

Zuckerspiegel

Aktuelle Informationen für Menschen mit Diabetes

Diabetes und Schwangerschaft

Beim so genannten Gestationsdiabetes handelt es sich um eine Zuckerstoffwechselstörung in der Schwangerschaft.

Vor allem im zweiten und dritten Drittel der Schwangerschaft kommt es zu einer vermehrten Ausschüttung von Hormonen aus der Plazenta, die Blutzucker erhöhend wirken.

Das Insulin, das in den Inselzellen der Bauchspeicheldrüse gebildet wird, reicht nicht mehr aus, um den Blutzucker im Normalbereich zu halten.

Der Gestationsdiabetes ist mit Beendigung der Schwangerschaft wieder vorbei, kann jedoch in einer weiteren Schwangerschaft wieder auftreten.

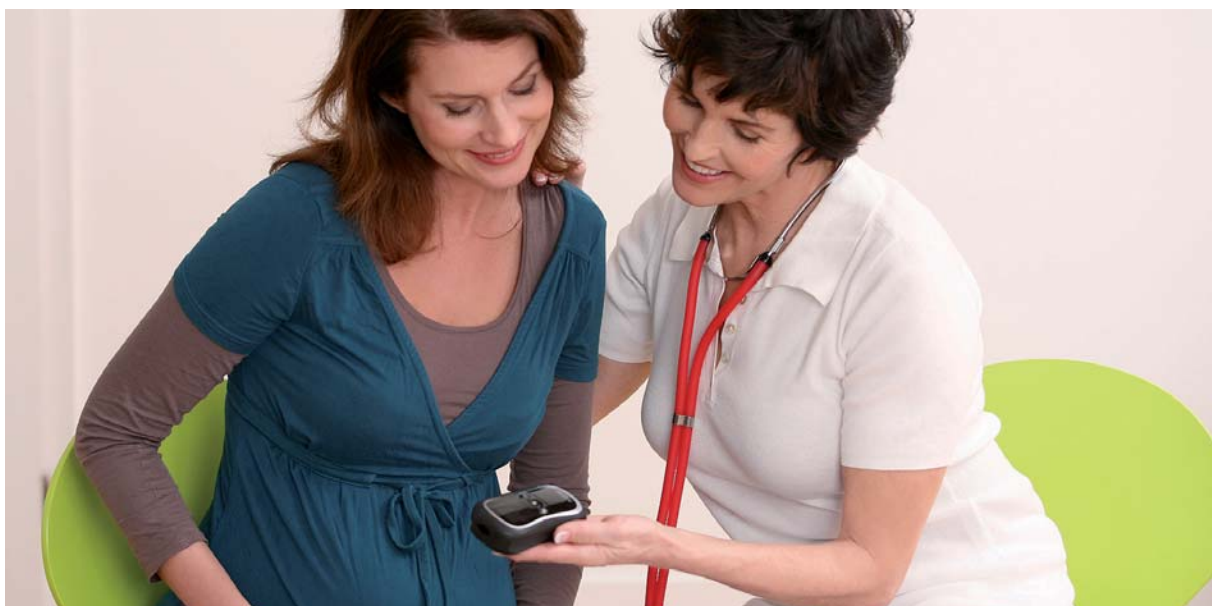
Diagnose

Zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche sollte bei jeder Schwangeren ein oraler Glucosetoleranztest durchgeführt werden.

Dieser Test wird morgens ab acht Uhr nüchtern in der Arztpraxis mit 75 Gramm zu trinkender Glucose durchgeführt. Es werden hierbei nüchtern und ein und zwei Stunden danach Blutzuckerwerte aus der Fingerbeere abgenommen. Hierbei müssen Sie in der Praxis bleiben.

Normalwerte in der Schwangerschaft:

Nüchtern unter 90 mg/dl, nach einer Stunde unter 180 mg/dl, nach zwei Stunden unter 155 mg/dl bzw. unter 5,0 mmol/l, unter 10,0 mmol/l, unter 8,6 mmol/l.



Die Betreuung in der Schwangerschaft ist äußerst wichtig

■ **BVND Bundesverband niedergelassener Diabetologen e.V.**

Häufig macht auch der Frauenarzt einen Vor-test, der zu jeglichem Tageszeitpunkt un-abhängig von der Nahrungsaufnahme ge-macht werden kann. Dieser wird mit 50 Gramm Glucose durchgeführt und der Wert nach einer Stunde darf 140 mg/dl bzw. 7,8 mmol/l nicht überschreiten.

Sollte dies der Fall sein, wird der oben be-schriebene Test mit 75 Gramm Glucose beim Diabetologen durchgeführt.

Wenn dann zwei der drei Blutzuckerwerte erhöht sind, liegt ein Schwangerschaftsdi-abetes vor. Ist nur ein Wert erhöht, spricht man von einer Glucosetoleranzstörung. Die Behandlung ist in beiden Fällen gleich.

Behandlung

Sollte die Diagnose Gestationsdiabetes ge-stellt worden sein, werden Sie in der diabe-tologischen Schwerpunktpraxis in einem ausführlichen Erstgespräch über den Schwangerschaftsdiabetes, seine Akut- und Langzeitrisiken für Sie selbst und Ihr Kind in-formiert und beraten.

In einer Schulung erlernen Sie selbst Ihren Blutzucker zu messen, erfahren welche Nah-rungsmittel für Sie im Schwangerschafts-verlauf vorteilhaft sind und welche Sie eher meiden sollten und dass eine angemessene Bewegung für Sie und den Zuckerhaushalt günstig ist.

Folgende Therapieziele werden angestrebt:

Nüchtern und vor den Mahlzeiten zwischen 60 und 90 mg/dl bzw. zwischen 3,3 und 5,0 mmol/l, eine Stunde nach der Mahlzeit unter 140 mg/dl bzw. unter 7,8 mmol/l bzw. zwei

Stunden nach der Mahlzeit unter 120 mg/dl bzw. unter 6,7 mmol/l.

Bei Erreichen dieser Werte ist davon aus-zugehen, dass die Mutter während der Schwangerschaft gesund bleibt und das Kind gesund auf die Welt kommt.

Die Testungen erfolgen zu den oben aufge-führten Zeiten.

Bei einer Ernährungsumstellung ist keiner-lei Diät erforderlich, sondern eine gesunde Mischkost anzustreben. Bei Übergewicht ist auf eine moderate Gewichtszunahme im weiteren Verlauf der Schwangerschaft zu achten.

Sollten trotz dieser Maßnahmen mehr als zwei Werte in einer Woche höher als oben angegeben sein oder wächst das werdende Kind zu schnell, ist die Indikation zur Insulin-therapie zu stellen. Auch hierzu wird dann eine gesonderte Schulung erfolgen. Das In-sulin wird zur Geburt abgesetzt.

Am Tag nach der Entbindung sollten Sie nochmals ein Tagesprofil machen.

Circa zwölf Wochen nach der Entbindung muss der orale Glucosetoleranztest noch-mals unabhängig vom Stillen durchgeführt werden.

Wichtig ist die gemeinsame Betreuung wäh-rend der Schwangerschaft durch Ihren Gy-näkologen und einen Diabetologen.



Impressum:
Herausgeber: Geschäftsstelle des BVND e.V.;
 c/o med info GmbH, Hainenbachstr. 25, 89522 Heidenheim
Tel.: 07321 94 99 19, **Fax:** 07321 94 98 19,
E-Mail: mail@bvnd.de
Redaktion: Dr. E.-M. Fach (verantwortlich), Dr. N. Scheper,
 Dr. G. Klausmann, M. Horst, A. Bayer
Verfasser: Dr. Eva-Maria Fach