

BÖLÜM 9

GEBELİK DİYABETİ VE DİYABETİK GEBE

Hafsa Kübra IŞIK¹

Elif ODABAŞI AKTAŞ²

Zila Özlem KIRBAŞ³

Giriş

Gebelik ile komplike hale gelen ve gebelik öncesinde var olan diyabet, maternal ve fetal açıdan takip edilmesi gereken riskli gebelikler arasındadır. Gebelik diyabeti ve diyabetik gebe hem anne hem bebek metabolizmasını etkileyerek mortalite ve morbidite oranlarını artırmaktadır. Prekonsepsiyonel dönemden itibaren başlanarak antepartum, intrapartum ve postpartum döneme kadar kan glikoz seviyelerinin kontrolünün sağlanmasıyla yüksek mortalite ve morbidite oranlarının önüne geçilebilecektir (1). Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF)'nin raporuna göre 20-79 yaş arasında 223 milyon kadının diyabetle yaşadığı 2045 yılına kadar bu oranın 343 milyona çıkması öngörülmektedir. Aynı raporda 6 doğumdan birinin gestasyonel diyabetten etkilendiği bildirilmiştir. Bu nedenle gebelik öncesi diyabeti olan ve gebeliğinde diyabeti deneyimleyen kadınların olumsuz gebelik sonuçlarını ve komplikasyonları azaltmak için kan glikoz seviyelerinin kontrol edilmeleri ve izlenmeleri önemlidir (2). Gebelik öncesinden itibaren hastaların kan glikoz seviyeleri düzenlenmeli ve diyabete bağlı maternal açıdan risk faktörleri belirlenerek gerekli önlemler alınmalıdır. Gebelik diyabetinde ve diyabette gebelik durumlarında hastaların kan glikoz seviyeleri bazı yaşam değişiklikleri

¹ Arş. Gör, Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., hafsakubraisik@bayburt.edu.tr

² Arş. Gör, Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD., elifaktas@bayburt.edu.tr

³ Dr. Öğr. Üyesi, Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik AD., ozlemkirbas@bayburt.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Türkmen H, Yalnız H, Karaca Saydam B. Gebelikte Diyabetes Mellitus ve Ebelik Bakımı. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*. 2015;2: 11-25. doi: 10.17367/JACSD.2015211009.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 9th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2019.
3. Özügüz U, Güler S. Pregestasyonel Diyabet. In: İmamoğlu Ş, Satman İ, Akalın NS, Salman S, Yılmaz C (eds.). *Geçmişten Geleceğe Diyabetes Mellitus*. Ankara: BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. 2015. p. 547-554.
4. Ratner RE, Christophi CA, Metzger BE, et al. Diabetes Prevention Program Research Group. Prevention of diabetes in women with a history of gestational diabetes: effects of metformin and lifestyle interventions. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2008;93(12): 4774-4779.
5. Crowther CA, Hiller JE, Moss JR, et al. Effect of treatment of gestational diabetes mellitus on pregnancy outcomes. *New England Journal of Medicine*. 2005;352(24): 2477-2486.
6. McIntyre HD, Catalano P, Zhang C, et al. Gestational diabetes mellitus. *Nature Reviews Disease Primers*. 2019;5(1): 1-19.
7. Feig DS, Zinman B, Wang X, et al. Risk of Development of Diabetes Mellitus After Diagnosis Of Gestational Diabetes. *Canadian Medical Association Journal (CMAJ)*. 2008; 179(3): 229-234.
8. Gürlek A. Gebelik ve Diyabetes Mellitus. In: Yamaç K, Gürsoy R, Çakır N (eds.) *Gebelik ve Sistemik Hastalıklar*. Ankara: Medikal & Nobel, 2002. p.128-138.
9. Sathyapalan T, Mellor D, Atkin SL. Obesity and gestational diabetes. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*. 2010;15(2): 89-93.
10. Gilbert SE, Harmon SJ. Gebeliği Etkileyen Sağlık Sorunları, Diyabet, Çev., Taşkın L. (ed.) *Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı*, Ankara: Palme Yayıncılık, 2011; p. 218.
11. Landon M, Gabbe SG. Diyabetes Mellitus. Queenan JT., Hobbins JC., Spong CY (eds.) Tıraş B, Cenksoy P, Cenksoy C (Çeviri Eds.) *Yüksek-Riskli Gebelik Protokolleri*. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri, (5. Baskı) 2012; p. 228-236.
12. Kürklü Seremet N, Ayaz A. D vitamini ve Gestasyonel Diyabet. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;4(3): 454-467.
13. Parıldar H, Unal A, Desteli G, et al. Frequency of Vitamin D deficiency in pregnant diabetics at Baskent University Hospital, Istanbul. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2013;29 (1): 15-21.
14. Lacroix M, Battista MC, Doyon M, et al. Lower vitamin D levels at first trimester are associated with higher risk of developing gestational diabetes mellitus. *Acta Diabetol*. 2014;51(4): 609-616.
15. Sel G, Seyhan Baydağ S, Barut A, et al. Gebelerde İlk Trimester Plazma D Vitamini Düzeyleri ile Gestasyonel Diyabet Arasında İlişki Var mı? *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*. 2020;1: 36-40.
16. American Diabetes Association (ADA). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes 2018. *Diabetes Care*. 2018;41(Suppl 1): 13-27. <https://doi.org/10.2337/dc18-S002>.
17. American Diabetes Association (ADA). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*. 2014;37 (Suppl 1): 81-90.
18. Blumer I, Hadar E, Hadden DR. et al. Diabetes and pregnancy:an Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2013;98: 4227-4249.

19. Öztürk Yener F, Altuntaş Y. Gestasyonel Diabetes Mellitus. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 2015;49(1): 1-10.
20. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*. 2011;34(Suppl 1): 11-61.
21. İlgen N, Koçak Yüksek D. Gestasyonel Diyabetin Tanısından Güncel Yaklaşım, Ebelere Yönelik Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Hemşirenin Rolü. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2019;2(3): 181-193.
22. Landon MB, Mele L, Spong CY. et al. The relationship between maternal glycemia and perinatal outcome. *Obstetrics and Gynecology*. 2011;117: 218-224. <https://doi.org/10.1097%2F00006123-201111000-00000>
23. Feig DS, Hwee J, Shah BR, Booth GL, et al. Trends in incidence of diabetes in pregnancy and serious perinatal outcomes:a large, population based study in Ontario, Canada.1996-2010. *Diabetes Care*. 2014;37: 1590-1596.
24. Sugrue R, Zera C, Pregestational Diabetes in Pregnancy. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. 2018;45: 315-331.
25. Yogev Y, Xenakis EM, Langer O. The association between preeclampsia and the severity of gestational diabetes: the impact of glycemic of glycemic control. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2004; 191: 1655-1660.
26. Ehrenberg HM, Durnwald CP, Catalano P, et al. The influence of obesity and diabetes on the risk of cesarean delivery. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2004;191: 969-974.
27. Mitanchez D. Fetal and neonatal complications in gestational diabetes: perinatal mortality, congenital malformations, macrosomia, shoulder dystocia, birth injuries, neonatal complications. *Journal of Diabetes & Metabolism*. 2010;36: 617-627.
28. Alberico S, Montico M, Barresi V, et al. The role of gestational diabetes, pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on the risk of newborn macrosomia: results from a prospective multicentre study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2014;14: 23.
29. Akıncı B. Gestasyonel Diyabet. In: İmamoğlu Ş, Satman İ, Akalın NS, Salman S, Yılmaz C (eds.) *Geçmişten Geleceğe Diabetes Mellitus*. Ankara: BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. 2015, p. 555-560.
30. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. Practice Bulletin No.137: Gestational diabetes mellitus. *Obstetrics & Gynecology*. 2013;122: 406-416.