

Salata i warzywa nie dają takiego efektu. Ogólne zalecenia specjalistycznych zrzeczeń zostaną indywidualnie dopasowane do potrzeb pacjentki przez doradcę diabetologicznego.

Efekt działań jest dokumentowany w domu w formie **samodzielnych pomiarów poziomu cukru we krwi**. W pierwszym tygodniu należy wykonać pomiar siedem razy dziennie, potem znacznie rzadziej, a wartości dokumentowane są w specjalnym dzienniku, który pacjentka otrzymuje. Podczas kolejnej wizyty u lekarza dane są porównywane z wartościami referencyjnymi dla kobiet w ciąży. Niekiedy w rodzinach pojawiają się dyskusje na temat tych wartości, gdyż u osób dorosłych, niebędących w ciąży poziom cukru we krwi nie musi być tak niski jak u kobiet w ciąży.

**Wartość referencyjna dla kobiet w ciąży: przed posiłkiem 65-95 mg%
1 godzina po rozpoczęciu posiłku poniżej 140 mg%**



Jednorazowe odstępstwo nie oznacza automatycznie leczenia insuliną, nie należy się tego obawiać. Jeżeli jednak wartości będą częściej powyżej normy, a ponowna porada żywieniowa także nie doprowadzi do pozytywnych wyników, konieczne może być zastosowanie insuliny w okresie ciąży. Pacjentka sama podaje sobie **insulinę**, zgodnie z zaleceniem lekarza. Często zdarza się, że w trakcie ciąży znacznie wzrasta zapotrzebowanie na insulinę. Jest to normalne zjawisko i nie oznacza, że popełniono jakiś błąd. Konieczne będzie odpowiednie zwiększenie zalecanej dawki insuliny.

W czasie ciąży można oczywiście uprawiać sport, po konsultacji ze swoim ginekologiem. Fakt ten należy jednak uwzględnić w programie żywienia i leczenia insuliną.

Co dzieje się po porodzie?

Kobiety z cukrzycą ciążową powinny rodzić w szpitalu, tak aby dziecko mogło zostać od razu objęte opieką pediatry.

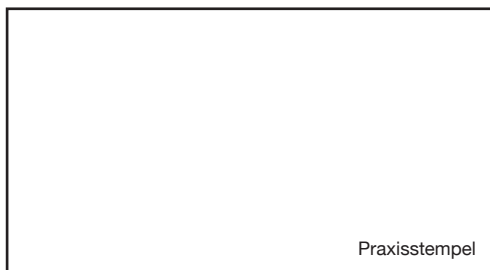
Badania naukowe potwierdzają, że **karmienie piersią** daje specjalny efekt ochronny i może znacznie obniżyć ryzyko cukrzycy i otyłości u matki **oraz** dziecka.

Przeważnie po ciąży cukrzyca zanika. Tylko 5 na 100 kobiet musi zażywać leki także po ciąży, ale u 50% kobiet z cukrzycą ciążową po 10 latach od ciąży wykrywa się cukrzycę jawną.

Jednak u 4 na 10 kobiet cukrzyca ciążowa występuje w kolejnej ciąży!

Dlatego należy koniecznie wybrać się na wizytę kontrolną na 3-6 miesięcy po porodzie, przestrzegać zrównoważonej diety, kontrolować prawidłową wagę ciała i regularnie uprawiać sport.

Chętnie odpowiemy na wszystkie inne pytania:



Praxisstempel

Treść i projekt:
Interdyscyplinarne Koło Diabetologiczne okręgu Recklinghausen, reprezentowane przez
KfH Dr. Brigitta Hofebauer-Mews, Recklinghausen
Dr. Gabriele Altenburger, Datteln
Dr. Joachim Thiel, Herten
Dr. Ansgar Busert, Recklinghausen
Kirsten Secker-Berlage, Recklinghausen
Unterstützt von Dr. Ulrike Horacek, Kreisgesundheitsamt



CUKRZYCA CIAŻOWA



**GINEKOLOGIZY
LEKARZE RODZINNI
I DIABETOLOGIZY Z OKRĘGU
RECKLINGHAUSEN
INFORMUJĄ**





Czym właściwie jest cukrzyca ciążowa?

Cukrzyca ciążowa, zwana także cukrzycą ciężarnych, to zaburzenie metabolizmu glukozy, które pojawia się lub zostaje wykryte dopiero w trakcie ciąży. Istotną rolę odgrywa tutaj wytwarzany przez organizm hormon insulina.

Jest on odpowiedzialny za sterowanie metabolizmem glukozy i dba o to, aby cukier (glukoza) trafił z krwi do komórek ciała. W ten sposób insulina reguluje poziom cukru w organizmie.

W wyniku zmian hormonalnych w trakcie ciąży silnie wzrasta zapotrzebowanie na insulinę. Organizmy niektórych kobiet ciężarnych nie wytwarzają odpowiedniej ilości insuliny lub działanie insuliny na komórki ich organizmu jest zredukowane. Skutkuje to pozostawieniem cukru we krwi, w wyniku czego poziom cukru jest za wysoki.



Jak i kiedy stwierdza się cukrzycę ciążową?

Cukrzyca ciążowa występuje dużo częściej niż nam się wydaje. Jest to najczęstsza choroba w ciąży i występuje u 7% do 8% przyszłych matek.

Dlatego każda kobieta w ciąży powinna między 24 a 28 tygodniem ciąży wykonać badanie przesiewowe pod kątem cukrzycy ciążowej. Badanie przesiewowe jest częścią profilaktyki ciążowej i jest bezpłatne.

Na badanie nie trzeba przychodzić na czczo, a sam test może zostać przeprowadzony o dowolnej porze dnia.

W gabinecie lekarskim pacjentka otrzymuje napój składający się z 200 ml wody i 50 g glukozy. Po godzinie zostaje pobrana krew. Na tej podstawie można określić poziom cukru we krwi. Jeżeli wartość jest wyższa niż 135mg/dl, badanie zostaje zakwalifikowane jako znaczące.

Znaczące badanie przesiewowe nie oznacza jeszcze, że pacjentka rzeczywiście ma cukrzycę ciążową. Można to jednoznacznie określić przeprowadzając w krótkim czasie kolejne badanie z użyciem 75g glukozy. Tym razem trzeba przyjść na czczo (ostatni posiłek **przed** godz. 22: 00). Krew pobierana jest trzy razy.

Wartości graniczne dla tego testu obciążenia glukozą wynoszą

- na czczo: do 92 mg/dl
- po 1 godzinie: do 180mg/dl
- po 2 godzinach: do 153 mg/dl



Cukrzyca ciążowa istnieje wówczas, gdy jedna lub więcej tych wartości poziomu cukru we krwi zostanie osiągnięta lub przekroczona.

Jaki wpływ ma cukrzyca ciążowa na dziecko i matkę?

W przypadku cukrzycy w ciąży przyszła matka ma podwyższony poziom cukru we krwi. Tym samym także dziecko pobiera więcej cukru i wytwarza za dużo insuliny. Skutkuje to nadmiernym wzrostem dziecka.

Zwiększa się ryzyko komplikacji okołoporodowych, a także liczba cesarskich cięć. Częściej dochodzi również do przedwczesnych porodów.

Po narodzinach niemowlęta często mają trudności adaptacyjne i hipoglikemię, ponieważ ich organizm przyzwyczał się do podwyższonego poziomu cukru w całym okresie ciąży. Dlatego wiele dzieci musi być objętych opieką w klinice dziecięcej, a niekiedy po narodzinach muszą być hospitalizowane.

Kobiety z cukrzycą ciążową mają skłonność do infekcji dróg moczowych oraz infekcji grzybiczych dróg rodnych. Ponadto znacznie zwiększa się ryzyko zatrucia ciążowego (stan przedrzucawkowy), co może oznaczać konieczność stacjonarnego nadzorowania stanu pacjentki.

Diagnoza cukrzycy ciążowej nie jest jednak powodem do niepokoju. Przy dobrym ustawieniu poziomu cukru we krwi ciąża przebiega całkowicie normalnie!



Jak wygląda leczenie?

Istnieje bezpieczne leczenie dla dziecka i matki. W każdym mieście dostępny jest gabinet specjalizujący się w leczeniu cukrzycy, w którym pracują specjaliści. Współpracują oni ściśle z ginekologiem i monitorują ciążę pacjentki wspólnie z położnymi.

Doradca diabetologiczny i diabetolog to eksperci, którzy szczegółowo omawiają z pacjentką najważniejsze tematy. Przykładowo objaśniane są m.in. następujące pojęcia:

cukier, węglowodany, proteiny, lipidy, wymieniki węglowodanowe, substytuty cukru lub dodatki słodzące.

Prawidłowe skomponowanie diety to pierwsze wspólne zadanie. Ważne jest zadbanie o zdrową, urozmaiconą dietę. Pacjentka i jej rodzina mogą się zdziwić słysząc następujące porady: spożywanie dużej ilości owoców nie jest zdrowe. Owoce zawierają bardzo dużo cukru. Soki owocowe zawierają tyle samo cukru co napoje orzeźwiające i należy z nich całkowicie zrezygnować. Większe porcje lodów, słodczy czy ciasta mogą tak podwyższyć poziom cukru we krwi, że będzie to niezdrowe dla matki i nienarodzonego dziecka.

Płyny są ważne, najlepiej w formie wody lub niesłodzonej herbaty. Sałata, warzywa, mięso, wędlina i sery nie zwiększają poziomu cukru we krwi, jednak zbyt duże ilości mięsa, wędlin i serów mogą znacznie zwiększyć wagę.