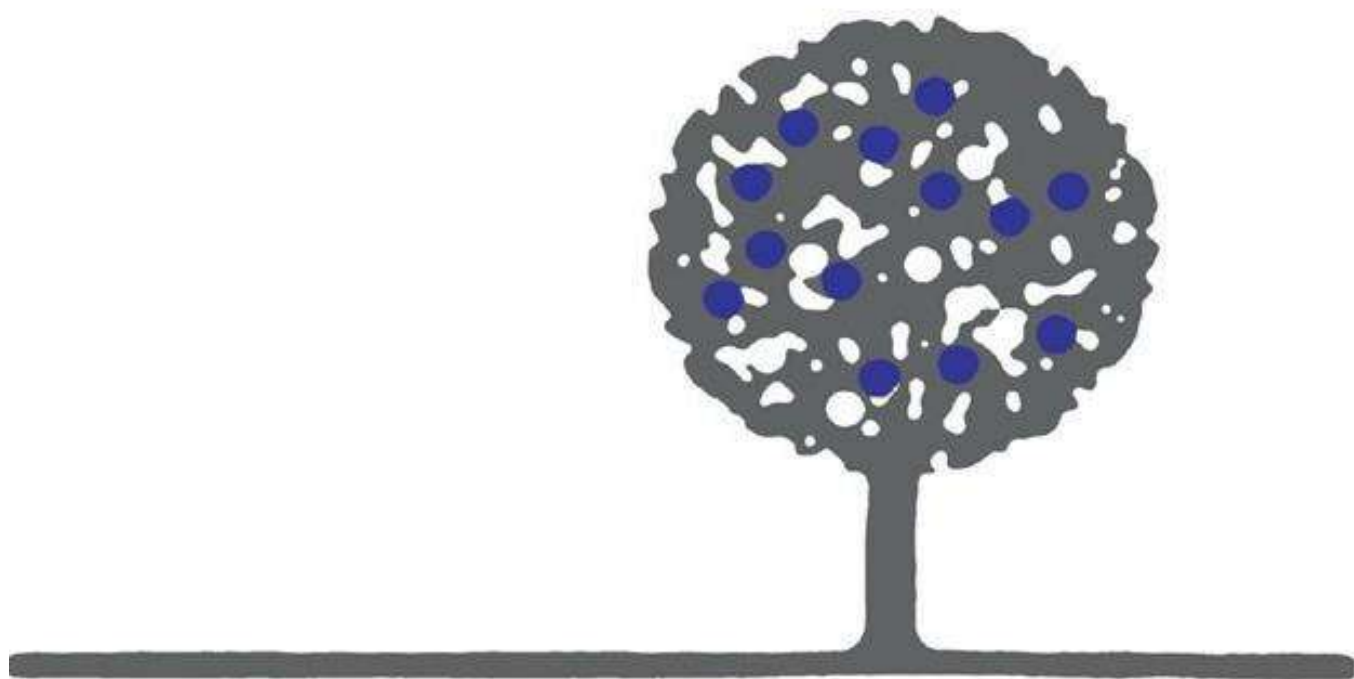


Graviditetssukkersyge

- undersøgelse



REGION SJÆLLAND
HOLBÆK SYGEHUS



- vi er til for dig

Omkring 2-3 procent af alle gravide udvikler sukkersyge i graviditeten.

Graviditetssukkersyge (GDM), som ikke bliver reguleret, kan give problemer hos både mor og barn, før, under og efter fødslen.

GDM er ofte uden symptomer. Derfor får alle gravide tjekket deres urin for sukker. Gravide, som har øget risiko, får tilbud om yderligere undersøgelse (screening).

Undersøgelsen foregår ved en glukosebelastning, som viser kroppens evne til at udnytte sukker.

Baggrunden for tilbuddet

Sukker (glukose) er brændstof for kroppen. Udnyttelsen af sukkeret (sukkerstofskiftet) reguleres af hormonet insulin.

Graviditet påvirker sukkerstofskiftet. Derfor skal alle gravide i sidste halvdel af graviditeten producere 50-60 procent mere insulin end normalt.

Det sker helt automatisk for langt de fleste. Nogle kan imidlertid ikke producere nok og udvikler sukkersyge i graviditeten.

Det betyder, at de ikke er i stand til at udnytte det sukker, de indtager. De vil derfor have mere sukker i blodet og måske udskille sukker i urinen.

Kvinder, som har graviditetssukkersyge, har øget risiko for at få svangerskabsforgiftning. Flere bliver sat i gang og flere føder ved kejsersnit. Desuden er risikoen for at udvikle sukkersyge senere i livet stærkt øget. Det sker for 20-40 procent.

Hvis sukkersygen ikke bliver opdaget eller er dårligt reguleret, kan barnet blive stort, hvilket kan øge risikoen for problemer under fødslen.

Barnet kan også få lavt blodsukker efter fødslen, fordi det har fået meget sukker i graviditeten – og derfor producerer meget insulin. Desuden har det øget risiko for overvægt senere i livet.

Derfor er det vigtigt at opdage og behandle sukkersygen. Omkring 85 procent kan regulere blodsukkeret ved at ændre vaner mht. kost og motion. De sidste 15 procent skal også have insulin.

Screening

Du får tilbud om screening undersøgelse i følgende situationer:

- Du har sukker i urinen (lig med eller større end 5,5 mmol/l)
- Du har tidligere haft graviditets-sukkersyge
- Du var overvægtig, før du blev gravid (BMI større end eller lig med 27)
- Der er sukkersyge i din familie (type 1 eller type 2 diabetes hos bedsteforældre, forældre, søskende eller egne børn)
- Du har tidligere født et barn på mere end 4,5 kg
- Du har PCOS (polycystisk ovarie-syndrom)
- Du venter tvillinger/trillinger

Hvis du har sukker i urinen, anbefales glukosebelastningen (OGTT) så hurtigt så muligt, med mindre du har fået lavet en OGTT indenfor de sidste 4-6 uger, som ikke viste tegn på sukkersyge.

Hvis du tidligere har haft graviditets-sukkersyge eller har mindst 2 af de andre risikofaktorer, anbefales OGTT mellem din graviditetsuge 10+0 - 20+0 og igen i uge 24+0 - 28+0.

Hvis du tidligere i denne graviditet har fået lavet en OGTT, som var

normal, eller kun har én af andre faktorer, anbefales OGTT i din graviditetsuge 24+0 - 28+0.

Glukosebelastning (OGTT)

Blodsukkeret (BS) måles først fastende. Derefter skal du drikke en sukkeropløsning, som består af 75 g glukose opløst i 2,5 dl vand. Efter 2 timer måles dit blodsukker igen, for at finde ud af, hvor meget du har omsat.

- I 3 dage forud for glukosebelastningen skal du spise normalt og være normalt fysisk aktiv
 - Du må ikke have været syg med feber 24 timer de seneste 24 timer før undersøgelsen
 - Du skal være fastende mindst 12 timer før undersøgelsen, men må max. drikke 1-2 glas vand og indtage livsvigtig medicin
 - Du må ikke ryge, tygge tyggegummi eller anvende nikotinplaster i fasteperioden
 - Fra du har indtaget sukkeropløsningen, til du får taget blodprøven, skal du holde dig i ro og må hverken spise, drikke eller ryge
- Medbring gerne læsestof til ventetiden.

Hvis fasteblodsukkeret er for højt, kan glukosebelastningen ikke gennemføres.

Resultat på undersøgelsen

Resultatet sendes til Svangreambulatoriet.

Hvis resultatet er normalt, vil du ikke høre yderligere.

Hvis resultatet viser en grænseværdi, anbefaler vi, at prøven gentages efter 4 uger. Du vil modtage et brev fra os i din e-boks.

Hvis resultatet viser, at du har graviditetssukkersyge, vil du blive kontak-
tet snarest med henblik på yderligere kontrol.

Praktiske oplysninger

Din glukosebelastning skal foregå i kalenderuge og

Du skal selv booke tid til glucosebe-
lastning via

www.blodproever.dk.

Hvis du ikke har NemID eller pc-
adgang kan får hjælp til at booke tid
på tlf.nr. 22403060 på hverdage
kl. 8-9 og kl. 13.30-14.30.

Prøven kan tages på et af regionens
laboratorier:

- Holbæk Sygehus
- Roskilde Sygehus
- Slagelse Sygehus
- Sundhedscenter Odsherred
- Kalundborg Sundheds- og akuthus
- Ringsted Sygehus
- Næstved Sygehus

Se adresser og åbningstider på
www.regionsjaelland.dk

Skriv i søgefeltet:

Blodprøver i Region Sjælland

- Husk at oplyse, hvor du skal føde
- Overhold fastereglerne
- Medbring læsestof eller anden
underholdning

Med venlig hilsen

Personalet i svangreambulatoriet