

Zwangerschapsdiabetes en voeding

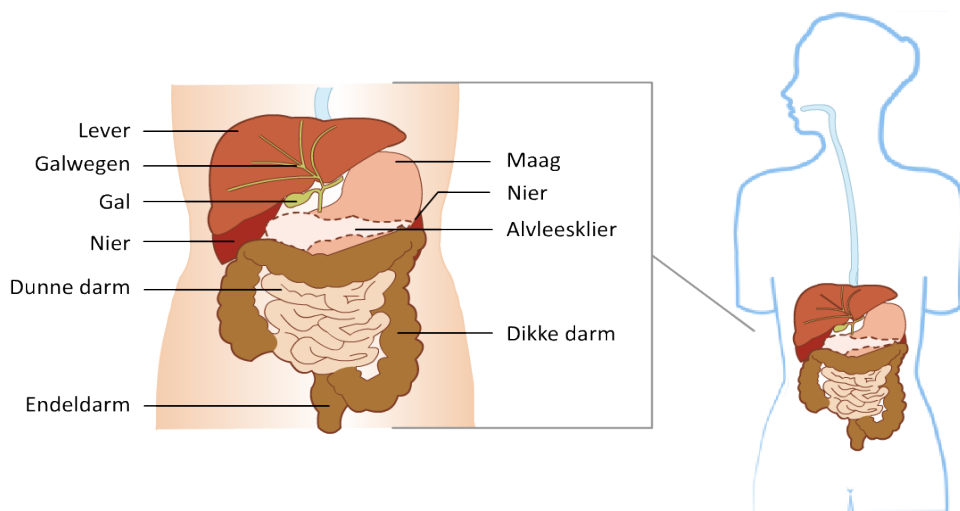
Zwangerschapsdiabetes wordt ook wel diabetes gravidarum genoemd en is een tijdelijke vorm van diabetes (suikerziekte). Meestal wordt zwangerschapsdiabetes ontdekt vanaf/na de 20e zwangerschapsweek en verdwijnt het vrijwel altijd weer na de bevalling.

Wel is er een groter risico op het ontstaan van diabetes mellitus in de eerste jaren na de zwangerschap. Het advies is om in de eerste 5 jaar na een zwangerschap met zwangerschapsdiabetes jaarlijks bij de huisarts de nuchtere bloedglucose te laten controleren.

Deze folder is bedoeld ter ondersteuning van de behandeling van de diëtist. Hierin leest u hoe zwangerschapsdiabetes ontstaat, wat de symptomen en gevolgen zijn, wat een gezonde voeding is tijdens de zwangerschap en krijgt u voedingsadviezen bij zwangerschapsdiabetes en over beweging.

Hoe ontstaat zwangerschapsdiabetes?

Tijdens de zwangerschap verandert de stofwisseling van de moeder. Door extra weefselgroei heeft het lichaam behoefte aan meer insuline. Daarnaast maakt het lichaam extra hormonen aan die ervoor zorgen dat het lichaam tijdelijk minder goed reageert op insuline, wat ook weer extra insuline vraagt.



De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Insuline is een hormoon wat aangemaakt wordt door de alvleesklier. Insuline brengt de glucose van het bloed naar de cel, waar het als brandstof energie levert. Het zorgt ervoor dat glucose de cel binnen kan. Bij zwangerschapsdiabetes kan het lichaam niet in voldoende mate aan die extra insulinebehoefte voldoen. Daardoor is het glucosegehalte in het bloed te hoog. Zwangerschapsdiabetes verloopt vaak zonder symptomen.

Het risico op het krijgen van zwangerschapsdiabetes is groter:

- wanneer het vorig kind bij de geboorte zwaarder was dan 4000 gram;
- als diabetes voorkomt bij eerstegraads familieleden;
- als u eerder een miskraam heeft gehad;
- als er sprake is van overgewicht (BMI 30 of meer), al voor de zwangerschap;
- als u van Hindoestaanse, Marokkaanse of Turkse afkomst bent;
- als u al eerder zwangerschapsdiabetes hebt gehad.

Gevolgen

Bij een te hoge bloedglucose gaat een deel van de glucose via de placenta naar de baby. Daardoor wordt de baby groter dan normaal wat problemen kan geven in het laatste deel van de zwangerschap en tijdens de bevalling. Om de kans hierop en andere risico's zo klein mogelijk te houden is het belangrijk dat zwangerschapsdiabetes behandeld wordt.

De behandeling bestaat in eerste instantie vaak alleen uit een voedings- en beweegadvies. Als de bloedsuikers na 2 weken nog te hoog zijn, is het mogelijk dat er medicatie gestart dient te worden. Dit gaat altijd in overleg met de internist en gynaecoloog.

Koolhydraten

Bij het voedingsadvies wordt aandacht besteed aan de inname van koolhydraten. Koolhydraten is een verzamelnaam voor zetmeel en verschillende soorten suiker. Koolhydraten worden afgebroken tot glucose waarna het via de darmwand opgenomen wordt in het bloed. Nadat een maaltijd gegeten wordt die koolhydraten bevat, stijgt de bloedglucose. De alvleesklier wordt dan actief en produceert insuline.

Er zijn verschillende soorten koolhydraten te onderscheiden:

- zetmeel; in brood, aardappelen, peulvruchten, deegwaren en rijst;
- vruchtensuiker; in fruit en vruchtensappen;
- melksuiker; in melk en melkproducten (behalve in kaas);
- suiker; in zoet broodbeleg, koek en gebak, snoep en frisdrank.

Het doel van de behandeling

De dieetbehandeling van uw zwangerschapsdiabetes heeft als doel:

- een zo normaal mogelijk gehalte aan glucose in het bloed; we streven naar een bloedglucosewaarde: nuchter $\leq 5,3$ mmol/l en 2 uur na de maaltijd $\leq 6,7$ mmol/l);
- een zo normaal mogelijke groei van uw kind;
- volwaardige, gevarieerde voeding met een normale gewichtstoename tijdens de zwangerschap.

Gezonde voeding

Als u zwangerschapsdiabetes hebt, krijgt u voedingsrichtlijnen die helpen om de bloedglucosewaarde stabiel te houden. De basis is natuurlijk een gezonde en volwaardige voeding te gebruiken.

Tijdens de zwangerschap hebt u gemiddeld per dag nodig:

- 250 gram groenten;
- 2 porties fruit;
- 4-7 bruine of volkoren boterhammen;
- 4-5 opscheplepels volkoren graanproducten of 4-5 kleine aardappelen;
- 25 gram ongezouten noten;
- 3-4 porties zuivel;
- 40 gram kaas (2 plakken);
- 40 gram smeer- en bereidingsvetten;
- 1,5-2 liter vocht (bij voorkeur suikervrije dranken)

Verder heeft u per week nodig:

- 2 porties vis (1 portie vette vis, zoals zalm en forel en 1 portie magere vis, zoals schol en tilapia; maak de vis goed gaar)
- 2-3 eieren
- maximaal 500 gram vlees (maak het vlees goed gaar; neem geen lever en broodbeleg met lever zoals leverworst en paté)
- 2-3 opscheplepels peulvruchten (linzen, kikkererwten, bonen)

Dit is een algemene richtlijn, individuele verschillen zijn mogelijk, deze bespreekt de diëtist met u.

Gebruik geen kaas van rauwe melk (buitenlandse kaas met opschrift au lait cru of boerenkaas).

Neem per dag niet meer dan één boterham met vleeswaren die lever bevatten, zoals leverworst, leverpastei, paté, Hausmacher, Berliner worst en leverkaas.

Behalve foliumzuur (tot de 10^e week) en vitamine D hoeft u tijdens de zwangerschap geen extra vitamines en mineralen te slikken.

Verder is het advies om tijdens de zwangerschap geen alcohol te drinken en niet te roken.

Suiker

Suiker in dranken en snoep geven een hele snelle stijging van de bloedglucosewaarde. Drink daarom geen frisdrank, limonade, vruchtensappen (ook niet vers geperst of ongezoet) en andere dranken met toegevoegde suiker. Gebruik dranken zonder suiker. Voeg geen suiker of honing toe aan thee en koffie.

Dranken zonder suiker:

- water, mineraalwater (eventueel kunt u muntblaadjes, schijfje citroen toevoegen);
- thee en koffie zonder suiker (maximaal 3 koppen groene of zwarte thee en maximaal 1 kop koffie vanwege hoog gehalte aan cafeïne);

- licht frisdrank, suikervrije ranja: niet meer dan 3-4 glazen per dag vanwege toegevoegde zoetstoffen.

Te veel suiker past niet in een gezonde voeding en daardoor ook niet in een voeding bij zwangerschapsdiabetes. Het levert alleen energie en geen andere voedingsstoffen zoals vitamines en mineralen. Er zijn producten verkrijgbaar waaraan geen (extra) suiker is toegevoegd of waarin suiker is vervangen door een zoetstof.

Voorbeelden hiervan zijn licht frisdranken, suikervrije kauwgom en chocolademelk of vruchtenyoghurt zonder toegevoegde suiker. Bij normaal gebruik (tot enkele porties per dag) leveren de gebruikte zoetstoffen ook geen risico op voor uw kind.

We adviseren u om niet de zogenaamde diabetesproducten zoals suikervrije chocolade, gebak en drop te eten.

Voedingsadvies

De behandeling van zwangerschapsdiabetes richt zich op het volgende:

- Zorg voor een goede verdeling van koolhydraten over de dag. Zo komt er steeds een kleine hoeveelheid glucose in het bloed waardoor hoge bloedglucosewaarden worden voorkomen. Een regelmatige verdeling betekent dat de koolhydraatinnname verspreid wordt over drie hoofdmaaltijden en drie tot vier tussenmaaltijden. Mocht u gewicht verliezen, meld dit dan aan de diëtist.
- Beperk tussendoortjes tot ongeveer 15 gram koolhydraten.
- Sla geen maaltijden over en probeer niet langer dan 10 uur nuchter te zijn.
- Neem alle dranken zonder suiker.
- Kies vooral voor koolhydraten uit volkorengraanproducten, peulvruchten, aardappelen, groenten, fruit, noten, zaden/pitten en melkproducten. Deze voedingsmiddelen leveren naast koolhydraten ook andere belangrijke voedingsstoffen als vitamines, mineralen en vezels.

Zorg voor een volwaardige voeding. Tijdens de zwangerschap is het belangrijk om gezond en gevarieerd te eten zodat moeder en baby alle benodigde voedingsstoffen krijgen. Voor meer informatie over voeding tijdens de zwangerschap: www.voedingscentrum.nl/ikbenzwanger.

Variatie in de voeding

Afwisseling in de voeding is belangrijk. Het zorgt ervoor dat u met plezier en smaak eet.

Ook krijgt u dan alle voedingsstoffen binnen. Als u afwisselt raden we aan om de hoeveelheid koolhydraten per maaltijd ongeveer hetzelfde te houden. Dit doet u door producten te vervangen door producten met dezelfde hoeveelheid koolhydraten. Hieronder vindt u voorbeelden van variaties.

Variatiemogelijkheden

Voor 1 snee volkorenbrood kunt u nemen:

- 2 volkorenbeschuiten
- 2 volkoren crackers of knackebrod

- 1 snee donker roggebrood of 1 ½ snee licht roggebrood
- 1 snee volkorenkrentenbrood of mueslibrood
- ½ volkorenbroodje of mueslibol
- 2 eetlepels muesli of granola
- 2 eetlepels havermout of brinta

Hartig broodbeleg (bevat weinig of vrijwel geen koolhydraten)

- kaas
- vleeswaren
- groentespread
- pindakaas
- notenpasta zonder toegevoegde suiker
- humus
- sandwichspread
- hüttenkäse
- ei

Tussendoortjes (ca. 15 gram koolhydraten)

- 1 appel, sinaasappel, peer, ½ banaan, perzik, trosje druiven, schaalje aardbeien, 3 mandarijnen, 2 kiwi's
- Schaalje yoghurt, kwark of Skyr met ½ portie fruit of 1 eetlepel muesli/granola
- 1 snee volkoren krentenbrood
- 1 plak volkoren ontbijtkoek
- 1 snee volkorenbrood met hartig beleg zoals kaas vlees, kip, hummus, cottage cheese, pindakaas of ei
- 2 vezelrijke of volkoren knäckebröd of volkorenbeschuiten met hartig beleg
- 2 volkoren biscuitjes, 1 evergreen of mueslireep

Voor 1 portie fruit (± 15 gram koolhydraten) kunt u nemen:

- 1 appel, peer of sinaasappel
- 2 perziken of nectarines
- 2-3 mandarijnen
- 2 kiwi's
- kinderbanaan of halve banaan
- 100 gram druiven, mango of kersen
- 200 gram meloen of zwarte bessen
- 300 gram rood fruit (aardbeien, frambozen, rode bessen, bramen)
- 25 gram gedroogd fruit zoals vijgen, rozijnen, dadels, abrikozen

Voor 4 kleine aardappelen (200 gram levert ± 35 gram koolhydraten) kunt u nemen:

- 3 opscheplepels (200 gram) aardappelpuree of gebakken aardappelen
- 2 opscheplepels zilvervliesrijst, couscous, bulgur of gierst
- 3 opscheplepels volkoren pasta of volkorennoedels

- 4 opscheplepels (240 gram) gekookte peulvruchten (bruine/witte/kidneybonen, linzen, kikkererwten)
- 1 volkoren tortilla wrap (50 gram) of roti
- 1 zoete aardappel (150 gram)
- 1 stuk cassave of yam (100 gram)

Beweging

Beweging helpt om de bloedglucose onder controle te krijgen. Door beweging wordt glucose uit het bloed opgenomen door de spieren, waar het als energie gebruikt wordt. Ook kan beweging de insulinegevoeligheid verbeteren. Als gevolg hiervan daalt de bloedglucose. Bij zwangerschapsdiabetes wordt aanbevolen om minimaal 30 minuten per dag te bewegen op laag inspanningsniveau en naar kunnen. Denk hierbij aan wandelen, fietsen, yoga of zwemmen, afhankelijk van wat mogelijk is en prettig voelt. Beweging tijdens de zwangerschap is veilig, mits er geluisterd wordt naar het lichaam. Naast de positieve gevolgen voor de bloedglucose kan beweging bijdragen aan het verminderen of voorkomen van rugpijn en het bevorderen van spierkracht en uithoudingsvermogen.

Gewicht

Tijdens de zwangerschap is het belangrijk uw gewicht in de gaten te houden. Een gewichtsstijging van ongeveer 10-15 kilo is normaal. Voor vrouwen met overgewicht of obesitas heeft minder gewichtstoename de voorkeur, ongeveer 7 kg.

Als u zwanger bent (of borstvoeding geeft) kunt u beter niet lijnen. Dit kan een tekort van onder andere vitamines en mineralen veroorzaken bij u en/of kind. Na de bevalling verliest u ongeveer vijf kilo en in de kraamperiode verliest u nog eens ongeveer vier kilo. De resterende kilo's zijn reserve voor de periode dat u borstvoeding geeft. Vrouwen die borstvoeding geven, zullen over het algemeen sneller afvallen dan vrouwen die geen borstvoeding geven. Geeft u geen borstvoeding meer dan kunt u uw voeding verder aanpassen om het gewicht van voor de zwangerschap weer te bereiken.

Er zijn verschillende websites, apps en brochures die u wegwijs maken hoeveel koolhydraten de verschillende voedingsmiddelen bevatten. Een betrouwbare app is de eetmeterapp van het Voedingscentrum. Ook de website van het Voedingscentrum bevat veel nuttige informatie en hierop kan de eetmeter ook ingevuld worden. Engelstalig is de app Carbs&Cals.

Naast het voedingsadvies verstrekt de diëtist u een bloedglucose-meter.

U krijgt hierover uitgebreide instructies tijdens het consult bij de diëtist.

U start met het maken van twee dagcurves. In deze dagcurve meet u op de volgende momenten:

- nuchter (meteen bij opstaan)
- 2 uur na het ontbijt
- 2 uur na de lunch
- 2 uur na de avondmaaltijd

Afhankelijk van de resultaten wordt mogelijk het dieetadvies aangepast. In overleg met de arts kan er ook besloten worden om naast het dieet te starten met medicatie.

De streefwaarden zijn:

Nuchter $\leq 5,3$

2 uur na de hoofdmaaltijd (ontbijt, lunch en avondmaaltijd) $\leq 6,7$

Na de bevalling kunt u stoppen met het dieet en met de bloedglucosemetingen. Zes weken na de bevalling zal uw nuchtere bloedsuiker gecontroleerd worden. Als deze normaal is, wordt de behandeling beëindigd. U blijft echter een aanzienlijke kans houden op het krijgen van Diabetes type 2. Daarom adviseren wij u om jaarlijks de nuchtere bloedsuiker door de huisarts te laten testen.

Indien er na de zwangerschap en borstvoedingsperiode sprake is van overgewicht, kan afvallen en een actieve leefstijl met voldoende beweging preventief werken op het ontstaan van diabetes type 2. U kunt hiervoor altijd hulp vragen bij een diëtist of leefstijlcoach.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de diëtisten van Paramáx, tijdens kantooruren, telefoonnummer (040) 888 90 40.