

دیابت بارداری (GDM) چیست؟

دیابت بارداری در ۷-۴ درصد بارداری ها ایجاد می شود و تکرار آن در بارداری های بعدی محتمل است.

دیابت بارداری یکی از بیماری هایی است که بویژه در خانم های چاق، سلامتی آنان و سلامتی جنینشان را تهدید می نماید. این بیماری به علت تغییر سطح هورمونها در بدن بوجود آمده و گاهی اوقات برای درمان آن نیاز به تزریق انسولین می باشد. بهترین راه برای پیشگیری از بروز این بیماری در مادران چاق کاهش وزن قبل از بارداری و پس از آن کنترل سیر افزایش وزن در طی دوره بارداری است، ولی مادرانی هستند که به هر دلیل دچار این بیماری می گردند. امروزه بیشتر زنان مبتلا به دیابت حاملگی، کودکان سالمی بدنیا می آورند. پزشک معالج، بیمار را تحت نظر گرفته و قند خون، با استفاده از رژیم درمانی و ورزش و در صورت لزوم تزریق انسولین در حد طبیعی نگه داشته می شود اما در صورتی

که دیابت بخوبی کنترل نشود می تواند عواقب جدی برای مادر و کودک داشته باشد. دیابت حاملگی به حد زیادی با رژیم غذایی، ورزش متعادل و کنترل وزن درمان می گردد و به ندرت نیاز به انسولین می شود. در طول حاملگی برای پیشگیری از افزایش یا کاهش زیاد قند خون لازم است با متخصص تغذیه و پزشک معالج خود مشورت کنید. اگر وزن شما در شروع حاملگی بیش از معمول بود نباید سعی کنید وزن خود را کم کنید. و اگر در شروع حاملگی وزن مطلوب دارید انتظار می رود تا پایان بارداری ۱۱-۷ کیلوگرم وزن اضافه کنید. افراد لاغر باید اضافه وزن بیشتری در طول بارداری داشته باشند.

تشخیص دیابت حاملگی: دیابت حاملگی اغلب بدون

علامت است. زیرا علائم آن تشنگی، گرسنگی و خستگی همگی علائم شایعی در زمان حاملگی هستند و طبیعی تلقی می شوند. واقعیت این است که به همین دلیل است که در تمام زنان حامله بین هفته های ۲۴ و ۲۸ قند خون اندازه گیری می شود

. **تغذیه درمانی در دیابت بارداری:** در زمان ابتلا به دیابت بارداری علاوه بر نوع و حجم مواد غذایی زمان غذا خوردن نیز بسیار مهم است. داشتن ۶ وعده غذایی (۳ وعده غذای اصلی: صبحانه، نهار و شام) و ۳ میان وعده به تقسیم مناسب کالری در بدن و در نتیجه جلوگیری از افزایش یا کاهش قند کمک خواهد کرد.

توصیه های کلی در دیابت بارداری:

- حذف قند و شکر از رژیم غذایی و محدودیت مصرف موادی مانند عسل و شیرینی، مربا، کره، آب میوه ها و سایر مواد با کربوهیدرات بالا
- محدود کردن مواد غذایی نشاسته ای و شیرینی ها و نوشابه های شیرین و نمک
- حذف روغن های جامد و روغن های حیوانی از رژیم غذایی و محدود کردن روغن مصرفی
- عدم استفاده از مواد غذایی سرخ شده در رژیم غذایی



آموزش خود مراقبتی و تغذیه در دیابت بارداری

کد شناسه: wd-pf-۴۴



مشاور علمی: دکتر رزیتا شریف روحانی متخصص طب

داخلی

واحد آموزش سلامت همگانی و بیماران

مرکز آموزشی و درمانی شهید بهشتی اصفهان

بازنگری زمستان ۱۳۹۹

▪ در زمان بروز تهوع استفراغ یا اسهال یا هر گونه عفونت باید فرد در دفعات بیشتری قند خون خود را چک کند.

نیاز به انسولین در بارداری به طور چشمگیری با پیشرفت بارداری تغییر میکند لذا باید پیوسته تحت نظر پزشک معالج باشید. بهتر است از استرس به خصوص در دوران بارداری بدلیل اثر افزایشی آن بر قند خون ، دوری شود

هدف از درمان GDM سطح قند خون ناشتا بین ۶۵ تا ۱۰۵ میلی گرم در دسی لیتر و سطح قند خون دوساعت بعد از صرف غذا باید کمتر از ۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد

منابع: Krause food and nutrition 2018

پرستاری بهداشت مادران و نوزادان لودرمیک ۲۰۱۸

راه ارتباطی با ما جهت راهنمایی و مشاوره :

۰۳۱-۳۲۳۶۷۰۰۱ داخلی ۲۳۵۴-

▪ استفاده از مواد لبنی کم چرب *افزایش مصرف سبزیجات به صورت خام یا پخته(سعی کنید حداقل دو واحد در روز از سبزیجات استفاده کنید) .

▪ محدودیت در مصرف میوه هایی مانند هندوانه، خربزه، طالبی شیرین، انگور عسگری، خرما و انجیر

▪ افزایش تعداد وعده های غذایی و کاهش حجم غذا در هر وعده و پرهیز از حذف وعده های غذایی به ویژه صبحانه

▪ محدودیت مصرف برنج، ماکارونی و سیب زمینی

▪ انجام ورزش های آرام و مانند پیاده روی و شنا در صورت بروز انقباضات رحمی حین ورزش به سرعت ورزش را متوقف کنید

▪ تهیه دستگاه کنترل قند خون در منزل جهت کنترل مداوم قند خون قبل از غذا و نیز ۱ و ۲ ساعت بعد از غذا (حداقل هفته ای یکبار)