

Liebe Patientin,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie über die Bedeutung des Gestationsdiabetes, des Schwangerschaftsdiabetes, informieren.

Der Schwangerschaftsdiabetes ist eine Störung des Stoffwechsels, bei der es zu erhöhten Blutzuckerwerten der werdenden Mutter kommen kann, und gehört zu den häufigsten Begleiterscheinungen einer Schwangerschaft. Die WHO geht davon aus, dass rund 8 % aller Schwangeren betroffen sind. Meist verläuft diese Störung ohne Komplikationen; sie kann aber auch zu ernsthaften Komplikationen bei Mutter und Kind führen.

Ihr Praxisstempel

Sprechen Sie uns an - wir sind für Sie da!

Was ist ein Gestationsdiabetes?

Symptome und Diagnose

Risikopatientinnen

Behandlung und Folge

Ein Patientenservice von



Das interdisziplinäre Einsendelabor.

www.zotzklimas.de
Nachbestellungen über
info@zotzklimas.de



GESTATIONS DIABETES
in der Schwangerschaft

Patienteninformation

WAS IST EIN GESTATIONS-DIABETES?

Der Gestationsdiabetes, auch Schwangerschaftsdiabetes genannt, ist eine Form der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), die erstmals während einer Schwangerschaft diagnostiziert wird und nach der Geburt des Kindes wieder verschwinden kann.

Betroffen sind in erster Linie ältere und übergewichtige Frauen, die ein Kind erwarten. Der Körper ist durch die Veränderungen, die eine Schwangerschaft hervorruft, großem Stress ausgesetzt. Die steigende Ausschüttung der Hormone lässt auch den Insulinbedarf steigen. Wird dieser Bedarf nicht ausgeglichen, steigt der Blutzuckerspiegel der werdenden Mutter und des ungeborenen Kindes.

SYMPTOME UND DIAGNOSE

Ein Schwangerschaftsdiabetes verläuft in der Regel symptomlos!

Typische Anzeichen können aber sein:

steigender Durst, häufiges Wasserlassen, Müdigkeit und Schwäche. Diese Symptome werden aber im Rahmen einer Schwangerschaft häufig anders gedeutet.

Weitere Anzeichen können sein:

häufige Harnwegs- oder Scheideninfektionen, gesteigerte Fruchtwassermenge, übermäßige Gewichts- und Größenzunahme des Ungeborenen, Bluthochdruck

Im Rahmen der Schwangerenvorsorge wird sich der Arzt im Gespräch mit der werdenden Mutter generell nach eventuellen Beschwerden und Auffälligkeiten erkundigen. Eine körperliche Untersuchung (mit Blutdruckmessung, Gewichtsbestimmung etc.) kann bei der Abklärung solcher Beschwerden helfen. Sie ist aber auch Teil einer routinemäßigen Schwangerenvorsorgeuntersuchung.

Zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche kann auch ein Screening-Test (der sogenannte Glucose-Toleranztest) in Anspruch genommen werden.

RISIKOPATIENTINNEN

Besonders gefährdet, an einem Schwangerschaftsdiabetes zu erkranken, sind übergewichtige und ältere Patientinnen.

Frauen, die übergewichtig sind, sind häufiger von dem Gestationsdiabetes betroffen, als normalgewichtige Patientinnen, da diese Form von Diabetes an den „Typ-2-Diabetes“ erinnert.

Doch auch normalgewichtige Frauen können von der Störung betroffen sein. Wenn bereits Schwangerschaften mit Gestationsdiabetes bestanden oder in der Vergangenheit ein überdurchschnittlich großes Kind (über 4000 Gramm bei Mädchen und über 4170 Gramm bei Jungen) zur Welt gebracht wurde, ist das Risiko für einen erneuten Diabetes ebenfalls höher. Auch bei Schwangeren über 35 Jahren wird von einer Diabetes-Risikogruppe gesprochen.

Risikopatientinnen und Schwangere, die schon einmal unter einem Schwangerschaftsdiabetes gelitten haben oder aufgrund der Familiengeschichte ein erhöhtes Diabetesrisiko haben, sollten sich bereits ab der 13. Schwangerschaftswoche einem Test unterziehen.

BEHANDLUNG UND FOLGEN

Oftmals genügt eine Umstellung der Ernährung oder eine entsprechende Diät, um den Gestationsdiabetes zu behandeln. Nur rund 30 % der Betroffenen benötigen eine Insulintherapie.

Wichtig ist in jedem Fall, die Beratung von Experten bezüglich der Ernährung einzuholen, denn es gibt gesunde Lebensmittel, die bei einem Gestationsdiabetes dennoch nicht auf dem Essensplan auftauchen sollten.

Schon während der Schwangerschaft und auch während und nach der Geburt kann es zu Komplikationen kommen, wenn die Schwangere an einem Diabetes erkrankt ist. Häufig treten Harnwegsinfekte auf oder auch Gestosen, die im Volksmund bekannte *Schwangerschaftsvergiftung*, die zu Früh- und Fehlgeburten beitragen kann. Zudem ist das Risiko für Mutter und Kind erhöht, an einem späteren Diabetes zu erkranken, sofern der Gestationsdiabetes nicht behandelt wird.

Der erhöhte Blutzuckerspiegel der Mutter überträgt sich auch auf das Ungeborene, das wiederum mehr Insulin produziert. Hierdurch wächst das Kind schneller als üblich, was nicht gesund ist. Fehlbildungen, schwache Lungen und Herzfehler können die Konsequenz sein. Oftmals kommt es auch bei der Geburt zu Komplikationen, wenn die Kinder mehr als 4.500 g wiegen.