

Diëtetiek

Voedingsadvies bij zwangerschapsdiabetes

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Zwangerschapsdiabetes (diabetes gravidarum) is een vorm van diabetes die tijdens de zwangerschap ontstaat en meestal na de bevalling weer verdwijnt. Zwangerschapsdiabetes ontstaat meestal in de tweede helft van de zwangerschap. Er is geen verhoogd risico op aangeboren afwijkingen als gevolg van zwangerschapsdiabetes.

Vaak kunnen met voedingsadviezen de bloedglucosewaarden (bloedsuiker) weer op het normale peil worden gebracht.

Zwangerschapsdiabetes en stofwisseling

Zwangerschapsdiabetes is het gevolg van een verminderde alvleesklierfunctie. De alvleesklier (pancreas) zorgt voor de aanmaak van insuline. Doordat er steeds meer zwangerschapshormonen worden geproduceerd, raakt de alvleesklier overbelast en kan er niet voldoende insuline worden aangemaakt.

Daarnaast maken de zwangerschapshormonen het lichaam ook nog ongevoeliger voor insuline (het lichaam wordt insulineresistent).

Onze voeding bestaat onder andere uit eiwitten, vetten en koolhydraten. Bij zwangerschapsdiabetes spelen met name koolhydraten een belangrijke rol. In het spijsverteringskanaal worden koolhydraten omgezet in glucose. Glucose komt via de darmwand in het bloed terecht. Het bloed brengt glucose naar de cellen in het lichaam, bijvoorbeeld de spieren en hersenen, waar het gebruikt wordt als brandstof. Met behulp van insuline wordt glucose uit het bloed opgenomen door de lichaamscellen. Met insuline wordt de bloedglucose in het lichaam in balans gehouden.

Bij een normale zwangerschap maakt het lichaam voldoende insuline aan. Bij zwangerschapsdiabetes gebeurt dat niet of onvoldoende, waardoor de bloedglucosewaarden te hoog worden.

Gevolgen van een te hoge bloedglucosewaarde

Als uw bloedglucose te hoog is krijgt uw kind ook teveel glucose binnen. De alvleesklier van uw kind werkt tijdens de zwangerschap goed. Met als gevolg dat er extra glucose wordt opgenomen in de lichaamscellen van uw kind waardoor uw kind te groot en te zwaar kan worden.

Na de bevalling

Na de bevalling kan het voorkomen dat het kind de bloedglucose moeilijk op peil kan houden. Dit wordt veroorzaakt doordat de toevoer van koolhydraten minder is dan in de baarmoeder. De bloedglucosewaarden worden daarom na de bevalling in de gaten gehouden. Enkele dagen na de geboorte is er weer een balans tussen insulineaanmaak en de glucosetoevoer.

Na de bevalling wordt de behoefte aan insuline bij de moeder weer normaal, waardoor de zwangerschapsdiabetes verdwijnt. Vrouwen met zwangerschapsdiabetes hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van diabetes mellitus type 2 op latere leeftijd.

Risico's

U hebt een grotere kans op het ontwikkelen van zwangerschapsdiabetes wanneer:

- diabetes mellitus type 2 voorkomt bij een direct familielid;
- een vorig kind bij de geboorte een hoog geboortegewicht had;
- er bij de vorige zwangerschap ook zwangerschapsdiabetes is geconstateerd;

- er sprake is van overgewicht;
- er sprake is van cystes in de eierstokken (polycysteus ovariumsyndroom);
- u ouder bent dan 35 jaar;
- u van Hindoestaanse of mediterrane afkomst bent;
- u een miskraam heeft gehad.

Voedingsadvies

De diëtist zal u adviseren hoe u het beste uw maaltijden kunt aanpassen en over de dag kunt verdelen. Dit is per persoon verschillend, afhankelijk van uw voedingsgewoonten en de gemeten bloedglucosewaarden. Indien gewenst krijgt u een voorbeeld van een dagmenu.

Doel van de behandeling

De dieetbehandeling van zwangerschapsdiabetes heeft als doel:

- een zo normaal mogelijk gehalte aan glucose in het bloed (we streven naar bloedglucosewaarden van minder dan 6,8 mmol/l) (2 uur na de maaltijd);
- het voorkomen van bloedglucosepieken;
- een zo normaal mogelijke groei van het kind;
- een normale gewichtstoename tijdens de zwangerschap;
- volwaardige voeding met voldoende verzadiging.

Gezonde voeding bij zwangerschapsdiabetes

De basis van de voeding voor iemand met zwangerschapsdiabetes is een gezonde volwaardige voeding, zoals die voor iedereen geldt. De nadruk zal worden gelegd op een goede verdeling van de koolhydraten over de dag.

Tijdens de zwangerschap heeft u gemiddeld per dag nodig:

Productgroep	Hoeveelheid
Brood (bruin of volkoren)	4-6 stuks
Halvarine	Op elke snee brood
Kaas	2 plakken
Vleeswaar	2-3 plakken
Zuivel	2-3 glazen
Aardappelen, volkoren graanproducten	4-5 opschelepels
Groenten	250gram
Fruit	2 stuks
Vlees, vis, kip of vleesvervanger	1 portie
Vet of olie	1- 1 ½ eetlepel
Noten ongezouten	25 gram
Vocht	1.5 - 2 liter

Koolhydraten

Om ervoor te zorgen dat uw bloedglucose niet te hoog wordt, is het belangrijk om de hoeveelheid koolhydraten in uw voeding goed over de dag te verdelen. Op deze manier komt er steeds een kleine hoeveelheid glucose in het bloed. U kunt dit bereiken door drie hoofdmaaltijden en drie tussendoortjes per dag te gebruiken.

Er bestaan verschillende soorten koolhydraten:

- zetmeel, in o.a. brood, aardappelen, deegwaren en peulvruchten
- melksuikers (=lactose) in melk en melkproducten (behalve kaas en boter)
- fruitsuiker (=fructose) in fruit en vruchtensappen
- suiker (=sacharose) in o.a. honing, snoep, koek, gebak en zoete dranken

De term *langzame suikers* is qua structuur een lang koolhydraat. De opname naar het bloed gaat wat trager en de bloedglucose zal hierdoor geleidelijk stijgen.

De term *snelle suikers* is qua structuur een kort koolhydraat. De opname naar het bloed gaat sneller en de bloedglucose zal hierdoor ook sneller stijgen.

Suiker en zoetstof

Suiker in koffie, thee, vruchtensap en frisdrank geven een snelle stijging van de bloedglucosewaarde. U kunt daarom beter koffie en thee zonder suiker drinken of zoetstof gebruiken. Frisdrank kan vervangen worden door de light-variant.

Bij normaal gebruik (tot enkele porties per dag) leveren de zoetstoffen geen risico op voor de baby. Het gebruik van speciale producten voor diabetes patiënten zoals suikervrije chocolade, gebak en drop is af te raden.

Voedingsvezels

Door het gebruik van volkorenproducten worden pieken in de bloedglucosewaarden verminderd. Ook is het voor een goede darmfunctie belangrijk dat de voeding voldoende voedingsvezels bevat. Volkoren brood, roggebrood, volkoren graanproducten zoals volkoren macaroni, zilvervliesrijst en muesli, noten, zaden, groente en fruit bevatten voedingsvezels.

Vitaminen en mineralen

Behalve foliumzuur (400 milligram) en vitamine D (10 microgram) is het tijdens de zwangerschap niet nodig extra vitaminen en mineralen te slikken als de voeding aan bovenstaande richtlijnen voldoet.

Alcohol

Alcohol wordt bij iedere zwangerschap afgeraden.

Lichaamsgewicht

Tijdens de zwangerschap is het belangrijk om het lichaamsgewicht in de gaten te houden. Een gewichtsstijging van 10-12 kilo is normaal. Een vrouw die zwanger is, kan beter niet lijnen. Dit kan tekorten veroorzaken bij moeder en kind.

Vervolgtraject

Als de bloedglucosewaarden in het bloed te hoog blijven (hierover zal regelmatig contact met u zijn), zal er afhankelijk van de zwangerschapsduur en hoogte van de bloedglucosewaarden besloten worden tot een koolhydraatbeperking en/of gebruik van medicatie (insuline).

Meer informatie

Heeft u naar aanleiding van deze informatie vragen, neem dan contact op met de afdeling Diëtetiek. De diëtisten zijn op werkdagen bereikbaar van 9.00 - 12.00 uur op 071 582 8047

U kunt voor meer informatie ook terecht bij de volgende instanties:

Stichting Voedingscentrum; www.voedingscentrum.nl; telefoonnummer: 070 - 308 88 88

Diabetes Vereniging Nederland; www.dvn.nl; telefoonnummer: 033 - 463 05 66.