



UDRUŽENJE ENDOKRINOLOGA I DIJABETOLOGA REPUBLIKE SRPSKE
ASSOCIATION OF ENDOCRINOLOGISTS AND DIABETOLOGISTS OF REPUBLIC OF SRPSKA

PREPORUKE ZA ZAŠTITU OSOBA KOJE IMAJU GESTACIJSKI DIJABETES OD COVID-19 INFEKCIJE

Gestacijski dijabetes mellitus (GDM) je bilo koji stepen netolerancije na šećer u trudnoći i posebno su podložne za nastanak ovog stanja trudnice sa visokim rizikom (izražena gojaznost, porodična anamneza za GDM-a ili šećernu bolest u porodici, pojava šećera u urinu). Ovo stanje može uzrokovati niz posljedica po plod ili po majku i dovesti do šećerne bolesti kao trajnu posljedice. Tokom trudnoće dešavaju se imunološke i fiziološke promjene koje bi trudnice mogle učiniti podložnijima virusnim respiratornim infekcijama, uključujući i COVID-19. Visoka temperatura (jedan od simptoma COVID-19) tokom prvog tromjesečja može uzrokovati ili povećati rizik od urođenih mana. Stoga, u vrijeme pandemije korona virusom, velika zabrinutost postoji kod svih trudnica, a naročito kod budućih majki sa povišenim vrijednostima šećera u krvi. Ne brinite, niste sami!!!

Kako se ponašati u vrijeme infekcije korona virusom?

Prije svega potrebno je izbjegavati svaku vrstu panike!

1. Potrebno je usmjeriti svakodnevne aktivnosti i pažnju na stvari koje nam čine život ljepšim, ispunjenijim, kao druženje sa porodicom, čitanje knjiga, učenje stranih jezika, slušanje muzike za opuštanje, rad u vrtu i sl.;
2. Potrebno je redovno, svakodnevno pratiti vrijednost glikemije u krvi samokontrolom, ukoliko ne posjedujete aparat za kontinuirano praćenje glukoze u krvi kao FreeStyle Libre i sl.;
3. Potrebno je voditi računa o zdravoj dijabetičkoj prehrani i svakodnevnoj fizičkoj aktivnosti;
4. Potrebno je voditi računa o adekvatnom terapijskom režimu;



5. Potrebno voditi računa da se izbjegnu situacije pada glikemije u krvi;
6. Redovno kontrolisati krvni pritisak;
7. Redovno održavati komunikaciju sa svojim ljekarom kako bi se pravovremeno savjetovali ukoliko postoje bilo kakve nejasnoće i umirili strah.

Koliko često je potrebno pratiti vrijednost glikemije u krvi?

Prije jela i 2 sata poslije uzimanja obroka, ako uzima 4x dnevno insulin kako bi se postigla optimalana glikoregulacija, šećer u krvi natašte 5,3 mmol /l ili 2 h poslije obroka 6,7 mmol /l.

Ciljni A1C u trudnoći je < 6% ako se to može postići bez značajne hipoglikemije, ali cilj se može opustiti do < 7% ako je potrebno da se spriječi hipoglikemija. Ukoliko se uredne vrijednosti šećera u krvi postižu samo dijetom i fiz. aktivnošću dovoljno je dva puta dnevno prije jela i 2 sata nakon jela na II dan, zbog potrošnje trakica.

Koju biste hranu trebali jesti?

1. Jedite proteine uz svaki obrok, integralne žitarice i mliječne proizvode sa malo masti;
2. Uključite svakodnevno voće (kiselo i nakiselo, citrusi) i povrće u svoju prehranu;
3. Ograničite ili izbjegavajte prerađenu hranu, unos masti na 30% dnevnih kalorija;
4. Jedite hranu bogatu zasićenim masnoćama (maslinovo ulje, riba);
5. Obratite pažnju na veličine porcija kako biste izbjegli prejedanje;
6. Svaki obrok bi trebao biti 25 % bjelančevina, 25% skroba i 50% ne skrobna hrana, poput povrća ili salate;
7. Izbjegavajte brzu hranu, alkoholna pića, peciva, kao što su mafini, krofne ili kolači, preženu hranu, zaslađena pića, škrobnu prehranu, poput bijelog krompira i bijele riže.



UDRUŽENJE ENDOKRINOLOGA I DIJABETOLOGA REPUBLIKE SRPSKE
ASSOCIATION OF ENDOCRINOLOGISTS AND DIABETOLOGISTS OF REPUBLIC OF SRPSKA

Koja fizička aktivnost se preporučuje u toku trudnoće u vrijeme pandemije korona virusom?

Dovoljno je 30 min. 3 x sedmično, upražnjavajte jogu, kućno biciklo i sl.

Kako izbjeći niske vrijednosti glikemije u krvi dok ste trudni?

Redovno uzimanje 3 glavna obroka i dvije užine, ne preskačite obroke! Uzimajte dovoljnu količinu ugljikohidrata podudarne sa dozama inzulina. Korigujte dozu inzulina prema fizičkoj aktivnosti. Edukovati se o znacima hipoglikemije i na vrijeme reagovati sa povećanim unosom slatkih napitaka, meda, čokolade.

Kome se savjetuje uz korekciju higijensko-dijetetskog režima uzimanje tablete metformina u trudnoći?

Kod žena sa policističnim jajnicima koji su već bili na terapiji metforminom kada želimo smanjiti otpornost na insulin, gojaznih ili koje imaju veći prirast u tjelesnoj težini, koje ne pristaju na insulinsku terapiju ili nisu u stanju sebi davati insulin, koje imaju pojačanu sklonost hipoglikemijama, te umjerenih hiperglikemija koje se mogu regulisati uzimanjem metformina.

Metformin se ne smije primjenjivati u žena s hipertenzijom, preeklampsijom ili rizikom za intrauterino ograničenje rasta

Kada se uvodi insulinska terapija u stanju gestacijskog dijabetesa?

Kada se ne postigne ciljna vrijednost šećera u krvi dijetom i fizičkom aktivnošću kod trudnica insulinska terapija je prvi izbor liječenja. Najčešće primenjuje konvencionalna



UDRUŽENJE ENDOKRINOLOGA I DIJABETOLOGA REPUBLIKE SRPSKE
ASSOCIATION OF ENDOCRINOLOGISTS AND DIABETOLOGISTS OF REPUBLIC OF SRPSKA

intenzivirana insulinska terapija, davanje insulina u četiri dnevne doze (pred obroke i uveče u 22 sata pred spavanje humani insulin ili insulinski analozi). Odluka za terapiju insulinom, je šećer u krvi natašte > 5 mmol/l u dva ili više mjerenja tokom dvije nedjelje, ili kada je postobročni šećer u krvi $> 6,7$ mmol/l. Potrebno je redovna samokontrola šećera u krvi radi korekcija doze insulina da se izbjegne višak ili manjak šećera u krvi. Obezbedite sebi dovoljne količine insulina i trakica!

Redovno perite ruke, nosite maske i rukavice i izbjegavajte kontakte sa više osoba na jednom mjestu!

OSTANITE KUĆI UZ PORODICU!

Pripremila: Prim. doc. dr Milena Brkić, internista-endokrinolog

