



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان  
مرکز آموزشی و درمانی دکتر علی شریعتی بندرعباس

## دیابت بارداری



**تهیه کننده: واحد آموزش سلامت**

**تایید کننده: کمیته آموزش به بیمار**

**ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت**

**منبع: راهنمای کشوری ارائه خدمات مامائی و**

**زایمان / راهنمای خودمراقبتی خانواده**

**کد: 01/sh/pa/ep/300**

مواد نشاسته دار مانند سیب زمینی ، نان و برنج کمتر مصرف شود و بیشتر از نان های تیره و سیوس دار استفاده شود.

به جای مصرف برنج ساده ، بیشتر از غذاهایی مانند لوبیاپلو ، عدس یا کلم پلو به همراه سالاد مصرف شود

از خورشت هایی مانند خورشت کرفس ، سبزی یا کدو و یا بادمجان آب پز مصرف شود .

صبحانه حتما در برنامه غذایی روزانه باشد و از لبنیات مانند پنیر ، ماست و شیر در روز مصرف شود .

در صورت بی اشتهاپی ، تعداد وعده ها زیاد و حجم غذا در هر وعده کم شود

از خوردن آبمیوه شیرین ، خربزه ، طالبی گرمک و.... پرهیز شود.

## زمان ختم بارداری:

در صورت بروز فشارخون بالا و یا عوارض دیگر مادر در بیمارستان بستری شود و با توجه به شرایط مادر و جنین ، بارداری ختم داده شود

در صورتی که بارداری بدون مشکل و کنترل قندخون با تغذیه به تنهایی ← ختم تا هفته ۴۰ بارداری

در صورتی که بارداری بدون مشکل و کنترل قندخون با دارو ← ختم تا هفته ۳۹ بارداری

در صورت بارداری با قندخون کنترل نشده ← ختم هفته ۳۸ بارداری

## رژیم غذایی دیابتی در بیماران :

به جای سرخ کردن مواد غذایی ، از روش کباب کردن ، آب پز و بخارپز استفاده شود.

چربی گوشت و پوست مرغ قبل از طبخ جدا شود

سبزی و میوه هایی که شیرینی کمتری دارند ، بیشتر استفاده شود

## تعاریف :

### دیابت آشکار یا پیش از بارداری:

قبل از بارداری فرد به آن مبتلا است و با شروع بارداری تشخیص داده شده است.

### دیابت حاملگی :

تشخیص دیابت در طی حاملگی که معمولاً در هفته ۲۴-۲۸ بارداری تشخیص داده می شود . این نوع دیابت در نیمه دوم بارداری تحت تاثیر هورمون های جفتی به وجود می آید.

هرچه دیابت در سن بارداری کمتر شناسایی شود احتمال اینکه مادر از قبل دیابت داشته است و دیابت بعد از بارداری برای او ماندگار باشد ، بالاتر خواهد بود.

### دیابت حاملگی کلاس A1

گلوکز پلاسمای ناشتا زیر ۹۳ میلی گرم در دسی لیتر و گلوکز دو ساعت بعد از غذا زیر ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر است، با رژیم غذایی کنترل می شود و مراقبت بارداری آن همان مراقبت های معمول است.

### دیابت حاملگی کلاس A 2

گلوکز پلاسمای ناشتا بالای ۹۳ میلی گرم در دسی لیتر و گلوکز دو ساعت بعد از غذا بیش از ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر است، در مراقبت های بارداری همانند دیابت آشکار برخورد می شود . درمان با انسولین توصیه می شود.

### مراقبت های قبل از بارداری در مادر مبتلا به دیابت آشکار:

۱. کنترل قندخون و اجازه بارداری حداقل سه ماه بعد از طبیعی شدن قندخون و انجام آزمایش هموگلوبین HBA1C ( کمتر از ۶ درصد)
۲. ادامه داروهای کاهنده قندخون
۳. تاکید بر مصرف اسید فولیک
۴. مشاوره چشم پزشکی و بررسی تیروئید کلیه و قلب در تمام بیماران مبتلا به دیابت و دارای علائم بالینی

### مراقبت های بارداری:

۱. هرروز قند خون در چهار نوبت با گلوکومتر اندازه گیری شود ( صبح ناشتا ، ۲ ساعت بعد از صبحانه ، ۲ ساعت بعد از ناهار و ۲ ساعت بعد از شام)
۲. HBA1C هر سه ماه اندازه گیری شود
۳. لازم است هر ۲-۳ هفته یکبار در آزمایشگاه با خون وریدی قندخون کنترل شود

۴. اگر در طول بارداری قندخون کنترل نباشد ، بیمار باید بستری شده و با مشاوره متخصص غدد ، نوع تغذیه و انسولین دریافتی تنظیم گردد. بیمار باید حداقل وزن گیری را در طول بارداری داشته و کاهش وزن پیدا نکند .



### درمان:

- \* مشاوره جهت کنترل دقیق قندخون قبل از بارداری و در حین بارداری
- \* بررسی های منظم جنین مانند اکوکاردیوگرافی قلب جنین ، ارزیابی سلامت جنین با انجام نوار قلب جنین و اندازه گیری مایع دور جنین
- \* بررسی از نظر احتمال مسمومیت بارداری
- \* سونوگرافی و تعیین سن بارداری
- \* انجام غربالگری ناهنجاری جنین
- \* مشاوره تغذیه و ورزش