



السكري الحمل

دليل المعلومات للحوامل

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 

السُّكري الحملِي

يظهر السُّكري الحملِي، المعروف أيضًا باسم سكري الحمل (GDM)، على هيئة زيادة في مستويات سكر الدم (جلوكوز الدم)، وبالأخص في الثلث الثاني والثالث من الحمل.

يؤثر السُّكري الحملِي على نسبة ٥ إلى ١٠٪ من النساء الحوامل ذات الأصول القوقازية، وعلى نسبة تصل إلى ما يتراوح بين ١٥ إلى ٢٠٪ من النساء ذات الأصل الهسبانية أو الآسيوية أو الأفريقية. وتوجد عوامل أخرى تزيد من خطر الإصابة بالسُّكري الحملِي (انظر المربع).

يخفي السُّكري الحملِي بعد الولادة في ٩٠٪ من الحالات. ولكن الأم المصابة بالسُّكري الحملِي تكون معرضة لخطر كبير للإصابة بداء السكري من النوع الثاني خلال السنوات التالية للولادة، ويكون طفلها معرضًا أيضًا لخطر الإصابة بالسمنة والسكري في مرحلة مبكرة من سن المراهقة أو في مرحلة لاحقة بعد بلوغه.

النساء المعرضات لخطر الإصابة

تزيد العديد من العوامل من خطر الإصابة بالسُّكري الحملِي.

- إذا كان السن ٣٥ عامًا أو أكثر.
- فرط الوزن قبل الحمل.
- وجود أقارب لديهم داء السكري من النوع الثاني.
- ولادة طفل يزيد وزنه عن ٤ كجم (٩ أرطال).
- الإصابة بالسُّكري الحملِي أثناء حمل سابق.
- الانتماء إلى مجموعة عرقية لديها خطر مرتفع للإصابة بداء السكري (سلالة السكان الأصليين أو اللاتينيين الأمريكيين أو الآسيويين أو الأفارقة)
- الإصابة السابقة بمستويات مرتفعة ارتفاعًا غير عادي لجلوكوز الدم (السكر)، مثل ضعف تحمُّل الجلوكوز أو مقدمات السكري.
- تناول الأدوية التي تحتوي على الكورتيزون بانتظام.
- الإصابة بمتلازمة المبيض متعدد التكيسات.
- وجود طبقة سميكة بنية اللون من الجلد حول العنق وفي أسفل الإبط (الشواك الأسود).

أيض الجلوكوز

يفرز البنكرياس الإنسولين لتنظيم مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم. وينجم السُّكري الحَملي عن التأثير المضاد للإنسولين الذي تتسبب فيه هرمونات المشيمة. ويُعرف هذا عادة باسم "مقاومة الإنسولين". وتبلغ تلك الهرمونات ذروتها خلال النصف الثاني من الحمل (الثالث الثاني أو الثالث).

عادة ما تعوّض النساء عن هذا التأثير الهرموني من خلال إفراز المزيد من الإنسولين. حيث يؤدي هذا إلى بقاء مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم عند المستويات الطبيعية. ويحدث السُّكري الحَملي عندما يصبح البنكرياس غير قادر على إنتاج كميات كافية من الإنسولين لمواجهة الهرمونات الزائدة.

النتائج المحتملة

يعرّض السُّكري الحَملي الأم وطفلها لمخاطر متزايدة.

بالنسبة للأم

- ارتفاع ضغط الدم ومقدمات تسمم الحمل (صداع وتغييرات في الرؤية وألم في البطن وتورّم سريع وشديد).
- المضاعفات عند الولادة:
 - الولادة القيصرية إذا كان وزن الطفل كبير عند الولادة؛
 - التمزق المهلي والعجاني أثناء الولادة؛
 - الولادة باستخدام الملقط أو بالشفط (جهاز الشفط)؛
 - الولادة المُبكرة لأسباب صحية.

بالنسبة للمولود

- ضخامة الجسم (طفل ضخم). عندما يتجاوز وزن المولود عند الولادة ٤ كجم (٩ أرطال)، فإن المولود سيواجه خطرًا متزايدًا للإصابة أثناء الولادة.
- انخفاض السكر في الدم (انخفاض الجلوكوز في الدم).
- اليرقان (الصفراء).
- صعوبات التنفس عند الولادة.

يُوصى بإجراء اختبار للتحري عن السكري لجميع الحوامل ما بين الأسبوع ٢٤ والأسبوع ٢٨ من الحمل. أما الحوامل ممن لديهم عوامل خطر، فيُوصى بإجراء الاختبار في بداية حملهن.

اختبار تحمّل الجلوكوز باستخدام ٥٠ جم

تُقاس مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم بعد ساعة من تناول سائل مُحلى يحتوي على ٥٠ جم من الجلوكوز في أي وقت خلال اليوم، بدون صيام. إذا كانت نتائج الاختبار:

- عادية: إذاً لا يوجد سُكري حملي؛
- غير عادية: فإن الحامل مصابة بالسُكري الحملي وستتم إحالتها لتلقي العلاج لحالتها؛
- غير حاسمة: فإن الطبيب المعالج سيقترح إجراء اختبار للتحقق:
 - اختبار الوخز بالإبرة في المنزل لمدة أسبوع (تُقاس مستويات الجلوكوز في الدم من أطراف الأصابع بعد الصيام وبعد كل وجبة) لتحديد ما إذا كانت مستويات الجلوكوز مرتفعة مع النظام الغذائي العادي. يُسهل هذا الاختبار المقارنة بين مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم في الأيام التي قبل وبعد العلاج.
 - اختبار التثبيت بعينة دم ساعة قبل تناول ٧٥ جم من سائل مُحلى أثناء الصيام، متبوع بعينة دم أخرى ساعة بعدها وجود نتيجة غير عادية للاختبار تؤكد تشخيص السُكري الحملي.

اختبار تحمّل الجلوكوز باستخدام ٧٥ جم

(بدون إجراء اختبار باستخدام ٥٠ جم سابقًا)

إذا كانت النتيجة:

- عادية: إذاً لا يوجد سُكري حملي؛
- غير عادية: فإن الحامل مصابة بالسُكري الحملي وستتم إحالتها لتلقي العلاج لحالتها؛

إذا شُخصتِ بداء السكري، سنتسلمين إرشادات عن كيفية تعديل نظامك الغذائي لتعزيز وجود مستويات طبيعية من الجلوكوز (السكر) في الدم بناء على عوامل مرتبطة بالحمل لديك. وسنشجعك على ممارسة التمرينات الرياضية بحسب قدراتك. وستوضع في الاعتبار ممارسات صحية سليمة أخرى، كالحصول على النوم الكافي والإدارة الفعالة للضغوطات. عادة ما تكون هذه التدابير كافية للسيطرة على السكري الحلمي.

الطعام والتغذية

المبادئ الأساسية للتغذية والنظام الغذائي للعوامل المُصابات بالسكري الحلمي.

- ورّعي الوجبات على مدار اليوم. توزيع تناولك للطعام على ثلاث وجبات ووجبات خفيفة على فترات زمنية منتظمة سيساعد في استقرار مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم لديك.
- اجعلي نظامك الغذائي متوازناً وفقاً لمبادئ الدليل الكندي للغذاء. ينبغي أن تحتوي الوجبة المتوازنة على عناصر من كل من المجموعات الغذائية الأربعة.
- قللي من كمية الكربوهيدرات في الوجبات والوجبات الخفيفة. هذا يعني تقييد كمية الأطعمة الحلوة والوجبات الخفيفة (الحلوى والشوكولاتة والعصائر، وغيرها) والحصول على حصص متوسطة من الفواكه والأطعمة النشوية (الخبز والحبوب والمعكرونة والأرز والبطاطس، وغيرها) من دون استبعادها تماماً. اختاري المنتجات ذات الحبوب الكاملة لإشباعك.
- تأكدي من تناول كمية كافية من البروتين (اللحم والدجاج والسّمك والبيض والبقوليات والتوفو والمكسرات/الحبوب ومنتجات الألبان). هذه الأطعمة ضرورية للسيطرة على الجوع وتلافي نوبات الوحم.
- تناولي كمية وفيرة من الخضروات. قومي بزيادة تناولك من الأطعمة الغنية بهذه العناصر الغذائية للشعور بالشبع عند الحاجة إلى تقليل عدد الحصص من الأطعمة النشوية.
- تأكدي من شعورك بالرضاء عندما تأكلين بهدف تلبية احتياجاتك الإجمالية من العناصر الغذائية.
- حاولي تحقيق زيادة صحية في وزنك حتى نهاية الحمل.

النساء المُشخصات بالسُّكري الحَملي يمكنهن حضور اجتماعات مجموعات التوعية التي يجريها أخصائيو التغذية ليتعرّفن على المزيد من المبادئ الأساسية و يحصلن على إجابات لأسئلتهن. قد يطلب منك الطبيب المُحيل تقييماً تغذوياً لإنشاء خطة ملائمة للاحتياجات الخاصة.

النشاط البدني

النشاط البدني مكوّن مهم جداً من مكونات العلاج. يساعد النشاط البدني في السيطرة على السكري من خلال تخفيض مقاومة الإنسولين.

النشاط البدني الذي يزيد معدل ضربات القلب ويسبب ضيقاً طفيفاً في التنفس (مثل: صغير في التنفس أو التنفس من خلال الأنف فقط) سيكون كافياً للتأثير على مستويات الجلوكوز في الدم. المشي لمدة ٣٠ دقيقة يومياً، والذي يمكن تقسيمه إلى جولتين أو ثلاث جولات قصيرة عند الحاجة، سيكون كافياً وأمناً تماماً أثناء الحمل.

أداء الأنشطة البدنية الأكثر شدة عادة ما تكون بنفس مستوى الأمان في أغلب الحالات، لكن ينبغي مناقشة الأمر مع الطبيب أولاً قبل الانخراط في أي منها.

الأدوية

إذا ظلت مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم مرتفعة جداً رغم التغييرات في أسلوب الحياة، سيصف لك الطبيب حقن الأنسولين.

من المهم أن نذكر أن المرأة التي تحتاج إلى الإنسولين لا ترتكب أي خطأ مقارنة بالنساء الأخريات اللاتي استطعن السيطرة على مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم بواسطة الغذاء والنشاط البدني. العلاج بالإنسولين يعني ببساطة أن البنكرياس لم يعد ينتج كمية الإنسولين التي يحتاجها الجسم.

قد توصّف أيضاً الأدوية الفموية في بعض الحالات.

الرضاعة

توصف الرضاعة الطبيعية لجميع النساء، بمن فيهن من كان لديهن السُّكري الحملي. حتى أن الرضاعة قد تحمي كل من الأم والمولود من السكري في مراحل لاحقة من حياتهما. كما أن الرضاعة الطبيعية تساعد الأم على فقدان الوزن المكتسب أثناء الحمل ويساعدها على تحقيق توازن صحي لوزنها.

ماذا أفعل بعد الولادة إذا كنت قد أصبت بالسكري الحملي؟

النساء اللاتي أُصبن بالسكري الحملي لديهن خطر أعلى للإصابة به أثناء الحمل القادم أو الإصابة بداء السكري من النوع الثاني على المدى الطويل (توجد احتمالية ٧٠٪ للإصابة بالسكري خلال العشرين عامًا التالية للولادة).

- حاولي الوصول إلى وزن صحي واتباع أسلوب حياة صحي بعد الولادة. أفضل الطرق لمنع الإصابة بالسكري هي الغذاء الصحي والممارسة المنتظمة للرياضة والحفاظ على وزن صحي للجسم. ومن مميزات هذا الأمر أن هؤلاء النساء ينقلن أسلوب الحياة الصحي للأسرة بأكملها.
- اخضعي لاختبار فحص فرط السكر في الدم خلال الأشهر الثلاثة التالية للولادة لضمان أن مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم قد عادت إلى مستوياتها الطبيعية. ثم كرري الفحص للتحقق من وجود السكري من النوع الثاني بشكل منتظم خلال حياتك بعد ذلك.

عيادة التوليد المتخصصة في السُّكري الحملِي

الأسئلة والمعلومات

١١١٠-٣٤٦ (٨١٩)، رقم التحويل الداخلي: ١٣٦٣٤

cpg.chus@ssss.gouv.qc.ca

مستويات الجلوكوز (السكر) في الدم المستهدفة:

عندما تكون المعدة خالية في الصباح: _____

الساعة ١ ظهرًا بعد الوجبة: _____

الساعة ٢ ظهرًا بعد الوجبة: _____

المراجع

Passeportsanté.net: Le diabète gestationnel

Diabète Québec: Diabetes in Pregnancy

Canadian Diabetes Association 2013 Guidelines

Canada's Food Guide

المؤلفون

د/ ماري هيلين بسنت، أخصائية الغدد الصماء، وأعضاء قسم النساء والتوليد ورعاية الحمل والولادة، ورعاية حديثي الولادة، وقسم الولادة والغدد الصماء في CIUSSS de l'Estrie _ CHUS

المراجعة والتصميم

Service des communications

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie _ Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2017

santeestrie.qc.ca

يونيو ٢٠١٧ - ١-٦-٢٠١٧