

دیابت می تواند برای روی رشد و نمو جنین در طی بارداری اثر داشته باشد. در اوایل بارداری ، دیابت مادر می تواند منجر به نقص های مادرزادی و افزایش خطر سقط جنین گردد. بسیاری از نواقص مادرزادی اثرات نامطلوبی را بر ارگان های مهم بدن مانند مغز و قلب دارند.

در طی سه ماهه دوم و سه ماهه سوم بارداری ، دیابت مادر می تواند منجر به تغذیه بیش از حد و رشد زیاد از حد کودک گردد. داشتن نوزاد بزرگ و با وزن بالا خطر زایمان های پردرد و سخت را افزایش می دهد. برای مثال نوزاد های بزرگ اغلب برای تولد نیاز به عمل سزارین دارند و اگر به طور طبیعی متولد شوند خطر آسیب به ناحیه شانه آنها وجود دارد و وزن بالای نوزاد همچنین تاخیر در زمان زایمان و خطرات کمبود اکسیژن مغز نوزاد را باعث می شود. به علاوه وقتی جنین بیش از حد تغذیه گردد و در نتیجه به دنبال آن سطوح انسولین خونس افزایش یابد، پس از زایمان، احتمال افت شدید قند خون در نوزاد وجود دارد، چرا که دیگر آن مقادیر بالای قند خون را از خون مادر دریافت نخواهد کرد.

با توجه به عوارض فوق بهترین اقدام پیشگیری از وقوع دیابت بارداری است. ولی اگر به هر دلیل مبتلا به دیابت بارداری شدید، با یک درمان مناسب می توانید علی رغم ابتلا به دیابت، یک نوزاد سالم به دنیا بیاورید

دیابت حاملگی که به اختصار به آن GDM گفته می شود شایعترین شکل دیابت در حاملگی می باشد و حدود ۲ تا ۵ درصد زنان حامله را گرفتار می کند. این بیماری یک حالت عدم تحمل گلوکز می باشد و در زمان حاملگی خصوصاً ماه های آخر رخ می دهد و با غیر طبیعی شدن تست تحمل گلوکز یا GTT در حاملگی و طبیعی شدن آن بعد از زایمان مشخص می شود.

علل

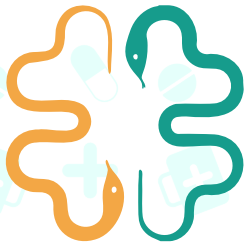
تقریباً در اکثر زنان به دلیل تغییرات هورمونی که در طی بارداری ایجاد می گردد درجاتی از اختلال در عدم تحمل گلوکز مشاهده می گردد. بدین معنا که سطح گلوکز خون آنها افزایش می یابد ولی به اندازه ای افزایش نمی یابد که بتوان آن را بیماری دیابت در نظر گرفت.

در طی ۳ ماهه سوم بارداری تغییرات هورمونی مذکور، زن باردار را در خطر ابتلا به دیابت بارداری قرار می دهد. در طی بارداری افزایش سری از هورمون های مترشح از جفت (جفت : اندام ارتباطی ای در ناحیه ناف نوزاد می باشد که مشابه یک ریسمان نوزاد را به رحم مادر متصل می کند) به انتقال مواد غذایی از مادر به جنین و در نتیجه به پیشرفت رشد جنین کمک می کنند. بخش دیگری از هورمون هایی که در جفت تولید می شوند در جهت پیشگیری از افت قندخون مادر ، عمل می کنند و این دسته از هورمونها به وسیله متوقف کردن عملکرد انسولین ، عمل می کنند.

لذا در طی بارداری این هورمونها زمینه اختلال عدم تحمل گلوکز (افزایش سطح گلوکز خون) را فراهم می کنند.



دیابت بارداری



کنترل بیماری

- پایش منظم سطح قند خون در طی روز را انجام دهید.

- بررسی ادرار به منظور وجود کتونها (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می دهد دیابت شما تحت کنترل نمی باشد)

- از رهنمودهای غذایی ای که پزشک معالجتان به شما دستور داده است ، پیروی کنید .

- پس از کسب اجازه پزشک معالجتان، فعالیت بدنی و ورزش داشته باشید. داشتن پیاده روی به طور منظم در کنترل سطح قند خون بسیار مفید خواهد بود.

- روند افزایش وزن‌تان را بررسی کنید. در طی دوران بارداری میزان افزایش وزن باید بین ۷- ۱۴ کیلو باشد. در افرادی که بارداری را با چاقی و افزایش وزن آغاز می نمایند این میزان افزایش وزن بویژه در صورت ابتلا به دیابت بارداری باید حداقل باشد.

- در صورت نیاز با نظر پزشک ممکن است انسولین برای شما تجویز شود.

□ افراد در معرض خطر:

عوامل زیر خطر ابتلا به دیابت بارداری در طی دوره بارداری را افزایش می دهند:

داشتن اضافه وزن قبل از بارداری (اگر چنانچه وزن‌تان از وزن ایده آل ۲۰% و یا بیشتر ، بالاتر است)

وجود قند در ادرار.

اختلال تحمل گلوکز و اختلال در گلوکز ناشتا (در این شرایط سطوح گلوکز خون بالا است ولی به حدی بالا نیست که بتوان آن را دیابت در نظر گرفت. به این حالت مرحله قبل از دیابت گفته می شود)

سابقه خانوادگی ابتلا به دیابت (اگر مادر و پدر یا برادر و خواهر شما دیابت داشته باشند)

سابقه تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم در گذشته.

سابقه تولد نوزاده مرده در گذشته.

سابقه ابتلا به دیابت بارداری در بارداری گذشته میزان خطر دیابت بارداری را درنوبت بعد ۲-۳ برابر می نماید.

داشتن مایع آمنیوتیک بیش از حد (شرایطی که پلی هیدرآمینوس نامیده می شود)

تشخیص:

به منظور غربالگری دیابت ، یک تست به نام تست تحمل گلوکز خوراکی انجام خواهد گرفت.

این تست شامل نوشیدن سریع یک نوشیدنی شیرین که شامل ۵۰ گرم گلوکز است ، می باشد. بدن این گلوکز را به سرعت جذب می کند که موجب افزایش سطوح گلوکز خون در طی ۳۰-۶۰ دقیقه می گردد. یک ساعت پس از نوشیدن محلول شیرین ، یک نمونه خون از شما گرفته خواهد شد. نمونه خون نشان می دهد که چه میزان از محلول قندی متابولیزه شده است. (توسط بدن فرآوری شده است)

سطوح گلوکز خون برابر و یا بیشتر از ۱۴۰ میلی گرم/دسی لیتر به عنوان مقادیر غیر طبیعی و نامناسب در نظر گرفته می شوند. اگر جواب تست خون شما برای تحمل گلوکز خوراکی نامناسب باشد تست دیگری پس از ۸-۱۰ ساعت ناشتایی در شما (تست قند خون ناشتا) انجام خواهد گرفت.