

Diagnose Gestationsdiabetes...Was bedeutet das für mich?

Bei Ihnen wurde ein Schwangerschaftsdiabetes festgestellt. Nun ist es wichtig Ihnen besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Wir möchten Ihnen vorab vielleicht schon ein paar Fragen beantworten und eventuelle Sorgen nehmen.

Fragen die Ihnen eventuell durch den Kopf gehen:

1. Was ist eigentlich ein „Gestationsdiabetes“?

Wird in der Schwangerschaft ein Diabetes festgestellt, spricht man von einem Gestationsdiabetes bzw. Schwangerschaftsdiabetes (Gestation=Schwangerschaft). Grund hierfür sind vor allem die von der Plazenta („Mutterkuchen“) produzierten Schwangerschaftshormone, die zu einem Anstieg des Blutzuckers führen. Dies passiert, weil die Schwangerschaftshormone die Wirkung des Insulins der Mutter reduzieren und eine sogenannte Insulinresistenz entsteht. Insulin ist ein Hormon, das den Blutzucker senkt. Mit zunehmender Dauer der Schwangerschaft werden mehr und mehr Schwangerschaftshormone produziert, damit wird die Resistenz immer höher und der Blutzucker steigt.

2. Das heißt mein Insulin wirkt wegen den Schwangerschaftshormone nicht so gut und mein Blutzucker ist deshalb höher?

Ja, genau. Dies auch der Grund, warum der oGTT (oraler Glukosetoleranztest) bzw. umgangssprachlich „Zuckertest“ routinemäßig erst zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche durchgeführt wird. Mit zunehmender Schwangerschaftsdauer werden immer mehr Hormone produziert. Und in dieser Zeit sind die Schwangerschaftshormone sehr hoch. Liegen besondere Gründe vor wie z.B. ein Gestationsdiabetes in einer vorherigen Schwangerschaft, führt man den Test bereits eher durch.

3. Schadet mir der erhöhte Blutzucker, wenn ich einen Schwangerschaftsdiabetes habe?

Nein! Der Blutzucker ist in der Regel nur leicht erhöht. Ihnen schadet es nicht. Es geht ausschließlich um Ihr Baby.

4. Warum ist das so? Das macht doch keinen Sinn, dass mein Blutzucker ansteigt....

Das ist eine gute Frage. Als Erklärung kann man sich vorstellen, dass durch die Hormone bzw. Resistenz der Mutter die Verwendung des Zuckers erschwert werden soll, damit das Kind immer ausreichend mit Energie versorgt wird.

Dies war und ist leider nach wie vor in Zeiten von Hungersnöten und Mangelernährung für das Überleben der Kinder notwendig.

In unserer jetzigen Lebenssituation, wo anstatt Mangel Überfluss an Nahrung besteht und wir viel weniger körperliche Aktivität verrichten müssen, ist dieser Vorteil eher zum Nachteil geworden.

Als weitere Risikofaktoren gelten u.a. familiäres Risiko für Typ 2 Diabetes, Übergewicht und auch das Alter.

5. Was macht der erhöhte Blutzucker eigentlich?

Die Erhöhung des Blutzuckers führt dazu, dass Ihr Baby mit zu viel Energie versorgt wird, als es eigentlich benötigt. Die überschüssige Energieversorgung durch den erhöhten Blutzuckerwerte der Mutter haben zur Folge, dass vor allem der Bauch größer bzw. dicker wird.

Die Größe des Bauches (Abdomen) wird von Ihrem Frauenarzt bzw. -ärztin im Rahmen der Ultraschalluntersuchung bestimmt und als Abdomenumfang (AU oder AC) oder als Abdomendurchmesser (ATD) in Ihrem Mutterpass eingetragen.

6. Ok, ich sehe, da steht „AU“ in meinem Mutterpass, aber da stehen noch viele andere Abkürzungen und auch eine Zahl mit einem % dahinter. Was bedeutet das alles?

Das ist vollkommen richtig. Es wird nicht nur der Bauch bzw. Abdomen vermessen, sondern auch u.a. die Oberschenkellänge (Femurlänge mit der Abkürzung FL) oder der Kopfumfang (KU) und vieles mehr. Bitte sprechen Sie Ihren/Ihre Frauenarzt oder Frauenärztin bzw. uns darauf an. Wir erklären es Ihnen gerne.

Die Zahl mit dem % ist diesogenannte Perzentile (kein Prozent!). Je höher die Perzentile desto größer ist der Wert- ob Oberschenkel, Bauch ist egal- im Vergleich zu anderen Babys. Um die Perzentile mit einem Beispiel zu erläutern: Liegt Ihr der Bauchumfang Ihres Babys auf der 75%, heißt dies, dass 25 Prozent aller Babys einen größeren Bauch haben als Ihr Baby aber 75% einen kleineren.

Ganz wichtig: Besprechen Sie die Befunde mit uns und Ihren/Ihre Frauenarzt oder Frauenärztin.

Es hängt nicht von einem Wert ab sondern auch vom Verlauf.

7. Gestationsdiabetes.... – geht der wieder weg?

In der Regel endet der Gestationsdiabetes mit Ende der Schwangerschaft, auch wenn sogar Insulin gespritzt werden muss. Wenn Sie im Krankenhaus entbinden, wird dort nach der Entbindung zur Sicherheit der Blutzucker gemessen, der wie bereits gesagt in der Regel normal ist.

8. Das heißt, wenn die Blutzuckerwerte nach der Geburt normal sind, muss ich nicht mehr selbst den Blutzucker messen?

Genau, Sie müssen dann nicht mehr Ihren Blutzucker messen.

Aber ganz wichtig für Sie: 6-12 Wochen nach der Geburt Ihres Babys soll ein erneuter oraler Glukosetoleranztest durchgeführt werden. Den Test können Sie selbstverständlich in unserer Praxis machen.

9. Ich muss also noch einmal den Test machen, auch wenn ich stille?

Ja, der Test kann gemacht werden, auch wenn Sie stillen. Erfreulicherweise muss nur zweimal Blut abgenommen werden, nicht wie in der Schwangerschaft drei Mal.

10. Warum ist das noch notwendig? Ich dachte, der Gestationsdiabetes ist verschwunden?

Es ist zu Ihrer Sicherheit, dass der Blutzucker zu 100% in Ordnung ist

11. Kann ich nach der Geburt wieder essen, was ich will?

Ja, allerdings sollten Sie auf eine ausgewogene Ernährung und viel Bewegung achten. Sie haben im Vergleich mit Frauen ohne Gestationsdiabetes ein erhöhtes Risiko, später einen Diabetes mellitus Typ 2 zu entwickeln. Mit einer gesunden Ernährung und ausreichend Bewegung kann die Wahrscheinlichkeit allerdings stark reduziert werden

12. Hat mein Kind nach der Entbindung einen Diabetes?

Nein, hier gibt es keinen Zusammenhang.

13. Kann ich mein Kind nach der Entbindung trotzdem stillen?

Unbedingt. Muttermilch ist weiterhin die beste Nahrung für ihr Kind. Weiterhin enthält die Muttermilch Antikörper, die Ihr Baby vor Infektionskrankheiten zusätzlichen Schutz bietet.

14. Hat das Stillen Vorteile?

Ja. Studien konnten zeigen, dass Mütter, die gestillt haben, weisen bis zu 15 Jahre nachher ein geringeres Risiko auf, einen Diabetes mellitus Typ 2 entwickeln. Weiterhin ist Stillen ist gut für Ihren eigenen Glukosestoffwechsel und hilft bei der Gewichtsabnahme.

15. Und ist Stillen auch für mein Baby auch gut?

Ja. Studien zeigen auch, dass gestillte Kinder weniger Übergewicht entwickeln.

16. Wie lange soll man eigentlich stillen?

Die aktuelle Empfehlung sind 4-6 Monate ausschließlich zu stillen. Dann kann mit Beikost zusätzlich zum Stillen begonnen werden. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre/Ihren Frauenarzt/ärztin, Hebamme und Kinderarzt/ärztin.

17. Was passiert, wenn es mit dem Stillen nicht klappt?

Sprechen Sie das Thema offen bei Ihrer Hebamme an. Sie wird Sie in der Sache unterstützen.

Was vielen nicht allerdings nicht bekannt ist. Es gibt eine speziell ausgebildete Stillberaterinnen, die bei jeglicher Stillproblematik kontaktiert werden können. Die genaue Bezeichnung ist „examinierter Still und Laktationsberaterin nach IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant).

Nähere Informationen finden Sie auf der Homepage des „Berufsverband Deutscher Laktationsberaterinnen IBCLC e.V.“ www.bdl-stillen.de

18. Werden die Kosten von den Krankenkassen übernommen?

In der Regel nicht. Am besten, Sie fragen bei Ihrer Krankenkasse nach.

Anzumerken ist, dass die Kosten für eine industriell hergestellte Babymilch auf Dauer höher sind.

19. Das heißt, jetzt muss ich meinen Blutzucker selbst bestimmen?

Ja, Sie erhalten Ihr eigenes Blutzuckermessgerät und bestimmen täglich Ihren Blutzucker.

20. Wie oft muss ich meinen Blutzucker bestimmen?

Immer direkt nach dem morgendlichen Aufstehen (nüchtern) bestimmen Sie Ihren Blutzucker und bitte auch immer 1 Stunde nach jeder Mahlzeit. Die Stunde beginnt mit dem letzten Happen der Mahlzeit.

21. Muss ich meine gemessenen Ergebnisse aufschreiben?

Ja, wir bitten Sie eine Dokumentation Ihrer Ergebnisse durchzuführen. Dafür erhalten Sie ein Blutzuckertagebuch.

Auch ist es uns wichtig, dass Sie das Essen notieren. So können wir mit Ihnen in der nächsten Sprechstunde eine Auswertung durchführen.

22. Kann ich mit einem Gestationsdiabetes Sport betreiben?

Wenn von Seiten Ihrer Gynäkologin keine Bedenken vorliegen, ist regelmäßige sportliche Bewegung ratsam während der Schwangerschaft.

Körperliche Bewegung hilft Ihre Blutzuckerlage zu verbessern.

23. Muss ich auch Insulin spritzen?

Bei einem sehr großen Teil der Schwangeren reicht es aus, eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten vorzunehmen. In Verbindung mit körperlicher Aktivität können oftmals die Blutzuckerwerte im Zielbereich gehalten werden. Sollten diese Maßnahmen nicht zum Erfolg führen und/oder der regelmäßige Bauchultraschall nicht zufriedenstellend sein, kann man eine Insulintherapie notwendig sein.

24. Kann ich weiterhin meine Schwangerschaftsvitamine einnehmen?

Unbedingt! Im ersten Trimenon ist die Einnahme von Folsäure empfohlen. Im späteren Schwangerschaftsverlauf wird weiterhin empfohlen zusätzlich Jod einzunehmen. Das Jod ist den handelsüblichen Präparaten, die Sie in der Apotheke bekommen enthalten. Nehmen Sie diese weiterhin ein. Falls Sie keine Schwangerschaftsvitamine einnehmen, kann Ihnen Ihr/Ihre Frauenarzt/ärztin Jodtabletten verordnen.

Auch in der Stillzeit sollte zusätzlich Jod eingenommen werden.

Wir hoffen wir konnten Ihnen schon ein paar Fragen beantworten. Wir werden die Fragen auch fortlaufend ergänzen.

Wir sind jederzeit für **Ihre** Fragen offen und sind bereit, Ihnen in der aktuellen Situation eine Unterstützung zu sein.

Ihr Praxisteam