

- молоко, кефир, ряженка (сладкие йогурты, «снегожок» противопоказаны).

Полезно крупы, макароны немного недоваривать, добавлять в еду отруби, начинать прием пищи со свежих овощей, богатых клетчаткой. Это замедляет их переваривание и всасывание, что предотвращает резкое повышение глюкозы крови.

Белки и жиры (мясо, рыба, яйца, сыр, сметана), а также клетчатка (свежие овощи) мало влияют на сахар крови. Ешьте небольшими порциями. Нормально, если беременная женщина питается не менее 6 раз в сутки. Разрешен ночной перекус (стакан кефира или 1 фрукт).

Применение сахарозаменителей при беременности не рекомендуем.

Помните: нарушение углеводного обмена при беременности – это достаточно опасное для плода, но управляемое состояние. При своевременном выявлении и адекватном лечении ГСД влияние на ребенка будет минимальным. И многое в ваших силах!

Квалифицированную помощь Вы можете получить в центре «СД и беременность». Тел.: 264-13-98 (ОПБ).

М.А. ЧЕРЕДНИКОВА,  
главный эндокринолог города;

О.В. САЛАШЕНКО,  
врач-эндокринолог центра  
«Сахарный диабет и беременность»  
МБУЗ ГКБ № 5.



Управление здравоохранения Администрации г. Челябинска  
городской Центр медицинской профилактики



г. Челябинск, 2016

## Уважаемые будущие мамы!

Вы переживаете прекрасный и волнительный период жизни – беременность. Пройдет немного времени, и на свет появится новый ЧЕЛОВЕК! А пока Вы с ним – единое целое, его здоровье напрямую связано с вашим.

При беременности в организме женщины появляется новый орган – плацента. Она вырабатывает важные, необходимые для вынашивания ребенка гормоны: эстрогены и плацентарный лактоген, которые могут привести к повышению сахара в крови женщины. Пик выработки данных гормонов наблюдается на сроке 24 – 28 недель беременности. Повышение сахара (или глюкозы) крови при беременности называют гестационным сахарным диабетом (ГСД), что является нарушением углеводного обмена. Гипергликемию (повышенный сахар в крови) женщина может никак не ощущать, но это состояние, если его не лечить, нанесет непоправимый вред здоровью ребенка. После рождения ребенка вслед за ним рождается и плацента, уровень плацентарных гормонов снижается, сахар крови нормализуется.

Для выявления нарушений углеводного обмена всем беременным женщинам на сроке 24 – 28 недель проводится оральный глюкозотolerантный тест (ОГТТ). Женщинам высокого риска по развитию ГСД этот тест проводится дважды: сразу при выявлении беременности и повторно в 24 – 28 недель. В группу с высоким риском по развитию ГСД относят беременных с сочетанием нескольких факторов:

- сахарный диабет у родственников, особенно первой линии родства (родители, братья, сестры);
- возраст женщины старше 25 лет;
- избыточный вес (индекс массы тела более 25);
- нарушение углеводного обмена в прошлом (гестационный сахарный диабет в предыдущую беременность, нарушение толерантности к глюкозе);
- отягощенный акушерский анамнез – гибель плода в предыдущую беременность, пороки развития у плода, рождение ребенка весом 4000 г и более, повторные выкидыши, многоводие в предыдущую или настоящую беременность.

Также необходимо дообследование независимо от срока беременности, если у Вас глюкоза крови натощак 5,1 ммоль/л и выше. Натощак означает, что последний прием пищи был 8 – 10 часов назад и Вы не пили сладких напитков ночью или утром перед сдачей крови на сахар.

Накануне проведения теста в вашем рационе должно быть достаточное количество (не менее 100 г) углеводов. Последний прием пищи не позднее 22 часов. Питье воды не запрещено. Перед проведением теста не следует чистить зубы и принимать лекарственные препараты. Проведение теста (забор крови из вены) исключает курение, проводится утром натощак. Затем выпивается в течение 5 – 10 мин. раствор глюкозы, приготовленной из 75 г сухой глюкозы (порошка). Второй раз забор крови через 1 час, третий раз – через 2 часа после принятия раствора глюкозы.

Нормальными являются результаты обследования, если глюкоза крови натощак ниже 5,1, через 1 час – ниже 10,0, через 2 часа – ниже 8,5 ммоль/л. При показателях равных или повышенных хотя бы в одной из данных проб подтверждается нарушение углеводного обмена, или ГСД. Если это случилось, не отчаивайтесь. Обращайтесь к эндокринологу по месту жительства и в центр «Сахарный диабет и беременность» (предварительная запись по тел. 264-13-98), который находится в родильном доме МБУЗ ГКБ № 5 (ул. Российской, 20).

При своевременно поставленном диагнозе и проведенном лечении риск вреда для ребенка невысок, но многое зависит от поведения беременной.

При нарушении углеводного обмена важен постоянный контроль гликемии, соблюдение диеты, физическая активность. Для контроля гликемии удобнее всего использовать глюкометр, он подскажет, насколько эффективна ваша диета, как реагирует организм на различные продукты. При физической активности мышцы лучше усваивают глюкозу из пищи, и сахар крови снижается, а плод меньше получает глюкозы, и нагрузка на его поджелудочную железу снижается.

Соблюдение диеты несложно, ведь она близка правилам рационального питания. Исключите так называемые «быстрые» или легкоусвояемые углеводы: сахар, варенье, мед, конфеты, фруктовые соки и другие сладости. «Медленные» углеводы исключать не нужно, но помните, что в большом количестве они также могут повысить сахар крови. Их следует есть в меру. К полезным «медленным» углеводам относятся:

- хлеб, лучше черный, серый, из муки грубого помола, с отрубями;
- крупы неразваренные, кроме манки (она быстрый углевод);
- макароны твердых сортов, неразваренные;
- картофель, сваренный в мундире (картофельное пюре – быстрый углевод);
- фрукты, кроме винограда, дыни, перезревших бананов;

