

РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
Кафедра акушерства и гинекологии с
курсом перинатологии

Антидиабетическая терапия при беременности



Подготовили
Аракелян Гаянэ Альбертовна
Комарова Алина Сергеевна.

Определение

Сахарный диабет – группа метаболических (обменных) заболеваний, сопровождающихся гипергликемией вследствие *дефектов секреции инсулина, нарушения действия инсулина или сочетания этих факторов.*

Диагностика Гестационный сахарный диабет

- Гликемия натощак
в венозной плазме

$\geq 5,1$ ммоль/л $< 7,0$ ммоль/л

Ведение и лечение беременных с ГСД

Наблюдение акушерами-гинекологами, терапевтами, врачами общей практики в течение 1-2 недель:

- *диетотерапия* с полным исключением легкоусвояемых углеводов и ограничением жиров; равномерное распределение суточного объема пищи на 4-6 приемов;
- дозированные **аэробные физические нагрузки** в виде ходьбы не менее 150 минут в неделю, плавание в бассейне;

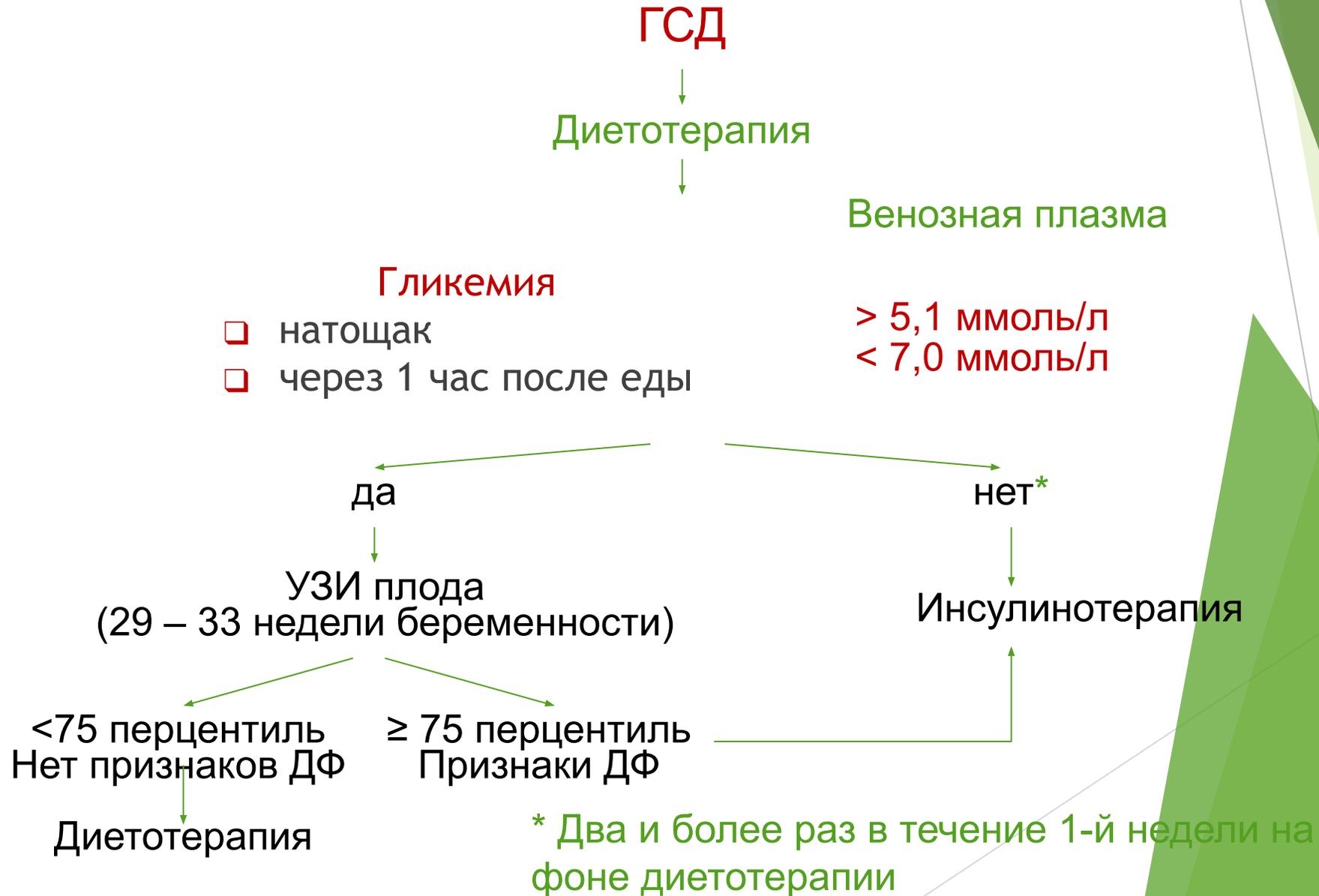
Самоконтроль выполняется пациенткой, результаты предоставляются врачу

Самоконтроль включает определение:

□ гликемии

- кетонурии или кетонемии утром натощак;
- артериального давления;
- шевелений плода;
- массы тела;
- ведение дневника самоконтроля и пищевого дневника.

Алгоритм сахароснижающей терапии



Показания к инсулинотерапии

- Невозможность достижения целевых уровней гликемии (два и более нецелевых значений гликемии) в течение 1-2 недель самоконтроля
- Наличие признаков диабетической фетопатии (ДФ) по данным экспертного УЗИ, которая является косвенным свидетельством хронической гипергликемии

УЗ-признаки диабетической фетопатии

- Крупный плод (размеры диаметра живота плода \geq 75 перцентиля).
- ▶ Диспропорция (\uparrow размеров окружности туловища плода в сравнении с размерами головы,
 - Гепатоспленомегалия.
 - Кардиоomeгалия
 - Двуконтурность головки плода.
 - Отек и утолщение подкожно-жирового слоя.
 - Утолщение шейной складки.
 - Впервые выявленное или нарастающее многоводие при установленном диагнозе ГСД (в случае исключения других причин многоводия).

Критерии препаратов в соответствии со степенью безопасности применения во время беременности (FDA)

Категория А

- **Контролируемое исследование у беременных женщин не выявили риска для плода в первом триместре беременности и не свидетельствуют о риске во втором и третьем триместрах.**

Категория В

- **В исследованиях на животных влияние на плод не подтвердилось, но контролируемое исследование на беременных женщинах не проводилось**
- **В эксперименте на животных выявлены побочные эффекты, но в контролируемых исследованиях на беременных женщинах в первом триместре не подтвердились, а во втором и третьем триместрах не обнаружены**

Категория С

- **В исследованиях на животных выявлены побочные эффекты на плод (тератогенное или иное), у женщин исследования не проводились**
- **Исследования на животных и женщинах не проводились. Назначаются по жизненным показаниям**

Категория X

- **Исследования на животных и у человека выявили пороки плода**
- **При назначении препарата беременной женщине риск явно превышает любые возможные преимущества**
- **Препараты противопоказаны беременным и женщинам репродуктивного возраста**



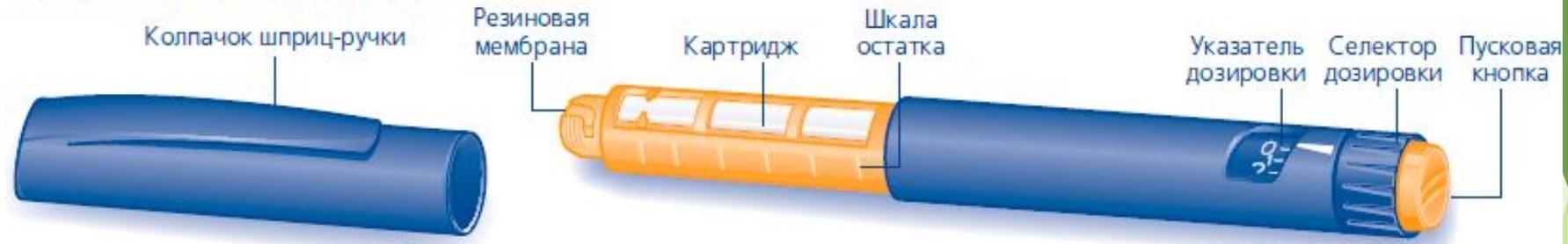
Препараты инсулина (категория В)

Препарат инсулина	Название	Способ введения
Генно-инженерные инсулины человека короткого действия		
	Актрапид НМ	Шприц, шприц-ручка, помпа
	Инсуман Рапид	Шприц, шприц-ручка, помпа
	Хумулин Р	Шприц, шприц-ручка, помпа
Генно-инженерные инсулины человека длительного действия (НПХ-инсулины)		
	Протафан НМ	Шприц, шприц-ручка
	Хумулин НПХ	Шприц, шприц-ручка
	Инсуман Базал	Шприц, шприц-ручка
Аналоги инсулина ультракороткого действия		
	НовоРапид	Шприц, шприц-ручка, помпа
	Хумалог	Шприц, шприц-ручка, помпа
Аналоги инсулина длительного действия		
	Левемир	Шприц, шприц-ручка
Генно-инженерные фиксированные смеси инсулинов короткого или ультракороткого действия и НПХ		
	Хумулин М3 Инсуман комб НовоМикс 30 Хумалог Микс 25 Хумалог Микс 50	Шприц, шприц-ручка

Пациентка на режиме интенсифицированной инсулинотерапии должна проводить самоконтроль гликемии не менее 8 раз в день (натощак, перед едой, через 1 час после еды, перед сном, в 03.00 и при плохом самочувствии).

Препараты инсулина

НовоРапид® ФлексПен®

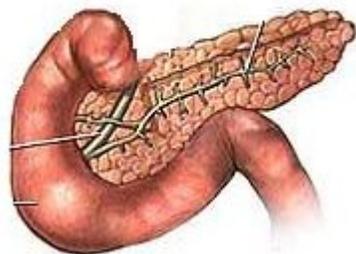


Критериями идеальной компенсации СД во время беременности считают:

- ▶ гликемия натощак 3,5-5,5 ммоль/л;
- ▶ гликемия после еды 5,0-7,8 ммоль/л;
- ▶ гликированный Hb менее 6,5% (определяют каждый триместр).

Инсулиновая помпа – это электронное устройство, обеспечивающее круглосуточное подкожное введение ультракороткого инсулина малыми дозами по базисно-болюсному принципу.

Позволяет максимально точно имитировать работу здоровой поджелудочной железы и поддерживать нормальный уровень глюкозы.



Инсулинотерапия во время физиологических родов при СД

Отмена инсулина при начале родовой деятельности
Контроль уровня гликемии глюкометром ежедневно
Поддерживать гликемию на уровне 4,0 – 7,0 ммоль/л
При гликемии <4,0 ммоль/л:

- 10% раствор глюкозы в/в капельно
- Скорость инфузии – 80-100 мл/час !

Если гликемия <3,3 ммоль/л:

- 10% раствор глюкозы в/в капельно
- Скорость инфузии – 160-200 мл/час !

Если уровень гликемии > 7,0 ммоль/л введение в/в
инсулина

короткого действия с помощью инфузомата 2-4 ЕД/час
После отделения последа и восстановления режима
самостоятельного питания перевод на режим обычной
интенсифицированной инсулинотерапии

Инсулинотерапия во время операции кесарева сечения

- До и во время операции контроль гликемии ежедневно
- Целевые показатели 4,0-7,0 ммоль/л - ↓ риск гипоксии плода, ацидоза, неонатальной гипогликемии
- При гликемии <4,0 ммоль/л:
 - 10% раствор глюкозы в/в капельно
- Скорость инфузии - 80-100 мл/час !
- Скорость инфузии - 160-200 мл/час ! При гликемии <3,3 ммоль/л
- При гликемии >7,0 ммоль/л
2- 4 ЕД в час короткого инсулина в/в с помощью инфузомата (2 ЕД/час + 1 ЕД на каждые 2 ммоль/л выше 8 ммоль/л)

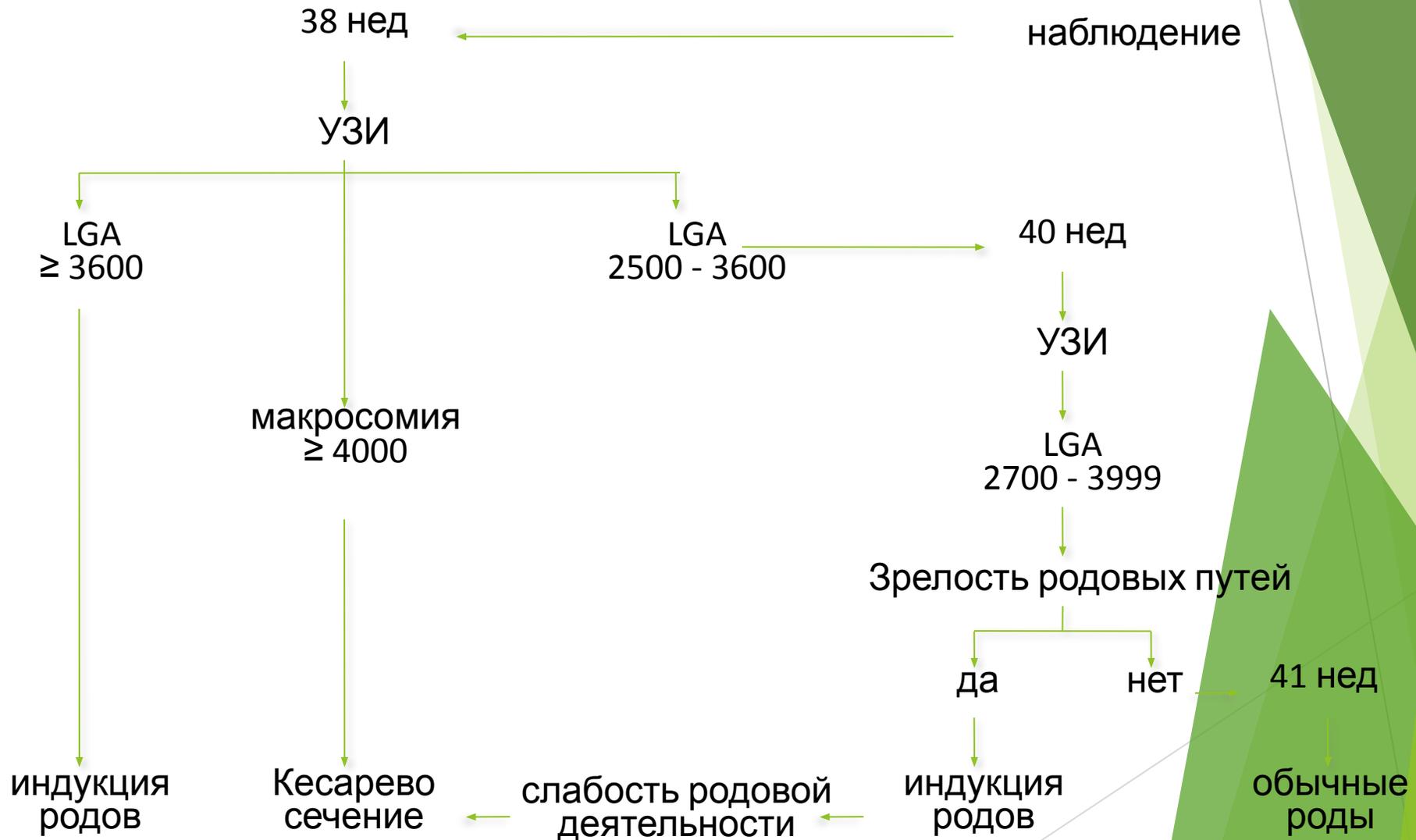
Инсулинотерапия в послеродовом периоде

- ❑ Контроль уровня гликемии глюкометром каждые 2-3 часа.
- ❑ Возобновить режим инсулинотерапии
 - гликемия в течение первых суток после операции выше 8 ммоль/л*
 - гликемия натощак превышает 5,5 ммоль/л, а через 2 часа после еды 8 ммоль/л*
- ❑ Суточная доза инсулина 0,6 ЕД/кг
- ❑ При СД типа 2 - инсулинотерапия при желании грудного вскармливания и гипергликемии на фоне диеты

► Rp.: Insulini 5 ml (a 40 ED-1ml)
Da tales doses N10.

Signa. Вводить под кожу по 10ED(0,25мл) 3
раза в день за 30 минут до еды.

Акушерская помощь женщинам с СД





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Gayanka92@yandex.ru