



Informacje dla Ciebie

Cukrzyca ciążowa

Zawarte informacje

Ta informacja jest dla Ciebie, jeśli masz cukrzycę, która rozwija się w czasie ciąży lub jeśli zaproponowano Ci badanie w kierunku cukrzycy ciążowej. Te informacje mogą być pomocne także jeśli jesteś partnerem, krewnym lub przyjacielem osoby, która znajduje się w takiej sytuacji.

Informacje tutaj zawarte mają na celu pomóc Tobie lepiej zrozumieć swój stan zdrowia oraz możliwości leczenia i opieki. Zespół opieki zdrowotnej ma za zadanie wspierać Cię w podejmowaniu decyzji. Mogą Tobie pomóc poprzez rozmowę o sytuacji, w jakiej się znajdujesz i odpowiedzieć na Twoje pytania.

Kluczowe informacje

- Cukrzyca ciążowa to cukrzyca, która rozwija się w czasie ciąży. Większość kobiet z cukrzycą ciążową ma zdrowe ciążę i zdrowe dzieci.
- Otrzymasz porady dotyczące monitorowania stężenia glukozy we krwi, diety, ćwiczeń i kontroli wagi, które pomogą w leczeniu choroby. Oferowana pomoc może również składać się z leczenia tabletkami lub zastrzykami insuliny. W czasie ciąży będziesz miała zapewnione dalsze wsparcie ze strony specjalistycznego zespołu opieki zdrowotnej.
- Sporadycznie cukrzyca ciążowa może prowadzić do powikłań ciąży lub podczas porodu, zwłaszcza jeśli nie została rozpoznana lub nie jest dobrze kontrolowana.
- Cukrzyca ciążowa zwykle ustępuje po urodzeniu dziecka. Jednakże, ryzyko na rozwój cukrzycy ciążowej i cukrzycy typu 2 jest o wiele większe w przyszłości.



Udzielając poniższych informacji pozwolimy sobie używać terminów „kobieta” i „kobiety”. Wiemy jednak, że nie tylko osoby identyfikujące się jako kobiety mogą chcieć zapoznać się z poniższymi treściami, aby uzyskać informacje odnośnie ich własnych wyborów związanych z porodem. Niezależnie od Twojej tożsamości płciowej, świadczona dla Ciebie opieka powinna być odpowiednia, i wrażliwa na Twoje potrzeby.

Słownik terminów medycznych dostępny jest na stronie internetowej RCOG pod adresem:

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>

Co to cukrzyca ciążowa?

Cukrzyca, która rozwija się podczas ciąży, jest znana jako cukrzyca ciążowa. Spowodowana jest tym, że Twój organizm nie może produkować wystarczającej ilości insuliny (hormon który pomaga kontrolować stężenie glukozy we krwi) aby zaspokoić dodatkowe potrzeby związane z ciążą. Skutkuje to wysokim poziomem cukru we krwi (glukozy we krwi).

Cukrzyca ciążowa zwykle zaczyna się w połowie lub pod koniec ciąży.

Jak powszechna jest cukrzyca ciążowa?

Cukrzyca ciążowa jest powszechna. Dotyka ona około 4- 5 na 100 kobiet w czasie ciąży.

Jesteś bardziej narażona na rozwój cukrzycy ciążowej, jeśli ty masz któryś z następujących czynników ryzyka:

- twój wskaźnik masy ciała (BMI) jest wyższy niż 30
- urodziłaś już jedno lub więcej dzieci o wadze 4,5 kg (10 funtów) lub więcej
- miałaś już cukrzycę ciążową poprzednio
- masz rodzica lub rodzeństwo z cukrzycą
- identyfikujesz się jako osoba pochodzenia południowoazjatyckiego, chińskiego, afrykańsko-karaibskiego lub bliskowschodniego.

Jak będę badana pod kątem cukrzycy ciążowej?

Jeśli masz któryś z powyższych czynników ryzyka, powinnaś otrzymać propozycję wykonania testu obciążenia glukozą w czasie ciąży. Może to być badanie krwi we wczesnej ciąży i/lub test tolerancji glukozy, (TTG) gdy jesteś pomiędzy 24 a 28 tygodniem ciąży.

TTG polega na poszczeniu przez noc (nie jedzeniu i nie piciu niczego poza wodą):

- Rano przed śniadaniem będzie wykonany badanie krwi. Następnie podawany jest napój glukozowy.
- Badanie krwi zostanie powtórzone 1-2 godzin później, aby sprawdzić jak ciało reaguje na napój z glukozą.

Jeśli miałaś cukrzycę ciążową w poprzedniej ciąży, zostanie Tobie zaproponowany zestaw do samodzielnego sprawdzania poziomu glukozy we krwi, lub TTG we wczesnej ciąży. Jeśli są one prawidłowe, zostanie Tobie zaproponowany ponowny test tolerancji glukozy w 24-28 tygodniu.

Podczas rutynowej opieki podczas ciąży, mocz jest badany na obecność glukozy. Jeśli glukoza jest obecna w moczu zespół medyczny może zalecić wykonanie testu na tolerancję glukozy.

Cocukrzyca ciążowa oznacza dla mnie i mojego dziecka?

Większość kobiet, u których rozwija się cukrzyca ciążowa, ma zdrowe ciążę i zdrowe dzieci, ale czasami cukrzyca ciążowa może powodować poważne problemy, zwłaszcza jeśli nie jest rozpoznana lub leczona.

Jeśli poziom glukozy we krwi jest wysoki, zwiększają się szanse na to, że będziesz miała wywołany poród lub cięcie cesarskie.

Ryzyko dla Twojego dziecka jest następujące:

- Waga urodzeniowa dziecka może być powyżej przeciętnej
- dystocja barkowa (gdy ramię dziecka utknie podczas porodu)
- urodzenie martwego dziecka lub śmierć dziecka w czasie porodu. Nie są to często spotykane przypadki.
- potrzeba dodatkowej opieki po urodzeniu, ewentualnie na oddziale neonatologicznym
- bycie w grupie większego ryzyka rozwinięcia otyłości i cukrzycy typu 2 w późniejszym wieku.

Kontrolowanie poziomu glukozy we krwi podczas ciąży i porodu zmniejsza szansę na wszystkie te powikłania dla Ciebie i Twojego dziecka.

Jakiej dodatkowej opieki będę potrzebowała w czasie ciąży?

Jeśli zostałaś zdiagnozowana cukrzyca ciążowa, będziesz pod opieką specjalistycznego zespołu opieki zdrowotnej i zostaniesz poinformowana o konieczności urodzenia dziecka w szpitalu w którym jest oddział położniczy prowadzony przez konsultanta i oddział noworodkowy.

W skład twojego zespołu opieki zdrowotnej może wchodzić lekarz specjalizujący się w cukrzycy, położnik, specjalistyczna pielęgniarka diabetologiczna, specjalistyczna położna diabetologiczna, dietetyk oraz położna środowiskowa. {zaraz po rozpoznaniu cukrzycy ciążowej, powinnaś zacząć korzystać z dodatkowej opieki przedporodowej. Mając cukrzycę ciążową będzie oznaczać częstsze kontakty z zespołem opieki zdrowotnej.

Zdrowe odżywianie i aktywność fizyczna

Najważniejsze w leczeniu cukrzycy ciążowej jest zdrowy plan żywieniowy i ćwiczenia. Półgodzinny spacer po posiłku może pomóc w uregulowaniu poziomu glukozy we krwi. Cukrzyca ciążowa zwykle poprawia się z tymi zmianami. Również powinnaś mieć możliwość porozmawiania z pracownikiem służby zdrowia na temat doboru żywienia, które pomoże utrzymać glukozę we krwi na zdrowym i stabilnym poziomie. Więcej informacji na temat prawidłowego odżywiania dla kobiet z cukrzycą ciążową, znajdziesz na stronie: <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/enjoy-food/eating-with-diabetes/gestational-diabetes>

Monitorowanie stężenia glukozy we krwi

Po diagnozowaniu cukrzycy ciążowej, zostaniesz poinformowana, jak sprawdzać poziom glukozy we krwi i jaki powinien być jej idealny poziom. Jeśli się go nie osiągnie przy zdrowym odżywianiu i ćwiczeniach, lub jeśli badanie ultrasonograficzne wykaze, że Twoje dziecko jest większe niż oczekiwano, może być konieczne zażycie tabletek lub podawanie sobie zastrzyków z insuliny. Jeśli w momencie diagnozy poziom glukozy jest bardzo wysoki, to oprócz wprowadzenia zmian w diecie i aktywności fizycznej można od razu zaproponować leczenie.

Monitorowanie Twojego dziecka

Lekarz powinien zaproponować dodatkowe badanie ultrasonograficzne w celu monitorowania wzrostu twojego dziecka.

Porady i informacje

Podczas ciąży specjalista opieki medycznej udzieli Ci informacji i porad na temat:

- planowania porodu, w tym czas i rodzaje porodów, uśmierzanie bólu i zmiany leków podczas porodu i po urodzeniu dziecka
- opieki nad dzieckiem po urodzeniu
- opieki nad Tobą po urodzeniu dziecka w tym antykoncepcja.

Czy będę potrzebowała leczenia?

Niektóre kobiety z cukrzycą ciążową będą musiały przyjmować tabletki i/lub dostawać zastrzyki z insuliny, aby kontrolować poziom glukozy we krwi podczas ciąży. Twój zespół opieki zdrowotnej doradzi Tobie jakie leczenie jest dla Ciebie najlepsze.

W przypadku konieczności podania insuliny zespół opieki zdrowotnej wyjaśni dokładnie, co należy zrobić. Będzie to obejmować wskazanie, w jaki sposób i jak często wstrzykiwać sobie insulinę, oraz kiedy należy sprawdzić poziom glukozy we krwi.

Jakie są moje możliwości porodu?

Przez cały okres ciąży będziesz rozmawiała z pracownikami służby zdrowia na temat opcji porodu. Możesz czekać na rozpoczęcie naturalnego porodu, przeprowadzić wywołanie porodu lub zaplanować cięcie cesarskie. Będzie to zależało od indywidualnych okoliczności i preferencji, a pracownik służby zdrowia omówi z Tobą ryzyko i korzyści wynikające z każdej opcji.

Zaleca się, abyś urodziła dziecko przed 41 tygodniem ciąży, a jeśli wystąpią komplikacje ciążowe dotyczące Ciebie lub Twojego dziecka, zespół opieki zdrowotnej może zalecić poród wcześniej.

Co się dzieje podczas porodu?

- Twoje dziecko pozostanie z Tobą, chyba że będzie wymagało dodatkowej opieki lekarskiej. Możesz od razu nawiązać kontakt z dzieckiem przez dotyk, jeśli się na to zdecydujesz. Czasami może zaistnieć potrzeba opieki nad dzieckiem na oddziale dla noworodków, jeśli są w złym stanie lub potrzebują dodatkowego wsparcia.
- Twoje dziecko powinno mieć sprawdzony poziom glukozy we krwi kilka godzin po narodzinach, aby upewnić się, że nie jest zbyt niski.
- Cukrzyca ciążowa zazwyczaj ustępuje po porodzie, dlatego też zostaniesz poinformowana o konieczności zaprzestania przyjmowania wszystkich leków przeciwcukrzycowych zaraz po urodzeniu dziecka. Przed wyjściem do domu zostanie zbadany poziom glukozy we krwi, aby upewnić się, czy wrócił do normy.
- Powinnaś otrzymać propozycję badania stężenia glukozy we krwi na czczo 6 – 13 tygodni po urodzeniu dziecka. U niewielkiej liczby kobiet nadal utrzymuje się wysoki poziom glukozy we krwi, wtedy zostają im zaproponowane dalsze badania na cukrzycę.
- Powinnaś zostać poinformowana na temat odpowiedniego stylu życia, w tym diety, ćwiczeń i monitorowania wagi ciała, aby zmniejszyć szansę na wystąpienie cukrzycy typu 2 w przyszłości.

- Do 50% kobiet, u których wystąpiła cukrzyca ciążowa, rozwinie się cukrzyca typu 2 w ciągu kolejnych 5 lat. Dlatego co roku zaleca się wykonanie badania w tym kierunku.

Jakie są moje możliwości karmienia dziecka?

- Karmienie piersią jest bezpieczne, jeśli masz cukrzycę ciążową, a Twój zespół opieki zdrowotnej będzie Cię wspierał w karmieniu dziecka.
- Niezależnie od tego, jaki sposób karmienia dziecka wybierzesz, powinnaś rozpocząć karmienie jak najszybciej po urodzeniu, a następnie co 2-3 godziny, aby pomóc dziecku utrzymać stężenie glukozy we krwi na bezpiecznym poziomie. Dzieci urodzone przez matki z cukrzycą ciążową są narażone na niski poziom cukru po urodzeniu, więc może być zalecane ręczne odciąganie i podawanie dziecku wczesnego mleka matki (zwanego również siarą) jako uzupełnienie bezpośredniego karmienia piersią. Zespół opieki zdrowotnej poinformuje Cię, jak to zrobić.
- Bezpieczne jest odciąganie siary w ciąży, od 36 tygodnia i przechowywanie jej do wykorzystania po porodzie. Może to być pomocne w uzupełnieniu karmienia piersią i odciągania pokarmu, jeśli po porodzie wystąpią trudności w karmieniu piersią. Twój zespół opieki zdrowotnej będzie mógł doradzić Ci, jak bezpiecznie przechowywać mleko.
- Należy poinformować członka zespołu opieki zdrowotnej, jeśli masz jakiegokolwiek obawy dotyczące samopoczucia dziecka.

Przyszłe ciążę

Posiadanie zdrowej wagi, stosowanie odpowiedniej diety i wykonywanie regularnych ćwiczeń fizycznych przed zajściem w ciążę może zmniejszyć ryzyko ponownego wystąpienia cukrzycy ciążowej.

Jak tylko dowiesz się, że jesteś w ciąży, skontaktuj się ze swoim zespołem opieki zdrowotnej w celu uzyskania porady na temat opieki przedporodowej, ponieważ istnieje szansa, że ponownie rozwinie się u Ciebie cukrzyca ciążowa (więcej niż 1 na 3 kobiety zachoruje ponownie na cukrzycę ciążową).

Wsparcie emocjonalne

Badania lub leczenie mogą być stresujące. Jeśli odczuwasz niepokój lub martwisz się w jakikolwiek sposób, porozmawiaj ze swoim lekarzem, który może odpowiedzieć na Twoje pytania i pomóc Ci uzyskać wsparcie.

Wsparcie może pochodzić od pracowników służby zdrowia, organizacji wolontariackich lub innych służb.

Dodatkowe informacje i materiały dostępne są na stronie internetowej NHS: <https://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression/>

Więcej informacji

Wytyczne NICE dotyczące Diabetes in Pregnancy: management from preconception to the postnatal period [nice.org.uk/guidance/ng3](https://www.nice.org.uk/guidance/ng3)

Strona internetowa poświęcona cukrzycy: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Life-stages/Gestational-diabetes/.

Unicef Inicjatywa Baby Friendly Wsparcie dla rodziców <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/support-for-parents/>

Dokonywanie wyboru

Zadaj trzy pytania

Jeśli poproszono Cię o dokonanie wyboru, to pewnie masz wiele pytań, które chciałabyś zadać. Być może czujesz również potrzebę, aby porozmawiać o dostępnych dla Ciebie opcjach leczenia z rodziną lub przyjaciółmi. Pomocne może być zrobienie listy pytań, na które chcesz uzyskać odpowiedź i zabranie jej na umówioną wizytę.



1. Jakie mam opcje do wyboru?
2. Jak mogę uzyskać wsparcie, które pomoże mi podjąć właściwą dla mnie decyzję?
3. Jakie są plusy i minusy każdej z dostępnych dla mnie opcji?

*Materiał „Zadaj trzy pytania” został oparty na opracowaniu Shepherd HL i in. Trzy pytania, które mogą zadać pacjenci, aby podnieść jakość informacji udzielanych przez lekarzy na temat dostępnych opcji leczenia: badanie krzyżowe. Edukacja i doradztwo pacjenta, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Джерела та подяки

Informacje te zostały opracowane przez Komitets. Informacji dla Pacjentów RCOG. Opierają się na poradniku klinicznym NICE, pt. Diabetes in Pregnancy: management from preconception to postnatal period (December 2020), który można znaleźć na stronie: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng3>. Poradnik zawiera pełną listę wykorzystanych źródeł.