



مبادلة للرعاية الصحية
Mubadala Health

Jumeirah - Dubai

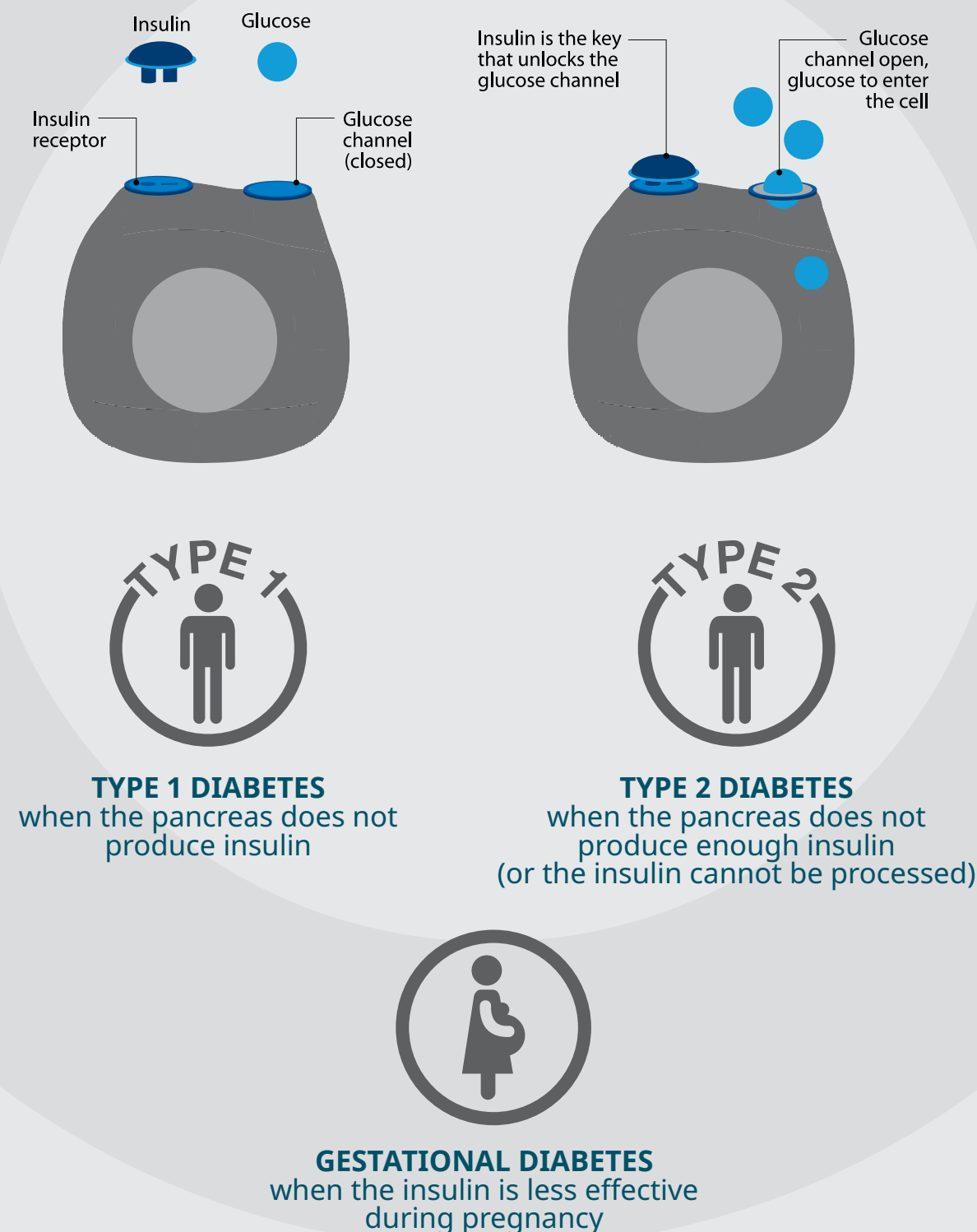
Brought to you by M42

Diabetes and Pregnancy



WHAT IS DIABETES?

Your body needs insulin to transform glucose into energy



Diabetes mellitus, or simply diabetes, is a chronic disease that occurs when the pancreas is no longer able to make insulin, or when the body cannot make good use of the insulin it produces. Insulin is a hormone made by the pancreas, that acts like a key to let glucose from the food we eat pass from the blood stream into the cells in the body to produce energy. All carbohydrate foods are broken down into glucose in blood and, in turn, insulin helps glucose get into the cells.

Not being able to produce insulin or use it effectively leads to raised glucose levels in the blood (known as hyperglycaemia). Over the long-term high glucose levels are associated with damage to the body and failure of various organs and tissues.⁽¹⁾

There are three main forms of diabetes: type 1, type 2 and gestational diabetes.

TYPE 1 DIABETES

It is usually caused by an auto-immune reaction where the body's defence system attacks the cells that produce insulin. The reason this occurs is not fully understood. People with type 1 diabetes produce very little or no insulin. The disease may affect people of any age, but usually develops in children or young adults. People with this form of diabetes need injections of insulin every day in order to control the levels of glucose in their blood.⁽¹⁾

TYPE 2 DIABETES

Type 2 diabetes is the most common type of diabetes. It usually occurs in adults, but is increasingly seen in children and adolescents. In type 2 diabetes, the body can produce insulin but becomes resistant so that the insulin is ineffective. Over time, insulin levels may subsequently become insufficient. Both the insulin resistance and deficiency lead to high blood glucose levels.

Although the exact causes for the development of type 2 diabetes are still not known, there are several important risk factors. The most important are excess body weight, physical inactivity and poor nutrition. Other factors include ethnicity, family history of diabetes, past history of gestational diabetes and advancing age.

The diagnosis of type 2 diabetes can occur at any age. Type 2 diabetes may remain undetected for many years and the diagnosis is often made when a complication appears or a routine blood or urine glucose test is done. In contrast to people with type 1 diabetes, most people with type 2 diabetes do not require daily insulin treatment to survive. The cornerstone of treatment of type 2 diabetes is the adoption of a healthy diet, increased physical activity and maintenance of a normal body weight.⁽¹⁾

GESTATIONAL DIABETES

Gestational diabetes (GDM) is a form of diabetes consisting of high blood glucose levels during pregnancy. It develops in one in 25 pregnancies worldwide and is associated with complications to both mother and baby. GDM usually disappears after pregnancy but women with GDM and their children are at an increased risk of developing type 2 diabetes later in life. Approximately half of women with a history of GDM go on to develop type 2 diabetes within five to ten years after delivery.⁽¹⁾



RISK FACTORS OF GETTING GESTATIONAL DIABETES

- Obesity with a Body Mass Index (BMI) of 30 or higher
- Age 35 years or older
- Family history of type 2 diabetes
- Previously diagnosed with gestational diabetes

- Previous delivery of a baby heavier than 4kg (9lb)
- Diagnosed with Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS)
- High risk populations (Asian, South Asian, Aboriginal, Hispanic, African)

SYMP TOMS OF GESTATIONAL DIABETES

The majority of women do not display any symptoms and if any are present, they are usually non-specific and may include fatigue and frequent urination. If you suspect you may have gestational diabetes, in particular if you also have some of the risk factors, get checked by your doctor as soon as possible.

UNDERSTANDING YOUR DIAGNOSIS OF GESTATIONAL DIABETES

If you are diagnosed with gestational diabetes it is important to take the right steps toward controlling the level of blood glucose in the body. If left undetected or not correctly controlled, it will increase the risk of the following:

- If your blood glucose is too high, your baby will produce more insulin, which can make your baby grow bigger, thereby increasing the likelihood of having your labour induced or undergoing a caesarean section.
- High maternal blood glucose can lead to serious birth problems and stillbirth
- The baby could develop hypoglycaemia, respiratory distress, and jaundice
- The baby may develop a calcium and magnesium deficiency.

The good news is that the majority of gestational diabetes cases are easily managed with diet and lifestyle measures such as exercise. However if these measures are not enough to keep the all-important blood sugars in control, then medication or even insulin injections may be required. Your doctor will be able to guide you through what is best for you once you have been diagnosed and the best treatment plan to follow in terms of diet, exercise or possible medication.

TIPS FOR COPING WITH GESTATIONAL DIABETES DURING PREGNANCY

As always, it is best to refer to a dietician to create a meal plan based on your weight, pregnancy weight gain goals, blood sugar levels and levels of activity, but in general a balance of carbohydrates, nutritious meals and staying in control of the timing and portion size of meals are a good start. You may be shown a table such as the following to help you plan your diet:

Gestational diabetes meal plan

Name of your dietician: _____

Contact details: _____

Facility: _____

Daily dietary targets

Carbohydrates: _____ grams/day (____ servings/day)

Protein: _____ grams/day (____ servings/day)

Fat: _____ grams/day (____ servings/day)

Calories: _____

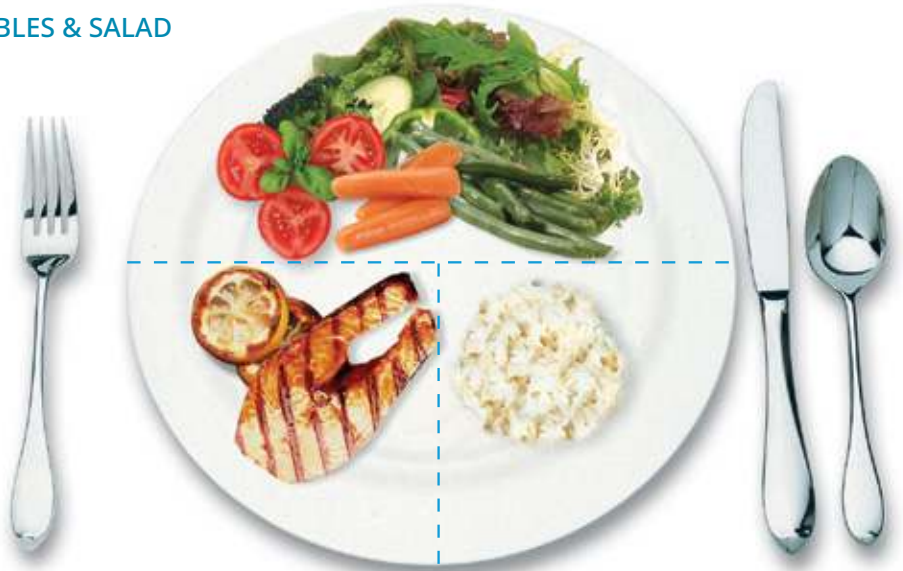
15g of carbohydrate = 1 serving of carbohydrate

WHEN	WHAT AND HOW MUCH	IDEAS
Breakfast am:		
Mid-morning snack am:		
Lunch pm:		
Mid-afternoon snack pm:		
Dinner pm:		
Bedtime snack:		

TOP TIP

Use the healthy plate method for controlling portions

VEGETABLES & SALAD



MEAT & ALTERNATIVES

WHOLEGRAIN & STARCH



MILK & ALTERNATIVES



FRUIT



CARBOHYDRATES

Our bodies break down food into glucose and use it as energy, which is important for the mother and baby. The recommended daily allowance (RDA) of carbohydrates for pregnant women is 175g a day. Out of the 175g, about 33g is used for the baby’s brain development. Spread out your carbohydrate intake over the course of each day, for example, 3 meals and 2-4 snacks.

Try to include carbohydrates from the following groups:
Low glycemic index (low GI) carbohydrates such as fresh fruit, grainy wholemeal bread, basmati rice, wholegrain pasta, low GI cereals, legumes, vegetables.
Some dairy such as low-fat milk, low-fat yogurt, dairy desserts and calcium fortified soy milk.



PROTEIN

Protein is an important building block of bones, muscles, cartilage, skin, and blood in your body—and in your growing baby’s body. The recommended daily allowance (RDA) of protein during pregnancy is 71g a day.

Sometimes you may be required to increase your protein intake in the second half of your pregnancy, so consult with your doctor to check whether this is the case for you. Protein can be added as snacks that will leave you feeling full and satisfied especially before bedtime and breakfast. Make sure that protein before bedtime and breakfast are at least 10 hours apart to prevent starvation ketosis.

Starvation ketosis is a metabolic state in which ketones are formed when fat is burned for fuel instead of carbohydrates in the body. If ketones are found in the urine it means your body is at a state of starvation ketosis. This also indicates that the diet is not enough in calories for both the mother and the baby. It usually occurs with type 1 or type 2 diabetes who take insulin. This is why it is important to eat a bedtime snack.

Try including these examples of protein:

- Lean meat
- Skinless chicken
- Fish
- Eggs
- Reduced fat cheese
- Nuts contain protein and fats
- Yoghurt, milk and legumes



FAT

Some fats, such as saturated fats in particular those found in fried foods, chips, pastries or foods high in sugar such as biscuits and cakes, should be kept to a minimum. However, there are healthy fats that are vital to your growing baby, and the right kinds help to fuel proper brain growth and eye development. Healthy fats should be consumed in moderation such as:

- Monounsaturated oils (such as olive, sesame, peanut and canola oils)
- Polyunsaturated oils (such as corn or sunflower oils)
- Avocados
- Unsalted/unroasted nuts
- Lean meat, skinless chicken
- Low-fat dairy

Things to consider

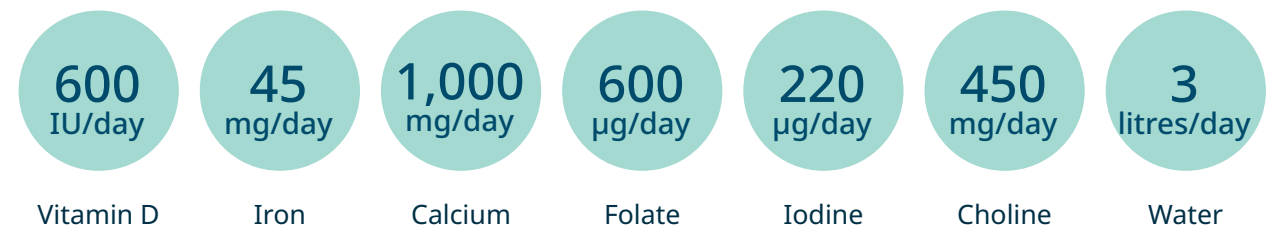
- Avoid foods that put you at risk of food poisoning such as listeria, unpasteurized milk, soft cheeses made with unpasteurized milk, unpasteurized juice, raw or undercooked fish, including sushi.
- Avoid store-made salads and foods that contain raw or undercooked eggs such as homemade mayo. Luncheon meat, salami, hotdogs and cold cut meats are all precooked and not considered safe for the mother and baby.
- Fish can be consumed 1-2 times a week in small amounts for omega-3 fatty acid intake that is considered important for the baby’s growth and development Good sources of omega-3 are: salmon, cod, shrimp and light tuna.
- Sweeteners (artificial sugar) according to the FDA, Aspartame is considered safe during pregnancy. This can be found in popular brands of sweetener.
- Keep hydrated. Drink water. Avoid sugary (or fizzy) drinks and limit fruit juice intake.



OTHER KEY NUTRIENTS

Try to get the following nutrients in your diet each day. There are certain foods that can help with this recommended daily intake so discuss with your doctor for more information.

Here are the basic guidelines:



MANAGING YOUR WEIGHT

Your doctor will advise on you on how to maintain an ideal weight for you and for the healthy development of your baby.

Pre-pregnancy Body Mass Index	Total weight gain range (kg)	Mean rate of weight gain in second and third trimester (range in kg/wk.)
Underweight <18.5	13-18	0.5-1
Normal weight 18.5-24.9	11-16	0.5-1
Overweight 25-29.9	7-11	0
Obese>30	5-9	0

The main principles to follow are the following:

Gentle, moderate exercise, 30 minutes a day such as walking.
Avoiding crash diets and instead following the advice of a dietician and a balanced diet with a lot of fresh fruit and vegetables.



EXERCISE

Moderate intensity exercise such as 30 minutes of swimming, pilates, yoga or walking daily will help to keep gestational diabetes blood sugars in check.



MEASURING BLOOD SUGAR

MEDICATION

If you have been taking medication prior to being diagnosed with gestational diabetes, check with your doctor whether it is still safe to do so. For example, patients are asked to stop taking cholesterol lowering medication and some blood pressure medications during pregnancy.



PREGNANCY WHEN YOU ALREADY HAVE TYPE 1 OR TYPE 2 DIABETES

Women diagnosed with either of these types of diabetes can have healthy pregnancies but they need to take extra care of themselves, ensuring a good diet and regular monitoring of blood glucose levels.

Women with type 1 and 2 diabetes can have a healthy pregnancy if blood glucose levels are controlled before and throughout the pregnancy. That begins with monitoring her blood glucose levels if she is planning to have a baby as well as having good control over her blood glucose levels prior to pregnancy.

If high blood sugar (hyperglycaemia) is present in the first eight weeks of pregnancy, the foetus is at risk of birth defects. In the later stages of pregnancy, if the hyperglycaemia persists that may result in a larger baby, leading to delivery complications and increasing the risk for a caesarean section.

Care during pregnancy

- Women with type 1 and 2 diabetes should regularly have their eyes checked by a specialist as they are at a higher risk for developing retinopathy (damage to vessels of the eye) during pregnancy.
- Changes to the kidneys may also occur in a small percentage of women if damage was already present prior to pregnancy. To monitor the function of the kidneys, blood work should be done for

regular check-ups.

- Certain blood pressure medications (ARBs and ACEs) and cholesterol lowering statins are not recommended during pregnancy. Speak to your doctor about alternatives to these medications when pregnant.
- Insulin resistance increases throughout pregnancy, but usually starts around 14 weeks. Most women with type 2 diabetes who are on oral hypoglycaemic agents (OHAs) will be changed to insulin to optimise blood glucose control.
- Folic acid is a man-made form of Vitamin B called folate that plays an important role in the production of red blood cells and helps your baby's neural tube develop into their brain and spinal cord. The recommendation for women planning a pregnancy is to take 5mg of folic acid three months prior to conception until three months post conception.

Determining insulin needs

Insulin needs change throughout pregnancy. Blood glucose levels may be variable in the first trimester due to insulin sensitivity, nausea and vomiting. It is recommended to eat three meals and snacks as needed (at least one at bedtime), which can help with managing your blood glucose levels and determining your insulin needs.

Blood glucose targets

For women with gestational diabetes or preexisting type 1 or type 2 diabetes in pregnancy, the following targets are recommended:

- Fasting: less than 95 mg/dL (5.3 mmol/L) and either
- One-hour after meals: less than 140 mg/dL (7.8 mmol/L) or
- Two-hour after meals: less than 120 mg/dL (6.7 mmol/L)

Regular activity is beneficial to keep good control of blood glucose levels, manage weight gain and increase energy levels. Speak with your doctor if there may be activity limitations.

Low blood sugar (hypoglycaemia) occurs when the level of glucose in your blood drops to levels that are considered to be below normal.



WHEN ARE YOU AT RISK FOR LOW BLOOD SUGAR?

- Delaying a meal or snack
- Skipping meals
- Eating too little
- Taking too much insulin or glyburide (controls blood sugar levels)
- Exercising more than usual

WHAT ARE THE SYMPTOMS OF LOW BLOOD SUGAR (HYPOGLYCAEMIA)?



Trembling



Pounding Heart



Sweating



Hunger



Numbness or
tingling



Sleepiness



Irritability



Headache



وجع الرأس



الهيّاج



النعاس



الخدر أو الوخز

SYMPTOMS OF VERY LOW BLOOD SUGAR



Confusion



Blurred Vision



Difficulty Speaking



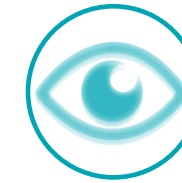
Seizures or Coma



التشنج أو السبات



صعوبة الكلام



تشوش الرؤية



التخليط

أعراض انخفاض سكر الدم الشديد



HOW TO TREAT LOW BLOOD SUGAR (HYPOGLYCAEMIA)?

1. Sit down and get help if needed
2. Test your blood sugar and if your blood glucose is less than 70 mg/dL, eat or drink 15g of carbohydrate (not chocolate) or take 3-4 glucose tabs with water
3. Retest your blood sugar in 15 minutes if your blood glucose has not increased at least 20 points, consume another 15g of carbohydrates
4. Repeat step 2 and 3 until blood sugar is 70 mg/dL or more, then follow it with a snack or meal
5. If your blood sugar is less than 100 mg/dL after an hour of breakfast, lunch or dinner then eat 15g of carbohydrate.



كيف يعالج انخفاض سكر الدم (انخفاض غلوكوز الدم)؟

1. اجلسي واطلبي المساعدة عند الحاجة
2. قيسي سكر الدم لديك وإذا ما كان غلوكوز الدم أقل من 70 ملغ/دل قومي بتناول أو شرب 15 غراماً من النشويات (غير الشوكولا) أو تناول 3-4 حبات من الغلوكوز مع الماء.
3. أعيدي اختبار سكر الدم بعد 15 دقيقة وإذا لم يرتفع سكر الدم 20 نقطة على الأقل، تناولي 15 غراماً أخرى من النشويات.
4. أعيدي الخطوة الثانية والثالثة إلى أن يصل سكر الدم إلى 70 ملغ/دل أو أكثر، ومن ثم اتبعيه بوجبة خفيفة أو كاملة.
5. إذا ما كان سكر الدم لديك أقل من 100 ملغ/دل بعد ساعة من الفطور أو الغداء أو العشاء، تناولي عندها 15 غراماً من النشويات.



التمارين الرياضية

تساعد التمارين الرياضية معتدلة الشدة كالسباحة أو البيلاتس أو اليوغا أو المشي اليومي لمدة ثلاثين دقيقة على ضبط سكر الدم لدى المصابات بسكري الحمل.



قياس سكر الدم

الأدوية

إذا ما كنت تتناولين أدوية قبل تشخيصك بسكري الحمل، راجعي طبيبك بخصوص ما إذا كان من الآمن الاستمرار بذلك. فعلى سبيل المثال، يطلب من المرضى إيقاف تناول الأدوية الخافضة للكلوليسترول وبعض الأدوية الخافضة للضغط خلال الحمل.



الحمل لدى المصابات مسبقاً بالنوع الأول أو الثاني من داء السكري

يمكن للنساء المشخصات بأي من نوعي داء السكري أن يحظين بحمل صحي ولكنهن سيحتاجن لبذل عناية أكبر بأنفسهن وخاصة من خلال النظام الغذائي الجيد والمراقبة المنتظمة لمستويات سكر الدم وضبطها عند الحاجة.

يمكن للنساء المصابات بالنوع الأول أو الثاني من داء السكري أن يحملن حملاً صحياً إذا ما كانت مستويات غلوكوز الدم مضبوطة لديهن قبل وخلال الحمل. ويبدأ ذلك بمراقبة مستويات غلوكوز الدم لدى المرأة إذا ما كانت تخطط للإنجاب فضلاً عن ضبط هذه المستويات ضبطاً جيداً قبل الحمل.

إذا ما حصل ارتفاع في سكر الدم (فرط غلوكوز الدم) في الأسابيع الثمانية الأولى من الحمل، سيكون الجنين معرضاً للإصابة بتشوهات ولادية. وإذا ما استمر ارتفاع غلوكوز الدم في الأسابيع التالية من الحمل، يمكن أن يقود ذلك إلى زيادة حجم الطفل مؤدياً لمضاعفات ولادية وزيادة خطورة الحاجة للعملية القيصرية.

العناية خلال الحمل

- ينبغي على النساء المصابات بالنوع الأول أو الثاني من داء السكري أن يفحصن عيونهن بانتظام من قبل أخصائي لكونهن أكثر عرضة للإصابة باعتلال الشبكية (إصابة أوعية العين) خلال الحمل.
- كما يمكن أن تحدث تغيرات على الكلى في نسبة صغيرة من النساء إذا ما كانت هنالك أذية مسبقة قبل الحمل. وينبغي

إجراء فحص دموي دوري لمراقبة وظائف الكلى.

- لا يوصى باستخدام بعض الأدوية الخافضة للضغط (حاصرات مستقبلات الأنجيوتنسين 2 ومثبطات الإنزيم القالب للأنجيوتنسين) والستاتينات الخافضة للكلوليسترول خلال الحمل. استشيري طبيبك بخصوص بدائل هذه الأدوية عند الحمل.
- تزداد المقاومة على الأنسولين خلال الحمل ولكنها عادة ما تبدأ حوالي الأسبوع الرابع عشر. ستحتاج بالتالي معظم النساء المصابات بالنوع الثاني من داء السكري واللاتي يتناولن الأدوية الفموية الخافضة للسكر لتغييرها إلى الأنسولين للوصول إلى الضبط المثالي لغلوكوز الدم.
- يمثل حمض الفوليك شكلاً صناعياً من الفيتامين ب الذي يدعى بالفولات ويلعب دوراً مهماً في إنتاج كريات الدم الحمراء ومساعدة تطور الأنبوب العصبي لدى طفلك إلى دماغ ونخاع شوكي. توصى النساء اللاتي يخططن للحمل بتناول 5 ملغ من حمض الفوليك قبل ثلاثة أشهر من الحمل ولثلاثة أشهر بعد الحمل.

تحديد الحاجة من الأنسولين

تتغير الحاجة للأنسولين خلال الحمل. فقد تتغير مستويات غلوكوز الدم في الثلث الأول نتيجة الحساسية للأنسولين والغثيان والإقياء. ويوصى بتناول ثلاث وجبات رئيسية بالإضافة لوجبات خفيفة حسب الحاجة (على الأقل وجبة خفيفة قبل النوم) حيث يمكن لها أن تساعد في ضبط مستويات غلوكوز الدم وتحديد حاجتك من الأنسولين.

القيم المستهدفة لغلوكوز الدم

تعد الأرقام التالية القيم الموصى بها لدى النساء المصابات بسكري الحمل أو المصابات مسبقاً بداء سكري من النوع الأول أو الثاني قبل الحمل:

- الصيام: أقل من 95 ملغ/دل (5.3 ميلي مول/ل) وواحد مما يلي
- بعد ساعة من الوجبة: أقل من 140 ملغ/دل (7.8 ميلي مول/ل) أو
- بعد ساعتين من الوجبة: أقل من 120 ملغ/دل (6.7 ميلي مول/ل)

يفيد النشاط البدني المنتظم في تحقيق ضبط جيد لمستويات غلوكوز الدم وتدير زيادة الوزن وزيادة مستويات الطاقة. استشيري طبيبك إذا ما كان هنالك من دواعي للحد من النشاط البدني.

يحدث انخفاض سكر الدم (انخفاض غلوكوز الدم) عندما تنخفض مستويات الغلوكوز في دمك إلى مستويات تعد أقل من الطبيعية.



متى تكونين معرضة لانخفاض سكر الدم؟

- تأخير وجبة رئيسية أو خفيفة
- حذف الوجبات
- تناول كميات قليلة
- زيادة كمية الأنسولين أو الغليبيريد (يضبط مستويات سكر الدم)
- زيادة النشاط البدني عن المعتاد

ما أعراض انخفاض سكر الدم (انخفاض غلوكوز الدم)؟



الجوع



التعرق



خفقان القلب



الارتعاش

النشويات

يقوم جسمنا بتفكيك الطعام إلى جلوكوز واستخدامه كطاقة تعد ضرورية لكل من الأم وطفلها. وتبلغ الكمية اليومية الموصى بها من النشويات للأم الحامل 175 غراماً في اليوم. ومن هذه الـ 175 غراماً، يستخدم حوالي 33 غراماً لنمو دماغ الطفل. وزعي مدخولك من النشويات على مدى اليوم، كتناولك لـ 3 وجبات رئيسية مع وجبتين إلى أربع وجبات خفيفة على سبيل المثال.

حاولي أن تتضمن وجباتك على نشويات من المجموعات التالية:

- النشويات ذات المؤشر الغلايسيمي المنخفض مثل الفاكهة الطازجة وخبز الحبوب الكاملة وأرز بسمتي
- ومعكرونة الحبوب الكاملة وحبوب الفطور منخفضة المؤشر الغلايسيمي والبقوليات والخضار.
- بعض مشتقات الحليب كالحليب منخفض الدسم واللبن منخفض الدسم والحلويات المحتوية على مشتقات الحليب وحليب الصويا المدعم بالكالسيوم.

البروتين

يشكل البروتين وحدة بناء أساسية للعظام والعضلات والغضاريف والجلد والدم في جسمك - وفي جسم طفلك الاخذ بالنمو أيضاً. تبلغ الكمية اليومية الموصى بتناولها من البروتين خلال الحمل 71 غراماً في اليوم.

قد تحتاجين في بعض الأحيان لمدخل بروتيني أعلى في النصف الثاني من الحمل لذا قومي باستشارة طبيبك لتحري ما إذا كانت حالتك كذلك. يمكن إضافة البروتين كوجبات خفيفة تملأ بطنك وتشعرك بالشبع وخاصة قبل موعد النوم وضمن وجبة الفطور. تأكدي من مضي عشر ساعات على الأقل بين وجبة الفطور البروتينية ووجبة البروتين ما قبل النوم لتفادي تعرضك لفرط الكيتون عند الجوع.

وبعد فرط الكيتون عند الجوع حالة استقلابية يتم فيها تشكيل الكيتونات عند حرق الدهون بدلاً من النشويات للحصول على طاقة. إذا ما وجدت الكيتونات في البول فإن ذلك يعني أن جسمك في حالة من فرط الكيتون عند الجوع. ويشير ذلك أيضاً إلى عدم احتواء حميتك على الكمية الكافية من السعرات الحرارية لكل من الأم والطفل. غالباً ما يحدث هذا الأمر في النوع الأول أو النوع الثاني من داء السكري لدى من تتناولن الأنسولين. ومن هنا تأتي أهمية تناول وجبة خفيفة ما قبل النوم.

حاولي أن تتضمن وجباتك بروتينات من المصادر التالية:

- اللحم الهبر
- الدجاج منزوع الجلد
- السماك
- البيض
- الجبنه منخفضة الدهون
- المكسرات المحتوية على البروتين والدهون
- اللبن والحليب والبقوليات

الدهون

ينبغي التقليل من بعض الدهون كالدهون المشبعة وخاصة في الأطعمة المقلية ورقائق البطاطا المقلية والمعجنات والأطعمة عالية السكر كالبسكويت والكعك إلى حدها الأدنى. إلا أن هنالك دهوناً مفيدة تعد أساسية لنمو طفلك حيث تساعد هذه الأنواع الصحيحة على تقديم الطاقة اللازمة لنمو كل من الدماغ والعين. وينبغي استهلاك الدهون المفيدة باعتدال، ومنها:

- الزيوت وحيدة عدم الإشباع (كزيوت الزيتون والسمسم وال فول السوداني والكانولا)
- الزيوت متعددة عدم الإشباع (كزيوت الذرة وعباد الشمس)
- الأفوكادو
- المكسرات غير المملحة/غير المحمصة
- اللحم الهبر والدجاج منزوع الجلد
- منتجات الحليب منخفضة الدسم

أمر تنبغي مراعاتها

- تفادي الأطعمة التي تعرضك للتسمم الغذائي مثل الليستريا والحليب غير المبستر والجبنه اللينة المصنوعة من الحليب غير المبستر والعصير غير المبستر والأسماك النية وغير المطبوخة بشكل جيد بما فيها السوشي.
- تفادي السلطات المصنعة والأطعمة المحتوية على البيض النيء أو غير المطبوخ جيداً كالمايونيز المحضر منزلياً. لا تعد كل من لحم اللانشون والسلامي والهوت دوغ واللحوم الباردة وكل اللحوم المطهية مسبقاً آمنة للأم والطفل.
- يمكن تناول السمك مرة إلى مرتين أسبوعياً بكميات صغيرة للحصول على حموض أوميغا 3 الدسمة التي تعد هامة لنمو الطفل ومن المصادر الجيدة للحصول على الأوميغا 3: سمك السلمون والقدر الجمبري والتونا الخفيفة.
- المحليات (السكر الصناعي)، وفقاً لإدارة الغذاء والدواء، يعد الأسبارتام آمناً خلال الحمل. ويمكن له أن يوجد في أصناف المحليات الشائعة.
- حافظي على مدخول جيد من المياه تجنباً للجفاف. اشربي المياه. تفادي المشروبات السكرية (أو الغازية) وحددي مدخولك من عصير الفاكهة.

العناصر الغذائية الرئيسية الأخرى

حاولي أن يشمل نظامك الغذائي اليومي على العناصر الغذائية التالية. هنالك أطعمة خاصة يمكن لها أن تساعد في ذلك لذا ناقشيها مع طبيبك لمزيد من المعلومات.

إليك الإرشادات الأساسية:



تدبير الوزن

سيخبرك طبيبك بطريقة المحافظة على وزن مثالي لك لضمان نمو صحي لطفلك.

مؤشر كتلة الجسم ما قبل الحمل	مدى كسب الوزن الكلي (كغ)	متوسط سرعة كسب الوزن في الثلثين الثاني والثالث (المجال بالكغ/الأسبوع)
ناقص الوزن <18.5	13-18	0.5-1
ذات وزن طبيعي 18.5-24.9	11-16	0.5-1
زائدة الوزن 25-29.9	7-11	0
بدنية >30	5-9	0

تتضمن المبادئ الأساسية التي عليك اتباعها ما يلي:

- تمارين خفيفة ومعتدلة لثلاثين دقيقة في اليوم كالمشي على سبيل المثال.
- تجنب الأنظمة الغذائية القاسية واتباع إرشادات أخصائي التغذية بدلاً من ذلك مع حماية غذائية متوازنة مع الكثير من الفاكهة والخضار الطازجة.

- التاريخ العائلي للإصابة بداء السكري من النوع الثاني
- إصابة سابقة بسكري الحمل
- ولادة سابقة لطفل يزن أكثر من 4 كغ (9 أرطال)
- تشخيص الإصابة بمتلازمة المبيض متعدد الكيسات
- الفئات السكانية ذات الخطورة العالية (العروق الآسيوية والجنوب آسيوية والإسبانية والأفريقية والسكان الأصليون لأمريكا الشمالية)



أعراض سكري الحمل

لا تظهر غالبية النساء أي أعراض وإذا ما ظهرت فإنها غالباً ما تكون غير نوعية وقد تتضمن التعب أو التبول المتكرر. إذا ما شككت بإصابتك بسكري الحمل وخاصة إذا ما كانت لديك بعض من عوامل الخطورة، قومي بمراجعة طبيبك في أقرب فرصة ممكنة.



فهم تشخيصك بسكري الحمل

إذا ما شُخِّصت بإصابتك بسكري الحمل فمن المهم لك أن تتخذي الخطوات الصحيحة لضبط مستوى غلوكوز الدم في الجسم. فإذا ما تُرك المرض غير مشخص أو غير مضبوط بالشكل الصحيح ستزيد خطورة ما يلي:

- إذا ما ارتفع غلوكوز الدم لديك ارتفاعاً كبيراً سيقوم طفلك بإنتاج مزيد من الأنسولين ما سيجعله أكبر حجماً وبالتالي ستزيد فرصة تحريض المخاض لديك أو خضوعك للعملية القيصرية.
- يمكن لارتفاع غلوكوز الدم لدى الأم أن يقود إلى مشاكل ولادية وولادة جنين ميت.
- يمكن أن يصاب الطفل بانخفاض غلوكوز الدم والضائقة التنفسية واليرقان.
- يمكن أن يصاب الطفل بعوز الكالسيوم والمغنيزيوم.

الجيد بخصوص هذا المرض أن غالبية حالات سكري الحمل يمكن تدبيرها بسهولة من خلال التدابير المتعلقة بالنظام الغذائي ونمط الحياة كالتمارين الرياضية على سبيل المثال. إلا أنه ما لم تكن هذه التدابير كافية لضبط سكر الدم، سيتطلب الأمر حينها استخدام الأدوية أو حتى حقن الأنسولين. سيكون طبيبك قادراً على إرشادك لما هو أفضل بالنسبة لك حال تشخيصك فضلاً عن تقديم الخطة العلاجية الأفضل فيما يخص النظام الغذائي والتمارين الرياضية والأدوية المحتملة.



نصائح للتعامل مع سكري الحمل خلال الحمل

كما هو الحال دائماً، يفضل استشارة أخصائي تغذية لوضع خطة غذائية بناء على وزنك والهدف المحدد لكسب الوزن خلال الحمل ومستويات سكر الدم والمستويات الحالية للنشاط البدني، ولكن يمكن بشكل عام لموازنة النشويات والوجبات الغذائية وضبط توقيت وحجم هذه الوجبات أن يشكل بداية جيدة. قد يُعرض عليك جدول كالتالي لمساعدتك في تخطيط نظامك الغذائي:

مخطط وجبات سكري الحمل

اسم أخصائي التغذية: _____

معلومات التواصل: _____

المؤسسة: _____

الأهداف الغذائية اليومية

النشويات: _____ غرام/اليوم (____ حصة/اليوم)

البروتين: _____ غرام/اليوم (____ حصة/اليوم)

الدهون: _____ غرام/اليوم (____ حصة/اليوم)

السعرات الحرارية: _____

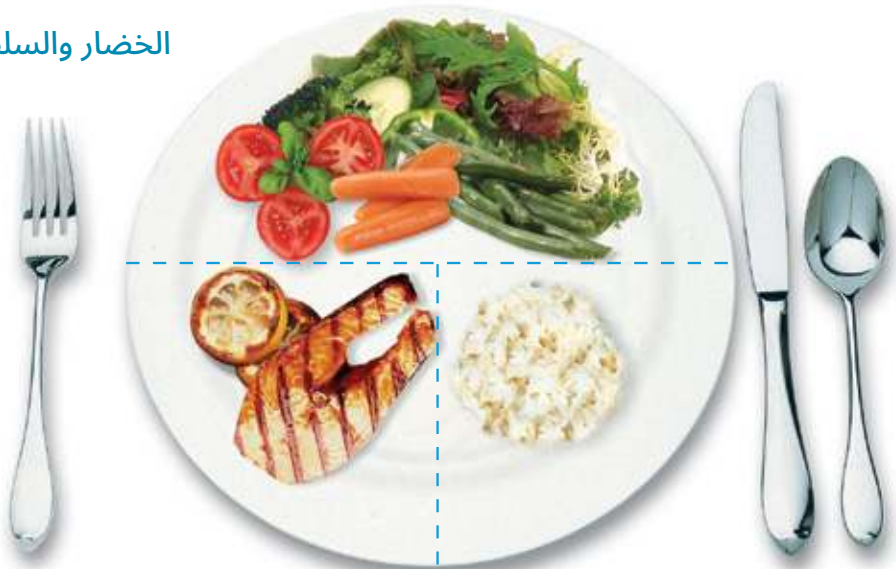
15غ من النشويات = حصة واحدة

متى	ماذا وكم	أفكار
الإفطار صباحاً:		
وجبة منتصف الصباح الخفيفة:		
الغداء ظهراً:		
وجبة ما بعد الظهر الخفيفة:		
العشاء مساءً:		
وجبة ما قبل النوم الخفيفة:		

النصيحة الأهم

استخدمي طريقة الطبق الصحي لضبط الحصص الغذائية

الخضار والسلطة



اللحوم وبدائلها

الحبوب
الكاملة والنشاء



الفاكهة

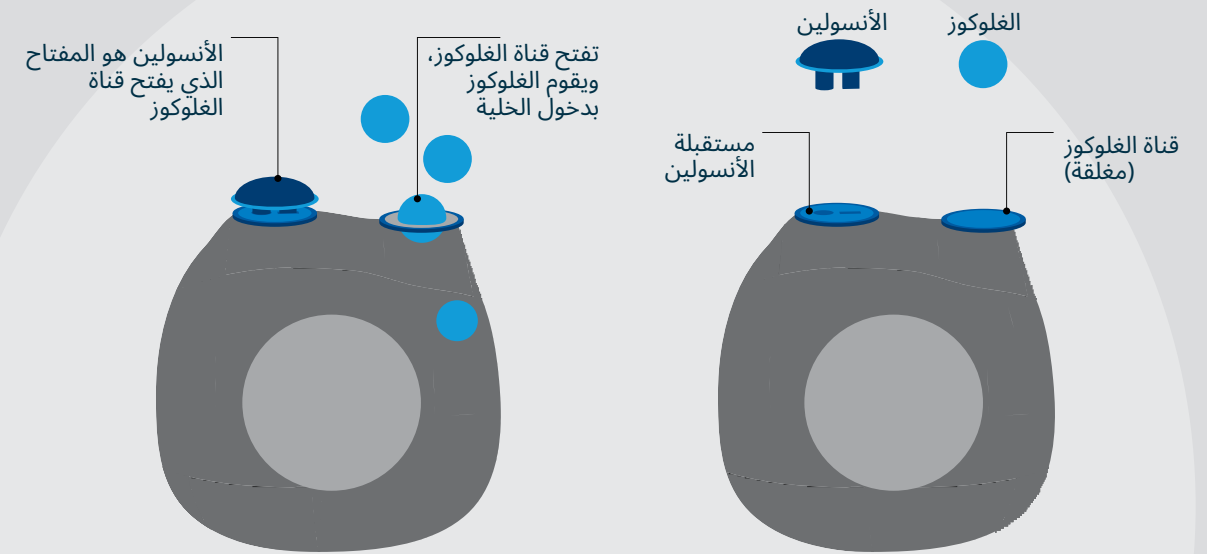
+



الحليب وبدائله

ما هو داء السكري؟

يحتاج جسمك للأنسولين لتحويل الجلوكوز إلى طاقة



داء السكري من النوع الثاني

عندما لا ينتج البنكرياس كمية كافية من الأنسولين أو عند عدم القدرة على استخدام الأنسولين



داء السكري من النوع الأول

عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الأنسولين



سكري الحمل

عندما يصبح الأنسولين أقل فعالية خلال الحمل

يمثل داء السكري مرضاً مزمناً يحدث عند عجز البنكرياس عن تصنيع الأنسولين أو عجز الجسم عن استخدام الأنسولين الذي يصنعه كما يجب. ويمثل الأنسولين هرموناً يصنعه البنكرياس ويعمل مفتاحاً لنقل الجلوكوز الآتي من الطعام الذي نأكله من المجرى الدموي إلى داخل خلايا الجسم لإنتاج الطاقة. حيث تتفكك كل الأطعمة النشوية في الدم وتتحول إلى جلوكوز. يساعد الأنسولين بعد ذلك على إدخال الجلوكوز إلى داخل الخلايا.

إن عدم القدرة على إنتاج الأنسولين أو استخدامه بكفاءة تقود لزيادة مستويات الجلوكوز في الدم (وهو ما يعرف بارتفاع جلوكوز الدم). وترتبط المستويات المرتفعة للجلوكوز على المدى الطويل بمجموعة من الأضرار التي تصيب الجسم وفشل أعضاء وأنسجة عدة.⁽¹⁾

هنالك ثلاثة أنواع رئيسية لداء السكري: النوع الأول والنوع الثاني وسكري الحمل.

داء السكري من النوع الأول

يحدث هذا النوع عادة نتيجة تفاعل مناعي ذاتي، حيث يقوم الجهاز المناعي للجسم بمهاجمة الخلايا المنتجة للأنسولين دون أن تكون الأسباب الكامنة خلف هذا الأمر مفهومة بشكل كامل. ينتج الأشخاص المصابون بداء السكري من النوع الأول كميات قليلة جداً أو معدومة من الأنسولين. يمكن لهذا المرض أن يصيب الأشخاص بأي عمر ولكنه غالباً ما يحدث لدى الأطفال أو صغار البالغين. ويحتاج الأشخاص المصابون بهذا النوع من داء السكري إلى حقن يومية من الأنسولين لضبط مستويات الجلوكوز في الدم.⁽¹⁾

داء السكري من النوع الثاني

يعد داء السكري من النوع الثاني الشكل الأكثر شيوعاً من السكري. وغالباً ما يحدث لدى البالغين إلا أنه يشاهد بنسبة متزايدة لدى الأطفال واليافعين. يكون الجسم قادراً في هذا النوع على إنتاج الأنسولين ولكنه يصبح مقاوماً له بحيث يصبح الأنسولين غير فعال. وعلى مر الوقت، يمكن لمستويات الأنسولين أن تنقص تبعاً لتصبح غير كافية. وتقود كل من المقاومة على الأنسولين ونقصه إلى ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم.

وعلى الرغم من عدم معرفة الأسباب الدقيقة الكامنة خلف حدوث داء السكري من النوع الثاني بعد، إلا أن هنالك عدة عوامل خطر مهمة. أكثرها أهمية يتجلى بفرط وزن الجسم والخمول البدني والتغذية السيئة. ومن العوامل الأخرى التي تلعب دوراً في حدوثه أيضاً العرق ووجود قصة تاريخ عائلي للإصابة بداء السكري وإصابة سابقة بسكري الحمل وتقدم العمر.

يمكن تشخيص الإصابة بداء السكري من النوع الثاني في أي عمر. وقد يبقى داء السكري من النوع الثاني غير مكشوف لسنوات عديدة وغالباً ما يشخص عند ظهور إحدى المضاعفات أو عند إجراء اختبار روتيني لجلوكوز الدم أو البول. وعلى نقيض الأشخاص المصابين بداء السكري من النوع الأول فإن معظم الأشخاص المصابين بداء السكري من النوع الثاني لا يحتاجون لمعالجة يومية بالأنسولين للبقاء على قيد الحياة. ويتمثل حجر الأساس في معالجة داء السكري من النوع الثاني في اعتماد نظام غذائي صحي وزيادة النشاط البدني والحفاظ على وزن طبيعي للجسم.⁽¹⁾

سكري الحمل

سكري الحمل شكل من أشكال داء السكري يتمثل بارتفاع مستويات جلوكوز الدم خلال الحمل. ويحدث هذا الشكل في واحد من كل 25 حملاً حول العالم ويرتبط بحدوث مجموعة من المضاعفات على صحة كل من الأم والطفل. عادة ما يختفي سكري الحمل بعد الحمل إلا أن السيدات اللاتي أصبن بسكري الحمل وأطفالهن أكثر عرضة للإصابة بداء السكري من النوع الثاني في سني حياتهم اللاحقة. حيث أن حوالي نصف النساء اللاتي أصبن سابقاً بسكري الحمل سيصبن بالنوع الثاني من داء السكري خلال خمس إلى عشر سنوات بعد الولادة.⁽¹⁾

عوامل خطورة الإصابة بسكري الحمل

- السمنة مع مؤشر كتلة جسم يساوي 30 أو أكثر
- بلوغ الخامسة والثلاثين من العمر أو أكثر



مبادلة للرعاية الصحية
Mubadala Health

Jumeirah - Dubai

Brought to you by M42

سكري الحمل

