

# Zwangerschaps- diabetes

informatie

Albert Schweitzer ziekenhuis  
januari 2012  
pavo 0442



## Inleiding

U heeft van uw behandelend arts of verloskundige gehoord dat u het bloedsuikergehalte in uw bloed verhoogd is. Bij een zwangere vrouw wordt dit zwangerschapsdiabetes genoemd.

In deze folder kunt u lezen wat zwangerschapsdiabetes precies inhoudt en hoe het behandeld kan worden.

## Zwangerschapsdiabetes

Bij diabetes mellitus type I en II, ook wel suikerziekte genoemd, is de suikerstofwisseling gestoord. Het glucosegehalte (= bloedsuiker) in het bloed is verhoogd. Dit wordt veroorzaakt door een tekort aan, of een niet goed werkend hormoon insuline.

Tijdens de zwangerschap stijgt de hoeveelheid zwangerschapshormoon in het bloed voortdurend. Bij sommige vrouwen raakt de alveesklier hierdoor zodanig belast dat deze niet meer in staat is voldoende insuline aan te maken. Er ontstaat een tekort aan insuline waardoor het bloedsuikergehalte in het bloed stijgt. Dit wordt zwangerschapsdiabetes genoemd.

Glucose is afkomstig van koolhydraten in de voeding zoals suiker, zetmeel (in brood, aardappelen en deegwaren), vruchtensuikers (in fruit) en melksuiker (in melkproducten).

Het lichaam zet deze koolhydraten in de darm om in glucose, waarna de glucose in het bloed wordt opgenomen. Na het gebruik van voedsel dat koolhydraten bevat, stijgt het glucosegehalte in het bloed. Via de bloedbaan wordt glucose naar de lichaamscellen vervoerd, waar de glucose als energiebron dient.

Om de glucose vanuit het bloed in de cellen op te kunnen nemen is insuline nodig. Insuline is een hormoon dat door de alveesklier wordt gemaakt. Wanneer er een tekort is aan insuline of als de insuline niet goed werkt, wordt het bloedsuikergehalte in het bloed te hoog.

# informatie

### **Hoe vaak komt zwangerschapsdiabetes voor?**

Zwangerschapsdiabetes komt voor bij ongeveer 2-3% van alle zwangerschappen. Sommige vrouwen hebben meer kans op zwangerschapsdiabetes dan andere. Een verhoogd risico lopen vrouwen:

- bij wie diabetes in de familie voorkomt;
- die eerder een kind van meer dan vier kilogram hebben gekregen;
- met overgewicht.

## **Diagnose**

De diagnose wordt meestal gesteld door middel van bloedonderzoek. Bij dit onderzoek wordt twee keer het bloedsuikergehalte in uw bloed gemeten. Bij de eerste meting moet u nuchter zijn, dat wil zeggen dat u de avond voor de meting vanaf 24.00 uur niets meer mag eten en drinken. De tweede meting wordt twee uur na uw ontbijt gedaan.

Als het bloedsuikergehalte in uw bloed verhoogd is, wordt er een zogenaamde dagcurve gemaakt. Het bloedsuikergehalte in uw bloed wordt dan één keer gemeten als u nuchter bent en vervolgens steeds twee uur na iedere maaltijd. De arts kan aan de hand van de uitslagen van de dagcurve bepalen of u zwangerschapsdiabetes heeft.

## **Mogelijke gevolgen voor uw kind**

Een verhoogd bloedsuikergehalte in uw bloed heeft tot gevolg dat uw kind via de placenta teveel glucose ontvangt. De alveesklier van uw kind probeert het bloedsuikergehalte in het bloed normaal te houden door meer insuline af te geven/ te maken. De insuline transporteert het teveel aan glucose naar de weefsels en zet het daar om in vet. Hierdoor bestaat het risico dat uw kind te groot en te zwaar wordt. De bevalling kan daardoor moeilijker verlopen.

# informatie

## Behandeling

Voor het verdere verloop van uw zwangerschap en voor de normale groei van uw kind, is het belangrijk om het bloedsuikergehalte in uw bloed tot een normale waarde terug te brengen. Een normaal bloedsuikergehalte ligt bij een zwangere vrouw tussen de 3 en 6.9 mmol per liter bloed.

Het eerste advies is om via uw voeding het bloedsuikergehalte in uw bloed zo constant mogelijk binnen de normale waarden te houden. Onder het kopje Voedingsadvies wordt dit verder toegelicht.

Na twee weken wordt gecontroleerd of het bloedsuikergehalte in uw bloed verbeterd is. Als het bloedsuikergehalte in uw bloed goed is, blijft u het voedingsadvies volgen. Op een later moment wordt het bloedsuikergehalte in uw bloed nogmaals gecontroleerd.

Als het bloedsuikergehalte nog verhoogd is, wordt u doorgestuurd naar de internist (endocrinoloog). Een internist is een arts die gespecialiseerd is in stofwisselingsziekten.

Als het bloedsuikergehalte in uw bloed hoog blijft kan de internist insulinetherapie voorschrijven. Dit betekent dat u een paar keer per dag insuline toegediend moet krijgen om het tekort aan insuline aan te vullen. Over het algemeen betekent dit dat u een paar keer per dag bij uzelf een injectie met insuline inspuit.

Daarnaast wordt u doorgestuurd naar de diëtist voor een persoonlijk voedingsadvies.

De diabetesverpleegkundige leert u hoe u zelf uw bloedsuikergehalte kunt meten met een glucosemeter en hoe u de injecties toedient. Tot de bevalling begeleidt de diabetesverpleegkundige u bij de behandeling van de zwangerschapsdiabetes.

# informatie

## Voedingsadvies

Met behulp van onderstaand voedingsadvies kan het bloedsuikergehalte in uw bloed verlaagd worden. We geven u algemene adviezen en enkele suggesties voor de broodmaaltijd, de warme maaltijd en tussendoortjes.

### Algemene richtlijnen

- Gebruik gezonde voeding.
- Zorg voor een goed lichaamsgewicht.
- Gebruik geen suiker in uw koffie en thee. Gebruik geen gewone limonade en gezoete vruchtensappen.
- Beperk het gebruik van koek en snoep.
- Wees matig met vet en vette producten.
- Verdeel de maaltijden gelijkmatig over de dag en eet zo nodig iets tussen de maaltijden door. Op die manier wordt de inname van koolhydraten over de dag verspreid en zal het bloedsuikergehalte in uw bloed minder schommelen.
- Sla geen maaltijden over.
- Drink minstens 1½ liter vocht per dag.

### De broodmaaltijden

U kunt alle soorten brood gebruiken, de voorkeur heeft bruin brood of volkoren brood. Een hele enkele keer kunt u krentenbrood zonder spijs eten of ontbijtkoek zonder vulling. Als u gewend bent om méér dan drie sneden brood per maaltijd te eten, dan raden we u aan om één boterham te bewaren voor tussendoor.

Het brood mag u besmeren met halvarine of dun met boter/margarine.

Als beleg kunt u kiezen uit:

- Kaas, bij voorkeur magere kaassoorten zoals 20+, 30+ en 40+ kaas.
- Vleeswaren, bij voorkeur magere soorten zoals: ham, casselerrib, rookvlees, fricandeau en kipfilet.
- Alle soorten vis.
- Ei, maximaal drie keer per week.

# informatie

- Sandwichspread.
- Rauwkost zoals tomaat, komkommer en radijs.
- Zoet beleg: maximaal één snee brood per maaltijd.
- Pindakaas, maar dan met mate.

Verder kunt u een boterham vervangen door magere kwark, eventueel met vers fruit, rauwkost of kruiden.

### **Warme maaltijd**

- Soep: eventueel een kopje soep
- Aardappelen: maximaal vier kleine aardappelen of een klein bord (zilvervlies)rijst, (volkoren)macaroni of spaghetti of peulvruchten.
- Groente: een flinke portie groente (200 gram). De groente kan rauw of gekookt zijn. Appelmoes, tuttifrutti en stoofperen zijn geen groenten.
- Vlees(vervanging): alle soorten vlees, vis en wild. Bij voorkeur magere soorten vlees en als u gevogelte kiest dan zonder vel. U kunt beter geen rauw vlees eten zoals tartaar en rosbeef.
- Jus: bij voorkeur magere jus.

Voor het nagerecht kunt u kiezen uit

- magere yoghurt, pap of kwark zonder suiker of kant-en-klare vruchtenyoghurt gezoet met zoetstof
- alle soorten vers fruit, vruchtenmoes zonder suiker of vruchten op water of eigen sap
- een klein schaaltje (ongeveer 100 ml) vla, pudding of kant-en-klare vruchtenyoghurt.

### **Dranken:**

- 2 tot 3 glazen melk zoals halfvolle of magere melk en yoghurt of magere chocolademelk zonder toegevoegde suiker.
- Thee en koffie zonder suiker, eventueel met melk of koffiemelk. Bij voorkeur magere of halfvolle (koffie)melk en verspreid over de hele dag.
- Tomatensap en groentesap.
- Ontvette bouillon.
- Mineraalwater (eventueel met citroensap).
- Suikervrije frisdranken (=light frisdrank).

# informatie

## Tussen de maaltijden door

### 1 portie fruit:

U mag verdeeld over de dag **maximaal** drie stuks fruit eten. Daarbij kunt u kiezen uit alle soorten fruit, vruchtenmoes zonder suiker en vruchten op water of eigen sap. Een glas ongezoet vruchtensap (bv sinaasappelsap of appelsap) komt overeen met 1 stuk fruit.

### of 1 van de volgende versnaperingen:

- 1 plak ontbijtkoek
- 1 evergreen
- 2 volkoren biscuitjes
- 2 speculaasjes
- 2 sultana's
- 1 glas ongezoete vruchtensap
- 1 plak cake
- 1 mini marsje, mini snickers, mini milky way
- 1 klein zakje chips
- ½ stukje taart
- 3 bitterballen.

Er zijn diverse **suikervrije producten** te koop zoals suikervrije koekjes, gebak, chocolade en limonade. Deze producten bevatten soms minder koolhydraten maar ze zijn dikwijls erg vet en daarom niet geschikt om veel te gebruiken.

# informatie



## De bevalling

Vrouwen die zwangerschapsdiabetes hebben, moeten altijd in het ziekenhuis bevallen. Tijdens de bevalling wordt het bloedsuikergehalte in uw bloed regelmatig gemeten en zo nodig wordt de insuline aangepast. Direct na de bevalling is het bloedsuikergehalte in uw bloed weer normaal. Als u insuline gebruikte, zal dit gestopt worden.

Vlak na de geboorte kan uw kind last krijgen van een *te laag* bloedsuikergehalte in het bloed. Dit komt omdat de verhoogde glucosetoevoer van de moeder is gestopt, terwijl de alvleesklier van uw baby nog extra insuline aanmaakt. Doordat er teveel insuline is, wordt er teveel glucose omgezet en is het bloedsuikergehalte soms te laag.

Daarom wordt 1, 3 en 6 uur na de bevalling bij uw kind het bloedsuikergehalte bepaald. Als u borstvoeding geeft, zal uw kind na de borstvoeding, flesvoeding na krijgen om te voorkomen dat de bloedsuiker te laag wordt. Na 24 uur is het bloedsuikergehalte in het bloed van uw baby weer normaal.

## Na de bevalling

Als een vrouw tijdens de zwangerschap een te hoog bloedsuikergehalte in het bloed krijgt, geeft dit aan dat het systeem dat de bloedglucose regelt, onder bepaalde 'zware' omstandigheden niet helemaal goed werkt. Dat kan dus opnieuw gebeuren. Bij ongeveer de helft van de vrouwen met zwangerschapsdiabetes treedt later een blijvende diabetes op. U kunt de kans om later diabetes te krijgen verkleinen door:

- na de zwangerschap gezond te (blijven) eten;
- voldoende lichaamsbeweging;
- overgewicht te voorkomen.

# informatie



## Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met uw gynaecoloog of met het Diabetescentrum.

- Polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46
- Diabetescentrum, tel. (078) 654 17 85

# informatie