عندما نتحدث عن مرض السكر والحمل يتم تقسيم الموضوع إلى جزئين منفصلين تماما

الجزء الأول: الحمل فى مرضى السكر

الجزء الثاني: سكر الحمل وهو يطلق على مرض السكر الذى يظهر للمرة الأولي أثناء الحمل

الحمل فى مرضى السكر

كثيرا ما تتساءل المريضات أو ذويهم أو الشباب المقبل على الزواج من شابة مصابة السكر عن إمكانية حدوث الحمل فى وجود مرض السكر، أو بمعنى أخر هل الإصابة بمرض السكر يقلل أو يمنع فرصة حدوث الحمل .. فى الزمن الذي

نعيشه ومع تقدم طرق العلاج وإمكانية السيطرة على مرض السكر يمكن الاطمئنان تماما إلى ان وجود مرض السكر لا يؤثر على فرصة حدوث الحمل ولكننا نقول وبكل أمانة ان الحمل فى مريضات السكر بالإضافة إلى ما سوف نوردة يحتاج إلى تكاليف مادية عالية والى متابعة دقيقة بواسطة طبيب اختصاصي فى مرض السكر بالإضافة إلى طبيب النساء والتوليد.

المطلوب قبل الحمل

عندما يتخذ الزوجان القرار بشأن الحمل لابد من التوجه إلى أخصائي السكر قبل احتمال حدوث الحمل بمدة كافية على الأقل مدة شهرين والالتزام التام بما يقرره ويدلى به من نصائح فى هذا الشأن .. وسوف نورد فى المقام بعض الأمور الهامة الواجب اتباعها حتى يستمر الحمل وتتم الولادة بأعلى قدر من الأمان.

- **فحص طبي إكلينيكي شامل** ومراجعة تاريخ مرض السكر والتأكد من عدم حدوث أي من المضاعفات ومراجعة طرق العلاج المستعملة ومتابعة السكر ومدى السيطرة على مستوى سكر الدم منذ تشخيصه لأول مرة وانتظام الدورة الشهرية.

- **عمل بعض الفحوص المعملية الهامة** منها ما يتعلق بمرض السكر مثل مستوى الهيموجلوبين المسكر، وظائف الكلى، تحليل كامل للبول وإذا لزم الأمر عمل فحوص أخري مثل مستوى دهون الدم ووظائف الكبد .. وهناك فحوص معملية أخري لا تتعلق بمرض السكر وأهمها استبعاد وجود أنيميا البحر الأبيض المتوسط أو الأنيميا المنجلية حيث أن هذه الأنواع من الأنيميا بالإضافة إلى أنها اكثر شيوعا فى بلدنا فأن وجودها فى الزوجة أو الزوج يؤثر تأثيرا كبيرا على سير الحمل وصحة الجنين.
- يفضل عمل فحص قاع عين عند أخصائي العيون لمعرفة حالة الشبكية.
- التأكد من أن المريضة قد تم تطعيمها ضد الحصبة الألمانية.
- التنبيه بشدة على المريضة بإيقاف التدخين فورا إذا كانت من المدخنين وأيضا عدم تناول مشروبات كحولية.
- فرصة ما قبل الحمل تتيح للطبيب اختبار مدى إلمام المريضة بطرق العلاج وكيفية السيطرة على سكر الدم، والتأكيد على اهمية وجود جهاز لتحليل سكر الدم فى بالمنزل مع التنبيه

على اجراء التحليل عده مرات يوميا.. وكيفية تعديل جرعة الأنسولين حسب الوجبات والمجهود البدني.. وإذا اتضح للطبيب ان طرق العلاج غير مناسبة وان الثقافة التى تلقتها المريضة حول مرض السكر غير كافية – كما هو الحال دائما- فلابد من عمل جلسات تثقيفية مكثفة ومتابعة انتظام مستوى سكر الدم حتى يطمئن الطبيب المعالج والمريضة الى أن إمكانية حدوث الحمل ممكنة مع تقليل مضاعفات الحمل الى الحد الأدنى المقبول.

التأثيرات السلبية على الجنين

- بالتأكيد الحمل في مرضى السكر يعرض الجنين الى بعض التأثيرات السلبية التي لا يمكن منعها تماما ولكن يمكن تقليل نسبة حدوثها بضبط مستوى سكر الدم بدقة واتباع إرشادات الطبيب والمتابعة الدورية المنتظمة مع طبيب السكر وأخصائي النساء والتوليد .. وقد أثبتت كل الأبحاث ان حدوث العيوب الخلقية فى الجنين فى الحمل الطبيعي تصل الى حوالي ٢-٣% وفى حمل السكر قد تزداد أربعة أضعاف لتصل الى ٨% او اكثر وتقل هذه النسبة كثيرا مع ضبط مستوى سكر الدم .. كما لوحظ أيضا ارتفاع نسبة حدوث

الإجهاض والإجهاض المتكرر وارتفاع نسبة حدوث وفاه الجنين داخل الرحم خاصة فى النصف الثاني من الحمل .. وفى بعض الحالات يؤدى مرض السكر الى زيادة فى حجم الجنين وكثيرا ما يزيد وزن المولود عن ٤ كيلو جرامات .. ومن الأمور العجيبة حقا ان الأبحاث التى تم فيها متابعة مواليد مرضى السكر أثبتت ان هؤلاء المواليد تزداد نسبة إصابتهم بمرض السكر من النوع الثاني غالبا فى الأربعينات من السن.

- سيدتي كل ما قلناه سلفا لا يدعو الى الذعر أو التشاؤم فإذا قررتى الدخول فى الحمل فليكن نصب عينيك دائما ضبط مستوى سكر الدم فهذا وحدة كفيل بتقليل نسبة المضاعفات حتى تقترب من النسب الطبيعية... وحيث أن الوصول الى هذا الهدف يحتاج الى إرادة وتكلفة مادية ننصح بتحديد النسل قدر المستطاع ولابد ان يتفهم الزوج هذا الأمر ونرجو من الأطباء أن يتم الشرح التفصيلي لكل هذه الأمور قبل الزواج حتى يتم التفاهم التام بين الطرفين وتستمر الحياة الزوجية فى الخط السليم.

التأثيرات السلبية على ألام الحامل

- حدوث هذه التأثيرات من عدمه يعتمد بالدرجة الأولي على اتباع ما أوردناه من إرشادات ما قبل الحمل.. وللأسف الشديد النسبة الكبيرة من المرضى لا تأتى إلينا إلا بعد حدوث الحمل طالبين النصيحة ونحن لا نصنع المعجزات، كل ما نستطيع عمله أن نقلل قدر الإمكان من حدوث هذه المضاعفات بالتنظيم الدقيق أثناء المدة المتبقية للحمل .. وارجوا فى هذا المقام أن اوجه النصيحة لكل مريضه ان الخطورة على الأم لا تقل بأي حال عن الخطورة على الجنين إذا لم تراعى ما أوردنا من نصائح وقد يصل الأمر ان تدفع ألام حياتها ثمنا لهذا الإهمال .. من خلال تجربتي الطويلة فى هذا المجال لاحظت ان اهتمام المريضة ينصب كليه على الجنين ناكره لذاتها تماما وهذا ما أخشاه دائما وما لا تحمد عقباه.

- فى مرضى السكر تزداد نسبة حدوث تسمم الحمل وتزداد هذه النسبة بشكل ملحوظ فى المرضى الذين يعانون من مضاعفات مزمنة قبل الحمل وخاصة ارتفاع ضغط الدم أو تأثر شبكية العين او تأثر الكلى (مثل وجود زلال فى

البول).. إذا كانت المريضة تعانى من تأثر فى الشبكية فلابد من السيطرة عليه قبل الدخول في الحمل مع أخصائي العيون وعدم اتخاذ قرار الحمل إلا بعد أن يعطى طبيب العيون الضوء الأخضر وإلا كانت العواقب غير سارة .. فى مرضى السكر ترتفع نسبة الولادة المبكرة (قبل الأسبوع السابع والثلاثين) كما ترتفع نسبة الولادة بالعملية القيصرية.. والحقيقة ان الأغلبية يتم ولادتهم بالعملية القيصرية.

أركان العلاج أثناء الحمل

- **مستوى السكر المطلوب:** يتم تحليل سكر الدم بالجهاز فى المنزل اكثر من مرة يوميا والهدف ان يكون مستوى السكر قبل الوجبات يتراوح بين ٧٠-٩٠ ملليغرام فى المائة ويكون مستواه بعد الوجبات بساعتين يتراوح بين ١١٠-١٣٠ ملليغرام فى المائة... ويتم عمل الهيموجلوبين المسكر كل شهرين بحيث لا تتعدى النسبة عن ٧% .. وننبه بشدة ان تحليل البول لا يمكن الاعتماد عليه مطلقا لمعرفة مستوى سكر الدم، وفى نسبة كبيرة من الحوامل يتم ظهور الاسيتون فى البول فى عينة الصباح كظاهرة فسيولوجية كما يتم

ظهور السكر فى البول عند مستويات طبيعية او منخفضة لسكر الدم .. لضبط سكر الدم والوصول الى المستويات المعقولة لابد من استعمال جهاز تحليل سكر الدم ويتم اجراء التحليل اكثر من مرة يوميا.

- **النظام الغذائي:** فى مضمونه لا يختلف عن النظام الغذائي لمرضى السكر كما ذكرناه سالفا .. بعض النقاط الهامة يجدر الإشارة إليها فيما يلي:

أولا: يتم احتساب السعرات الحرارية المطلوبة يوميا بالرجوع إلى وزن الحامل الحالى وغالبا ما تتراوح السعرات الحرارية اليومية بين ٣٠، ٣٥ كيلو سعر حرارى لكل ١ كيلو غرام من وزن المريضة.

ثانيا: يتم زيادة تناول البروتينيات اليومية عن المعدل الطبيعى بحوالى ٢٠-٣٠ غرام يوميا إلا فى بعض الحالات (وجود زلال فى البول).

ثالثا: تناول فيتامين حمض الفوليك بجرعة تتراوح بين نصف ملليغرام الى خمسة ملليغرامات يوميا.

رابعا: يتم تقسيم الوجبات اليومية الى ثلاث وجبات رئيسية وثلاث وجبات خفيفة تؤخذ بين الفطار والغذاء وبين الغذاء والعشاء وقبل النوم.

- **ريجيم الأنسولين المطلوب:** فى كل المرضى يتم استعمال العلاج المكثف بالأنسولين .. والمريضة لها ان تختار الريجيم الذى يناسبها كما ذكرنا فى علاج النوع الأول من السكر .. الريجيم الأمثل هو إعطاء ٤ جرعات يومية من الأنسولين ثلاث جرعات من الأنسولين قصير المفعول (المائي) قبل الوجبات الرئيسية وجرعة من انسولين متوسط المفعول (المعكر) قبل النوم مباشرة... ومن المهم ان تعلم السيدة الحامل انه مع مرور أسابيع الحمل تزداد جرعة الأنسولين المطلوبة لضبط مستوى السكر وتكون الزيادة أقصاها بين الأسبوع العشرين والأسبوع الثلاثين، بعده تقريبا تثبت الجرعة المطلوبة.
- **المتابعة الطبية:** كثيرا ما تتخلى عنها المريضة نتيجة لظروف اجتماعية او اقتصادية بحتة ويفضل قدر الإمكان اتباع الآتي:

أولا: بالنسبة لأخصائي السكر: في حالة ضبط السكر قبل الحمل تكتفي المريضة بزيارة الطبيب كل أسبوعين، أما إذا تم الحمل دون اتباع إرشادات ما قبل الحمل (وهذا ما يحدث غالبا) فلابد من زيارة الطبيب كل أسبوع حتى يتم ضبط مستوى سكر الدم والتأكد من استيعاب المريضة لكل الجلسات التثقيفية بعدها يتم ترتيب الزيارة كل أسبوعين.

ثانيا: بالنسبة لأخصائي النساء والتوليد: تكون الزيادة غالبا كل أسبوعين إلا إذا ارتأى الطبيب غير هذا حسب حالة الحمل وبالتنسيق بين طبيب السكر وطبيب النساء يمكن الوصول إلى افضل النتائج.

سكر الحمل

يطلق هذا النوع من السكر على السكر الذي يتم اكتشافه وتشخيصه للمرة الأولى أثناء الحمل ، أما بالصدفة أو نتيجة لعمل تحليل استكشافي .. ويتراوح نسبة حدوثه في الدول المختلفة ما بين ١- ١٤% وفى مصر ليس لدينا إحصائيات دقيقة لنسبة حدوثه ولكن يجمع الأطباء العاملين فى هذا المجال ان نسبة حدوثه فى مصر لا يستهان بها بالإضافة إلى ملاحظة الزيادة المضطرده فى نسبة حدوثه وخاصة مع تكرار الحمل لهذا نرى الاهتمام بعمل تحليل استكشافي عند التأكد من حدوث الحمل.

التحليل الاستكشافي وكيفية التشخيص

- **لمن يتم عمل التحليل الاستكشافي:** يفضل إجراء التحليل الاستكشافي لكل سيدة حامل مع ملاحظة أن المجموعة الآتية نادرا ما يصيبها سكر الحمل:
  - السن اقل من ٢٥ سنة عند حدوث الحمل.
  - الوزن فى المعدل الطبيعي.

- عدم وجود تاريخ عائلي للسكر.
- الولادات السابقة كلها تمت بدون مشاكل أثناء الحمل والولادة.

❑ **كيفية إجراء التحليل الاستكشافي:** يتم التحليل الاستكشافي دائما على خطوتين وفى كثير من الحالات يتم الاكتفاء بالخطوة الثانية.

- **الخطوة الأولى:** يمكن إجراؤها فى عيادة الطبيب أو في المعمل يتم إعطاء السيدة الحامل ٥٠ غرام جلوكوز في كوب ماء بعدها بساعة يتم تحليل سكر الدم إذا كان أكثر من ١٤٠ ملليغرام يتم عمل الخطوة الثانية .. هذا التحليل لا يحتاج إلى أي احتياطات خاصة ويتم عمله فى اى وقت بغض النظر عن موعد أخر طعام أو مشروب تناولته السيدة الحامل.

- **الخطوة الثانية:** يتم إجراؤها فى المعمل بعد فترة صيام ثمان ساعات أو اكثر وأثناء فترة الصيام يسمح بتناول الماء فقط) .. تتوجه السيدة فى الصباح الى المعمل ويتم اخذ عينة لتحليل السكر صائما بعدها يتم إعطاء السيدة ٧٥ غرام

جلوكوز فى كوب ماء ثم يتم اخذ عينتين: عينه بعد ساعة وأخرى بعد ساعتين.

	سكر صائم	بعد ساعة	بعد ساعتين
المستوى الطبيعي	اقل من ٩٥	اقل من ١٨٠	اقل من ١٥٥

ويتم تشخيص السكر إذا ثبت زيادة فى المستوى فى اكثر من عينة واحده أما إذا اثبت زيادته فى عينه فمن الأفضل المتابعة وإعادة التحليل كل شهر أو خلال الشهر السابع.

- **هل تكفى العينة العشوائية للتشخيص؟** نقصد بالعينة العشوائية هى العينة التي يتم تحليلها فى اى وقت من اليوم عندما تشك السيدة فى وجود السكر (بعض الأعراض مثل التبول بكثرة والعطش والاجهاد السريع) اذا كان سكر الدم اكثر من ٢٠٠ ملليغرام يتأكد تشخيص السكر الحمل ولا داعي لإجراء مزيد من التحليلات.
- **هل نحتاج الى إعادة التحليل مرة أخرى؟** فى بعض السيدات يكون الاستعداد لحدوث السكر موجود مثل الوزن الزائد او

تاريخ عائلي للسكر وتكون نتيجة التحليل الاستكشافي في بداية الحمل سلبية .. في هؤلاء يفضل إعادة التحليل بين الأسبوع ٢٤، ٢٨ من الحمل.

الآثار السلبية على الجنين

- هذه الآثار اقل حدوثا واقل شده من الآثار التى تنتج عن الحمل فى مرضى السكر ومع هذا يجب عدم الاستهانة بها والاهتمام بتنظيم سكر الحمل وتشمل هذه الآثار: زيادة وزن الجنين، ارتفاع نسبة وفاة الأجنة داخل رحم ألام، ارتفاع نسبة حدوث انخفاض سكر الدم والصفراء فى حديثي الولادة.

الآثار السلبية على الأم

- **آثار سلبية تحدث أثناء الحمل والولادة:** أهمها ازدياد نسبة حدوث تسمم الحمل والولادات القيصرية
- **آثار سلبية على المدى البعيد:** فى نسبة كبيرة من السيدات يتم احتفاء مرض السكر بعد الولادة وفى نسبة قليلة يستمر مرض السكر ويحتاج الى علاج مستديم .. يتكرر سكر الحمل بتكرار الحمل ومع تكرار سكر الحمل تزداد نسبة

الإصابة المستديمة بمرض السكر.. وقد أثبتت الأبحاث أن حوالي ٥٠% من السيدات الاتي يصبن بسكر الحمل معرضون لحدوث مرض السكر بعد سنوات من الحمل قد تصل الى ١٥ سنة لهذا وجب هنا ان ننبه الى أمرين هامين جدا.

أولا: إجراء تحليل سكر الدم بعد الولادة بحوالي ستة أسابيع وإذا ثبت عدم وجود السكر يعاد التحليل كل سنة مع محاولة إنقاص الوزن الزائد (بعد فترة الرضاعة).

ثانيا: الاهتمام بالرياضة في أي شكل من الإشكال والالتزام بالنظام الغذائى السليم وانقاص الوزن فى حالة الزيادة.

أركان العلاج

- **مستويات سكر الدم المطلوبة حتى لا تحدث آثار سلبية:** فى حالة الصيام يفضل ان يكون مستوى سكر الدم اقل من ٩٥ ملليغرام وبعد الأكل بساعتين اقل من ١٣٠ ملليغرام .. ونفضل تحليل سكر الدم بالجهاز على الأقل مرة أو مرتين يوميا وإذا تم عمل التحليل فى المعمل تكون المستويات المطلوبة هى اقل من ١٠٥ فى حالة الصيام او اقل من ١٤٠ بعد الأكل بساعتين

- **النظام الغذائي:** فى الإطار العام لا يختلف عن النظام الغذائى لمرضى السكر كما ذكرنا سالفا.. بعض النقاط نود التركيز عليها.

أولا: فى حالة السمنة يمكن الإقلال من السعرات الحرارية اليومية (من ٢٥-٣٠ كيلو سعر حراري لكل كيلو غرام).

ثانيا: يتم توزيع الوجبات على اليوم إلى ثلاث وجبات رئيسية وعدد اثنين أو ثلاث وجبات خفيفة.

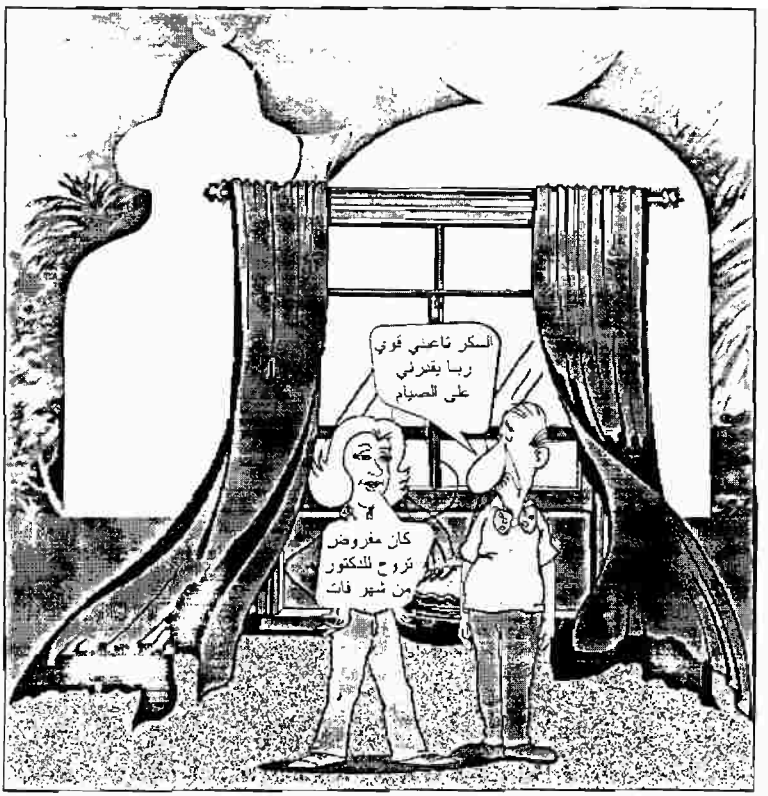
ثالثا: تناول جرعة قليلة من حمص الفوليك لا تتعدى نصف ملليغرام.

رابعا: التركيز على النظام الغذائي وحده قد يكون كافيا لضبط سكر الدم وبهذا يمكن الاستغناء عن استعمال الأنسولين.

خامسا: يمكن تناول المحليات الصناعية مثل الاسبارتام أو السكارين فقد ثبت ان استعمالها أثناء الحمل آمن تماما ولا يؤدى الى آيه آثار سلبية سواء على ألام أو الجنين.

العلاج بالانسولين

- ❑ فى الحالات التى يفشل النظام الغذائي فى ضبط سكر الدم لابد من استعمال الانسولين.
- ❑ فى الحالات البسيطة يمكن استعمال ثلاث جرعات من انسولين قصير المفعول (المائى) قبل الوجبات الرئيسية.
- ❑ فى حالات أخري يتم إضافة جرعة من الانسولين متوسط المفعول (المعكر) قبل النوم.


السكر تاعني قوي
ربما يقدرني
على الصيام
كان مفروض
نروح للدكتور
من شهر فات