

GESTASYONEL DİYABET BİLGİLENDİRME FORMU



Gebelik diyabeti (gestasyonel diyabet)

Gebelik sırasında gelişen bebeğe en uygun ortamı oluşturabilmek için annenin vücudunda çeşitli değişiklikler meydana gelir. Ancak bazen, vücut gerekli değişiklikleri oluşturamaz ya da yardıma ihtiyaç duyar. Oluşan problemlerden biri, gebelik diyabetidir. Gestasyonel diyabet olarak da adlandırılan bu durumda vücut, glukozdan gerektiği gibi yararlanamaz. Özel önlemler ve bakım gerektirir.

Gebelik diyabeti nedir?

Gebelik diyabeti, gebelik sırasında ortaya çıkan, geçici bir diyabet şeklidir. Bu diyabet şeklinde annenin kan şekeri düzeyi yükselir ve gebelik sırasında ve sonraki dönemde bazı komplikasyonların oluşmasına neden olabilir. Gebelik hormonları, annenin insülinine karşı direnç oluşturur, insülinin etkisini zayıf atır. Bu durum özellikle 24.-28. gebelik haftalarında çok belirgin bir hal alır. Bazı durumlarda, annenin insülin miktarı bu direnci karşılamaya yetmez; kan şekeri yükselir ve diyabet ortaya çıkar. Gestasyonel diabetes mellitus, yani gebelik diyabeti olarak adlandırılan bu tablo, genellikle gebelikten sonra düzelir. Gestasyonel diyabet sıklığı %2-4 civarındadır.

- Ailesinde diyabet olan,
- Şişman,
- Hipertansif,
- 35 yaş üstü kadınlarda sık görülür.



Gestasyonel diyabet bebeğe zararlı mıdır? Annenin glukoz düzeylerindeki artış, fetüs açısından büyük önem taşır. Fetüs, plasenta yoluyla anneden aldığı glukoz, aminoasit ve yağ asitleri ile beslenir. Annenin kanında yükselen şeker miktarı, direkt olarak yansır ve fetüste glukoz fazlalığı oluşur. Bebek, bu duruma yaptığı insülini artırarak cevap verir. İnsülin, bebekte büyümeyi uyaran bir hormondur. Fetal insülinin gebeliğin 24.-28. haftalarından itibaren artışı, bebeğin büyümesini hızlandırır ve doğum ağırlığı 4 kilonun üzerine çıkar. Makrosomi olarak adlandırılan bu tablo, bebek açısından pek çok risk taşır. Doğum sırasında oluşabilecek omuz çıkıkları, sinir yaralanmaları, solunum sıkıntısı, şeker düşüklüğü, sarılık bu sorunlardan bazılarıdır.



Gestasyonel diyabet tanısı nasıl konur? Tüm gebelere 24.-28. haftalar arasında 75 gr glukoz ile tarama testi yapılır. Glukoz içirildikten 1 saat sonra ölçülen kan şekeri, 140 mg/dl ve üzerinde ise gestasyonel diyabet tanısı konur.

Gestasyonel diyabet nasıl tedavi edilir?

Gestasyonel diyabetli bir annede amaç, açlık kan şekerinin 95 mg/dl, yemekten 2 saat sonraki tokluk şekerinin ise 120 mg/dl'nin altında seyretmesini sağlamaktır. Bu amaçla, önce diyabetik diyetle başlanır ve kan şekeri 1 hafta boyunca izlenir. Eğer bu süre içinde şeker değerleri belirtilenin üzerine çıkıyorsa hemen insülin tedavisine başlanmalıdır. Bu dönemde anne mutlaka bir şeker ölçme cihazı almalı ve kan şekerini doktor istemine göre ölçmelidir. Ölçülen değerler bir günlüğe kaydedilmelidir. Bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişimi için bu önlemlerin alınması gereklidir.

Çocuğum diyabetli mi olacak?

Annede gebelik diyabeti söz konusu olduğu için bebeğin diyabetik doğma riski yoktur.

Gestasyonel diyabetlinin takibi ve doğum nasıl olmalı?

Gestasyonel diyabetlinin takibi; diyabet uzmanı, perinatoloji uzmanı, diyetisyen, diyabet eğitimcisi ve yenidoğan konusunda eğitilmiş bir çocuk hekimi tarafından yapılmalıdır. 2-4 haftada bir yapılan muayenelerde kan şekeri değerleri değerlendirilir, ultrasonografik olarak bebeğin büyüme ve gelişimi izlenir, uygun olan doğum şekli ve zamanı konusunda karar verilir. Eğer bebekte makrosomi varsa 40 hafta beklemeden bebek sezeryan ile doğurtulur.

Doğumdan sonra yapılması gerekenler neler?

Doğumdan hemen sonra insülin direnci ortadan kalkar ve diyabet düzelir. İnsülin kullanan annede, doğum sonrası şeker ölçülmeli ve insülin tedavisi kesilmelidir. Aksi halde, ciddi kan şekeri düşüklüğü (hipoglisemi) meydana gelebilir. Ancak nadiren de olsa, doğumdan sonra diyabet kalıcı olabilir. Bu durumda anne süt verdiği sürece insülin tedavisi sürdürülür. Daha sonraki tedavi şekline diyabet uzmanı karar vermelidir.

Gestasyonel diyabet anne için zararlı mıdır?

Gestasyonel diyabetli annede, sonraki gebelikte yine gestasyonel diyabet ortaya çıkma riski %70 düzeyindedir. Gestasyonel diyabetli annelerin %40-60'ında 5-10 yıl içinde kalıcı diyabet meydana gelir. Şişman kadınlarda bu risk daha da artar.



Gestasyonel diyabetli anne, gebelikten sonra nelere dikkat etmelidir?

Şişmanlık, hipertansiyon, birden fazla çocuk doğurmuş olmak, ailede diyabet öyküsü, gelecekte diyabet ortaya çıkma olasılığını yaşıksız eltir. Bu nedenle, gestasyonel diyabet geçirmiş kadınlar az yağlı diyet ile beslenmeli, düzenli egzersiz yapmalı ve normal kiloda olmaya çalışmalıdır. Alınan bu önlemler sayesinde diyabetten korunmak mümkündür. Gebelikle diyabetin ilişkisini öğrenirken, önce diyabetlilerin gebeliği ile gebelikte ortaya çıkan diyabeti ayırt etmemiz gerekiyor.



Diyabet, gebeliğin sona ermesi ile birlikte kaybolur mu?

Gebelik diyabetinin yalnızca gebelikle ilişkili olduğu ve hemen her defasında bebek doğduktan sonra ortadan kaybolduğu düşünülmektedir. Ancak 6-12 hafta sonra genelde diyabet testi yapılmaktadır.

Gebelik diyabetinin riskleri nelerdir?

Hemen ortaya çıkan risk, bebeğin normal ağırlığından daha ağır doğmasıdır. Bu durum doğumu zorlaştırabilir ya da sezaryen ile doğumu gerektirebilir. Gebelik diyabeti tanısı konmayan ya da yeterince kontrol altına alınmayan olgularda dünyaya gelen bebekler, çocuklukları süresince aşırı kilolu olabilmektedirler. Eğer bebek kız ise gebelik diyabeti geliştirme eğilimi ona da geçmiş olabilir. Üçüncü risk, stres altında gebelik diyabeti ortaya çıkan annede, gebelik sonrasında kalıcı diyabet gelişebilmesidir.

28. haftada neden test yapılır? Bazı kadınlarda, gebelik diyabetinin (gestasyonel diyabet) daha erken dönemde görülmesi ve teşhis edilmesi olasıdır. Ancak bu sık rastlanan bir durum değildir. Gebelik diyabetine genelde gebeliğin son 12 haftasında rastlanmaktadır. Bu dönem, bebeğin en hızlı gelişim gösterdiği dönemdir. Hastalık genelde gebeliğin 28. haftasında test edilir ve tedavinin yararlı olabilmesi için yeterli zaman söz konusudur.

Niçin bende gebelik diyabeti oluştu? Bir önceki gebeliğimde böyle bir sorunum olmadı. Ailemde kimsede diyabet yok, diyetim normal ve yeterince egzersiz yapıyorum.

Gebelik diyabetinin gelişmesi ile ilişkili bazı risk faktörleri mevcuttur. Bu faktörler arasında ilerlemiş yaş, aşırı kilo, ailede diyabet hikayesi olması veya daha önce komplikasyonlu bir gebelik yaşamış olmak sayılabilir. Buna karşın hiçbir risk faktörü olmayanlarda da gebelik diyabeti görülebilir. Bu nedenle bütün gebeliklerde, özellikle de son 12 haftada, rutin kan şekeri ölçümlerinin yapılması önerilmektedir.



İnsülin enjeksiyonuna ihtiyacım var mı?

Gebelik diyabeti olan kadınların %10 ile %25'inde, kan glukoz düzeyini düşürmek için insülin enjeksiyonu gerekmektedir. Annelerin insüline gereksinim duyup duymadıkları, tanı sırasında belirlenememektedir. Kan glukoz düzeyi diyetle kontrol altına alınamadığında insülin kullanılmalıdır.

Benim değerlerim sınır değerlerinin çok az üstünde. Bunun nemi var mı? Genel anlamda bir grup kadın için sonuçlar ne kadar yüksek ise problemin olması o kadar olasıdır. Ancak her zaman bu geçerli değildir. Bu yüzden normalin üzerindeki her değer, potansiyel olarak bir önem taşımalıdır.

Her şeyi gerektiği gibi yaparsam, bebek için her şey normal olur mu?

Tıpta hiçbir şey kesin değildir. Ancak uygun şekilde tedavi edilen gebelik diyabetinin riskleri, normal bir gebeliğin risklerine eř duruma gelecektir. Bazı durumlarda bu risk daha da azalacaktır. Bunun nedeni ise gebelik diyabeti olan anne adayının diyetinin daha düzenli ve kontrollerinin daha sık olmasıdır.

Gebelik diyabetinin riskleri nelerdir?

Nasıl emniyet kemeri kullanmak araba sürmeyi daha emniyetli hale getiriyorsa, gebelik diyabeti tedavisi görmek de gebeliğin sağlıklı sonuçlanmasını sağlar.

Gebelik diyabeti ile ilişkili riskler üç ana başlıkta toplanmış ve aşağıda açık lanmıştır:

1. Bebek

- Gebelik diyabeti gelişen annelerin bebeklerinin doğum ağırlıkları daha fazla olabilmektedir ve bu da potansiyel problemlere neden olmaktadır. Bebek ortalamadan daha ağır doğduğu için doğum zorlaşır.
- Gebelik diyabetini teşhis ve tedavi etmenin amacı, bebeğin daha fazla irileşmesini engellemek ve doğum sırasında oluşabilecek riskleri azaltmaktır. Dikkatli bir tedavi ile bebeğin iri bir bebek olma olasılığı azaltılabilir.
- İri bebek ya da doğumun uyarılması ile ilişkili diğer potansiyel riskler de vardır. Bu nedenlerden dolayı, gebelik diyabeti olan annelerin bebekleri için doğumdan sonra 24 saat süreyle özel bakım gerekmektedir.

2. Çocukluk Dönemi

Teşhis edilmemiş ya da iyi tedavi edilmemiş gebelik diyabeti olan annelerin çocuklarının, çocukluk dönemlerinde aşırı kilolu olma riskleri daha fazladır. Ayrıca, eğer bebek kız ise onun da gebeliği sırasında gebelik diyabeti geliştirme riski fazladır.

3. Anne

Gebelik diyabeti tanısı konmasının belki de en önemli nedeni, o kişide ileri yaşlarda kalıcı diyabet gelişme riskinin yüksek olduğunu göstermesidir. Gebelikte oluşan diyabet, sonra oluşabilecek diyabetin nedeni değildir, fakat annedeki bu eğilimi ortaya çıkarmaktadır. Gebelik diyabeti ile karşılaşan kadınların yaklaşık yarısında, 10 yıl içerisinde kalıcı diyabet gelişeceği tahmin edilmektedir. Her ne kadar sağlıklı bir bebek sahibi olmak önemli olsa da gebelikten sonra uzun dönemde riskleri azaltmak da büyük önem taşımaktadır.

ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ HASTANESİ



Bu dokümanın içeriği, Anadolu Sağlık Merkezi uzman hekimlerince hazırlanmıştır. Johns Hopkins Medicine, Anadolu Sağlık Merkezi'nde herhangi bir tıbbi hizmet vermemektedir. Anadolu Sağlık Merkezi Johns Hopkins Medicine işbirliği, kurumlar arasında eğitim ve kalite geliştirme programlarını kapsar.