

## Doporučené rozložení porcí sacharidů během dne a tipy na jídla

Tučně vytištěné potraviny obsahují sacharidy, které je třeba počítat.

### Snídaně do 30 g sacharidů

#### Tip 1: obložený chléb

- chléb 60 g nebo celozrnné nedobarvené pečivo 60 g nebo knackebrot 3 plátky (v případě vyšších glykémii i po menší porci chleba či pečiva je lze nahradit tzv. večerním pečivem, které má nízký obsah sacharidů)
- máslo, zelenina
- varianty bílkovinné oblohy: plátkový sýr, šunka od kosti, vejce, domácí pomazánka (rybičková, tvarohová, cizrnová, vajíčková atd.)

#### Tip 2: mléčný výrobek s ovocem a ořechy

- bílý jogurt 150 g nebo tvaroh 150 g
- čerstvé ovoce 100 g
- ořechy nebo semínka 25 g
- místo části ovoce nebo ořechů lze přidat lžičku vloček

**Upozornění:** některé ženy mají po mléku a mléčných výrobcích k snídani vyšší hodnoty glykémie, než by odpovídalo obsahu sacharidů a než po stejné dávce stejného mléčného výrobku v jinou denní dobu. V těchto případech je nutné mléko a mléčné výrobky ze snídaně vynechat.

#### Nevhodné snídaně:

- nevhodné typy pečiva: bílé, sladké, hnědé obarvené (hnědá kaiserka, kornspitz, hnědá bageta atd.), tousty (toustování zvyšuje glykemický index pečiva)
- ochucené (sladké) mléčné výrobky
- snídaňové cereálie, müsli, kukuřičné lupínky
- obilné kaše (i kaše z ovesných vloček bohužel výrazně zvyšuje glykémii)

### Svačiny do 20 g sacharidů

- sýr, zelenina, ořechy, bílý jogurt, zákys, tvaroh, ovoce (1 střední kus/hrst)

### Hlavní jídla do 50 g sacharidů

**Polévka** (běžná porce 200 – 250 ml má cca 20 g sacharidů)

#### Tipy:

- masokostní vývary / zeleninové / luštěninové
- zahustit nejlépe rozmixovanou zeleninou nebo luštěninou

#### Nevhodné polévky:

- instantní / doslazované (rajská, zelná)
- zahušťované větším množstvím mouky nebo moučnou zavářkou

#### Bílkovinná obloha:

- maso / ryby / sýr / vejce
- játra (játra nejsou zakázaná potravina v těhotenství, jsou významným zdrojem železa, mohou být zařazovány 1-2x týdně)

#### Příloha do 30 g sacharidů:

- vařené brambory 150 g (3 střední brambory)
- vařená rýže (lépe hnědá, basmati) 100 g
- vařené těstoviny (lépe celozrnné) 120 g
- vařené luštěninové těstoviny 180 g
- vařené luštěniny 150 g
- vařená quinoa, bulgur, pohanka 150 g
- vařené jáhly, kroupy 120 g
- sladší zelenina (např. směs mrkev, hrášek, kukuřice) 320 g
- nesladká zelenina je bez omezení

#### Nevhodná hlavní jídla:

- doslazené omáčky (rajská, rajčatová, svíčková)
- doslazené zelí, zelenina ve sladko-kyselém nálevu
- větší porce (> 150-200 g) rizota, ochucených těstovin, halušek
- větší nebo nevhodné přílohy (hranolky, pečené brambory, bramborová kaše, kuskus, knedlíky, noky)
- sushi, pizza, fast food

### Druhá večeře do 20 g sacharidů

U některých žen pomáhá druhá večeře s obsahem sacharidů (malá svačina cca hodinu před spaním) snížit ranní glykémii nalačno. Je to však individuální, u jiných žen jsou naopak ranní glykémie lepší bez druhé večeře.

#### Tipy na druhou večeři:

- půl krajíček chleba se sýrem a zeleninou
- bílý jogurt 150 g
- hrst ořechů, sýr, zelenina
- menší zbytek první večeře

#### Méně vhodné je mléko a ovoce.



#### Kontakt na autorky:

MUDr. Hana Krejčí, Ph.D., MUDr. Kateřina Anderlová Ph.D.,  
Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN, Apolinářská 18, Praha 2, 128 08, tel. 224967413

**Informace pro pacientky,** vše o těhotenské cukrovce, jídelníček, e-poradna:

[www.tehotenskacukrovka.cz](http://www.tehotenskacukrovka.cz)

Novo Nordisk s.r.o.  
Evropská 2590/33c, 160 00 Praha 6  
Tel.: +420 233 089 611, [www.novonordisk.cz](http://www.novonordisk.cz)



# Těhotenská cukrovka





## Co je těhotenská cukrovka

**Těhotenská cukrovka** neboli **gestační diabetes mellitus** je porucha metabolismu glukózy, která souvisí s těhotenstvím a postihuje až 17 % těhotných žen. Projevuje se zvýšenou hladinou cukru v krvi. Nemusí ji doprovázet žádné potíže a příznaky, proto se v těhotenství dělá cílené vyšetření, aby se cukrovka včas rozpoznala. Pokud není dostatečně léčena, může vést ke komplikacím nejen během těhotenství a porodu, ale i v pozdějším věku dítěte. Objevuje se zpravidla v druhé polovině těhotenství a po porodu odezní. Až u poloviny žen se může cukrovka později znovu objevit, proto je důležité, aby byly dále pravidelně sledovány u svých praktických lékařů.

## Proč vzniká těhotenská cukrovka?

Rizikovými faktory pro rozvoj těhotenské cukrovky je věk nad 25 let, stres, nedostatek pohybu, nadváha nebo velký váhový přírůstek v těhotenství. Cukrovka se ale objevuje i u štíhlých žen. Důležitou roli totiž hraje vrozená dispozice, která se projeví vlivem působení těhotenských hormonů. Normální hladinu cukru v krvi udržuje hormon inzulin. Během těhotenství se v placentě produkuje řada hormonů, které účinnost inzulinu snižují, na což slinivka reaguje zvýšenou produkcí inzulinu. U ženy, která má dispozici k cukrovce, ale slinivka nereaguje dostatečně a hladina cukru v krvi se zvýší. Hladina těhotenských hormonů dále stoupá s přibývajícími týdny těhotenství, proto se cukrovka může zhoršovat a hladiny cukru je třeba průběžně kontrolovat.

## Proč je v těhotenství důležitá dobrá kompenzace cukrovky?

Ženy, které nemají těhotenskou cukrovku dobře léčenou, mívají častěji vysoký krevní tlak, preeklampsii, bakteriální a kvasinkové infekce. Zvýšené množství krevního cukru proniká placentou k plodu a ovlivňuje jeho vývoj. Porodní váha těchto dětí bývá větší než 4000 g. Příliš velké dítě se může zranit při porodu a způsobit poranění také mamince, proto se často rodí pomocí císařského řezu.

Neléčená cukrovka může vést k nezralosti vnitřních orgánů dítěte a po porodu se mohou objevit obtíže s dechem, srdečním rytmem, těžší průběh novorozenecké žloutenky, hypoglykémie (nízká hladina cukru) a další problémy. U neléčené cukrovky může dojít i k úmrtí dítěte ještě v děloze. Děti maminek s cukrovkou mívají obtíže i ve vyšším věku, hyperaktivitu, poruchy pozornosti, mohou trpět obezitou a samy pak mít cukrovku. Všem těmto komplikacím lze předejít dostatečnou léčbou těhotenské cukrovky.

## Jak se kontroluje a léčí těhotenská cukrovka?

Důležité je pravidelné sledování v diabetologické poradně, kde těhotná dostane všechny potřebné informace a glukometr na měření hladiny glukózy z prstu. Měření si pacientka provádí sama ráno nalačno a 1 hodinu po hlavních jídlech (po snídani, po obědě a po první večeři). Cílové hodnoty nalačno jsou **do 5,3 mmol/l a 1 hodinu po jídle do 7,8 mmol/l**. Zpočátku se měření dělá denně, při uspokojivých hodnotách pak postačí 2-3 dny v týdnu. Jednou za měsíc se laboratorně stanoví tzv. **glykovaný hemoglobin**, který svědčí o tom, jak na tom cukrovka byla celkově za několik uplynulých týdnů. Jeho hodnota by měla být pod **40 mmol/mol**.

U většiny žen stačí k udržení normálních hladin cukru v krvi pouze **úprava stravy a pohyb**. Pokud i přesto glykémie zůstává ve vyšších hodnotách, přistupuje se k medikamentózní léčbě – tabletky **metforminu** nebo **injekce inzulinu**. Po porodu se léčba metforminem a inzulinem ukončuje.

## Gynekologické sledování žen s těhotenskou cukrovkou

Pokud je těhotenská cukrovka uspokojivě léčena dietou nebo malými dávkami medikace, těhotenství i porod probíhají jako u žen bez cukrovky a do termínu porodu se nezasahuje. V posledních týdnech těhotenství se zpravidla provádí jedno ultrazvukové vyšetření navíc s cílem posoudit růst plodu. **Ženy, které jsou léčeny vyššími dávkami metforminu nebo inzulinu, anebo mají neuspokojivou kompenzací cukrovky** či jiné komplikace, by měly být sledovány v perinatologickém centru. Tyto ženy by neměly přenášet a k vyvolání porodu se přistupuje nejpozději v termínu porodu.

## Jak dále po porodu?

Těhotenská cukrovka odezní během šestinedělí, což by mělo být potvrzeno do 3-6 měsíců od porodu zopakováním zátěžového testu (OGTT). Může se totiž stát, že v těhotenství byla zjištěna cukrovka jiného typu, která přetrvává i po šestinedělí. Další kontroly (glykémie nalačno + glykovaný hemoglobin nebo OGTT) by měly být jednou ročně u praktického lékaře. Riziko následné cukrovky snižuje zdravá životospráva a dostatek pohybu. Velkou roli hraje také kojení, které je přínosem nejen pro dítě, ale i pro maminky. Ženy, které kojily, mají menší riziko následné cukrovky 2. typu.

## Rady jak na těhotenskou cukrovku

**Vynechejte cukr, med, sladkosti, sladké nápoje a potraviny**

Jednoduché cukry se rychle vstřebávají a hladina krevního cukru po nich výrazně stoupá. Podobně nepříznivě působí také ovocné džusy (i 100%), potraviny z bílé mouky, instantní potraviny, fast food, dochucovadla, kečupy, dresinky, slané pochutiny (chipsy, lupínky, popcorn, tyčinky, krekry atd.), křehké plátky a jiné „pufované“ výrobky.

**Omezte přílohy**
Brambory, rýže, těstoviny obsahují škroby, po nichž glykémie stoupá o něco pomaleji, ale větší porce může glykémii také výrazně zvýšit. Vybírejte celozrnné přílohy (bulgur, pohanka, qiunoa, hnědá rýže, jáhly, kroupy), vhodné jsou také luštěniny. Ideální přílohou je zelenina (syrová, kvašená i tepelně upravená). Glykémie výrazně stoupá po „bílých přílohách“, hranolkách a pečených bramborech, bramborové kaši a kuskusu (což je instantní těstovina).

**Celodenní příjem sacharidů by neměl překročit 200 g za den**
Při dostatečném příjmu kvalitních bílkovin, tuků a zeleniny však stačí i méně. Zdrojem sacharidů jsou přílohy, chléb a pečivo, luštěniny, mléko a mléčné výrobky, ovoce, sladší zelenina a ořechy. Údaje o obsahu sacharidů jsou na obalech potravin. Počítání sacharidů usnadní aplikace Kalorické Tabulky. Kvalitní zdroje bílkovin a tuků jsou bez omezení (maso, ryby, vejce, sýry, olej, máslo).

**Ideální talíř: kvalitní bílkoviny, tuky a zelenina bez omezení, malá příloha**
Ideální talíř obsahuje dostatečnou porci bílkovin, zeleninu (formou salátu i tepelně upravenou) a přiměřenou porci přílohy (ideálně v celozrnné formě), jejíž množství je třeba individuálně upravit podle glykémie. Zeleninu je vhodné doplnit kvalitním tukem (olej, máslo). Z polévek jsou vhodné masokostní vývary, zeleninové a luštěninové bez zahuštění moukou. Omáčky by neměly být doslazené a pokud možno ani zahuštěné moukou. Jako zálivku do salátu použijte olej, sůl, ocet nebo citrónovou šťávu (sladko-kyselé zálivky nebo dresinky obsahující cukr jsou nevhodné).

**Jezte pravidelně 3-6 krát denně**
Strava by neměla vést k hubnutí, ale ani k nadměrným hmotnostním přírůstkům. V prvních týdnech můžete zhubnout o 1-2 kg, což nepředstavuje zdravotní riziko. Optimální celkový váhový přírůstek v těhotenství u štíhlých žen je do 10-15 kg, u žen s nadváhou do 7-10 kg a u obézních žen nejlépe žádný, maximální do 5 kg.

**Nedoslazujte umělými sladidly**
Použití umělých sladidel (aspartan, sacharin atd.) v těhotenství není doporučeno, neboť nebyla prokázána jejich bezpečnost pro plod a mají nepříznivý vliv na střevní bakterie. Vynechejte také potraviny, která tato sladidla obsahují, tzv. „light“ a „dia“ potraviny. V malé míře lze použít přírodní sladidla stevii, erytritol, xylitol, čekankový sirup.

**Pravidelně se hýbejte**
Přiměřená pohybová aktivita má příznivý vliv na průběh těhotenství a pomáhá snižovat hladinu krevního cukru. V těhotenství je vhodná zejména chůze (alespoň 30 min denně), ale také různá speciální cvičení pro těhotné a plavání.



# Shrnutí – co jíst a čemu se vyhnout

	vhodné	nevhodné
<b>Přílohy</b>	tepelně upravená zelenina, saláty, luštěniny, vařené brambory (lépe ve slupce), hnědá, parboiled a basmati rýže, těstoviny vařené „al dente“ (lépe celozrnné), pohanka, jáhly, bulgur, quinoa, ječné kroupy, vločky	smažené brambory (hranolky), pečené brambory, knedlíky, noky, kulatá bílá rýže, jasmínová rýže, bílé těstoviny do měkka, kuskus, instantní bramborové a obilné kaše, kaše z bílé krupice
<b>Pečivo</b>	kvalitní kvasové pečivo, žitné pečivo, celozrnné nedobarvené pečivo, chléb typu Šumava, „večerní“ pečivo, knackebrot	sladké pečivo, croissanty, bílé rohlíky a housky, veka, bagety, hnědé dobarvené pečivo (kaiserka, kornspitz), toustové chleby, křehké plátky, rýžové chlebičky, suchary
<b>Zelenina</b>	jakákoliv čerstvá, tepelně upravená, kvašená, nejlépe ke každému jídlu	sterilovaná ve sladkokyselém nálevu, zeleninové chipsy
<b>Ovoce</b>	čerstvé, mražené, 1 střední kus nebo hrst 2x denně, přednost mají méně sladké druhy	kompoty, slazené ovocné přesnídávky, marmelády, kandované, pozor na banán, mango, ananas, kaki, hroznové víno, meloun a sušené ovoce
<b>Mléko a mléčné výrobky</b>	plnotučné mléko, acidofilní mléko, kefir, zákys, podmáslí, bílé plnotučné jogurty, tvaroh, čerstvé i zrající sýry	ochucené výrobky (ovocné jogurty, tvarohy, pribináčky, mléčné rýže, pudinky, mléčné a kysané ochucené nápoje), nízkotučné a odtučněné mléko a mléčné výrobky, tavené sýry
<b>Bílkoviny</b>	maso drůbeží i červené, játra, ryby, mořské plody, vejce, sýry, šunka „od kostí“	uzeniny a další zpracované masné výrobky, masové konzervy, rybí prsty
<b>Tuky</b>	máslo, zastudena lisované oleje, kvalitní sádlo a slanina, ořechy, semínka	částečně ztužené a ztužené tuky, margaríny, rafinované oleje
<b>Pochutiny</b>	v malém množství čokoláda s alespoň 70% kakaa, nesladká čerstvá a kysaná smetana, žvýkačka bez cukru, domácí štrúdl bez cukru, palačinka bez cukru atd.	sladkosti, sušenky, oplatky, zákusky, mléčná čokoláda, müsli a ovocné tyčinky, slané pochutiny (krekry, chipsy, popcorn atd.)
<b>K doslazení</b>	v malém množství stevie, xylitol, erythritol, čekankový sirup	bílý a hnědý cukr, med, sladěnky, sirupy, melasa, umělá sladidla
<b>Ochucovadla</b>	nesladká hořčice, nesladká majonéza, pesto, zakysaná smetana s bylinkami, nesladký ocet, bylinky, koření	kečup, dresinky, majonézy, hořčice a hotové omáčky s cukrem/medem, sladké octy (balsamico)
<b>Nápoje</b>	voda, voda ochucená šťávou z 1 citrusu, hořké kakao, Caro, melta, čaj, káva (neslazené)	džusy, smoothie, limonády, pivo, alkohol, nápoje s umělými sladidly, sladké kakao, káva a čaje, sypané ovocné čaje