



گروه پزشکی شفا
بیمارستان و زایشگاه



دیابت بارداری ومراقبت‌های مربوطه

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز ۲۰۱۴

سابقه ماکروزومی قبلی (تولد نوزاد بزرگ)

-چاقی (اندکس توده بدن بالای ۳۰)

-وجود گلوکز در ادرار

-تولد نوزاد ناهنجار یا مرده

-فشار خون بالا

-سابقه ابتلا به دیابت حاملگی در حاملگی های

قبلی

-سقط خود به خودی بدون علت دو نوبت یا بیشتر

*هیپوگلیسمی (کاهش قند خون):

اگر میزان قند خون از 60 میلی گرم در صد کمتر

شود ، خطر هیپوگلیسمی یا افت قند انسان را تهدید

می کند که فرد دچار گیجی و در نهایت تشنج می شود

.

*مهمترین علل هیپوگلیسمی:

-تزریق مقدار بیشتر انسولین بطور اشتباهی یا تزریق

انسولین طبق معمول در عین حال که بدن

نیاز کمتری به انسولین دارد.

-مصرف بیش از اندازه انواع قرص

-ورزش یا فعالیت جسمی بیش از حد معمول

-کم یا دیر خوردن غذا

-هنگام اسهال یا استفراغ

*دیابت بارداری:

دیابت بارداری به حالتی گفته می شود که در آن بدن نسبت به گلوکز (قند خون) تحمل خود را از دست داده به طوری که در این حالت مادر ممکن است نسبت به شرایط عادی بیشتر تشنه ، گرسنه و خسته شود . دیابت حاملگی اغلب بدون علامت است به همین دلیل تقریباً در تمام زنان باردار بین هفته های 24 تا 28 آزمایش تحمل گلوکز انجام می شود ابتلا به این بیماری در دوران بارداری احتمال بروز دیابت نوع 2 را در آینده 40 درصد افزایش می دهد . به میزان 60 در صورت عدم تغییر شیوه زندگی از جمله رژیم غذایی و فعالیت بدنی این احتمال افزایش می یابد .

*عوارض دیابت بارداری:

استرس عصبی ، عفونت ، فشار خون بالا ، افزایش خطر مسمومیت حاملگی و زایمان قبل از موعد همچنین افزایش عمل سزارین و صدمات زایمانی از عوارض دیابت حاملگی است .

عوامل خطر آفرین عبارتند از:

-سن بالای 30 سال

• -سابقه خانوادگی دیابت

درمان هیپوگلیسمی:

افت قند را باید سریع درمان نمود . اگر از وقوع هیپوگلیسمی مطمئن هستید ، مقداری مواد قندی یا مایعات شیرین میل نمایید . مثلاً چند

حبه قند یا نصف لیوان آب میوه یا یک لیوان شیر ، مناسب می باشد. پس از 15 دقیقه قند خود را مجدداً اندازه گیری نمایید. چنانچه قندتان پایین بود چند حبه قند دیگر یا مایعات شیرین میل کنید.

*هیپرگلیسمی (افزایش قند خون):

اصولاً هنگامی قندخون افزایش می یابد که بین نیاز و وجود انسولین در بدن نسبت مناسبی برقرار نباشد .

*علل هیپرگلیسمی:

فعالیت بدن کم، فراموش کردن مصرف دارو ، تب و خوردن بیش از اندازه از دلایل این عارضه می باشد. در این حالت باید داروی خود را مصرف کرده و در صورت برطرف نشدن مشکل به پزشک مراجعه کرد.

*رژیم غذایی در دیابت بارداری:

*کربوهیدراتها: شامل نان ، ماکارونی ، سیب زمینی ، برنج ، شکر و ... است. سعی کنید از نان تهیه شده آرد گندم کامل (آرد قهوه ای) استفاده نمایید . به عنوان مثال نان سنگک یا تافتون یا ماکارونی سبوس دار نسبت به سایر انواع تهیه شده از آرد سفید ارجحیت دارد . در هر وعده غذایی ناهار و شام بیشتر از ۷ قاشق غذاخوری برنج مصرف نکنید و در میان وعده ها بیشتر از سه کف دست نان مجاز نیستید.

*.گوشتها : مصرف روزانه ۲ تا ۳ واحد (۶۰-۹۰ گرم)

از این گروه توصیه می شود که مصرف گوشت قرمز بیشتر از هفته ای دو بار توصیه نشده است و طبخ این مواد به صورت آب پز ، بخار پز کبابی است. پوست مرغ و تمام چربیهایگوشت قرمز باید گرفته شود . به جای هر 30 گرم گوشت ، می توان از یک عدد تخم مرغ کامل آب پز یا یک لیوان حبوبات پخته استفاده کرد. از تخم مرغ کامل ، بیشتر از هفته ای 3 عدد استفاده نکنید.

*لبنیات : مصرف روزانه ۳ تا ۲ واحد توصیه

میشود(هر واحد معادل ۱ لیوان شیر یا ۱ لیوان ماست کم چرب می باشد). میوه و سبزیجات :

مقدار مجاز مصرف میوه در بیماران دیابتی ۲ تا ۳ واحد در روز و ۳ تا ۵ واحد سبزی است . هر

واحد برابر با یک میوه کوچک و هر واحد سبزی برابر با یک لیوان سبزی است. بیمار دیابتی در

مصرف میوه هایی که آب بیشتر دارند مانند

هندوانه و یا میوه ای که قند بالایی دارد مانند موز ، انجیر ، انگور ، طالبی ، گرمک ، خربزه ، آناناس ، زردآلو و کیوی محدودیت دارند. میوه های خشک مانند توت خشک و یا کشمش حاوی قند بالایی

هستند. روزانه بیشتر از یک قاشق غذاخوری

مصرف نشوند . آب میوه قند بالایی دارد



شناسنامه پرورشور آموزشی

SH-HT-PM-54-01

عنوان	دیابت بارداری
تهیه کننده	س.مزارعی(واحد سلامت)
تایید کننده	دکترپوربرفه ای(مسئول علمی)
سال تهیه:	بهار ۱۴۰۴