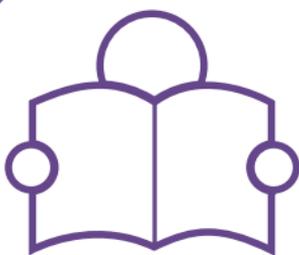


Schwangerschafts- diabetes



Patienten-Ratgeber

 **INFECTOPHARM**
Wissen wirkt.

 **pädia**

Die Familienunternehmen InfectoPharm und Pädia gehören zu den führenden Herstellern von Medikamenten und Gesundheitsprodukten, insbesondere für Kinder. Für Groß und Klein entwickeln wir qualitativ hochwertige und innovative Präparate, um Ihnen die Therapie zu erleichtern und damit den Therapieerfolg zu verbessern.

Ärzte, Hebammen und Apotheker* vertrauen auf die Qualität und Wirksamkeit unserer Präparate und schätzen unsere langjährige Erfahrung. Darum wird auch das umfangreiche Angebot unserer leicht verständlichen Service- und Informationsmaterialien für Patienten gerne genutzt.

Wir freuen uns sehr, wenn wir auch Sie und Ihre Familie mit diesem Ratgeber in der gegenwärtigen Situation unterstützen können und wünschen gute Besserung!

Ihre



Familie Zöller

Liebe Leserinnen und Leser*,

Schwangerschaftsdiabetes ist eine Stoffwechselstörung, die aktuell etwa 9 von 100 Schwangeren betrifft und viele Fragen aufwerfen kann. Dieser Ratgeber soll Ihnen helfen, die wichtigsten Aspekte dieser vorübergehenden Erkrankung zu verstehen und Ihnen Sicherheit im Umgang damit zu geben. Sie erfahren, was Schwangerschaftsdiabetes genau ist, wie er entsteht und welche Risikofaktoren es gibt. Wir erklären Ihnen, wie die Diagnose gestellt wird und welche Symptome auftreten können. Außerdem zeigen wir Ihnen, wie Sie durch eine Umstellung Ihrer Ernährung und körperliche Aktivität oft schon viel bewirken können. Wir würden uns freuen, wenn dieser Ratgeber Ihnen dabei hilft, Ihre Schwangerschaft trotz Diabetes möglichst gesund zu genießen und von einer Umstellung des Lebensstils auch langfristig zu profitieren. Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Ihr Team von InfectoPharm & Pädia



Wir danken der Fachärztin für Gynäkologie, Frau Prof. Ute Schäfer-Graf, für die fachredaktionelle Unterstützung bei der Erstellung dieses Ratgebers.

*Alle Leserinnen und Leser sind uns unabhängig von ihrem Geschlecht gleichermaßen wichtig und willkommen. Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir in diesem Heft überwiegend nur eine Gender-Form. Wir danken für Ihr Verständnis.

Was ist Schwangerschaftsdiabetes?

Schwangerschaftsdiabetes ist eine vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die nur während der Schwangerschaft auftritt. Er wird auch Gestationsdiabetes genannt.

Diese Art von Diabetes ist recht häufig – etwa 9 von 100 Schwangeren sind davon betroffen. Auch wenn die Diagnose Sie zunächst beunruhigt, können Sie guter Dinge sein, denn Schwangerschaftsdiabetes lässt sich in den meisten Fällen gut behandeln.

Die Ursache für die Entwicklung eines Schwangerschaftsdiabetes liegt in der Hormonumstellung während der Schwangerschaft. Die Schwangerschaftshormone beeinflussen den Zuckerstoffwechsel über eine Verringerung der Wirkung des körpereigenen Insulins. Dieser funktioniert normalerweise so:

Wenn wir essen, wird die Nahrung im Verdauungstrakt in kleinere Bestandteile zerlegt, unter anderem in Glukose, also in Zucker. Dieser gelangt dann ins Blut. Aus Kohlenhydraten, das ist der Überbegriff für die verschiedenen Arten von Zuckermolekülen, gewinnt unser Körper hauptsächlich seine Energie.

Damit die Zellen den Zucker aus dem Blut aufnehmen können, brauchen sie das Hormon Insulin. Es wird in der Bauchspeicheldrüse produziert. Man kann sich Insulin wie einen Schlüssel vorstellen, der die Zellen für den Zucker öffnet.



Wenn der Blutzuckerspiegel steigt, schüttet der Körper Insulin aus. Damit ist es möglich, dass der Zucker in die Zellen kommen und Energie liefern kann. Gleichzeitig sinkt dadurch der Blutzuckerspiegel wieder.

Wie kommt es zum Schwangerschaftsdiabetes?

In der Schwangerschaft ist es völlig normal, dass die Körperzellen der werdenden Mutter durch die Änderungen im Hormonhaushalt nicht mehr so sensitiv auf das Hormon Insulin reagieren. Das nennt man Insulinresistenz. Deshalb muss die Bauchspeicheldrüse mehr Insulin produzieren, um die fehlende Sensitivität auszugleichen. Bei Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes produziert die Bauchspeicheldrüse aber nicht genug Insulin, sodass die Insulinresistenz nicht ausgeglichen werden kann. Das führt zu erhöhten Blutzuckerwerten bei Aufnahme von hohen Kohlenhydratmengen, was als Schwangerschaftsdiabetes bezeichnet wird.



Betroffen von den erhöhten Blutglukosewerten ist dann auch das ungeborene Kind, denn in der Schwangerschaft versorgt die Mutter es über die Plazenta mit Sauerstoff, Nährstoffen und

Glukose. Die Glukosestoffwechsel von Mutter und Kind sind also eng verknüpft. Die Blutzuckerwerte des Kindes können höher sein als die der Mutter, da die Priorität des Stoffwechsels die Versorgung des Kindes ist. Auch der Fetus bildet schon Insulin in seiner Bauchspeicheldrüse und nimmt somit den Zucker in die Zellen auf. Ist der Blutzuckerspiegel der Mutter sehr hoch, produziert das Kind mehr Insulin. Diese hohen Insulinspiegel des Fetus können zu verschiedenen gesundheitlichen Problemen für das Kind führen.

Warum ist Diabetes in der Schwangerschaft problematisch?

Übermäßiges Wachstum des Kindes



Hohe Blutzuckerspiegel der Mutter können zu einem übermäßigem Wachstum des Fetus führen. Ein entsprechend schweres Baby kann die Wahrscheinlichkeit für Komplikationen, insbesondere bei der vaginalen Geburt, erhöhen.

Unterzuckerung

Bei einem Schwangerschaftsdiabetes ist das Neugeborene an die hohen Blutzuckerspiegel der Mutter gewöhnt und hat sich durch eine erhöhte Insulinproduktion daran angepasst. Nach der Geburt muss sich seine Insulinproduktion aber erst auf den eigenen niedrigeren Blutzucker einstellen. Deshalb kann es in der Folge zu einer Unterzuckerung des Neugeborenen kommen. Beim Kind wird deshalb nach der Geburt der Blutzucker bestimmt.

Atemprobleme

Bei unbehandeltem Schwangerschaftsdiabetes kann das Baby nach der Geburt Atemprobleme bekommen. Der Grund: Hohe Insulinspiegel der betroffenen Kinder schwächen die Wirkung einer wichtigen Substanz in der Lunge, die „Surfactant“ heißt, ab. Surfactant hilft, die Lungen beim Atmen offen zu halten. Fehlt Surfactant, fällt dem Baby das Atmen schwer. Diese Beeinträchtigung des Kindes wird auch als „Atemnotsyndrom“ bezeichnet.

Risikofaktoren

Schwangerschaftsdiabetes kann grundsätzlich jede Schwangere treffen, es gibt allerdings verschiedene Faktoren, die das Risiko erhöhen. Hier einige der häufigsten:

Übergewicht vor der Schwangerschaft:

Frauen, die vor der Schwangerschaft übergewichtig sind, haben ein höheres Risiko, Schwangerschaftsdiabetes zu entwickeln, da oft bereits vor der Schwangerschaft eine verminderte Insulinempfindlichkeit besteht.

Familiäre Vorgeschichte von Diabetes:

Wenn nahe Verwandte wie Eltern oder Geschwister Diabetes haben, erhöht sich auch für die Schwangere das Risiko für die Entwicklung eines Schwangerschaftsdiabetes.

Alter:

Das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes steigt ebenso mit zunehmendem Alter der Schwangeren.

Vorherige Schwangerschaften:



Frauen, die in vorherigen Schwangerschaften bereits Schwangerschaftsdiabetes hatten, haben ein erhöhtes Risiko, ihn erneut zu entwickeln.

Polyzystisches Ovarialsyndrom (PCOS):

Frauen mit PCOS haben stoffwechselbedingte Zyklusstörungen. Häufig sind sie auch von einer Insulinresistenz betroffen, bei der der Körper nicht gut auf Insulin reagiert. Dies erschwert die Regulierung des Blutzuckers in der Schwangerschaft, wodurch das Risiko für einen Schwangerschaftsdiabetes steigt.

Ethnische Zugehörigkeit:

Tatsächlich haben Frauen bestimmter Ethnien grundsätzlich ein höheres Risiko für Schwangerschaftsdiabetes. Dazu gehören z. B. Angehörige der Bevölkerungsgruppen Hispanoamerikaner, Afroamerikaner, Amerikanische Ureinwohner, Südasiaten und Pazifikinsulaner.



Körperliche Inaktivität:

Ein inaktiver Lebensstil und mangelnde körperliche Aktivität können das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes erhöhen.



Verschiedene Risikofaktoren steigern die Wahrscheinlichkeit für Schwangerschaftsdiabetes, sie führen aber nicht zwangsläufig dazu. Gefährdete Frauen sollten daher von Beginn einer Schwangerschaft an besonders aufmerksam sein und sich bewusst machen, dass sie einige Faktoren aktiv beeinflussen können.

Festzuhalten ist, dass auch Frauen ohne Risikofaktoren einen Schwangerschaftsdiabetes bekommen können.

Symptome & Diagnose

Symptome

Für viele Frauen ist die Diagnose Schwangerschaftsdiabetes zunächst ein großer Schrecken. Schwangerschaftsdiabetes geht meist ohne Symptome einher. Nur bei sehr hohen Blutzuckerwerten spüren die betroffenen Frauen ein verstärktes Durstgefühl und müssen häufiger zur Toilette.

Diagnose

Da der Nachweis eines Schwangerschaftsdiabetes wichtig für die Gesundheit von Mutter und Kind ist, sieht die Mutterschutzrichtlinie eine Bestimmung des Blutzuckers vor. Dies wird in der Regel in der 24.-28. Schwangerschaftswoche durchgeführt.



Unterschieden wird hierbei zwischen dem Suchtest oder Screeningtest und dem diagnostischen Test, dem Glukosetoleranztest (oGTT). Beim Screeningtest, oft auch als kleiner Glukose-Test bezeichnet, werden 50 g Glukose in Wasser aufgelöst und getrunken. Anschließend wird der Blutzuckerspiegel mit einer Blutabnahme aus der Vene eine Stunde nach Trinken der Lösung bestimmt. Der Wert sollte einen bestimmten Grenzwert nicht überschreiten. Liegt der Wert darüber, erfolgt der oGTT mit 75 g Glukose. Die Tests unterscheiden sich nicht nur in der Glukose-Trinkmenge, sondern auch in der Anzahl der Blutabnahmen,

bei denen der Blutzuckerspiegel bestimmt wird. Während der Screeningtest unabhängig von der letzten Nahrungseinnahme stattfinden kann, wird der große oGTT nüchtern durchgeführt und besteht aus einer nüchternen Blutentnahme sowie weiteren Blutabnahmen 1 und 2 Stunden nach dem Trinken der Lösung. Auch für den oGTT gibt es Werte, die nicht überschritten werden sollten. Liegt einer der drei Blutglukosewerte über den Grenzwerten, wird die Diagnose Gestationsdiabetes gestellt.



Der oGTT ist nicht für alle Patientinnen zur Bestimmung der Glukosetoleranz geeignet. Eine Ausnahme bilden zum Beispiel Frauen, die sich chirurgischen Eingriffen im Magen-Darm-Trakt wie z. B. bariatrischen Operationen unterzogen haben. Sie sollten ggf. mit ihrem betreuenden Arzt oder der betreuenden Hebamme sprechen, da es für diese Frauen besondere Empfehlungen zum Vorgehen und zur Durchführung des Screenings gibt.

Therapie

Äußerst wirksam, um den Schwangerschaftsdiabetes zu bekämpfen, ist eine Anpassung des Lebensstils. Etwa 80 % der betroffenen Frauen können allein durch Veränderungen in ihrer Ernährung und durch mehr Bewegung ihren Blutzucker regulieren, ohne Medikamente zu benötigen. Nach der Diagnose erfolgt von Ihrem Gynäkologen die Überweisung an eine Diabetesschwerpunktpraxis für eine gezielte Ernährungsberatung und Unterweisung in Blutzuckerselbstkontrolle.

Ernährung

Kohlenhydratreiche Lebensmittel spielen im Ernährungsmangement bei Diabetes eine entscheidende Rolle. Nicht nur Süßigkeiten, zuckerhaltige Getränke und Gebäck, sondern auch Lebensmittel wie Brot, Nudeln und Chips, lassen den Blutzucker ansteigen, selbst wenn sie nicht süß schmecken.



Aus diesem Grund sollten Sie in der Schwangerschaft zwar genügend Kohlenhydrate zu sich nehmen, aber dabei den Kohlenhydratanteil und auch die Qualität der Kohlenhydrate im Auge behalten.

Sogenannte „komplexe“ Kohlenhydrate werden langsamer verdaut und halten dadurch den Blutzuckerspiegel stabiler. Sie sind z. B. in Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten, Nüssen und Gemüse enthalten.

Greifen Sie oft zu vollwertigen, unverarbeiteten Lebensmitteln wie Obst, Gemüse und Vollkornprodukten, um Ihren Körper mit wichtigen Nährstoffen zu versorgen und den Blutzuckerspiegel stabil zu halten. Das ist auch für Ihr Baby das Beste.

Natürlich süßen

Essen Sie weniger süß und greifen Sie wenn nötig zu natürlichen Süßungsmitteln, wie z. B. Ahornsirup oder Agavendicksaft. Vermeiden Sie weitgehend zuckerhaltige Getränke und Snacks, die zu einem schnellen Anstieg des Blutzuckerspiegels führen können. Und trinken Sie ausreichend, vor allem Wasser und ungesüßte Tees – die Auswahl ist heute so groß, sicher finden Sie etwas Leckeres, das Ihnen guttut.

Ausgewogene Mahlzeiten gehen ganz einfach

Versuchen Sie, Kohlenhydrate wann immer möglich auf mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag hinweg zu verteilen. Kombinieren Sie dabei Kohlenhydrate mit Protein, also Eiweiß, und gesunden Fetten, um den Blutzuckerspiegel zu regulieren und länger satt zu bleiben.

Die Gestationsdiabetes-Leitlinie empfiehlt:

- > 40–50 % Kohlenhydrate
- > 30–35 % Fett
- > 20 % Protein



Eine einfache Methode zur Portionierung Ihrer Mahlzeiten ist die Teller-Methode: Füllen Sie zunächst die Hälfte Ihres Tellers mit Gemüse, dann geben Sie ein Viertel eiweißhaltige Lebensmittel wie Fleisch oder Fisch hinzu und das letzte Viertel sind dann kohlenhydrathaltige Beilagen wie Vollkornnudeln oder Naturreis.

Seien Sie kreativ beim Kochen

Experimentieren Sie mit neuen Rezepten und Zutaten, um Ihre Mahlzeiten abwechslungsreich und schmackhaft zu gestalten. Verwenden Sie beispielsweise Haferflocken mit Nüssen und Samen, um die Aufnahme von Kohlenhydraten zu verzögern und den Blutzuckerspiegel zu stabilisieren. Ersetzen Sie Weißmehlprodukte durch Vollkornalternativen, Nudeln durch Vollkornnudeln und Weißbrot durch Vollkornbrot. All das sättigt länger und hält Ihren Blutzucker im Gleichgewicht.

Essen Sie möglichst regelmäßig

Versuchen Sie möglichst regelmäßig zu essen und vermeiden Sie längere Fastenphasen, um Ihren Blutzuckerspiegel stabil zu halten. Und wenn der für viele Schwangere typische Heißhunger Sie überkommt, dann haben Sie stets ein großes Glas mit gesunden Snacks wie Nüssen oder Samen oder Gemügesticks in Griffweite.

Körperliche Aktivität

Neben der Ernährungsumstellung spielt auch die körperliche Aktivität eine wichtige Rolle im Umgang mit Gestationsdiabetes. Bewegen Sie sich regelmäßig. Bewegung in der Schwangerschaft hat einen großen Nutzen bei nur sehr wenig Risiken. Sie hat nicht nur positive Auswirkungen auf einen Schwangerschaftsdiabetes, sondern hilft auch für Ihre Fitness, um die körperlichen Belastungen der Schwangerschaft besser zu bewältigen

Ob mit oder ohne Schwangerschaftsdiabetes, grundsätzlich wird werdenden Müttern empfohlen, sich nach Möglichkeit an den meisten Tagen der Woche 30 Minuten am Stück zu bewegen, d. h. insgesamt wenigstens 150 bis 180 Minuten. Machen Sie das, was Ihnen Spaß macht, und wechseln Sie z. B. zwischen Spaziergehen, Walken, Wandern, Radfahren, Crosstrainer, Schwimmen, Yoga, uvm. Bitte besprechen Sie vorher mit Ihrem Gynäkologen, ob in Ihrer individuellen Situation etwas dagegen spricht, wie z.B. ein Frühgeburtsrisiko.



Wirklich einfach: Schon mit einem 20–30-minütigen entspannten Spaziergang nach dem Essen können Sie den Anstieg Ihres Blutzuckers verringern.

Blutzuckerselbstkontrolle

Sie werden von dem Diabetologen ein Blutzuckermessgerät bekommen, um selbst regelmäßig Ihren Blutzucker zu kontrollieren. Anfangs mit 4 Messungen am Tag, das nennt man Tagesprofil. Bei stabil guten Werten reicht dann einmal am Tag oder 2 Tagesprofile in der Woche.

Medikamentöse Therapie

Reicht eine Umstellung des Lebensstils nicht aus, um die Blutzuckerwerte in den Griff zu bekommen, kann eine Insulintherapie erforderlich sein. Auch für die Blutzuckerwerte der Tagesprofile gibt es Grenzwerte, die nicht überschritten werden sollten. Ihr Arzt wird einschätzen, ob für Sie eine unterstützende Insulintherapie in Frage kommt.



Eine Gefahr für den Fetus besteht unter der Therapie nicht, weil das zugesetzte Insulin nicht durch die Gebärmutter zu Ihrem Kind vordringen kann. Im Gegenteil: Insulin hilft Ihnen, den Blutzucker zu senken und damit auch den Blutzuckerspiegel des Kindes.

Einmal Diabetes – immer Diabetes?

Nach der Geburt regulieren sich die Blutzuckerwerte der Mutter in der Regel wieder auf ein normales Maß. Lassen Sie aber sicherheitshalber 6-12 Wochen nach der Geburt noch einmal einen oralen Glukosetoleranztest machen. Ein Schwangerschaftsdiabetes kann, aber muss nicht zwangsläufig ein Vorbote für einen nachfolgenden Diabetes Typ 2 sein. Melden Sie sich am besten jährlich zu einer Diabetes-Kontrolluntersuchung bei Ihrem Arzt an, um langfristig die bestmögliche Vorsorge zu haben. Bei einer erneuten Schwangerschaft tritt häufig wieder ein Schwangerschaftsdiabetes auf. Achten Sie von Anfang an auf eine gute Ernährung und lassen Sie schon in der Frühschwangerschaft durch Bestimmung des Nüchternblutzuckerwertes abklären, ob Sie eventuell schon erhöhte Werte haben.



Fazit – Wissen auf den Punkt gebracht

- > Fast jede zehnte Frau ist von Schwangerschaftsdiabetes betroffen.
- > Diese Erkrankung hängt von vielen Faktoren ab.
- > Eine Ernährungsumstellung und mehr Bewegung reichen oft für eine ausreichende Therapie.
- > Dabei hat körperliche Aktivität viele positive Effekte auf Mutter und Kind.
- > Falls die Lebensstilumstellung nicht ausreichend ist, kann eine Insulintherapie nötig sein. Diese ist aber nicht schädlich für Ihr Kind.



Mein Merkzettel für die Apotheke

Bilder via Getty Images:

- S. 4: BRO Vector / iStock / Getty Images Plus
- S. 5: Nadezhda Ivanova / iStock / Getty Images Plus
- S. 6: Rawpixel / iStock / Getty Images Plus
- S. 8: mdphoto16 / E+
- S. 9: SDI Productions / E+
- S. 11: Prostock-Studio / iStock / Getty Images Plus
- S. 12: SyhinStas / iStock / Getty Images Plus
- S. 13: SrdjanPav / E+
- S. 15: monticello / iStock / Getty Images Plus
- S. 17: Dimensions / E+
- S. 18: musmus culus / DigitalVision Vectors
- S. 20: Mikolette / E+
- S. 21: pixelfit / E+

Mein Merktettel für die Apotheke

Patienten-Ratgeber

Unsere Patienten-Ratgeber

- Leicht verständlich geschriebenes Wissen zu den unterschiedlichsten Erkrankungen und Themenbereichen
- Praktische Tipps für den täglichen Umgang mit häufigen Beschwerden
- Von erfahrenen Ärzten überprüft
- Wir haben auch fremdsprachige Ratgeber und Hörbücher im Angebot

All unsere informativen Ratgeber finden Sie online unter www.infectopharm.com/ratgeber oder ganz einfach durch Abscannen des QR-Codes

A8002032-04





66

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Broschüre hilfreiche Tipps für den Umgang mit Schwangerschaftsdiabetes geben konnten.

Falls Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder fragen Sie in Ihrer Apotheke.

Diese Broschüre wurde überreicht durch:

Praxis-/Apothekenstempel

Hinweis: Der Inhalt dieser Broschüre dient ausschließlich der Information und kann keinesfalls die ärztliche Beratung ersetzen.

InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH · Pädia GmbH
Von-Humboldt-Str. 1 · 64646 Heppenheim · www.infectopharm.com · www.paedia.de

 **INFECTOPHARM**
Wissen wirkt.

 **pädia**