

## دیابت در بارداری

در بخش زنان و زایمان بیماران مختلفی بستری می شود که شامل بیماران جراحی تحت نظر و زایمان طبیعی می باشد. بیماران تحت نظر بخش به دو گروه بیماران زنان و اختلالات بارداری تقسیم می شود. بیماران تحت نظر بارداری شامل دیابت در بارداری، فشار خون در بارداری و خونریزی در بارداری است.

## اینک به شرح دیابت در بارداری می پردازیم:

دیابت یک بیماری شایع غدد درون ریز بدن است که به علت اختلال در سوخت و ساز قند به وجود می آید دیابت ممکن است فقط در دوران بارداری دیده شود و از قبل وجود نداشته باشد و یا قبل از بارداری بوده و اکنون تشدید یافته باشد.

دیابت به دو دسته نوع یک و نوع دو تقسیم می شود. نوع یک با انسولین کنترل می شود و نوع ۲ با رژیم غذایی، ورزش و داروهای پایین آورنده قند خون کنترل می شود.

دیابت زمانی مطرح می شود که قند خون یک نمونه تصادفی بیش از  $200 \text{ mg/dl}$  و یا قند خون ناشتا بیش

از  $126 \text{ mg/dl}$  و علائمی مانند پر نوشی، پر خوری، پر ادراری و کاهش وزن وجود داشته باشد.

زنان که سقط های مکرر داشته و یا سابقه زایمان جنین درشت و یا مرگ جنین دارند باید از نظر قند خون بیشتر مورد بررسی قرار گیرد. به طور کلی اولین آزمایش قند خون مربوط به سه ماهه اول و دوم این آزمایش نیز مربوط به ۲۴ الی ۲۸ هفته بارداری است در صورتی که قند خون ناشتا بیش از  $92 \text{ mg/dl}$  باشد، باید آزمایش **GTT** ( تست تحمل گلوکز با خوردن ۷۵ گرم گلوکز) انجام داد.

در آزمایش **GTT** قند خون به طور ناشتا و یک ساعت و دو ساعت پس از خوردن ۷۵ گرم گلوکز اندازه گیری می شود به طور طبیعی قند خون ناشتا کمتر از  $92 \text{ mg/dl}$  و یک ساعت کمتر از  $180 \text{ mg/dl}$  و دو ساعت کمتر از  $153 \text{ mg/dl}$  باید باشد و اختلال در اعداد ذکر شده باید شما را به سوی پزشک متخصص غدد هدایت کند از آنجایی که دیابت اثرات سوء بر بدن مادر و جنین دارد حتماً باید پیگیری و کنترل شود.

اثرات دیابت بر جنین می تواند سقط، زایمان زودرس، ناهنجاری جنین، مشکلات تنفسی، مرده زایی و جنین درشت باشد.

دیابت در بدن مادر نیز می تواند عوارض بارداری را تشدید کند مانند: مسمومیت حاملگی، عفونت واژینال، زایمان مشکل، افزایش مایع آمنیوتیک و... به همین علت دیابت بارداری باید پیگیری و کنترل شود درمان ممکن است فقط با رژیم غذایی و یا توام با تزریق انسولین باشد. قند خون نیز به طور ناشتا و دو ساعت پس از هر وعده غذایی چک می شود.

قند خون ناشتا باید کمتر از  $92 \text{ mg/dl}$  و دو ساعت پس از غذا کمتر از  $120 \text{ mg/dl}$  باشد. در دوران بارداری از قرص های پایین آورنده قند خون نمی توان استفاده کرد.

زایمان ارجح در مادران دیابتی در صورتی که جنین درشت نباشد طبیعی و اگر درشت باشد سزارین است.

در ۲۴ ساعت اول پس از زایمان قند خون هر ۶ ساعت چک می شود و در صورتی که قند ها نرمال باشد نیازی به چک کردن مجدد نیست تا ۶ هفته پس از زایمان که با چک قند خون ناشتا و دو ساعته به متخصص غدد مراجعه می نماید. زنان دیابتی باید حتماً به نوزادشان شیر بدهند زیرا نیاز به انسولین در شیردهی کم می شود جهت جلوگیری از بارداری می توانید از قرص های مخصوص و سپس **IUD** استفاده کنید. البته از آنجا که دیابت احتمال عفونت واژینال را بالا میبرد حتماً باید ویزیت و چک **IUD** از نظر



## دیابت در بارداری



من را اسکن کن

عفونت در موعد مقرر توسط پزشک و یا ماما انجام شود.

قرص های ضد بارداری ترکیبی مثل LD, HD به دلیل داشتن استروژن و خاصیت دیابت زایی بلقوه مورد تایید نمی باشد.



گرد آورنده: هاجر قربانی سوپر وایزر ارتقاء

سلامت بیمارستان نفت آبادان

تایید کننده: دکتر شقایق استرکی متخصص زنان

وزایمان

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز ترجمه گروه

مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ گرد آوری: مرداد ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری: مرداد ۱۴۰۴

سازمان بهداشت و درمان  
آبادان