

دیابت بارداری و تاثیر ویتامین D بر آن (یک مطالعه مروری)

فاطمه حسن زاده^۱، علی اکبری^۲، زهرا اکبری^{۳*}

^۱ دانشجوی کارشناسی مامایی دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان، afzm329@gmail.com

^۲ پزشک عمومی، dr.akbari3340@gmail.com

^۳ دانشجوی دکترای حرفه ای دامپزشکی دانشگاه بابل، zahra.akbari3616@gmail.com

چکیده-ارتباط مهمی بین افزایش شیوع دیابت بارداری و افزایش شیوع دیابت نوع ۲ وجود دارد. زنانی که به دیابت بارداری مبتلا شده‌اند، میزان عود بالایی در بارداری آینده دارند و همچنین در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ هستند. وضعیت ویتامین D مادر در بارداری با پیامدهای سلامتی بسیاری در مادر و فرزندان مرتبط است. مطالعات مشاهده ای متعددی ارتباط بین وضعیت ویتامین D در بارداری و انواع عوارض بارداری، از جمله فشار خون بارداری و پره اکلامپسی، دیابت بارداری و زمان و نحوه زایمان را گزارش می دهند. در واقع طبق بررسی ها مکمل ویتامین D منجر به کاهش معنی دار حساسیت بالای سرم می شود. طبق بررسی ها رژیم غذایی نیز تاثیر زیادی در ابتلا به دیابت بارداری دارد. مطالعات نشان داده اند که مقدار و نوع کربوهیدرات (CHO) رژیم غذایی می تواند بر گلوکز و تغذیه مادر تأثیر بگذارد. CHO در رژیم غذایی متنوع است و از قندهای ساده گرفته تا الیگو و پلی ساکاریدهای با زنجیره بلندتر می باشد. ما در این مقاله، بیماری دیابت بارداری به ویژه در افراد چاق و تاثیر ویتامین D برای جلوگیری یا کاهش عوارض GDM را بررسی می کنیم.

کلمات کلیدی-دیابت بارداری، زنان، تغذیه، ویتامین D

GDM در مقایسه با زنان باردار سالم به طور قابل توجهی کمتر گزارش شده است. [۷] افزایش وزن بیشتر در بارداری با کاهش ویتامین D بین اوایل و اواخر بارداری مرتبط است. [۸] یافته ها نشان داده است که استفاده از مکمل ویتامین D برای زنان مبتلا به GDM ممکن است نشانگرهای زیستی التهاب و استرس اکسیداتیو را کاهش دهد. [۹] عوامل ژنتیکی در پاسخ به مکمل ویتامین D در دوران بارداری نقش دارند. بنابراین، زنانی که آلل های «در معرض خطر» بیشتری دارند، ممکن است برای دستیابی به تکمیل ویتامین D در بارداری، به دوزهای مکمل بیشتری نیاز داشته باشند، که ممکن است در دوره آینده پزشکی شخصی مورد علاقه باشد. [۱۰] زنانی که در دوران بارداری بیشتر وزن اضافه می کنند ممکن است از دوزهای مکمل بالاتر بهره مند شوند. [۸] به دلیل بارهای بهداشتی و اقتصادی قابل توجه، افزایش شیوع GDM در اکثر جمعیت ها به یک چالش بهداشت جهانی به ویژه در کشورهای با درآمد کم و متوسط تبدیل شده است. [۱۱] برای بهبود اثربخشی درمان GDM، ترویج آموزش بهداشت همراه با حمایت دولت از بیماران جزء اقدامات مهم مراقبت های دوران بارداری است. [۱۲] در اینجا به بررسی عوال دخیل در بیماری

۱- مقدمه

دیابت بارداری (GDM) به عنوان یک حالت عدم تحمل گلوکز تعریف می شود که برای اولین بار در دوران بارداری تشخیص داده می شود. [۱] عوامل خطر متعدد، از جمله حاملگی، سن، چاقی، پیشینه قومیتی، سابقه خانوادگی دیابت نوع ۲ (T2DM) و سابقه قبلی GDM، به عنوان مشارکت کنندگان در این بیماری نقش دارند. [۲] در زنان مبتلا به دیابت بارداری (GDM)، مقاومت به انسولین منجر به هیپرگلیسمی می شود. [۳] یکی دیگر از جنبه های مهم در مورد زنان مبتلا به GDM افزایش خطر ابتلا به دیابت، به ویژه دیابت نوع ۲ (T2DM) در پنج سال یا بیشتر بعد از بارداری است. [۴] چاقی مادر با افزایش خطر عوارض بارداری مانند دیابت بارداری (GDM)، فشار خون بارداری، پره اکلامپسی، زایمان زودرس و سزارین همراه است. [۵] مطالعات حیوانی نشان داده‌اند که رژیم‌های چاق کننده مادر باعث ایجاد مقاومت به انسولین و افزایش سطح گلوکز خون جنین می‌شود که منجر به تسریع بلوغ سلول‌های β پانکراس و اختلال در تحمل گلوکز در فرزندان می‌شود. [۶] سطح سرمی ویتامین D در زنان با