

Wanita Gestational Diabetes Mellitus (GDM) dan Aktiviti Fizikal

NUR HANI SYAZWANI BINTI BAKRI

Fakulti Sains Sukan dan Rekreasi, UiTM Kampus Seremban

Seramai 347 juta orang di seluruh dunia menghidap diabetes. Pada tahun 2012, dianggarkan seramai 1.5 juta orang meninggal dunia kerana Diabetes Mellitus Jenis Dua (T2DM) (WHO, 2016). Diabetes Mellitus (DM) merupakan sindrom penyakit yang menghalang badan dari menggunakan sumber karbohidrat dengan berkesan sebagai fungsi utama tenaga. Manakala Gestational Diabetes Mellitus (GDM) ditakrif sebagai tiada toleransi karbohidrat pada pengiktirafan pertama semasa kehamilan (ADA, 2004). Wanita yang mempunyai GDM pada kandungan pertama berisiko menghidap GDM sebanyak 41% pada kandungan kedua (Getahun et., 2010). Wanita GDM berisiko menghidap T2DM dalam tempoh 4 bulan selepas bersalin (Schaefer et. al, 2002), dan 5 hingga 10 tahun selepas bersalin (Henry & Beischer, 1991; O'Sullivan, 1991; Linne et al., 2002; Kim et al., 2002; Traynor, 2006; Bellamy et al., 2009; Hadar & Hod, 14 2009; Centers for disease control and prevention, 2011 & ADA, 2013).

GDM dikenalpasti semasa wanita mengandung membuat ujian OGTT (Oral Glucose Test Tolerance) pada kandungan pertama di antara minggu ke 24 hingga 28 (Griffin et al., 2000). Wanita mengandung mempunyai GDM sekiranya bacaan ujian OGTT melebihi $> 1155\text{mg/dl}$ (9.0mmol/l). Perubahan gaya hidup seperti pengambilan pemakanan seimbang dan penglibatan dalam aktiviti fizikal dapat mencegah prevalen T2DM.

Dahulu, penglibatan aktiviti fizikal semasa mengandung dianggap satu aktiviti yang boleh memberi kesan yang tidak baik kepada ibu dan bayi di dalam kandungan. Seiring dengan modernisasi, kini penglibatan aktiviti fizikal semasa mengandung amat digalakkan dengan intensiti sederhana. Dapatan lepas juga mendapati bahawa wanita mengandung boleh melibatkan diri dalam aktiviti fizikal sebanyak tiga kali seminggu selama 40 minit selagi ia tidak memberi kesan yang buruk kepada wanita mengandung dan kandungan.

Antara aktiviti fizikal yang boleh dilakukan oleh wanita mengandung adalah seperti senamrobik, yoga, pilates, latihan pelvis, tarian dan latihan ketahanan sebanyak tiga kali selama 30 minit ke 40 minit seminggu bagi mengurangkan risiko GDM (ACOG, 2002). Wanita GDM digalakkan membuat rawatan susulan dan melibatkan aktiviti fizikal selepas bersalin bagi mengenalpasti kewujudan T2DM.

Umum mengetahui bahawa wanita GDM merupakan golongan yang berisiko tinggi menghidap T2DM. Penglibatan aktiviti fizikal sebelum mengandung dapat mengurangkan risiko mendapat GDM dan T2DM (Dyck et al., 2002; Dempsey et al., 2004; Butler et al., 2004; Oken et al., 2006 & Zhang et al., 2006), manakala aktiviti fizikal semasa mengandung dapat membantu mengawal paras glukosa yang tinggi semasa mengandung dan selepas bersalin (Iqbal et al., 2007; Barros et al., 2010 & Tobias et al., 2011).

Oleh yang demikian, wanita GDM digalakkan melibatkan diri dalam aktiviti fizikal sebelum mengandung dan selepas bersalin bagi mencegah dan melambatkan kewujudan T2DM. Golongan wanita yang mempunyai pengetahuan dalam kesihatan dapat membantu mengurangkan risiko menghidap penyakit risiko tinggi sekaligus meningkatkan kesedaran mengenai perubahan tingkah laku dalam penglibatan aktiviti fizikal membantu meningkatkan tahap kesihatan.

