



دیابت در بارداری



واحد آموزش سلامت بیمارستان مادر
گروه هدف : مادران

از طریق اسکن QR-Code می توانید به محتوای
این پمفلت دسترسی داشته باشید



کد سند : MH\AM\PT\007

تاریخ تنظیم: ۱۳۹۷/۰۴/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۸/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۶/۳۰

کد بازنگری: ۰۰۷

اقدامات لازم:

۳ ماهه اول: تحت نظر بودن در بیمارستان برای کنترل قند

خون در بیمارانی که از قبل دیابت داشتند. - مشاوره با

کارشناس تغذیه ای - ارزیابی جنین با سونوگرافی هدف دار-

انجام آزمایشات قند خون در اولین ویزیت بارداری

۳ ماهه دوم و سوم: سنجش فاکتورهای خاص در خون مادر و

سونوگرافی در هفته ۱۸-۱۶ بارداری - ارزیابی سلامت

جنینی از هفته ۲۸ بارداری با شمارش حرکات جنین -

سونوگرافی هر ۲-۳ هفته یکبار از هفته ۳۲ بارداری -

ویزیت هفته ای در ۳ ماه آخر بارداری - انجام نوار قلب جنین

۲ بار در هفته

معمولا در صورت اطمینان از سن بارداری در هفته ۳۸ یا

بیشتر بارداری ختم داده میشود.

منبع:

برگرفته از سازمان جهانی بهداشت و انجمن بین المللی

دیابت (IADPSG)

توصیه های ورزشی:

◇ داشتن برنامه منظم ورزشی و مصرف کافی آب بعد از ورزش

◇ انجام فعالیت ورزشی ۳-۱ ساعت بعد از صرف غذا

◇ خوردن یک میان وعده سبک

◇ همراه داشتن کربوهیدرات یا قندهایی با قدرت جذب بالا و

سریع که در صورت افت قند در حین ورزش قابل استفاده

سریع باشد.

◇ شروع حرکات ورزشی بهتر است با حرکات کششی باشد)

۱۰-۱۵ دقیقه) ۳۰-۲۰ دقیقه ورزش و سپس ۱۵ دقیقه حرکات

کششی و قطع تدریجی ورزش

◇ انجام حرکات ورزشی بهتر است بیشتر مرتبط با قسمتهای

فوقانی بدن باشد

◇ در مادران دیابتی با مشکلات چشمی از پایین آوردن سر

وزور زدن دوری شود.

◇ در مادران دیابتی که همزمان دچار مشکل فشارخون نیز می

باشند بهتر از حرکات ورزشی استفاده شود که مرتبط با

قسمتهای تحتانی بدن میباشد همچنین از زور زدن دوری

شود.

اقدامات لازم بعد از زایمان

توجه به علائم عفونت، اندازه گیری قند خون با دستگاه ۴ بار در

روز، تست تحمل گلوکز در هفته ۱۲- بعد از بارداری.

دیابت در بارداری:

در بیماری دیابت تولید هورمون انسولین در بدن کاهش می یابد و یا حساسیت گیرنده های این هورمون کم می شود. وظیفه اصلی این هورمون کمک به سلولهای بدن برای دریافت قند و گلوکز جهت سوخت و ساز و تولید انرژی در بدن می باشد. در نتیجه در نبود یا کمبود آن قند توسط سلولهای بدن جذب نمی شود و سلولها در بی غذایی بسر می برند و میزان قند در خون افزایش می یابد.

علامه:

پرخوری، پراداری، تاری دید، مور مور شدن و گزگز دست و پا، دیر خوب شدن زخمها، کاهش وزن، خشکی و خارش پوست، عفونتهای عود کننده، سقط مکرر، مرده زایی، عفونت واژن.

تشخیص دیابت بارداری:

آزمایش خون بصورت ناشتا مشخص کننده وجود دیابت می باشد.

* قند خون ناشتا به میزان ۹۲ یا کمتر = طبیعی

* قند خون ناشتا بین ۹۳-۱۲۵ = مشکوک به دیابت

* قند خون ناشتا حدود ۱۲۶ و بالاتر = تکرار آزمایش در صورت جواب مشابه نشانه تایید دیابت می باشد.

* مادرانی که از قبل بارداری مبتلا به دیابت بودند در طی

۳ ماه اول بارداری وضعیت دیابت و قند خون ناپایداری دارند

و نیاز به مراقبت بیشتری جهت کنترل قند خون دارند و بایستی قبل از بارداری پزشک خود را در جریان بگذارند.

توصیه های بارداری:

* انجام آزمایش در اولین ویزیت بارداری

* انجام آزمایش غربالگری در هفته ۲۸-۲۴ بارداری (آزمون تحمل گلوکز خوراکی ۲ ساعته)

* تحت نظر پزشک بودن مادرانی که از قبل دیابت داشته اند جهت کنترل قند خون

* مادرانی که متعاقب بارداری دچار دیابت شده اند بر حسب مورد تحت درمان دارویی رژیم غذایی و ورزش قرار می گیرند.

نتایج حاصل از آزمون تحمل گلوکز

* قند خون ناشتا ≤ 92 = غیر طبیعی

* قند خون ۱ ساعت بعد از مصرف ≤ 180 = غیر طبیعی

* قند خون ۲ ساعت بعد از مصرف ≤ 153 = غیر طبیعی

در صورتیکه حداقل یکی از نتایج آزمایش غیر طبیعی باشد؛
تشخیص دیابت قطعی است و نیاز به درمان دارد.

رعایت رژیم غذایی:

۱. داشتن برنامه غذایی منظم در ساعات معین (۳ وعده اصلی و ۲-۳ میان وعده)

۲. دوری از حذف یا تاخیر یک وعده غذایی

۳. استفاده از غذاهای متنوع در گروههای مختلف غذایی

۴. استفاده از غذاهای آب پز، کباب پز

۵. کاهش مصرف مواد نشاسته ای در یک وعده غذایی (نان، ماکارانی، سیب زمینی و...)

۶. استفاده بیشتر از غذاهای حاوی فیبر (سالاد، سبزیجات و حبوبات)

۷. استفاده از نان های سبوس (جو، سنگک، تافتون)

۸. استفاده از روغن های سالم اما به میزان کم

۹. مصرف ماهی ۲-۳ بار در هفته

۱۰. مصرف روزانه ۸ لیوان

۱۱. خودداری از مصرف غذاهای شیرین

۱۲. خودداری از مصرف تنقلات و غذاهای شور

۱۳. دوری از مصرف غذاهای چرب و سرخ شده

۱۴. کاهش مصرف گوشت قرمز

* در خصوص رژیم غذایی با پزشک خود مشورت کنید.