

Модуль IV-3

Беременность на фоне пре-гестационного диабета

Общая информация

У женщин с пре-гестационным диабетом беременность может протекать без осложнений. Однако для этого совершенно необходим интенсивный контроль гликемии до зачатия и на протяжении всей беременности. Идеальным является междисциплинарный подход, когда женщину наблюдают акушера и команда оказания диабетологической помощи. Роды должны протекать в учреждении, которое может обеспечить специализированную неонатальную помощь.

Задача

Дать участникам знания о специфических потребностях женщин, у которых беременность протекает на фоне диабета.

Цели

После завершения этого модуля участник сможет:

- Рассказать о важности проведения консультаций в подготовительном периоде по вопросам физического и эмоционального стресса, высокого риска при беременности, финансовых вопросов;
- Рассказать о необходимости рекомендовать женщинам планирование беременности, включая контрацепцию, и о значении достижения целевых уровней глюкозы в крови до зачатия;
- Рассказать о влиянии диабета на беременность, влиянии беременности на контроль гликемии и на развитие осложнений;
- Рассказать о том, что женщинам необходимо пройти обследование на предмет осложнений диабета, и, до зачатия, пересмотреть знания о контроле гипогликемии, глюкагоне и поведении во время сопутствующих заболеваний;
- Разъяснить о риске гипогликемии и научить, как справляться с приступами тошноты по утрам на ранних сроках беременности;
- Рассказать о команде, оказывающей диабетологическую помощь, в состав которой входят обучающий, диетолог, эндокринолог, акушер, офтальмолог, а в некоторых случаях и нефролог;
- Понять роль питания в контроле уровня гликемии, а также значение питания для матери и ребенка и почему меняется количество потребляемой пищи (см. [Модуль III-5 «Диетотерапия»](#));
- Рассказать о необходимости регулярного контроля осложнений в начале беременности и затем, каждый триместр;

- Рассказать о необходимости перехода на инсулин до зачатия, если для контроля диабета 2 типа до беременности пользовались пероральными сахароснижающими средствами;
- Рассказать о необходимости прекращения приема ингибиторов АПФ до зачатия и о необходимости перехода на другой(ие) антигипертензивный(ые) препарат(а);
- Рассказать о необходимости частых контактов с командой, оказывающей диабетологическую помощь и о необходимости увеличить дозу инсулина по мере развития беременности;
- Рассказать о причинах, по которым роды должны протекать в крупном медицинском центре, который может обеспечить высокий уровень неонатальной помощи;
- Рассказать в общих чертах о необходимости восстановить стабильность после родов, о резком снижении потребности в инсулине и о повышении чувствительности к инсулину;
- Понять, что женщинам необходимо объяснить значение увеличить количество пищи во время кормления грудью и о более частных эпизодах гипогликемии (см. [Модуль III-5 «Диетотерапия»](#)).

Стратегии преподавания

С помощью клинических задач найти решение проблем. Пригласить женщину с диабетом, у которой беременность успешно завершилась родами.

Предполагаемая Продолжительность

2 часа.

Кто преподает данный модуль

Обучающий и/или эндокринолог, квалифицированный акушер.

Оценка обучения

Тестирование;
Представить конкретную историю болезни, иллюстрирующую данную проблему, и рассказать о возможных вариантах ее решения с терапевтической и психосоциальной точки зрения.

Литература

- American Diabetes Association. *Medical management of diabetes complicated by pregnancy* 3rd edition. ADA. Alexandria, 2000.
- American Diabetes Association. Clinical practice recommendations 2008. *Diabetes Care* 2008; 31 (Suppl 1).
- Butte NF, Wong VW, Treuth MS, et al. Energy requirements during pregnancy based on total energy expenditure and energy deposition. *Am J Clin Nutr* 2004; 79: 1078-87.
- Meltzer SJ. Management of diabetes in pregnancy: challenges and trends. *Can J Diab* 2005; 29: 246-56.
- Ryan EA, Mereu L. Diabetes management during pregnancy. In Gerstein HC, Haynes RB (Eds). *Evidenced based diabetes care*. Hamilton, 1999: 344-69.