

Weitere Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten:



[www.diabetesportal.at](http://www.diabetesportal.at)



[www.sanofi.at](http://www.sanofi.at)

Gerne hilft Ihnen unsere Diabetes-Hotline weiter:



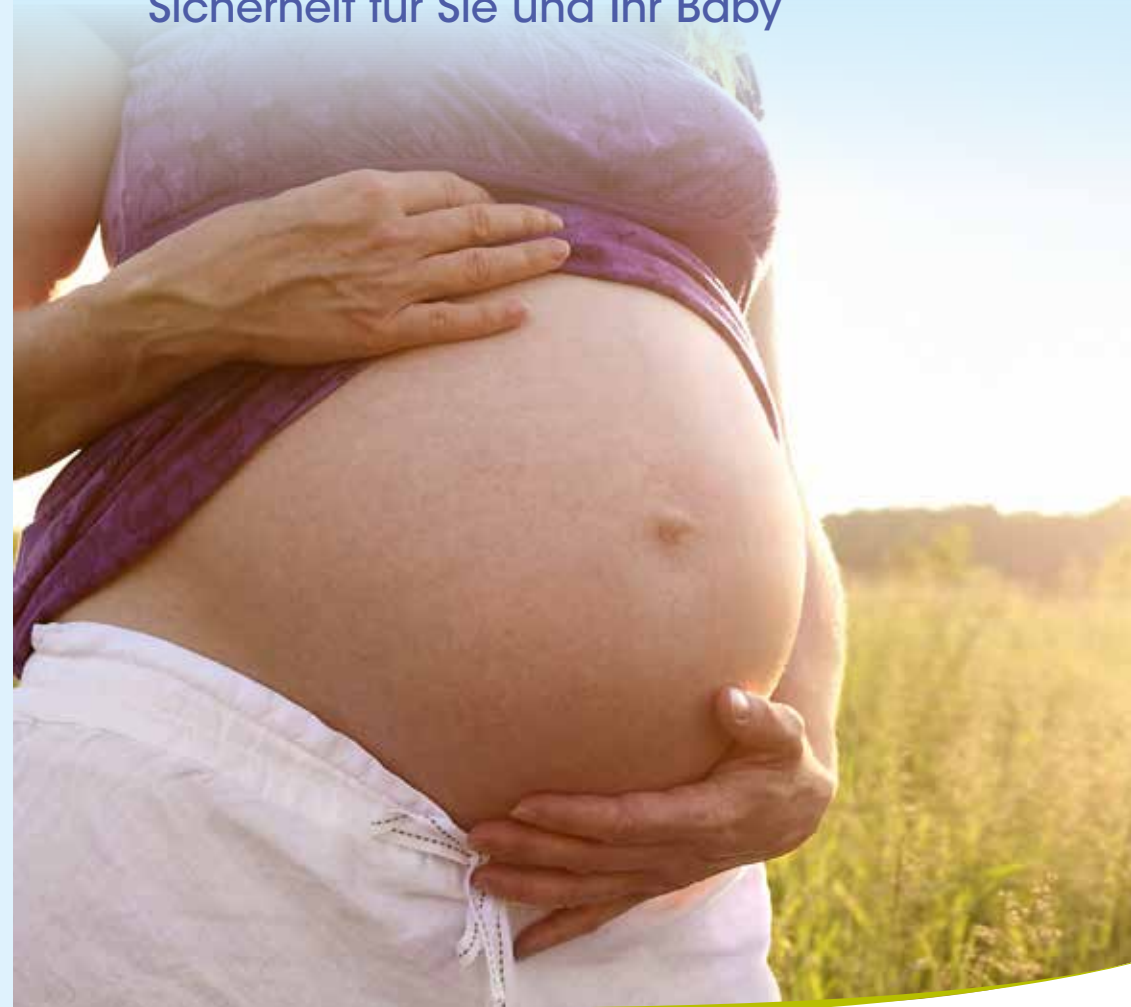
Tel.: 01/80185-2448  
Mo-Do: 08.00 - 17.00 Uhr  
Fr: 08.00 - 15.30 Uhr

Quelle: 1 Wiener Klinische Wochenschrift (2016) 128, Diabetes mellitus - Anleitungen in der Praxis

SAAT.DIA.16.07.0360 - 334347

# Diabetes in der Schwangerschaft

Sicherheit für Sie und Ihr Baby





## Impressum

### Herausgeber:

Sanofi-Aventis Österreich GmbH  
Leonard-Bernstein-Straße 10  
A-1220 Wien  
[www.diabetesportal.at](http://www.diabetesportal.at)



## Was ist Diabetes mellitus?

Unser Körper braucht Energie, damit Organe und Muskeln funktionieren. Diese Energie stammt aus der Nahrung und wird in Form von Kohlenhydraten, Fett und Eiweiß aufgenommen. Bei der Verdauung werden die Kohlenhydrate in Zuckerbausteine (Glukose) zerlegt und über das Blut im Körper verteilt. Damit der Zucker in die Körperzellen gelangen kann, braucht er eine Art Schlüssel: **das Hormon Insulin.**

Bei Menschen mit Diabetes funktioniert dieser lebenswichtige Prozess nicht (Typ-1-Diabetes) oder nur noch eingeschränkt (Typ-2-Diabetes), da der Körper zu wenig oder gar kein Insulin mehr produziert. Als Folge gelangt Zucker kaum noch in die Zellen und verbleibt ungenutzt im Blut, der Blutzuckerspiegel steigt an.

**Eine besondere Form des Diabetes ist der sogenannte Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes).**





## Was ist Schwangerschaftsdiabetes?



Schwangerschaftsdiabetes bezeichnet eine Blutzuckererhöhung, die nur in der Schwangerschaft auftritt und mit der Geburt des Kindes endet. Insbesondere zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche lässt sich mit Hilfe eines Zuckerbelastungstest (oralen Glukosetoleranztest - OGTT) ein möglicher Schwangerschaftsdiabetes diagnostizieren.

Bei Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes produziert der Körper etwa ab der 20. Schwangerschaftswoche die dem Insulin entgegenwirkenden Hormone verstärkt – der Zuckerspiegel im Körper steigt an. Das ungeborene Kind versucht, den erhöhten Zuckerspiegel durch die eigene Insulinproduktion auszugleichen. Dadurch werden die Kinder häufig sehr groß und schwer (>4.500 g)<sup>1</sup> und die Wahrscheinlichkeit einer Kaiserschnittentbindung steigt.

Um weitere Risiken wie z. B. vermehrte Harnwegsinfekte, schwangerschaftsbedingten Bluthochdruck oder Wassereinlagerungen bei werdenden Müttern bzw. Atemwegsprobleme beim Neugeborenen zu minimieren, ist es **sehr wichtig, den Schwangerschaftsdiabetes bis zur Entbindung zu behandeln**. In der Regel sinkt der Blutzucker nach der Geburt wieder auf einen normalen Wert und muss nicht mehr behandelt werden.



## Wie wird Schwangerschaftsdiabetes behandelt?

Ziel der Behandlung ist es, die Blutzuckerwerte für Mutter und Kind in einem optimalen Bereich zu halten.

**Die meisten Frauen, die in der Schwangerschaft Diabetes bekommen, bringen ein gesundes Baby zur Welt**, da es sehr gute Behandlungsmöglichkeiten gibt! Den wichtigsten Teil der Behandlung nehmen eine gesunde und ausgewogene Ernährung sowie ausreichende Bewegung ein. Sollte dies nicht zur optimalen Blutzuckereinstellung führen, wird eine Insulinbehandlung oder die Einnahme von oralen Antidabetika notwendig. Beim Insulin handelt



es sich um ein körpereigenes Hormon, das für den Einstrom von Zucker in die Körperzellen verantwortlich ist. So erhält die Zelle die benötigte Energie und der Blutzuckerspiegel im Blut sinkt. Für eine gute Blutzuckereinstellung während der Schwangerschaft reichen oft schon kleine Mengen an Insulin aus.



## 4 Blutzuckerselbstkontrolle



Die Blutzuckerselbstkontrolle ist ein wichtiger Baustein in der Behandlung des Schwangerschaftsdiabetes. Durch die regelmäßige Kontrolle Ihres Blutzuckers schaffen Sie die Basis, um möglichst normale Werte zu erreichen. Außerdem können Sie so den Erfolg Ihrer Behandlung unmittelbar verfolgen.

**Die Häufigkeit der Blutzuckermessung ist abhängig von Ihrer Therapie.** Ihr Diabetesteam wird gemeinsam mit Ihnen besprechen, in welchen Abständen Sie eine Blutzuckermessung durchführen sollten.

**Folgende Blutzuckerwerte sollen dabei in der Schwangerschaft erreicht werden:**<sup>1</sup>

Morgens nüchtern	65–95 mg/dl (3,6–5,3 mmol/l)
1 Stunde nach einer Hauptmahlzeit	Unter 140 mg/dl (7,8 mmol/l)
2 Stunden nach einer Hauptmahlzeit	Unter 120 mg/dl (6,7 mmol/l)

## 5 Gesunde Ernährung bei Diabetes

Der wichtigste Baustein in der Behandlung des Schwangerschaftsdiabetes ist eine gesunde und ausgewogene Ernährung.

**Wie immer gilt: Auf das richtige Maß kommt es an.**

### Nützliche Tipps:

- ✓ Essen Sie nicht für zwei!
- ✓ Öfter kleinere Mahlzeiten über den Tag verteilt essen
- ✓ Ausreichend zuckerfrei trinken
- ✓ Obst nur in Verbindung mit Hauptmahlzeiten einplanen
- ✓ Gemüse können Sie jederzeit reichlich essen
- ✓ Bevorzugen Sie Vollkornprodukte
- ✓ Wenn Sie übergewichtig sind, achten Sie unbedingt auch auf eine leicht reduzierte Kalorienzufuhr. Sie dürfen aber nicht hungern!



## 5 Gesunde Ernährung bei Diabetes

Eine ausführliche Ernährungsberatung erhalten Sie von Ihrem behandelnden Diabetesteam.

Empfohlener Bereich der Gewichtszunahme während der Schwangerschaft:<sup>1</sup>

BMI vor Schwangerschaft (kg/m <sup>2</sup> )/gemäß WHO	Gesamtzunahme in der Schwangerschaft (in kg)	Gewichtszunahme/ Woche im 2. und 3. Trimenon (in kg)
< 18,5	13 – 18	0,51
18,5 – 24,9	11 – 16	0,42
25,0 – 29,9	7 – 11	0,28
≥ 30	5 – 9	0,22



## 6 Bewegung ...

- ... hilft Ihnen, sich wohl zu fühlen.
- ... verbessert Ihre Insulinempfindlichkeit.
- ... leistet einen Beitrag zur Blutzuckersenkung.

Welche körperlichen Aktivitäten für Sie geeignet sind, besprechen Sie bitte mit Ihrem Diabetesteam.

Tipp:

Integrieren Sie die empfohlenen 150 Minuten körperliche Aktivität pro Woche am besten in Ihren Alltag. Bei der Wahl der Aktivität achten Sie bitte darauf, dass diese sich mit Ihrer Schwangerschaft vereinbaren lässt (geringe Sturz- oder Verletzungsgefahr).



## Ihr Kind ist da – und nun?



Auch wenn sich Ihre Blutzuckerwerte nach der Entbindung wieder normalisiert haben ( $<100$  mg/dl und unabhängig von Mahlzeiten-einnahme  $<200$  mg/dl), besteht ein erhöhtes Diabetesrisiko. 6-12 Wochen nach der Entbindung muss bei Ihnen der orale Glukosetoleranztest wiederholt werden (mit 75 g Glukose, nüchtern und 2 Stunden Dauer). Bei normalem Testergebnis wird eine Wiederholung alle 2 Jahre empfohlen. Es besteht ein erhöhtes Risiko im weiteren Verlauf einen Typ 2 Diabetes mellitus zu entwickeln.<sup>1</sup>

Zusätzlich sollte bei jeder weiteren Schwangerschaft ein erneuter Diabetestest durchgeführt werden. Auch die Kinder sollen hinsichtlich einer unauffälligen Entwicklung regelmäßig nachuntersucht werden.<sup>1</sup>

Achten Sie für sich und Ihre Familie auf eine ausgewogene Ernährung sowie ausreichend Bewegung.

**Bei Fragen steht Ihnen Ihr Diabetesteam gern zur Seite.**

