

Tähis	TNA-34
Viide	
Versioon	01

## TEABELEHT

### RASEDUSDIABEET NING VASTSÜNDINU JÄLGIMINE SÜNNIJÄRGSELT

Rasedusdiabeet (*gestational diabetes mellitus*, GDM) on raseduse ajal tekkiv süsivesikute ainevahetushäire, mis avaldub rasedatel tõusnud veresuhkru väärtustena.

#### Mis saab pärast sünnitust?

Kuna rasedusdiabeet on põhjustatud rasedushormoonidest, siis pärast sünnitust üldjuhul veresuhkur normaliseerub ning sünnitusjärgselt jäetakse ravi ära. Siiski tuleb silmas pidada, et rasedusdiabeet on II tüüpi diabeedi riskitegur ning oluline on jätkata tervislike eluviiside järgimisega ka sünnitusjärgselt. See aitab vähendada riski ja ennetada II tüüpi diabeedi väljakujunemist edasises elus, hoida stabiilset kehakaalu ning elada tervet ja täisväärtuslikku elu.

#### Sünnitusjärgselt informeerri oma perearsti rasedusdiabeedi diagnoosist!

Kõik rasedusdiabeediga patsiendid peaksid pöörduma perearsti poole 1 aasta pärast sünnitust glükohemoglobiini (HbA1c) määramiseks. Kui Sa vajasid insuliin- ja metformiinravi, peaksid pöörduma perearsti poole 3 kuud pärast sünnitust glükohemoglobiini (HbA1c) määramiseks.

#### Vastsündinu jälgimine sünnijärgselt

Vastsündinutel on sünnijärgselt ning esimestel elunädalatel suurenenud oht hüpoglükeemiaks (veresuhkru taseme languseks). Seetõttu määratakse rasedusdiabeediga naiste vastsündinutel veresuhkur kapillaarverest vähemalt kolmel korral. Langenud veresuhkru väärtuste korral teostatakse vereanalüüse korduvalt ning vajadusel turgutatakse vastsündinut piimaseguga.

Samuti on vastsündinutel suurem tõenäosus kollasuse (ikteruse) tekkeks, mis enamasti on intensiivseim 3.-6. elupäeval. Ikterus ei esine ainult rasedusdiabeediga emade lastel, vaid võib tekkida kõigil vastsündinutel. Vajalikuks võib osutada lisaanalüüside teostamine, millest lähtuvalt korraldatakse vastsündinu jälgimis- ja ravitaktika. Kõrgenenud bilirubiini raviks määratakse fototeraapia e. valgusravi.