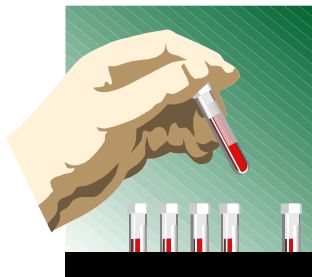


Liebe Schwangere,

mit diesem Info möchten wir Ihnen erklären, warum wir einen Suchtest zur Erkennung einer Zuckerstoffwechselstörung in der Schwangerschaft durchführen.

Denn dieser Test ist bisher leider keine keine Routine in den Schwangerschaftsrichtlinien.



Außerdem schreiben wir natürlich, wie dieser Test gemacht wird und wie es weiter geht, wenn der Test auffällig ist.

Hinweis

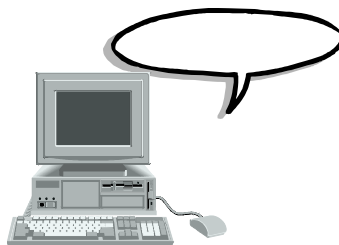
Dieser Suchtest ist kein Bestandteil der Mutterchaftsrichtlinien. Ich führe den Test im Rahmen des Projektes „Gestationsdiabetes Münster“ für Sie kostenfrei durch.

Mit diesem Projekt soll die Häufigkeit des Diabetes in der Schwangerschaft in der Region Münster erfaßt werden. Damit soll erreicht werden, daß der Test in Zukunft in die Richtlinien aufgenommen wird.

Im Rahmen dieses Projektes übermittle ich die gemessenen Werte an eine Stelle zur Auswertung. Ihre persönlichen Daten werden dabei nicht weitergegeben.

Mehr über Diabetes erfahren Sie auch im Internet unter:

www.Schwangerschafts-Diabetes.de



Diese Broschüre ist für Ihre persönliche Information bestimmt. Eine Weitergabe ist darum - wenn auch gut gemeint - nicht in unserem Sinne.

Detlef Merchel
Frauenarzt

Praxis Info 3

Suchtest auf Schwangerschaftsdiabetes

Für Frau

Schlaunstraße 7, 48301 Nottuln

☎ 02502 / 7629

Fax 02502 / 3361

praxis@praxismerchel.de
www.praxismerchel.de

Schwangerschaftsdiabetes

Was ist das?

Bei jeder 20., vielleicht sogar bei jeder 10. Schwangeren steigt der Blutzucker in den letzten 4 Monaten der Schwangerschaft leicht an. Bereits ein Wert von 100 mg% nüchtern weist häufig auf einen Schwangerschafts-Diabetes hin.

Bedeutend ist diese Störung für die Entwicklung des Kindes: erhöhte Blutzuckerwerte können die Organreife verlangsamen und öfter zu kindlichen Problemen bei oder nach der Geburt führen.

Die Kinder sind oft größer und schwerer, das macht die Geburt für die Mutter komplizierter und für das Kind gefährlicher.

Nach der Geburt haben die Kinder oft Anpassungsstörungen (Atemnot oder Unterzuckerung). Sie müssen häufiger in eine Kinderklinik verlegt werden.

Die Schwangere selbst spürt von einem leicht erhöhten Blutzuckerwert gar nichts und ist eigentlich nie durch den Gestationsdiabetes bedroht. Nach der Entbindung normalisiert sich der mütterliche Stoffwechsel fast immer.

Darum kann diese Krankheit nur durch einen speziellen Belastungstest festgestellt werden.

Belastungstest

Wie wird er durchgeführt?

Der Suchtest wird zwischen der 24. und 28. Woche durchgeführt.

Es werden 50 g Traubenzucker in 200 ml Wasser aufgelöst und zügig getrunken. Eine Stunde später wird der Blutzucker in einem Blutstropfen aus der Fingerbeere bestimmt.

Sie brauchen für den Test nicht nüchtern zu sein, auch die Tageszeit ist egal. Nach dem Trinken der Zuckerlösung dürfen Sie aber bis zur Messung nicht essen oder trinken.

Wenn wir Ihnen das Tütchen mit dem Zucker mitgeben, können sie die Lösung zu Hause trinken. Notieren Sie bitte die Uhrzeit. Dann bestimmen wir eine Stunde später den Blutzucker.

Wir können die Lösung aber auch in der Praxis zubereiten. Dann müssen sie bis zur Blutzuckerbestimmung in der Praxis bleiben.

Der Grenzwert für den Test ist **140 mg%**.

Ein auffälliger Suchtest ist ein Hinweis auf einen Schwangerschaftsdiabetes. Zur endgültigen Klärung wird ein vollständiger Belastungstest mit 75 g Traubenzucker morgens nüchtern durchgeführt. Es wird der Blutzucker nüchtern, nach einer und nach 2 Stunden bestimmt. Wenn dieser 75 g Test auffällig ist, dann liegt wirklich ein Gestationsdiabetes vor.

Wie geht es dann weiter?

Wenn die Diagnose gestellt ist, ist die Mitbetreuung in einer Diabetes-Schwerpunkt-Praxis notwendig. Hier wird eventuell noch weitere Diagnostik durchgeführt.

Die Schwangere wird mit einem Blutzucker-Meßgerät versorgt und in die Selbstmessung eingewiesen. Die im Alltag gemessenen Werte werden in einem Büchlein dokumentiert.

Entscheidend ist die Beratung zur Ernährung und Lebensführung. Damit ist in den meisten Fällen eine gute Einstellung des Blutzuckers möglich. Nur wenn dies nicht ausreicht, ist eine Einstellung mit Insulin erforderlich. Diese kann meist nach der Entbindung wieder abgesetzt werden.

Die Betreuung beim Frauenarzt geht mit kürzeren Intervallen normal weiter. Bitte bringen Sie das Büchlein mit den Werten auch mit zu mir.

Bei einer gut eingestellten Mutter ist keine erhöhte Rate von Komplikationen bei Mutter oder Kind zu erwarten. Sie kann ambulant bis zur Geburt betreut werden. Die Rate an Kaiserschnitten ist nicht erhöht.

