

Гестационен диабет: какво трябва да знаете

Информация за жени, раждащи и техните семейства

Ако четете тази листовка, може да ви е поставена диагноза гестационен диабет или да познавате някой, който има такава.

Какво е гестационен диабет?

Гестационният диабет е вид диабет, който засяга бременността. Обикновено се случва през втория или третия триместър. Жените или раждащите с гестационен диабет нямат диабет преди бременността си. Обикновено отшумява след раждането.

Какво причинява гестационен диабет?

Хормоните, произвеждани по време на бременност, могат да затруднят тялото ви да използва правилно инсулина. Така че бременността ви излага на повишен риск от инсулинова резистентност. Бременността поставя голямо натоварване върху тялото ви. Може да не сте в състояние да произведете достатъчно инсулин, за да преодолеете тази инсулинова резистентност. Това затруднява използването на глюкоза (захар) за енергия. Ако глюкозата остане в кръвта и нивата ѝ се повишат, това води до гестационен диабет.

Гестационният диабет е често срещан. Засяга поне четири до пет на 100 жени или родилки по време на бременност.

Какви допълнителни грижи ще са необходими по време на бременността ми?

- **Специализиран екип**

п от здравни специалисти. Ще бъдете под грижите на специализиран екип от здравни специалисти. Ще Ви бъде препоръчано да родите бебето си в болница, която разполага с консултантско ръководено родилно отделение и неонатално отделение. Този екип по здравеопазване може да включва:

- о лекар, специализиран в диабет

- акушер-гинеколог специализирана
- медицинска сестра по диабет специалист
- акушерка по диабет диетолог и вашата
- акушерка в общността.

◦ Гестационният диабет ще означава повече контакти с вашия здравен екип. Трябва да получите допълнителни грижи веднага щом бъде диагностициран гестационен диабет.

- **Здравословно хранене и упражнен ия.** Важно е за вас и вашето бебе да спазвате здравословна балансирана диета и да правите редовни упражнения. Това е едно от най-важните лечения за гестационен диабет. Ходенето в продължение на 30 минути след хранене може да помогне за контролиране на нивата на кръвната захар.

Гестационният диабет обикновено се подобрява с тези промени. Можете да говорите с вашия медицински специалист за избора на храни, които ще ви помогнат да поддържате кръвната си захар здрава и стабилна. За повече информация относно това какво да ядете, когато имате гестационен диабет, моля, посетете следните уебсайтове.

- [Гестационен диабет във Великобритания](#)
- [Диабет Великобритания. Какво мога да ям с гестационен диабет?](#)

- **Проследяване на кръвната Ви захар.**

Ще ви бъде показано как да проверявате нивата на кръвната си захар и ще ви бъде казано какво трябва да бъде идеалното ви ниво. Може да се наложи да приемате таблетки или да си инжектирате инсулин, ако не можете да поддържате тези нива на кръвната захар или ако ултразвуково изследване покаже, че бебето ви е по-голямо от очакваното. Ако нивото на кръвната ви захар е много високо по време на диагнозата, може да Ви бъде предложено незабавно лечение. Това ще бъде в допълнение към промените в диетата и упражненията ви.

- **Проследяване на вашето бебе.** Трябва да в

и бъдат предложени допълнителни ултразвукови изследвания, за да се следи по-отблизо растежът на вашето бебе. Трябва да съобщите за забавяне или промяна в начина на движенията на бебето.

Как гестационният диабет може да повлияе на бременността ми?

Повечето жени или родилки, които развият гестационен диабет, имат здрава бременност и здрави бебета. Понякога може да доведе до усложнения, особено ако не се разпознае или лекува.

Вашата акушерка, лекари, медицински сестри и диетолози ще работят с вас и ще ви поставят цели за нивата на кръвната захар. Правилното наблюдение на нивата ви и постигането на целите ви ще намали риска от усложнения. Това ще увеличи шансовете ви за здравословна бременност.

Гестационният диабет може да доведе до:

- Бебето ви расте по-голямо от обикновено. Това може да доведе до трудности по време на раждането. Това може да увеличи шансовете за предизвикано раждане или цезарово сечение.
- Полихидрамнион. Съществува вероятност от образуване на твърде много течност около бебето. Това може да причини преждевременно раждане или проблеми по време на раждането.
- Дистоция на рамото. Рамото на бебето се заклещва по време на раждането след раждането на главата му.

- Вашето новородено може да има ниски нива на кръвната захар (неонатална хипогликемия).
- Мъртво раждане.
- Перинатална смърт, бебето ви умира около момента на раждането.
- Вашето новородено се нуждае от допълнителни грижи след раждането, евентуално в неонатологично отделение.
- Вашето бебе има по-висок риск от наднормено тегло или затлъстяване и/или развитие на диабет тип 2 в по-късен етап от живота си. С порастването на детето ви, контролирането на теглото му, здравословното хранене и физическата активност ще намалят този риск.
- Съществува повишен риск от преждевременно раждане (раждане преди 37-та гестационна седмица).
- Съществува риск от развитие на високо кръвно налягане по време на бременност.
- До една на всеки две бременности с гестационен диабет ще развие диабет тип 2 през следващите пет години.

Ще ми е необходимо ли лечение?

В допълнение към диетата и упражненията, може да се наложи да приемате таблетки и/или да си правите инсулинови инжекции. Те ще ви помогнат да контролирате кръвната си захар, ако не можете да поддържате нивата си.

Ако имате нужда от инсулин, вашият специализиран медицински екип ще ви обясни точно какво трябва да направите. Ще ви бъде показано как да си инжектирате инсулин. Казано е колко често/кога да го приемате и как да проверявате нивата на кръвната си захар. Ще ви бъде показано също как да контролирате нивото на кръвната си захар, ако е твърде високо или твърде ниско, и с кого да се свържете.

Трябва също да ви бъде предоставена информация за шофиране с диабет. Моля, вижте [съветите на правителството на Обединеното кралство относно шофирането с диабет](#) за повече подробности.

Какви са ми вариантите за раждане?

Можете да обсъдите предпочитанията си за раждане с вашата акушерка или гинеколог. Те ще обсъдят наличните за вас опции. Опциите ще включват:

- чакане раждането да започне по естествен
- път предизвикване на раждане, или с
- планирано цезарово сечение.

Това решение ще зависи от вашите индивидуални обстоятелства и предпочитания.

Вашият медицински специалист ще обсъди с вас рисковете и ползите от всяка опция. Ще Ви бъде препоръчано да настаните бебето си в болница с консултантско звено за майчинство и неонатология. Също така препоръчваме раждане преди 40-та седмица и 6-ия ден от бременността. Вашият медицински екип може да препоръча раждане по-рано от това, ако има усложнения по време на бременността, засягащи вас или вашето бебе, или се нуждаете от лекарства за контрол на кръвната захар.

Какво се случва по време на раждането?

Важно е да контролирате нивата на кръвната си захар по време на раждането. Това ще помогне да се избегнат проблеми за бебето след раждането. Кръвната Ви захар ще бъде наблюдавана. Може да се нуждаете от инсулинова инжекция, за да контролирате нивото на кръвната си захар.

Какво се случва след раждането на бебето ми?

- Бебето ви ще остане с вас, освен ако не се нуждае от допълнителни грижи. Понякога може да се наложи да бъдат настанени в неонатологично отделение, ако не са добре или се нуждаят от допълнителна подкрепа.
- Нивото на кръвната захар на бебето ви трябва да бъде изследвано няколко часа след раждането, за да се уверите, че не е твърде ниско.
- Гестационният диабет обикновено изчезва след раждането. Ще спрете приема на всички лекарства за диабет веднага след раждането на бебето. Преди да се приберете у дома, нивото на кръвната ви захар ще бъде изследвано, за да се увери, че се е върнало към нормалното.
- Трябва да си направите тест за кръвна захар на гладно шест до 13 седмици след раждането на бебето. Ако продължите да имате високи нива на кръвната захар, ще ви бъдат предложени допълнителни тестове за диабет.
- Ще ви бъде предоставена информация за вашия начин на живот. Това ще включва диета, упражнения и следене на теглото ви. Това ще помогне за намаляване на риска от развитие на диабет тип 2 в бъдеще.
- До една на всеки две жени или родилки, които са имали гестационен диабет, развиват диабет тип 2 през следващите пет години. Поради това ще ви бъде препоръчано да се тествате за това всяка година. Може да ви бъде предложено насочване към Програмата за превенция на диабета на NHS. Това ще се основава на резултатите от кръвните ви изследвания.

Какви са ми възможностите за хранене на бебето ми?

Можете да изберете да кърмите или да храните бебето си с адаптирано мляко. Който и да изберете, трябва да започнете да захранвате възможно най-скоро след раждането. Редовното хранене, на всеки два до три часа, ще помогне на кръвната захар на вашето бебе да се поддържа на безопасно ниво. Бебетата, родени от жени или раждащи жени с гестационен диабет, са изложени на риск от ниски нива на захар след раждането.

В допълнение към кърменето, може да се наложи да изцеждате ръчно и да давате на бебето си тази ранна кърма (наречена коластра). Безопасно е да се изцежда коластра по време на бременност, от 36та седмица нататък, и да се съхранява за употреба след раждане. Тази коластра може да се използва като добавка към кърменето и изцеждането. Вашият медицински екип ще може да ви посъветва как да съхранявате кърмата безопасно.

Какво трябва да знам за бъдещи бременности?

Можете да намалите риска от развитие на гестационен диабет при бъдещи бременности. Поддържането на здравословно тегло, балансираното хранене и редовните физически упражнения ще помогнат за намаляване на рисковете. Веднага щом разберете, че сте бременна, свържете се с вашия медицински екип за съвет относно пренаталните грижи.

Вашият контролен списък за гестационен диабет

Може да е много за възприемане, когато ви бъде поставена диагноза за първи път. Този контролен списък ще ви помогне да получите правилните грижи и информация, когато е необходимо.

- Уверете се, че разбирате състоянието и как се лекува. Говорете с вашия медицински специалист, ако не разбирате нищо от това, което ви е казано, или ако имате някакви въпроси.
- Запознайте се с това кой е част от вашия здравен екип и какво правят.
- Поискайте глюкомер и съгласувайте целите си с вашия медицински екип.
- Уверете се, че имате удостоверение за освобождаване от майчинство от вашия личен лекар/здравен екип/акушерка за безплатни рецепти.
- Говорете със здравен специалист за вашата диета и упражнения по време на бременност.
- Разберете на кого да се обадите, ако имате нужда от допълнителна помощ и подкрепа.
- Уверете се, че знаете какво да правите, ако кръвната ви захар е твърде ниска или твърде висока.
- Не забравяйте да обсъдите вашите предпочитания и опции за раждане, както и начина и времето на раждане.
- Попитайте за събирането на коластра.
- Уверете се, че разбирате следродилното проследяване и евентуалната необходимост от насочване за превенция на диабет.
- Уверете се, че разбирате необходимостта от ранно наблюдение по време на следващата си бременност.

Тази листовка е изготвена с пациенти и за пациенти.

Моля, уведомете ни:

- Ако имате някакви нужди, свързани с достъпността; това включва нужда от индукционна верига или желание някой да ви придружи на срещата ви.
- Ако имате нужда от преводач.
- Ако имате нужда от тази информация в друг формат (като например брайлова азбука, аудио, едър шрифт или лесно четене).

Можете да ни уведомите това, като:

- Посещение [на уебсайта](#) на Trust.
- Обадете се на номера в горната част на писмото си за уговорка.
- Добавяне на тази информация към [Портала на пациента](#).
- Да кажете на член на персонала на следващата си среща.

За всякакви оплаквания, коментари, притеснения или комплименти, моля, говорете с член на вашия медицински екип. Или се свържете с отдела за консултации и връзка с пациенти на телефон 01227 783145 или [по имейл](#).

Пациентите не трябва да носят големи суми пари или ценности в болницата. Моля, обърнете внимание, че болниците в Източен Кент не носят отговорност за загуба или повреда на лично имущество, освен ако имуществото не е било предадено на служителите на Trust за съхранение.

Допълнителни информационни листовки за пациентите са достъпни на [уебсайта на болниците в Източен Кент](#).

Публикувано за пръв път
януари 2024 г.

Последен преглед
януари 2024 г.

Дата на следващия преглед
Май 2027 г.

Авторско право © Фондация „НЗС“ към Университета на болниците в Източен Кент.