

Bölüm 3

Gebelik ve Diyabetes Mellitus

Ayşegül GÜLBAHAR¹



- Gestasyonel diyabetes mellitus (GDM); gebelik esnasında tanı alan çeşitli seviyelerdeki karbonhidrat metabolizma bozukluğudur.
- Gebelik öncesi diyabetik olan ve ilk kez gebelik sırasında fark edilen olgular “**aşikar diyabet**” olarak tanımlanmaktadır.

Gebelikte Diyabet Risk Faktörleri

- Ailede tip 2 diyabet öyküsü
- Önceki gebeliğinde GDM öyküsü
- Gebelik öncesi glukoz intolerans tanısı
- Obezite (vücut kitle indeksi, VKİ $\geq 30/m^2$)
- Açlık kan şekeri (AKŞ) >95 mg/dl ve glukozüri varlığı
- Etnik grup
- 25 yaşından büyük olmak
- Sigara içmek
- Makrozomik bebek ve polihidramniyoz öyküsü
- Önceki gebelikte annenin fazla kilo alma öyküsü (>20 kg)
- Açıklanamayan perinatal kayıp öyküsü
- Malformasyonlu bebek öyküsü
- Önceki gebeliğinde yenidoğan doğum kilosunun $>4,1$ kg ya da $\leq 2,7$ kg olması
- Diyabet gelişimine yatkınlık yaratacak tıbbi bir durumun olması (Cushing sendromu, polikistik over sendromu, glukokortikoid kullanımı, hipertansiyon)
- Gebelikler arasında ya da gebelik sırasında fazla kilo alınması
- Çoğul gebelik, kısa boy ve sedanter yaşam

¹ İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Diyabetik Gebelerde Doğumdan Sonra İzlem ve Bilgilendirme

- Doğumdan sonra, aşikar diyabeti olanlar takibinde oldukları ilgili kliniğe yönlendirilmelidirler.
- Gebelik diyabeti olan lohusalar evlerine gönderilmeden önce, şeker düzeyleri kontrol edilip gönderilmelidirler.
- Annenin hastanede açlık ve tokluk 1. saat kan glukoz ölçümleri yapılmalıdır.
- Bebeğin izleminde özellikle doğumdan sonra ilk 4 saat önemli olup, hipoglisemi varsa uzun süreli takip gereklidir.
- Gebelik diyabeti olanlara hipoglisemi konusunda uyarılmalı ve bilgilendirilmelidirler.
- Gebelik diyabeti olanlar lohusalık döneminde kilo, diyet-egzersiz uygulamaları sürdürmeli ve 6. haftada açlık şeker düzeylerine bakmalı, ilgili branşa ileri inceleme için yönlendirilmelidir.
- Gebelik diyabeti olan hastalar, ileride olası diyabet riski açısından bilgilendirilmelidir.
- Bir sonraki gebelikleri öncesinde, gerekli kontroller yapılmalı ve kan şekeri regülasyonu sağlanmış olmalıdır.

KAYNAKLAR

- * Gestational Diabetes Mellitus. ACOG Practice Bulletin No:190. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee Obstet Gynecol 2018 Feb; 131(2): e49-e64
- * Diabetes in Pregnancy: Management from Preconception to the Postnatal Period NICE Guideline 3. ;Methods, Evidence and Recommendations. Available online: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng3>. Erişim: 25.11.2020
- * HAPO Study Cooperative Research Group Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcomes. N. Engl. J. Med. 2008;358:1991–2002