

Poradnik dla kobiet z cukrzycą ciążową

ONETOUCH®

Właśnie dowiedziałaś się...

że masz cukrzycę ciążową, czyli stężenie glukozy we krwi przekracza u Ciebie zakres wartości stwierdzany u zdrowych kobiet. Prawdopodobnie jesteś zaskoczona, zdziwiona, a może nawet przestraszona...

Czytając ten Poradnik, dowiesz się wielu nowych rzeczy na temat zaburzenia jakim jest cukrzyca ciążowa, a my podpowiemy Ci, jak postępować, by cukrzyca nie spowodowała zagrożenia dla Ciebie i Twojego dziecka. Stosując się do zaleceń dotyczących Twojego trybu życia, odżywiania i ewentualnej terapii insuliną, możesz praktycznie wyeliminować ryzyko powikłań ciąży spowodowane wysokim stężeniem cukru we krwi, czyli hiperglikemią!

Materiał przeznaczony dla użytkowniczek glukometrów OneTouch®

Co to jest cukrzyca ciążowa?

Pod pojęciem **cukrzycy** rozumie się grupę chorób, które manifestują się podwyższonym stężeniem glukozy we krwi. Cukrzyca może występować w każdym wieku, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, chorują na nią ludzie wszystkich ras. Jest to choroba częsta, dotyka około 5–15% dorosłych ludzi na całym świecie.
Cukrzyca ciążowa jest szczególną postacią choroby, do rozwoju której dochodzi u kobiet w czasie ciąży i która zwykle ustępuje po porodzie. Jest więc w większości przypadków zaburzeniem przemijającym, jednak potencjalnie groźnym ze względu na negatywny wpływ hiperglikemii (czyli wysokiego stężenia glukozy we krwi) na rozwijający się płód oraz dlatego, że stanowi ona dla kobiety istotny czynnik ryzyka zachorowania w przyszłości na pełnoobjawową cukrzycę.
Cukrzyca ciążowa jest najczęściej stwierdzanym zaburzeniem w przebiegu ciąży i występuje u około 10% wszystkich ciężarnych.

Dlaczego u kobiety w ciąży rozwija się cukrzyca

Stężenie glukozy w organizmie ludzkim jest bardzo precyzyjnie regulowane i utrzymywane we krwi w wąskim przedziale wartości między 70 a 120 mg/dL. Każdy spożyty pokarm powoduje wzrost stężenia glukozy we krwi, czyli glikemii; wzrost ten zależy od ilości i rodzaju spożytego pożywienia. Organizm człowieka w odpowiedzi na wzrost glikemii produkuje insulinę (hormon produkowany przez trzustkę), która umożliwia przejście glukozy z krwi do różnych komórek organizmu i zużycie jej do celów życiowych. Tym samym insulina obniża stężenie glukozy we krwi. W prawidłowych warunkach trzustka produkuje tyle insuliny, aby niezależnie od ilości spożytego pokarmu stężenie glukozy we krwi było stabilne, tzn. glikemia zawierała się w przedziale 70-120 mg/dL (jest to tzw. normoglikemia).

Proces „wchodzenia" glukozy z krwi do komórek mogą zaburzać dwa zjawiska – niewystarczająca ilość insuliny lub obniżona wrażliwość komórek na jej działanie. Stan obniżonej wrażliwości nazywany jest insulinoopornością – dla jej pokonania potrzeba więcej insuliny. W ciąży insulinooporność jest zjawiskiem fizjologicznym i wynika z działania hormonów ciążowych na organizm matki. Wydzielanie hormonów jest niezbędne dla utrzymania ciąży. Równolegle ze wzrostem insulinooporności zwiększa się produkcja insuliny, co zapewnia utrzymanie normoglikemii. Jednak u około 10% ciężarnych trzustka nie jest zdolna do zwiększenia ilości produkowanej insuliny, co skutkuje podwyższeniem stężenia glukozy we krwi. Pojawia się cukrzyca ciążowa.

Czynnikami, które zwiększają ryzyko rozwoju cukrzycy ciążowej są: nadwaga i otyłość, wiek ciężarnej (ryzyko rośnie z wiekiem), posiadanie bliskich krewnych chorych na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, przebycie w przeszłości cukrzycy ciążowej, zespół policystycznych jajników, urodzenie wcześniej dziecka o wadze powyżej 4 kg, niepowodzenia położnicze i inne.

U blisko połowy kobiet, u których rozwija się cukrzyca ciążowa, nie stwierdza się żadnych czynników ryzyka, dlatego badania w kierunku cukrzycy ciążowej wykonuje się u wszystkich ciężarnych.

Badanie w kierunku cukrzycy ciążowej

Ponieważ niewielkie, podwyższone stężenie glukozy we krwi nie daje żadnych dolegliwości, dlatego u wszystkich ciężarnych wykonuje się badanie krwi, tzw. krzywą cukrową. Badanie to polega na wypiciu roztworu 75 g glukozy i 3-krotnym pobraniu krwi do oznaczeń: na czczo oraz 60 i 120 minut po wypiciu glukozy (można dodać sok z cytryny).
Bardzo ważne, żeby przed badaniem nie stosować specjalnych ograniczeń dietetycznych! Badanie musi być wykonane na czczo (ostatni posiłek powinien być spożyty 8–12 godzin przed badaniem), krew pobierana jest z żyły, a pacjentka w trakcie badania pozostaje w spoczynku, nie może spożywać posiłku i wykonywać żadnego wysiłku fizycznego (np. nie wolno spacerować, robić zakupów itp.). Jeśli takie warunki badania nie zostały dotrzymane, to interpretacja wyniku może być trudna, a niekiedy nawet niemożliwa.
Już jedna wartość glikemii powyżej wartości uznanych za prawidłowe w teście doustnego obciążenia glukozą oznacza cukrzycę ciążową.

Prawidłowe stężenie glukozy we krwi w teście doustnego obciążenia glukozą:

- **na czczo < 92 mg/dL**
- **w 60 min testu < 180 mg/dL**
- **w 120 min testu < 153 mg/dL**

Konsekwencje hiperglikemii u ciężarnej

Rozwijający się płód cały czas pobiera od matki glukozę, która jest jego podstawową substancją energetyczną. Jeśli tej glukozy we krwi matki jest za dużo, to organizm dziecka jej nadmiar przetwarza na tłuszcz, a niektóre narządy i tkanki ulegają przerostowi (tkanka tłuszczowa podskórna, mięśnie, serce, wątroba). Taki stan nazywamy makrosomią. W takiej sytuacji dojrzewanie organizmu dziecka nie przebiega harmonijnie z przyrostem masy ciała. Dziecko może być duże, ale posiadać cechy wcześniactwa, np. może mieć nasiloną żółtaczkę noworodkową. Inną konsekwencją hiperglikemii u matki jest hipoglikemia poporodowa u noworodka. Duży noworodek może sprawiać trudności w porodzie drogami natury, co sprzyja zwiększonej częstości cięć cesarskich, prowadzi do urazów dróg rodnych i urazów dziecka. Duże noworodki (> 4000 g) częściej niż dzieci urodzone z prawidłową wagą w przyszłości są otyłe, chorują na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, a kobiety mają cukrzycę w ciąży. U kobiety ciężarnej hiperglikemia sprzyja powstawaniu nadciśnienia tętniczego i tzw. zatrucia ciążowego. Nasilenie i ryzyko opisanych powikłań jest bardzo ściśle związane ze stopniem hiperglikemii ciężarnej – im wyższe stężenie glukozy we krwi, tym wyższe ryzyko powikłań!

Konsekwencje nieleczonej cukrzycy ciążowej:

- duża masa urodzeniowa dziecka (makrosomia),
- hipoglikemia noworodka i inne zaburzenia okresu noworodkowego,
- zwiększone ryzyko cięcia cesarskiego i urazów okołoporodowych,
- otyłość dziecka i cukrzyca w przyszłości

Jak radzić sobie z podwyższonym stężeniem glukozy we krwi i jaki powinien być prawidłowy poziom „cukru”

Podstawową metodą radzenia sobie z hiperglikemią jest wprowadzenie odpowiedniej diety oraz regularnego wysiłku fizycznego. U blisko 70–80% kobiet wystarcza to do powrotu stężenia glukozy do wartości prawidłowych. U pozostałych konieczne jest zastosowanie insuliny (prawie zawsze jest to tylko na czas ciąży), która wspiera organizm w walce z insulinoopornością.

Prowadzenie regularnej samokontroli glikemii przy pomocy glukometru pozwala lekarzowi ocenić, czy kontrola cukrzycy jest prawidłowa oraz pomoże Ci w utrzymaniu prawidłowej diety tzn. wyborze odpowiednich posiłków i rezygnacji z niektórych potraw. Przekonasz się także, jak korzystnie wpływa na Twój organizm aktywność fizyczna!

Pamiętaj:

- wykonuj pomiary glikemii tak często jak zaleci Ci lekarz, przestrzegaj godzin pomiarów i zwracaj uwagę na poprawność ich wykonania.
- tylko dobra współpraca między Tobą i Twoim lekarzem daje gwarancję zminimalizowania ryzyka powikłań wynikających z cukrzycy ciążowej!

Prawidłowe stężenie glukozy we krwi w czasie ciąży w samokontroli

- **na czczo i przed posiłkiem: 70–90 mg/dL**
- **maksymalna glikemia w 1. godzinie po rozpoczęciu posiłku:< 140 mg/dL**
- **między godziną 2.00 a 4.00: > 70–90 mg/dL**

DIETA – porady na ten temat znajdziesz w osobnej broszurze.



Glukometr OneTouch Select Plus Flex® - system kontroli poziomu glukozy we krwi, przeznaczony do samodzielnego wykonania ilościowego pomiaru stężenia glukozy we krwi z naczyń włosowatych.

LifeScan Europe GmbH, Gubelstrasse 34, 6300 Zug, Switzerland
Dystrybutor Synoptis Pharma Sp. z o o, ul. Krakowiaków 65, 02-255 Warszawa
EC REP LifeScan Deutschland GmbH, Niederkasseler Lohweg 18, 40547 Düsseldorf, Germany

To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.



TAK

- spacer
- pływanie
- gimnastyka

NIE

- gra w piłkę siatkową, koszykową
- tenis, squash, badminton
- sporty siłowe
- nadmierne ćwiczenia rozciągające

Aktywność fizyczna

Aktywny wypoczynek – ma bardzo korzystny wpływ na zdrowie matki oraz rozwijającego się dziecka. Szczególnie polecane są ćwiczenia na świeżym powietrzu, bowiem oprócz wzmożonej pracy mięśni dostarczą więcej cennego tlenu do organizmu oraz witaminy D, która powstaje w skórze podczas ekspozycji na promienie słoneczne. Dobór rodzaju wysiłku fizycznego zależy od Twoich upodobań oraz możliwości.
Poleca się codzienne wykonywanie ćwiczeń fizycznych co najmniej 30 minut!
Gdy zagraża Ci poród przedwczesny, masz „stawianie się" lub skurcze macicy, to pewne ćwiczenia mogą być zakazane.

Czy wiesz że:

- wykonywanie ćwiczeń fizycznych obniża poziom glukozy we krwi – wykonuj ćwiczenia systematycznie, najlepiej codziennie, o stałej porze dnia,
- zwykle najwyższy wzrost glukozy występuje po śniadaniu, więc jest to bardzo dobra pora na spacer,
- dzieci matek, które były aktywne fizycznie w ciąży, mają lepiej rozwinięty zmysł równowagi niż dzieci matek, które nie wykonywały żadnych ćwiczeń, co może się przełożyć na lepszą sprawność fizyczną,
- wysoka aktywność fizyczna w czasie ciąży korzystnie wpłynie na przebieg porodu i połogu.

Pamiętaj:

- omów ze swoim ginekologiem, czy i jakie sporty możesz uprawiać,
- uczęszczaj do szkoły rodzenia,
- ćwicz codziennie!

Insulinoterapia

Jeśli zastosowana dieta i ćwiczenia nie doprowadzą do normalizacji stężenia glukozy we krwi, lekarz zaleci Ci stosowanie insuliny. Nie obawiaj się! Insulina jest całkowicie bezpieczna dla Ciebie i Twojego dziecka. Niestety jest podawana w postaci podskórnych zastrzyków, które jednak możesz samodzielnie wykonywać w domu. Wprowadzenie insulinoterapii będzie się wiązało z koniecznością bardziej intensywnej kontroli glikemii – będziesz poproszona o dodatkowe pomiary przed posiłkami i w nocy. Być może otrzymasz też dodatkowe instrukcje dietetyczne. Celem takiego postępowania jest dobranie optymalnej dla Ciebie dawki insuliny. Musisz wiedzieć, że leczenie insuliną jest rodzajem terapii dobieranej indywidualnie dla każdego pacjenta, nie ma tu uniwersalnych zasad. Wszystko to nie będzie bardzo trudne – pielęgniarka poinstruuje Cię, jak wykonywać iniekcje i zasugeruje zmiany w diecie, a lekarz zleci Ci odpowiednie dawki insuliny. Wizyty w Poradni będą musiały się odbywać częściej i będą trwały dłużej.
Leczenie insuliną będzie konieczne do końca ciąży, po porodzie najprawdopodobniej będzie można zakończyć podawanie insuliny.

Twój wysiłek ma znaczenie, bowiem uzyskanie normoglikemii chroni Twoje dziecko przed powikłaniami i daje mu mocne podstawy do dalszego prawidłowego rozwoju!

Pamiętaj:

- badaj poziom cukru we krwi glukometrem zgodnie z rekomendacją lekarza,
- każda kobieta może uzyskać prawidłowe stężenie glukozy we krwi stosując dietę, odpowiedni wysiłek fizyczny czy insulinę,
- insulinoterapia jest całkowicie bezpieczna dla Ciebie i Twojego dziecka.

Poród

Poród u kobiety z cukrzycą ciążową, u której udało się uzyskać normoglikemię, zwykle przebiega bez większych problemów.
Cukrzyca ciążowa nie stanowi samodzielnego wskazania do cięcia cesarskiego. Jednak wskazane jest, żebyś omówiła ze swoim ginekologiem plan porodu. Ostatecznie to ginekolog decyduje, kiedy i gdzie (czy wskazany jest poród w ośrodku specjalistycznym) powinien odbyć się Twój poród!

Po urodzeniu dziecka powinnaś jeszcze przez klika dni kontrolować glikemię, a 6–12 tygodni po porodzie należy wykonać krzywą cukrową, aby potwierdzić powrót gospodarki węglowodanowej do normy.
Potem oznaczanie glikemii na czczo w laboratorium wykonuje się co 2–3 lata. Przed planowaną kolejną ciążą należy wykonać test diagnostyczny (krzywa cukrowa).
Ryzyko cukrzycy ciążowej w kolejnej ciąży wynosi 30–50%.



Karmienie naturalne



Zachęcamy wszystkie mamy do karmienia piersią swoich nowo narodzonych pociech!
Mleko kobiece jest dla noworodka najcenniejszym źródłem nie tylko wszystkich substancji odżywczych we właściwych ilościach i proporcjach (skład mleka zmienia się z czasem trwania karmienia), ale także przeciwciał odpornościowych, które chronią dziecko przed groźnymi chorobami. Kontakt cielesny między dzieckiem a matką buduje też trudną do przecenienia dla obojga więź emocjonalną.
Karmiące kobiety ponadto szybciej wracają do dobrej kondycji fizycznej, szybciej powracają do masy ciała sprzed ciąży. Prawdopodobnie karmienie piersią zmniejsza też u kobiet po cukrzycy ciążowej ryzyko zachorowania na jawną cukrzycę, przyczynia się do ogólnie dobrego stanu zdrowia dziecka.

Pamiętaj:

- karmienie piersią najlepiej zaspokaja potrzeby energetyczne i odżywcze niemowlęcia,
- chroni dziecko przed chorobami we wczesnym okresie życia,
- stwarza cudowną więź między matką i dzieckiem.

Ponadto mleko jest zawsze świeże i ciepłe!
Istnieje tylko niewiele bezwzględnych przeciwwskazań do karmienia naturalnego.
Cukrzyca do nich NIE należy.

Odżywianie w czasie karmienia naturalnego

Dietę stosowaną w czasie ciąży można nieco zliberalizować, ale dobrze jest zachować podstawowe zasady:

- należy jeść posiłki małe, ale często,
- kaloryczność diety ustala się indywidualnie w celu osiągnięcia przez kobietę karmiącą prawidłowej masy ciała (zwykle trzeba „zrzucić" kilka kilogramów),
- koszt energetyczny karmienia piersią to tylko około 500 kcal/dobę,
- konieczne jest dostarczenie w pożywieniu odpowiedniej ilości składników odżywczych, minerałów, witamin i mikroelementów,
- ilość mleka zależy przede wszystkim od ilości wypitych płynów, a nie spożytych pokarmów – dodatkowo zaleca się wypicie około 1,5 litrów wody w ciągu dnia.

Szczegółowe zalecenia dotyczące odżywiania znajdziesz w drugiej broszurze.

Zachęcamy do kontaktu z Działem Wsparcia Klienta OneTouch®

Oferujemy pomoc w razie pytań dotyczących obsługi Twojego glukometru OneTouch®, w tym darmową wymianę popsutego nakłuwacza OneTouch® lub glukometru (koszt wysyłki ponosi dystrybutor glukometrów OneTouch®).



801 23 23 23*
Dział Wsparcia Klienta OneTouch®



www.OneTouch.synoptis.pl



info@onetouch.pl

ONETOUCH®

Podmiot prowadzący reklamę: Synoptis Pharma Sp. z o.o.

* Jesteśmy do Państwa dyspozycji od poniedziałku do piątku w godz. 8:30–16:30. Koszt połączenia to koszt 1 jednostki taryfikacyjnej zgodnie z planem taryfowym operatora dzwoniącego.

© Synoptis Pharma spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie przy ul. Krakowiaków 65, 02-255 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000225105, NIP 646-266-34-42, kapitał zakładowy 18.000.000 zł GENDIA/OTR/05.2023/3