

### Beneficiile unui stil de viață sănătos

Dacă v-ați dezvoltat o rutină ce cuprinde o alimentație sănătoasă și activități fizice pentru a trata diabetul gestațional în timpul sarcinii, de ce să nu o continuați și după aceea? Cu o bună gestionare a diabetului și un stil de viață sănătos, cel mai probabil veți avea o sarcină normală și veți da naștere unui bebeluș sănătos. Mai mult, îi veți da copilului un bun start pentru o viață sănătoasă și vă veți spori propriile șanse de a vă păstra sănătatea mulți ani de-acum înainte.

Pentru mai multe informații și sfaturi personalizate referitoare la diabet și sarcină, vă rugăm să contactați medicul sau asistentul.

Vreți să aflați mai multe despre diabet?

Vizitați-ne site-ul:

[www.diabetes.ascensia.com](http://www.diabetes.ascensia.com)

**Atenție:** Această broșură nu înlocuiește sfatul medicului sau asistentului.

Sursa: [www.diabetes.org](http://www.diabetes.org)



Ascensia Diabetes Care Holdings AG  
Peter Merian-Strasse 90  
4052 Basel  
Elveția  
[www.diabetes.ascensia.com](http://www.diabetes.ascensia.com)



DIRECT PHARMA LOGISTICS SRL  
Pantelimon, Bd. Biruinței, Nr.162,  
biroul nr. 2, 077145, județul Ilfov,  
Tel: 004 031 101 9500  
[diabet@directpharma.ro](mailto:diabet@directpharma.ro)  
[www.directpharma.ro](http://www.directpharma.ro)

Ascensia, logoul Ascensia Diabetes Care este o marcă comercială și/sau marcă înregistrată a societății Ascensia Diabetes Care Holdings AG. ©2019 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Toate drepturile rezervate. Data elaborării: ianuarie 2019.



# Diabetul și sarcina

## Diabetul gestațional



# Diabetul și sarcina

## Diabetul în timpul sarcinii

Când sunteți însărcinată, puteți dezvolta hiperglicemie (așa-numitul **diabet gestațional**), chiar dacă nu ați avut niciodată diabet.



## Cauzele diabetului gestațional

Cauza exactă a diabetului gestațional nu se cunoaște încă. Un motiv ar putea fi că hormonii eliberați de placentă, care ajută fătul să crească, împiedică funcționarea corespunzătoare a insulinei în organismul mamei. Acest fenomen se numește „rezistență la insulină”.

Diabetul gestațional apare când organismul mamei nu poate produce suficientă insulină pentru necesitățile sale suplimentare din timpul sarcinii.

Insulina este necesară pentru a transporta glucoza din sânge în celule, unde glucoza este transformată în energie. Dacă nu există suficientă insulină, valorile glucozei din sânge cresc prea mult (așa-numita **hiperglicemie**).

## Efectele asupra bebelușului

Diabetul gestațional apare de obicei în a doua jumătate a sarcinii, când fătul crește activ. Datorită debutului târziu, diabetul gestațional nu duce de obicei la apariția defectelor de naștere care pot apărea dacă mama ar fi avut diabet dinainte să rămână însărcinată.

## Diabetul gestațional trebuie tratat pentru a evita consecințele negative asupra copilului!

În diabetul gestațional, hiperglicemia este transmisă din sângele mamei în cel al fătului. Organismul fătului reacționează producând mai multă insulină, care transportă mai multă glucoză și implicit mai multă energie decât îi este necesară fătului pentru a crește și a se dezvolta. Surplusul de energie este depozitat sub formă de grăsime, ceea ce poate cauza o afecțiune denumită „macrosomie” (bebeluș greu).

Unul dintre riscurile la adresa sănătății bebelușilor grei este că umerii le pot fi dislocați în timpul nașterii.

O altă problemă ar putea fi valori ale glicemiei foarte scăzute la naștere, care pot duce la dificultăți de respirație.

Valorile ridicate de insulină la naștere reprezintă un factor de risc pentru obezitate în copilărie și pentru diabetul tip 2 la vârsta adultă.

## Cum poate fi tratat diabetul gestațional

Este important să respectați recomandările medicului sau asistentului și să începeți tratamentul prescris, la sfatul acestuia, **cât mai curând cu putință** pentru a evita efectele asupra dumneavoastră și bebelușului.

Obiectivul este să vă mențineți valorile glicemiei într-un interval sănătos, comparabil cu cel al femeilor însărcinate care nu suferă de diabet gestațional.

**Un plan alimentar individual și activități fizice regulate** fac întotdeauna parte din tratament. Verificarea glicemiei și injecțiile cu insulină pot fi, de asemenea, necesare.

Controlul diabetului gestațional ajută la **reducerea riscului de naștere prin cezariană** care poate fi necesară dacă bebelușul este foarte mare.



## Este important să vă monitorizați glicemia când aveți diabet gestațional

Pentru a preveni consecințele negative ale diabetului gestațional, valorile glicemiei dumneavoastră trebuie menținute în intervalul sănătos. Monitorizarea glicemiei se efectuează folosind un „glucometru” sau „monitor de glucoză din sânge”. Luați pur și simplu o picătură de sânge înțepându-vă în deget, iar glucometrul vă spune câtă glucoză aveți în sânge la momentul respectiv.

## Întrebați medicul care este intervalul-țintă al glicemiei dumneavoastră.



## Efectele asupra dumneavoastră, ca mamă

Diabetul gestațional dispare în general după ce nașteți. Dar dacă ați avut diabet o dată, există o probabilitate de 2 din 3 să suferiți din nou de diabet gestațional la o sarcină ulterioară.

Uneori, diagnosticul de diabet gestațional dezvăluie un diabet tip 1 sau 2 preexistent. Cu toate acestea, este dificil de știut dacă diabetul a debutat înaintea sau în timpul sarcinii. Dacă diabetul exista înaintea sarcinii, nu va dispărea, iar tratamentul va trebui continuat după ce dați naștere bebelușului.

Femeile care au avut diabet gestațional sunt expuse riscului de a dezvolta diabet tip 2 mai târziu în viață. Este posibil să existe o legătură între predispoziția la diabet gestațional și diabetul tip 2. O caracteristică pe care o au în comun amândouă tipurile de diabet este rezistența la insulină.