

# السكري الحمل (Graviditetsdiabetes)

## ما هو السكري الحمل؟

زيادة السكر في الدم التي تنشأ أو تُكتشف أثناء الحمل تُسمى السكري الحمل. ويزداد احتمال الإصابة بالسكري الحمل مع ازدياد فترة الحمل، ويكون الاحتمال أكبر خلال الثلث الأخير من فترة الحمل.

## لماذا تُصاب الحامل بالسكري الحمل؟

الإنسولين هو هرمون يتم تصنيعه في غدة البنكرياس. وأحد أهم تأثيرات الإنسولين هو أنه يخفض تركيز السكر في الدم. والتغيرات الهرمونية التي تطرأ أثناء الحمل تقلل تدريجياً من حساسية الجسم تجاه تأثير تخفيض السكر في الدم لدى الإنسولين، أي ما يسمى مقاومة الإنسولين. ويحاول الجسم تعويض ذلك من خلال إفراز المزيد من الإنسولين. وعندما لا يكون بمقدور الجسم زيادة إنتاج الإنسولين بالقدر الكافي، يزداد مستوى السكر في الدم.

## كيف يتم تحديد التشخيص؟

يجري تحديد التشخيص بواسطة اختبار تحمّل السكر، أي ما يسمى اختبار تحمّل الجلوكوز (glukostoleranstest). وفي هذا الاختبار تشرب الحامل محلول سكري يحتوي على 75 غرام من الجلوكوز، ثم يُقاس مستوى السكر في الدم في مواعيد محددة أثناء الاختبار. وعندما تتجاوز قيم السكر حداً معيناً فهذا يعني وجود السكري الحمل. وهناك اختلاف منذ أمد بعيد في السويد من حيث تحديد أسلوب العمل، ومَن هي المريضة التي سوف تخضع لاختبار تحمّل السكر، وما هي القيم التي تعني وجود السكري الحمل. وقد أصدر المجلس الوطني للشؤون الصحية والاجتماعية في عام 2015 توصيات جديدة بشأن حدود القيم التي يجب أن تسري. وسوف يجري تقييم حدود القيم الجديدة في السويد تدريجياً، بدءاً من فصل الخريف 2016.

## ما مدى شيوع السكري الحمل ومن يُصاب به؟

كانت النسبة 2 – 3% استناداً إلى الروتينات المتبعة في السويد عام 2015، ولكن من المتوقع أن تزداد النسبة مع بدء العمل بحدود القيم الجديدة. والحامل التي لديها أقربائها مصابون بمرض السكري تكون عرضة للإصابة أكثر، وكذلك التي لا تمارس أنشطة بدنية والتي لديها زيادة في الوزن أو يزداد وزنها كثيراً أثناء الحمل. وكذلك يزداد احتمال الإصابة إن كانت الحامل قد أصيبت بالسكري الحمل سابقاً أو ولدت أطفالاً كبيرى الحجم. ويختلف انتشار السكري الحمل في جميع أنحاء العالم، ويكون انتشاره أكبر ضمن بعض المجموعات السكانية غير الأوروبية.

## ما هي مخاطر الإصابة بارتفاع مستوى السكر في الدم أثناء الحمل؟

يمكن أن يؤثر ارتفاع مستوى السكر في الدم على الطفل طيلة فترة الحمل. ينتقل السكر عبر المشيمة بسهولة. وعندما يكون السكر في الدم مرتفعاً لدى الأم، فإنه يرتفع لدى الجنين أيضاً. وعندما يكون مستوى السكر في الدم طبيعياً، فإن توقعات سير المرض تكون جيدة جداً لدى الأم والطفل.

إن ارتفاع مستويات السكر في الدم في فترة مبكرة من الحمل يعني زيادة احتمال إصابة الجنين بتشوهات. وعند الإصابة بالسكري الحمل يكون مستوى السكر في الدم طبيعياً في أغلب الأحيان في بداية الحمل، ويكون احتمال إصابة الجنين بتشوهات ضئيلاً جداً. وارتفاع مستوى السكر في الدم في فترة لاحقة من الحمل قد يؤدي إلى زيادة إنتاج الإنسولين لدى الجنين. وبما أن وظيفة الإنسولين هي نقل السكر إلى الخلايا، فسيكون هناك احتمال في أن ينمو الجنين كثيراً على نحو غير طبيعي. وفي حال أصبح حجم الجنين كبيراً جداً، فقد يتعرض للأذى أثناء الولادة.

إن زيادة كمية الإنسولين لدى الجنين تفسر إصابته بانخفاض مستوى السكر بالدم بعد الولادة مباشرة. ولذلك يجري فحص السكر في دم الطفل مرات متكررة في اليوم الأول من ولادته. ومن المهم البدء بسرعة بإرضاع الطفل بعد الولادة، من أجل اجتناب انخفاض السكر لديه. وعند اللزوم، يُعطى الطفل غذاءً بديلاً عن حليب الثدي.

بالنسبة لك كأم، فإن احتمال إصابتك بارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل يكون أكثر قليلاً. وأن تلدي طفلاً كبيراً في الحجم يعني زيادة احتمال الإصابة بمضاعفات أثناء الولادة.

### كيف يتم علاج السكري الحُملي؟

يهدف العلاج إلى جعل مستوى السكر في الدم طبيعياً. ويمكن بلوغ هذا الهدف بالدرجة الأولى عن طريق تكييف الغذاء، والنشاط البدني، والامتناع عن تعاطي التبغ. ويجب أن يكون الطعام فقيراً بالكربوهيدرات (السكريات) السريعة، ولكن يجب أن يكون غنياً بالخضار والألياف. ومن المهم ألا تتناول كميات كبيرة، وأن توزعي الوجبات في أوقات متساوية خلال اليوم. وبهذه الطريقة تتجنبين ارتفاع السكر في الدم إلى الذروة وتحتفظين باحتياطي الإنسولين. كما أن المشي السريع يومياً أو ما يعادله من نشاط يساهم أيضاً في تقليل الحاجة إلى الإنسولين من خلال زيادة الحساسية تجاه الإنسولين؛ حيث إن التأثير الإيجابي للنشاط البدني على السكر في الدم يظهر على الفور تقريباً، ويبقى طيلة اليوم. وإذا كان مستوى السكر لديك مرتفعاً قليلاً، فربما تكونين بحاجة إلى علاج إضافي بالإنسولين أو بأقراص ميتفورمين (Metformin). وفي هذه الحالة سوف تحصلين على معلومات تفصيلية حول كيفية تأثير هذه الأدوية.

### ماذا يحدث أثناء الولادة؟

عدد كبير من النساء المصابات بالسكري الحُملي يكون مجرى الولادة لدهن طبيعياً ويستطعن الولادة كالمعتاد. وإن كنت تأخذين الإنسولين أو ميتفورمين عند نهاية الحمل، فغالباً ما يمكنك التوقف عن أخذه بعد الولادة مباشرة. إلا أنه من المهم أن تقيسي نسبة السكر في الدم بعد مضي بضعة أيام على الولادة من أجل التأكد من نسبة السكر في الدم جيدة.

### ما هي المخاطر على المدى البعيد؟

تعود نسبة السكر في الدم إلى طبيعتها تقريباً دائماً عند الولادة، حيث يعود توازن الهرمونات إلى وضعه الطبيعي، وتقل حاجة الجسم إلى الإنسولين مرة أخرى. وحقيقة أن الحامل تُصاب بالسكري الحُملي تشير إلى وجود عامل الإصابة بالسكري لديها وإلى أن المقدرة الاحتياطية لإفراز الإنسولين ضعيفة لديها. ويبرز هذا العامل في الحالات التي تتطلب المزيد من إنتاج الإنسولين. ونسبة عودة السكري في مرحلة لاحقة من الحياة تبلغ 50%.

لا يمكن للإنسان أن يؤثر بنفسه على مقدرة الجسم على إنتاج الإنسولين، ولكن يمكنه أن يتجنب الإصابة بمقاومة الإنسولين، من خلال اتباع نهج سليم في العيش، بحيث يكون إنتاجه للإنسولين كافياً. ولذلك من المهم بعد الولادة أن يعود وزن الجسم إلى طبيعته وأن تمارسي الأنشطة البدنية وأن تمتنعي عن تعاطي التبغ. وبذلك يمكنك الوقاية من الإصابة بمرض السكري-النوع 2، وهو النوع الأكثر شيوعاً على الإطلاق من بين أنواع السكري.

يمكنك أيضاً أن تتجنب الإصابة بالسكري الحُملي في الحمل التالي، من خلال اتخاذ إجراءات لاتباع نهج سليم في العيش. وبالتالي يمكن الحد من احتمال أن يصبح المولود المنتظر أكبر حجماً، وهذا بدوره يقلل من احتمال أن يتعرض الطفل للإصابة بزيادة الوزن والسكري لاحقاً.

قد يكون السكري الحُملي لدى العديد من النساء مؤشراً على بداية الإصابة بمرض السكري-النوع 1. ولا يتميز هذا النوع من السكري بمقاومة الإنسولين، وإنما بنقص الإنسولين؛ حيث يقضي الجهاز المناعي على مقدرة الجسم على إفراز الإنسولين بالتدرج. أي إن المشكلة الأساسية لدى هؤلاء النساء ليست زيادة الوزن أو نقص النشاط البدني. ولذلك يكون العلاج بالإنسولين أمراً ضرورياً مدى الحياة.