

Cukrzyca i ciąża

Przed rozpoczęciem starania się o zajście w ciążę

W przypadku pacjentek cierpiących na cukrzycę typu 1 lub 2, istotnym jest, aby zasięgnęły konsultacji z zespołem diabetologicznym przed rozpoczęciem starań o zajście w ciążę. Przeprowadzenie takiej rozmowy jest konieczne, gdyż po zajściu w ciążę, poziom glukozy we krwi (lub cukru we krwi) musi być ustabilizowany oraz możliwie jak najbliższy normom. Poziom HbA1c powinien być również stabilny oraz możliwie jak najbliższy normom przez ponad 3 miesiące przed zaprzestaniem stosowania antykoncepcji. Jeżeli poziom glukozy nie jest kontrolowany w pierwszych tygodniach ciąży, wzrasta ryzyko poronienia lub martwej ciąży. Może to mieć również wpływ na rozwój Twojego dziecka.



Przed zajściem w ciążę

- Utrzymuj stężenie glukozy we krwi na poziomie możliwie jak najbardziej zbliżonym do normalnego - Twój zespół diabetologiczny udzieli na ten temat porad i wsparcia (prosimy prowadzić rejestr swoich wyników w wyznaczonym do tego miejscu poniżej)
- Zasięgnij konsultacji z zespołem diabetologicznym dotyczącej obecnie przyjmowanych leków - w przypadku cukrzycy typu 2 lub wysokiego ciśnienia krwi może zaistnieć potrzeba przerwania lub zmiany sposobu leczenia
- Przeprowadzaj badania kontrolne stanu swoich oczu (Twój zespół specjalistów powinien ustalić wizyty)
- Rozpocznij zażywanie kwasu foliowego - w przypadku kobiet chorujących na cukrzycę zaleca się przyjmowanie dawki 5 mg dziennie (na taką dawkę leku wymagana jest recepta)
- Rzuć palenie
- Stosuj zdrową i zrównoważoną dietę
- Wyliminuj lub zmniejsz spożycie alkoholu

Twoje poziomy glukozy we krwi

Twój poziom glukozy we krwi na czczo powinien wynosić:

1-2 godziny po posiłku, Twój poziom glukozy we krwi powinien wynosić:

Specjalistyczny zespół diabetologów

Zespół diabetologów to specjalistyczny personel medyczny, posiadający zaawansowaną wiedzę i doświadczenie w zapewnianiu wsparcia osobom chorym na cukrzycę. Zespoły takie mogą składać się na przykład z lekarzy rodzinnych, pielęgniarek specjalizujących się w cukrzycy, dietetyków, okulistów (zapewniających specjalistyczną opiekę okulistyczną), podiatrów (zapewniających opiekę w przypadku chorób stóp) oraz endokrynologów (specjalistów szpitalnych, którzy zajmują się schorzeniami hormonalnymi takimi, jak cukrzyca).

Podczas ciąży, zespół diabetologiczny zostanie poszerzony o personel medyczny ze specjalistyczną wiedzą na temat wpływu cukrzycy na ciążę, taki jak położna lub ginekolog - położnik specjalizujący się w cukrzycy. W niniejszej broszurze poszerzony zespół diabetologiczny nazywany jest specjalistycznym zespołem diabetologicznym.

Po zjściu w ciążę

Po zjściu w ciążę, pacjentki będą regularnie spotykać się ze specjalistycznym zespołem diabetologicznym. Z powodu cukrzycy wizyty te będą częstsze niż w przypadku osób zdrowych. Należy stawiać się na wszystkie wizyty kliniczne. W poniższej tabeli zostały przedstawione wizyty kontrolne i badania, które zostaną Tobie zaoferowane (niektóre z nich to standardowe badania oferowane wszystkim kobietom w ciąży).

Poziom glukozy we krwi pacjentki podczas ciąży zmieni się, ponieważ nastąpią zmiany poziomu hormonów. Dlatego też, koniecznym jest regularne sprawdzanie poziomu glukozy we krwi.

W przypadku, gdy miewasz nudności lub nie możesz odżywiać się normalnie, powinnaś skonsultować się ze specjalistycznym zespołem diabetologicznym.

W okresie pierwszych 12 tygodni ciąży należy codziennie przyjmować kwas foliowy.

Badania i pomoc, które powinny zostać zaoferowane podczas ciąży*

- Wsparcie w osiągnięciu najbardziej zbliżonego do normy poziomu glukozy we krwi
- Badanie USG przed 14 tygodniem
- Regularne badania kontrolne nerek i oczu (w przypadku potrzeby wykonania zabiegu laserowego oczu podczas ciąży, pacjentka musi poinformować o tym, że jest ciążą lekarza przeprowadzającego takie badanie)
- Badanie ciśnienia krwi
- Badanie USG pomiędzy 16 a 24 tygodniem ciąży
- Regularne pomiary dziecka

*Zgodnie z informacjami opublikowanymi przez agencję rządową CEMACH (Confidential Enquiry into Maternal and Child Health) w dniu 11 października 2005 r., źródło na stronie www.cemach.org.uk, październik 2005 r.

W przypadku przyjmowania insuliny

Wraz z rozwojem ciąży, prawdopodobnie zauważysz konieczność zmiany przyjmowanej dawki insuliny. Na bardzo wczesnym etapie ciąży, zapotrzebowanie na insulinę może zmniejszyć się. Jednakże, wraz z rozwojem ciąży zapotrzebowanie na nią może znacząco wzrosnąć. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek pytań lub wątpliwości, prosimy o kontakt ze specjalistycznym zespołem diabetologicznym.

Po porodzie zapotrzebowanie na insulinę powinno wrócić do poziomu, jaki był przed ciążą (należy prowadzić zapis z tego zakresu w wyznaczonym do tego miejscu poniżej).

Przedciążzowe dawki insuliny pacjentki	Godzina	Dawka insuliny

Hipoglikemia

W okresie ciąży zwiększa się prawdopodobieństwo wystąpienia epizodów hipoglikemii (jest to stan, w którym poziom glukozy we krwi spada poniżej 4 mmol/l).

Zdarza się, że chorzy mogą mieć atak hipoglikemii i nie zdawać sobie z tego sprawy. Objawy hipoglikemii mogą nie zostać rozpoznane (mogą one różnić się od jednego epizodu hipoglikemii do następnego) lub niezauważone. Jeżeli wyniki badania stężenia glukozy we krwi wskazują, że poziom ten znajdował się poniżej 4 mmol/l, a chora nie zdała sobie sprawy z przebytego epizodu, powinna skonsultować to ze specjalistycznym zespołem diabetologicznym.

Jak należy sobie radzić z hipoglikemią (spadkiem poziomu glukozy we krwi poniżej 4 mmol/l)

- Regularnie badaj poziom glukozy we krwi (częściej niż to miało miejsce w okresie przed ciążą):
 - zawsze sprawdzaj poziom glukozy przed narażeniem siebie lub innych osób na ryzyko uczucia senności lub omdlenia (np.: podczas prowadzenia pojazdu)
 - zawsze badaj krew przed wykonywaniem dłuższej sesji ćwiczeń
- Noś przy sobie coś, co zapewniłoby szybką dostawę glukozy podczas objawów rozpoczynającego się epizodu hipoglikemii, w postaci:
 - pół szklanki słodkiego napoju energetyzującego
 - trzech tabletek glukozy (dostępnych w aptece) lub
 - żelowego plastra glukozowego, który może być umieszczony w jamie ustnej po wewnętrznej stronie policzka
- Po epizodzie hipoglikemii, należy spożyć przekąskę węglowodanową (np.: kanapkę)
- W przypadku, gdy zaczynasz mieć epizody hipoglikemii, powinnaś poinformować o tym specjalistyczny zespół diabetologiczny

Podczas porodu

Podczas porodu poziom glukozy we krwi pacjentek będzie dokładnie nadzorowany przez specjalistyczny zespół diabetologiczny. Koniecznym może też okazać się przeprowadzenie infuzji insuliny (tzn. stałe podawanie określonej dawki insuliny bezpośrednio do krwioobiegu za pomocą rurki).

Zdarza się, że kobiety cierpiące na cukrzycę rodzą większe dzieci niż normalnie i w takich przypadkach może zaistnieć konieczność wywołania porodu (dzięki czemu poród rozpocząłby się wcześniej, niż zostało to ustalone) lub przeprowadzenia cesarskiego cięcia. Kwestie te zostaną omówione podczas ostatnich tygodni ciąży.

Po porodzie

U narodzonego dziecka zostanie przeprowadzony test Guthrie'go, aby sprawdzić poziom glukozy we krwi. Zespół diabetologiczny zapewne zechce monitorować poziom glukozy we krwi dziecka przez pierwszą dobę. Oznacza to, że dziecko może zostać zabrane na dziecięcy oddział specjalny. Podczas pobytu na tym oddziale, Twoje dziecko nie będzie badane pod kątem cukrzycy. Będzie ono monitorowane, aby ustalić, czy niezbędne są dodatkowe karmienia w celu ustabilizowania poziomu glukozy.

Karmienie piersią

Karmienie piersią jest powszechnie uznawane za najlepszy sposób karmienia dzieci. Zespół diabetologiczny udzieli porad na ten temat.

Jeżeli pacjentka przyjmuje insulinę, może zaistnieć potrzeba zmiany dawki w okresie karmienia piersią, gdyż proces ten może obniżyć zapotrzebowanie na insulinę nawet o jedną trzecią. Należy również być wyczulonym na występowanie epizodów hipoglikemii. Przy każdym karmieniu dziecka, poziom glukozy we krwi spadnie. Aby temu przeciwdziałać, należy spożywać więcej węglowodanów. Zespół specjalistów może udzielić porad w tym zakresie.

Kontrole poporodowe

Zespół diabetologiczny ustali z Tobą termin poporodowej wizyty kontrolnej. Oprócz tej wizyt powinnaś również regularnie stawiać się na wyznaczone wizyty kontrolne. Ważnym jest, aby przestrzegać tych wizyt.

Uwagi dotyczące prowadzenia pojazdów

W przypadku, gdy pacjentka przyjmuje insulinę, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa, musi ona poinformować o tym Agencję Licencjonowania Kierowców i Pojazdów - DVLA (ang. Driver and Vehicle Licensing Agency). Dlatego też, jeżeli zaczniesz przyjmować insulinę podczas ciąży, powinnaś poinformować o tym agencję DVLA. Nie będzie to miało wpływu na prawo jazdy, chyba że u pacjentki obserwuje się występowanie częstych epizodów hipoglikemii, które mogą wpływać na kierowanie pojazdem. W takich przypadkach, należy zaprzestać prowadzenia pojazdów do czasu, gdy poziom glukozy we krwi ustabilizuje się.

Jeżeli pacjentka poinformowała agencję DVLA o tymczasowym przyjmowaniu insuliny, jednakże musi ją przyjmować przez ponad 3 miesiące, po upływie pierwszych 3 miesięcy ponownie musi powiadomić o tym agencję DVLA.

Inne informacje

Inne broszury z niniejszej serii zawierają dokładne objaśnienia niektórych terminów użytych w niniejszym opracowaniu. Broszury na temat współdzielonej odpowiedzialności, czego należy spodziewać się od konsultacji, badania krwi, hipoglikemii, podróży, prowadzenia pojazdów i zatrudnienia mogą być szczególnie pomocne pacjentom. Aby otrzymać owe broszury, prosimy o kontakt ze swoim zespołem diabetologów.

Numery kontaktowe i uwagi

DVLA: Informacje z tego zakresu znajdują się na stronie www.dvla.gov.uk

Dalsze informacje można uzyskać w Dziale Obsługi Klienta

Eli Lilly and Company Limited

Lilly House

Priestley Road

Basingstoke

Hampshire RG24 9NL

Tel: (01256) 315999

Dystrybucja w ramach usług pomocy pacjentom

Diabetes and Pregnancy – Polish

UKDBT00099 June 2009

Answers That Matter.