

# Сахарный диабет и беременность

Согласно *классификации ВОЗ* (1980) различают несколько типов СД:

- - инсулинозависимый СД (ИЗД) – тип 1
- - инсулинонезависимый СД (ИНЗД) – тип 2.

### *Стадии развития СД:*

- достоверные группы риска
- нарушенная толерантность к глюкозе
- явный, манифестный диабет: легкая, средняя, тяжелая степени.

## *Осложнения в период беременности*

- гестозы (до 50%)
- многоводие (50-60%)
- пиелонефрит (до 30%)
- антенатальная гибель плода (до 50%)
- преждевременные роды (до 31%)
- пороки развития плода (6-10%)
- сочетание многоводия с уродством плода и мертворождением (от 20 до 66%)
- жировая дистрофия печени
- ретинопатия
- катаракта и др.

## *Факторы риска*

- а) ОАА – недонашивание, преждевременные роды с рождением ребенка с большой массой и погибших от болезни гиалиновых мембран, перинатальная смерть детей массой 4500г и более;
- б) неблагоприятный генетический анамнез в отношении диабета – ожирение, глюкозурия, заб-я почек, нарушения менструальной и репродуктивной функций.

## ***Противопоказания к сохранению беременности:***

- наличие прогрессирующих сосудистых осложнений диабета
- наличие инсулинорезистентности и лабильных форм СД
- наличие диабета у обоих супругов, что резко увеличивает возможность раннего заболевания детей
- сочетание СД и резус-сенсibilизации матери, ухудшающие прогноз для плода
- сочетание СД и активного туберкулеза легких
- наличие в анамнезе у б-х с хорошо компенсированным во время бер-ти диабетом повторных случаев гибели или рождения детей с пороками развития.

## ***Показания к кесареву сечению:***

- Наличие сосудистых осложнений диабета, прогрессирующих во время беременности.
- Лабильное течение СД со склонностью к кетоацидозу.
- Прогрессирующая гипоксия плода при отсутствии условий для срочного родоразрешения через естественные родовые пути, при сроке беременности не менее 36 недель.
- Наличие тяжелого позднего токсикоза.
- Тазовое предлежание плода.
- Наличие гигантского плода.

## ***Осложнения родов***

- Слабость родовых сил (ограничение энергетических ресурсов).
- Нарастание гипоксии плода.
- Декомпенсация диабета (родовой стресс).
- Затрудненное выведение плечевого пояса (необходима эпизиотомия).

## «Диабетическая эмбриопатия»

- высокая частота перинатальной смертности
- высокая частота пороков развития
- большая масса тела
- характерные черты внешнего облика
- осложненное течение периода новорожденности.