

آیا خانم مبتلا به دیابت می تواند حامله شود؟

جواب بلی است خانمهای دیابتی هم می توتند حامله بشوند لیکن برای حفظ سلامت مادر و بچه تمامی خانمهای دیابتی حامله باید تحت مراقبت های جدی و شدید قرار بگیرند. چنانچه پیش از آنکه دیابت شما بخوبی کنترل شده باشد حامله شوید ، ممکن است اختلالاتی در رشد و تکامل طبیعی بچه در داخل شکم شما پیش آید .

هر حاملگی با اندکی خطر همراه است . حدس زده می شود که قریب ۹۸ تا ۹۹ درصد حاملگی ها در خانمهای غیر دیابتی با موفقیت پایان می رسد .مطالعات جدید نشان می دهند که حاملگی در خانمهای دیابتی که قند خونشان از همان شروع حاملگی بخوبی کنترل شده باشد با همان میزان شانس موفقیت همراه است . نکته اساسی اینکه قند خون بایستی از همان ابتدای حاملگی بخوبی کنترل شود. طول مدت یک حاملگی طبیعی حدود ۴۰ هفته است که از اولین روز آخرین قاعدگی پیش از حاملگی شروع می شود . ، لذا قبل از اینکه حامله بودن یک خانم محرز شود ممکن است حدود ۶ تا ۷ هفته از شروع حاملگی وی گذشته باشد. . در این مرحله معمولا جنین در داخل رحم مادر نزدیک به یک سانتی متر طول داشته و حدود ۱۰۰۰۰ بار بزرگتر از اندازه تخمک در زمان شروع عمل لقاح است . مرحله که در طی آن جوانه های اولیه مغز ، دستگاه عصبی مغز ، نخاع و روده ها تشکیل و جوانه های اولیه بازو و پدیدار گشته اند . مراحل اولیه تشکیل چشمها و گوشها پشت سر گذاشته شده و قلب جنین نیز تشکیل و در حال تپیدن است ، بنابراین اهمیت کنترل خوب و جدی قند خون از قبل از شروع حاملگی بسادگی قابل فهم است .

دیابت چه اثری بر روی بچه خواهد داشت ؟

دیابت خوب کنترل شده اثرات سو چندانی بروی بچه ندارد ، لیکن خطر هنگامی متوجه بچه است که قند خون مادر بخوبی کنترل نشود . و کتونها نیز برای مدت زمان طولانی در خون وی وجوا داشته باشند . هر دو وضعیت فوق می توانند سلامت ، رشد و نمو، و حتی حیلت بچه را در داخل رحم مادر به مخاطره یندازند . به همین دلیل است که شما باید اهمیت کنترل بهینه قند خونتان را در یابید .و دیابت خود را از همان ابتدای حاملگی کنترل نمایید .

چگونه می توانم خود را برای حاملگی آماده سازم ؟

بمنظور حصول اطمینان از نتیجه موفقیت آمیز حاملگی باید قبل از آنکه حامله بشوید به اقداماتی مبادرت کنید .
۱- باید توسط تیمی مرکب از شوهرتان ، پزشکی که در دیابت تخصص دارد ، متخصص مامایی ، پزشک

عمومی یک پرستار مجرب در زمینه آموزش دیابت و یک نفر متخصص تغذیه تحت مراقبت قرار بگیرند .
بایستی بتوانید در طول هفته با اعضای تیم مزبور براحتی تماس برقرار کنید . بسیاری از خانمهای دیابتی مایلند
قبل از حاملگی اقدام به ملاقات با چنین تیمی بنمایند .

بہتر است کہ متخصص زایمان یا پزشک خانواده و پزشک متخصص دیابت در جریان سه ماہہ او و دوم
حاملگی ہر دو تا چہار ہفتہ یکبار و در سه ماہہ آخر حاملگی ہر ہفتہ یکبار شما را ببینند . در ہر مراجعہ آنان
وضعیت رشد و تکامل داخل رحمی جنین شما را کنترل می نمایند . عوارض احتمالی ہمراہ با حاملگی
عبارتند از مسمومیت حاملگی (کہ مشخص می شود با افزایش فشار خون ، تورم بدن و مدفوع و دفع پروتئین
در ادرار) ، تجمع مایع در کیسہ ای کہ جنین را در برمیگیرد و عفونت دستگاه ادراری . چنین عوارضی در
خانمهای حاملہ دیابتی بیشتر از مادران حاملہ غیر دیابتی اتفاق می افتد . متخصص تغذیہ برای شما برنامه
غذایی ویژه ای را توصیه خواهد کرد ، کہ کلیہ نیازهای اساسی غذایی شما و جنین را فراہم خواهد کرد .
۲- باید معاینہ دقیقی از شما بعمل آید در این معاینہ باید وضعیت سلامت کلیہ ہا و چشمہا بدقت مورد
ارزیابی قرار بگیرد فشار خون شما نیز بایستی کنترل شود . توصیه می شود قبل از اقدام بہ حاملہ شدن غلظت
ہموگلوبین گلیکوزیلہ در خون شما اندازہ گیری شود . این آزمایش وضعیت کنترل قند خون شما را در ۶ تا ۸
ہفتہ گذشتہ نشان خواهد داد و در تعیین اینکہ آیا وضعیت کنترل دیابت شما اجازہ شروع حاملگی را می دہد
یا نہ روش مفیدی است . در طول مدت حاملگی نیز نیز بایستی ہموگلوبین گلیکوزیلہ شما ہر چند یکبار
اندازہ گیری شود .

۳- برای آگاهی از وضعیت قند خون خود در طول مدت حاملگی نیاز بہ وسیلہ ای برای کنترل قند خون
خود دارید در جریان حاملگی لازم است قند خون شما بہ بہترین وجہ ممکن کنترلشود و در صورت لزوم
روزانہ دو تا سه بار انسولین تزریق شود .

چنانچہ قبل از حاملگی قند خونتان را در منزل اندازہ نمیگرفتید حالا کہ حاملہ شدہ اید اندازہ گیری مرتب قند
خون در منزل توسط خود شما کاملاً الزامی است . قند خونتان را می توانید با قرار دادن قطرہای از خون
نوک انگشت خود در روی نواری مخصوصی اندازہ بگیرید در برخی از این نواریا تغییر رنگ حاصل با نمونہ
های موجود مقایسہ می شود در حالیکہ در نواری دیگر غلظت کلوز خون با عدد مشخص می شود .

۴- چنانچہ قبل از حاملگی از قرص های پایین آورندہ قند خون استفادہ می کردید اینک کہ قصد حاملہ شدن
دارید ، باید قرصہا را قطع و از انسولین برای کنترل قند خونتان استفادہ کنید . پزشکتان نحوہ تبدیل قرص بہ
انسولین را بشما توضیح خواهند داد .

۵ - ہر اندازہ کہ میتوانید در مورد دیابت و حاملگی یاد بگیرید ہمکاری شوہرتان با شما برای کنترل بہتر قند
خونتان اهمیت دارد ، زیرا با توجہ بہ نیاز شما بہ مراقبت های جدی ، فرد دیگری کہ اطلاعاتی در این مورد

دارد می تواند در صورت بروز هر گونه مشکل احتمالی بیاری شما بشتابد.

حاملگی چگونه دیابت مرا تحت کنترل خواهد داشت ؟

حاملگی معمولا اثر دراز مدت چندانی در روی دیابت ندارد . لیکن ، اقدامات لازم برای کنترل بهتر دیابت ، در جریان حاملگی با آنچه که قبل از حاملگی معمولند تا حدی متفاوت خواهد بود . در سه ماهه اول حاملگی ممکن است نیاز شما به انسولین اندکی کاهش یابد . زیرا مقداری از قند شما توسط جنین در حال تکامل مصرف می شود . بعلاوه به علت تهوع و استفراغ حاملگی مءزان غذایی مصرفی روزانه معمولا تقلیل می یابد . با بکار گیری اقدامات زیر از کاهش شدید قند خون جلوگیری کنید .

× غذا را اندک ولی در تعداد دفعات بیشتر میا کنید .

× شب قبل از رفتن به رختخواب اندکی غذا بخورید .

× همیشه با خود مقداری ماده قندی همراه داشته باشید .

از ماه سوم حاملگی به بعد نیاز شما به انسولین احتمالا افزایش خواهد یافت . زیرا همورنهایی که توسط جفت تولید و وارد جریان خون می شوند از میزان اثر انسولین می کاهند . به همین دلیل است که به انسولین بیشتری نیاز خواهید داشت . در این مرحله به احتمال زیاد مجبورید که برای کنترل بهتر قند خونتان روزانه دو بار یا بیشتر انسولین تزریق کنید . بدین ترتیب ممکن است بدین ترتیب ممکن است مقدار انسولین تزریقی روزانه شما بطور قابل ملاحظه ای افزایش می یابد .

در اواخر دوران حاملگی ممکن است انسولین مورد نیاز شما اندکی کاهش بیابد ولی برای هر گونه کاهش در مقدار انسولین روزانه باید با نظر پزشک معالجتان عمل نمایید بمنظور نگه داشتن قند خونتان در وضعیت مطلوب ، باید از برنامه منظمی که در آن رژیم غذایی ، ورزش و تزریقات مکرر انسولین معمولی (کریستال) گنجانده شده تبعیت کنید .

آیا بچه من بچه سالمی خواهد بود ؟

در صورتی که دیابت شما در جریان حاملگی بخوبی کنترل شود شانس داشتن یک بچه سالم همانند شانس مادری است که مبتلا به دیابت نمی باشد . در مادرانی که قند خونشان در سه ماهه اول حاملگی یعنی زمانیکه اعضای مختلف جنین در حال تشکیل و تکامل است بخوبی کنترل نشده باشد احتمال پیدایش نقایض مادر زادی در بچه دوبرابر بیشتر می شود . بعلاوه عدم کنترل قند خون در سه ماهه آخر حاملگی موجب می شود که بچه در درون شکم مادر جثه بزرگی پیدا کند . این بچه ها علاوه بر جثه بزرگشان معمولا نارس بوده و در چند

روز اول بعد از تولد مشکلات و نارسایی های تنفسی دارند . همچنین ممکن است بهنگام تولد دچار کم قندی شوند.

در مادری که برای مدتهای طولانی از دیابت رنج می برند . ممکن است در جریان حاملگی جفت بطور طبیعی تکامل نیابد. این اختلال تکامل جفت موجب می شود که خون کافی از مادر به جنین نرسد که نتیجه آن نارسایی تغذیه ای جنین خواهد بود و بدین ترتیب بچه در موقع تولد وزن کمتری خواهد داشت . گاهی نیز جفت به اندازه ای کوچک است که نمی تواند خون و مواد غذایی ضروری برای رشد و تکامل جنین را در اختیار او قرار دهد . در چنین شرایطی شانس ادامه حیات جنین چه در داخل رحم و چه بعد از تولد بسیار کم خواهد بود .

از آنجا که بچه های مادران مبتلا به دیابت ممکن است در چند روز اول زندگی به مراقبت های ویژه ای نیاز داشته باشند لذا ، نوزاد بلافاصله بعد از تولد بایستی تحت مراقبت دقیق پزشکی قرار بگیرد.

شانس ابتلای کودک من به دیابت چقدر است ؟

احتمال پیدایش دیابت در بچه شما بهنگام تولد بسیار بسیار اندک است در صورتی که دیابت شما غیر وابسته به انسولین باشد . شانس توارث استعداد ابتلا به دیابت در آئنده در بچه شما ۵۰٪ است . البته این بدان معنی نیست که هر کسی که شانس ابتلا داشته باشد قطعا در آینده دچار دیابت خواهد شد. چنانچه دیابت شما وابسته به انسولین باشد توارث دخالت چندانی ندارد . برای ابتلا به دیابت نوع ۱ وجود یک ژن از هر کدام از والدین ضروری است . حدود ۵ تا ۶ درصد بچه هایی که یکی از والدین آنها مبتلا به دیابت نوع یک می باشند ، شانس ابتلا به آن را دارند . در صورتی که هم پدر و هم مادر مبتلا به دیابت نوع یک باشند ، شانس پیدایش دیابت در بچه های آنان در دوره ای از حیاتشان ۲۵ تا ۳۰ درصد است .

رژیم غذایی در جریان حاملگی چه اثری دارد ؟

رژیم غذایی در جریان حاملگی اهمیت ویژه ای دارد و برنامه آن باید به کمک و راهنمایی های متخصص تغذیه و پزشک معالج تهیه و تنظیم شود . پزشک ممکن است استفاده از ویتامین ها و مواد معدنی ویژه ای را توصیه کند . افزایش وزنی در حدود ۱۱ تا ۱۲ کیلو در جریان حاملگی طبیعی است . در خانمهای دیابتی حامله ممکن است از این حد بیشتر یا کمتر باشد . چنانچه بهنگام شروع حاملگی چاق هستید ، حاملگی زمان تلاش برای کم کردن وزن نیست . تلاش برای کاهش وزن در جریان حاملگی ممکن است رشد و تکامل داخل رحمی جنین شما را مختل کند . البته استفاده از رژیمهای غذایی در بر دارنده تمام مواد غذایی مورد نیاز بدن و اجتناب از مصرف غذاهای سرخ شده یا حاوی چربی زیاد می تواند به کنترل افزایش وزن بیشتر در

شما کمک کند .

در جریان ماههای آخر حاملگی متخصص تغذیه نیازهایی تغذیه ای شما را برای کمک بیشتر به رشد نهایی بچه تان مورد ارزیابی قرار خواهد داد . لازم است که ادرارتان را از نظر وجود کتونها مورد آزمایش قرار دهید . زیرا کتوزیس مداوم می تواند منجر به اختلالاتی در تکامل داخل رحمی بچه بشود . چنانچه برای مدت طولانی مثلا در طول شبانه روز ، غذایی مصرف نکنید ممکن است کتونها در بدن شما تولید و در ادرارتان ظاهر گردند . این حالت را کتوزیس ناشی از روزه داری می نامند . توصیه میشود که برای جلوگیری از کتوزیس ، خانمهای حامله در اواخر شب مقداری ماده غذایی حاوی نشاسته و پروتئین مصرف می کنند . در صورتی که کتونها در ادرار وجود داشته باشد بایستی بلافاصله با پزشک تماس بگیرید .

درجریان حاملگی به چه آزمایشاتی نیاز دارم ؟

علاوه بر آزمایشات خون و ادرار و اندازه گیری هموگلوبین گلیکوزیله آزمایشاتی نیز برای ارزیابی بچه داخل رحم نیز لازم است . ممکن است در شروع حاملگی هفته های ۱۲ تا ۱۶ حاملگی سونوگرافی از رحم شما توصیه می شود . تا اندازه بچه و زمان حاملگی مشخص شود . سونوگرافی از رحم غالبا در ماههای آخر حاملگی نیز تکرار می شود . تا میزان رشد داخل رحمی جنین تخمین زده شود . تعداد دفعات و زمان انجام سونوگرافی توسط پزشک متخصص زنان و زایمان و مامايط تعیین می گردد . در ده هفته پایانی حاملگی ، به اقدامات تشخیصی بیشتری برای تعیین سلامت بچه مبادرت می شود . تعیین تعداد ضربات قلب بچه برای مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه و ثبت ضربان از جمله این اقدامات است . ممکن است از شما خواسته شود تا تعداد لگد زدن های بچه را داخل رحم بشمارید . مثلا بدنبال ، خوردن صبحانه شروع به شمردن تعداد پازدن های بچه تان می کنید و آنقدر ادامه می دهید تا حد اقل تعداد ۱۰ لگد را شمرده باشید و آنگاه مدت زمانی را که طی آن این پا زدن را ثبت کرده اید به اطلاع پزشک معالجتان می رسانید .

چنانچه متخصص زنان و مامایی بخواهد بچه تان را زودتر از موعد از شکمتان خارج کند و زایمان شما را تحریک نماید معمولا اقدام به کشیدن مقداری مایع آمیوتیک خواهد کرد . با بررسی هایی که بر روی مقداری از این مایع انجام می شود می توان وضعیت تکاملی ریه ها بچه را مشخص نمود .

چه وقت باید به اعضای تیم مراقبت تماس بگیرم ؟

تشخیص سریع و درمان به موقع مشکلاتی که در جریان حاملگی پیدا می شود بسیار حیاتی است در صورتی که هر یک از این حوادث زیر اتفاق بیفتد ، باید با اعضای تیم مراقبت خویش سریعا تماس بگیرید .

۱- چنانچه قند خون ناشتای شما بالاتر از ۹۰ میلی گرم در صد یا قند خونهای متعاقب خوردن غذایان از ۱۲۰

- میلی گرم در صد میلی لیتر تجاوز نماید . اگر چه شما خود می توانید مقدار انسولین تزریقی خود را تنظیم کنید ولی در جریان حاملگی به تغییرات بیشتر و جدی تری نیاز دارید . تا قند خون بخوبی کنترل شود .
- ۲- در مواردی که کتونها در ادرارتان پیدا شود ، این وضعیت می تواند از عدم کنترل خوب قند تان ، ازکتوزیس گرسنگی و یا کاهش غیر طبیعی قند خون شما ناشی شود .
- ۳ - چنانچه دچار بیماری دیگری شدید ، علائم عفونت ادراری داشتید ، تعداد دفعات ادرار کردنتان افزایش یافت و یا سوزش ادراری بهم زدید .
- ۴- در صورتی که در اثر تهوع و استفراغ قادر به خوردن غذا نباشید .
- ۵- اگر حرکات بچه در داخل شکم یا تعداد پازدن های او کاهش یابد .

آیا پیش از آنکه زایمانم شروع شود باید در بیمارستان بستری شوم ؟

کنترل عالی دیابت در جریان حاملگی ، بویژه در چند هفته آخر همیت اساسی دارد . به همین جهت در صورت بروز هر گونه مشکلی ممکنست پزشک معالجتان چند هفته مانده به وقت زایمانتان بستری شدن در بیمارستان را به شما توصیه کند . قند خونهای بالا در چند هفته آخر می توان رشد و تکامل داخلی رحمی رحم بچه را بشدت مختل کند .

پس از بستری در بیمارستان اقدامات بستری ویژه ای برای ارزیابی وضعیت تکاملی بچه شما بعمل خواهد آمد و بهترین زمان و روش برای بیرون آوردن بچه شما از رحم مشخص خواهد شد . هر اندازه زمان در نظر گرفته شده برای زایمان شما به زمان مطلوب نزدیکتر باشد بهتر خواهد بود، بشرطی که قند خونتان بخوبی کنترل شده و هیچگونه عارضه یا مشکلی پیش نیاید . تعیین زمان مناسب برای ختم حاملگی بعهدہ پزشک است .

زایمان چگونه خواهد بود ؟

پس از تعیین زمان مناسب برای زایمان ، باید مشخص گردد که آیا بچه بطریق زایمان طبیعی زاده می شود و یا با سزارین بیرون آورده خواهد شد . اگر چه زایمان بروش طبیعی هنوز کم خطر ترین روش برای مادر و بچه محسوب می گردد لیکن متخصصین زایمان ممکن است در صورت بروز هر گونه مشکل یا پیش آمد ناگواری که سلامت بچه را تهدید کند اقدام به درآوردن بچه با سزارین نمایند .

آیا بعد از زایمان نیازم به انسولین تغییر خواهد یافت ؟

تنها برای مدت کوتاهی بهد از زایمان ممکن است نیاز به انسولین به کمتر از مقداری که قبل از حاملگی تزریق می کردید تقلیل یابد . اصولا باید مقدار انسولین تزریقی به حدی که قبل از حامله شدن تزریق می

کردید کاهش دهید . چنانچه علائم کم قندی پیدا کردید . بایستی مقدار انسولین تزریقی روزانه خود را کم کنید .

آیا می توانم بچه ام را شیر دهم ؟

بلی شما می توانید بچه خود را شیر دهید . بشرطی که میزان انسولین تزریقی و رژی « غذایی شما بر اساس نیاز های تغذیه ای خود و فرزندان تنظیم شده باشد . برای کسب اطمینان بیشتر ، مقدار انسولین مورد نیازتان در جریان شیر دهی با پزشک معالج و متخصص تغذیه خود مشورت کنید . شیر دهی به بچه می تواند موجب کاهش سریع قند خون شما بشود . برای جلوگیری از چنین وضعیتی بهتر خواهد بود که قبل از نوبت شیر دادن به بچه یک لیوان شیر بنوشید . مصرف این مقدار شیر موجب می شود که شما بتوانید قند و مواد اضافی لازم برای تولید شیر بیشتر را بمنظور سیر کردن کودک خود تامین نمایید

دیابت حاملگی چیست ؟

به دیابتی که در جریان حاملگی بروز می کند دیابت حاملگی می گویند . دیابت حاملگی در ۲ تا ۳ درصد خانمهای حامله اتفاق می افتد . پزشکان اندازه گیری قند خون کلیه خانمهای حامله را در حوالی هفته ۲۶ حاملگی ضروری می دانند . در این زمان نیاز مادر به انسولین افزایش می یابد . در صورتیکه لوزالمعده مادر نتواند این افزایش نیاز را با ترشح انسولین بیشتر جبران نماید دیابت حاملگی پدیدار می شود .

در خانمهایی که

×چاق هستند

× سابقه فامیل دیابت دارند

× سابقه زایمان بچه مرده دارند

× سابقه تست تحمل کلوز طبیعی دارند ، شانس پیدایش دیابت حاملگی بیشتر است .

نحوه درمان دیابت حاملگی چگونه است ؟

اساس درمان دیابت حاملگی رژیم غذایی است . متخصص تغذیه در برنامه ریزی غذایی که در آن کلیه نیاز های شما در جریان حاملگی بطور کامل در نظر گرفته می شود شما را کمک و راهنمایی خواهد کرد . صرف ۶ وعده غذای اندک و محدود کردن مصرف مواد قندی بهترین روش برای کنترل قند خون در جریان دیابت حاملگی است . ورزش و فعالیت بدنی نیز در کنترل قند خون شما اهمیت دارد . قدم زدن پس از صرف غذا روش آسانی برای پایین آوردن قند خون است شما با اندازه گیری قند خونتان در منزل تاثیر رژیم غذایی را

در کنترل قند خون خویش ارزیابی کنید .

چنانچه رژیم غذایی بثنهایی نتواند قند خونتان رلا بطور مطلوب کنترل کند تزریق انسولین تا ختم حاملگی ضروری خواهد بود . برای کنترل قند ی که از مادر به بچه می رسد کنترل قند خون مادر ضروری است ورود قند زیاد از مادر به جنین موجب می شود که لوزالمعده جنین انسولین بیشتری تولید و آزاد نماید . انسولین زیاد همانند یک هورمون رشد عمل می کند . بنابراین ، قند خونهای بالای مادر موجب اختلالاتی در رشد و تکامل طبیعی بچه می شود .

آیا بعد از تولد دیابت من تداوم پیدا خواهد کرد ؟

به فاصله کوتاهی بعد از ختم حاملگی ، در ۹۸ درصد خانمهای مبتلا به دیابت حاملگی قند خون بحد طبیعی برمیگردد. حدود ۳۰ درصد این خانمها در ۵ سال آینده و قریب ۶۰ در صد آنان در ده سال آینده دچار دیابت پایدار می گردند احراز و نگهداری وزن بدنی مطلوب خطر پیدایش دیابت را در آینده در چنین خانمهایی کاهش می دهد.

نتیجه

هر اندازه اطلاعات بیشتری در زمینه دیابت و حاملگی کسب کنید ، خواهید توانست براحتی از بروز حوادث و مشکلات احتمالی جلوگیری و یا برطرف نمایید . بعلاوه شانس شما برای داشتن یک بچه سالم بشدت افزایش می یابد . کنترل دقیق دیابت بدن شما را قادر می سازد که با تغییر ناشی از حاملگی تقریبا بطور طبیعی کنار بیاید . چنانچه برای رسیدن به یک کنترل مطلوب با اعضای تیم مراقبت روزمره از خود را بعهده دارید کنترل دقیق دیابت بدن شما را قادر می سازد که با تغییرات ناشی از حاملگی تقریبا بطور طبیعی کنار بیاید . چنانچه برای رطیدن به یک کنترل مطلوب با اعضای تیم مراقبت خود همکاری کنید ، براحتی می توانید خطرات ناشی از قند خون بالا و تولید کتونها را درک و از آنها جلوگیری کنید . با مراقبت دقیق و جدی از خودتان شانس شما برای داشتن یک بچه طبیعی و سالم بهمان اندازه شانس یک مادر حامله غیر دیابتی می باشد .