

DIABETUL GESTAȚIONAL



Diabete Gestazionale (Lingua Romena)

Lilly

SUMAR

DEFINIȚIE	03
DE CE APARE DIABETUL GESTAȚIONAL ȘI CUM SE COMBATE	04
CUM SE ȚINE SUB CONTROL DIABETUL	06
UN STIL DE VIAȚĂ CORECT	08
DE LA NAȘTEREA COPILULUI	10



DEFINIȚIE

Aproximativ 2-5% din femeile gravide suferă de intoleranță la glucoză: acest fenomen poartă numele de **diabet gestațional** și apare, în general, între a 26-a și a 28-a săptămână de sarcină.

Fenomenul se datorează unei producții hormonale ridicate (specifice sarcinii), care contracarează acțiunea insulinei în organism.

Insulina este, după cum se știe, hormonul produs de pancreas, care intervine în metabolismul glucidelor, reducând nivelul de zahăr din sânge.

Diabetul gestațional se instalează când pancreasul - datorită oscilațiilor hormonale - nu reușește să producă insulină în cantitate suficientă, pentru a menține constant nivelul glucozei în sânge.

DE CE APARE DIABETUL GESTAȚIONAL ȘI CUM SE COMBATE



Cauzele

Diabetul gestațional apare în timpul sarcinii, la femeile care nu au suferit niciodată de diabet, dar au o anumită familiaritate cu diabetul de tip 2 (alte cazuri în familie) sau sunt supraponderale, înainte de sarcină. De asemenea, la femeile care rămân gravide la o vârstă mai înaintată, precum și la cele care au născut un făt macrozomic (cu greutatea de peste 4 kg), riscul de a dezvolta diabetul gestațional este mai mare.

Riscurile pentru copil

Diabetul gestațional afectează în special creșterea fătului, ceea ce accentuează riscul ca acesta să fie, la naștere, macrozomic (prea mare). Un făt macrozomic (cu greutatea peste 4 kg) riscă să devină obez în copilărie. Mai mult, pericolul apariției malformațiilor este mai mare, când nu se realizează un control glicemic adecvat.

După diagnosticare

Apariția **diabetului gestațional** nu înseamnă o prezență permanentă în viață, ci - grație monitorizării sale, în timpul sarcinii ca și după naștere - doar un episod limitat, tipic sarcinii.

Este așadar important să se dedice o atenție deosebită fenomenului, să se verifice constant nivelul glicemiei și să se păstreze un stil de viață sănătos.

Ce este important de știut

- ▶ Diabetul gestațional nu durează toată viața, ci în majoritatea cazurilor, dispare după naștere.
- ▶ Diabetul gestațional poate să apară și la sarcinile următoare.
- ▶ Diabetul nu se transmite fătului.
- ▶ Cu un bun control glicemic, diabetul gestațional nu afectează fătul.

CUM SE ȚINE SUB CONTROL DIABETUL

În sarcină, e foarte important să se controleze glicemia. Dacă nivelul glucozei în sânge este excesiv (hiperglicemie) atunci secreția de insulină crește, intrând și în circulația fătului. Ca urmare, creșterea fătului se va accelera.

În ultima perioadă a sarcinii, hiperglicemia maternă și hiperinsulinemia fetală pot determina apariția fenomenelor de hipoxie (lipsă de oxigen), acidoză sau moarte neonatală.

Într-adevăr, la naștere, hiperinsulinemia fetală poate conduce la hipoglicemia tranzitorie a nou-născutului.

Echipa de specialiști vă poate ajuta să țineți glicemia sub control, pentru a evita orice pericol.

Obiectivul echipei va fi de a furniza indicațiile cu privire la auto-controlarea glicemiei, la alimentația corectă și activitatea fizică de practicat.

Dacă nivelul glicemiei va rămâne ridicat, va fi necesară inițierea unei terapii insulinice.

VALORILE GLICEMIEI

Glicemia, înainte de prima masă, trebuie să fie:	≤ 95 mg/dl
La 1 oră după mese:	≤ 140 mg/dl
La 2 ore după mese:	≤ 120 mg/dl

1) E.Orsi, D. Bruttomesso, Diabete in gravidanza, Vivere il Diabete, luglio 2011 4 (2), pag 1



ECHIPA DE SPECIALIȘTI

Echipa de specialiști este în general compusă dintr-un medic specializat în diabet, un/o asistent/ă și un nutriționist; în timpul sarcinii aceștia vor ajuta viitoarele mame să mențină un nivel corect de glucoză în sânge, să își controleze personal glicemia și să urmeze o dietă sănătoasă.

CONTROLUL GLICEMIEI

În timpul sarcinii, se recomandă să se măsoare frecvent glicemia (de la 4 la 8 ori pe zi): înainte și după fiecare masă (la o oră) plus noaptea. S-a demonstrat că verificarea glicemiei la o oră după mese corespunde cu:

- reducerea numărului de copii LGA (cu peste 90% din greutatea normală corespunzătoare vârstei gestaționale)
- reducerea nașterilor cezariene datorate disproporțiilor cefalopelviene
- reducerea cazurilor de hipoglicemie neonatală.

ALTE CONTROALE

În sarcină, va fi necesară efectuarea analizelor de urină, pentru a verifica prezența proteinelor și presiunea sanguină. În plus, se recomandă realizarea ecografiilor, pentru a controla dimensiunea fătului.

UN STIL DE VIAȚĂ CORECT



ALIMENTAȚIA SĂNĂTOASĂ

Alimentația corectă este fundamentală, pe perioada sarcinii. Dieta trebuie să fie stabilită de un specialist, ca de exemplu un nutriționist sau un dietolog.

Este important de altfel să se acorde o atenție majoră cantității de zahăr care se consumă, sau mai precis, conținutului de zahăr din alimente.

Fructele, zarzavatul și alimentele cu conținut redus de grăsimi sunt de preferat, în timp ce mâncărurile grase sau cu conținut mare de zahăr (torturi, prăjituri, biscuiți) ar trebui evitate.

ACTIVITATEA FIZICĂ

Exercițiile fizice, executate zilnic, sunt nu numai utile pentru sănătatea generală a organismului, ci contribuie la păstrarea nivelului corect de glucoză în sânge.

Activitatea fizică aerobă, dacă se practică cu intensitate moderată, este cea mai bună; cu toate acestea, nu toate mișcărilor sunt recomandate, deci soluția ideală este de a apela la un medic specialist.



TERAPIA

Dacă glicemia este prea ridicată, în pofida respectării indicațiilor echipei de specialiști, este necesară inițierea unei terapii insulinice. Echipa de specialiști poate furniza indicațiile complete cu privire la tratament, la modul de administrare a insulinei, precum și la efectele sale.

CE ESTE HIPOGLICEMIA ȘI CUM SE COMBATE

Vorbim de hipoglicemie când nivelul de zahăr în sânge este egal sau mai mic de 70 mg/dl. Dacă glicemia e mică, senzațiile sunt de instabilitate, confuzie, fragilitate, foame și nervozitate; în plus, bătăile inimii sunt accelerate iar limba și buzele sunt invadate de furnicături.

Pentru a reveni la nivelul corect de zahăr în sânge, este necesară introducerea unei cantități de zaharuri (15 g) în organism, cu acțiune rapidă; se poate alege între:

- O jumătate de pahar cu suc de fructe sau o altă băutură dulce.
- 1-3 bucăți zahăr cubic
- 5-6 caramele cu zahăr
- 1 lingură de zahăr sau miere

Dacă glicemia nu se își revine în 15 minute (peste 70 mg/dl), este necesară o doză nouă (15 g) de zahăr, până când nivelul depășește 100 mg/dl.

- Se recomandă carbohidrați (paste făinoase, cereale, pâine) pentru a împiedica coborârea glicemiei.
- În caz de hipoglicemie, este bine ca medicii să fie informați.

DE LA NAȘTEREA COPILULUI



ÎN TIMPUL TRAVALIULUI

În travaliu și mai ales în momentul nașterii, nivelul de glucoză este monitorizat constant, iar mamei i se va administra o cantitate de insulină. Femeile cu diabet, câteodată, nasc copii mai mari decât ceilalți; de aceea, nașterea poate fi provocată înainte de termen sau se poate recurge la cezariană.

Și în acest caz, specialiștii vor fi cei care vor găsi cea mai bună soluție.

DUPĂ NAȘTERE

După nașterea copilului, se va măsura glicemia mamei pentru a stabili nivelul de glucoză în sânge. Nivelul de glucoză va fi ținut sub control strict în primele 24 de ore, pentru a determina dacă nou-născutul are nevoie sau nu de elemente suplimentare, nutriente.

Diabetul gestațional dispare, în general, după naștere. Probabil, valorile glicemiei vor reveni la normal, iar eventualul tratament, început în timpul sarcinii, poate fi întrerupt.

În primele șase săptămâni după naștere, mamele vor fi monitorizate, pentru a garanta revenirea situației la normal; uneori, femeile cu diabet gestațional pot dezvolta un diabet de tip 2.

ALĂPTAREA

Chiar și în cazul femeilor cu **diabet gestațional**, laptele mamei este cel mai bun aliment; nu există așadar nicio contraindicație pentru ca o mamă să nu alăpteze.

PE VIITOR


Dacă în timpul sarcinii ați avut diabet gestațional, este probabil să îl mai aveți și pe viitor, în cazul unei sarcini noi, cum este posibilă și apariția unui diabet de tip 2. Pentru a reduce orice risc, este important să păstrați o alimentație sănătoasă și să continuați să faceți sport.

Se recomandă minim 30 de minute de activitate fizică pe zi, de minim 5 ori pe săptămână, chiar dacă acest lucru implică un efort mai mare sau o senzație de oboseală majoră. După naștere, echipa de specialiști vă va planifica o vizită de control, pentru a verifica starea în care vă aflați.

**Alte ghiduri despre diabet
sunt disponibile pe**

www.lillydiabete.it

Pentru informații suplimentare
apelați medicul sau sunați la

 **800-117678**

disponibil zilnic între 8:30 și 21:30