

GESTATIONAL DIABETES

Diabetes mellitus is a disease in which levels of glucose (sugar) in the bloodstream are higher than normal. Glucose is produced in the body from the foods you eat. The pancreas, an organ located just behind the stomach, produces insulin. Insulin is a hormone that takes the glucose from the bloodstream and carries it inside your body's cells where it is used for energy. Diabetes occurs when sugar builds up in the blood.

What is gestational diabetes?

Gestational diabetes mellitus (GDM) is a form of diabetes that can develop during pregnancy, usually in the second trimester. During pregnancy the placenta produces hormones that help the baby develop. These hormones also block the effects of insulin in the woman's body, increasing her blood sugar levels.

Who is at risk?

Any pregnant woman can develop the condition, but some women are at greater risk than others. Known risk factors for GDM include:

- Age (older than 25 years; the risk is even greater after age 35)
- Race (occurs more often in African Americans, Hispanics, American Indians, and Asian Americans)
- Being overweight/obese
- Personal medical history of gestational diabetes, prediabetes, or previously delivering a baby weighing more than nine pounds or polycystic disease of the ovaries
- Family history of type 2 diabetes (in parents or siblings)

How do you know if you have gestational diabetes?

The majority of women with GDM have no warning signs or symptoms. Because of the lack of symptoms and the increase rate of diabetes, all women should be tested for diabetes before pregnancy and to be tested again (if it was normal before) for GDM between the 24th and 28th weeks of pregnancy.

For women who are obese and who have had a previous history of GDM or a family history of diabetes, testing at the first prenatal visit is recommended. The test is called oral glucose tolerance test (OGTT) and involves measuring blood glucose levels both before and after drinking a sugary liquid.

Possible symptoms of gestational diabetes

Increased thirst and urination, fatigue (feeling tired all the time), blurred vision, infections of the bladder, vagina or skin.

Can gestational diabetes be dangerous?

High blood sugar in women with GDM can affect them and their baby. For the mother, it increases the risk of premature delivery and preeclampsia, or pregnancy-induced high blood pressure.

High blood sugar in the mother can cause the baby to grow too large. Very large babies may get wedged in the birth canal and have birth injuries. Large size also increases the chances of needing a cesarean delivery. High blood sugars in the mother may be a cause of stillbirth.

Uncontrolled GDM also increases the risk of jaundice and breathing problems in the newborn. After birth, the baby may develop low blood sugar (hypoglycemia), a potentially dangerous condition. While in the womb, the baby's pancreas produces large amounts of insulin in response to the mother's high blood sugar, and it continues to do so after delivery. Without the sugar supplied by the mother, the excess insulin can cause the baby's own glucose level to drop too low.

How is gestational diabetes treated?

Eating a healthy, well-balanced diet and getting regular exercise are important in preventing and treating GDM. Your health care provider will carefully monitor your blood sugar and may also refer you to an expert, such as an endocrinologist or diabetes educator, to help you keep your blood sugar under control. If diet and exercise are not enough, you may need treatment with medications (insulin or oral tablets) based on your doctor's instructions.

Glucose testing and goals during pregnancy

Test blood glucose at home and keep a written record to assist the health care team. Fasting target should be < 95 mg/dl.

The above reading is based on American and European guidelines and two hours after meals (before snacks) levels should be less than 120 mg/dl.

Dietary recommendations:

- Avoid cookies, cakes, pies, fruit juices and soft drinks, chocolate, all kinds of cereals, fruit drinks,

- Kool-Aid, jellies, or canned fruit packed in syrup
- Limit convenience foods that are high in carbohydrates and salt: Instant noodles, canned soups, instant potatoes, or packaged stuffing
- Eat small frequent meals, about three meals and three snacks every day with less carbohydrate first thing in the day
- Include a good source of protein at every meal and snack, such as low fat meat, chicken, fish, low fat cheese, nuts, peanut butter, cottage cheese, eggs, and turkey
- Choose high-fibre foods, whole grain breads and cereals, vegetables, beans, legumes, fresh fruits, and nuts
- Drink plenty of water, Eight cups of water a day is recommended
- Eat extra low or no calorie foods if you are hungry: raw veggies, extra lettuce in salads, cabbage, cucumbers, carrots, green onions, mushrooms, zucchini, spinach, asparagus, broccoli, cauliflower, celery, green beans, radishes, green pepper, caffeine-free tea, caffeine-free coffee with sweet n low, sugar-free gelatin.

What should you do with this information?

If you are pregnant or thinking about getting pregnant, ask your doctor what you can do to prevent GDM. If you have GDM, you should check your blood sugar level regularly to make sure it is under control. GDM usually goes away after pregnancy, but more than half of women who have had GDM develop type 2 diabetes within five years of delivery or later in life.

Women with a history of GDM are also more likely to have a heart attack or stroke. If you have ever had GDM, you and your doctor should discuss lifestyle changes to help you prevent type 2 diabetes and other health problems.

Important tips after delivery

- Continue healthy eating and exercise after birth
- Continue monitoring blood sugar after delivery for one week. You should contact your doctor if you find that two hours after a meal your blood sugar is above 160mg/dl
- Glucose tolerance test two months after delivery to ensure no diabetes
- Yearly and before any plan for future pregnancy, do fasting blood sugar in the lab and A1C test
- It is also recommended to use an effective means of contraception and to ensure the absence of



سكري الحمل

الأعراض المحتملة ظهورها لسكري الحمل: زيادة العطش وكثرة التبول والإرهاق (الشعور بالإجهاد في جميع الأوقات)، ورؤية ضبابية والإصابة بعدوى المثانة أو بعدوى المهبل أو عدوى الجلد.

هل تمثل الإصابة بمرض سكري الحمل خطراً على المريضة؟
قد يؤثر ارتفاع مستويات السكر في الدم لدى السيدات المصابات بسكري الحمل فيهن وفي أطفالهن، وفيما يتعلق بالأمهات فإنه قد يزيد من خطر الولادة المبكرة، أو تسمم الحمل، أو ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل.

كما أن زيادة مستويات السكر في الدم لدى الحامل قد تؤدي إلى زيادة حجم الجنين. وقد تتسبب زيادة حجم الجنين في تعسر خروج الجنين من قناة الولادة، ووجود إصابات أثناء عملية الولادة. فضلاً عن أن زيادة حجم الجنين تزيد من فرص الحاجة إلى إجراء ولادة قيصرية. وقد يتسبب ارتفاع مستويات السكر في الدم إلى ولادة الجنين ميتاً.

يزيد مرض سكري الحمل غير المنتظم من خطر إصابة الجنين بالصفراء وإصابته بمشكلات في التنفس. وبعد الولادة، قد يتعرض الجنين لخطر الإصابة بمرض نقص السكر في الدم، وهو ما قد يمثل خطراً عليه؛ وذلك بسبب إفراز بنكرياس الجنين - أثناء وجوده في الرحم - كميات كبيرة من الإنسولين استجابة لمستويات السكر في الدم العالية الموجودة لدى الأم، واستمرار البنكرياس لدى الطفل بعد الولادة - في إفراز كميات الإنسولين الكبيرة ذاتها. دون وجود السكر الذي كانت الأم تمد به الطفل قد تتسبب نسبة الإنسولين الزائدة في انخفاض مستوى الجلوكوز لدى الطفل بشكل كبير.

كيف يمكن علاج سكري الحمل؟

يجب تناول الطعام الصحي، واتباع نظام غذائي متوازن، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام لتجنب الإصابة بهذا المرض أو لعالجه. ويجب على مقدم خدمات الرعاية الصحية متابعة مستوى سكر الدم بعناية، وقد ينصحك بالتوجه إلى خبير متخصص، مثل خبير متخصص في الغدد الصماء، أو أخصائي التوعية بمرض السكري لمساعدتك في التحكم في مستويات السكر في الدم. إذا لم يكن النظام الغذائي والتمارين الرياضية كافيين، فقد تحتاج إلى العلاج بالأدوية (الأنسولين أو الأقراص) بناءً على تعليمات الطبيب.

اختبار جلوكوز الدم وأهدافه أثناء فترة الحمل:

- يمكنك إجراء اختبار جلوكوز الدم في المنزل والاحتفاظ بسجل خطي لمساعدة فريق الرعاية الصحية. يجب أن تكون مستويات السكر في الدم خلال الصيام أقل من ٩٥ مليجرام /ديسيلتر ويجب أن تكون بعد تناول الوجبات بساعتين أقل من ١٢٠ مليجرام /ديسيلتر
- تستند القراءة أعلاه إلى معايير الأنظمة الأمريكية والأوروبية

مرض السكري، هو مرض تزيد فيه مستويات الجلوكوز (السكر) في مجرى الدم عن المعدلات الطبيعية. وتعمل الأطعمة التي نتناولها على إفراز الجلوكوز في الجسم. ينتج البنكرياس أحد أعضاء الجسم الموجودة خلف المعدة - الإنسولين. ويعرف الإنسولين بأنه الهرمون الذي يحمل الجلوكوز من مجرى الدم وينقله داخل خلايا الجسم، ليتم مد الجسم بالطاقة اللازمة. ويصاب المرء بمرض السكري عندما يرتفع مستوى السكر في الدم.

ماذا تعرف عن مرض سكري الحمل؟

يُعرف مرض سكري الحمل (GDM) بأنه أحد أشكال مرض السكري الذي يمكن أن يصيب السيدات أثناء فترة الحمل، عادة في الأشهر الثلاثة الثانية من الحمل. حيث تُنتج المشيمة أثناء الحمل الهرمونات التي تساعد في نمو الجنين. تعمل هذه الهرمونات على تثبيط مفعول الإنسولين في جسم المرأة، مما يزيد من مستويات سكر الدم.

مَن المعرضات لخطر الإصابة بهذا المرض؟

- يمكن لأي سيدة حامل الإصابة بهذا المرض، ولكن قد تكون هناك بعض السيدات يَكُنَّ أكثر عُرضة للخطر عن غيرهن. فيما يلي العوامل المعروفة لخطر الإصابة بمرض سكري الحمل:
- العمر (أكثر من ٢٥ عاماً، ويزيد معدل الإصابة بعد سن ٣٥)
- العرق (عادة ما يُصاب بمرض سكري الحمل السيدات الأمريكيات الأفارقة، والسيدات من أمريكا اللاتينية، والأمريكيات الهنود، والأمريكيات الآسيويات)
- من تُعاني من زيادة الوزن/السمنة
- التاريخ الطبي الشخصي بالإصابة بمرض سكري الحمل، أو الإصابة بمقدمات مرض السكري، أو ولادة طفلٍ يزيد وزنه عن ٩ أرطال، أو المعاناة من مرض تكيس المبايض
- إصابة أحد أفراد العائلة (الأبوين أو الإخوة والأخوات) بمرض سكري الدم النوع الثاني

كيف تعرفين أنك مُصابة بمرض سكري الحمل؟

لم تشعر أغلب السيدات المصابات بمرض سكري الحمل بوجود أي أعراض أو علامات تحذيرية للإصابة بالمرض. وبسبب عدم ظهور الأعراض وزيادة معدل الإصابة بمرض السكري، يجب على جميع السيدات الخضوع للاختبار للكشف عن مرض السكري قبل الحمل وإجراء الاختبار مرة أخرى أثناء فترة الحمل بين الأسبوع ٢٤ و٢٨ (إن كان معدل السكر في الدم طبيعياً من قبل).

أما السيدات اللاتي يعانين من السمنة أو أُصبن مسبقاً بمرض سكري الحمل أو أُصيب أحد أفراد عائلتهن بمرض السكري فإنه يُوصى بإجراء الاختبار للكشف عن مرض سكري الحمل منذ الزيارة الأولى لمتابعة الحمل. ويُعرف هذا الاختبار باسم اختبار تحمّل الجلوكوز عن طريق الفم (OGTT) والذي يتضمن قياس مستويات سكر الدم قبل وبعد تناول سائل يحتوي على السكريات.

الاقتراحات الخاصة بالنظام الغذائي

- تجنّبي تناول البسكويت، أو الكعك، أو الفطائر، أو العصائر، أو المشروبات الغازية، أو الشوكولاتة، أو حبوب الإفطار بكل أنواعها، أو مشروبات الفاكهة، أو مشروب الكول أيد، أو الجيلي، أو الفواكه المعلبة المحفوظة في صورة شراب
- يجب عليك الحد من تناول الأطعمة الجاهزة التي تحتوي على كمية كبيرة من الكربوهيدرات والأملاح: النودلز السريعة التحضير، أو الشورية المعلبة، أو البطاطا السريعة التحضير، أو خليط الحشو الجاهز المعلب
- تناولي وجبات صغيرة على فترات منتظمة، حوالي ثلاث وجبات وثلث وجبات خفيفة يومياً مع التقليل من الكربوهيدرات وهو الأمر الأكثر أهمية بالنسبة لك طوال اليوم
- يجب أن تشتمل كل وجبة رئيسية ووجبة خفيفة على مصدر جيد للبروتين مثل الدجاج والسمك واللحوم القليلة الدسم والجبن القليل الدسم... والمكسرات وزبدة الفول السوداني والجبن القريش والبيض ولحم الديك الرومي
- اختاري الأطعمة الغنية بالألياف الغذائية مثل حبوب الإفطار والخبز المحضر من الحبوب الكاملة والخضراوات والفاصوليا والبقوليات والفواكه الطازجة والمكسرات
- احرصي على شرب كميات كبيرة من المياه، يُنصح بشرب ٨ أكواب من الماء يومياً
- تناولي الأطعمة ذات السعرات الحرارية المنخفضة، أو الخالية من السعرات الحرارية عند الشعور بالجوع: الخضراوات غير المطهوه، والكثير من الخس في السلطة، والملفوف، والخيار، والجزر، والبصل الأخضر، والفطر، والكوسة، والسبانخ، والهليون، والبروكلي، والقرنبيط، والكرفس، والفاصوليا الخضراء، والفجل، والفلفل الأخضر، والشاي الخالي من الكافيين، والقهوة الخالية من الكافيين المستخدم فيها محلّ صناعي، والجيلاتين الخالي من السكر.

كيف يمكنك الاستفادة من هذه المعلومات؟

إذا كنت حاملاً أو تتخطين لإنجاب طفل يجب استشارة الطبيب لمعرفة ما يمكنك القيام به لعدم الإصابة بسكري الحمل. إذا كنت مصابة بسكري الحمل يجب قياس مستوى السكر في الدم بانتظام لضمان أنه يمكن التحكم فيه. يتم الشفاء عادةً من سكري الحمل بعد الولادة، ولكن أكثر من نصف السيدات اللاتي يعانين من سكري الحمل يُصبن بداء السكري النوع الثاني خلال خمسة أعوام من الولادة أو في مراحل لاحقة من حياتهم.

السيدات اللاتي لديهن تاريخ من الإصابة بسكري الحمل أكثر عرضة للأزمة القلبية أو السكتة الدماغية. إذا كنت قد أصبت من قبل بسكري الحمل يجب استشارة الطبيب بشأن إدخال بعض التغييرات على نمط حياتك حتى لا تصابي بداء السكري النوع الثاني والمشكلات الصحية الأخرى.

نصائح مهمة لفترة ما بعد الولادة

- واطبي على تناول الطعام الصحي وممارسة التمارين الرياضية بعد الولادة
- احرصي على متابعة مستوى سكر الدم بعد الولادة لمدة أسبوع واحد، وإذا كان مستوى السكر في الدم أثناء الصيام أكثر من ١٢٠ ملجم/ديسيلتر أو أكثر من ١٦٠ ملجم/ديسيلتر بعد الأكل بساعتين يجب استشارة الطبيب
- يجب إجراء اختبار تحمل الجلوكوز بعد الولادة بشهرين للتأكد من عدم إصابتك بداء السكري
- يجب إجراء تحليل السكر صائم في المختبر واختبار الهيموجلوبين السكري A1C بشكل سنوي وقبل التخطيط لإنجاب طفل في المستقبل
- يُنصح أيضاً باستخدام وسيلة فعّالة لمنع الحمل والتأكد من عدم الإصابة بداء السكري قبل التوقف عن استخدام هذه الوسيلة

