

Ihr Ansprechpartner

Vorsorge schützt

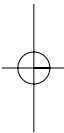
Gestationsdiabetes

(Zuckerkrankheit während der Schwangerschaft)

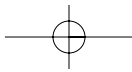
Wünschen Sie weitere Informationen oder haben Sie noch Fragen, sprechen Sie uns an - wir werden Sie gern eingehender beraten.

Zuständig für die Laboruntersuchungen:

- Wagner
- Stibbe
- Kast
- Bispink + Partner



07/04



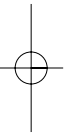
Aufklärung Gestationsdiabetes

Eine ausführliche Beratung über die Zuckerkrankheit erfolgte durch meine Ärztin, meinen Arzt.
Ich konnte alle mich interessierenden Fragen stellen, sie wurden vollständig und verständlich beantwortet.

- Ich möchte den kompletten Test durchführen lassen. Die anfallenden Kosten trage ich selbst.
- Ich möchte diesen Test nicht durchführen lassen.

Stempel/Unterschrift Ärztin/Arzt

Unterschrift Patientin



Als Gestationsdiabetes bezeichnet man eine Zuckerkrankheit, die erstmals während der Schwangerschaft auftritt bzw. erkannt wird.

Welche Folgen kann ein Gestationsdiabetes haben?

- Die Kinder werden übergewichtig, sind jedoch unreif (Makrosomie).
- Es kann zu einer vermehrten Bildung von Fruchtwasser (Polyhydramnion) kommen und damit zur Frühgeburtlichkeit.
- Geburtskomplikationen,
- Unterzuckerung der Kinder nach der Geburt.

An einem Gestationsdiabetes können alle Schwangeren erkranken. Besonders häufig betroffen sind jedoch:

- übergewichtige Schwangere,
- Spätgebärende,
- Patientinnen mit einem Gestationsdiabetes in vorherigen Schwangerschaften,
- Patientinnen, die bereits ein übergewichtiges Kind geboren haben,
- Patientinnen mit familiärer Belastung für eine Zuckerkrankheit.

Achtung! Der Gestationsdiabetes ist symptomlos!

Die Häufigkeit des Gestationsdiabetes in Deutschland beträgt 5% (d.h. 5 von 100 Schwangeren sind betroffen).

Wie kann ich erfahren, ob ich von einem Gestationsdiabetes betroffen sein kann?

Nur durch einen Zuckerbelastungstest (oraler Glukosetoleranztest) kann ein Gestationsdiabetes sicher ausgeschlossen bzw. nachgewiesen werden.

Wann wird der Zuckertest durchgeführt?

- Im 2. Schwangerschaftsdrittel (zwischen der 24.-28. Schwangerschaftswoche),
- bei klinischem Verdacht,
- bei hohem familiären Risiko.

Wie wird der Zuckerbelastungstest durchgeführt?

Es gibt einen sogenannten Schnelltest mit 2 Blutentnahmen und einen kompletten Test mit 3 Blutentnahmen in stündlichen Abständen.

- Nach einem möglichst zuckerfreien/-reduzierten Frühstück erfolgt in der Praxis die erste Blutabnahme.
- Danach wird eine zuckerhaltige Lösung (50g Glukose beim sogenannten Schnelltest/75 g Glukose beim kompletten Test) getrunken.
- Nach 1 Stunde wird erneut Blut abgenommen.
- Bei Durchführung des kompletten Tests folgt eine weitere Blutabnahme nach 2 Stunden.

Während dieser Zeit dürfen Sie **keine Nahrung** zu sich nehmen und sich nicht körperlich betätigen!

Ein Gestationsdiabetes ist behandelbar. Durch eine frühzeitige Erkennung und entsprechende Behandlung lassen sich die Risiken deutlich senken.

Sollte der Test auffällig sein, würde in Zusammenarbeit mit einem Diabetologen eine entsprechende Therapie (Ernährungsumstellung, regelmäßige Blutzuckertests, intensivierete Schwangerschaftsbetreuung, ggf. Einstellung mit Insulin) erfolgen.

Zur Zeit gehört der Glukosetoleranztest nicht zu den Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen und er wird nicht von allen Krankenkassen übernommen.

Dieser Test kann in unserer Praxis durchgeführt werden.

Zuckerkrankheit – Diabetes mellitus

Was ist die Zuckerkrankheit bzw. ein Diabetes mellitus?

Als Diabetes mellitus bezeichnet man eine Stoffwechselerkrankung des Kohlenhydratstoffwechsels (Zuckerstoffwechsels). Ursache ist das Fehlen oder die verminderte Wirksamkeit des Hormons Insulin, das den Einbau von Zucker in den Körper steuert. Insulin wird in der Bauchspeicheldrüse gebildet, es senkt den Blutzuckerspiegel.

Es gibt verschiedene Arten des Diabetes mellitus

Typ 1 Diabetes (Jugendlichendiabetes): Die körpereigene Insulinproduktion ist auf Grund einer Zerstörung der insulinbildenden Zellen nicht mehr vorhanden. Es handelt sich somit um einen echten Insulinmangeldiabetes. Folge ist, dass betroffene Menschen sehr hohe Blutzuckerwerte haben und unbedingt Insulin spritzen müssen.

Typ 2 Diabetes (Alterszucker): Hierbei ist zwar die Insulinproduktion normal, häufig sogar erhöht, nur kann das vorhandene Insulin an den Organen nicht wirken. Man spricht von einer Insulinresistenz. Übergewichtige und immer häufiger auch junge Patienten sind hiervon betroffen. Patientinnen mit einem sogenannten PCO-Syndrom (Überproduktion männlicher Hormone, Eierstockzysten und Sterilität) haben ebenso ein erhöhtes Risiko, eine Zuckerkrankheit zu entwickeln. In vielen Fällen genügt zur Therapie eine Ernährungsumstellung und eine Gewichtsreduktion. Einige Patienten müssen zusätzlich Medikamente einnehmen, die die Aufnahme von Kohlenhydraten (Zucker) aus dem Darm verhindern oder die körpereigene Insulinproduktion stimulieren.
Ein normales Körpergewicht senkt das Risiko für einen Typ 2 Diabetes!