САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Выполнила:Шацкая Яна Пд 10-12

Углеводный обмен при физиологической беременности изменяется в связи с большими потребностями растущего плода в энергетическом материале, главным образом в глюкозе.

- В последнее время прослеживается тенденция к увеличению числа беременных, больных сахарным диабетом.

- Существует мнение, что из 100 беременных примерно у 2-3 имеются нарушения углеводного обмена

Группа риска по развитию сахарного диабета во время беременности:

- Женщины, имеющие больных сахарным диабетом в семье.
- Женщины, родившие детей с массой тела свыше 4500 г.
- Беременные с избыточной массой тела.

Клиника сахарного диабета во время беременности

- **1 ст.**- начинается с 10-й недели беременности и продолжается 2-3 месяца.

Характерно:
-повышение толерантности к глюкозе
-изменение чувствительности к инсулину
-гипогликемические комы

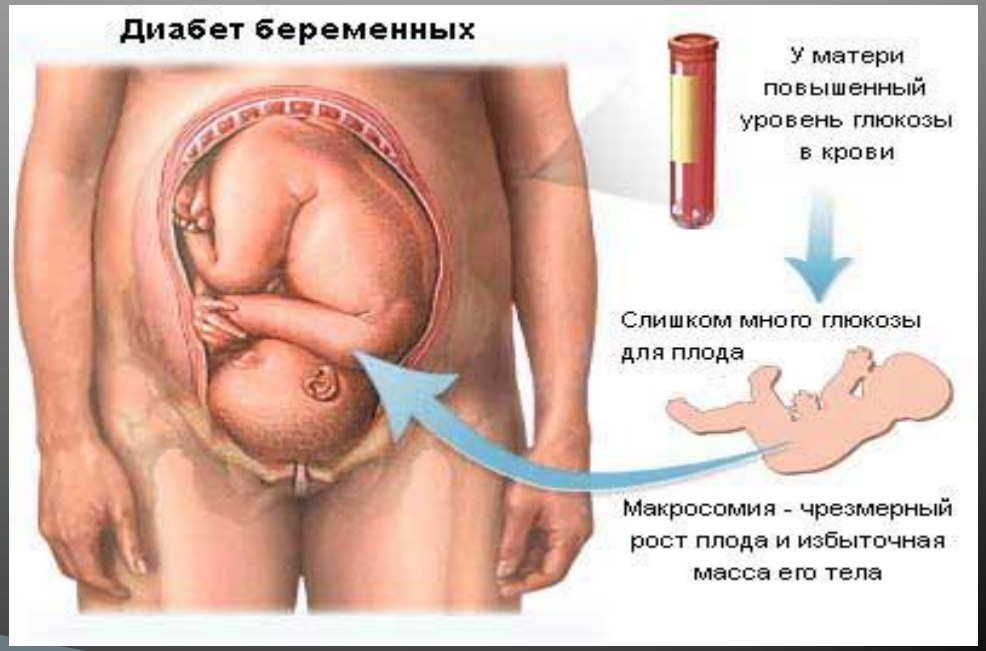
Необходимо уменьшение дозы инсулина.

- **2 ст.** - возникает на 24 – 28-й неделе беременности

Характерно:

- понижение толерантности к глюкозе
- прекоматозные состояния

Необходимо увеличение дозы инсулина.



3 ст. – возникает в родах и послеродовом периоде.

- после родов толерантность к глюкозе повышается
- в период лактации потребность в инсулине снижается.

Изменения течения диабета во время беременности связаны с:

- изменением баланса гормонов
- изменением функции почек
- нарушением функции печени

Осложнения во время беременности:

- самопроизвольное преждевременное прерывание беременности (15-31 %)
- поздние токсикозы (30-50 %)
- многоводие (20-30 %)
- воспалительные заболевания мочевыводящих путей (15-20 %)

Осложнения во время родов:

- слабость родовых сил
- асфиксия плода
- клинически узкий таз

Акушерские осложнения у беременных с диабетом обусловлены:

- частым досрочным прерыванием беременности
- наличием крупного плода
- многоводием
- поздними токсикозами

Анатомические и физиологические отклонения у детей рожденных женщинами с сахарным диабетом:

- нарушение гомеостаза, вследствие гипергликемии у матери
- большая масса тела при рождении
- изменения внутренних органов (увеличение размеров сердца, уменьшение веса мозга и щитовидной железы)
- пороки развития сердечно-сосудистой и центральной нервной систем
- пороки костной системы
- недоразвитие нижней части туловища и конечностей

Противопоказания для вынашивания беременности:

- наличие сахарного диабета у обоих родителей
- инсулинорезистентный диабет
- ювенильный диабет
- сочетание сахарного диабета и резус-конфликта

Рекомендации по питанию:

Диета № 9

- содержание белков - 120 г
- ограничение жиров до 50-60 г
- ограничение углеводов до 300-500 г., с полным исключением сахара, меда, варенья, кондитерских изделий

Необходимо строгое соответствие между инъекцией инсулина и приемом пищи по времени.

Спасибо за внимание!