

Čtidoma.cz, 28. 11. 2017

Těhotenskou cukrovku se nevyplácí podceňovat. Kde se bere a kdy ženám hrozí?

Těhotenská cukrovka je porucha metabolismu sacharidů v těhotenství, která je způsobena negativním vlivem hormonů placenty na funkci inzulínu. Oproti běžné cukrovce se vyskytuje pouze v těhotenství, po porodu nebo vzácněji v průběhu šestinedělí mizí. Jak je nebezpečná a dá se jí předcházet?

28.11.2017 - 11:00 | Praha



[To se mi líbí](#) [Sdílet](#) Zaregistrujte se a prohlédněte si, co se vašim přátelům líbí.



[Zobrazit fotogalerii \(5\)](#)

Doporučuje se během těhotenství cvičit?

Foto: Pixabay

Výskyt těhotenské **cukrovky** se stále zvyšuje. "Podle posledních studií je u 17 % těhotných žen. Neléčená těhotenská cukrovka přináší řadu krátkodobých a dlouhodobých rizik pro dítě i maminku. Důležité je, že pravidelným sledováním pacientek ve specializovaných poradnách se tato rizika výrazně snižují, až normalizují," vysvětluje MUDr. Michal Scheinost, primář interního oddělení Nemocnice Neratovice.

Proč vzniká?

Nejvíce ohrožené vznikem těhotenské **cukrovky** jsou maminky, které v minulém těhotenství toto onemocnění prodělaly nebo u kterých byla již před těhotenstvím diagnostikována porucha glukozové tolerance. Dále se může týkat maminek, jejichž rodiče či sourozenci se s cukrovkou léčí. Vyšší riziko těhotenské cukrovky mají obézní maminky a i maminky s velkým váhovým nárůstem do 24. týdne těhotenství.

Jaká je prevence?

Pravděpodobnost výskytu těhotenské cukrovky lze výrazně snížit **redukcí hmotnosti před těhotenstvím** a nekouřením.

Pravidelné cvičení před otěhotněním a v jeho časné fázi se doporučuje, zejména jako prostředek k dosažení snížení hmotnosti. **Pohybová terapie**, která nevede k úbytku váhy, má ve studiích rozporuplné výsledky.

Důkaz o pozitivním vlivu potravinových doplňků jako prevence těhotenské cukrovky neexistuje. Jejich užívání by maminka měla **konzultovat s gynekologem** či diabetologem a nedbat na marketing.

"Rizikový je rovněž věk nad 25 let a předchází spontánní potraty. Dále jsou s výskytem těhotenské **cukrovky** spojena některá onemocnění, jako jsou například vysoký krevní tlak, syndrom polycystických vaječníků, ale také užívání léků – kortikoidů. Vyšší výskyt těhotenské cukrovky je pozorován rovněž u žen s vícečetným těhotenstvím a u kuřaček," dodává Scheinost.

Odhalí ji screening

Těhotenská cukrovka je bezpříznaková a podle klinických projevů by byla v teoretické rovině identifikovatelná pouze v extrémních případech. "Screening zajišťuje gynekolog a je dvoustupňový. Ihned po zjištění gravidity je třeba vyšetřit hodnotu krevního cukru nalačno v žilní plasmě. Pokud je glykémie v normě, provede se mezi 24.–28. týdnem 3bodový orální glukózový toleranční test (oGTT), který spočívá v podání 75 g glukózy po minimálně 8 hodinách lačnění."

Před provedením oGTT se často stanovuje kapilární glykémie glukometrem, aby se vyloučila vyšší hodnota glykémie u maminky, jež by znemožnila podání 75 g glukózy. "V takovém případě je možné provést pouze první část oGTT, tedy lačnou glykémii, ale častou praxí v odběrových laboratořích je maminka odmítnouta s tím, že test nelze

provést. Je třeba trvat na provedení lačné glykémie, jejímž stanovením se diagnostika urychlí a mamince se ušetří jedno vyšetření."

Léčka spočívá v režimových opatřeních

Základem každé léčby jsou dietní a pohybová doporučení. Pro vybrané maminky, u kterých tato opatření nestačí, jsou na rozdíl od jiných typů cukrovky k dispozici pouze tablety a inzulín. Tato léčba je však spíše vzácná. "V naší ambulanci pro těhotenskou cukrovku je maminka lékařem proškolená o dietě a režimových opatřeních. Každé mamince je přímo v ambulanci vydán glukometr, testační proužky do glukometru a v případě inzulínoterapie i další náležitosti, jako jsou například jehly či lancety," doplňuje Scheinost.

Čtidoma.cz, 28. 11. 2017

Maminka si měří hodnoty glykémie doma a na kontroly dochází podle závažnosti cukrovky. V případě potřeby může absolvovat kontrolu kdykoliv. U závažnějších forem má maminka k dispozici mobilní číslo na lékaře. Samozřejmě by měla být kontrola funkce štítné žlázy, která je důležitá pro intelekt miminka. "Ta by měla být provedena co nejdříve po zjištění těhotenství. Velmi často ale posíláme maminku na odběry funkce štítné žlázy a protilátek proti ní až my."

Může ovlivnit termín porodu

Příprava před porodem a jeho vedení se u maminek s dobrou kompenzací neboli "zaléčením" cukrovky neliší od maminek bez cukrovky. Nedoporučuje se však přenášet delší než 41+0 týden.

"Rodičky se špatnou kompenzací by přenášet neměly. Jejich termín porodu se určí s ohledem na velikost plodu a možnost dalších případných komplikací. Těhotenská cukrovka však není podnětem pro porod císařským řezem," upozorňuje odborník.

Porodem to končí

Těhotenská cukrovka se zhoršuje až do 36. týdne těhotenství. Následně již k jejímu zhoršování dochází vzácněji. Cukrovka vymizí okamžitě porodem, jen výjimečně přetrvává porucha glukozové tolerance v průběhu šestinedělí. Maminky, které prodělají těhotenskou cukrovku, mají 20–60% pravděpodobnost, že se u nich v budoucnu objeví cukrovka 2. typu.

"Tato pravděpodobnost se zvyšuje s hmotností maminky a s vážností průběhu těhotenské cukrovky. Proto je potřeba maminky po prodělané těhotenské cukrovce více sledovat – po porodu odcházejí s doporučením častějšího sledování glykémie a oGTT. Prodělanou těhotenskou cukrovkou si vlastně maminka odhalí takovou svou Achillovu patu. Každé mamince proto doporučujeme, aby u sebe po zbytek života nedopustila obezitu ani nadváhu," dodává MUDr. Michal Scheinost.

MUDr. Michal Scheinost

Vystudoval 1. lékařskou fakultu UK. Pracoval v Revmatologickém ústavu v Praze, v této době sbíral zkušenosti na dlouhodobé stáži na III. interní klinice VFN v Praze. Nejdéle pracoval na Interní klinice **Fakultní nemocnice v Motole** a v Diabetologickém centru FNM, kde se věnoval terapii diabetu gravidních žen. V současné době pracuje jako **primář interního oddělení** Nemocnice Neratovice.