

CUKRZYCA

Cukrzyca ciążowa



MEDIQ



CO TERAZ?

Cukrzyca ciążowa

Jesteś w ciąży i mniej więcej w połowie tego okresu dowiadujesz się, że masz cukrzycę. To trudne do przyjęcia. Chcesz wiedzieć, czym dokładnie jest cukrzyca ciążowa i czy jest szkodliwa dla Twojego dziecka. Obawy o dalszy przebieg ciąży również wywołują wiele pytań. W tej broszurze udzielamy odpowiedzi na te i inne pytania dotyczące cukrzycy ciążowej. Na odwrocie tej broszury znajdziesz historię Karin, która cierpiała na tę chorobę i chce podzielić się z Tobą swoimi doświadczeniami.

„Cukrzyca ciążowa rozwija się u mniej więcej 1 na 20 kobiet w ciąży rozwija się cukrzyca ciążowa”

Cukrzyca ciążowa (łac. diabetes gravidarum) to postać cukrzycy, która występuje po 20. tygodniu ciąży pod wpływem hormonów ciążowych. Choroba ta rozwija się u mniej więcej 1 na 20 kobiet w ciąży. Cukrzyca ciążowa zwykle ustępuje samoistnie po porodzie.

Cukrzyca

W przypadku cukrzycy organizm przestaje wytwarzać insulinę lub boryka się z niedoborem prawidłowo działającej insuliny. Żywność i napoje są przekształcane do glukozy. Insulina jest potrzebna do transportu glukozy występującej we krwi do innych komórek organizmu. W ten sposób organizm otrzymuje energię niezbędną do poruszania się. Niedobór prawidłowo działającej insuliny powoduje podwyższenie stężenia glukozy we krwi.

Jak rozwija się cukrzyca ciążowa?

Cukrzyca ciążowa może wystąpić, ponieważ hormony ciążowe powodują zmniejszoną wrażliwość na insulinę. Normalnie organizm wytwarza dodatkową insulinę, ale cukrzyca ciążowa zaburza ten proces.



Jesteś obarczona podwyższonym ryzykiem rozwoju cukrzycy ciążowej, jeśli:

- W Twojej rodzinie występuje cukrzyca
- Twoje starsze dzieci miały dużą urodzeniową masę ciała (ponad 4500 gramów)
- Chorowałaś na cukrzycę ciążową podczas poprzedniej ciąży
- Przeszłaś wiele poronień
- Masz nadwagę
- Pochodzisz z Indii, Maroka lub Turcji
- Doszło u Ciebie do niewyjaśnionego porodu martwego dziecka

Diagnostyka, leczenie i okres po porodzie

„Jeśli masz cukrzycę ciążową, występuje u Ciebie większe prawdopodobieństwo urodzenia dziecka o dużej masie ciała i/lub dziecka z niskim poziomem glukozy we krwi po porodzie”

Cukrzycę ciążową można rozpoznać za pomocą badania krwi zwanego doustnym testem tolerancji glukozy (OGTT). Najpierw pobierana jest próbka krwi na potrzeby tego badania. Następnie konieczne jest wypicie słodkiego napoju, po czym pobierana jest kolejna próbka krwi. Po upływie pewnego czasu pobierana jest kolejna próbka krwi.

Jak leczy się cukrzycę ciążową?

Jeśli to możliwe, cukrzycę ciążową leczy się dietą. Ważne jest, aby odpowiednio rozłożyć spożycie węglowodanów (glukozy) w ciągu dnia i zwracać uwagę na liczbę kalorii (energii), aby zapobiec przybieraniu na wadze. Jeśli poziom glukozy we krwi nie zmniejszy się po zmianie diety, zostaniesz skierowana do ginekologa. Otrzymasz również skierowanie do internisty, pielęgniarki diabetologicznej i dietetyka. Zaczyniesz wówczas wstrzykiwać insulinę.

Czy cukrzyca ciążowa powoduje jakieś konsekwencje dla dziecka?

U Twojego dziecka nie występuje podwyższone ryzyko wystąpienia wad wrodzonych w porównaniu z dzieckiem, którego matka nie ma cukrzycy ciążowej. Wynika to z faktu, iż ważne narządy rozwijają się w ciągu pierwszych kilku miesięcy ciąży, a cukrzyca ciążowa nie pojawia się przed końcem 20. tygodnia ciąży.



Czy cukrzyca ciążowa ma jakiś wpływ na poród?

Jeśli możesz być nadal leczona z powodu cukrzycy ciążowej przez swojego położnika, rozwiązaniem jest wówczas poród w domu. Jeśli jesteś leczona przez ginekologa, będziesz musiał urodzić w szpitalu. Dotyczy to zarówno porodów siłami natury, jak i porodów indukowanych. Może zająć konieczność wywołania porodu około 38. tygodnia ciąży, ponieważ później dziecko będzie jeszcze cięższe. W niektórych przypadkach konieczne może być cięcie cesarskie, tak jak w przypadku innych kobiet w ciąży.

„Może zająć konieczność wywołania porodu około 38. tygodnia ciąży”

Czy będę potem chorować na cukrzycę, jeśli miałam cukrzycę ciążową?

Cukrzyca ciążowa ustępuje zwykle w ciągu 24 godzin po porodzie. Następnie można znowu normalnie jeść i zaprzestać wstrzykiwania insuliny. Po kilku tygodniach poziom glukozy we krwi



zostanie ponownie sprawdzony, aby dowiedzieć się, czy cukrzyca jest trwała. Dzieje się tak tylko w przypadku niewielkiego odsetka kobiet. Sprawdzaj poziom glukozy we krwi co rok lub co dwa lata. Jeśli miałaś cukrzycę ciążową, istnieje 50% prawdopodobieństwo, że zachorujesz na cukrzycę typu 2 w ciągu 10 lat po porodzie.

Czy cukrzyca ciążowa może wystąpić także w kolejnej ciąży?

Prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia cukrzycy ciążowej podczas kolejnej ciąży jest bardzo duże. Jeśli planujesz kolejną ciążę, powinnaś udać się do lekarza rodzinnego i sprawdzić poziom glukozy we krwi.

Czy mogę karmić piersią?

Tak, po przebytej cukrzycy ciążowej możesz karmić piersią. W okresie karmienia piersią potrzebujesz dodatkowych kalorii, tak jak osoby niechorujące na cukrzycę ciążową. Dowiedz się wcześniej, jak najlepiej podejść do karmienia piersią. Zwiększy to Twoje szanse na powodzenie.

Czy są inne kwestie, na które muszę zwrócić uwagę po porodzie?

Sprawdzaj poziom glukozy we krwi na czczo co roku lub co dwa lata. Ponieważ miałaś cukrzycę ciążową, jesteś obarczona podwyższonym ryzykiem zachorowania na cukrzycę typu 2.

Dodatkowo:

- Zadbaj o zdrową dietę według piramidy żywieniowej
- Ćwicz przez dodatkowe 30 minut dziennie pięć razy w tygodniu
- Pilnuj wagi
- Don't smoke
- Ogranicz spożycie alkoholu

„Jeśli miałaś cukrzycę ciążową, istnieje 50% prawdopodobieństwo, że zachorujesz na cukrzycę typu 2 w ciągu 10 lat po porodzie”.

„Jestem zadowolona ze wsparcia, które otrzymuję”

Cztery i pół roku temu Karin de Boer urodziła swojego pierwszego syna, Josa. To był bardzo trudny i długi poród. Ostatecznie Jos urodził się przy pomocy próżnościagu. Ważył 4680 gramów. Teraz Karin jest w drugiej ciąży i właśnie rozpoznano u niej cukrzycę ciążową. Oto jej historia.

„Minęło dużo czasu, zanim odważyliśmy się z kolejną ciążą”.

Jos zachorował zaraz po porodzie. Miał bardzo niski poziom glukozy we krwi. Spędził kilka dni na oddziale pediatrycznym na obserwacji. Chciałam karmić piersią, ale z tego zrezygnowaliśmy, bo sądziłam, że wyzdrowieje szybciej, jeśli będzie karmiony butelką. Naprawdę dobrze sobie radził, pijąc z butelki. Ginekolog wspomniał coś o możliwości wystąpienia cukrzycy ciążowej. Nie przeprowadzono żadnych testów i nigdy więcej o tym nie słyszałam.

Minęło dużo czasu, zanim odważyliśmy się z kolejną ciążą. Bałam się kolejnego trudnego porodu i chorego dziecka. Jestem teraz w siódmym miesiącu ciąży z naszym drugim dzieckiem. Opowiedziałam położnikowi historię mojego porodu. Ponieważ Jos miał dużą urodzeniową masę ciała, położnik regularnie sprawdzał u mnie poziom glukozy we krwi, który był dobry. Czasami po południu wzrastał za bardzo. Przeszłam też badania kontrolne u ginekologa, który powiedział mi w zeszłym tygodniu, że dziecko znowu dość szybko rośnie.

Pielęgniarka diabetologiczna dała mi glukometr i teraz sprawdzam poziom cukru po każdym posiłku. Stężenia glukozy w mojej krwi są za

wysokie. Choć u mojego dziadka wartość glikemii regularnie wynosi 10 mmol/l lub więcej, nikt się tym nie przejmuję.

Od zeszłego wtorku wstrzykuję sobie insulinę. Bardzo bałam się robić zastrzyki w brzuch, ale po pierwszej próbie szybko się do tego przyzwyczaiłam. Moje dziecko już na to nie reaguje. Nie myślę o tym za dużo.

Ale teraz nagle mam dużo więcej zajęć. Badania przed i po posiłku, wstrzykiwanie przed każdym posiłkiem, zwracanie szczególnej uwagi na to, co jem. Musiałam ogarnąć sporo w krótkim czasie: cukrzyca, kolejne duże dziecko, poród w szpitalu. Ale jestem zadowolona ze wsparcia, które otrzymuję. Z pewnością byłam kłębkiem nerwów przez kilka dni. Dopadł mnie też smutek. Martwiłam się już o poród i zdrowie naszego dziecka. A teraz, kiedy wiem o chorobie, napięcie stało się jeszcze większe.

Częściej mam wykonywane badania USG. I urodzę trochę wcześniej niż wynika z obliczonej daty porodu. Wiadomo też dokładnie, na co zwracać uwagę w szpitalu, więc może tym razem wszystko pójdzie lepiej. Na to właśnie liczę. Tym razem chciałabym karmić piersią. Poprosiłam już pielęgniarkę laktacyjną o informacje. Dokarmianie jest również możliwe przy karmieniu piersią, tak jak w przypadku Josa.

Wstrzykiwanie insuliny i wykonywanie badań to nic fajnego, ale wiem, po co to robię i dzięki temu mam w tym swój wkład. O ile to możliwe, chcę mieć zdrowe dziecko i nie unikać tak trudnego porodu jak w przypadku Josa.

Karin de Boer

„Musiałam ogarnąć sporo w krótkim czasie”



