

کد : BO-09-04

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۱/۱۹



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان

بیمارستان ولایت

# کتابچه ۵ بیماری شایع بخش زنان و زایمان

تهیه و تنظیم:

زهرا طاهرنژاد ( سوپروایزر آموزشی )

## خونریزی رحم در بارداری

خونریزی رحم در دوران حاملگی به دلایل زیادی اتفاق می‌افتد. در برخی از مراحل بارداری، به‌ویژه در سه‌ماهه اول، خونریزی شایع است. با این حال، خونریزی واژینال در هر زمانی از دوران حاملگی می‌تواند نشان‌دهنده یک خطر باشد.

### علت خونریزی در بارداری

خونریزی در دوران بارداری دلایل مختلفی دارد. خونریزی واژینال ممکن است در هر زمانی از بارداری رخ دهد و نشان‌دهنده یک فرآیند طبیعی، عارضه و یا یک بیماری زمینه‌ای باشد. در بعضی از مراحل حاملگی به‌ویژه در سه‌ماهه اول خونریزی شایع است اما در مراحل بعدی موضوع تا حدی جدی‌تر می‌شود.

### تفاوت خونریزی رحم با لکه‌بینی

بین خونریزی رحم و لکه‌بینی (خونریزی خفیف) در دوران بارداری تفاوت وجود دارد. لکه‌بینی زمانی است چند قطره خون در لباس زیر خود مشاهده می‌کند. شدت خونریزی در لکه‌بینی بسیار کم بوده و فقط در حد چند قطره است. لکه‌بینی در دوران بارداری، به‌خصوص در سه‌ماهه اول، معمولاً نگران‌کننده نیست. اما خونریزی رحم، جریان خونی بیشتر از چند قطره را توصیف می‌کند.

اگر خونریزی رحم در بارداری:

- شبیه به خونریزی قاعدگی بود،
- بیشتر از ۲۴ ساعت طول کشید،
- با درد همراه بود،

سریعاً با پزشک تماس گرفته و به بیمارستان مراجعه کند.

### علت خونریزی در سه‌ماهه اول بارداری

خونریزی یا لکه‌بینی در سه‌ماهه اول شایع است و اغلب یک فرآیند طبیعی بارداری است. بعضی از علل خونریزی در سه‌ماهه اول بارداری به شرح زیر است:

#### خونریزی لانه‌گزینی

به فرآیندی گفته می‌شود که تخمک بارور شده به دیواره رحم متصل می‌شود. فرآیند استقرار تخمک در رحم مسبب خونریزی خفیف است و یک بخش از طبیعی از روند بارداری محسوب می‌شود.

#### حاملگی مولار

یک اختلال سلولی نادر است و زمانی رخ می‌دهد که یک تخمک بارور شده در رحم به جای تبدیل شدن به نوزاد، یک توده سلولی بی‌جان را شکل می‌دهد.

#### حاملگی خارج از رحم

در این نقص، تخمک بارور شده به جای قرارگیری در رحم در جای دیگری خارج از رحم مانند لوله‌های فالوپ لانه‌گزینی می‌کند. این نوع بارداری معمولاً خطرناک است و نیاز به اقدامات پزشکی دارد.

### علت خونریزی در بارداری

هماتوم ساب کوریونیک

این اختلال به تجمع غیرطبیعی خون در بین جفت و رحم گفته می‌شود و به خونریزی پشت جفت هم معروف است. هماتوم ساب کوریونیک معمولاً خودبه‌خود برطرف می‌شود.

### **پولیپ دهانه رحم**

رشد غیر سرطانی و توده مانند بخشی از دهانه رحم به دلیل افزایش سطح استروژن در بارداری باعث پدید آمدن پولیپ می‌شود که یکی از عوامل احتمالی خونریزی است.

### **سقط جنین**

از دست دادن بارداری قبل از هفته بیستم معمولاً با خونریزی خفیف شروع شده و به تدریج شدیدتر می‌شود. این اتفاق می‌تواند با درد و اسپاسم شدید همراه باشد.

## **شایع ترین علل خونریزی در سه‌ماهه دوم و سوم بارداری**

همان‌طور که گفتیم خونریزی خفیف و لکه بینی در سه‌ماهه اول بارداری شایع است اما خونریزی در سه‌ماهه دوم و سوم جدی‌تر است و باید فوراً موضوع را به پزشک داده شود. بعضی از دلایل خونریزی در سه‌ماهه دوم و سوم عبارت‌اند از:

### **جفت سرراهی**

جفت سرراهی زمانی شکل می‌گیرد که جنین به قسمت تحتانی دهانه رحم متصل شده باشد. این عارضه باعث ایجاد خونریزی شدید می‌شود.

### **جدا شدن جفت**

یک شرایط نادر که در آن جفت و جنین از دیواره رحم جدا می‌شوند. این عارضه که بیشتر در سه‌ماهه سوم رخ می‌دهد، هم می‌تواند برای مادر و هم جنین خطرناک باشد.

### **زایمان زودرس**

زایمان زودتر از هفته ۳۷ بارداری را زایمان زودرس می‌گویند که علائم آن شامل خونریزی زیاد، درد و گرفتگی عضلات است.

### **نارسایی دهانه رحم**

در این عارضه عضلات دهانه رحم توانایی نگه‌داشتن جنین را ندارند و باعث زایمان زودرس و یا سقط جنین می‌شود که با خونریزی نیز همراه است.

### **نمایش خونی زایمان**

خونریزی خفیف مخلوط با مخاط که در اواخر بارداری رخ می‌دهد یکی از نشانه‌های آماده‌شدن بدن برای زایمان است.

### **سقط جنین**

یکی دیگر از علل خونریزی سنگین بعد از هفته بیستم سقط جنین است. از دست دادن جنین بعد از هفته بیستم به مرده‌زایی نیز معروف است.

## **خونریزی طبیعی رحم در اواخر بارداری**

خونریزی خفیفی که اغلب با مخاط مخلوط می‌شود، در نزدیکی پایان بارداری رخ می‌دهد. این خونریزی می‌تواند نشانه شروع زایمان و تولد نوزاد باشد. در این زمان، ترشحات واژن صورتی و کمی خونی است.

## **سایر دلایل خونریزی در دوران بارداری**

**رابطه جنسی:** بعضی از زنان در دوران بارداری بعد از رابطه جنسی دچار خونریزی خفیف می‌شوند. این حالت به علت حساس شدن دهانه رحم در دوران بارداری است.

**معاینه لگن یا سونوگرافی:** دهانه رحم ممکن است پس از معاینه لگن یا سونوگرافی ترانس واژینال دچار خونریزی خفیف شود چون که به دلیل تغییرات هورمونی دهانه رحم حساس شده است

**عفونت:** عفونت‌های کلامیدیا، سوزاک و سایر عفونت‌های مقاربتی (STIs) یا عفونت‌های دستگاه ادراری (UTIs) می‌توانند باعث خونریزی خفیف شوند.

**مشکلات دهانه رحم:** مانند عفونت دهانه رحم، دهانه رحم ملتهب یا رشد روی دهانه رحم و پارگی رحم یک اتفاق نادر اما تهدیدکننده زندگی است. در پارگی رحم، رحم در امتداد خط اسکار به جا مانده از سزارین قبلی، پاره می‌شود.

## تشخیص علت خونریزی رحم

اگر مادر باردار دچار خونریزی در بارداری شود، پزشک در ابتدا علائم بالینی را بررسی می‌کند. پزشک برای یافتن علت خونریزی سونوگرافی یا معاینه فیزیکی تجویز می‌کند. همچنین ممکن است آزمایش خون، آزمایش ادرار یا MRI نیز درخواست کند.

## درمان خونریزی در دوران بارداری

پس از مشخص شدن علت خونریزی، درمان‌های متناسب با واژینال تجویز می‌شوند، از جمله:

- استراحت کردن
- اجتناب از رابطه جنسی
- پرهیز از سفر
- در صورت شدید بودن خونریزی، تجویز دارو و یا انجام سایر روش‌های درمانی

## پیشگیری و درمان خونریزی شدید رحم

- از فعالیت سنگین مثل ورزش‌های سنگین خودداری کند.
- هیچ‌گاه اجسام سنگین را بلند نکند.
- استراحت کند.
- از برقراری رابطه جنسی بپرهیزد.
- تا حد امکان از سفر کردن بپرهیزد.

## علائم هشدار در بارداری

- خونریزی شدید
- گرفتگی یا انقباضات عضلانی
- درد لگن یا درد در شکم
- سرگیجه یا غش
- تب و لرز
- علائم زایمان زودرس مانند پاره‌شدن زودرس کیسه آب

## سقط جنین

سقط جنین به معنی از دست دادن جنین تا قبل از هفته بیستم بارداری است. حدود ۵۰ درصد از بارداری‌ها حتی پیش از آن که پرئود خانم عقب بیفتد و متوجه شود که باردار است به سقط جنین ختم می‌شود. این عدد در مورد بارداری‌های مشخص که فرد از آن آگاهی پیدا کرده است، چیزی حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد است. بیش از ۸۰ درصد سقط‌های جنین قبل از ۲۰ هفتگی رخ می‌دهد. سقط جنینی که بعد از این زمان رخ دهد را سقط جنین دیررس یا مرده زایی می‌نامند. لازم به ذکر است که اکثر سقط‌های جنین خارج از کنترل هستند و به دلیل متوقف شدن رشد جنین رخ می‌دهند.

### علائم سقط جنین چیست؟

از اصلی‌ترین علائم سقط جنین، خونریزی واژینال به همراه درد در قسمت شکم و لگن است. توجه داشته باشید که لکه بینی خفیف در سه ماهه نخست بارداری شایع است و نباید با خونریزی سقط جنین اشتباه گرفته شود. همچنین، علائم سقط جنین باتوجه به مرحله و هفته بارداری متفاوت است. در ادامه به شرح جزئیات نشانه‌های سقط جنین خواهیم پرداخت:

#### ❖ خونریزی واژینال

همان‌طور که گفتیم یکی از مهم‌ترین علائم سقط جنین، خونریزی واژینال است. ویژگی اصلی این نوع خونریزی تغییر رنگ خون از قرمز روشن به تیره، با گذشت زمان است. همچنین حجم خونریزی از سبک به شدید افزایش می‌یابد و بیش از لکه بینی عادی خواهد بود.

#### ❖ انقباضات شدید

این نشانه تا حدی مشابه گرفتگی و دل درد پرئود است؛ اما می‌تواند بسیار شدیدتر از انقباضات دوران قاعدگی حس شود.

#### ❖ درد شکم

احساس درد در ناحیه شکم یکی دیگر از رایج‌ترین علائم سقط جنین است.

#### ❖ احساس ضعف

یکی دیگر از نشانه‌های سقط جنین، احساس ضعف است. ممکن است به طور ناگهانی احساس ضعف شدید کنید تا حدی که انجام کارهای معمول شما را به شدت خسته کند.

#### ❖ کمردرد

با شروع بارداری ممکن است کمردرد خفیفی را احساس کند؛ اما این درد به هنگام سقط جنین تشدید می‌شود. همچنین، در صورتی که کمردرد نداشته باشد، آغاز این درد می‌تواند به‌عنوان هشدار سقط جنین در نظر گرفته شود.

#### ❖ تب

تب به‌تنهایی از علائم سقط جنین نیست؛ اما اگر با هریک از نشانه‌های ذکر شده رخ دهد، احتمال سقط جنین را افزایش می‌دهد.

#### ❖ کاهش وزن

خانم‌ها معمولاً در اوایل بارداری به طور میانگین یک کیلوگرم در هفته و بعد از آن حدود نصف این مقدار وزن اضافه می‌کنند. یکی از دلایل احتمالی کاهش وزن به‌جای وزن‌گیری، سقط جنین است.

#### ❖ ترشحات سفید - صورتی

مشاهده پیوسته ترشحات صورتی رنگ واژن، احتمال وجود سقط جنین را مطرح می‌کند.

## ❖ دفع لخته خون

در صورت دفع لخته‌های خون یا رگ‌های خونی و موارد مشابه از واژن، باید سریعاً برای بررسی احتمال سقط جنین به پزشک مراجعه کند.

## ❖ فروکش کردن علائم بارداری

هر فرد در دوران بارداری علائم خاصی را تجربه می‌کند. کاهش این علائم بارداری یا متوقف شدن آن‌ها به صورت ناگهانی، ممکن است به دلیل سقط جنین باشد.

## انواع سقط جنین

### ➤ سقط جنین کامل

در سقط جنین کامل، همراه با خونریزی بافت جنینی به طور کامل دفع می‌شود و رحم خالی می‌شود. پزشک با انجام سونوگرافی سقط جنین کامل را تایید می‌کند.

### ➤ سقط جنین ناقص

در سقط جنین ناقص، مقداری از بافت جنینی با خونریزی دفع می‌شود و بخشی از آن در رحم باقی می‌ماند.

### ➤ سقط جنین خاموش

در سقط جنین خاموش، فرد هیچ علائمی را تجربه نخواهد کرد. در این حالت بافت جنینی داخل رحم باقی می‌ماند. پزشک با انجام سونوگرافی تشخیص می‌دهد که جنین ضربان قلب ندارد.

### ➤ سقط جنین سپتیک

سقط جنین سپتیک همراه با عفونت رحم است و به ندرت رخ می‌دهد؛ اما بسیار خطرناک است و نیاز به مراجعه فوری به پزشک دارد.

### ➤ سقط جنین القایی

در صورتی که بارداری با دارو یا روش‌های پزشکی به صورت عمدی پایان یابد، به آن سقط جنین القایی می‌گویند.

## چه چیزی باعث سقط صددرصدی جنین می‌شود؟

اغلب اوقات، مشکلات ژنتیکی حاد و کشنده جنین، باعث سقط جنین در اوایل بارداری می‌شود. در واقع حدود ۵۰ درصد از سقط‌های جنین در سه ماهه اول، به دلیل مشکلات ژنتیکی رخ می‌دهد. این موارد ممکن است در شکل‌گیری ارگان‌هایی همچون قلب، خلل ایجاد کند. در ادامه به سایر عوامل سقط جنین اشاره می‌کنیم:

- عفونت در سیستم تناسلی و رحم
- سندرم تورچ (TORCH) یا عفونت‌های مادرزادی
- برخی از بیماری‌ها مانند دیابت، فشارخون بالا، اختلالات تیروئید، بیماری کلیوی شدید و بیماری قلبی مادرزادی
- لانه‌گزینی نادرست تخمک بارور شده در دیواره رحم
- مشکلات هورمونی
- اختلالات سیستم ایمنی مانند بیماری لوپوس
- مشکلات جسمی در مادر
- ناهنجاری‌های رحم
- نارسایی دهانه رحم (هنگامی که دهانه رحم خیلی زود در بارداری شروع به باز شدن کند)
- سیگار کشیدن

- نوشیدن الکل
- استفاده از مواد مخدر
- رژیم غذایی نامناسب
- اضافه وزن بالا
- مسمومیت غذایی
- قرارگرفتن در معرض اشعه یا مواد سمی
- برخی از داروها مانند راکوتان (Accutane)

## عوامل افزایش خطر سقط جنین

- طبق مطالعات انجام شده، احتمال سقط جنین برای خانم‌های ۲۰ ساله حدود ۱۲ تا ۱۵ درصد است. برای خانم‌های ۳۵ و ۴۰ سال، به ترتیب این احتمال به ۲۰ و ۴۰ درصد افزایش پیدا می‌کند. در خانم‌های ۴۵ سال این عدد به ۸۰ درصد می‌رسد.
- بیماری‌های خاصی مانند دیابت یا مشکلات تیروئید، احتمال سقط جنین را افزایش می‌دهد.
- سه بار یا بیشتر سقط جنین داشته‌اید. در واقع در خانم‌های که تجربه سقط جنین داشته‌اند، احتمال وقوع مجدد آن ۲۵ درصد افزایش می‌یابد.
- کنترل این موارد احتمال سقط جنین را به شدت پایین می‌آورد. همچنین، هیچ مدرک علمی وجود ندارد که اثبات کند داشتن رابطه جنسی و استفاده طولانی مدت از قرص‌های ضدبارداری باعث سقط جنین می‌شود.

## احتمال سقط جنین در هفته‌های مختلف بارداری چگونه است؟

حدود ۸۰ درصد از سقط جنین‌ها در سه ماهه اول بارداری یعنی هفته اول تا دوازدهم رخ می‌دهد. در واقع پس از هفته ۱۲ بارداری، احتمال آن معمولاً کاهش می‌یابد و در سه ماهه دوم معمولاً به ۱ تا ۵ درصد می‌رسد. در ادامه احتمال سقط جنین در هفته‌های مختلف را بررسی می‌کنیم:

### سقط جنین در هفته چهارم و سوم

مرحله لانه‌گزینی معمولاً حدود ۳ هفته بعد از آخرین پریود و ۱ هفته پس از تخمک‌گذاری رخ می‌دهد. در هفته چهارم بارداری ممکن است نتیجه بیبی چک مثبت شود و متوجه حاملگی خود شوید. طبق مطالعات انجام شده، حدود ۲۵ درصد از سقط‌های جنین در هفته چهارم رخ می‌دهد. در بسیاری از موارد ممکن است فرد حتی متوجه بارداری خود نشده باشد. این نوع سقط جنین در ماه اول تحت عنوان حاملگی شیمیایی نیز شناخته می‌شود.

### سقط جنین در هفته پنجم

طبق آمار، میزان سقط جنین در هفته پنجم بارداری ۲۱٫۳ درصد است.

### سقط جنین در هفته ششم و هفتم

در هفته ششم بارداری، پزشک می‌تواند با انجام سونوگرافی ضربان قلب جنین را تشخیص دهد؛ در صورتی که همه چیز طبیعی باشد، احتمال ادامه بارداری افزایش می‌یابد. در واقع، احتمال سقط جنین در هفته ششم، ۱۰ درصد کاهش می‌یابد.

### سقط جنین در هفته هشتم تا سیزدهم

طبق مطالعات انجام شده، میزان سقط جنین در نیمه دوم سه‌ماهه اول بارداری به حدود ۲ تا ۴ درصد کاهش می‌یابد.

### سقط جنین در هفته چهاردهم تا بیستم

همان‌طور که بررسی کردیم اکثر سقط‌های جنین تا هفته ۱۳ بارداری یا سه ماهه اول رخ می‌دهد. در سه ماهه دوم که شامل هفته ۱۳ تا ۲۸ بارداری است، احتمال این اتفاق بسیار کاهش می‌یابد؛ به طوری که میزان سقط جنین در هفته بیستم بارداری به کمتر از ۰.۵ درصد می‌رسد. لازم به ذکر است سقط جنین در ۵ ماهگی، تحت عنوان مرده زایی شناخته می‌شود.

## تشخیص سقط جنین

- **معاینه رحم:** پزشک بررسی می‌کند که آیا دهانه رحم شروع به باز شدن (گشادشدن) کرده است یا خیر.
- **سونوگرافی:** سونوگرافی از امواج صوتی برای بررسی ضربان قلب نوزاد استفاده می‌کند. اگر نتایج واضح نبود، ممکن است پزشک درخواست سونوگرافی مجدد دهد.
- **آزمایشات خون:** پزشک با استفاده از آزمایش خون، سطح هورمون‌های بارداری مانند hCG را بررسی می‌کند. همچنین اگر خونریزی زیادی داشته باشد، ممکن است آزمایشات مربوط به کم‌خونی را نیز تجویز کند.
- **آزمایشات بافتی:** اگر بافتی از بدن مادر باردار دفع شود، پزشک ممکن است آن را به آزمایشگاه بفرستد تا تأیید کند که سقط جنین داشته است.
- **تست‌های کروموزومی:** اگر مادر باردار دو یا چند سقط جنین داشته، پزشک ممکن است آزمایش‌های ژنتیک را برایش تجویز کند. در این آزمایشات بررسی می‌شود که چه مشکل کروموزومی در خانم یا همسرش، منجر به سقط جنین می‌گردد. تشخیص علت سقط جنین می‌تواند راه را برای بارداری بعدی هموار کند.

## علائم بعد از سقط جنین

پس از سقط جنین خونریزی و درد خفیف طبیعی است؛ اما اگر خونریزی شدید به همراه تب، درد و لرز بود حتماً به پزشک مراجعه کنید. این نشانه‌ها می‌تواند نشانه عفونت باشد و نیاز به بررسی دقیق متخصص دارد. علاوه بر آن، ممکن است پس از سقط جنین درگیر احساساتی همچون غم، اندوه یا حتی عذاب وجدان شوید. تجربه این احساسات تلخ طبیعی است و باید فرصت پذیرش این اتفاق را به خود بدهد. حتی ممکن است خانم در مورد بارداری‌های بعدی خود و سرانجام آن‌ها شدیداً نگران و مضطرب شود؛ اما نباید به این احساسات دامن بزند.

## درمان سقط جنین چیست؟

درمان سقط جنین، به نوع آن بستگی دارد. در سقط جنین کامل، تمامی بافت از رحم خارج می‌شود و نیازی به درمان ندارد. در صورتی که مقداری از بافت جنینی در رحم باقی بماند، باتوجه به شرایط، پزشک ممکن است توصیه کند که مدتی منتظر بماند تا به صورت طبیعی از بدن دفع شود. همچنین، گاهی پزشک از روش دارویی برای خروج بافت‌های باقی‌مانده استفاده می‌کند. در برخی از شرایط نیز ممکن است مجبور به انجام روش جراحی اتساع و کورتاژ (D&C) یا اتساع و تخلیه (D&E) شوید. در سقط جنین در هفته دهم بارداری و بیشتر از آن، جراحی ممکن است تنها گزینه محسوب شود. در این روش، دهانه رحم باز می‌شود و بافت جنینی به آرامی خراشیده و ساکشن می‌شود.

## پیشگیری از سقط جنین چیست؟

ابتدا باید بدانید که همه سقط جنین‌ها قابل پیشگیری نیستند؛ با این حال رعایت برخی نکات می‌تواند احتمال بارداری موفق را افزایش دهد. همان‌طور که بررسی کردیم برخی از بیماری‌ها باعث سقط جنین می‌شوند. اقدام در جهت درمان آن‌ها می‌تواند از سقط جنین پیشگیری کند. به‌طور کلی بهترین روش برای پیشگیری، مراقبت از سلامتی خود است. راهکارهای زیر به مادر باردار کمک خواهد کرد تا بارداری سالم‌تری را تجربه کند:

- مراقبت‌های دوران بارداری را به‌طور منظم انجام دهد.
- در دوران بارداری از مصرف الکل، مواد مخدر و سیگار خودداری کند.
- وزن ایده‌آل خود را قبل و در طول بارداری حفظ کند.
- مصرف کافئین را به ۲۰۰ میلی‌گرم در روز محدود کند.
- از ابتلا به عفونت پیشگیری کند.
- قرص‌های مکمل و ویتامین‌ها را تحت نظر پزشک مصرف کند.
- رژیم غذایی سالم و متعادل داشته باشد.
- به‌طور منظم ورزش کند.

## تهوع و استفراغ بارداری

برای برخی از زنان باردار، علائم تهوع و استفراغ در صبح بدتر و در طول روز بهتر می‌شود، اما هر لحظه دیگری نیز می‌تواند شروع شود و در طول روز ادامه یابد. شدت این علائم نیز در زنان متفاوت است. به‌طور کلی این شرایط، بسیاری از زنان باردار را در طول سه ماهه اول تحت تأثیر قرار می‌دهد.

برخی از زنان فقط حالت تهوع دارند، اما برخی از آنها حالت تهوع و استفراغ را با هم تجربه می‌کنند. این مشکل معمولاً حدود هفته ششم بارداری آغاز می‌شود، اما برخی از زنان ممکن است از هفته چهارم نیز این مشکل را داشته باشند و در ماه‌های بعدی علائم شدیدتر شود. برخی زنان از هفته ۱۰ ممکن است کمی بهتر شوند، اما برخی نیز ممکن است تا پایان هفته ۱۵ این علامت را داشته باشند. تهوع ممکن است در طول بارداری قطع شود و سپس دوباره ادامه پیدا کند. درصد کمی از زنان نیز این علائم را تا زمان زایمان دارند.

بیماری صبحگاهی با وجود رایج بودن و اینکه معمولاً چند ماه بیشتر ادامه ندارد ولی آزاردهنده است و شما حتی در حالت تهوع خفیف، ممکن است اذیت شوید و این حمله‌های نامنظم تهوع و استفراغ می‌تواند بیمار را کلافه کند.

## علل تهوع و استفراغ بارداری

دلیل حالت تهوع در دوران بارداری کاملاً روشن نیست، اما برخی از تغییرات فیزیکی و شیمیایی در بدن شما می‌تواند دلیل این حالت باشد. برخی از دلایل احتمالی حالت تهوع بارداری در زیر آمده است:

- **گنادوتروپین جفتی انسانی یا (hcg):** این هورمون خیلی سریع در اوایل بارداری افزایش پیدا می‌کند. کسی نمی‌داند این هورمون چه ارتباطی با تهوع دارد، اما با توجه به اینکه حالت تهوع همزمان با افزایش هورمون hcg افزایش پیدا می‌کند، می‌توان افزایش سطح این هورمون را یکی از دلایل حالت تهوع در نظر گرفت. در شرایطی که زنان سطح hcg بالاتری داشته باشند مانند زمانی که چندقلو باردارند، میزان تهوع و استفراغ بالاتری هم خواهند داشت.
- **استروژن:** علت دیگری که ممکن است باعث تهوع مادران در دوران بارداری باشد، افزایش هورمون استروژن است که در اوایل بارداری زیاد می‌شود.

- **افزایش حس بویایی نسبت به بوهای مختلف:** احساس دل‌به‌هم‌خوردگی برای زنانی که تازه باردار شده‌اند، امری غیرعادی نیست مثلاً بوی یک ساندویچ از فاصله خیلی دور ممکن است باعث اذیت شدن یک زن باردار شود. برخی از بوها ممکن است تأثیر شدیدتری داشته باشد و بیشتر باعث آزار و حالت تهوع زنان باردار شود.
- **معدۀ حساس:** امکان دارد برخی از زنان که دستگاه گوارشی آنها بسیار تحریک‌پذیر است، در اوایل بارداری علائمی شدیدتر از حالت تهوع داشته باشند. همچنین برخی تحقیقات نشان می‌دهد که عفونت معده بر اثر باکتری هلیکوباکتر پیلوری در زنان باردار باعث افزایش حالت تهوع آنها در بارداری می‌شود.
- **استرس:** بر اساس برخی تحقیقات، حالت تهوع در برخی از زنان باردار ممکن است پاسخ غیرعادی به استرس آنها باشد. اگر شما پیوسته تهوع و استفراغ دارید، شاید بیشتر دچار استرس می‌شوید.

## موارد مؤثر در افزایش حالت تهوع

- **بارداری دو یا چندقلو:** این مورد موجب افزایش سطوح hcg، استروژن یا سایر هورمون‌ها در سیستم بدن می‌شود. ممکن است علائم در زنانی شدیدتر باشد که دوقلو باردار هستند، اگرچه امکان دارد برخی از این مادران اصلاً هیچ حالت تهوعی در دوران بارداری نداشته باشند.
- **تهوع و استفراغ در بارداری پیشین:** اگر در بارداری قبلی تهوع داشته، امکان دارد در این بارداری نیز به آن دچار شود.
- **سابقۀ تهوع و استفراغ در صورت استفاده از قرص ضدبارداری:** اگر با مصرف قرص‌های ضدبارداری، تهوع و استفراغ را به عنوان عارضۀ جانبی داشته باشد. این اتفاق ممکن است نشان‌دهندۀ واکنش بدن شما نسبت به هورمون استروژن باشد.
- **سابقۀ تهوع ناشی از ماشین‌زدگی:** اگر درون ماشین در حال حرکت تهوع داشته باشد، امکان داشتن تهوع در دوران بارداری برای خانم وجود دارد.

## تأثیر حالت تهوع در سلامت جنین

حالت تهوع خفیف تا متوسط و استفراغ وقت و بی‌وقت ناشی از بیماری صبحگاهی، تهدیدی برای سلامت جنین نیست. اگر حالت تهوع باعث بی‌اشتهایی شده است و در سه ماهۀ اول وزنی اضافه نکرده، در صورتی که کمبود آب نداشته باشد و به قدر کافی غذا بخورد، مشکلی وجود نخواهد داشت. در بیشتر موارد اشتها به سرعت برمی‌گردد و افزایش وزن آغاز می‌شود. اگر تهوع مانع از غذا خوردن مناسب فرد شده است، با مصرف ویتامین از رسیدن مواد غذایی مورد نیاز بارداری مطمئن شود. مطالعات نشان داده است که استفراغ‌های شدید و طولانی با احتمال زایمان زودرس و کمبود وزن نوزاد ارتباط دارد. اگرچه برخی از مطالعات نشان داده‌اند زنانی که دچار سقط جنین می‌شوند، کمتر از سایرین حالت تهوع دارند اما زنان زیادی نیز در سه ماهۀ اول هیچ تهوعی نداشته و یک بارداری و زایمان خوب را طی کرده‌اند. در موارد سقط جنین به خاطر رشد نکردن کافی جنین، میزان هورمون‌های بارداری کمتر است و در نتیجه تهوع کمتری نیز احساس می‌شود، اما جای نگرانی نیست، زیرا پزشک همواره رشد جنین را کنترل می‌کند و برای بررسی رشد او نیازی به کنترل حالت تهوع خود ندارد.

## روش‌های غیردارویی کاهش تهوع بارداری

- **در وعده‌های کوچک و نوبت‌های بیشتری غذا بخورد:** مادر باردار تعداد وعده‌های بیشتر و میان‌وعده‌هایی در طول روز داشته باشد تا هرگز شکم خالی نماند. برخی از زنان کربوهیدرات‌ها را در زمان تهوع مناسب می‌دانند. برخی

مطالعات نشان داده است که غذاهای دارای پروتئین زیاد در کاهش علائم تأثیر بیشتری دارد. همچنین بهتر است خیلی آهسته غذاها را بجود و بخورد.

- از دراز کشیدن بعد از خوردن هر چیزی بپرهیزد: دراز کشیدن به خصوص روی سمت چپ بدن، هضم غذا را کند می‌کند. از دراز کشیدن بعد از خوردن هر چیزی خودداری کند.
- در کنار تخت، میان وعده‌های کوچکی داشته باشد: با قرار دادن میان وعده‌هایی در کنار تخت می‌تواند درست بعد از بیدار شدن به عنوان مثال کمی بیسکویت شور بخورد و بعد از ۲۰ تا ۳۰ دقیقه استراحت از تخت بلند شود. این کار به کاهش حالت تهوع کمک خواهد کرد. همچنین اگر در طول شب بیدار شود و حالت تهوع داشته، خوردن کمی از این میان وعده‌ها می‌تواند به شما کمک کند.
- صبح‌ها آرام از روی تخت بلند شود: صبح‌ها و موقع بیدار شدن، ابتدا چند دقیقه بنشیند و ناگهان از تخت بیرون نیاید.
- پرهیز از غذا و بوهایی که باعث تهوع می‌شود: اگر تقریباً نسبت به همه غذاها حساس شده، غذاهایی را بخورد که برایش راحت‌تر است، حتی اگر رژیم غذایی کاملاً مناسبی نباشد.
- سعی کنید غذاهای سرد یا هم‌دما با دمای اتاق بخورد: غذاهای گرم بوی بیشتری دارد و ممکن است باعث تهوع بیشتر شود.
- از غذاهای چرب دوری کند: غذاهای تند، اسیدی و سرخ‌شده را کنار بگذارد، زیرا دیرتر هضم می‌شود.
- بهداشت دهان و دندان را رعایت کند: روزانه سه بار مسواک بزند. اگر خمیردندان فرد را اذیت می‌کند، بدون خمیردندان مسواک بزند. سعی کنید سطح لثه‌ها را ماساژ دهد تا پاک و تمیز باشند.
- مایعات بیشتری بنوشد: نوشیدنی‌ها را در بین فاصله‌های وعده‌های غذایی خود مصرف کند. ممکن است مصرف نوشیدنی‌های سرد و گازدار، حالت تهوع را کمتر کند و نوشیدنی‌های شیرین، تهوع را افزایش دهد.
- نوشیدنی‌ها را یک دفعه ننوشد: نوشیدن بدون وقفه باعث احساس پُری می‌شود و دیگر نمی‌توان بعد از آن غذا خورد. سعی کند مایعات را جرعه‌جرعه بنوشد یا از نی استفاده کند. در این صورت کمتر در طول روز اذیت می‌شود.
- روزانه یک لیتر و نیم مایعات بنوشد: اگر زیاد استفراغ می‌کند، از نوشیدنی‌های حاوی گلوکز، نمک و پتاسیم برای جبران الکترولیت‌های از دست رفته استفاده کند. خوردن شربت آب‌لیمو نیز می‌تواند انتخاب مناسبی باشد.
- از سایر محرک‌ها پرهیز کند: اتاق گرم یا بدون گردش هوا، بوی شدید عطر، نشستن داخل ماشین یا محرک‌های چشم مانند نور چشمک‌زن می‌توانند تهوع را تحریک کند. در چنین حالت‌هایی سریع موقعیت خود را تغییر دهد. پرهیز از محرک‌ها می‌تواند تأثیر زیادی در بهبود حالت تهوع داشته باشد.
- هوای تازه تنفس کند: پیاده‌روی یا باز کردن پنجره، تهوع را کاهش می‌دهد.
- خستگی باعث افزایش تهوع می‌شود: به خود زمان استراحت بدهد و هر وقت می‌تواند چرت بزند یا فیلم تماشا کند. ملاقات با دوستان می‌تواند به کاهش استرس و آرامش ذهن کمک کند.
- ویتامین‌ها و مکمل‌های خود را با غذا بخورد: از آنجا که ممکن است ویتامین‌ها و مکمل‌های بارداری مورد استفاده تأثیری بر دستگاه گوارشی داشته باشد و باعث افزایش حالت تهوع شود، بهتر است آنها را به همراه غذا مصرف کند. همچنین می‌تواند از پزشک خود بخواهد تا در صورت امکان، ویتامین با دز آهن کمتر یا فاقد آهن را برای سه ماهه اول تجویز کند.
- زنجبیل را امتحان کند: درمانی خانگی که معده را آرام و به کاهش تهوع کمک می‌کند. مقداری زنجبیل را رنده کنید و به آن آب جوش اضافه کند تا دم‌نوش آن تهیه شود. همچنین می‌توانید از بیسکویت و آب‌نبات زنجبیلی

استفاده کند، اما بهتر است زنجبیل طبیعی داشته باشند، زیرا بسیاری از آنها واقعاً زنجبیل ندارند. ممکن است نوشیدن چای نعنا یا مکیدن آب نبات با طعم نعنا به خصوص پس از صرف غذا نیز به رفع حالت تهوع کمک کند.

- **درمان با بویا را امتحان کند:** برخی از زنان معتقدند بوی برخی از عصاره‌ها مانند لیمو، نعنا یا پرتقال می‌تواند به رفع حالت تهوع در آنها کمک کند. می‌تواند از اسپری یا افشانه روغنی استفاده کند. یک یا دو قطره از این روغن‌ها را روی یک دستمال با خود حمل کند تا در آغاز احساس تهوع آن را بو کند.

## درمان‌های دارویی تهوع بارداری

اگر تهوع و استفراغ آن قدر شدید است که نمی‌تواند حتی آب یا دارو بخورد، بهتر است به پزشک مراجعه کند. اگر موقعیت خیلی شدید است، پزشک از مادر باردار می‌خواهد در بیمارستان بستری شود و تحت درمان با دارو به صورت تزریق وریدی قرار بگیرد. اگر پیش از اقدام به بارداری، مولتی‌ویتامین مصرف کند، امکان دارد در دوران بارداری حالت تهوع کمتری داشته باشد.

## پره‌اکلامپسی یا مسمومیت حاملگی

پره‌اکلامپسی یا مسمومیت حاملگی؛ Preeclampsia عارضه‌ای جدی است که اگر به موقع درمان نشود، می‌تواند خطرهای جدی برای مادر و جنین به دنبال داشته باشد. در زمان بارداری، فشار خون و نتیجه آزمایش ادرار در هر نوبت توسط پزشک بررسی می‌شود، زیرا افزایش فشار خون یا وجود پروتئین در ادرار می‌تواند نشانه اولیه پره‌اکلامپسی باشد. مشکلات ناشی از این عارضه معمولاً نزدیک به انتهای دوره بارداری و حدوداً پس از هفته ۲۸ شروع می‌شود، اما ممکن است زودتر یا پس از زایمان نیز به وجود آید. در صورتی که این مشکلات زودتر بروز کند، احتمال شدیدتر بودن آنها نیز بیشتر است. با این وجود که در اغلب موارد، پره‌اکلامپسی جدی نیست و مشکلی ایجاد نمی‌کند، در برخی موارد نیز درمان نشدن آن تهدیدی برای زندگی مادر و جنین است.

## علائم پره‌اکلامپسی

فشار خون بالا و پره‌اکلامپسی معمولاً نشانه هشداردهنده‌ای ندارد و اغلب تنها راه تشخیص آنها اندازه‌گیری فشار خون و بررسی نتیجه آزمایش ادرار شما در معاینات پزشکی است. اگر به پره‌اکلامپسی دچار باشید، احتمالاً خودتان احساس نخواهید کرد، اما علائم زیر می‌تواند به دلیل پره‌اکلامپسی ایجاد شود:

- سردرد شدید
- مشکلات دیداری مثل تاری دید یا جرقه زدن چشم
- درد در ناحیه زیر دنده‌ها
- استفراغ شدید
- تورم ناگهانی در صورت و دست

## دلایل افزایش دهنده خطر پره‌اکلامپسی و روش‌های درمان

- این اولین بارداری شما باشد.
- سن شما ۴۰ یا بالای ۴۰ سال باشد.
- از آخرین بارداری شما ۱۰ سال گذشته باشد.
- اضافه وزن زیاد داشته باشد.

- سابقه خانوادگی در ابتلا به پره‌اکلامپسی داشته باشد.
- چندقلو باردار باشد.
- قبل از باردار شدن، فشار خون بالایی داشته باشد.
- در بارداری قبلی، فشار خون بالایی داشته باشد.
- بیماری مزمن کلیوی، دیابت یا بیماری‌های سیستم ایمنی مثل لوپوس داشته باشد.

اگر به دلیل وجود فاکتورهای بالا، احتمال عارضه پره‌اکلامپسی زیاد باشد، پزشک ممکن است توصیه کند که برای کاهش احتمال ابتلا، از هفته ۱۲ بارداری تا زمان زایمان، روزانه آسپرین مصرف کند. زنانی که دچار پره‌اکلامپسی شوند، باید در بیمارستان تحت نظر قرار بگیرند و اغلب داروهایی برای کاهش فشار خون آنها تجویز می‌شود. گاهی به خاطر پره‌اکلامپسی ناچار هستند زایمان زودهنگام داشته باشد و ممکن است این کار به روش القای زایمان یا سزارین انجام شود.

## پیشگیری از عارضه پره‌اکلامپسی

پره‌اکلامپسی شدید می‌تواند روی سلامت مادر و جنین تأثیر منفی بگذارد. در صورت درمان نشدن این عارضه، خطر سکتة مغزی، درست عمل نکردن کلیه و کبد، مشکلات انعقادی خون، تجمع مایعات در ریه و تشنج به همراه دارد. همچنین ممکن است نوزاد، زودرس یا کوچک‌تر از حد طبیعی یا حتی مرده به دنیا بیاید.

هرچند دلیل اصلی پره‌اکلامپسی شناخته شده نیست، اما برخی از تحقیقات نشان داده است که اضافه وزن پیش از بارداری، احتمال ابتلا به این عارضه را افزایش می‌دهد. بنابراین بهتر است برای کاهش احتمال ابتلا به پره‌اکلامپسی، قبل از تصمیم‌گیری و اقدام برای باردار شدن، وزن خود را به حد طبیعی برساند. همچنین شیوع این عارضه در افرادی که پیش از باردار شدن، فشار خون بالایی دارند یا در بارداری قبلی به پره‌اکلامپسی دچار شده‌اند بیشتر است.

## دیابت بارداری

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. با توجه 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 داشته یا بعد از آن دچار دیابت خواهد شد. اما قند بارداری خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را در آینده افزایش می‌دهد. اگر این بیماری به‌خوبی مدیریت نشود، می‌تواند احتمال ابتلای کودک به قند خون بالا و همچنین احتمال بروز عوارض جدی برای مادر و جنین در دوران بارداری و زایمان را افزایش دهد.

## انواع دیابت بارداری

به‌طور کلی، دیابت بارداری به دودسته 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 به‌ندرت 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 می‌شود 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. اگر  $HbA1c$  که یک نوع آزمایش خون است و نشان می‌دهد بیماران چقدر در کنترل بیماری دیابت موفق بوده‌اند - را در سه ماهه اول بارداری انجام دهد می‌تواند زودتر وضعیت را ارزیابی و امکان کنترل و پیشگیری دیابت بارداری را فراهم نماید. چون این نوع دیابت سه ماه پس از بارداری اتفاق می‌افتد، معمولاً نشانه‌های 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 نشانه‌های اصلی قند خون بارداری است. معمولاً بین هفته‌های بیست و چهارم و بیست و هشتم بارداری با این آزمایش می‌توان میزان گلوکز یا همان قند خون را بررسی کرد.

## علائم دیابت بارداری در سه ماه سوم:

- خستگی
- تاری دید
- تشنگی بیش از حد
- حالت تهوع
- نیاز مفرط به ادرار کردن
- قارچ‌های واژینال، مثانه و عفونت‌های 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: لاکتوزن 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.

## 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
- 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 مادر باردار می‌خواهند که محلول حاوی ۵۰ گرم گلوکز را بنوشد.
  - و بعد از ۱ ساعت، قند خون را آزمایش می‌کنند.
- اگر در این مرحله، سطح قند خون بین ۱۳۰ تا ۱۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر باشد، پزشک ممکن است انجام آزمایش دوم در روز دیگری را توصیه کند.

در طول این آزمایش، پرسنل آزمایشگاه کار خود را با آزمایش سطح قند خون ناشتا شروع می‌کنند. سپس از مادر باردار می‌خواهند که محلولی حاوی ۱۰۰ گرم شکر بنوشد. و ۱، ۲ و ۳ ساعت بعد، قند خون را آزمایش می‌کند. اگر حداقل ۲ مورد از مقادیر زیر را داشته باشد، احتمالاً پزشک تشخیص خود را تایید می‌کند:

- سطح قند خون ناشتای بیش‌تر یا مساوی ۹۵ یا ۱۰۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
- 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

## درمان دیابت در بارداری

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

## 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 باشد.

### ❖ 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.

کربوهیدرات‌های ارتقاء دهنده سلامت بیمار عبارت‌اند از:

- ۱- غلات کامل
- ۲- برنج قهوه‌ای
- ۳- میوه‌های با قند پایین
- ۴- لوبیا، نخود، عدس و سایر حبوبات
- ۵- سبزیجات نشاسته‌ای

### ❖ 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:

- ۱) گوشت بدون چربی (۲ مرغ ۳ ماهی)

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 کند.

### ❖ میزان چربی در افراد مبتلا به دیابت بارداری

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

- ۱) آجیل بدون نمک (۲ دانه‌ها ۳ روغن زیتون ۴ آووکادو)

### ❖ ورزش و فعالیت بدنی 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 باشد.

## داروهای کنترل دیابت بارداری

داروهای خوراکی مثل متفورمین  
داروی تزریقی همچون انسولین  
درمان دیابت بارداری در طب سنتی

### 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.

روغن نارگیل

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.

روغن گردو

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؟

زنانی 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 اسپانیایی تبار یا بومی هاوایی بودن)

## هدف از کنترل قند خون در بارداری

### 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.

### ۲. کاهش خطر زایمان زودرس

هرچقدر بهتر 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، به خصوص مواردی که روی مغز، قلب و ستون فقرات تاثیر می‌گذارد، به شدت 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.

## پیشگیری از دیابت بارداری

- لازم است در دوران بارداری زیر نظر پزشک باشد و به کنترل منظم گلوکز (CGM) خون بپردازد.
- گاهی لازم است نه تنها مراقب قند خون باشد، بلکه فشار خون را نیز کنترل کند. اگر مبتلا به فشارخون بالا هم هست، مصرف برخی داروها (مانند بازدارنده‌های آنزیم تبدیل آنژیوتانسین) تجویز می‌شود.
- برای کاهش خطر پره اکلامپسی، امکان دارد آسپرین تجویز گردد. حتما به موقع داروها را مصرف کند و سرخود آنها را قطع نکند.

- اگر میزان قند خون بالا باشد پزشک انسولین تجویز می‌کند. دقت شود دوز انسولین تجویز شده را تزریق کند تا رشد جنین تحت تأثیر قرار نگیرد.
- حتما رژیم غذایی سرشار از میوه، سبزی‌ها و غلات کامل داشته باشد. سعی کند به جای اینکه در یک وعده حجم زیادی غذا بخورد، تعداد وعده‌های غذایی خود را افزایش دهد.
- وزن خود را کنترل کند.
- حتما در طول هفته تمرینات ورزشی داشته باشد. ورزش‌های هوازی مثل ایروبیک و یوگا برای سلامتی مادر و جنین مفید هست.

## عوارض دیابت بارداری

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

مثلا 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
- مشکلات تنفسی
- همچنین این کودکان ممکن است در آینده در معرض خطر ابتلا به دیابت باشند.

### تاثیر جنسیت جنین بر دیابت بارداری

دیابت بارداری در مادرانی با جنین پسر بالاتر است، چرا که این جنین، با عملکرد سلول‌های  $\beta$  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.