



CUKRZYCA CIĄŻOWA OD A DO Z

1. Jak rozpoznać cukrzycę ciążową
2. Wpływ cukrzycy na ciążę i dziecko
3. Kontrola cukrzycy ciążowej
4. Cukrzyca ciążowa - leczenie
5. Zasady żywienia w cukrzycy ciążowej
6. Wyśitek fizyczny
7. Cukrzyca ciążowa po porodzie

1. JAK ROZPOZNAĆ CUKRZYCĘ CIAŻOWĄ

Glukoza jest podstawowym źródłem energii dla naszego organizmu. Jej odpowiednia ilość jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania wielu narządów wewnętrznych: nerek, oczu, serca i naczyń krwionośnych, a przede wszystkim mózgu. Dlatego też organizm każdego człowieka posiada mechanizmy hormonalne regulujące bardzo precyzyjnie poziom glukozy krążącej we krwi. W przypadku jej niedoboru, uruchamiane są procesy, które syntezują cukier w wątrobie.

Gdy stężenie glukozy we krwi jest zbyt duże, wydzielany jest hormon insulina, który szybko pomaga umieścić nadmiar glukozy w komórkach. Jednak zdarzają się sytuacje, kiedy organizm produkuje zbyt mało insuliny lub jej działanie, mimo wystarczającej ilości jest utrudnione. Skutkuje to wzrostem poziomu glukozy we krwi powyżej normy.

Cukrzyca jest chorobą niebezpieczną, zarówno pod względem przyczyn powstania, jak i obrazu klinicznego. Może dotyczyć osób w każdym wieku, w tym również kobiet w ciąży.

Podczas ciąży, u kobiet które nie chorowały wcześniej na cukrzycę stężenie glukozy może przekraczać ustalone normy. Stan ten nazywamy wówczas cukrzycą ciążową. Wartości prawidłowe stężenia glukozy dla kobiet ciężarnych różnią się od przyjętych norm dla kobiet niebędących w ciąży i są od nich znacząco niższe.

Cukrzyca ciążowa jest stanem, w którym utrzymuje się podwyższone stężenie glukozy we krwi, najczęściej jest zjawiskiem przejściowym związanym bezpośrednio z ciążą.

Może obejmować również rozpoczynającą się lub świeżo ujawnioną cukrzycę niezwiązaną z ciążą. Glukoza przedostaje się przez łożysko matki do organizmu dziecka, a jej podwyższony poziom ma wpływ na rozwijający się płód.

Przyczyną cukrzycy ciążowej jest wzrost stężenia hormonów takich jak estrogeny, progesteron, laktogen łożyskowy i prolaktyna. Są one antagonistami insuliny, co oznacza, że blokują jej działanie na tkanki, stąd właśnie wzrost stężenia glukozy we krwi.

Objawy cukrzycy ciążowej

Problemem w prawidłowym diagnozowaniu cukrzycy w ciąży jest to, że może ona nie dawać żadnych charakterystycznych objawów. Lekarz ginekolog, mający pod opieką pacjentkę, powinien jednak skierować ją na rutynowe badania w celu oznaczenia stężenia glukozy we krwi w czasie ciąży.

Do objawów cukrzycy ciążowej zaliczają się zwykle:

- senność,
- mdłości,
- uczucie zmęczenia,
- częste infekcje skóry,
- infekcje pęcherza,
- infekcje pochwy,
- zaburzenia widzenia.

Zdecydowaną większość z tych objawów można powiązać z fizjologicznym przebiegiem ciąży, zwłaszcza senność czy mdłości.

Natomiast u pań z cukrzycą ciążową częstym objawem jest nagły przyrost wagi oraz nieco za szybki, w odniesieniu do zaawansowania ciąży, przyrost masy płodu.

Odpowiedź na to, czy mamy do czynienia z cukrzycą ciążową dadzą dopiero badania polegające na oznaczeniu stężenia glukozy we krwi. Każda kobieta podczas pierwszej wizyty u ginekologa w I trymestrze ciąży powinna mieć wykonane badanie oznaczenia glukozy na czczo aby wykluczyć istniejącą przed ciążą cukrzycę bezobjawową. Otrzymany wynik powinien być mniejszy niż 92mg%.

UWAGA !

Rozpoznanie cukrzycy ciążowej ustala się na podstawie laboratoryjnego testu tolerancji glukozy OGTT 75 tzw. krzywej cukrowej, który wykonuje się między 24 a 28 tygodniem ciąży.



Rozpoznanie cukrzycy ciążowej na podstawie OGTT (krzywej cukrowej)

Czas pomiaru	Stężenie glukozy
Na czczo	> 92mg/dl (5,1 mmol/l)
Po 60 min.	≥ 180 mg/dl (≥ 10 mmol/l)
Po 120 min.	≥ 153mg/dl (8,5 mmol/l)

Cukrzycę ciążową stwierdza się nawet jeżeli jedna wartość jest nieprawidłowa. W sytuacji istnienia czynników ryzyka cukrzycy ciążowej lekarz prowadzący ciążę zaleca test tolerancji glukozy (OGTT) już w chwili potwierdzenia ciąży.

Czynniki ryzyka rozwoju cukrzycy ciążowej (GDM):

- nadwaga lub otyłość ($BMI \geq 30$),
- występowanie cukrzycy typu 2 w rodzinie (u krewnych pierwszego stopnia w linii żeńskiej),
- wiek ciężarnej powyżej 35 lat,
- przebycie GDM w poprzednich ciążach,
- urodzenie dzieci o masie ciała powyżej 4500 g.

Jak przygotować się do testu OGTT

- przez co najmniej 3 dni poprzedzające badanie odżywiać się tak jak dotychczas, bez żadnych ograniczeń,
- ostatni posiłek spożyć 8-10 godzin przed badaniem,
- postaraj się być wypoczęta, po przespanej nocy,
- badanie poziomu glukozy wykonywane jest na czczo, po 1 i 2 godz.,
- 75g glukozy rozpuszczonej w 200ml wody należy wypić w ciągu 5 min.,
- po wypiciu glukozy pozostań w pozycji siedzącej,
- w trakcie badania nie wolno spożywać posiłków oraz palić papierosów.

2. WPŁYW CUKRZYCY NA CIAŻĘ I DZIECKO



Zdrowy tryb życia, to gwarancja zdrowia Twojego dziecka

Cukrzyca ciążowa a powikłania u mamy

Zagrożenia jakie cukrzyca ciążowa niesie dla mamy to przede wszystkim częste infekcje dróg moczowych, ryzyko poronienia, wzrost ciśnienia tętniczego i wielowodzie, czyli nadmierna ilość płynu owodniowego.

Cukrzyca ciążowa jest również istotnym czynnikiem ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2 w ciągu kolejnych 15-20 lat od porodu.

Fakt nieradzenia sobie organizmu z wyzwaniem, jakim jest ciąża już świadczy o pewnym upośledzeniu w wydzielaniu i działaniu własnej insuliny. Stan ten z wiekiem może się pogłębić.

**Kobiety, które w czasie ciąży miały zdiagnozowaną
cukrzycę ciążową powinny po porodzie prowadzić zdrowy
i aktywny tryb życia**

Cukrzyca ciążowa – zagrożenia dla dziecka

Dzieci matek z cukrzycą ciążowych narażone są na wrodzone wady serca, nerek i układu nerwowego. Częstym skutkiem cukrzycy ciążowej jest makrosomia płodu, czyli zbyt duża masa urodzeniowa, powyżej 4 kg, ale może też zdarzyć się sytuacja odwrotna – dziecko rodzi się bardzo małe i mówimy wówczas o hipotrofii płodu.

Dzieci z ciąż powikłanych cukrzycą ciążową, pomimo że rodzą się duże, są niedojrzałe. Wszystko dlatego, że hiperinsulinemia u płodu powoduje opóźnienie rozwoju jego płuc, co może być przyczyną pojawienia się zaburzeń oddychania po porodzie. Z chwilą urodzenia dziecko traci również źródło dużej ilości glukozy, jaką jest matka, co może doprowadzić do epizodów hipoglikemii.



3. KONTROLA CUKRZYCY CIAŻOWEJ

Ciężarna z cukrzycą ciążową jest pod opieką ginekologa oraz diabetologa. W sytuacji rozpoznania cukrzycy ciążowej zostaje wdrożone leczenie, którego celem jest uzyskanie prawidłowych stężeń glukozy we krwi matki.

Na terapię składają się:

- codzienna kontrola glikemii (poziomu cukru we krwi), której przyszłe mamy dokonują samodzielnie w warunkach domowych za pomocą glukometru,
- pomiary poziomu glukozy na czczo i po 1 godz. od każdego rozpoczętego posiłku,
- dieta dopasowana indywidualnie do chorej pod względem ilościowym i jakościowym,
- aktywność fizyczna dostosowana do okresu ciąży, wieku i możliwości ciężarnej,
- insulinoterapia (wdrażana gdy nie udaje się uzyskać obniżenia glukozy za pomocą diety),
- okresowe badanie moczu w kierunku obecności ciał ketonowych oraz glukozy,
- kontrola przyrostu masy ciała, ciśnienia tętniczego i schorzeń współistniejących.

Podstawowym sposobem leczenia jest stosowanie diety cukrzycowej



Do pomiaru poziomu glukozy należy przygotować:

- glukometr,
- nakłuwacz z lancetem,
- paski testowe,
- jałowy gazik.

Samodzielne pomiary poziomu cukru przez ciężarną są istotnym elementem leczenia cukrzycy. Należy starać się utrzymać zalecane wartości, gdyż od uzyskanych wyników zależy dalsze postępowanie.

Parametry wyrównania poziomu glukozy:

na czczo 70-90 mg/dl

1h po posiłku < 140mg/dl

Zasady wykonywania pomiaru glikemii

1. Włóż lancet do nakłuwacza,
2. Umyj ręce ciepłą wodą i wysusz je.
3. Włóż pasek do komory glukometru.
4. Wymasuj, a następnie nakłuj bok opuszki palca.
5. Nie wyciskaj krwi, powinna wypłynąć samoczynnie.
6. Przyłóż glukometr z paskiem testowym do kropli krwi i odczytaj wynik.

**Nie wolno nakładać kropli krwi na pasek
przed włożeniem paska do komory**

4. CUKRZYCA CIAŻOWA - LECZENIE

Najważniejszym sposobem leczenia cukrzycy ciążowej jest modyfikacja diety. Jest to dieta zgodna z zasadami zdrowego odżywiania.

Podstawowym celem żywienia jest stopniowy przyrost masy ciała matki, dziecka oraz uzyskanie prawidłowych wartości poziomu cukru we krwi matki. Prawidłowy przyrost masy ciała podczas ciąży to ok. 1-2 kg w I trymestrze i ok. 0,5 kg w każdym kolejnym tygodniu ciąży.

Nie powinnaś w ciąży jeść za dwoje

W I trymestrze ilość spożywanych kalorii w porównaniu do okresu przed ciążą nie zmienia się, w II i III trymestrze ilość ta powinna wzrosnąć o ok. 300 kcal na dobę. Ważny jest również rozkład posiłków w ciągu dnia oraz ich skład. Zaleca się spożywanie 3 posiłków głównych i 2-3 przekąsek. Pory posiłków powinny być dopasowane do rytmu dnia.

Zasady odżywiania w cukrzycy ciążowej

- regularność i różnorodność spożywanych posiłków,
- codzienne spożywanie warzyw i owoców, produktów zbożowych,
- spożywanie wystarczającej ilości wody,
- ograniczenie spożycia tłuszczów,
- unikanie cukrów prostych (słodycze),
- ograniczenie spożycia soli do 5 g dziennie.

Zasady zdrowego odżywiania w ciąży

Dbaj o różnorodność swoich posiłków.

Urozmaicone menu, to większa szansa dostarczenia wszystkich składników, jakich potrzebujesz.

Codziennie jedz świeże warzywa i owoce. W szczególności te, które są sezonowe.

Warzywa i owoce są cennym źródłem błonnika oraz dobrze przyswajalnych witamin i minerałów.

Pij około 2 litrów płynów dziennie, najlepiej wodę mineralną o niskiej zawartości sodu.

Właściwie nawodnienie pomoże Ci walczyć z zaparciami.

Ogranicz sól, cukier, produkty wysoko przetworzone (ze słoików, torebek, puszek), gotowe ciasta, ciasteczka i słodczyce.

Jedz dla dwojga, ale nie za dwoje.

Twoje zapotrzebowanie energetyczne (w stosunku do zapotrzebowania sprzed ciąży) wzrasta stopniowo. Dla kobiet o prawidłowej masie ciała przed ciążą wzrost ten przedstawia się następująco:

- w I trymestrze - o 85 kcal - to np. 1 średnie jabłko,
- w II trymestrze - o 285 kcal - to 2 kromki razowego pieczywa z 2 plasterkami sera żółtego
- w III trymestrze - o 475 kcal - to 1 średnie jabłko i 2 kromki razowego pieczywa z 2 plasterkami sera żółtego oraz 4 orzechy włoskie.

Włącz do surówek, sałatek tłuszcze roślinne dobrej jakości, które są cennym źródłem nienasyconych kwasów tłuszczowych (oliwa, olej rzepakowy, olej lniany).

Pamiętaj! Bezwzględnie unikaj alkoholu!

Nie ma takiej ilości alkoholu, która byłaby bezpieczna w ciąży.

Unikaj nadmiaru kofeiny.

Jedna filiżanka kawy jest dozwolona, ale większe ilości kawy i innych napojów z kofeiną (napoje typu cola lub energetyki) są niewskazane.

Unikaj produktów takich, jak: surowe jaja (a w związku z tym lody i ciasta z kremami), surowe mięso, surowe ryby i owoce morza, sery pleśniowe, niemyte warzywa i owoce, produkty przeterminowane.

Pierwszy posiłek należy spożyć nie później niż o 8:30, a każdy następny w odstępach nie rzadszych niż co 3 godziny. W posiłkach głównych nie powinno zabraknąć węglowodanów złożonych, które stanowią 40-50% zapotrzebowania kalorycznego, białka, które stanowi ok. 30% zapotrzebowania kalorycznego i tłuszczu, którego ilość nie powinna przekraczać 20-30% zapotrzebowania kalorycznego.

Bardzo istotny jest również sposób przygotowywania posiłków.

Metody przyrządzania potraw:

- gotowanie w wodzie i na parze,
- pieczenie w folii lub w rękawie,
- duszenie w sosie własnym.



Dobrym nawykiem jest notowanie spożywanych potraw, aby w przypadku stwierdzenia poposiłkowego wzrostu poziomu cukru, skorygować skład posiłków. Należy pamiętać, że odpowiednie żywienie podczas ciąży nie może oznaczać ciągłego głodu.

W sytuacji nieprawidłowych wartości glikemii pomimo stosowania diety cukrzycowej jest konieczne zastosowanie insulinoterapii.



Insulina ludzka krótko działająca

Insulinę krótko działającą podaje się przed posiłkami. Rozpoczyna ona działanie po 30-45 minutach od wstrzyknięcia, osiąga maksymalne stężenie po 2-3 godzinach. Dlatego też iniekcje należy wykonywać około 30 minut przed głównymi posiłkami. Ze względu na długi czas działania insuliny (6-8h) wymagane jest spożywanie, poza trzema głównymi posiłkami, przekąsek w postaci II śniadania, podwieczorku oraz II kolacji.

Model insulinoterapii dostosowuje się do rodzaju zaburzeń: można podawać insulinę tylko przed posiłkami w przypadku podwyższonych glikemii poposiłkowych. Można także podawać jedynie insulinę długodziałającą wieczorem, gdy poziom glikemii na czczo przekracza wartość normatywną.

5. ZASADY ŻYWIENIA W CUKRZYCY CIAŻOWEJ

Modyfikacja sposobu żywienia odgrywa kluczową rolę w leczeniu cukrzycy ciąży, zaleca się stosowanie zasad zdrowego żywienia czyli regularne spożywanie pełnowartościowych posiłków, zwiększenie ilości pełnoziarnistych produktów zbożowych oraz warzyw i owoców. Ograniczeniu podlegają cukry proste oraz tłuszcze pochodzenia zwierzęcego.

W czasie ciąży zwiększa się zapotrzebowanie na energię i składniki odżywcze. W pierwszym trymestrze zapotrzebowanie na energię rośnie w niewielkim stopniu, w drugim jest wyższe z powodu rozwoju tkanek macicznych, a w trzecim jest najwyższe ze względu na intensywny rozwój płodu. Istotne jest zwracanie uwagi na wysoką jakość spożywanych produktów i odpowiednie komponowanie posiłków, aby uniknąć niedoborów pokarmowych. Dieta powinna być dostosowana do indywidualnych potrzeb pacjentki.

- spożywaj posiłki regularnie, co około 3 godziny, a ostatni najpóźniej 2-3 godziny przed snem (nie później niż o 21.00),
- nie pomijaj śniadań. Liczba posiłków powinna być ustalana indywidualnie, zależnie od całkowitej kaloryczności diety, glikemii i Twoich potrzeb
- unikaj podjadania między posiłkami. Odnosi się to również do wypijania płynów wnoszących energię, np. kawy z mlekiem i/lub cukrem, słodzonych herbat i soków,

- każda przekąska i napój zawierające cukier będą powodowały wzrost stężenia glukozy we krwi, a w konsekwencji wzrost stężenia insuliny.

Najczęściej zaleca się 6 posiłków dziennie (śniadanie, II śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacji i II kolacji), co sprzyja utrzymaniu prawidłowego stężenia glukozy we krwi.

Posiłki należy komponować w sposób przedstawiony na Talerzu Zdrowego Żywienia. Staraj się, aby około połowę talerza zajmowały warzywa i owoce, które są źródłem błonnika pokarmowego, witamin oraz składników o działaniu antyoksydacyjnym. Łącznie ich dzienna podaż powinna wynosić min. 400 g (z zachowaniem proporcji 3/4 warzywa i 1/4 owoce). Różnorodne warzywa jedz jak najczęściej, najlepiej surowe lub gotowane al dente (z zachowaniem lekkiej twardości).

Owoce spożywaj w mniejszej ilości, ponieważ zawierają więcej cukrów prostych. Wybieraj te niedojrzałe, mniej słodkie i w miarę możliwości spożywaj je na surowo. Szczególnie polecane są owoce jagodowe (jagody, maliny, truskawki). Nie ma konieczności eliminacji z diety takich owoców jak banan, mango i melon.

Owoce staraj się łączyć z produktami dostarczającymi białko i/lub tłuszcz, które opóźniają opróżnianie żołądka, co wydłuża czas trawienia i zapobiega szybkiemu wzrostowi stężenia glukozy i insuliny we krwi po posiłku. Przykładowo, garść malin z jogurtem naturalnym i garstką orzechów/pestek/nasion lub brzoskwinia z twarożkiem zawinięta w pełnoziarniste naleśniki.

Talerz zdrowego żywienia



Alternatywnie owoce mogą stanowić zdrowy deser bezpośrednio po większym, pełnowartościowym posiłku. Produkty będące źródłem węglowodanów (pieczywo, kasze, ryże, makarony, płatki zbożowe i ziemniaki) powinny być elementem większości posiłków i zajmować około 1/4 talerza. Wybieraj pełnoziarniste produkty zbożowe, które są źródłem błonnika pokarmowego, witamin z grupy B oraz wielu składników mineralnych. Razowe produkty zbożowe ulegają trawieniu powoli, co zapobiega szybkiemu wzrostowi stężenia glukozy i insuliny we krwi.

Produkty będące źródłem białka (mięso, ryby, jajka, mleko i jego przetwory oraz nasiona roślin strączkowych) powinny zajmować około 1/4 talerza, najlepiej w każdym posiłku. Wybieraj chude mięsa i niskotłuszczowe produkty mleczne.

Raz lub dwa razy w tygodniu mięso zastąp rybami i co najmniej raz w tygodniu nasionami roślin strączkowych. Mięso czerwone spożywaj okazjonalnie, nie więcej niż 350-500 g tygodniowo, a przetwory mięsne (wędliny, kiełbasy, pasztety, wyroby podrobowe itp.) ogranicz do ilości tak małych, jak to możliwe.

Codziennie spożywaj 2 porcje naturalnych produktów mlecznych, najlepiej fermentowanych, które są dobrym źródłem białka i wapnia (1 porcja to 1 mały kubek jogurtu). Wybieraj produkty niskotłuszczowe, zawierające maksymalnie do 3% tłuszczu. Zwracaj uwagę, aby nie zawierały dodatków w postaci np. słodkich musów owocowych czy czekolady.

Produkty będące źródłem tłuszczu również są elementem pełnowartościowego posiłku, powinny być dodawane w niewielkiej ilości. Wybieraj przede wszystkim oleje roślinne (olej rzepakowy, lniany, oliwę z oliwek), orzechy, nasiona, pestki, awokado, czyli produkty bogate w nienasycone kwasy tłuszczowe o działaniu przeciwzapalnym. Ograniczaj produkty będące źródłem nasyconych kwasów tłuszczowych: tłuste mięso, pełnotłusty nabiał, masło. Ogranicz spożycie słodczy i produktów zawierających w składzie cukier.

Zwracaj uwagę na etykiety i wybieraj produkty o obniżonej zawartości cukru lub całkowicie go pozbawione. Badania naukowe wskazują na potencjalnie negatywny wpływ substancji słodzących na przebieg ciąży. Żywność może być źródłem mikroorganizmów chorobotwórczych niebezpiecznych dla płodu (*Listeria monocytogenes*, *Toxoplasma gondii*, *Salmonella* sp., *Campylobacter jejuni*).

Z tego względu zwracaj uwagę czy produkty spożywane na surowo są dokładnie umyte (warzywa i owoce). Wybieraj kiszonki odpowiednio przygotowane i przechowywane. Wyeliminuj z diety niepasteryzowane produkty, np. soki, mleko i jego przetwory (informację o wykorzystaniu niepasteryzowanego mleka producent zobowiązany jest zamieścić w składzie produktu).

Wyeliminuj z diety również surowe lub niedogotowane mięso, ryby i jaja.

W ciąży dzienne zapotrzebowanie na płyny zwiększa się średnio o 300 ml. Wybieraj głównie wodę. Napoje słodzone zastąp płynami bez dodatku cukru, a także lekkimi naparami z herbat i ziół. Ogranicz spożycie kawy i mocnej herbaty, ponieważ duże ilości kofeiny mają negatywny wpływ na rozwój płodu. Warto dbać o regularne nawadnianie organizmu pijąc małymi porcjami przez cały dzień.

Sposób przygotowania i kompozycji posiłków wpływa na tempo ich trawienia, a tym samym szybkość wzrostu stężenia glukozy i insuliny we krwi po ich zjedzeniu. Z tego powodu unikaj rozdrabniania i rozgotowywania potraw.

Z kolei korzystnie na tempo wzrostu glikemii poposiłkowej wpływać będzie:

- komponowanie posiłków zgodnie z Talerzem Zdrowego Żywienia,
- obecność produktów fermentowanych w posiłku,
- chłodzenie ugotowanych produktów będących źródłem węglowodanów złożonych (kaszy, ryżu, ziemniaków), co skutkuje powstaniem skrobi odpornej,
- jedzenie posiłków powoli i w spokoju.

Całkowicie wyeliminuj alkohol z diety. Spożywanie nawet najmniejszych jego ilości może prowadzić do wystąpienia poważnych konsekwencji zdrowotnych u dziecka, m.in. zaburzenia rozwoju ośrodkowego układu nerwowego, uszkodzenia narządów, opóźnionego rozwoju psychomotorycznego, a także przedwczesnego porodu i poronienia.

Zrezygnuj z palenia tytoniu. Zarówno czynne, jak i bierne narażenie na dym tytoniowy (tzw. bierne palenie) w ciąży zwiększa ryzyko wystąpienia u dziecka poważnych następstw w postaci m.in. niskiej masy urodzeniowej, przedwczesnego porodu, zespołu nagłej śmierci noworodka, nieprawidłowości w rozwoju układu nerwowego czy upośledzonego rozwoju płuc.



Jeżeli jesteś narażona na stres, wypracuj sposób radzenia sobie z nim.

Przydatne mogą być techniki relaksacyjne oparte na uważności i medytacji, ćwiczenia oddechowe lub joga.

Zadbaj o odpowiednią jakość i ilość snu (min. 7-8 godzin dziennie). Staraj się kłaść i wstawać o stałych porach. Godzinę przed snem nie korzystaj z urządzeń elektronicznych (tj. telefonu, tabletu, komputera, telewizora), co ułatwi Ci zasypianie.

Produkty zalecane i niezalecane w cukrzycy ciążowej

Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Warzywa	- wszystkie świeże i mrożone warzywa, - kiszonki (prawidłowo przygotowanie i przechowywane)	- warzywa z dodatkiem tłustych sosów lub zasmażek, - surowe kiełki
Owoce	- wszystkie świeże i mrożone owoce, - owoce suszone w umiarkowanych ilościach	- owoce kandyzowane, - owoce w syropach
Produkty zbożowe	- mąka: z pełnego przemiału, - pieczywo pełnoziarniste i graham - płatki zbożowe naturalne: owsiane, jęczmienne, orkiszowe, żytnie - otręby: pszenne, żytnie, owsiane - kasze: gryczana, jęczmienna, pęczak, bulgur, komosa - ryż: brązowy, dziki, czerwony - makaron pełnoziarnisty	- mąka: oczyszczona - pieczywo cukiernicze, jasne pieczywo (tostowe, kajzerki, chleb zwykły, bułki maślane) - płatki: śniadaniowe z dodatkiem cukru (kukurydziane, czekoladowe, muesli, crunchy) - kasze: kuskus, manna, kukurydziana - ryż: biały - makarony: pszenne, ryżowe
Jaja	- jaja gotowane na miękko, na twardo, w koszulce, - jajecznica i omlet smażone bez lub na niewielkiej ilości tłuszczu	- surowe lub niedogotowane jaja - jaja smażone na dużej ilości tłuszczu (na maśle, boczku, smalcu, słoninie) - jajka z majonezem
Ziemniaki	Gotowane lub pieczone	- ziemniaki z dodatkiem tłustych sosów, zasmażki, śmietany, masła - ziemniaki smażone, frytki, chipsy, - placki ziemniaczane smażone na tłuszczu

Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Mleko i produkty mleczne	▪ mleko: mleko o obniżonej zawartości tłuszczu (do 2%) ▪ produkty mleczne: naturalne (bez dodatku cukru) fermentowane, o zawartości do 3% tłuszczu (jogurty, kefiry, maślanka, skyr, serki ziarniste, zsiadłe mleko) ▪ sery: chude i półtłuste sery twarogowe, mozzarella light, serki kanapkowe w umiarkowanych ilościach	▪ mleko: niepasteryzowane, skondensowane, pełnotłuste ▪ produkty mleczne: śmietana, śmietanka do kawy, jogurty owocowe z dodatkiem cukru, desery mleczne ▪ sery: pełnotłuste białe i żółte, topione, typu feta, pleśniowe, brie, camembert, roquefort, pełnotłusta mozzarella, mascarpone
Mięso i przetwory mięsne	▪ chude mięsa bez skóry: cielęcina, kurczak, indyk, królik, chuda wołowina i wieprzowina (schab, polędwica) w umiarkowanych ilościach ▪ chude wędliny, najlepiej domowe: polędwica, szynka gotowana, wędliny drobiowe, pieczony schab, pieczona pierś indyka/kurczaka	▪ surowe mięso (tatar), niedogotowane, niedopieczone lub niedosmażone mięso ▪ tłuste mięsa: wieprzowina, wołowina, baranina, gęś, kaczka ▪ tłuste wędliny (baleron, salami, salceson, boczek, mielonki) ▪ konserwy mięsne, wędliny podrobowe, pasztety, parówki, kabanosy, kiełbasy ▪ wędliny surowe i dojrzewające
Ryby i przetwory rybne	▪ chude lub tłuste ryby morskie i słodkowodne (łosoś norweski hodowlany, szprot, sardynki, sum, pstrąg hodowlany, flądra, dorsz, makrela atlantycka, morszczuk) ▪ śledzie i sardynki w olejach roślinnych ▪ ryby wędzone na ciepło w umiarkowanych ilościach (karp, halibut, okoń, marlin, żabnica, makrela hiszpańska)	▪ surowe lub niedogotowane ryby i owoce morza (sushi, tatar) ▪ ryby drapieżne (miecznik, rekin, makrela królewska, tuńczyk, węgorz amerykański, szczupak, panga, tilapia) ▪ szprotki wędzone ▪ ryby wędzone na zimno ▪ konserwy rybne

Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Nasiona roślin strączkowych i ich przetwory	▪ soja, ciecierzycza, groch, soczewica, fasola, bób ▪ pasty z nasion roślin strączkowych ▪ mąka sojowa, napoje sojowe bez dodatku cukru, przetwory sojowe: tofu, tempeh ▪ makarony z nasion roślin strączkowych	▪ niskiej jakości gotowe przetwory strączkowe (parówki sojowe, kotlety sojowe w panierce, pasztety sojowe, burgery wegetariańskie)
Tłuszcze	▪ oliwa z oliwek, olej rzepakowy, lniany ▪ mieszanki masła z olejami roślinnymi ▪ margaryny miękkie	▪ masło i masło klarowane ▪ smalec, słonina, tój ▪ majonez, margaryny twarde ▪ oleje tropikalne: palmowy, kokosowy
Orzechy, pestki, nasiona	▪ orzechy (włoskie, laskowe, migdały) ▪ pestki i nasiona (słonecznika, dyni)	▪ orzechy i pestki: solone, w czekoladzie, w karmelu, miodzie, posypkach, panierkach
Napoje	▪ woda ▪ napoje bez dodatku cukru (kawa, kawa zbożowa, herbaty, napary ziołowe i owocowe, kompoty, kakao) ▪ soki warzywne i owocowe w ograniczonych ilościach jako element posiłku ▪ domowa, niesłodzona lemoniada	▪ napoje alkoholowe ▪ słodkie napoje gazowane i niegazowane ▪ napoje energetyzujące ▪ nektary, syropy owocowe wysokosłodzone ▪ soki niepasteryzowane ▪ czekolada do picia
Przyprawy i sosy	▪ zioła świeże i suszone jednoskładnikowe (bazylia, oregano, kurkuma, cynamon, imbir) ▪ mieszanki przypraw bez dodatku soli ▪ domowe sosy sałatkowe na bazie niewielkiej ilości oleju lub jogurtu, ziół, cytryny	▪ sól (kuchenna, himalajska, morska) ▪ mieszanki przypraw zawierające dużą ilość soli ▪ kostki rosółowe ▪ płynne przyprawy wzmacniające smak ▪ gotowe sosy

Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Zupy	▪ zupy na wywarach warzywnych lub chudych mięsnych ▪ zabelane mlekiem do 2% tłuszczu, jogurtem	▪ zupy na tłustych wywarach mięsnych ▪ z zasmażką, zabelane śmietaną ▪ zupy typu instant
Dania gotowe	▪ mix mrożonych warzyw i owoców ▪ mieszanki kasz i nasion roślin strączkowych ▪ mrożone gotowe dania* na patelni z warzywami ▪ pasty i przeciery warzywne bez dodatku soli *Czytaj etykiety, porównuj skład i zwracaj uwagę na zawartość cukru dodanego, soli i tłuszczów.	▪ typu fast food (np. zapiekanki, hot-dogi, hamburgery, kebab) ▪ mrożona pizza, ▪ wyroby garmazeryjne w panierkach, tłustych sosach, ▪ z mąk oczyszczonych ▪ owsianki typu instant ▪ dania instant (np. sosy, zupy)
Obróbka technologiczna potraw	▪ gotowanie w wodzie, na parze (produkty zbożowe, warzywa gotowane al dente) ▪ grillowanie (grill elektryczny, patelnie grillowe) ▪ pieczenie w folii, pergaminie, rękawie, naczyniu żaroodpornym ▪ smażenie bez dodatku tłuszczu* ▪ duszenie bez obsmażania *Okazjonalnie możesz użyć niewielkiej ilości zalecanego tłuszczu roślinnego, np. oliwy z oliwek lub oleju rzepakowego.	▪ smażenie na głębokim tłuszczu ▪ duszenie z wcześniejszym obsmażeniem ▪ pieczenie z dodatkiem dużej ilości tłuszczu ▪ panierowanie

6. WYSIŁEK FIZYCZNY

WHO zaleca, aby wszystkie kobiety w ciąży i po porodzie bez przeciwwskazań lekarskich do wykonywania aktywności fizycznej podejmowały regularną aktywność fizyczną. Przed rozpoczęciem każdej formy aktywności należy skonsultować się z lekarzem ginekologiem w celu wykluczenia ewentualnych nieprawidłowości przebiegających w trakcie ciąży, które mogą stanowić przeciwwskazanie do podjęcia wysiłku fizycznego. Ćwiczenia powinny być bezpieczne, należy je wykonywać systematycznie i poprawnie. Kobiety prowadzące przed ciążą mało aktywny tryb życia powinny w początkowym etapie treningu wprowadzać ćwiczenia o delikatnym charakterze. Intensywność i rodzaj aktywności ustalane są indywidualnie i zależą od samopoczucia i motywacji kobiety, stopnia aktywności fizycznej przed zajściem w ciążę oraz stopnia zaawansowania ciąży.



Aktywność fizyczna o umiarkowanej intensywności podejmowana w trakcie ciąży oraz połogu jest bezpieczna, a także zapewnia szereg korzyści zarówno dla kobiety, jak i dziecka.

- utrzymanie sprawności ruchowej
- zwiększenie wydolności krążeniowo-oddechowej
- zwiększenie siły mięśniowej
- zwiększenie ruchomości stawów
- zmniejszenie ryzyka wystąpienia obrzęków i żylaków oraz
- łagodzenie dolegliwości ciążowych.
- ćwiczenia redukują nasilenie bólów kręgosłupa i zwiększają jego ruchomość.
- regularna aktywność przygotowuje organizm kobiety do porodu, skraca czas porodu, przyspiesza okres powrotu do dobrej formy fizycznej po porodzie
- zmniejsza odczuwanie bólu i stresu podczas porodu
- wpływa na stan mięśni dna miednicy podczas porodu
- ćwiczenia wpływają na utrzymanie prawidłowej glikemii we krwi poprzez zwiększenie wrażliwości komórek mięśniowych na insulinę oraz zwiększają transport glukozy do komórek
- ćwiczenia mają działanie relaksujące, zmniejszające poziom stresu i lęków, ułatwiają zasypianie
- ruch w ciąży pozytywnie wpływa na rozwijające się dziecko

Wśród zalecanych form ruchu w ciąży należy wymienić spacer, pływanie, aqua aerobik, jogę, pilates oraz gimnastykę dla ciężarnych.



Spacery są najbezpieczniejszą i najbardziej uniwersalną formą ruchu, która nie wymaga dodatkowego sprzętu czy pomieszczenia.

PAMIĘTAJ !

**Ustal ze swoim lekarzem sposób postępowania
przed rozpoczęciem aktywności fizycznej,
w jej trakcie i po jej zakończeniu.**

Niewskazane formy aktywności fizycznej w ciąży to przede wszystkim sporty ekstremalne, powodujące częste urazy oraz narażające na silne wstrząsy. Należy unikać aktywności związanych z podskokami oraz samodzielnego podejmowania intensywnych ćwiczeń - szczególnie w przypadku kobiet mało aktywnych przed ciążą. W sytuacji wystąpienia jakiegokolwiek niepokojących objawów z wymienionych powyżej objawów ciężarna powinna niezwłocznie skontaktować się z lekarzem.

7. CUKRZYCA CIAŻOWA PO PORODZIE

Jeśli to tylko możliwe, postaraj się jak najszybciej rozpocząć karmienie piersią powinno to uchronić Twoje maleństwo przed niedocukrzeniem. Jeśli jednak karmienie piersią początkowo „nie wychodzi”, nie zrażaj się – oboje potrzebujecie czasu, by nauczyć się siebie nawzajem.

Dobra wiadomość jest taka, że odpowiednio leczona cukrzyca ciążowa może ustąpić po urodzeniu dziecka.



PAMIĘTAJ!

Choć z chwilą, kiedy
przytuliłaś po raz
pierwszy swoje
maleństwo,
reszta świata przestała
istnieć, nie zapominaj
o sobie.
Ty też jesteś ważna,
zwłaszcza teraz.

Po 6 tygodniach od porodu należy wykonać test tolerancji glukozy OGTT (krzywą cukrową) oraz skonsultować się z lekarzem.

Po ciąży powikłanej cukrzycą ciążową poziomy cukru na ogół wracają do normy już kilka dni po porodzie. Ale niestety należy pamiętać, że przebyta cukrzyca ciążowa stanowi czynnik ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2 w przyszłości, jak również ponownego rozwoju tego powikłania w kolejnej ciąży.

Bibliografia:

1. Bień A., Iwanowicz-Paulus G. Edukacja przedporodowa Biblioteka Położnej PZWL 2020
2. Cypryk K., Wender-Ożegowska E. Cukrzyca i ciąża, Medycyna Praktyczna 2020
3. Standardy Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników postępowania u kobiet z cukrzycą
4. Olesińska M., Teliga-Czajkowska J.(red.), Ciąża a choroby przewlekłe, PZWL 2023
5. Szewczyk A. (red.), Edukacja pacjentów w pielęgniarstwie diabetologicznym PZWL 2017
6. Jeznak-Steinhagen A.(red.), Żywnienie osób z cukrzycą i chorobami towarzyszącymi PZWL 2020
7. Czerwonogrodzka-Senczyzna A., Jeznach-Steinhagen A.:Dieta w stanie przedcukrzycowym insulinooporności i cukrzycy typu 2, w: Żywnienie osób z cukrzycą, PZWL, 2020
8. Szostak-Węgierek D.(red), Żywnienie w czasie ciąży i karmienia piersią, PZWL 2021
9. Praktyczne zalecenia w pielęgniarstwie i położniczej opiece diabetologicznej, Stanowisko Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii, 2020
10. Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie, Jarosz M.(red), NIZP-PZH, 202011. Lewandowska A.: Niski indeks glikemiczny. Wydawnictwo RM, 2019, Warszawa
11. Rogulska A.: Jedz dla dwojga, nie za dwoje. Poradnik dla kobiet w ciąży; PZWL, 2016
12. <https://strefadiabetyka.pl/produkty/cukrzyca-ciazowa/>
13. https://www.accuchek.pl/pl/microsites/mamy/materialy_edukacyjne.html
14. <https://diabetyk.org.pl/cukrzyca-w-ciazy/>
15. <https://ncez.pzh.gov.pl/zalecenia-zywieniowe/>



WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W NOWEJ SOLI

Data wydania 10.02.2025r. Wydanie: 01

Poradnik dostępny na stronie internetowej szpitala: www.szpital-nowasol.pl