INFORMATIONS-BROSCHÜRE

GESTATIONSDIABETES IM GRIFF

Für Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes

GESTATIONSDIABETES – WAS IST DAS?

Foto: © Syda Productions/Fotolia.com

Behalten Sie Ihren Blutzucker durch regelmäßige Kontrolluntersuchungen im Auge!

Der Gestations- oder Schwangerschaftsdiabetes (GDM) ist eine Störung des Zuckerstoffwechsels. Diese tritt erstmals im Rahmen der Schwangerschaft auf und führt zu erhöhten Blutzuckerwerten.

Ursachen sind die hormonelle Umstellung, aber auch genetische Faktoren und der Lebensstil (z. B. Übergewicht, wenig Bewegung). Nach der Geburt des Kindes normalisiert sich Ihr Blutzuckerspiegel in der Regel wieder, jedoch besteht für Sie lebenslang ein erhöhtes Risiko, an Diabetes mellitus Typ 2 zu erkranken.

Eine gesunde Ernährungsweise und ausreichend Bewegung sollten Sie deshalb auch nach der Schwangerschaft beibehalten!

Darüber hinaus sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt wichtig, um frühzeitig erhöhte Blutzuckerwerte zu erkennen und zu behandeln: 4 bis 12 Wochen nach der Geburt sollten Sie deswegen den Zuckerbelastungstest (oGTT) wiederholen. Ist dieser in Ordnung, sollte er in Folge alle 2 bis 3 Jahre durchgeführt werden oder zumindest der Nüchternblutzucker und der HbA1c (Blutzuckerlangzeitwert) bestimmt werden um einen beginnenden Diabetes mellitus frühzeitig zu erkennen.

Zuckerbelastungstest (oraler Glucosetoleranztest – oGTT)

Die Diagnose des Schwangerschaftsdiabetes erfolgt durch einen Blutzuckerbelastungstest (oGTT).

Dieser ist im Mutter-Kind-Pass verankert und wird normalerweise zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche durchgeführt. Bei erhöhtem Risiko (z. B. wenn Sie schon in einer vorangegangenen Schwangerschaft einen GDM hatten) wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt den Test gleich zu Beginn der Schwangerschaft durchführen.

Dabei wird der Blutzucker nüchtern sowie ein und zwei Stunden nach Trinken einer Zuckerlösung gemessen. Wird bei der Blutabnahme **ein** erhöhter Zuckerwert festgestellt, spricht man vom Schwangerschaftsdiabetes.

Ein GDM liegt vor, wenn ein oder mehrere Blutzuckerwerte erhöht sind:	
Nüchtern	≥ 92 mg/dl
1 Stunde nach Trinken der Zuckerlösung	≥ 180 mg/dl
2 Stunden nach Trinken der Zuckerlösung	≥ 153 mg/dl

Erhöhte Blutzuckerwerte – oft nicht spürbar

Jeder Mensch hat Zucker im Blut. Dieser dient den Körperzellen als Energiequelle und ist lebensnotwendig.

Nach dem Essen von kohlenhydrathaltigen Nahrungsmitteln (z. B. Kartoffeln, Reis, Nudeln, Brot, Obst) steigt der Blutzucker an. Das Hormon Insulin senkt den Blutzuckerspiegel, indem es den Zucker in die Zellen einschleust.

Wird zu wenig Insulin produziert oder wirkt es ungenügend, steigen die Blutzuckerwerte über den Normbereich an. Meist spürt man davon nichts – trotzdem müssen die Werte behandelt werden, um Komplikationen für Sie und Ihr Kind zu vermeiden.

Foto: © Alexander Raths/Fotolia.com

KANN ERHÖHTER BLUTZUCKER SCHADEN?

Dauerhaft erhöhte Blutzuckerwerte während der Schwangerschaft können sowohl für Sie als auch für Ihr Kind negative Auswirkungen haben:

Mögliche Folgen für Sie als Mutter

- Häufige Harnwegsinfektionen
- Vaginale Infektionen, verbunden mit erhöhtem Risiko für eine Frühgeburt
- Höhere Wahrscheinlichkeit für Komplikationen bei der Geburt und Kaiserschnitt
- Erhöhtes Risiko für einen Schwangerschaftsdiabetes bei jeder weiteren Schwangerschaft
- Erhöhtes Risiko für die spätere Entwicklung eines Typ 2 Diabetes

Mögliche Folgen für Ihr Baby

- Übermäßiges Wachstum mit einem Geburtsgewicht über 4.500 g (sog. Makrosomie), aber auch sehr geringes Geburtsgewicht möglich
- Erhöhtes Risiko für Fehlbildungen, häufigeres Auftreten von Fehl- und Totgeburten
- Erhöhte Rate an Geburtskomplikationen
- Zu niedriger Blutzucker in den ersten Tagen nach der Geburt, Anpassungsschwierigkeiten
- Erhöhtes Risiko für die spätere Entwicklung von Diabetes, Übergewicht

Wie können Sie sich aktiv an der Therapie beteiligen?

- Halten Sie die Zunahme Ihres **Gewichts** im empfohlenen Bereich.
- Machen Sie ausreichend **Bewegung**.
- **Ernähren** Sie sich ausgewogen und gesund.
- Führen Sie **Blutzucker-Selbstmessungen** durch.

Foto: © Lordn/Shutterstock.com

GEWICHT – WIE VIEL ZUNEHMEN?

Sie unterstützen die Behandlung erheblich, wenn Sie durch Ernährung und Bewegung Ihre Gewichtszunahme im empfohlenen Bereich halten.

Generell kann man sagen, dass Frauen mit ...

··· **Untergewicht** (BMI < 18,5)	13 – 18 kg
··· **Normalgewicht** (BMI 18,5 – 24,9)	11 – 16 kg
··· **leichtem Übergewicht** (BMI 25 – 29,9)	7 – 11 kg
··· **starkem Übergewicht** (BMI > 30)	5 – 9 kg

... zunehmen sollten.

Auch wenn Gestationsdiabetes und Übergewicht vorliegen, ist eine Gewichtsreduktion während der Schwangerschaft oder Stillzeit nicht empfohlen! Denn eine zu starke Gewichtsabnahme könnte eine Gefahr für das ungeborene Baby bedeuten.

Ein Gewichtsstillstand bzw. eine leichte Abnahme von 1 – 2 kg zu Beginn der Ernährungsumstellung sind jedoch unbedenklich.

BEWEGUNG – JEDER SCHRITT ZÄHLT!

Wenn Sie sich bewegen, verbrauchen Sie Energie. Dadurch sinkt der Blutzucker. Auch Ihr eigenes Insulin wirkt wieder besser. Sie profitieren also doppelt von Bewegung! Außerdem können Blutzuckerspitzen nach den Mahlzeiten, z. B. durch Spazierengehen nach dem Essen, abgefangen werden.

Bringen Sie deswegen Bewegung in Ihren Alltag (z. B. Stiegen steigen, zu Fuß zur Arbeit gehen) und treiben Sie zusätzlich etwas Sport. Es sollten mindestens 150 Minuten pro Woche zusammenkommen! Welche Sportarten für Sie geeignet sind, besprechen Sie am besten mit Ihrer betreuenden Ärztin/Ihrem betreuenden Arzt. Leichte Ausdauersportarten wie z. B. Nordic Walken, leichtes Wandern, Schwimmen und Wassergymnastik sind im Normalfall kein Problem. Sportarten, die ein erhöhtes Sturzrisiko mit sich bringen, wie z. B. Reiten oder Mountainbiken, sollten Sie jedoch meiden.

Foto: © RioPatuca Images/Fotolia.com

AUSGEWOGENE ERNÄHRUNG – GUT FÜR MUTTER UND KIND

Mit einer ausgewogenen Ernährung leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Therapie. Entscheidend sind die Zusammensetzung, die Menge und der Zeitpunkt einer Mahlzeit. Achten Sie besonders auf folgende Punkte:

Essen Sie ab jetzt mehrere kleine Mahlzeiten

- Je größer die Kohlenhydratmenge einer Mahlzeit, umso höher kann der Blutzuckeranstieg ausfallen. Daher ist es ratsam, etwa 5 – 6 kleine Mahlzeiten über den Tag zu verteilen. So kommt es bei guter Sättigung zu geringeren Blutzuckeranstiegen.
- Da oft in der Früh die Insulinwirkung schlechter ist als am Tag, kann es sinnvoll sein, das Frühstück auf 2 kleinere Mahlzeiten aufzuteilen, um zu hohe Blutzuckerwerte zu vermeiden.
- Eine kleine Spätmahlzeit (z. B. 1/4 l Naturjoghurt oder Buttermilch) kann die Bildung von Ketonkörpern (entstehen bei zu langen Fastenphasen) über Nacht verhindern und auch hohen Nüchternwerten in der Früh vorbeugen.

Genießen Sie zu jeder Mahlzeit reichlich frische Rohkost, knackige Salate und schonend gegartes Gemüse

- Gemüse liefert nicht nur wertvolle Vitamine und Mineralstoffe, es enthält außerdem Ballaststoffe, die den Blutzuckeranstieg einbremsen! Darüber hinaus ist es kalorienarm und hilft damit das Gewicht im Rahmen zu halten. Am besten achten Sie auf eine möglichst bunte Ernährung.

Gehen Sie bewusst mit Zucker um

- In **Getränken** gelöst wird Zucker besonders rasch aufgenommen. Limonaden, Obstsäfte (auch ohne Zuckerzusatz!) und Wellness-Getränke (Mineralwasser mit Geschmackszusatz) sollten Sie daher durch Wasser, Mineralwasser, ungesüßten Früchtetee und bei Bedarf gegen kleine Mengen zuckerfreie Limonaden austauschen. Süßstoff in kleinen Mengen eingesetzt, gilt als unbedenklich.
- **Haushaltszucker (auch brauner Zucker), Traubenzucker und auch alternative Süßungsmittel (Ahornsirup, Agavendicksaft, Honig, Kokosblütenzucker ...)** pur und Produkte in denen diese enthalten sind, führen zu einer starken Blutzuckererhöhung und sollten deswegen wenn überhaupt nur sehr sparsam konsumiert werden.
- **Obst** sollte auf keinen Fall in Ihrem Speiseplan fehlen. 2 Handvoll über den Tag verteilt gegessen sind optimal. Achten Sie besonders bei sehr süßem Obst wie Bananen, Weintrauben und Kirschen aufgrund ihres hohen Zuckergehalts auf die Menge! Trockenfrüchte und

sehr überreifes Obst sollten Sie meiden.

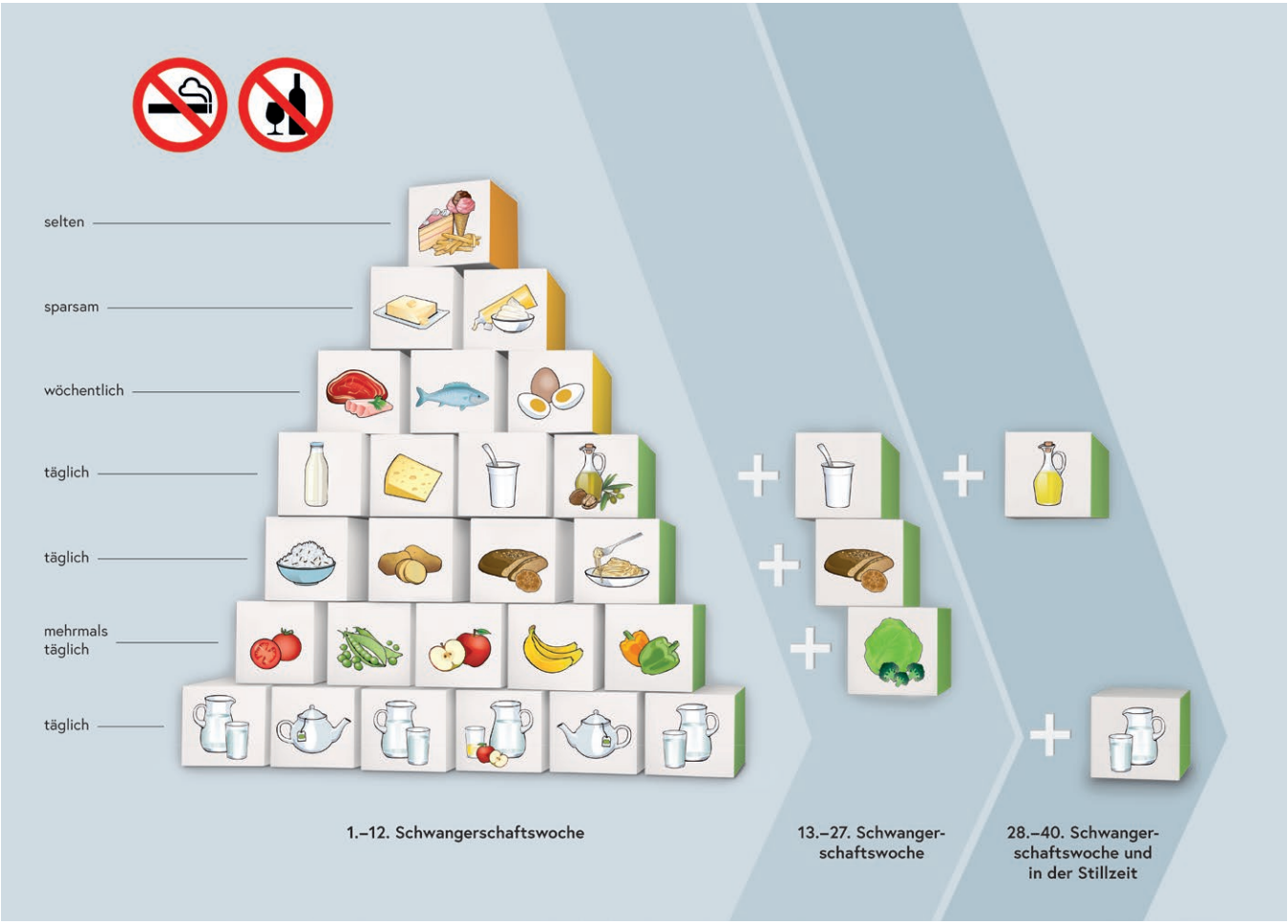
- Auch **Weißmehlprodukte** wie Semmeln, Weißbrot, Toastbrot oder Baguette werden rasch im Darm zerlegt und führen zu einem steilen Zuckeranstieg. Bevorzugen Sie deswegen möglichst grobe Vollkornprodukte! Diese werden nur langsam verdaut und führen daher zu einem geringeren Blutzuckeranstieg. Heißhungerattacken kann so sinnvoll vorgebeugt werden.

Verwenden Sie Fette und Öle gezielt

- Von allen Nährstoffen liefert Fett am meisten Energie. Bei **bestehendem Übergewicht** ist es sinnvoll, sich fettbewusst zur ernähren. Es empfiehlt sich, deswegen auf versteckte Fette z. B. in Wurst, Wurstwaren, Fertigprodukten, Fast Food zu achten.
- Da ungesättigte Fettsäuren wichtig für die Entwicklung des Babys sind, sollten Sie hochwertige Öle (wie z. B. Rapsöl, Olivenöl, Walnussöl, Leinöl) gezielt für die Zubereitung von Speisen einsetzen.

Wird Obst zusammen mit Milchprodukten gegessen, verlangsamt sich der Blutzuckeranstieg! „Verpacken“ Sie Obst einfach (z. B. Himbeer-Buttermilchmix, Topfen-Erdbeercreme, Heidelbeer-Milchshake).

Die österreichische Ernährungspyramide für Schwangere und Stillende



Grafik: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentschutz

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Lebensmittel	Essen/Trinken Sie …
Alkoholfreie Getränke	… täglich mind. 1,5 Liter Wasser und alkoholfreie bzw. energiearme Getränke. … **ab der Stillzeit** 1 Extraportion.
Gemüse, Hülsenfrüchte und Obst	… täglich 3 Portionen Gemüse und/oder Hülsenfrüchte und 2 Portionen Obst. … **ab der 13. Schwangerschaftswoche (SSW)** 1 Extraportion Obst oder Gemüse.
Erdäpfel und Getreide	… Täglich 4 Portionen Getreide, Brot, Nudeln, Reis oder Erdäpfel, vorzugsweise Vollkorn. … **ab der 13. SSW** 1 Extraportion Getreide oder Erdäpfel.
Milch und Milchprodukte	… täglich 3 Portionen Milchprodukte, bevorzugt fettärmere Varianten. … **ab der 13. SSW** 1 Extraportion Milchprodukte täglich (oder: 1 Portion Fisch, mageres Fleisch oder Ei pro Woche zusätzlich).
Fleisch, Fisch, Wurst und Eier	… wöchentlich 1–2 Portionen Fisch. Pro Woche maximal 3 Portionen mageres Fleisch oder magere Wurst und bis zu 3 Eier.
Fette und Öle	… täglich 1–2 Esslöffel pflanzliche Öle, Nüsse oder Samen. Streich-, Back- und Bratfette und fettreiche Milchprodukte sparsam verwenden. … **ab der 28. SSW** 1 Portion Pflanzenöl extra. (Kann auch mit Nüssen und Samen gedeckt werden.)
Fettes, Süßes und Salziges	… **so selten als möglich** (max. 1 Portion) Mehlspeisen, Süßigkeiten, Snacks, Knabbereien.

Hinweis: Die Mengenangaben beziehen sich auf Empfehlungen für Schwangere ohne Gestationsdiabetes. Um eine gute Blutzuckereinstellung zu erreichen, kann es unter Umständen notwendig sein, etwas von diesen Empfehlungen abzuweichen (bzgl. Portionsgröße, Auswahl und Verteilung über den Tag). Anhaltspunkte hierzu finden Sie in den Tagesspeiseplänen. Bei Fragen diesbezüglich wenden Sie sich bitte an Ihr betreuendes Team.

4 saisonale Tagesspeiseplan-Vorschläge

FRÜHLING	
Frühstück	1 Tasse Kaffee 1–2 Scheiben Vollkornbrot mit Hüttenkäse und Radieschen
Jause	Erdbeerbuttermilchmix (ca. 300 ml)
Mittag	Kräutercremesuppe Überbackene Polentaschnitten (ca. 150 g) auf Kohlrabigemüse Blattsalat
Jause	Apfel-Karotten-Joghurt (ca. 250 g)
Abend	1–2 Vollkornweckerl mit Butter, Schinken und Salatgurke
Spät	1–2 Stück Vollkorn-Knäckebrot und 1 Becher Kefir (ca. 180 g)

SOMMER	
Frühstück	1 Tasse Kräutertee Müsli (ca. 3 EL Dinkelflocken, 180 g Naturjoghurt, 1 Handvoll Himbeeren)
Jause	1 Scheibe Vollkornbrot mit Schnittkäse und Paprika
Mittag	Fenchelcremesuppe Gebratene Lachsforelle mit Zucchinigemüse und Hirse (1 Schöpfer) Tomatensalat
Jause	Naturjoghurt (200 g) und 2 kleine Marillen
Abend	Bunter Vollkorn-Gemüse-Nudelsalat (mit ca. 1 Schöpfer Vollkornnudeln)
Spät	1 Scheibe Pumpernickel mit Hüttenkäse und Tomaten

!

- Die Portionsgrößen des Speiseplans sind Anhaltspunkte und können abhängig von Körpergröße, -gewicht, Blutzuckerwerten und Therapie variieren.
- Sollten Sie eine Stunde nach dem Frühstück erhöhte Blutzuckerwerte haben, empfiehlt es sich, die Brot- bzw. Getreidemenge beim Frühstück auf eine Scheibe Brot bzw. 2 EL Flocken zu begrenzen und dafür am Vormittag die Zwischenmahlzeit etwas größer zu gestalten (z. B. 1/2 bis 1 Scheibe Vollkornbrot zusätzlich zu essen).
- Milchmixgetränke und Fruchtjoghurts sollten selbst und ohne Zuckerzusatz zubereitet werden.

HERBST	
Frühstück	1 Tasse Kaffee 1 Vollkorn-Dinkelweckerl mit Butter, Schinken und Karotte
Jause	Acidophilusmilch (ca. 250 ml) und 1 kleine Birne
Mittag	Brokkolicremesuppe Linsen-Kürbisgulasch mit Erdäpfeln (3 hühnereigroße Stück) Chinakohlsalat
Jause	Zwetschken-Joghurt (ca. 250 g)
Abend	1 – 2 Stück Vollkornkäsetoast Endiviensalat Buttermilch (ca. 250 ml)
Spät	1/2 Vollkorngebäck und 1 Glas warme Milch (ca. 250 ml)

WINTER	
Frühstück	1 Tasse Rooibostee Porridge (aus 60 g Haferflocken) mit Walnüssen
Jause	Apfel-Zimt-Joghurt (ca. 250 g)
Mittag	Pastinakencremesuppe Gebratene Hühnerbrust mit Kohlsprossen und Naturreis (1 Schöpfer) Vogerlsalat
Jause	Kefir (ca. 200 g) und 1 Orange
Abend	Kürbiscremesuppe 2 Scheiben Vollkornbrot
Spät	1 Scheibe Vollkornbrot mit Topfen-Karotten-Curryaufstrich

... Omega-3-Fettsäuren (z. B. enthalten in fetten Fischen wie Lachs, Makrele, Hering aber auch in Rapsöl, Olivenöl, Leinöl ...) fördern die Gehirnentwicklung Ihres Kindes.

... 5 – 6 kleine Mahlzeiten am Tag vermeiden starke Blutzuckerschwankungen.

BLUTZUCKERMESSEN – JA, ABER WIE?

Blutzuckerselbstmessung

Damit Ihre Ärztin/Ihr Arzt eine optimale Behandlung gewährleisten kann, ist eine Blutzucker-Selbstmessung für eine gewisse Zeit erforderlich.

Normalerweise werden mindestens 4 Messungen pro Tag empfohlen: Nüchtern und jeweils 1 Stunde nach Beginn der Hauptmahlzeiten (4-Punkt-Tagesprofil).

Wichtig ist, dass Sie die Blutzuckerwerte genau dokumentieren und zu den Arztbesuchen mitnehmen. Dafür finden Sie im Anhang dieser Broschüre einen Vordruck.

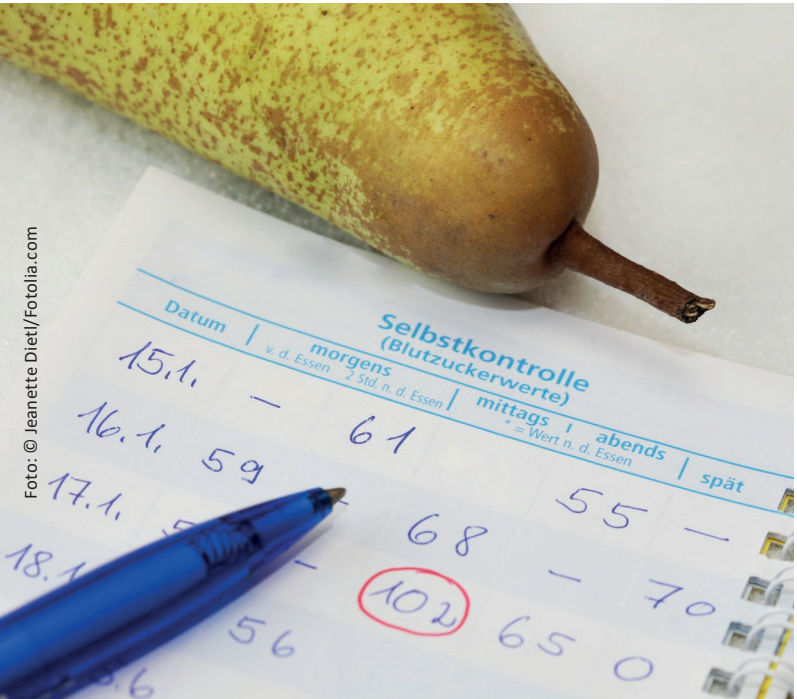


Foto: © Jeanette Dietl/Fotolia.com

Tragen Sie immer folgende Angaben genau ein:

- Den Nüchternblutzucker (morgens nach dem Aufstehen)
- **Wann** Sie **was und wie viel** gegessen und getrunken haben
- Den Blutzucker 1 Stunde nach der Hauptmahlzeit (ab dem ersten Bissen gerechnet)

Folgende Blutzuckerwerte (BZ-Werte) sind optimal:

- Nüchtern: < 95 mg/dl
- 1 h nach der Mahlzeit: < 140 mg/dl

Sind die Blutzuckerwerte im Normbereich, können die Messungen meist etwas reduziert werden z. B. nur jeden zweiten Tag ein 4-Punkt-Tagesprofil (wie oben beschrieben) oder ein Treppenprofil (täglich eine Messung: am 1. Tag den Nüchternwert, am 2. Tag den BZ-Wert 1 h nach dem Frühstück, am 3. Tag den BZ-Wert 1 h nach dem Mittagessen, am 4. Tag den BZ-Wert 1 h nach dem Abendessen). Besprechen Sie die zu messenden Werte jedoch auf alle Fälle mit Ihrer betreuenden Ärztin/Ihrem betreuenden Arzt. Sie/Er wird die weitere Vorgehensweise mit Ihnen festlegen.

Für eine möglichst korrekte Messung zu beachten

- Waschen Sie Ihre Hände vor der Messung – kleinste Essensreste können die Werte verfälschen. Bitte verwenden Sie keine Seifen mit Zusätzen (wie z. B. Honig, Karamell), dies könnte die Messung beeinflussen.
- Vermeiden Sie das „Quetschen“ des Fingers bei der Blutstropfengewinnung. Massieren Sie Ihren Finger vor dem Stechen.
- Lagern Sie die Teststreifen immer in der verschlossenen Dose und schützen Sie sie vor Hitze, Kälte und Feuchtigkeit.
- Verwenden Sie keine abgelaufenen Streifen.
- Vermeiden Sie mehrmaliges Auftragen von Blut auf das Testfeld!

Was die Messung zusätzlich beeinflussen kann

- Zu hohe oder zu niedrige Umgebungstemperatur
- Lage in großer Höhe (Berg)
- Starke Sonneneinstrahlung bei der Messung
- Erhöhter Flüssigkeitsverlust (z. B. durch Durchfall oder Erbrechen)
- Hohe Harnsäurekonzentration im Blut
- Erhöhte Zufuhr von Vitamin C (Aspirin® C bei Grippe)

Foto: © Aleksandar Kosev/ Fotolia.com

Lassen Sie sich den Gebrauch des Blutzuckermessgerätes bei der Übergabe genau zeigen.

Blutzuckermessen – Schritt für Schritt

- Legen Sie sich das Blutzuckermessgerät, die Teststreifen, die Stechhilfe, die Lanzetten und ein Papiertaschentuch bereit.
- Waschen Sie sich Ihre Hände mit Seife – bei kalten Händen mit warmem Wasser – so können Sie leichter Blut gewinnen. Achten Sie darauf, dass Ihre Hände absolut trocken sind.
- Nehmen Sie einen Teststreifen aus der Dose oder Schutzhülle und führen Sie ihn in das Gerät ein – es schaltet sich dadurch ein.
- Streichen Sie die Handfläche zu den Fingern hin mehrmals aus, dann auch den Finger, in den Sie stechen werden.
- Stellen Sie die Stechhilfe tief genug ein, damit Sie einen ausreichend großen Blutstropfen gewinnen können, ohne zu quetschen.
- Stechen Sie seitlich mit der Stechhilfe in die Fingerbeere – wechseln Sie dazu täglich den Finger.
- Halten Sie den Sensor in den Blutstropfen, bis das Gerät genügend Blut aufgenommen hat und ein Signal ertönt.
- Warten Sie die Messzeit ab (wird am Bildschirm angezeigt).
- Vermerken Sie den Blutzuckerwert in Ihrem Tagebuch.

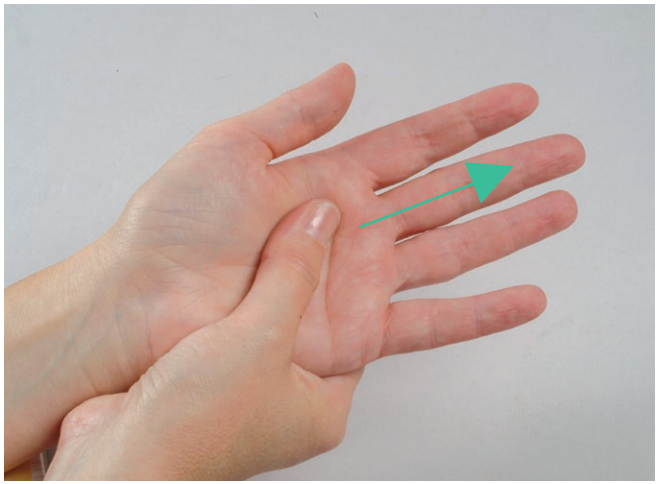


Foto: © Kwangmoozaa/Shutterstock.com

WENN INSULIN NÖTIG WIRD …

Reichen Ernährungsumstellung und Bewegung nicht aus, um Ihren Blutzucker im Zielbereich zu halten, kann eine Insulintherapie nötig werden. Es gibt hierbei verschiedene Varianten. Ihre Ärztin/ Ihr Arzt wird die für Sie optimale Therapie auswählen und diese genau mit Ihnen besprechen. Auf keinen Fall sollten Sie Ihre Essensmenge weiter reduzieren oder auf Kohlenhydrate verzichten, um eine Insulintherapie zu vermeiden! Das würde nicht nur Ihre Gesundheit, sondern auch die Ihres Kindes gefährden.

Die Ernährungsempfehlungen bleiben auch unter Insulintherapie gleich. Es kann jedoch notwendig werden, die Kohlenhydrate in KE (Kohlenhydrat-einheiten) zu berechnen.

Foto: © fovito/Fotolia.com

Es ist keinesfalls sinnvoll, auf Kohlenhydrate zu verzichten, um eine Insulintherapie zu vermeiden.

Foto: © Svetlana Fedoseeva/Fotolia.com

Mehr zum Thema „Gesunde Ernährung von Mutter und Kind“ erfahren Sie auch in den „Richtig essen von Anfang an!“-Workshops.

www.richtigessenvonanfangan.at

DAS BABY IST DA …

Auch wenn sich Ihre Prioritäten nach der Geburt Ihres Kindes ändern – vergessen Sie nicht auf sich und Ihre Gesundheit! Denn Frauen mit einem Schwangerschaftsdiabetes haben ein erhöhtes Risiko für Diabetes mellitus Typ 2.

Stillen – das Beste für Mutter und Kind

Für Ihr Kind ist Muttermilch die beste Nahrung. Sie enthält alle Nährstoffe und reduziert das Risiko für viele Erkrankungen – auch für Übergewicht und Diabetes. Außerdem ist sie richtig temperiert und steht immer und überall zur Verfügung.

Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn es nicht sofort funktioniert – es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen. Die meisten Krankenhäuser und Sanatorien bieten kostenlose Stillberatung an. Nehmen Sie dieses Service in Anspruch.

Falls es Ihnen aber nicht möglich ist, Ihr Kind zu stillen, sollten Sie ausschließlich „Pre“-Nahrungen im gesamten ersten Lebensjahr verwenden. Sie sind der Muttermilch am ähnlichsten und können auch „ad libidum“ (d. h. so viel wie das Kind will) gefüttert werden.

Aber auch für Sie als Mutter – und vor allem als Frau mit Schwangerschaftsdiabetes – hat Stillen enorme Vorteile:

- Unterstützung der Gebärmutterrückbildung
- Reduktion des Brustkrebsrisikos
- **Reduktion des Risikos für Diabetes mellitus Typ 2** (bei mindestens 3 Monaten Stilldauer)
- Hilfe bei der Gewichtsreduktion

Weniger Gewicht = weniger Risiko

Sollten Sie übergewichtig sein, versuchen Sie Ihr Normalgewicht zu erreichen. Denn Übergewicht erhöht das Risiko, an Diabetes mellitus Typ 2 zu erkranken.

Verlegen Sie das Abnehmen aber auf die Zeit nach dem Abstillen. Vermeiden Sie einseitige Diäten und reduzieren Sie Ihr Gewicht langsam mit gesunder Ernährung und Bewegung. Die Ernährungstipps, die Sie bezüglich Schwangerschaftsdiabetes schon kennen, helfen auch hier.

Dem Zucker „davonlaufen“

Bewegung ist für die Prävention von Diabetes mellitus Typ 2 wichtig. Auch wenn Sie jetzt nicht mehr so flexibel wie vor der Geburt Ihres Kindes sind – bleiben (werden) Sie aktiv! Gehen Sie viel mit Ihrem Baby spazieren, laufen oder skaten. Nützen Sie Kursangebote wie Babyschwimmen oder Mutter-Kind-Turnen. Wofür auch immer Sie sich entscheiden – bleiben Sie in Bewegung.

Foto: ©Daniel Vincek/Fotolia.com

Essen Sie sich fit

Behalten Sie die Ernährungsweise, die Sie nach der Diagnose GDM eingehalten haben, bei. Sie verbrennen während der Stillzeit zwar täglich ca. 500 kcal mehr (wenn Sie ausschließlich stillen), diese zusätzliche Energie sollten Sie jedoch in Form von gesunden Lebensmitteln und nicht mittels Schokolade & Co zu sich nehmen.

Nach dem Abstillen beherzigen Sie am besten die Richtlinien einer gesunden Ernährung:

- Viel Gemüse und Salat
- Gezielt magere Eiweißlieferanten (z. B. Fleisch, Fisch, Milchprodukte, Käse, Ei)
- Obst, Vollkornprodukte und Beilagen in Maßen
- Bewusst hochwertige Öle (z. B. Rapsöl, Olivenöl, Leinöl) für Speisen und Salate
- Sparsam Fettes, Süßes und Salziges

Ihr Kind lernt durch Sie von klein auf ausgewogen zu essen. Denn Mama is(s)t Vorbild.

Behalten Sie den Diabetes im Blick

Wie Sie bereits wissen, spürt man leicht erhöhten Blutzucker nicht. Trotzdem können erhöhte Werte Ihren Körper schädigen. Um rechtzeitig zu erkennen, ob Sie einen manifesten Diabetes mellitus Typ 2 entwickeln, sollten Sie den oGTT **4 bis 12 Wochen nach der Geburt** und danach alle **2 bis 3 Jahre** wiederholen oder zumindest den Nüchternblutzucker und den HbA1c bestimmen lassen.

Wieder schwanger

Bei einer erneuten Schwangerschaft ist Ihr Risiko für einen GDM deutlich erhöht. Bei Kinderwunsch (spätestens sobald Sie wissen, dass Sie wieder ein Kind erwarten), sollten Sie dieses Thema mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt besprechen.

TAGEBUCH

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

TAGEBUCH

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

TAGEBUCH

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

TAGEBUCH

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

TAGEBUCH

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

Datum:

Mahlzeiten	BZ-Wert vor Mahlzeit	Was/wie viel habe ich gegessen?	Was/wie viel habe ich getrunken?	BZ-Wert 1 h nach Mahlzeit
Frühstück				
Vormittagsjause				
Mittagessen				
Nachmittagsjause				
Abendessen				
Spätmahlzeit				
BEMERKUNGEN				

GESTATIONSDIABETES
IM GRIFF

Die Broschüre „Gestationsdiabetes im Griff“ richtet sich an Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes.

Die Inhalte dieser Broschüre beruhen auf den den ÖDG-Leitlinien 2023.

Weitere Informationen zum Thema finden Sie unter:
www.therapie-aktiv.at/gestationsdiabetes

Kontakt
E-Mail: office@therapie-aktiv.at

IMPRESSUM
Medieninhaber und Herausgeber: Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), Haidingergasse 1, 1030 Wien
www. gesundheitskasse.at/impressum
Redaktion: ÖGK Landesstelle Steiermark,
Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz
Titelfoto: © Syda Productions/Fotolia.com
Hersteller: VENDO Kommunikation + Druck GmbH | vendo.at
Druck 2025

Foto: © Andrey Zametalov/Fotolia.com