

DIABETES GESTASI ANCAM KEHAMILAN

Kencing manis ketika hamil dikenali sebagai Diabetes Gestasi. Penyakit kencing manis (diabetes) ini dihadapi oleh wanita buat kali pertama ketika kehamilan. Penyakit ini berlaku apabila badan tidak boleh menghasilkan insulin yang secukupnya, iaitu hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas. Insulin berfungsi mengawal aras glukosa dalam darah. Diabetes Gestasi biasanya dikesan selepas minggu ke-24 kehamilan, dan berlaku kepada lebih kurang 1% hingga 14% kehamilan setiap tahun. Lazimnya, peratus penghidap Diabetes Gestasi di Malaysia adalah sebanyak 13.5%.

Ketika hamil, badan menghasilkan lebih insulin untuk memenuhi keperluan bayi, terutama pada fasa pertengahan kehamilan dan seterusnya. Jika badan tidak boleh menyediakan insulin tambahan ini, wanita hamil akan mempunyai terlalu banyak glukosa dalam darah dan akan menyebabkan penyakit Diabetes Gestasi. Diabetes Gestasi selalunya akan pulih dengan sendiri selepas bayi dilahirkan. Hal ini berbeza daripada jenis diabetes lain yang merupakan penyakit seumur hidup.

Diabetes Gestasi

Ujian yang disarankan untuk diagnosis Diabetes Gestasi ialah Ujian Toleransi Glukosa Oral (*Oral Glucose Tolerance Test* (OGTT)). Wanita hamil yang berada dalam kumpulan yang berisiko tinggi

Wanita hamil dikatakan berada dalam kumpulan berisiko tinggi untuk menghidap Diabetes Gestasi jika mempunyai BMI lebih daripada 30 kg/m².

Untuk menghidap Diabetes Gestasi perlu menjalani ujian ini antara minggu ke-24 dan minggu ke-28 kehamilan.

Doktor akan membuat ujian urin untuk memeriksa kandungan glukosa pada setiap janji temu antenatal. Jika terdapat glukosa dalam urin, hal ini mungkin tanda Diabetes Gestasi, walaupun cara ini bukan yang terbaik untuk mengesan penyakit tersebut. Kehadiran glukosa dalam urin dinamakan glikosuria.

Biasanya, Diabetes Gestasi tidak menunjukkan sebarang simptom yang ketara, tetapi penghidap mungkin mengalami simptom seperti dahaga yang berlebihan, keletihan, kerap membuang air kecil, kerap mengalami jangkitan kuman pada pundi kencing, kandidiasis faraj, dan pelihatan yang kabur. Wanita hamil yang mempunyai sebarang simptom tersebut perlu berjumpa dengan doktor untuk mendapatkan rawatan yang sewajarnya.

Kesan Diabetes Gestasi

Keadaan ini bergantung pada cara penghidap diabetes menjaga diri. Jika individu itu dapat mengawal diabetes dengan rapi, hal ini merupakan tindakan terbaik untuk dirinya dan bayi dalam kandungan. Masalah utama yang timbul jika mempunyai kadar kandungan glukosa dalam darah yang terlalu banyak, hal ini boleh menyebabkan merentasi plasenta, malah memberikan kesan kepada bayi dalam kandungan. Oleh itu, terdapat risiko yang bayi akan menjadi terlalu besar. Bayi yang besar atau mengalami makrosomia hingga mengakibatkan proses kelahiran dan proses bersalin menjadi lebih sukar. Kadangkala, mereka perlu menjalani pembedahan Caesarean.

Bayi yang menerima terlalu banyak glukosa dalam darah ketika kehamilan akan mempunyai masalah kesihatan selepas kelahiran. Biasanya, mereka akan mengalami aras glukosa darah yang rendah (hipoglisemia) dan berisiko mengalami jaundis. Bayi perlu dimasukkan ke unit neonatal buat sementara waktu selepas dilahirkan bagi menjalani pemantauan aras glukosa dalam darah. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mempunyai Diabetes Gestasi didapati cenderung kepada obesiti dan Diabetes Jenis 2 kemudian hari nanti.

Risiko Diabetes Gestasi

Wanita hamil dikatakan berada dalam kumpulan berisiko tinggi untuk menghidap Diabetes Gestasi jika mempunyai Indeks Jisim Badan atau *Body Mass Index* (BMI) lebih daripada 30 kg/m² atau berlebihan berat badan sebelum mengandung, berusia 35 tahun ke atas, mempunyai sejarah melahirkan bayi yang besar dengan berat empat kilogram atau lebih, pernah mengalami bayi lahir mati atau lahir dengan kecacatan.

Seseorang wanita juga berisiko menghidap Diabetes Gestasi jika mempunyai sejarah keluarga yang menghidap Diabetes Melitus (ibu atau



Pemakanan yang sihat penting untuk ibu hamil.



Ujian imbasan ultrabunyi perlu dilakukan untuk memantau keadaan tumbesaran bayi dan jumlah cecair amnion (air ketuban) yang berlebihan.

bapa atau adik-beradik menghidap penyakit Diabetes Melitus) dan mengalami kandidiasis pada bahagian faraj atau fungus kulit yang berulang.

Rawatan Diabetes Gestasi

Dalam kebanyakan kes, wanita yang menghidap diabetes jenis ini perlu mengubah diet seharian dan perlu bersenam. Doktor akan menasihati mereka tentang cara pengawalan aras glukosa dalam darah dengan mengurangkan makanan dan minuman bergula. Mereka akan diajarkan kaedah untuk mengawal cara pemakanan dan dinasihatkan untuk memilih diet seimbang yang sihat, yang terdiri daripada

karbohidrat bijirin penuh, protein tanpa lemak dan lemak jenis baik.

Jika berat badan mereka berlebihan sebelum hamil, mereka disarankan untuk mengurangkan pengambilan kalori dan melakukan senaman ringan sekurang-kurangnya 30 minit setiap hari. Mereka dinasihatkan untuk mengawasi aras glukosa dalam darah. Bahkan, ujian imbasan ultrabunyi juga perlu dilakukan untuk memeriksa keadaan tumbesaran bayi dan jumlah cecair amnion atau air ketuban. Ada kalanya, risiko untuk mengalami air ketuban yang berlebihan atau dikenal sebagai *polihidramnios* boleh meningkat berbanding dengan wanita normal.

Diabetes Gestasi yang Tidak Terkawal

Dalam kira-kira 10% hingga 20% kes Diabetes Gestasi, keadaannya tidak boleh dikawal dengan diet dan senaman, dan jika hal ini berlaku, mereka perlu mengambil ubat untuk mengawal aras glukosa dalam darah atau menyuntik insulin. Dalam kes sedemikian, mereka akan diajarkan cara untuk menyuntik sendiri insulin tersebut. Apabila mengalami proses kelahiran, aras glukosa dalam darah akan diawasi dan dikawal untuk menghalang daripada timbulnya sebarang masalah kepada bayi selepas kelahiran.

Sesetengah wanita yang biasa menghidap Diabetes Gestasi, akan menghidapnya semula. Anggarannya amat berbeza, iaitu antara 30% hingga 85% akan menghidapinya lebih daripada sekali.

Selepas Kelahiran Bayi

Selepas bayi dilahirkan, bayi akan diperiksa sebelum dibenarkan pulang dan akan diberikan tarikh janji temu di klinik postnatal. Ketika janji temu postnatal, biasanya enam minggu selepas bersalin, mereka perlu mengulangi ujian toleransi glukosa oral. Dianggarkan seorang daripada lima orang wanita yang didiagnosis Diabetes Gestasi mempunyai Diabetes Jenis 2 yang sedia ada sebelum mereka hamil, jadi keadaan ini telah dapat dikesan ketika kehamilan. Kebanyakan kes Diabetes Gestasi terlerai sendiri selepas kelahiran apabila aras glukosa dalam darah kembali ke aras normal.

Risiko Menghidap Diabetes Gestasi

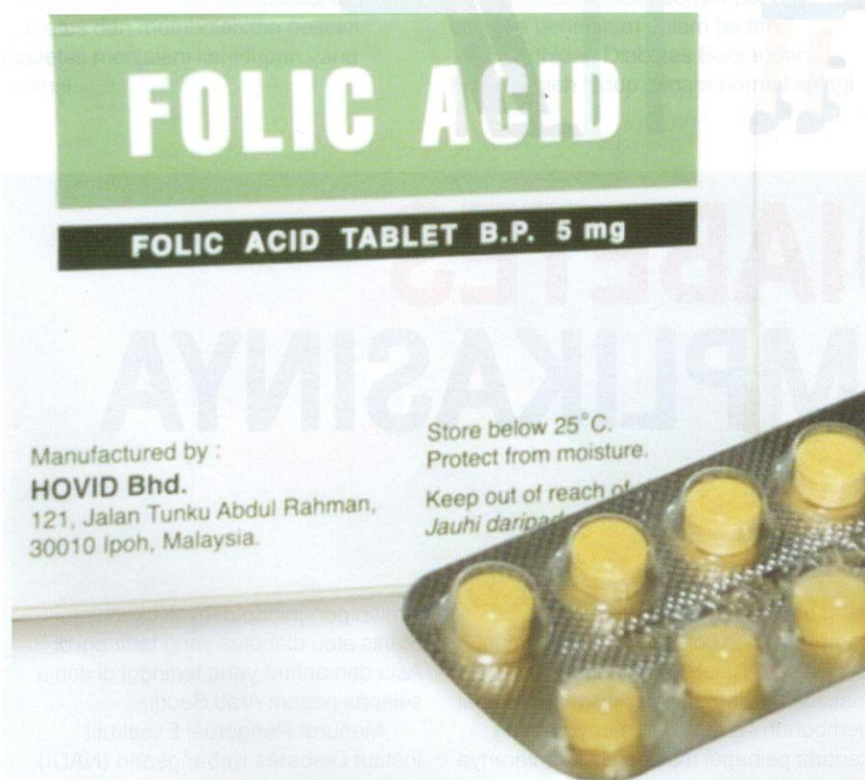
Sesetengah wanita yang biasa menghidap Diabetes Gestasi, akan menghidapnya semula. Anggarannya amat berbeza, iaitu antara 30% hingga 85% akan menghidapinya lebih daripada sekali. Jika mempunyai Diabetes Gestasi

sebelum ini, wanita yang hamil akan diminta mengawasi aras glukosa dalam darah atau diberikan OGGT pada peringkat awal, ketika kehamilan berada pada minggu ke-16 hingga minggu ke-18, dan sekali lagi pada minggu ke-28, sekiranya penyakit itu tidak dikesan semasa ujian pertama.

Selain itu, jika mempunyai Diabetes Gestasi sebelum ini dan telah dirawat dengan insulin, mereka akan lebih cenderung menghidapnya semula. Menurut kajian, seorang daripada empat orang wanita yang memerlukan rawatan insulin dahulunya, bebas daripada penyakit ini pada kehamilan berikutnya. Bagi wanita yang mempunyai Diabetes Gestasi sebelum ini, dia cenderung untuk mempunyai Diabetes Jenis 2 pada kemudian hari. Wanita hamil perlu diberikan nasihat mengenai cara mengekalkan diet seimbang, mengawal berat badan dan bersenam untuk mengurangkan kebarangkalian menghidapi penyakit ini secara kronik.

Diabetes Sebelum Hamil

Jika seseorang wanita mempunyai Diabetes Jenis 2 dan merancang untuk hamil, dia perlu mengambil asid folik tambahan (5.0 mg setiap hari) semasa sedang mencuba hendak hamil dan pada tiga bulan pertama kehamilan. Kecacatan kelahiran adalah lebih tinggi dalam kalangan penghidap diabetes berbanding dengan kehamilan biasa. Pengambilan asid folik tambahan dapat mencegah bayi daripada kecacatan kelahiran seperti spina bifida yang disebabkan oleh kecacatan saraf neural (*neural tube defect*) yang tidak tertutup dengan baik. Oleh itu, pastikan aras glukosa dalam darah dikawal dengan baik sebelum hamil dan seseorang wanita akan berada dalam keadaan yang lebih baik untuk mengawalinya sepanjang kehamilan. Langkah ini boleh mengurangkan risiko masalah kesihatan yang bertambah bagi diri dan bayi. Kehamilan mungkin berisiko tinggi, tetapi hal ini tidak bermakna mereka akan mengalami masalah, terutamanya jika terus mengawal aras glukosa dalam darah pada tahap normal dengan sebaik mungkin. **DK**



Pengambilan asid folik dapat mencegah bayi daripada kecatatan seperti spina bifida. (Sumber: Internet).