

Roche



**Gestačný
diabetes mellitus**
(tehotenská cukrovka)

ACCU-CHEK®



Gestačný DM (diabetes mellitus) alebo inak nazývaný tehotenská cukrovka je porucha metabolizmu cukrov (stav zvýšenej hladiny cukru v krvi = hyperglykémia), ktorá vzniká, alebo je zistená prvý raz v priebehu tehotenstva. Ide o najčastejší druh diabetu, s ktorým sa v tehotenstve môžeme stretnúť.

Malé percento žien reaguje výrazne slabšie na inzulín alebo nemá v pankrease potrebnú rezervu B buniek, aby počas gravidity udržali glykémie v cieľovom rozmedzí. Vplyvom tehotenských hormónov prítomných v gravidite, ktoré majú opačný účinok ako inzulín, sa týmto spôsobom môže prejaviť aj zdedená náchylnosť na cukrovku.

Cukrovka zistená počas tehotenstva zvyčajne prirodzene odznie, čo by malo byť potvrdené 6-12 týždňov od pôrodu oGTT testom (reklasifikácia glukózovej poruchy).

Ako prebieha tehotenská cukrovka?

Cukrovka zistená počas tehotenstva sa zvyčajne neprejavuje. Pretože hladiny krvného cukru sú iba mierne zvýšené, žena väčšinou nemá žiadne obtiaže. Včasnou diagnózou a správnu liečbou sa hladina krvného cukru normalizuje a ku komplikáciám alebo predčasnému pôrodu nedochádza. Neliečená cukrovka však ohrozuje najmä správny vývoj plodu, kedy zvýšená hladina cukru v krvi preniká placentou k dieťaťu a následne môže viesť ku vážnym komplikáciám v tehotenstve.

Ako sa vyšetruje tehotenská cukrovka?

Gestačný diabetes mellitus sa najčastejšie zistí pri laboratórnom vyšetrení u gynekológa tzv. orálnym glukózovým tolerančným testom (oGTT). Vyšetrenie v súčasnosti absolvuje každá tehotná žena v 24. – 28. týždni tehotenstva, kedy sa vyšetří hladina krvného cukru odobraním krvi zo žily nalačno. Následne dotyčná vypije roztok s glukózou (75 g) a ďalší odber krvi nasleduje o jednu a o dve hodiny.

Kritériá pre DM zistený počas tehotenstva sú stanovené prísnejšie než pre ostatné typy cukrovky. Na základe pozitívnych výsledkov oGTT testu je žena odoslaná na sledovanie a liečbu do diabetologickej ambulancie.

Vyšetrenie by sa nemalo vykonávať počas ochorenia (chrípka, iné infekčné ochorenie, úraz a podobne). Pred vyšetrením sa odporúča nemeniť životosprávu, neznižovať príjem cukru, ani nevykonávať žiadnu fyzickú aktivitu. Priamo pred vyšetrením je nutné nejest' aspoň 10 hodín a počas testu je dôležité oddychovať bez fyzickej námahy.

Ak sú prítomné rizikové faktory, toto vyšetrenie sa urobí hneď po zistení gravidity, a v prípade negatívneho výsledku znova ako u ostatných žien v 24. - 28. týždni tehotenstva.

Rizikové faktory pre vznik diabetu

v tehotenstve sú: výskyt cukrovky v rodine, vyšší vek ženy, obezita, fajčenie, syndróm polycystických ovárií, predchádzajúci pôrod dieťaťa s hmotnosťou nad 4,0 kg, prítomnosť gestačného diabetu v predchádzajúcom tehotenstve, väčší prírastok na hmotnosti v gravidite, spontánne potraty, výskyt cukru v moči, vysoký krvný tlak alebo príliš veľa plodovej vody.

Čím viac rizikových faktorov je prítomných, tým viac stúpa riziko vzniku gestačného diabetu.

Riziká diabetes mellitus počas tehotenstva

Neliečená cukrovka ohrozuje najmä správny vývoj plodu. Dlhodobou zvýšenou hladinou krvného cukru u matky v tehotenstve môžu viesť k predčasnému pôrodu a u dieťaťa k pôrodným poraneniam, nadmernej veľkosti pri pôrode, poruchám intelektových funkcií, nezrelosti pľúc, príznakom hypoglykémie po narodení a žltacke. Výrazne zvýšené je riziko objavenia sa diabetu a/alebo obezity vo vyššom veku dieťaťa.

Preto veľmi záleží aj na spôsobe života tehotnej ženy a vhodne zvolenej liečbe. Pri nesprávnej liečbe cukrovky zistenej počas tehotenstva sa zvyšuje aj riziko komplikácií

u matky, napr. vysokého krvného tlaku, preeklampsie, infekcie, pôrodu cisárskym rezom, pôrodných poranení matky aj dieťaťa alebo pretrvávania DM aj po ukončení tehotenstva.

Optimálna metabolická kompenzácia DM významne znižuje nebezpečenstvo vzniku vrodených vývojových chýb.

Liečba tehotenskej cukrovky

Liečba cukrovky vzniknutej počas tehotenstva spočíva:

- v dostatočnej edukácii, zákaze alkoholu a fajčenia
- v udržiavaní optimálnej kompenzácie cukrovky
- v diétnych opatreniach a dostatočnom pohybe
- v postupnom a primeranom náraste hmotnosti
- v liečbe inzulínom, ak je to nevyhnutné

Pre kontrolu hladiny cukru v krvi je dôležitý **selfmonitoring** (samokontrola) glykémii 4-krát počas dňa (ráno nalačno, 2 h po raňajkách, po obede, a po večeri). Počet dní, kedy treba glykémiu merať, odporúča ošetrojúci lekár na základe zhodnotenia klinického stavu, vo všeobecnosti sa odporúča merať sa obdeň. Každé dva mesiace sa kontroluje aj hladina glykovaného hemoglobínu (HbA1c) pri odbere krvi zo žily. Cieľové hladiny glykémie sú nalačno do 5,3 mmol/l a 2 hodiny po jedle do 6,7 mmol/l¹. Ak na dosiahnutie optimálnych hladín cukru v krvi nestačia diétna opatrenia, nastupuje liečba humánnym inzulínom.

Liečba inzulínom je bezbolestná a fyziologická, keďže inzulín je telu vlastná látka.



Ako vyzerá diabetická diéta v tehotenstve?

Vo všeobecnosti treba povedať, že ide o racionálne stravovanie. Dôležitá je úprava príjmu cukrov, a vynechať tzv. jednoduché cukry. Teda obmedziť až vylúčiť všetky potraviny a nápoje obsahujúce rýchle cukry (sladkosti, sladené nápoje, med, potraviny s vysokým glykemickým indexom, umelé sladidlá, zaváraniny, jedlá z fastfoodov, smažené jedlá, prílohy, pizza, dosladené a zahustené omáčky alebo konzervované produkty). Odporúčaný príjem cukrov vo všetkých skonzumovaných potravinách za deň je 200–250 g (20–25 SJ).

Pretože telo cukry potrebuje ako zdroj energie pre vyvíjajúci sa plod, odporúčajú sa pomalé cukry a polysacharidy vo forme škrobov (celozrnný chlieb, múčne výrobky, nie z bielej múky, strukoviny, cestoviny, ryža). Súčasťou jedla by vždy mala byť zelenina. Jedzte menej ale často, 6 - 7x denne, pite nesladené nápoje, kávu bez cukru, čistú vodu, neodporúčajú sa príliš dlhé obdobia bez jedla.

Z ovocia zvolte jablká, citrusy, kiwi, alebo ovocie s menším obsahom cukru. Veľmi sladké ovocie jedzte minimálne. V prípade prítomnosti ketolátok (acetón) v rannom moči, je nevyhnutné zaradiť do jedálnička aj druhú večeru vo forme jogurtu, kúska celozrnného chleba alebo jablka.

Vhodným opatrením pre udržanie hladín glykémie v norme (hlavne po raňajkách, kedy je najvýraznejšia inzulínová rezistencia) je pohyb. Odporúča sa najmä chôdza, plávanie alebo individuálne cvičenie so zameraním pre tehotné ženy v rozsahu 20–30 minút denne.

Konkrétny jedálniček a množstvo cukru v potravinách Vám pomôže stanoviť Vaša diabetologická sestra, ako aj ako počítať sacharidové jednotky v jedle. Nesnažte sa však držať žiadne zaručené diéty bez cukru alebo redukčné diéty.

Vyvážená strava s obmedzením sacharidov s vysokým GI (glykemický index) je základ stravovania v tehotenstve.

Čo sa deje po pôrode?

Pôrodom väčšinou gestačný diabetes končí, ako končí i jeho podporná terapia inzulínom, pokiaľ bola počas tehotenstva nutná. Po pôrode už nie je nutné dodržiavať ani diabetickú diétu. Po kontrole glukózovým tolerančným testom je jasne stanovené, či tehotenská cukrovka odoznela, alebo sa jedná o iný typ diabetu.

Ženy, ktoré boli počas tehotenstva liečené pre gestačný diabetes, majú asi 20–30 % pravdepodobnosť, že sa u nich v ďalších tehotenstvách alebo v budúcnosti vyskytne diabetes mellitus. Preto je vhodné robiť kontroly cukru v krvi nalačno každý rok a oGTT test každé tri roky, alebo hneď po zistení ďalšej gravidity.





Roche



Vedeli ste, že...

- ✓ tehotenská cukrovka väčšinou prebieha bezpríznakovo
- ✓ optimálna telesná hmotnosť, cvičenie a racionálna životospráva pomáhajú udržať hodnoty glykémie v norme
- ✓ dobré hodnoty cukru v krvi počas tehotenstva znížia riziko komplikácií u dieťaťa aj matky

Zdroj: 1. konsenzuálne stanovisko České gynekologické a porodnické spoločnosti, České diabetologické spoločnosti a České neonatologické spoločnosti ČLS JEP: Doporučený postup screeningu, gynekologické, perinatologické, diabetologické a neonatologické péče 2017 pre gestačný diabetes mellitus (www.diab.cz/dokumenty/DP_GDM_2017.pdf).

Literatúra: www.accu-chek.com/life-with-diabetes

Spoločnosť Roche Diabetes Care sa snaží a bude sa naďalej usilovať o to, aby v jej publikáciách boli obsiahnuté vždy presné a aktuálne informácie. Roche Diabetes Care ani žiadna iná strana, ktorá by sa podieľala na vytváraní, produkcii alebo poskytovaní či zverejňovaní týchto informácií, žiadnym spôsobom nezodpovedá za akékoľvek priame, náhodné, následné a/alebo nepriame škody vzniknuté z použitia tu obsiahnutých informácií alebo akékoľvek chyby či nedostatky v ich obsahu. Informácie obsiahnuté a odkazované v publikácii slúžia iba na informačné účely, sú určené na podporu, nie na nahradenie vzťahu medzi pacientom a zdravotníkom a nemôžu byť chápané ako poskytovanie lekárskeho poradenstva ani sa na ne nemožno spoliehať ako na základ akéhokoľvek rozhodnutia či konania.

Viac informácií o produktoch Accu-Chek nájdete na internetovej stránke www.accu-chek.sk

ACCU-CHEK Active, Accu-Chek Insight a Accu-Chek Spirit Combo a ACCU-CHEK PERFORMA sú registrované ochranné známky spoločnosti Roche. © 2018 Roche Diabetes Care

www.accu-chek.sk
Roche Slovensko, s. r. o.
divízia Diabetes Care
Pribinova 7828/19
811 09 Bratislava

ACCUCHEK®