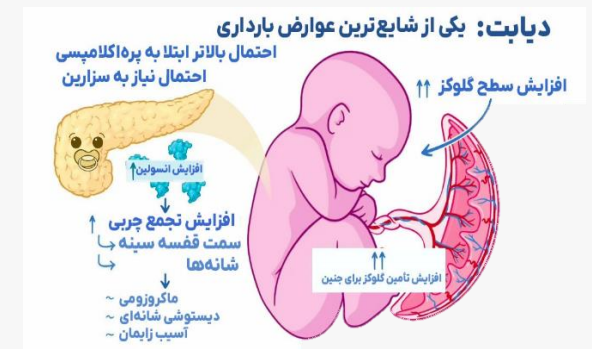


مادر گرامی: این پمفلت آموزشی به منظور آشنایی شما با دیابت بارداری و مراقبتهای آن آماده شده است به امید اینکه بارداری بدون مشکل و خوشایندی را تجربه نمایید.

مقدمه: جفت هورمون هایی ترشح می کند که می تواند منجر به افزایش قند خون مادر شود. در یک فرد سالم لوزالمعده برای کنترل این افزایش به اندازه کافی انسولین تولید می کند ولی اگر این اتفاق نیافتد سطح قند خون افزایش می یابد و منجر به دیابت بارداری می شود اگر به دیابت بارداری مبتلا شوید باید تحت نظر پزشک قرار بگیرید و با انجام کارهای ساده به منظور کنترل قند خون به صورت روزانه می توانید نوزاد سالمی داشته باشید.



انواع مختلف دیابت

دیابت نوع یک: اصلا انسولین جهت ورود گلوکز به سلول وجود ندارد و فرد حتما باید انسولین تزریق کند.

دیابت نوع دو: یا انسولین کم است یا مقاومت به انسولین وجود دارد دلایل اصلی آن چاقی و اضافه وزن است.

انواع دیابت در حاملگی

۱. دیابت حاملگی: دیابت حاملگی از اختلالات مهم دوران بارداری است که به صورت عدم تحمل گلوکز در طول دوران بارداری تعریف می شود. در دیابت حاملگی هم نظیر

دیابت های نوع ۱ و ۲ گلوکز بجای رفتن به درون سلول ها و تبدیل شدن به انرژی، در داخل خون باقی می ماند. دیابت حاملگی در ۳ تا ۴ درصد حاملگی ها رخ می دهد و این افراد در آینده مستعد ابتلا به دیابت نوع ۲ می باشند.

۲. دیابت آشکار: دیابت تیپ یک یا دو که قبل از

بارداری به تشخیص رسیده است. هرچند دیابت تیپ دو برای اولین بار ممکن است در بارداری تشخیص داده شود خصوصا اگر شواهد دیابت در سه ماهه اول بارداری مشاهده شود. اثبات تشخیص آن توسط ادامه پی گیری بعد از اتمام بارداری صورت می پذیرد.

دیابت بارداری چه تاثیری بر مادر و فرزندش دارد؟

- این اختلال می تواند منجر به ماکروزومی (رشد بیش از حد جنین نسبت به سن بارداری) شود و خطرات مادری و جنینی هنگام زایمان افزایش می یابد.
- در دیابت آشکار خطر سقط جنین، ناهنجاری های قلبی، مرگ و میر جنین و زایمان زودرس افزایش می یابد. همچنین ممکن است دچار عقب ماندگی رشد شود.
- نوزاد بعد از تولد در خطر زردی، افت شدید قند یا کلسیم خون می باشد.
- در بزرگسالی هم خطر چاقی و دیابت خواهند داشت.
- مادر در معرض افزایش قند خون بالا دچار نارسایی کلیه، عفونت های مکرر. مشکلات بینایی، قلبی و مشکلات ناشی از عفونت محل جراحی هستند.
- احتمال آسیب نوزادی حین زایمان و سزارین در این مادران زیاد است. در ضمن عوارض سزارین ممکن است ایجاد شود.
- در دیابت حاملگی احتمال این عوارض و خطرات کمتر است.

➤ دیابت بارداری هم چنین احتمال بروز پره اکلایمپسی که یک بیماری تهدید کننده حیات است را افزایش میدهد

علامت هشدار دهنده در افراد مبتلا به دیابت:

پر خوری، پر اداری، پرنوشی، احساس خستگی زیاد، مور مور شدن و گزگز دست و پا، تاری دید، دیر خوب شدن زخمها، کاهش وزن، خشکی و خارش پوست، عفونت های عود کننده، سقط مکرر، مرده زایی، عفونت واژن

عوامل خطر دیابت بارداری:

سن بالای ۳۰ سال

افزایش وزن

افزایش فشارخون.

سابقه خانوادگی دیابت مخصوصا در بستگان درجه یک

سابقه تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم

سابقه تولد نوزاد ناهنجار یا مرده متولد شده

افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک

سابقه بیماری قلبی عروقی

تشخیص دیابت بارداری: چنانچه خانم بارداری سابقه

مرده زایی، حداقل دوبار سقط خود به خودی، تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم، سابقه دیابت در افراد درجه یک خانواده و چاقی را داشته باشد، باید در اولین ویزیت جهت دیابت بارداری آزمایش شود در غیر این صورت در هفته ۲۴-۲۸ بارداری آزمایش انجام گردد.

برای تمامی خانمهای باردار در ویزیت اولیه قند خون ناشتا همراه سایر آزمایشات معمول انجام می شود. چنانچه:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمانشاه
بیمارستان شهدای سرپل ذهاب

دیابت حاملگی



واحد آموزش بیمارستان

تهیه کننده: نیلوفر مرادی قادری

با تایید متخصصین زنان بیمارستان

بهار ۱۴۰۴

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱

کد پمفلت: PED-PAM-44-00

به این صورت است که خانم حامله باید ۵۰ گرم گلوکز بخورد و قند خون او یک ساعت بعد از آزمایش شود. اگر قند خون او بیشتر از ۱۳۰ باشد به دیابت حاملگی مشکوک می‌شویم. در صورتی که تست امتحان گلوکز مثبت باشد، برای تشخیص قطعی دیابت حاملگی باید تست تحمل گلوکز ۳ ساعته را انجام داد. در صورتی که تست امتحان گلوکز منفی باشد ولی فرد دارای عوامل خطر دیابت حاملگی باشد نیز این تست انجام می‌شود.

جهت انجام تست تحمل گلوکز ۳ ساعته، خانم حامله ابتدا باید به مدت ۲ ساعت ناشتا باشد و سپس ۱۰۰ گرم گلوکز مصرف کند و قندخون وی ساعت اول، دوم و سوم پس از مصرف قندخون اندازه‌گیری شود

نتایج حاصل از آزمون تحمل گلوکز

قند خون ناشتا ≥ 92 = غیر طبیعی

قند خون ۱ ساعت بعد از مصرف ≥ 180 = غیرطبیعی

قند خون ۲ ساعت بعد از مصرف ≥ 153 = غیر طبیعی

در صورتیکه حداقل یکی از نتایج آزمایش غیرطبیعی

باشد؛ تشخیص دیابت قطعی است و نیاز به درمان دارد

لزوم استفاده از دستگاه قندخون و زمانهای کنترل توسط پزشک شما تعیین می‌شود. اگر شما طبق دستور پزشک معالج تان نیاز به کنترل قند خونتان با دستگاه گلوکومتر دارید، حتماً پس از هر بار چک قند خونتان را در دفترچه مخصوص ثبت کنید و در زمان ویزیت پزشک همراه خود داشته باشید.

زایمان با توجه به شرایط مادر و جنین برای کنترل قند یا ختم بارداری با تصمیم پزشک در بیمارستان بستری می‌شوید در طی حاملگی هر زمان دچار علائم خطر ازجمله کاهش حرکت جنین، افزایش فشار خون یا علائم زایمان، درد، ابریزش، خونریزی شدید به پزشک مراجعه کنید

آزمایش خون بصورت ناشتا (FBS) مشخص کننده وجود دیابت می‌باشد.

*قند خون ناشتا به میزان ۹۲ یا کمتر = طبیعی

*قندخون ناشتا بین ۱۲۵ - ۹۳ = مشکوک به دیابت

*قند خون ناشتا حدود ۱۲۶ و بالاتر = تکرار آزمایش در

صورت جواب مشابه نشانه تایید دیابت می باشد



قند خون ناشتا بالای ۹۲ باشد، آزمایش دیابت بارداری یا تست امتحان گلوکز (Glucose Challenge Test یا GCT یا GTT) در ویزیت اولیه انجام می‌شود.

چنانچه قند خون ناشتای خانم باردار مشکلی نداشته باشد تست GCT یا GTT در هفته ۲۴-۲۸ بارداری انجام می‌شود.

افرادی که در گروه پرخطر قرار دارند در صورت طبیعی بودن میزان قند خون در ویزیت اولیه آزمایش GCT باید در هفته ۲۴-۲۸ مجدداً انجام شود.

زمان انجام کلیه تستهای فوق بستگی به نظر پزشک معالج شما دارد.

روش انجام تست امتحان گلوکز (GCT)