

## **Приложение В. Информация для пациентов**

- 1. При первом обращении беременной к врачу любой специальности на сроке до 24 недель в обязательном порядке проводится одно из следующих исследований: глюкоза венозной плазмы натощак или определение уровня гликированного гемоглобина или определение глюкозы венозной плазмы в любое время дня вне зависимости от приема пищи. При уровне глюкозы венозной плазмы натощак  $\geq 5,1$  ммоль/л, но  $< 7,0$  ммоль/л устанавливается диагноз ГСД**
- 2. Всем женщинам, у которых не было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности, между 24-й и 28-й неделями проводится ПГТТ с 75 г безводной глюкозы.**
- 3. Беременные с ГСД должны придерживаться следующих рекомендаций:**

- **диетотерапия с полным исключением легкоусвояемых углеводов и ограничением жиров;**
- **равномерное распределение суточного объема пищи на 4–6 приемов;**
- **дозированные аэробные физические нагрузки в виде ходьбы не менее 150 минут в неделю,**
- **плавание в бассейне;**

**Самоконтроль включает определение:**

- **гликемии с помощью портативных приборов (глюкометров) натощак, через 1 час после основных приемов пищи в случае терапии только диетой;**
- **кетонурии или кетонемии утром натощак;**
- **артериального давления;**
- **шевелений плода;**
- **массы тела;**
- **ведение дневника самоконтроля и пищевого дневника.**

**При появлении кетонурии или кетонемии необходимо ввести дополнительный прием углеводов ( $\approx 15$  г) перед сном или в ночное время.**