

Informationen für Patientinnen mit Gestationsdiabetes

Liebe Patientin,
bei Ihnen wurde ein Schwangerschaftsdiabetes bzw. ein sogenannter Gestationsdiabetes entdeckt.

Was bedeutet das?

Essen wir Kohlenhydrate (z.B. Nudeln oder Brot) oder Süßigkeiten, werden diese in unserem Darm in ihre Bestandteile zerkleinert. Es entstehen Zuckermoleküle, die sogenannte Glucose. Der Zucker gelangt über die Darmschleimhaut in unseren Blutkreislauf. Dadurch steigt nach dem Essen der Blutzuckerspiegel an.

Als Antwort produziert unser Körper Insulin, welches die Aufnahme des Zuckers aus der Blutbahn in die Zellen unterstützt. Dadurch sinkt der Blutzuckerspiegel nach dem Essen wieder ab. Die Schwangerschaftshormone, wie z.B. Progesteron, wirken als Gegenspieler zum Insulin. Dadurch kann Ihr Körper den Blutzucker nicht mehr ausreichend in die Zellen aufnehmen und der Blutzuckerspiegel bleibt nach dem Essen für längere Zeit erhöht.

Welche Folgen hat ein Gestationsdiabetes für mich und mein Kind?

Wird der Blutzucker **gut eingestellt**, sind kaum bis keine negativen Folgen für Sie oder ihr Kind zu erwarten.

Ein **schlecht eingestellter** Diabetes mit hohen Blutzuckerwerten kann jedoch einige negative Folgen haben. Bei Ihnen kann z.B. das Risiko für Harnwegsinfekte, Frühgeburt, Kaiserschnitt oder eine sogenannte Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung) steigen.

Bei Ihrem Kind kann es zu einem erhöhte Geburtsgewicht, Atemstörung nach Geburt oder gefährlichen Blutzuckerabfällen führen. Langfristig hat Ihr Kind ein erhöhten Risiko an Fettleibigkeit und folglich Diabetes zu erkranken.

Was kann ich selbst tun?

Ernährung:

Ernährung: Achten Sie auf eine kohlenhydratarme Diät. Der Anteil an Kohlenhydraten sollte ca. 40% ihrer gesamten Nahrung betragen. Bevorzugen Sie dabei Kartoffeln und Vollkornprodukte. Die Mahlzeiten sollten auf 3 Hauptmahlzeiten und 2 Zwischenmahlzeiten aufgeteilt werden und viel Ballaststoffe, wie Gemüse und Hülsenfrüchte enthalten. Hier ist eine Ernährungsberatung hilfreich. Weitere hilfreiche Informationen finden Sie auch auf folgenden Homepages:

- <https://www.gesund-ins-leben.de/fuer-familien/fit-durch-die-schwangerschaft/essen-und-trinken-in-der-schwangerschaft/>
- <https://www.diabinfo.de/leben/info-ecke/rezepte.html>

Trinken:

Vergessen Sie nicht, auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens zwei Litern pro Tag zu achten.

Auf pure Säfte oder gesüßte Getränke sollte verzichtet werden.

Wasser ist die gesündeste Wahl.

Bewegung:

Am besten täglich, aber mindestens 3x/Woche für 30 Minuten, z.B. schnelles Spazieren, Schwimmen oder besuchen Sie das Sportangebot für Schwangere in Ihrer Nähe.

Bewegung in der ersten Stunde nach dem Essen hat einen besonders guten Effekt auf den Blutzuckerspiegel.

Zielwerte der Blutzuckermessungen:

Über ihren Diabetologen erhalten Sie ein Blutzuckermessgerät. Er wird Ihnen erklären, wie und wann Sie dieses anwenden sollen. In der Regel sollte der Blutzuckerwert vor den Mahlzeiten zwischen 65 und 95mg/dl liegen.

Zwei Stunden nach einer Mahlzeit sollte der Blutzucker unter 120 mg/dl betragen.

Falls Ihr Diabetologe Ihnen andere Zielwerte genannt hat, halten Sie sich bitte an die Werte ihres Arztes, da in bestimmten Situationen eine strengere oder leichtere Blutzuckereinstellung notwendig ist.

Sollten Ihre Blutzuckerwerte trotz der o.g. Maßnahmen regelmäßig oberhalb der Zielbereiche liegen, ist eine Insulintherapie notwendig. Diese wird Ihr Diabetologe mit Ihnen besprechen.

Wer ist für die Überwachung meiner Behandlung zuständig?

Ein Gestationsdiabetes benötigt eine engmaschige Überwachung durch ihren Frauenarzt mit regelmäßigen Ultraschallmessungen des Feten sowie eine Überwachung der Blutzuckereinstellung durch den Diabetologen.

Zusätzlich bieten wir im Bürgerhospital für alle Patienten mit Gestationsdiabetes oder vorbestehendem Typ1/Typ2-Diabetes eine Sprechstunde in unserer Pränatalambulanz an.

Ein Termin kann unter 069-1500-828 vereinbart werden (bitte Überweisung nicht vergessen).

Wir empfehlen die Geburt in einem Krankenhaus mit angeschlossener Kinderklinik. Sollten Sie eine Insulintherapie benötigen, ist dies sogar vorgeschrieben.

Je nach Blutzuckereinstellung, Schätzwert des Kindes und Notwendigkeit der Insulintherapie kann eine vorzeitige Geburtseinleitung notwendig sein.

Wie geht es nach der Geburt weiter?

Nach der Geburt normalisiert sich der körpereigene Insulinhaushalt in der Regel schnell, so dass die Diät oder eine Insulintherapie sofort beendet werden kann. Während Ihres stationären Aufenthalts wird dies durch ein Blutzuckertagesprofil kontrolliert. Nichtsdestotrotz ist ein Gestationsdiabetes ein Zeichen dafür, dass in Ihrem Körper die Veranlagung zur Entwicklung eines Diabetes besteht. Deshalb sollte 2-3 Monate nach der Geburt unbedingt ein erneuter Zuckertest bei Ihnen durchgeführt werden.

Die Empfehlung zu regelmäßiger Bewegung und ausgewogener Ernährung besteht ein Leben lang und wirkt schützend vor einem Diabetes im weiteren Leben.

Stillen ist äußerst wichtig für Ihre Gesundheit sowie für die Ihres Kindes.

Wenn Sie für mindestens 6 Monate stillen reduzieren Sie Ihr eigenes Risiko an Diabetes zu erkranken deutlich. Zusätzlich sinkt auch das Risiko für Ihr Kind, an Fettleibigkeit und in Folge an Diabetes, zu erkranken. Deshalb sollte am besten schon vor der Geburt eine Stillberatung (z.B. durch Ihre Hebamme) stattfinden.

Frauen mit Gestationsdiabetes leiden öfters an einer postpartalen Depression. Sie und Ihr/e PartnerIn sollten gezielt auf Anzeichen achten. Sprechen Sie falls notwendig Ihren Frauenarzt aktiv darauf an. Auch hier kann das Stillen einen schützenden Effekt haben.

Weitere Informationen



Diabetes und Schwangerschaft

<https://www.buergerhospital-ffm.de/medizin-pflege/diabetologie-ernaehrungsmedizin/diabetes-und-schwangerschaft>

Weitere Informationen rund um die Versorgung vor, während und nach der Geburt finden Sie auf der Website der Geburtshilfe:



www.buergerhospital-ffm.de/geburtshilfe

Das Team der Geburtshilfe des Bürgerhospitals wünscht Ihnen alles Gute!