

الفصل الرابع

ظواهر عرضية تحدث أثناء الحمل

الوحم :-

أثناء الحمل تحدث بعض الاضطرابات النفسية البسيطة والتي يُطلق عليها الوحم؛ وتتمثل في بعض الأمور مثل اشتياق الحامل الشديد لنوع من الأطعمة؛ أو الكره الشديد لبعض الروائح بما فيها رائحة الزوج؛ وقد تحدث تغيرات في المزاج؛ وقد تُعاني الزوجة من القلق وتبدو كالمُتكبّرة؛ أو تُعاني من كثرة النوم.

كلف الحوامل :-

في بعض الحوامل يتغير لون جلد الوجه إلى اللون البني عند منطقة الخدين والجبهة مما يُسبب انزعاجاً شديداً لبعض السيدات؛ لكن لحسن الحظ يزول هذا اللون ويعود لطبيعته بعد الولادة؛ كما قد يستمر عند بعض النساء لعدة شهور أو ربما لسنين ثم يبدأ بالزوال.

الإمساك :-

حوالي نصف النساء من الحوامل يُعانين من الإمساك خلال فترة الحمل؛ وذلك يحدث لعدة أسباب؛ ضغط الرحم على الأمعاء؛ والتغيرات الهرمونية المُصاحبة للحمل التي تُؤدي إلى ارتخاء وانبساط عضلات الأمعاء؛

وأيضاً إذا تعددت مرات القيء يقلل ذلك من كمية الغذاء والسوائل التي تصل للجهاز الهضمي مما يؤدي إلى حدوث الإمساك عند الحامل.

ولذلك يُنصح بالإكثار من تناول السوائل والخضراوات للحامل؛ وأيضاً تناول الفيتامينات والحديد؛ وشرب الكثير من السوائل وبخاصة الماء؛ هذا بالإضافة إلي تناول الأطعمة المليئة بالألياف كالفاكهة والخُضر.

العلاج : مارسي بعض التمارين المناسبة كاجلوس على الأطراف الأربعة لتخفيف الضغط على أسفل البطن؛ وتناولي الألياف الغذائية بوفرة كالمُتوفرة في الحُبز الأسمر والخضراوات والفواكه؛ واشربي سوائل بكثرة؛ ولا تأخذي أي مُسهلات إلا باستشارة الطبيب المُختص.

الشعور بالتعب والإجهاد: -

الإحساس بالتعب أمر طبيعي أثناء الحمل؛ وبخاصة في الأشهر الأولى؛ وإن كانت السيدة تُعاني من الأُنيميا؛ فقد يُساهم ذلك في زيادة الإحساس بالتعب؛ وللتمرين الرياضي المعتدل؛ هذا بالإضافة إلى أنه للراحة المعقولة وتناول الغذاء الصحي دوراً كبيراً في تخفيف الإحساس بالتعب.

العلاج : تجنبي الإجهاد؛ وخذِي قدرًا كافيًا من ساعات النوم والراحة يوميًا؛ وتناولي عدة وجبات خفيفة على مدار اليوم لتحتفظي بطاقةك؛ واطلبي مُساعدة باقي أفراد الأسرة في القيام بالأعمال المنزلية.

كثرة التبول :-

سواء بالليل أو النهار ورُبما مع الإحساس بألم بسيط أثناء التبول؛

ويرجع ذلك إلى زيادة حجم الرحم وتغير وضعه مما يتسبب في الضغط على المثانة البولية؛ هذا علاوة على حدوث احتقان للأعضاء في منطقة الحوض أثناء الحمل بما فيها المثانة البولية؛ وبسبب الإنتاج المتزايد للبول في جسم الحامل قد تشعر السيدة بالرغبة في التبول حتى عندما تكون مثانتها فارغة؛ وذلك يعود لضغط الرحم على المثانة؛ ومن المفيد جداً ممارسة تمارين لتقوية عضلات المثانة.

العلاج : لا تشربي كميات كبيرة من السوائل بالمساء؛ وتجنبي تناول القهوة؛ وذلك لأن لها مفعول مُدر للبول؛ كما إنه يجب أثناء التبول أن تُحركي جسدك للأمام وللخلف عدة مرات؛ وذلك للمساعدة على تفرغ كُمل البول.

- الصداع :-

الصداع أمر طبيعي أثناء الحمل في الكثير من الأحيان؛ إلا أنه في بعض الحالات لا بد من إخبار طبيبك بالأمر؛ وبخاصة إذا كان الصداع حاداً جداً؛ أو مُستمراً؛ أو إذا كان يحدث بشكل مُتكرر وعلى فترات مُتقاربة؛ وإن كان يُسبب ضبابية في الرؤية؛ أو رؤية نقاط أمام العينين؛ أو كان مصحوباً بالغثيان.

- البواسير :-

تحدث البواسير للكثير من النساء الحوامل؛ وبخاصة إن كُنَّ يُعانين من الإمساك أيضاً؛ والبواسير مؤلمة بطبيعتها؛ إلا أنه في أغلب الحالات تزول بعد الولادة؛ وبخاصة إذا حرصت الحامل على تجنب الإمساك.

العلاج : اهتمي بتناول الألياف بوفرة لزيادة كمية الفضلات مما يُسهل التخلص من ألم البواسير؛ ولمقاومة الألم والرغبة في الحك ضعِي أي كريم مُلطف أو كمادات ثلج؛ وتوقفي مُؤقتاً عن عمل حمامات ماء دافئ؛ وذلك لأنه يُزيد من تدفق الدم؛ كما ويُزيد من متاعب البواسير.

الحرقة :-

وعلى السيدة الحامل أن تتجنب تناول ثلاث وجبات كبيرة؛ وتقسيم هذه الوجبات إلى خمس أو ست وجبات صغيرة؛ وذلك لتجنب الإصابة بالحرقة؛ كما ويُساعد أيضاً تجنب تناول الكثير من السوائل أثناء تناول الطعام؛ ومما لا شك فيه أن تجنب القهوة والتدخين يُساهم في التخفيف من هذه المُشكلة.

الأرق والإرهاق : وهو عرض تُعاني منه بعض الحوامل؛ وهو عرض لا يُفيد معه أخذ قسط أكبر من الراحة أو النوم المُبكر؛ بينما قد تجد أخريات صعوبة في النوم ليلاً؛ أو تُعاني من نوم مُتقطع؛ والهرمونات والقلق الزائد قد يكونان وراء الإرهاق ومشاكل النوم ، وإيجاد وضع مُريح للنوم في الفترات المُتأخرة من الحمل قد يكون مُشكلة أيضاً؛ وتُشير بعض الأبحاث إلى أن أفضل وضع للنوم أثناء الحمل هو النوم على جانبك الأيسر مع وضع وسادة بين رُكبتيك؛ واستريحي كُلما وجدت فرصة لذلك؛ ولاحظي سيدتي أنه إذا تسبب قلقك الزائد في نومك نوماً مُتقطعاً؛ فناقشي ما يُقلقك مع زوجك وأسرتك؛ أو مع طبيبك؛ أو أصدقائك. وأيضاً لتجنب الأرق؛ خُذي حماماً دافئاً مما قد يُريح تعب العضلات؛ ويُساعدك على الاستغراق

في النوم مباشرةً.

العلاج : . علاج الأرق أخذ حمام دافئ قبل النوم؛ وممارسة التمارين المعتدلة وتجنبي القهوة والكافيين؛ يجب ممارسة تمارين الاسترخاء؛ ولا تتناولي وجبة كبيرة قبل النوم مباشرة. وتمرني لوقت أكبر في النهار. وإن لم تتمكني من النوم فانهضي من السرير؛ وقومي بشيء آخر خلاف النوم؛ ولا تتناولي أي أدوية من دون إشراف الطبيب.

تقلصات في الساقين : خاصة في الفترة الأخيرة من الحمل وتحدث غالباً أثناء النوم؛ كما ويمكن للسيدة استخدام التدليك للتخفيف من هذه الحالة؛ وكذلك شرب الكثير من الماء ووضع الكمادات الدافئة على عضلي الساقين.

الغثيان والميل للترجيع : غالباً ما يحدث أثناء الصباح؛ ولكنه قد يحدث في أي وقت آخر أيضاً؛ مع أن هذه المشكلة تزول من تلقاء نفسها؛ وبخاصة بعد الشهر الرابع من الحمل؛ إلا أنها تستمر مع بعض السيدات حتى نهاية الحمل؛ وكل سيدة لها طريقته الخاصة للتخفيف من هذه المشكلة؛ فقد يُساعد مثلاً تغيير بعض أنواع الفيتامينات؛ وسيدة أخرى قد تجد أن شرب النعناع يُريحها؛ بينما لا يكون له الأثر نفسه عند سيدة أخرى؛ فحاولي اكتشاف طريقة جسمك الخاصة في التخلص من هذه المشكلة؛ إلا أن الخبراء بشكل عام ينصحون بتناول وجبات صغيرة لأنها تُساعد على التخفيف من الغثيان؛ وكذلك تجنب الروائح الكريهة والجميلة على حد سواء.

نزيف اللثة : . أثناء الحمل تكون اللثة أكثر سماكة وليونة بسبب التغير الهرموني؛ وأكثر عُرضة للإصابة وبخاصة في حال تراكم بقايا الطعام بين الأسنان مما يؤدي إلى التهاب اللثة.

العلاج : . تجنبي تناول المأكولات الزائدة الملوحة؛ ذلك لأن الملح يُساعد على احتجاز السوائل؛ واذكري هذه الملاحظة لطبيبك خلال متابعتك للحمل؛ واحرصي على تنظيف أسنانك بانتظام بالفرشاة والمعجون والخيط؛ واحرصي على زيارة طبيب الأسنان بانتظام. وهنا يجب أن نُنبه أن العلامات والأعراض السابقة مُجرد إشارات علي طريق الصحة؛ وما قد يُناسب سيدة قد لا يُناسب الأخرى؛ ومع أنه من المُهم التنبه إليها لكن لا يصح الاعتماد عليها اعتماداً جازماً؛ إذا لابد من استشارة الطبيب في مثل هذه الأمور؛ والأخذ برأيه.

الطعام وسُكر الحمل

يُعتبر الحمل المُصاحب بمرض السُكر من أنواع الحمل ذات الخطورة؛ حيث إن عدم التحكم في منسوب السُكر في دم الأم يُؤثر تأثيراً سلبياً ليس فقط على صحة وحياة الأم بل وعلى صحة وحياة الجنين؛ وكذلك الأم والمولود فيما بعد؛ كما وينقسم الحمل المُصاحب بمرض السُكر إلى نوعين رئيسيين هما كما يلي : .

الأول : هو حدوث الحمل في وجود مرض السُكر عند الأم.

الثاني : هو الذي يظهر فيه مرض السُكر ولأول مرة أثناء فترة الحمل وبخاصة بالنصف الثاني منه.

كيف يحدث سُكر الحمل ؟

في الحمل الطبيعي يتحول الغذاء إلى خدمة الجنين؛ وذلك بتوفير سُكر الجلوكوز والأحماض الأمينية بالدم؛ ويتم هذا عن طريق هرمونات الحمل التي تفرزها المشيمة وتُضاد عمل الأنسولين الذي يُفرز من غُدّة البنكرياس؛ فإذا فرضنا أن هناك خللاً بسيطاً في عمل البنكرياس فإن إفراز الأنسولين أثناء فترة الحمل لن يكون كافياً ليُضاد عمل هرمون الحمل مما ينتج عنه ارتفاع بمعدل الجلوكوز بالدم ويسبب مرض سُكر.

وتُقدر الإصابة بسُكر الحمل ما بين ٣ إلى ١٢% بين الحوامل؛ كما يختلف من بلد لآخر وكذلك بين مواطني البلد الواحد وذلك حسب أصل المنشأ؛ وقد يمر سُكر الحمل بدون أي أعراض مرضية؛ ولكن إذا تم اكتشافه مُبكراً فيؤدي ذلك إلى كِبَر حجم الجنين مع احتمال زيادة السائل الامينوسي داخل الرحم مما قد ينتج عنه تعثر في الولادة وتعريض الأم والجنين أو كلاهما للمخاطر؛ ولا تتمثل المخاطر في الولادة فحسب؛ ولكن قد يتوفى الجنين داخل الرحم أو يصير للمولود هبوط حاد في السُكر بعد ولادته مُباشرة؛ وقد يستمر إصابة الأم بداء السُكر بعد الولادة؛ لذا فإن الكشف المُبكر عن هذا المرض مُهم جداً لتفادي المخاطر؛ كما يتم ذلك بين الأسبوع الرابع والعشرين والثامن والعشرين من الحمل بطرق طبية خاصة؛ وفي إحدى الدراسات الطبية وجدوا أن حوالي ٤٠% من النساء الحوامل بالولايات المتحدة الأمريكية يُعانين من ارتفاع سُكر الدم.

وقد يكون هذا الارتفاع في سُكر الدم مؤقتاً ويقتصر على فترة

الحمل؛ كما ويُسمى هذا السُّكر بسُّكر الحمل؛ وقد يكون ارتفاع سُكر الدم دائماً ومُعتمد في علاجه على الأنسولين؛ كما ويُسمى هذا بسُّكر النوع الأول أو سُكر الأطفال ومُعتمد في علاجه على حبوب خفض السُّكر؛ كما يُسمى هذا السُّكر بالنوع الثاني؛ أو سُكر الكبار؛ ويُعتبر الحمل هو أحد الأسباب المُظهرة والدافعة لوقوع مرض السُّكر عند النساء الحوامل؛ وبخاصة لدى الأشخاص الذين لديهم الاستعداد الجسدي أو الوراثي لحدوث ذلك المرض. ويهتم أطباء النساء والولادة وأطباء السُّكر والغدد الصماء بعلاج سُكر الحمل اهتماماً كبيراً وذلك لأن تأثيره ليس قاصراً على المريض نفسه أي المرأة الحامل فقط؛ ولكن يتعداه إلى الجنين أيضاً؛ ونستعرض هنا بعض مُضاعفات سُكر الحمل على الأم والطفل.

مُضاعفات سُكر الحمل علي الأم والجنين

١ . ارتفاع ضغط الدم : تزداد نسبة ارتفاع ضغط الدم في المرأة الحامل التي تُعاني من السُّكر؛ وقد يكون ارتفاع ضغط الدم مُصاحباً بتجمع الماء في الجسم وقصور في عمل الكلى وزيادة في كمية البروتين في البول؛ وإذا استمر ارتفاع ضغط الدم مُدة الحمل كاملة وكانت نسبة ارتفاعه عالية فقد يُؤدي إلى الصداع المُستمر والتشنج؛ وفي المراحل المتأخرة يُؤدي إلى تصلب الشرايين وانفصال شبكية العين ونزيفها.

٢ . زيادة تجمع السائل الأمنيوسي : وقد يكون بسبب زيادة نسبة سُكر الدم في الأم والجنين وزيادة تبول الجنين أثناء الحمل؛ وخلل في تصريف واتزان كمية السائل الأمنيوسي وقد يؤدي هذا التجمع

للسائل الأميوسي إلى إعاقة حركة الأم وجهد الحمل؛ أو إلى الولادة المبكرة في بعض الأحيان.

٣ . اضطرابات الولادة : تعاني الأم الحامل المصابة بالسُّكر من اضطرابات عدة منها الولادة المبكرة أو انفصال المشيمة المبكر أو خروج ماء السائل الأمينوي مبكراً وزيادة ساعات الولادة؛ ومُدتها لصعوبة خروج المولود لكبر حجمه؛ لذا نجد أن نسبة حدوث العمليات القيصرية أكثر عند الحوامل المصابات بالسُّكر.

٤ . نرف ما بعد الولادة : يحدث هذا النزف نتيجة لكبر حجم الرحم؛ ووجود تشنجات نفاسيه بسبب ارتفاع ضغط الدم؛ وأيضاً بسبب وجود التهاب بالمجاري البولية.

تأثير سُكر الحمل على الجنين

١ . زيادة حجم الجنين : نتيجة زيادة إفراز الأنسولين من بنكرياس الجنين؛ كما ويُعتبر الأنسولين هرمون نمو يُساعد على زيادة حجم المولود؛ وبالتالي يزيد ذلك من صعوبة الولادة؛ وغالباً ما يؤدي ذلك إلى خدمة انزلاق مفصل الكتف؛ أو كسر في الترقوة؛ أو نزيف في الدماغ؛ أو نقص في الأكسجين؛ أو شلل في العصب الوجهي؛ أو غير ذلك من المشكلات الصحية المُصاحبة بزيادة وزن الجنين وصعوبة الولادة.

٢ . التشوهات الخلقية : أثبتت الدراسات أن نسبة حدوث التشوهات الخلقية تزيد في الأجنة اللاتي تُعاني أمهاتهم من سُكر الحمل؛

ومن هذه التشنوهات الخلقية التشنوهات التي تُصيب القلب؛ والجهاز العصبي؛ والعمود الفقري؛ والجهاز الهضمي؛ والعظم.

٣ . اضطراب أملاح الدم والسكر : يعاني المولود المصابة والدته بسُكر الحمل من نقص السكر؛ وذلك نتيجة زيادة إفراز الأنسولين؛ بسبب زيادة سُكر الحمل؛ وأيضاً من نقص الكالسيوم والمغنسيوم؛ يُعاني من ضمور بالرئة؛ وصعوبة في التنفس؛ وقلة الأكسجين؛ وضعف عضلة القلب؛ إصابة الجنين بالصفار وزيادة هيموجلوبين الدم؛ وزيادة احتمال إصابة الطفل بمرض السكر؛ وذلك لأن مرض السكر هو مرض وراثي؛ وموت الجنين داخل الرحم المُفاجئ غير معروف السبب. كبر حجم الجنين؛ ويُؤدي هذا بالتالي إلى ولادة مُتعسرة؛ وهذا ما يستدعي اللجوء إلى العملية القيصرية إن لزم الأمر. وأيضاً تؤدي زيادة السكر إلى زيادة الماء حول الجنين؛ وبالتالي خطر ولادة مُبكرة؛ ووضعيات مُعينة داخل الرحم؛ وقد يترافق مع ارتفاع ضغط الدم لدى الأم ما قد يؤدي إلى قصور في وظيفة المشيمة؛ وبالتالي نقص نمو الجنين داخل الرحم؛ وأيضاً حدوث اختلالات تنفسية بعد الولادة نتيجة لعدم نُضح الرئة. كما يؤدي نقص سُكر الدم لدى الوليد بسبب نقص الوارد من السكر عن طريق دم الأم بسبب إصابتها بمرض السكر؛ وأيضاً حدوث نقص في الكالسيوم لدى الطفل الوليد.

علاج سُكر الحمل

يبدأ علاج سُكر الحمل من قبل بداية الحمل وبخاصة لدى النساء

اللاقي يُعانين من النوع الأول أو الثاني من السُّكر؛ ويهدف العلاج إلى المحافظة على مُستوى سُكر الدم في مُستوي مُعتدل وبخاصة في أشهر الحمل الأولى؛ وذلك لما لزيادة السكر من تأثير سلبي على تكون الجنين؛ فلقد أوضحت مُعظم الدراسات أن الاستخدام التقليدي للأنسولين وهو عن طريق الحقن مرتين في اليوم بأنه غير كاف للحصول على مُعدل سُكر مقبول لذا لجأ أطباء السُّكر إلى إعطاء حقن الأنسولين عدة مرات في اليوم الواحد مع عمل تحليلات مُتكررة لمتابعة السُّكر ومُستواه وعلاج الإرتفاعات والانخفاضات؛ وهذا ما يُسمى بالعلاج المُكثف بالأنسولين؛ ولكن تكمن صعوبة هذه الطريقة في عدد الحقن التي قد تتجاوز ٣ حقن في اليوم الواحد؛ لذا لجأ بعض الأطباء إلى إعطاء الأنسولين عن طريق مضخة الأنسولين والتي تُعطى الأنسولين بصفة مُستمرة وعلى مدار الساعة؛ كما ويلزم من المريض عمل تحليل سُكر مُتكرر لإعطاء الأنسولين عبر المضخة إذا كان هناك ارتفاع في السُّكر؛ أو جُرعة إضافية إذا أراد الأكل؛ أما الإجراءات الواجب إتباعها في حال ثبوت سُكر الحمل فهي إتباع ريجيم غذائي تتراوح قيمته ١٨٠٠ إلى ٢٠٠٠ سُعر حراري؛ وبعد أيام من ذلك إن لم يكف الريجيم في ضبط السُّكر بالدم؛ فعندئذ نلجأ إلى حقن الأنسولين لتصحیح مستوى السُّكر في الدم بدقة أثناء وجود المريضة في المُستشفى تفادياً لحدوث أي تقلقل في مُستوى السُّكر؛ وبعد ذلك مُمكن متابعتها بشكل دوري دقيق في العيادة الخارجية؛ ويجب إجراء متابعة دقيقة للجنين عن طريق الأشعة ما فوق الصوتية وتخطيط دقات قلب الجنين؛ وما نُسميه Biophysical profile؛ وقد نحتاج إلى أخذ عينة من

السائل حول الجنين لتحديد مدى نُضج الرئة عند الجنين وتقييم استعداده للولادة.

عادة ما يختفي سُكر الحمل بعد الولادة؛ ولكن المرأة تبقى مُرشحة للإصابة مرة ثانية بسُكر الحمل؛ أو السُكر العادي؛ وقد يكون الحمل سبباً في الكشف عن داء السُكر؛ ولهذا يجب على المُصابة بسُكر الحمل مُتابعة العلاج بعد الولادة؛ وتقليل الوزن؛ وعدم التدخين لأنه مُرتبط بمُقاومة الأنسولين؛ والتغذية الصحية المُتنوعة والقيام بالحركة والرياضة.