد جنین و تشخیص ناهنجاریها

و مایع رحمی در هفته ۲۰-۲۲ و هفته ۳۲ بارداری و تکرار آن با نظر پزشک، شرایط مادر و جنین

➤ بررسی ضربان قلب جنین (نوار قلب جنین): از هفته ۳۲

حاملگی، یک یا دوبار در هفته با نظر پزشک و شرایط مادر و جنین

➤ شمارش حرکات جنین: مادر بعد از وعده غذا به پهلوی چپ

می‌خوابد و در وضعیت آرام حرکات جنین را می‌شمارد(به طور طبیعی در یک ساعت ۴ حرکت باید داشته باشد) در هفته‌های ۳۷ تا ۳۹ حاملگی

➤ بررسی مادر از نظر مسمومیت بارداری از هفته ۲۸

بارداری

انواع دیابت در حاملگی چیست؟

۱. **دیابت آشکار:** قبل از بارداری فرد به دیابت مبتلا است و قبل از بارداری یا در شروع بارداری تشخیص داده می شود.
۲. **دیابت حاملگی:** مادر قبل از بارداری دیابت نداشته و برای اولین بار در طی حاملگی که معمولاً در هفته ۲۴- ۲۸ هفته بارداری است، دیابت مادر تشخیص داده شده است. اگر مادر دارای قندخون ناشتای کمتر از ۹۲ میلی گرم در دسی لیتر باشد و قندخون ۲ ساعت بعد از غذا خوردن کمتر از ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد با رعایت رژیم غذایی و مراقبت های معمول کنترل می گردد. اما اگر قند خون ناشتا بالای ۹۲ میلی گرم در دسی لیتر و قند خون ۲ ساعت بعد از غذا بیش تر از ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد، برنامه درمانی تزریق انسولین جهت وی آغاز می شود مانند فردی که قبل از بارداری دیابت داشته مراقبت می گردد.

عوامل مستعد کننده دیابت حاملگی کدامند؟

- سن بالای ۳۰ سال
- چاقی
- سابقه خانوادگی دیابت
- سابقه زایمان نوزاد بالای ۴ کیلوگرم
- سابقه مرده زایی، سقط مکرر جنین
- سابقه دیابت بارداری قبلی
- نژاد سفید

دیابت حاملگی چگونه ایجاد می شود؟

در طول دوران بارداری افزایش هورمون های بارداری باعث مقاومت بدن نسبت به انسولین می شود. هورمون انسولین به انتقال گلوکز از خون به سلول ها و تامین انرژی برای فعالیت های بدن کمک می کند. در دوران بارداری بدن به طور طبیعی کمی نسبت به انسولین مقاوم می شود تا گلوکز بیشتری در جریان خون برای انتقال به جنین در دسترس باشد. اگر مقاومت بدن به انسولین افزایش یابد، سطح گلوکز خون مادر افزایش می یابد و

این می تواند منجر به دیابت بارداری شود.

دیابت حاملگی چه اثراتی بر مادر و جنین ایجاد می کند؟

اثر بر مادر:

- احتمال بروز مسمومیت بارداری (پره اکلامپسی) را در مادر افزایش می دهد.
- افزایش احتمال عفونت ادراری و تنفسی در مادر
- مایع رحمی را افزایش می دهد و علائم قلبی و ریوی را در مادر افزایش می دهد.
- زایمان مشکل
- احتمال سزارین افزایش می یابد
- خونریزی بعد از زایمان را در مادر افزایش می دهد
- مرگ و میر مادران را افزایش می دهد

اثر بر جنین:

- دیابت کنترل نشده میزان مرگ داخل رحمی را افزایش می دهد.
- باعث چته بزرگ جنین می شود و زایمان مشکل
- ناهنجاری های مادرزادی در جنین شامل: ناهنجاریهای قلبی، مغزی، گوارشی، تناسلی- ادراری و اسکلتی
- زایمان زودرس
- سندرم زجر تنفسی نوزاد
- افت قندخون بلافاصله پس از تولد نوزاد
- زردی پس از تولد نوزاد
- عوارض طولانی مدت شامل: چاقی کودک در دوران کودکی، نقایص عصبی-روانی، ابتلا به دیابت

دیابت حاملگی چگونه تشخیص داده می شود؟

تمام زنان باردار در حوالی ماههای ۶ یا ۷ مطابق با هفته های (۲۴ تا ۲۸ بارداری) آزمایش غربالگری زودترانجام می شود. علاوه بر آزمایش قند خون ناشتا، آزمایش تحمل گلوکز (قند مایع خوراکی) یک ساعت و دو ساعت پس از مصرف ۷۵ گرم گلوکز خوراکی نیز بررسی می گردد. در صورتی که یکی از مقادیر غیر طبیعی باشد فرد به دیابت بارداری مبتلا است.

برنامه مراقبت قبل از بارداری برای مادر مبتلا به دیابت

کدام است؟

- کنترل قند خون و اجازه بارداری سه ماه بعد ازطبیعی شدن قند خون و هموگلوبین ای وان سی کمتر از ۶ درصد
- ادامه داروهای کاهنده قند خون
- مصرف اسید فولیک
- مشاوره چشم پزشکی و بررسی تیروئید و کلیه و قلب در تمام زنانی که قصد بارداری دارند و دیابت دارند.

برنامه درمان و مراقبت در بارداری کدام است؟

بیشتر بیماران به طور سرپایی درمان می شوند ولی گاهی برای ارایه آموزش های لازم و کنترل دقیق قند خون نیاز به بستری در بیمارستان می باشد. رژیم غذایی اساس درمان دیابت در حاملگی است. رژیم غذایی مناسب جهت پیشگیری از عوارض بیماری مانند بزرگی چته جنین و کنترل قند خون ضروری بوده و برای هر فرد متفاوت است ورزش های هوازی منظم در کاهش بالارفتن قند خون در حالت ناشتا و بعد از غذا موثر است. استفاده از انسولین نیز با توجه بهعدم کنترل قند خون و مختل بودن آزمایشات بیمار تجویز می گردد. انسولین هورمونی است که به سلولهای بدن کمک می کند تا گلوکز را مصرف کنند. انسولین از جفت عبور نمی کند و به جنین آسیبی نمی رساند.