

دیابت:

زمانی که کلمه دیابت به گوشتان می‌خورد، احتمالاً اولین چیزی که به ذهنتان می‌رسد قند خون بالاست. در این جاسعی داریم درباره بیماری دیابت، علل ابتلا به آن و روش‌های درمان و کنترل بیماری دیابت صحبت کنیم. دیابت یک بیماری مزمن و پیش‌رونده است. در کشور ما بالغ بر ۵ میلیون بیمار دیابتی وجود دارد که نیمی از این بیماران، از بیماری خودآگاه نیستند و به علت عدم تشخیص به موقع، دچار عوارض خطرناک ناشی از بیماری می‌شوند.

بیماری دیابت چگونه شروع می‌شود؟

زمانی که بدن یک شخص نتواند به اندازه‌ی کافی انسولین تولید کند یا انسولین تولید شده را درست استفاده کند، آن شخص به دیابت مبتلا خواهد شد.

شاید این پرسش مطرح شود که انسولین چیست؟

انسولین هورمونی است که لوزالمعده (پانکراس) در بدن تولید می‌کند. این هورمون، قند را از خون گرفته و به داخل سلول‌های بدن منتقل می‌کند تا بدن از آن قند به عنوان انرژی استفاده کند. در مبتلایان به دیابت یا میزان انسولین کم است یا انسولین به دلایل گوناگون تأثیر کافی ندارد و سلول‌ها نمی‌توانند قند موجود در خون را به درستی جذب کنند. در نتیجه، میزان قند یا گلوکز در خون بالا می‌رود و با گذشت زمان، این موضوع باعث آسیب به برخی اعضای بدن می‌شود. حال که دانستیم دیابت چیست، بهتر است انواع آن را نیز بشناسیم؛

انواع دیابت

به طور کلی دو نوع دیابت وجود دارد:

۱. دیابت نوع یک

۲. دیابت نوع دو

در دیابت نوع یک که به آن دیابت وابسته به انسولین نیز گفته می‌شود و شیوع کمتری دارد، دلایل ژنتیکی و محیطی علت آغاز بیماری هستند که هنوز به طور کامل هم شناسایی نشده‌اند.

افراد در هر سنی ممکن است که به دیابت نوع یک مبتلا شوند، اگرچه این نوع دیابت در کودکان و جوانان شایع‌تر است.

دیابت نوع دو که از آن به عنوان دیابت غیر وابسته به انسولین نیز یاد می‌شود، شایع‌ترین نوع دیابت در جهان است که معمولاً به دلیل مقاومت سلول‌های بدن نسبت به انسولین رخ می‌دهد.

دیابت نوع دو در بزرگسالان بیشتر دیده می‌شود ولی به دلیل اضافه وزن، کاهش تحرک و تغذیه نامناسب شیوع آن در جوانان و نوجوانان هم رو به افزایش است.

گاهی ممکن است دیابت در گروه خاصی مانند زنان رخ دهد که به آن دیابت بارداری گفته می‌شود. در دیابت بارداری، فرد باردار برای اولین بار با افزایش قند خون روبرو می‌شود. هرچند علائم و نشانه‌های دیابت بارداری معمولاً پس از زایمان از بین می‌رود، اما این زنان در آینده مستعد ابتلا به دیابت نوع دو خواهند بود.

پیش دیابت چیست؟

قبل از ایجاد دیابت بسیاری از افراد مبتلا به پیش دیابت می‌شوند. میزان قند خون این افراد بالاتر از حد طبیعی است ولی نه به آن اندازه که در تعریف دیابت گنجانده شود. پیش دیابت بسیار شایع است، اما خبر خوب اینکه قابل برگشت هم هست.

نکات زیر نکاتی کلیدی هستند که در کنترل پیش دیابت و جلوگیری از تبدیل آن به دیابت به ما کمک می‌کنند:

- کاهش وزن: کاهش مقدار حتی کم وزن ۵ تا ۷ درصد می‌تواند تاثیر بسزایی داشته باشد.
- ورزش مداوم: ۱۵۰ دقیقه در هفته ورزش مثل راه رفتن تند، یا سی دقیقه در روز، پنج روز در هفته
- تغذیه مناسب و سالم
- کنترل استرس

چگونه تشخیص دهیم دیابت داریم

- نوشیدن زیاد مایعات و تشنگی بیش از حد
- پرخوری
- تکرر ادرار

• خستگی زیاد از حد

• مشکلات بینایی

• کاهش وزن

• عدم بهبود زخم و عفونت‌های عودکننده

خوب است در صورت مشاهده‌ی این علائم، به پزشک مراجعه کنیم.

اما متأسفانه تشخیص دیابت از روی علائم آن امکان‌پذیر نیست. بنابراین توصیه‌ی متخصصان این است که در شرایط زیر، جهت تشخیص دیابت یا پیش دیابت، حتماً به پزشک معالج مراجعه کنیم:

۱. اگر علائم دیابت را که در بالا ذکر شد داریم.

۲. اگر علائم ذکر شده را در خود مشاهده نکردیم، اما دچار اضافه وزن هستیم. (در هر بازه سنی که قرار داریم).

۳. اگر علائم ذکر شده را در خود مشاهده نکردیم، اما یکی یا تعداد بیشتری از معیارهای خطر دیابت که در بالا توضیح داده شد را داریم.

چه کسانی به دیابت مبتلا می‌شوند

وجود یک یا چند مورد از علائم زیر که به علائم خطر در دیابت موسوم هستند، احتمال ایجاد دیابت در فرد را بالا می‌برد:

• افراد کم تحرک

• سابقه دیابت در بستگان درجه یک

• سابقه دیابت بارداری یا تولد نوزاد با وزن بالا

• افرادی که به علت فشار خون بالا تحت درمان هستند.

• زنان با سندرم تخمدان پلی کیستیک

• وجود هموگلوبین A1C مساوی یا بیشتر از ۵,۷% یا اختلال تحمل گلوکز در آزمایش خون یا اختلال گلوکز ناشناخته در

آزمایش‌های قبلی

• ابتلا به بیماری‌های همراه با مقاومت به انسولین (مانند چاقی شدید)

• سابقه بیماری‌های قلبی عروقی

• چربی خون بالا

چه غذاهایی باعث بالا رفتن قند خون و دیابت می‌شوند

نشاسته‌ها: غلات پاک شده مثل برنج سفید، آرد سفید و نان سفید، سیب زمینی سرخ شده

سبزیجات: سبزیجات کنسروی با مقدار زیادی افزودنی نمک، سبزیجات پخته شده با مقدار زیادی کره، پنیر و سس. ترشی و شور

(در صورتی که محدودیت مصرف نمک داریم)

میوه‌ها: کمپوت‌ها یا دیگر میوه‌های کنسرو شده همراه شکر، انواع پاستیل، میوه‌های خشک‌شده، مربا و ژله، انواع آبمیوه‌ها

پروتئین‌ها: گوشت سرخ شده، قسمت‌های چرب گوشت مثل دنده و قلوه‌گاه، سوسیس، کالباس و بیکن، پنیر پرچرب، انواع گوشت

پرندهگان با پوست، ماهی سرخ شده

لبنیات: شیر پرچرب، ماست پرچرب، خامه، پنیر پرچرب، بستنی پرچرب

چربی و شیرینی‌جات: هر ماده غذایی که حاوی چربی ترانس باشد (لازم است برچسب روی مواد غذایی را از این نظر بررسی کنیم)

حجم زیادی از چربی اشباع شده است که اساساً از محصولات حیوانی گرفته می‌شوند. اگر همراه با دیابت، مبتلا به مشکل قلبی هم

هستیم، لازم است در این رابطه با پزشکمان مشورت کنیم.

نوشیدنی‌ها: نوشابه‌های گازدار، آبمیوه تازه یا نوشیدنی‌های ترکیبی از آبمیوه‌ها، چای شیرین، قهوه با شکر و کافی میت،

نوشیدنی‌های انرژی‌زا

تغذیه و رژیم غذایی دیابتی‌ها

یک رژیم ثابت برای تمام افراد مبتلا به دیابت وجود ندارد، ولی غذایی که ما می‌خوریم نه تنها در کنترل دیابتمان نقشی اساسی دارد،

بلکه تعیین می‌کند که چقدر انرژی و چه احساسی در روز داشته باشیم.

در اینجا گروه‌های اصلی غذایی که می‌توانند یک رژیم غذایی سالم و متوازن را تشکیل دهند، معرفی خواهیم کرد. گروه های غذایی اصلی را در رژیم خود قرار دهیم.

میزان نیاز ما به خوردن و آشامیدن بستگی به سن، جنسیت، میزان فعالیت و نیاز کالری تعیین شده روزانه برای ما دارد.

هیچ ماده غذایی به‌تنهایی شامل تمام مواد مغذی ضروری بدن ما نیست و به همین علت یک رژیم سالم اساساً به معنی انتخاب مواد غذایی متنوع از گروه های اصلی غذایی در روز است. این گروه‌ها شامل پروتئین‌ها مثل گوشت، ماهی، تخم‌مرغ، حبوبات و خشکبار، مواد نشاسته‌ای مانند نان، ماکارونی و برنج، میوه و سبزیجات، لبنیات و چربی‌ها است.

بهترین مواد غذایی و خوراکی برای بیماران دیابتی نشاسته‌ها

بدن ما به کربوهیدرات نیاز دارد، ولی بهتر است آنها را با مطالعه انتخاب کنیم.

• غلات کامل مثل برنج سیب‌بدر، جو دوسر، کینوا

• سیب زمینی شیرین کبابی

• غذاهایی که با غلات کامل تهیه شده و شکر افزودنی ندارند

سبزیجات

• سبزیجات تازه مانند اسفناج، کلم پیچ به‌صورت خام یا مختصری بخارپز یا کبابی

• سبزیجات منجمد بخارپز

• سبزیجات کنسرو شده (در صورتی که نمک اضافی نداشته باشند)

میوه‌ها

• میوه‌ها بهتر است تازه مصرف شوند.

• میوه‌های منجمد یا کنسرو شده که شکر افزودنی نداشته باشند.

• مریا و مارمالاد کم شکر یا بدون شکر

پروتئین

• پروتئین‌های گیاهی مثل حبوبات، خشکبار خام و توفو

• ماهی یا غذاهای دریایی

• گوشت مرغ یا سایر پرندگان (ترجیحا بافت نرم، مانند بخش سینه و کم چرب و بدون پوست)

• تخم مرغ

لبنیات

از لبنیات کم چرب استفاده کنیم، در صورتی که می‌خواهیم لبنیات پرچرب مصرف کنیم، لازم است در حجم بسیار کم باشد.

• شیر یک و نیم درصد چربی

• ماست کم چرب

• پنیر کم چرب

شیرینی‌جات

و

چربی‌ها

مقاومت در برابر مصرف این دسته غذایی بسیار مشکل است. در نظر داشته باشیم که خوردن مقدار زیاد آن افزایش وزن را به دنبال خواهد داشت و این موضوع، کار را برای کنترل دیابت دشوار می‌کند.

• منابع طبیعی از روغن‌های گیاهی مانند دانه‌های روغنی (آفتابگردان)

• غذاهایی که حاوی چربی امگا ۳ هستند مثل ماهی‌ها

• روغن هسته انگور، روغن زیتون و کانولا

نوشیدنی‌ها

وقتی شما یک نوشیدنی مورد علاقه خود را می‌نوشید احتمالا بیشتر از آن چیزی که فکر می‌کنید کالری، شکر، نمک یا چربی را مصرف کرده اید. حتما قبل از مصرف به جدول مواد غذایی روی قوطی نوشیدنی توجه کنید.

• آب ساده که طعم دار نشده باشد یا آب گازدار

• چای تلخ شاید با یک برش لیمو

• قهوه بدون شیر یا با شیر کم چرب و شیرین کننده مجاز

درمان دیابت بدون دارو (ادویه و گیاهان درمانی ضد دیابت)
همانطور که گفتیم، اولین قدم در درمان دیابت نوع دو اصلاح سبک زندگی با رعایت برخی نکات مانند موارد زیر است:

• رژیم غذایی مناسب و تغذیه صحیح با مشورت پزشک معالج

• فعالیت فیزیکی منظم (۱۵۰ دقیقه ورزش در هر هفته با شدت متوسط مثل پیاده‌روی تند)

• کاهش وزن

• خواب کافی

• قطع سیگار

• کاهش استرس

درمان دارویی دیابت (داروهای مخصوص بیماران دیابتی)

دیابت تیپ یک با انسولین به صورت تزریقی درمان می‌شود.

در دیابت نوع دو، علاوه بر انسولین، دسته‌های مختلفی از داروهای خوراکی یا تزریقی ضد دیابت نوع دو نیز وجود دارند. هر یک از

این دسته‌ها با مکانیسم متفاوتی باعث کاهش قندخون می‌شوند. مکانیسم‌های کاهش قند خون توسط این داروها شامل:

• تحریک پانکراس جهت تولید و آزادسازی بیشتر انسولین

• مهار تولید و آزادسازی گلوکز توسط کبد

• مهار آنزیم‌های معده که وظیفه تجزیه کربوهیدرات‌ها در معده را به عهده دارند

• بهبودی حساسیت سلول‌ها به انسولین

• مهار بازجذب گلوکز در کلیه‌ها

• تنظیم سرعت عبور مواد غذایی از معده

هر دسته دارویی شامل یک یا دو دارو است. متفورمین، سیتاگلیپتین و امپاگلیفلوزین از جمله این داروها هستند. دقت کنیم انتخاب نوع دارو و نحوه مصرف آن حتما باید توسط یک پزشک متخصص و مجرب انجام گیرد. قابل ذکر است که قند خون مناسب برای تمام افراد و تمام سنین یکسان نیست و پزشک بر اساس شرایط بیمار، قند خون مناسب برای بیمار را تعیین می‌کند.

عوارض دیابت

همان‌طور که در ابتدا اشاره کردیم، بیش از نیمی از مبتلایان به دیابت از بیماری خود آگاه نیستند. عدم آگاهی از دیابت و بالا ماندن قند خون می‌تواند در طولانی مدت به دلیل عدم تشخیص به موقع و کنترل نکردن قند خون، عوارض خطرناکی را برای بیماران به همراه داشته باشد.

از عوارض خطرناک دیابت می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- بیماری کلیوی: شایع‌ترین علت بیماری کلیوی منجر به دیالیز یا پیوند کلیه، دیابت است.
- مشکلات بینایی: دیابت می‌تواند منجر به مشکلات جدی بینایی و حتی نابینایی شود.
- بیماری‌های قلبی عروقی: مهم‌ترین علت مرگ در بیماران دیابتی، مشکلات قلبی عروقی است.
- بیماری اعصاب محیطی: دیابت با تأثیر بر اعصاب محیطی باعث اختلالات حسی و در نتیجه ایجاد زخم‌های مزمن در اندام‌ها می‌شود. عفونت ناشی از این زخم‌ها می‌تواند به قطع عضو منجر شود.

هموگلوبین C1A چیست؟

هموگلوبین C1A یک شاخص مهم آزمایشگاهی است که نشان‌دهنده متوسط قند خون در طول ۲ یا ۳ ماه گذشته است و در پیگیری درمان بیماران دیابتی باید لحاظ شود. بهتر است میزان هموگلوبین C1A هر ۳ ماه یکبار در بیماران مبتلا به دیابت سنجیده شود.

معیارهای آزمایشگاهی تشخیص دیابت چه هستند؟
در جدول زیر می‌توانید معیارهای آزمایشگاهی جهت تشخیص دیابت را مشاهده کنید.

هموگلوبین A1C (درصد)	قند خون دو ساعت بعد از دریافت ۷۵ گرم گلوکز خوراکی (میلی‌گرم در دسی‌لیتر)	قند خون ناشتا (میلی‌گرم در دسی‌لیتر)	
۶/۴ الی ۵/۷	۱۹۹ الی ۱۴۰	۱۲۵ الی ۱۰۰	پیش دیابت
بیشتر یا مساوی ۶/۵	بیشتر یا مساوی ۲۰۰	بیشتر یا مساوی ۱۲۶	دیابت

قند خون مساوی یا بیشتر از ۲۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در یک نمونه خون تصادفی از یک بیمار که علائم آشکار دیابت را دارد، نشاتگر دیابت هست

نکات مهمی که در هنگام آزمایش دیابت یا پیش دیابت باید بدانیم:
• اگر نتایج آزمایش‌ها طبیعی باشند، باید حداقل هر ۳ سال یکبار تکرار شوند.

• اگر نتایج طبیعی نباشند یا فرد معیارهای خطر را داشته باشد، بر اساس نتایج اولیه باید با فواصل کوتاه‌تر آزمایش‌ها تکرار شوند.

• افراد مبتلا به پیش دیابت باید سالی یکبار بررسی آزمایشگاهی انجام دهند تا پیشرفت دیابت‌شان به سمت دیابت نوع دو مورد بررسی قرار گیرد.

آموزش‌های خودمراقبتی در دیابت:

- رژیم غذایی مناسب و تغذیه صحیح با مشورت پزشک معالج
- فعالیت فیزیکی منظم (۱۵۰ دقیقه ورزش در هر هفته با شدت متوسط مثل پیاده‌روی تند) و کاهش وزن
- خواب کافی
- قطع سیگار
- کاهش استرس

استفاده از داروهای ضد دیابت زیر نظر پزشک معالج در کنار اصلاح سبک زندگی به کنترل قند خون کمک خواهد کرد.

قابل ذکر است که قند خون مناسب برای تمام افراد و تمام سنین یکسان نیست و پزشک بر اساس شرایط بیمار، قند خون مناسب برای بیمار را تعیین می‌کند.

آیا می‌توان از ابتلا به دیابت پیشگیری کرد؟
بله، ما می‌توانیم دیابت را به تعویق بیندازیم یا از آن پیشگیری کنیم. کافی است عادات زندگی خود را تغییر دهیم

دیابت بارداری چیست؟

در دوران بارداری، ممکن است سطح قند خون برخی از زنان افزایش پیدا کند. این وضعیت که تحت عنوان دیابت بارداری (GDM) شناخته می‌شود معمولاً بین هفته‌های ۲۴ تا ۲۸ بارداری ایجاد می‌شود. باتوجه به داده‌های مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالت متحده (CDC)، تخمین زده می‌شود که این شرایط در ۲ تا ۱۴ درصد از حاملگی‌های



ایالات متحده رخ می‌دهد. ابتلا به دیابت حاملگی در این دوران از زندگی به معنای این نیست که قبل از بارداری دیابت داشته‌اید یا بعد از آن دچار دیابت خواهید شد. اما قند بارداری خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را در آینده افزایش می‌دهد. اگر این بیماری به خوبی مدیریت نشود، می‌تواند احتمال ابتلای کودک به قند خون بالا و همچنین احتمال بروز عوارض جدی برای شما و جنینتان در دوران بارداری و زایمان را افزایش دهد.

انواع دیابت بارداری

به‌طور کلی، دیابت بارداری به دو دسته تقسیم می‌شود:

- کلاس A1 برای توصیف قند بارداری که می‌توان آن را تنها از طریق رژیم غذایی کنترل کرد، استفاده می‌شود.
- کلاس A2 برای توصیف دیابت بارداری استفاده می‌شود که در آن از انسولین یا سایر داروهای خوراکی برای کنترل این بیماری استفاده می‌شود.

علائم دیابت بارداری

این شرایط به ندرت با علائمی همراه است و در صورت بروز نیز با علائمی خفیف همراه خواهد بود.

علائم دیابت بارداری در سه ماه اول:

رشد بیش از حد جنین در این دوره، قبل از تشخیص دیابت بارداری نوع ۲ شروع می شود و نیاز است که «عدم تحمل گلوکز» را در ابتدای این دوران بررسی کرد. کسی که مبتلا به عدم تحمل گلوکز است، میزان قند خون ناشتایش ممکن است طبیعی یا اندکی بالا رفته باشد. کمی که صبور باشید به زودی درباره نوع اول و دوم این بیماری برایتان خواهم گفت. اگر **HbA1c** که یک نوع آزمایش خون است و نشان می دهد بیماران چقدر در کنترل بیماری دیابت موفق بوده اند- را در سه ماهه اول بارداری تان انجام دهید می توانید زودتر وضعیتتان را ارزیابی و امکان کنترل و پیشگیری دیابت بارداری را فراهم نمایید. چون این نوع دیابت سه ماه پس از بارداری شما اتفاق می افتد، معمولاً نشانه خاصی هم در این مدت دیده نخواهد شد.

علائم دیابت بارداری در سه ماه دوم:

افزایش سطح گلوکز خون مادر باردار در سه ماه دوم بارداری یکی از نشانه های اصلی قند خون بارداری است. گاهی ممکن است شما هم مانند بیش تر زنان باردار هیچ نشانه ای از ابتلا به دیابت در سه ماهه دوم نداشته باشید. به همین دلیل است که پزشک تان باید برای تشخیص بهتر، آزمایشی برای شما بنویسد. معمولاً بین هفته های بیست و چهارم و بیست و هشتم بارداری این موضوع شدت پیدا می کند. با این آزمایش می توان میزان گلوکز یا همان قند خون شما را بررسی کرد.

علائم دیابت بارداری در سه ماه سوم:

- **خستگی**
- **تاری دید**
- **تشنگی بیش از حد**
- **حالت تهوع**
- **نیاز مفرط به ادرار کردن**
- **قارچ های واژینال، مثانه و عفونت های پوستی**

علل دیابت بارداری

تابه‌حال، علت دقیق قند خون شناخته نشده است، اما احتمالاً هورمون‌ها نقش مهمی در این زمینه ایفا می‌کنند. هورمون‌هایی که به هنگام بارداری به مقدار بالایی تولید می‌شوند، شامل:

- لاکتوژن جفت انسان (hPL)
- و هورمون‌های دیگری که باعث افزایش مقاومت به انسولین می‌شوند.

این هورمون‌ها با تاثیر بر جفت، به حفظ بارداری کمک می‌کنند. باگذشت زمان، میزان این هورمون‌ها در خون مادر باردار افزایش می‌یابد و ممکن است باعث شروع مقاومت بدن به انسولین (هورمون تنظیم‌کننده قند خون) شوند.

هورمون انسولین به انتقال گلوکز از خون به سلول‌ها و تامین انرژی کمک می‌کند. در دوران بارداری، بدن به طور طبیعی کمی نسبت به انسولین مقاوم می‌شود تا گلوکز بیشتری در جریان خون برای انتقال به جنین در دسترس باشد. اما اگر مقاومت به انسولین بیش از حد شود، سطح گلوکز خون مادر ممکن است به طور غیرطبیعی افزایش یابد و این می‌تواند باعث دیابت بارداری شود.

برخی از پزشکان، کار تشخیص خود را با آزمایش چالش گلوکز شروع می‌کنند.



روش‌های تشخیص دیابت بارداری

طبق توصیه انجمن دیابت آمریکا (ADA)، معمولاً پزشکان، زنان باردار را از نظر علائم قند بالا در بارداری غربالگری می‌کنند. اما اگر هیچ سابقه شناخته شده‌ای از دیابت و سطح قند خون طبیعی در ابتدای بارداری وجود نداشته باشد، احتمالاً پزشک این غربالگری را به هفته‌های ۲۴ تا ۲۸ بارداری موکول می‌کند.

تست چالش گلوکز (GCT)

برخی از پزشکان، کار تشخیص خود را با **آزمایش چالش گلوکز** شروع می‌کنند. لازم به ذکر است که هیچ آمادگی برای انجام این آزمایش لازم نیست. برای این منظور مادر باردار محلول گلوکز را می‌نوشد و بعد از ۱ ساعت آزمایش خون

می‌دهد. در این صورت، اگر سطح قند خون وی بالا باشد، پزشک ممکن است یک آزمایش تحمل گلوکز خوراکی ۳ ساعته انجام دهد که این تست، دومرحله‌ای است. با این حال، برخی از پزشکان تست چالش گلوکز را به کلی نادیده می‌گیرند و فقط یک آزمایش تحمل گلوکز ۲ ساعته انجام می‌دهند که این آزمایش یک مرحله‌ای محسوب می‌شود.

آزمون تک مرحله‌ای چالش گلوکز

- پرسنل آزمایشگاه کار خود را با آزمایش سطح قند خون ناشتا شروع می‌کنند.
 - آنها از مادر باردار می‌خواهند که محلول حاوی ۷۵ گرم کربوهیدرات را بنوشد.
 - سپس بعد از گذشت ۱ ساعت و ۲ ساعت، مجدداً سطح قند خون فرد را آزمایش می‌کنند.
- که اگر هر یک از مقادیر قند خون زیر گزارش شود، احتمالاً پزشک تشخیص خود را تایید می‌کند:

- سطح قند خون ناشتای بیش‌تر یا مساوی ۹۲ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
- سطح قند خون ۱ ساعته بیش‌تر یا مساوی ۱۸۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
- سطح قند خون ۲ ساعته بیش‌تر یا مساوی ۱۵۳ میلی‌گرم در دسی‌لیتر

آزمون دومرحله‌ای:

برای تست دومرحله‌ای نیازی به ناشتا بودن نخواهید داشت. در این صورت:

- پرسنل آزمایشگاه از شما می‌خواهند که محلول حاوی ۵۰ گرم گلوکز را بنوشید.
- و بعد از ۱ ساعت، قند خون شما را آزمایش می‌کنند.

اگر در این مرحله، سطح قند خون شما بین ۱۳۰ تا ۱۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر باشد، پزشک ممکن است انجام آزمایش دوم در روز دیگری را برایتان توصیه کند.

- در طول این آزمایش، پرسنل آزمایشگاه کار خود را با آزمایش سطح قند خون ناشتا شروع می‌کنند.
- سپس از شما می‌خواهند که محلولی حاوی ۱۰۰ گرم شکر بنوشید.
- و ۱، ۲ و ۳ ساعت بعد، قند خون شما را آزمایش می‌کنند.

اگر حداقل ۲ مورد از مقادیر زیر را داشته باشید، احتمالاً پزشک تشخیص خود را تایید می‌کند:

- سطح قند خون ناشتای بیش‌تر یا مساوی ۹۵ یا ۱۰۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
 - سطح قند خون ۱ ساعته بیش‌تر یا مساوی ۱۸۰ یا ۱۹۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
 - سطح قند خون ۲ ساعته بیش‌تر یا مساوی ۱۵۵ یا ۱۶۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
 - سطح قند خون ۳ ساعته بیش‌تر یا مساوی ۱۴۰ یا ۱۴۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
- پزشک پس از تشخیص دیابت بارداری، بسته به سطح قند خون مادر باردار در طول روز، برنامه درمانی مناسبی را برای او تنظیم می‌کند.

در دوران بارداری ممکن است مراجعه حضوری به مطب پزشک زنان برای شما سخت باشد. برای پیگیری بهتر و تسریع در روند تشخیص درست می توانید به از خدمات مشاوره با [دکتر آنلاین زنان](#) استفاده کنید.



درمان دیابت بارداری

در بیشتر موارد، پزشک توصیه می‌کند قند خون خود را قبل و بعد از خوردن غذا با یک دستگاه تست قند آزمایش کنید و با مصرف یک رژیم غذایی غنی از مواد مغذی و ورزش منظم، وضعیت خود را کنترل کنید. ممکن است در صورت نیاز تا زمان زایمان، تزریق انسولین نیز به این موارد اضافه شود.

در صورت تزریق انسولین، از پزشک خود در مورد زمان‌بندی مناسب تزریق آن – در رابطه با وعده‌های غذایی و ورزش – سوال کنید تا از افت قند خون جلوگیری کنید. اگر سطح قند خون شما خیلی پایین یا به طور مداوم بالاتر از سطح تعیین شده باشد، پزشک راهنمایی‌های لازم را به عمل می‌آورد.

رژیم غذایی برای قند خون بارداری

کلید طلایی کنترل صحیح قند خون در بارداری، اتخاذ یک رژیم غذایی متعادل است. خوردن مرتب غذا (اغلب هر ۲ ساعت یکبار) نیز می‌تواند در مدیریت سطح قند خون نقش بسزایی داشته باشد. به‌ویژه باید به مصرف کربوهیدرات، پروتئین و چربی توجه ویژه‌ای داشته باشید.

مصرف کربوهیدرات در افراد مبتلا به دیابت بارداری

فاصله‌گذاری مناسب بین غذاهای غنی از کربوهیدرات به جلوگیری از افزایش قند خون کمک می‌کند. پزشک میزان دقیق مصرف کربوهیدرات در روز را تعیین می‌کند. همچنین ممکن است برای کمک به تنظیم برنامه غذایی ویژه دیابت بارداری توصیه کند که به یک متخصص تغذیه مراجعه کنید.

کربوهیدرات‌های ارتقاء دهنده سلامت بیمار عبارت‌اند از:

- غلات کامل
- برنج قهوه‌ای
- میوه‌های با قند پایین
- لوبیا، نخود، عدس و سایر حبوبات
- سبزیجات نشاسته‌ای

زنان باردار حتی‌الامکان باید سعی کنند روزانه ۲ تا سه وعده پروتئین مصرف کنند

میزان مصرف پروتئین در افراد مبتلا به دیابت بارداری



زنان باردار حتی‌الامکان باید سعی کنند روزانه ۲ تا سه وعده پروتئین مصرف کنند. منابع خوب پروتئین عبارت‌اند از:

- گوشت بدون چربی
- مرغ
- ماهی
- توفو

باین‌حال، کالج آمریکایی متخصصان زنان و زایمان (ACOG) انواع خاصی از ماهی‌ها را فهرست می‌کنند که (به دلیل محتوای جیوه بالایی که دارند) باید از مصرف آن‌ها اجتناب کنید.

میزان چربی در افراد مبتلا به دیابت بارداری

چربی‌های سالمی که باید در رژیم غذایی خود بگنجانید عبارت‌اند از:

- آجیل بدون نمک
- دانه‌ها

- روغن زیتون
- آووکادو

ورزش و فعالیت بدنی در در افراد مبتلا به دیابت بارداری

همان‌طور که اشاره شد ورزش ممکن است به کنترل سطوح قند خون و بهبود پیامدهای مربوط به مادر و نوزادش کمک کند. به هنگام ورزش، مصرف گلوکز ماهیچه‌ها بیشتر می‌شود و وقتی این اثر از بین رفت، عضلات برای مدتی نسبت به انسولین حساس‌تر می‌شوند و در نتیجه، سطح قند خون پایین می‌آید.

برای این منظور به طور روزانه بهتر است به مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه فعالیت‌های سبکی چون دوچرخه‌سواری ثابت، یوگا و پیاده‌روی کوتاه داشته باشید.

داروهای کنترل دیابت بارداری

- داروهای خوراکی مثل متفورمین
- داروهای تزریقی همچون انسولین

درمان دیابت بارداری در طب سنتی

هم با طب سوزنی و هم روش‌های گیاهی می‌توان میزان قندخون در بارداری را کنترل کرد.

طب سوزنی

طب سوزنی به‌عنوان یک روش سنتی، برای کاهش تشنگی، برطرف‌کردن ادرار مکرر، تنظیم قند خون و سطح انسولین و متعادل‌سازی هورمون‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

گیاه درمانی برای کنترل قندخون بارداری

گیاه‌درمانی نیز یکی از زیر مجموعه‌های طب سنتی است و می‌توان از فرمول‌های گیاهی مانند **Zuo gui wan** و **Orthosiphon aristatus** (ارتسیفن اریستاتوس) که نام یک‌گونه از تیره نعناعیان است و همچنین تمشک قرمز برای کنترل دیابت بارداری استفاده کرد.

- مصرف خوراکی: برای این منظور حداکثر ۵ میلی‌لیتر از این روغن را مستقیماً یا به همراه غذا مصرف کنید.
- مصرف موضعی: برای مصارف موضعی هم می‌توانید ۵ میلی‌لیتر از آن را به میزان یک‌بار در روز روی موضع موردنظر ماساژ دهید.

○ به مدت سه ماه و هر روز ۱ قاشق غذاخوری از این روغن را مصرف کنید.

عرق کلپوره یا مریم نخودی و روغن برگ زیتون، همچنین می‌توانید از دمنوش‌های گیاهی زنجبیل، چای سبز و دارچین استفاده کنید. کارکرد اصلی این گیاهان کمک به تثبیت سطح قند خون و بهبود عملکرد متابولیک با تقویت طحال (پانکراس) و کلیه‌ها است.

چه کسانی در معرض دیابت بارداری هستند؟

زنای با شرایط زیر ممکن است بیشتر در معرض دیابت بارداری قرار داشته باشند:

- فشارخون بالا
 - سابقه خانوادگی دیابت
 - اضافه‌وزن قبل از بارداری
 - اضافه‌وزن بیش از حد معمول در دوران بارداری
 - بارداری چندقلو
 - تولد نوزاد قبلی با وزنی ۴ کیلوگرم
 - دیابت بارداری پیشین
 - سقط جنین یا مرده‌زایی بدون دلیل
 - مصرف استروئیدهایی مانند گلوکوکورتیکوئیدها
 - ابتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (PCOS)، آکانتوز نیگریکانس (نوعی شرایط پوستی است که مشخصه آن تغییر رنگ تیره و مخملی در چین‌های بدن است) یا سایر شرایط مرتبط با مقاومت به انسولین.
 - تعلق به برخی از تبارها و قومیت‌ها (به طور مثال داشتن نژاد آفریقایی، بومی آمریکا، آسیایی، جزیره‌نشین اقیانوس آرام و اسپانیایی‌تبار یا بومی هاوایی بودن)
- لازم است در دوران بارداری زیر نظر پزشک باشید و به کنترل منظم گلوکز (CGM) خونتان بپردازید.



هدف از کنترل قند خون در بارداری

کنترل قند خون قبل و در دوران حاملگی بهترین کاری است که می‌توانید برای خود و جنین انجام دهید. کنترل خوب قند خون در دوران بارداری به موارد زیر کمک می‌کند:

۱. کاهش خطر سقط جنین

کنترل مناسب قند خون خطر سقط و مرده به دنیا آمدن نوزاد را پایین می‌آورد. خطر سقط و مرده به دنیا آمدن نوزاد در افرادی که دیابتشان کنترل نشده بیشتر است.

کنترل لحظه‌ای قند خون از اول بارداری تا زایمان واجب است و احتمال رخداد بسیاری از خطرات از جمله سقط را کاهش می‌دهد.

کنترل لحظه‌ای قند خون از اول بارداری تا زایمان واجب است و احتمال رخداد بسیاری از خطرات از جمله سقط را کاهش می‌دهد.

۲. کاهش خطر زایمان زودرس

هرچه زودتر قند خون را کنترل کنید، احتمال زایمان زودتر از موعد کمتر می‌شود.

۳. کاهش خطر نارسایی‌های مادرزادی

کنترل قند خون قبل و در دوران حاملگی خطر نارسایی مادرزادی را، به‌خصوص مواردی که روی مغز، قلب و ستون فقرات تاثیر می‌گذارد، به‌شدت کاهش می‌دهد.

۴. کاهش خطر رشد بیش از اندازه‌ی جنین

بالا بودن قند خون باعث می‌شود گلوکز بیشتری از جفت بگذرد. در نتیجه، وزن نوزاد از حد میانگین بالاتر می‌رود. وزن بالای نوزاد زایمان طبیعی را دشوار می‌سازد، خطر سزارین را بالا می‌برد و هنگام زایمان نوزاد را در معرض خطر قرار می‌دهد.

۵. از بروز عوارض برای مادر جلوگیری می‌کند

کنترل قند خون خطر عفونت مجرای ادرار و عفونت قارچی را کاهش می‌دهد. همچنین از بروز عوارض دیابت مانند نارسایی کلیه جلوگیری می‌کند.

۶. از بروز عوارض برای جنین پیشگیری می‌کند

گاهی نوزادانی که از مادران مبتلا به دیابت متولد می‌شوند دچار هیپوگلیسمی (قند خون پایین) می‌شوند زیرا تولید انسولین در بدن آن‌ها بالاست. کنترل قند خون به سلامت قند خون و میزان کلسیم و منیزیم موجود در خون جنین کمک می‌کند. کنترل قند خون به پیشگیری از اختلال تنفسی و زردی پوست و چشم (یرقان) در نوزاد بعد از تولد هم کمک می‌کند.



اقدامات لازم برای کنترل دیابت بارداری

- لازم است در دوران بارداری زیر نظر پزشک باشید و به کنترل منظم گلوکز (CGM) خونتان بپردازید.
- گاهی لازم است نه تنها مراقب قند خونتان باشید، بلکه فشار خونتان را نیز کنترل کنید. اگر مبتلا به فشارخون بالا هم هستید، مصرف برخی داروها (مانند بازدارنده‌های آنزیم تبدیل آنژیوتانسین) برایتان تجویز می‌شود.
- لازم است داروهایتان را زیر نظر پزشک متخصص زنان و زایمان مصرف کنید.
- برای کاهش خطر پره اکلامپسی، امکان دارد برایتان آسپرین تجویز گردد. حتما به موقع داروهایتان را مصرف کنید و سرخود آنها را قطع نکنید.
- اگر میزان قند خونتان بالا باشد پزشک برایتان انسولین تجویز می‌کند. دقت کنید دوز انسولین تجویز شده را تزریق کنید تا رشد جنینتان تحت‌تأثیر قرار نگیرد.
- حتما رژیم غذایی سرشار از میوه، سبزی‌ها و غلات کامل داشته باشید. سعی کنید به‌جای اینکه در یک وعده حجم زیادی غذا بخورید، تعداد وعده‌های غذایی خود را افزایش دهید.
- وزن‌تان را کنترل کنید.
- حتما در طول هفته تمرینات ورزشی داشته باشید. ورزش‌های هوایی مثل ایروبیک و یوگا هم برای سلامتی خودتان مفید هستند و هم برای رشد جنین.

عوارض دیابت بارداری

دیابت حاملگی کنترل نشده می‌تواند موجب بالارفتن سطح قند خون در طول بارداری و بروز عوارضی شود که تأثیرات نامطلوبی بر سلامت مادر و کودک وارد کند.

مثلاً زمانی که کودک شما به دنیا می‌آید، ممکن است مشکلات زیر را داشته باشند:

- وزن هنگام تولد بالا
- قند خون پایین
- دیستوشی شانه که باعث می‌شود شانه‌های کودک در حین زایمان، در کانال زایمان گیر کند
- و مشکلات تنفسی

همچنین این کودکان ممکن است در آینده در معرض خطر ابتلا به دیابت باشند. به همین دلیل، حتماً با پیروی از برنامه درمانی توصیه شده توسط **دکتر غدد**، اقداماتی برای مدیریت دیابت بارداری خود انجام دهید.

تأثیر جنسیت جنین بر دیابت بارداری

دیابت بارداری در مادرانی با جنین پسر بالاتر است، چرا که این جنین، با عملکرد سلول‌های β ضعیف‌تر، با شاخص گلیسمی بالاتر مادر باردار پس از تناول غذا و افزایش خطر **GDM** در او مرتبط است؛ بنابراین، جنسیت جنین به طور بالقوه ممکن است بر متابولیسم گلوکز مادر در بارداری تأثیر بگذارد.

طبق تحقیقات انجام شده، احتمال ابتلای زنانی که فرزند پسر داشتند، سه درصد بیشتر از مادرانی با جنین دختر بود.

پیشگیری از دیابت بارداری

پیشگیری کامل از ابتلا به قند خون بالا در بارداری امکان‌پذیر نیست. با این حال، اتخاذ عادات ارتقا دهنده سلامتی می‌تواند به کاهش احتمال ابتلا به این بیماری کمک کند.

- اگر باردار هستید و یکی از عوامل خطر ابتلا به دیابت حاملگی را دارید، سعی کنید رژیم غذایی مغذی داشته باشید و به طور منظم ورزش کنید. حتی فعالیت‌های سبکی چون پیاده‌روی در این راستا ممکن است مفید باشد.
- اگر قصد بارداری داشته و اضافه‌وزن دارید، حتماً با یک متخصص مراقبت‌های سلامتی در مورد راه‌های مطمئن کاهش وزن اضافی و آماده‌شدن برای بارداری مشورت کنید تا در ایجاد برنامه‌ای برای رسیدن و حفظ وزن متوسط کمکتان کند. حتی کاهش وزن اندک هم می‌تواند به شما در کاهش خطر ابتلا به قند بارداری کمک کند.
- همچنین، برای افراد باردار مهم است که به دنبال مراقبت‌های دوران بارداری باشند و تمام غربالگری‌ها و ارزیابی‌های لازم در طول بارداری خود را انجام دهند.

تهیه و تنظیم : تیم آموزش سلامت بیمارستان بهار ۱۴۰۲

فهرست منابع:

- پرستاری داخلی و جراحی برونر سوارث
- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: Www.alihospital.ir