Cukrzyca w ciąży – z czym to się je?

Uniwersyteckie Centrum Zdrowia
Kobiety i Noworodka WUM

I KATEDRA I KLINIKA POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII
WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

CUKRZYCA CIĄŻOWA
definicja WHO (1997r)

nietolerancja węglowodanów o różnym nasileniu, która wystąpiła **po raz pierwszy w czasie ciąży** lub została po raz pierwszy w ciąży rozpoznana

Co powoduje cukrzycę ciężarnych?

Oszczędzanie glukozy dla dziecka

Insulinooporność

Fizjologiczna funkcja łożyska

Badania…

Nadmierna podaż cukrów prostych

Co powoduje cukrzyca ciężarnych?

Otyłość, senność, męczliwość

Makrosomia płodu, urazy porodowe

Epigenetyka – programowanie rozwoju dziecka

Hipoglikemia u noworodka

Nadmierna podaż cukrów prostych

Błędne koło

Cukrzyca typu 2

Insulinooporność
Hiperglikemia u matki

Hiperinsulinemia u płodu

Makrosomia płodu

Otyłość dziecięca

Zespół metaboliczny w dorosłym życiu

Dlaczego leczymy cukrzycę ciężarnych?

RYZYKO PREEKLAMPSJI – **RR 0.65**

MASA URODZENIOWA NOWORODKA:

>4000G - **RR 0.45**

>90 PERCENTYLA - **RR 0.55**

POWIKŁANIA NOWORODKOWE – **RR 0.32**

ZGON, DYSTOCJA BARKOWA, ZŁAMANIA KOŚCI, PORAŻENIE SPLOTU NERWOWEGO

INDUKCJA PORODU – RR **1.33** CIĘCIE CESARSKIE – RR **0.94**

Treatments for gestational diabetes (Review)

Alwan N, Tuffnell DJ, West J

Kiedy rozpoznajemy cukrzycę ciężarnych?

Glikemia na czczo >92mg%
Obciążenie 75g glukozy
Po 1h > 180mg%
Po 2h > 153mg%

Ciąża z wcześniejszą cukrzycą?

KLASYFIKACJA

GDM 1

NIEPRAWIDŁOWA TOLERANCJA GLUKOZY

NORMOGLIKEMIA W WARUNKACH PRZESTRZEGANIA DIETY

GDM 2

KONIECZNE LECZENIE DIETĄ I INSULINĄ

Co mnie czeka?

- Dieta
- Ćwiczenia
- Kontrola glikemii
- Wizyty kontrolne

Universitas Medica Varsoviensis
Saluti Publicae
1809

Uniwersyteckie Centrum Zdrowia
Kobiety i Noworodka WUM

Cukier pod kontrolą!

KONTROLA GLIKEMII

SAMOKONTROLA - GLUKOMETRY

OZNACZENIA:

NA CZCZO; 1 GODZ. PO GŁÓWNYCH POSIŁKACH (ŚNIADANIE, OBIAD, KOLACJA)

WARTOŚCI GLIKEMII:

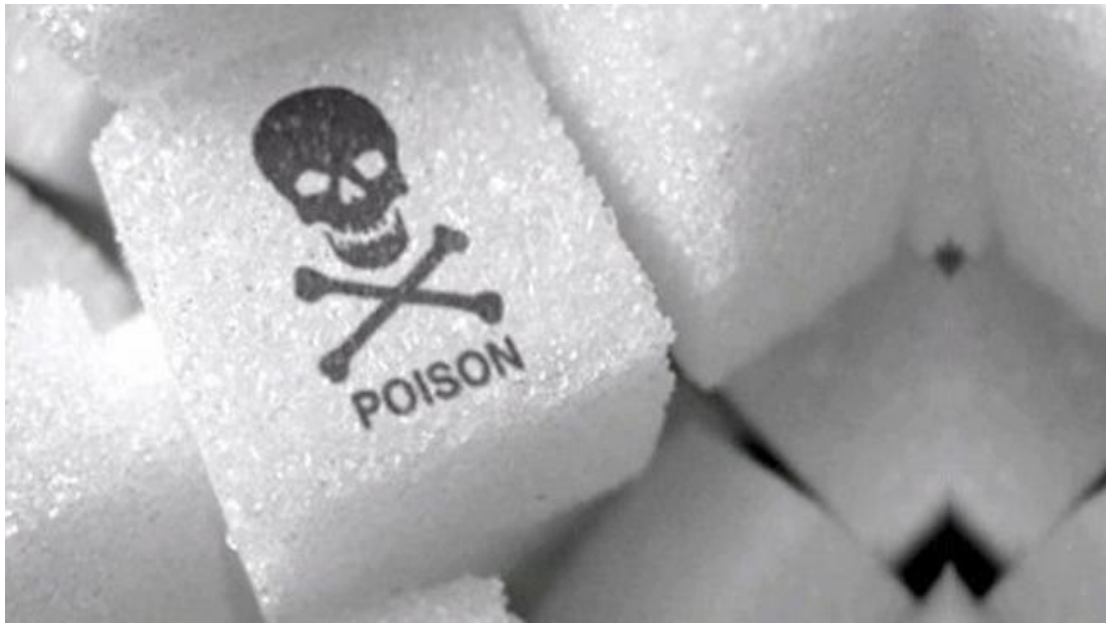
NA CZCZO 60 - 90MG%

1H PO POSIŁKACH < 120MG%

W NOCY > 60 MG%

Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2014 dotyczące cukrzycy ciążowej

LECZENIE GDM



LECZENIE DIETETYCZNE

- SKŁAD DIETY

40-50% WĘGLOWODANÓW

(GŁÓWNIE ZŁOŻONE - WARZYWA, PIECZYWO, KASZE)

20-30% BIAŁKA; 20-30% TŁUSZCZÓW

30-35 KCAL/KG NALEŻNIEJ MASY
OTYŁE - 12-24KCAL/KG NALEŻNEJ MASY

+

3 GŁÓWNE + 3 MNIEJSZE POSIŁKI
(ISTOTNY PRZED SNEM)

+

UMIARKOWANA REGULARNA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

- Dieta urozmaicona
- Świeże warzywa i owoce
- Węglowodany złożone
- Tłuszcze wielonienasycone

UMIARKOWANA REGULARNA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

ZASADY ŻYWIENIA PODCZAS CIĄŻY

ZASADY ŻYWIENIA PODCZAS CIĄŻY

RÓŻNORODNOŚĆ

JAKOŚĆ

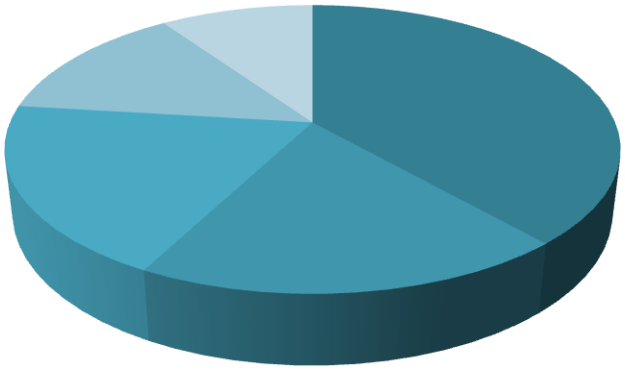
ILOŚĆ

ZASADY ŻYWIENIA PODCZAS CIĄŻY

WZROST ZAPOTRZEBOWANIA NA NIEKTÓRE SKŁADNIKI

ZAPOTRZEBOWANIE ENERGETYCZNE WZRASTA:

w II trym. o 360 kcal/dziennie
w III trm. o 475 kcal/ dziennie



ZASADY ŻYWIENIA PODCZAS CIĄŻY

PRODUKTY ZBOŻOWE

ŻRÓDŁO WĘGLOWODANÓW ; WIT. B1, NIACYNY, MAGNEZU, ŻELAZA, CYNKU, BŁONIKA

8 PORCJI DZIENNIE

1 PORCJA = KROMKA
= 3 ŁYŻKI PROD. SYPKICH
= 2 ŁYŻKI PŁATKÓW

max 2 kromki na posiłek!!!

NAJLEPIEJ Z PEŁNEGO PRZEMIAŁU

MLEKO I PRODUKTY MLECZNE

ŻRÓDŁO BIAŁKA, WAPNIA, WIT B2, B12
ELEMENT BUDULCOWY DLA SZYBKOROSNĄCEGO PŁODU

3-4 PORCJE DZIENNIE

1 PORCJA = 1 SZKLANKA MLEKA LUB JOGURTU
= 100G SERA BIAŁEGO
= 2 PLASTERKI SERA ŻÓŁTEGO

MIĘSO

ŻRÓDŁO BIAŁKA, ŁATWOPRZYSWAJALNEGO ŻELAZA, WIT B6, PP, CYNKU

I TRYMESTR - 150G DZIENNIE

II I III TRYMESTR - 200-250G DZIENNIE

CHUDE, BEZ PANIERKI

RYBY

ŹRÓDŁO WIELONIENASYCONYCH KW. TŁUSZCZOWYCH Z RODZINY OMEGA-3

ZAWIERAJĄ DUŻE ILOŚCI WITAMINY D

WAŻNA ROLA DLA ROZWOJU MÓZGU I SIATKÓWKI OKA PŁODU

ZALECANE 2 RAZY W TYGODNIU ZAMIAST MIĘSA

NAJLEPIEJ TŁUSTE RYBY MORSKIE:
ŚLEDŹ, MAKRELA, ŁOSOŚ

RYBY

SKAŻENIE RYB ZWIĄZKAMI RTĘCI

TOKSYCZNE DLA PŁODU

FDA I EFSA ZALECAJĄ SPOŻYWANIE TYLKO 2X/TYDZ.

POCHODZĄCE Z MÓRZ: PÓŁNOCNEGO, NORWESKIEGO, OCEANU ATLANTYCKIEGO

BEZPIECZNE: ŚLEDZIE, SARDYNKI, MAKRELE, ŁOSOSIE, DORSZE, PSTRĄGI, ZĘBACZE, ŁUPACZE, TUNCZYK Z PUSZKI

WARZYWA I OWOCE

ANTYOKSYDANTY
ŻRÓDŁO WITAMIN C, E, KAROTENU, FOLIANÓW, POTASU, BŁONNIKA

I TRYMESTR – 400G DZIENNIE

II I III TRYMESTR – 600G DZIENNIE

ZALECANE: BOĆWA, BROKUŁY, KAPUSTA, MARCHEW, PAPRYKA, POMIDORY, DYNIA, SAŁATA, SZPARAGI

TŁUSZCZE

ROŚLINNE – ŻRÓDŁO WIELONIENASYCONYCH KWASÓW TŁUSZCZOWYCH

UNIKAĆ IZOMERÓW TRANS

-MOGĄ ZABURZAĆ ROZWÓJ PŁODU

-NASILAJĄ INSULINOOPORONOŚĆ

-ZABURZAJĄ METABOLIZM OMEGA-3

AKTYWNOŚC FIZYCZNA

- insulina — poprawia wrażliwość
- glikemia — poprawia kontrolę
- lipidy — poprawia profil
- masa ciała — pomaga w redukcji

Aktywność fizyczna w ciąży - korzyści

zwiększenie rezerwy krążeniowej

- podczas porodu
- podczas krwotoku

zwiększenie wentylacji pęcherzykowej

- polepszenie wymiany gazowej na poziomie komórkowym
- poprawa max. pułapu tlenowego

poprawa metabolizmu

- zmniejszenie opornosci na insulinę
- zwiększenie wykorzystania tłuszczu podczas wysiłku
- zmniejszenie tk. tłuszczowej

Zalecane formy aktywności fizycznej dla ciężarnych

Umiarkowane ćwiczenia wysiłkowe angażujące

różne grupy mięśni:

- Bieganie, lub spacer
- Pływanie
- Step; Orbiterek
- Jazda na rowerze
- Aerobik, gimnastyka, pilates, joga

Niezalecane formy aktywności fizycznej dla ciężarnych

- Sporty walki
- Nurkowanie z akwalungiem
- Wspinaczka wysokogórska
- Sporty urazowe

PRZECIWSKAZANIA DO AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ W CIĄŻY

- CIĄŻA MNOGA
- NIEWYDOLNOŚĆ CIEŚNIOWO-SZYJKOWA
- KRWAWIENIE Z DRÓG RODNYCH
- PROM
- ŁOŻYSKO PRZODUJĄCE
- PREEKLAMPSJA