



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان

بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده

دیابت بارداری

ویژه بیماران و همراهان



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۴

تاییدکننده: کارگروه آموزش به بیمار زنان و زایمان

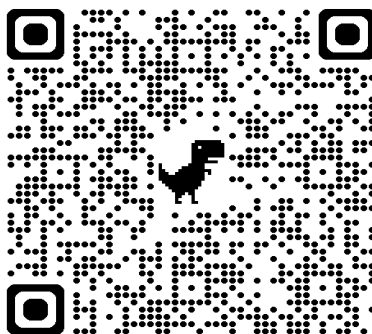
کدسند: EH-MN/Pat Edu Pam/۰۰۰۰۱

منبع:

منبع: کراووس ۲۰۲۱

شماره تماس: ۰۴۴۳۵۶۶۱۸۲۰

شماره داخلی ۱۶۷۳



جهت دریافت
فایل می توانید
بارکد را با تلفن
همراه خود اسکن
نمایید

- شرایط استرس و هیجان پرهیز کنید. غذا را با عجله و همراه با افکار پزیشان میل نکنید. پزیشان میل نکنید.
- در زمان کاهش قند خون خود که با علایم تشنج، عرق سرد، لرزش، تاری دید، ضعف و بی حالی و تپش قلب همراه است، از شربت قند یا نصف لیوان آب پرتقال استفاده نمایید.
- همراه داشتن یک میان وعده مانند میوه، شیر، بیسکویت و... برای موارد احتمال افت قند خون ضرورت دارد.
- از مصرف قندهای ساده مثل شکر، قند، شکلات، نوشابه های صنعتی، بستنی، دسر های شیرین، ژله کمپوت، عسل، مربا، شیرینی ها، کیک ها، آبنبات ها خودداری کنید.
- خرما، توت کشمش، انجیر، هندوانه، خربزه، موز، انبه، انگور و سایر میوه های شیرین میبایست مطابق با مقدار تجویز شده از سوی کارشناس تغذیه مصرف شود.
- از نان های سنتی و سبوس دار مانند بربری، سنگک و تافتون به جای نان های سفید استفاده نمایید.
- روزانه میوه و سبزی به مقدار کافی استفاده شود.
- سعی کنید بیشتر غذاهای آب پز و بخار پز و یا کبابی میل نموده و کمتر سرخ کنید و به هنگام طبخ غذاها از روغن مایع استفاده نموده و در صورت سرخ کردن از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی استفاده شود.
- حداقل هفته ای یک بار گوشت ماهی استفاده کنید.
- مصرف غذاهای پرچرب و غذاهای آماده و کنسرو شده محدود شود. کره، مارگارین، سس مایونز، خامه و سوسیس، کالباس، ژامبون، کوکتل و پیتزا از رژیم غذایی حذف شده و به جای سس مایونز از آبلیمو و ماست و آبغوره و سرکه به مقدار کم و به همراه سبزیجات معطر برای صرف سالاد استفاده کنید.
- هفته ای ۲ بار از حبوبات استفاده استفاده نمایید.
- به جای مصرف پلوهای ساده از پلوهای مخلوط با سبزیجات یا حبوبات استفاده نمایید.
- بدون تجویز پزشک هیچ داروی گیاهی و مکمل های آنها را مصرف نکنید و روزانه مقداری پیاده روی نمایید.

تعریف دیابت بارداری:

- عده ای از زنان، دچار دیابت بارداری می شوند. در هر بارداری به دلیل هورمون های بارداری که ضد فعالیت انسولین هستند، مقاومت به انسولین اتفاق می افتد. دیابت دوران بارداری معمولا در هفته های ۲۸-۲۴ بارداری تشخیص داده می شود. این حالت زمانی اتفاقی می افتد که غده ی پانکراس توانایی خود را برای تولید اضافی مورد نیاز در اواخر بارداری از دست می دهد و در ۶-۱ درصد بارداری ها همراه با هیپرگلیسمی (قند خون بالای ۱۳۰ mg/dl) و دفع گلوکز در ادرار که ابتدا در دوران بارداری شناخته شده باشد، بروز می کند. در معیارهای انجمن دیابت امریکا برای دیابت دوران بارداری نیاز به مقادیر گلوکز خون بیشتر یا مساوی ۱۹۵ mg/dl (هنگام ناشتا)، بیشتر یا مساوی ۱۸۰ (یک ساعت بعد از مصرف ۱۰۰ گرم گلوکز) و بیشتر یا مساوی ۱۵۵ (دو ساعت بعد از صرف ۱۰۰ گرم گلوکز) که ذکر شده است. زنانی که در معرض خطر دیابت بارداری هستند ممکن است چاق، مبتلا به هیپر گلیسمی و مقاوم به انسولین در وضع طبیعی قرار داشته باشند. سایرین نیز ممکن است از نظر وزن و کمبود انسولین در وضع طبیعی قرار داشته باشند. در مجموع این مادران مسن تر هستند. تجمع چربی در ناحیه مرکزی بدن در طول دوران بارداری یک عامل تعیین کننده ی غیر وابسته به دیابت می باشد.
- دریافت چربی های اشباع (شامل روغن های جامد، محصولات حیوانی نظیر خامه، پنیر، کره تا حدودی روغن خرما، نارگیل و پنبه دانه) نقش مستقل در توسعه ی اختلالات قند خون در دوران بارداری دارد و دریافت اسید های چرب غیر اشباع ممکن است در برابر دیابت بارداری نقش محافظتی داشته باشد.

- دریافت چربی های اشباع (شامل روغن های جامد، محصولات حیوانی نظیر خامه، پنیر، کره تا حدودی روغن خرما، نارگیل و پنبه دانه) نقش مستقل در توسعه ی اختلالات قند خون در دوران بارداری دارد و دریافت اسید های چرب غیر اشباع ممکن است در برابر دیابت بارداری نقش محافظتی داشته باشد. اسید های چرب چند باندی از منابع اسید های چرب چند باندی غیر اشباع می توان به گردو، دانه آفتابگردان، دانه کنجد، کره بادام زمینی، روغن زیتون، ساردین و لوبیای سویا اشاره کرد.
- نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به دیابت بارداری که پیش از بارداری اضافه وزن داشته اند، در طول بارداری سطوح قند خون بالایی داشته اند، در معرض خطر بیشتری برای بزرگی جنین هنگام تولد و چربی خون بالا هستند. پس از تولد نوزاد، سطح قند خون به حد طبیعی باز میگردد. با این حال افراد مبتلا به دیابت بارداری در معرض خطر ابتلا به دیابت بارداری شده اند، در عرض ۲۰-۱۵ سال بعد به دیابت نوع ۲ مبتلا می شوند. بنابراین توصیه می شود که این افراد رژیم غذایی مناسب و فعالیت بدنی کافی داشته باشند تا از بروز دیابت جلوگیری شود.

خودکنترلی قند خون :

خود کنترلی قند خون براساس کنترل موثر و مطمئن دیابت توسط خود فرد و به صورت روزانه اجرا می گردد. خود کنترلی برای بیشتر بیماران مبتلا به دیابت ۴ بار یا بیشتر در یک روز، قبل از وعده های غذایی اصلی (صبحانه، ناهار، شام) و قبل از خواب توصیه می شود.

مقادیر هدف در کنترل قند خون :

اندازه گیری قند خون	مقادیر هدف
ناشتا (قبل صبحانه)	۷۰-۱۳۰
قبل از غذا	۷۰-۱۴۰
۲ ساعت پس از غذا	کمتر از ۱۶۰
هنگام خواب	۷۰-۱۴۰
هموگلوبین A1C	۲ تا ۴ بار در سال اندازه گیری شود و کمتر از ۵/۶ باشد.

بنابراین در هیچ ساعتی از شبانه روز قند خون نباید از ۱۶۰ بالاتر باشد. با کنترل قند خون در محدوده های قید شده دیگر نگران عوارض قند خون نخواهیم بود. به خاطر داشته باشید که برای کنترل قند خون باید بین مقدار غذای مصرفی، فعالیت بدنی و انسولین تعادل وجود داشته باشد.

اهداف در حفظ مقادیر نرمال قند خون :

بهبود رشد و تکامل جنین (پیشگیری از وزن کم و یا بزرگی جنین هنگام تولد)، جلوگیری از عوارض دیابت و مشکلات جنینی از جمله عفونت، کنترل فشار خون، جلوگیری از موارد افت قند خون، عفونت های مجاری ادراری و آلودگی قارچی، جلوگیری از کاهش وزن در زنان و همچنین وزن گیری در زنان چاق، کل وزن گیری حدود ۱۳-۹ کیلوگرم باشد، جلوگیری از پیشرفت دیابت نوع ۲

توصیه های تغذیه ای و رژیم غذایی:

- غذا را در فواصل زمانی منظم و مشخص میل نمایید.
- لازم است بین وعده های غذایی و میان وعده ها بویژه وعده ی پیش از خواب فاصله گذاشته شود. استفاده از یک میان وعده ی کوچک هنگام بلند شدن از خواب برای جلوگیری از افت قند خون ضروری است.
- از حذف وعده های غذایی جدا خودداری کنید.
- از عصبانیت، نگرانی و شرایط پرتنش دوری نمایید و از صرف غذا در