

# DIABETES A COVID-19

## INFORMACE PRO PACIENTKY S DIABETEM V TĚHOTENSTVÍ

Podle dostupných dat nemají těhotné ženy s diabetem horší průběh onemocnění než netěhotné ženy stejného věku. Nedostatečně léčená cukrovka v těhotenství však může mít negativní vliv na průběh těhotenství a na vývoj plodu. Proto je důležité i v této situaci se snažit o co nejlepší kompenzaci diabetu.

### Vliv na průběh těhotenství a plod

Průběh onemocnění u těhotných bývá velmi lehký a většinou připomíná běžné nachlazení. Dalšími symptomy mohou být kašel, dušnost a horečka. O rizicích infekce COVID-19 pro plod zatím nemáme dostatek informací. Stejně jako u ostatních horečnatých stavů může být i horečka při infekci COVID-19 v I. trimestru těhotenství spojena s vyšším rizikem vad páteře a mozku a ve II. a III. trimestru může zvýšit riziko předčasného porodu. Glykémie se vlivem infekce zvyšují – u pacientek na inzulinu je třeba adekvátně zvýšit dávky inzulinu, u pacientek na dietě/lécích může být v některých případech nezbytná přechodná léčba inzulinem. O riziku přenosu infekce při kojení zatím není dostatek informací, ale infekce COVID-19 se šíří hlavně těsným kontaktem s infikovanou osobou. Toto riziko lze snížit nošením roušky a důslednou hygienou rukou. Kojení není nutné přerušovat.

### Jak snížit riziko nákazy:

1. Pravidelně si myjte ruce mýdlem či dezinfekcí.
2. Nedotýkejte se rukama obličeje (očí, úst, nosu).
3. Na veřejnosti noste roušku či respirátor bez výdechového ventilu.
4. Udržujte odstup od lidí na veřejnosti (alespoň 2 metry).
5. Minimalizujte pobyt mezi lidmi, nechoďte do míst s vyšší koncentrací lidí.

### Jak se připravit na případné onemocnění:

1. Ověřte, že máte aktuální kontakt (telefon, e-mail) na diabetologa a gynekologa.
2. Mějte dostatek léků/inzulinu a materiálu (proužky, jehly, senzory) na 3 měsíce.
3. Dodržujte doporučená dietní a režimová opatření.
4. Pravidelně si kontrolujte hladinu cukru v krvi.

### Co dělat s cukrovkou při onemocnění:

1. Pijte dostatečné množství tekutin.
2. Dodržujte dietní opatření, neužívejte léčivé přípravky s přidanými cukry (vitamíny, sirupy, pastilky apod.), nedoslazujte nápoje medem.
3. Měřte si pravidelně hladinu cukru v krvi, při horečce optimálně každé 2–4 hodiny.
4. Glykémie přes 10 mmol/l je třeba snižovat podáním korekčních dávek inzulinu.
5. Horečku 38 a více °C lze v těhotenství snižovat podáním paracetamolu nebo acetaminofenu.

### Kdy neprodleně kontaktovat diabetologa nebo gynekologa:

1. Pokud nemůžete jíst a pít pro nevolnost.
2. Pokud se objeví dechové nebo gynekologické obtíže.
3. Pokud máte příznaky ketoacidózy (zvracení, bolest břicha, dechové obtíže, případně zhoršený stav vědomí).
4. Pokud zvýšená glykémie nebo kolísání glykémie trvá více než 24 hod.

**Rada na závěr:** Osobní kontroly na diabetologii a v těhotenské poradně jsou důležité pro zdraví Vaše i plodu. Některé návštěvy lze nahradit telefonickou konzultací. Vždy se předem domluvte se svým lékařem.

MUDr. Kateřina Anderlová, Ph.D., a MUDr. Hana Krejčí, Ph.D.

Diabetologická ambulance pro těhotné v porodnici „U Apolináře“ 1. LF UK a VFN v Praze.