دیابت بارداری چیست؟

انسولین هورمونی است که وظیفه آن گرفتن قند از خون و ذخیره آن به صورت گلیکوژن در سلول‌های بدن است. همه جنین‌ها (نوزادان) و جفت (بعد از زایمان) هورمون‌هایی تولید می‌کنند که مادر را در برابر انسولین خود مقاوم می کند. اکثر زنان باردار برای جبران، انسولین بیشتری تولید می کنند. اما برخی از زنان باردار نمی توانند به اندازه کافی انسولین اضافی تولید کنند و سطح قند خون آنها افزایش می یابد که به این بیماری دیابت بارداری گفته می شود.

دیابت بارداری نوعی دیابت است که زنان را در دوران بارداری تحت تاثیر قرار می دهد. علت آن است که در دوران بارداری نیاز بدن به انسولین افزایش می یابد. تمام سلول های بدن شما برای عملکرد طبیعی به قند نیاز دارند.

تشخیص دیابت بارداری: برای تشخیص دیابت بارداری، پزشک قند خون را در دوران حاملگی آزمایش می‌کند. انجام این تست ممکن است شامل دو مرحله باشد:

تست چالش گلوکز(GCT)

تست تحمل گلوک(GTT)



علائم دیابت بارداری

دیابت بارداری معمولاً هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند و در بیشتر موارد فقط زمانی تشخیص داده می‌شود که سطح قند خون ما در طول غربالگری دیابت بارداری آزمایش می‌شود. بعضی از زنان ممکن است در صورت افزایش شدید سطح قند خون (هایپرگلایسمی) علائم زیر را بروز دهند:

- تشنگی بیش از حد
- نیاز به ادرار کردن بیشتر از حد معمول
- خشکی دهان
- خستگی
- تاری دید
- خارش ناحیه تناسلی

رژیم غذایی در مبتلایان دیابت بارداری



مرکز آموزشی پژوهشی شهید رجایی

کد سند:BH.adu.pam.05.40

دیابت بارداری

و تغذیه در مادران باردار دیابتی



تهیه و تنظیم : دفتر آموزش سلامت

بازنگری بهار۱۴۰۵

منبع : پرستاری زنان برونر سودارث

داشتن رژیم غذایی متعادل و در نظر گرفتن برخی محدودیت‌های غذایی و پرهیز از زیاده‌روی از جمله مهم‌ترین اقدامات در درمان دیابت بارداری است. پرهیز از مصرف هله هوله، غذاهای فرآوری شده و نوشیدنی‌های شیرین، توجه به مصرف متعادلی ازپروتئین‌ها،کربوهیدرات‌ها، فیبر و چربی، افزایش تعداد و کاهش حجم وعده‌ها و میان‌وعده‌های غذایی به جای سه وعده غذایی پرحجم و داشتن نظم غذایی و مصرف وعده‌های غذایی در زمان مشخصی از روز تاثیر مهمی در جلوگیری از نوسانات قند خون در مبتلایان دارند.

کربوهیدرات ها : زنان مبتلا به قند خون بارداری باید از مصرف غذاهای سرشار از کربوهیدرات ساده مثل برنج و نان سفید اجتناب کرده و کربوهیدرات‌های پیچیده که به آهستگی هضم می‌شوند و باعث افزایش ناگهانی قند خون نمی‌شوند را جایگزین کنند. از جمله منابع خوب غلات کامل شامل برنج قهوه‌ای، آرد و نان سبوس‌دار وحبوبات مانند نخود، لوبیا، عدس و...

پروتئین : زنان مبتلا به GDM بسته به نیازشان در طول روز معمولاً بین دو تا ۳ وعده پروتئین در برنامه غذایی‌شان دارند.

ماهی (در مصرف ماهی زیاده‌روی نشود و از مصرف ماهی‌های با جیوه بالا مانند ماهی تن خودداری شود)

چربی : منابع غذایی سالم حاوی چربی مانند امگا۳ و چربی‌های غیراشباع نقش مهمی در تامین برخی ویتامین‌ها و مواد معدنی مورد نیاز بدن دارند که باید در رژیم غذایی زنان با مشکل هیپرگلیسمی بارداری نیز گنجانده شوند. مغزهای خام و بدون نمک مانند گردو و بادام-روغن زیتون-آووکادو

حذف قند و شکر از رژیم غذایی نوشیدنی های شیرین

محدود کردن مواد غذایی نشاسته ای و شیرینی ها

بیمارستان بهار

شماره تماس : ۳۲۲۴۰۸۲۴

مرکز آموزش پژوهش و درمان بیمارستان بهار شاهرود