



ПЛАНИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Обследования до зачатия

- 01 Гликированный гемоглобин
- 02 Общий анализ крови
- Биохимический анализ крови
- 03 креатинин, расчет СКФ, мочевины, калий, натрий, билирубин, общий белок, АЛТ, АСТ, холестерин общий, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды
- 04 Определение ТТГ, свободного Т4, антител к ТПО
- 05 Общий анализ мочи
- Анализ утренней мочи
- 06 на соотношение альбумин/креатинин на фоне отсутствия инфекции мочевыводящих путей
- 07 Осмотр офтальмологом
осмотр глазного дна с расширенным зрачком



ОБЩИЕ МЕРЫ ПОДГОТОВКИ

- ◆ Эффективная контрацепция до достижения идеальной компенсации углеводного обмена
- Структурированное обучение принципам интенсифицированной инсулинотерапии, питания во время беременности, контролю кетонурии и кетонемии
- ◆ Полный отказ от курения и алкоголя

Самоконтроль гликемии:

Увеличение частоты контроля - **не менее 7 раз в день** (перед едой и через 2 часа после еды)



ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА 4–6 МЕСЯЦЕВ ДО ЗАЧАТИЯ

- ◆ Глюкоза плазмы натощак, перед едой, перед сном, ночью **< 6,1** ммоль/л
- ◆ Глюкоза плазмы через 2 часа после еды **< 7,8** ммоль/л
- ◆ Гликированный гемоглобин **≤ 6,5** %

Профилактический прием

(при отсутствии противопоказаний, перед применением проконсультируйтесь с врачом)

400 мкг/сутки — Фолиевая кислота

150 мкг/сутки — Йодид калия



ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- ◆ Максимально точное подтверждение (бета-ХГЧ, УЗИ органов малого таза)
- ◆ Ранняя постановка на учёт в женской консультации

Данная информация является ознакомительной и не заменяет консультацию специалиста. Все решения по планированию и ведению беременности должны приниматься совместно с вашим лечащим врачом-эндокринологом и акушером-гинекологом