



## Kontrolujte si hladinu glukózy a ketolátok v krvi pomocou jedného prístroja

Meranie ketolátok v krvi u tehotných diabetičiek 1. typu umožňuje okamžité určenie závažnosti stavu rozvíjajúcej sa diabetickej ketoacidózy a skorou reakciou znížiť riziko ohrozenia plodu.



**BEZ KALIBRÁCIE!**

### Jednoduché a spoľahlivé každodenné meranie glykémie

- ✓ Stačí malá kvapka krvi 0,6 µl
- ✓ Výsledok už za 5 sekúnd

### Rýchle meranie ketolátok

- ✓ Priama a okamžitá informácia o prítomnosti kyseliny beta-hydroxybutyrátovej v krvi umožňuje skoré rozpoznanie príznakov diabetickej ketoacidózy
- ✓ Malá kvapka krvi 1,5 µl
- ✓ Výsledok už za 10 sekúnd

Pre viac informácií o meraní ketolátok v krvi a možnosti získania ketónových prúžkov kontaktujte **bezplatné zákaznícke oddelenie 0800 189 564**

**Distribútor:**  
Abbott Laboratories Slovakia s.r.o.  
CBC II, Karadžičova 10  
821 08 Bratislava 2  
www.cukrovka.com  
TPOR-8PSJ63

**Abbott**  
Diabetes Care

**Abbott**  
A Promise for Life



## Diabetes a tehotenstvo



Cukrovka všetkých typov predstavuje zvýšené riziko v priebehu tehotenstva. V druhej polovici tehotenstva dochádza v dôsledku zvýšenia hladín látok (hormónov), ktoré sú produkované placentou, ku zhoršeniu citlivosti tela na inzulín. Dôsledkom môže byť zvýšená hladina krvného cukru, ktorá môže viesť ku komplikáciám v tehotenstve. Dôsledná kontrola krvného cukru a ďalších parametrov majú v priebehu tehotenstva zásadný význam i u menej závažných druhov cukrovky.

**Abbott**  
A Promise for Life

## DM 1. typu

**Približne 1 % všetkých tehotných žien má DM 1. typu. Ide o celoživotné ochorenie, ktoré je známe už pred otehotnením. Tieto ženy sú vždy liečené inzulínom.**

U žien s DM 1. typu je plánovanie tehotenstva veľmi dôležité. Dôvodom sú možné komplikácie pre dieťa i matku, ktoré môžu byť spôsobené zlou kontrolou cukrovky v dobe otehotnenia a v celom priebehu tehotenstva. Je dlhodobo známe, že plánovaná gravidita s dobrou kompenzáciou krvného cukru poskytuje lepšiu šancu na bezproblémový priebeh tehotenstva a pôrod zdravého dieťaťa.

### ► Liečba v tehotenstve

Vždy inzulínom (aplikovaný niekoľkokrát denne inzulínovými perami alebo súvisle inzulínovou pumpou).

V tehotenstve sa spotreba inzulínu mení, tomu je potrebné prispôbovať dávkovanie. Na začiatku tehotenstva potreba inzulínu mierne klesá, potom cca od 20.–35. týždňa tehotenstva stúpa, tesne pred pôrodom pomaly klesá a po pôrode väčšinou výrazne klesá na pôvodné dávky pred tehotenstvom.

### ► Selfmonitoring

Meranie glykémie v domácom prostredí pomocou glukomera by mal byť každodennou záležitosťou.

## DM 2. typu

**Najčastejšie sa vyskytujúci typ cukrovky v bežnej populácii. Nie je závislý na podávaní inzulínu, často je liečený diétou alebo tabletkami znižujúcimi hladinu krvného cukru.**

Vznikom DM 2. typu sú ohrozené mladé ženy s nadváhou alebo výskytom DM 2. typu u blízkych príbuzných. Priebeh DM 2. typu je veľmi pozvoľný, často bez prítomných príznakov a obvykle býva rozpoznávaný až v priebehu tehotenstva. Ženy s nadváhou, ženy s výskytom DM 2. typu v rodine a diabetičky 2. typu by mali hneď na začiatku tehotenstva podstúpiť jednoduché vyšetrenie hladiny krvného cukru, prípadne tzv. záťažový test (OGTT).

### ► Liečba v tehotenstve

Ak je diabetička 2. typu liečená tabletkami, v gravidite je vždy liečená inzulínom.

Po pôrode je možné vrátiť sa k predchádzajúcej liečbe, ktorá závisí na forme diabetu. Diabetičkám sa vo všeobecnosti odporúča koiť.

### ► Selfmonitoring

V priebehu tehotenstva sú ženám poskytnuté glukomery, aby mohli v spolupráci s lekárom sledovať a reagovať na možné zvyšovanie a niekedy i tendenciu klesania hladiny krvného cukru. Meranie v domácom prostredí sa uskutočňuje v rôznych režimoch v závislosti na individuálnej potrebe.

## Gestačný diabetes

**Najčastejší typ diabetu, ktorý sa vyskytuje v gravidite. Objavuje sa najčastejšie v druhej polovici tehotenstva a po pôrode zmizne. Približne 3–4 % všetkých tehotných žien.**

### Rizikové faktory tehotných žien:

- Nadváha
- Diabetes 2. typu v rodine
- Predchádzajúci pôrod dieťaťa s váhou nad 4 000 g
- Hypertenzia (vysoký krvný tlak)
- Dlhodobé užívanie liekov zvyšujúcich hladinu cukru v krvi (napr. kortikoidy)
- Vek
- Iné komplikácie v predchádzajúcom tehotenstve

- Gestačný diabetes sa môže objaviť aj u žien bez uvedených rizík, preto sa dnes uskutočňuje test na prítomnosť tehotenskej cukrovky u všetkých tehotných žien.
- Vyšetrenie sa uskutočňuje najčastejšie medzi 24.–28. týždňom tehotenstva.
- U žien s rizikovými faktormi je vhodné spraviť test čo najskôr po zistení tehotenstva.
- 3–6 mesiacov po pôrode je nevyhnutné kontrolné vyšetrenie pomocou záťažového testu. Existuje veľmi malé percento žien, ktorým tehotenská cukrovka nevymizne. V tomto prípade je nutné určiť typ cukrovky, ktorá u ženy pretrvala.
- Možnosť opakovania sa tehotenskej cukrovky v ďalších tehotenstvách je známou skutočnosťou, ale nemusí byť pravidlom.

### ► Liečba

Zo začiatku vždy len diétou, pokiaľ nestačí diéta na udržanie uspokojivých hodnôt glykémii, začína sa liečba inzulínom. V posledných rokoch je možné využiť aj liečbu niektorými typmi tabletkových preparátov na znižovanie hladín krvného cukru. Neliečený gestačný diabetes je veľkým rizikom nielen pre matku, ale aj pre dieťa.

### ► Selfmonitoring

V priebehu tehotenstva sú ženám poskytnuté glukomery, vlastné meranie nie je nutné uskutočňovať každý deň, stačia hodnoty z 2–3 dní v týždni.

Presný režim merania glykémie určí lekár po dohode s tehotnou ženou.

**Selfmonitoring** hladiny krvného cukru je základnou súčasťou starostlivosti o tehotné diabetičky. Možnosť kontroly nielen glykémie, ale i ketolátok, hrá v systéme starostlivosti dôležitú rolu. Ketolátky v krvi predstavujú veľké riziko pre vývoj plodu. Nejde však o každodenné meranie, ale o možnosť zmerať ketolátky pri rôznych záťažových situáciách.

### Meranie ketolátok je u tehotných žien s DM 1. typu užitočné:

- Pri záťažových situáciách
- V prípade zložitého udržania glykémie v uspokojivom rozmedzí
- V období prebiehajúcej infekcie
- V prípade akýchkoľvek trváciacich problémov a hyperglykémie
- V prípade neplánovaného otehotnenia v období nie príliš uspokojujúcej kompenzácie diabetu

### s DM 2. typu alebo gestačným diabetom užitočné:

- V prípadne prítomnosti ketolátok v moči
- V prípade výrazne vysokých hladín krvného cukru