



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 in de meeste gevallen 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 bloedglucose te laten controleren.

Deze folder is bedoeld ter ondersteuning van de behandeling van de diëtist en diabetes-verpleegkundige. Hierin leest u hoe zwangerschapsdiabetes ontstaat, wat de symptomen en gevolgen zijn. Verder vertellen we u wat een gezonde voeding is tijdens de zwangerschap en geven we u voedingsadviezen mee.

Hoe ontstaat zwangerschapsdiabetes?

Tijdens de zwangerschap verandert de stofwisseling van de moeder. Door extra weefselgroei heeft het lichaam behoefte aan meer insuline. De 'zwangerschapshormonen' zorgen ervoor dat het lichaam tijdelijk minder goed reageert op insuline. Insuline is een hormoon dat aangemaakt wordt door de alvleesklier. Insuline brengt de glucose van het bloed naar de cel en zorgt er voor dat glucose de cel binnen kan. De glucose is een brandstof en levert energie. 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:

- bij een leeftijd boven de 35 jaar;
- 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 of overgewicht heeft.

Gevolgen

Bij een te hoge bloedglucose gaat een deel van de glucose via de placenta naar het kind. Daardoor wordt het kind zwaarder dan normaal. Dit kan problemen geven in het laatste deel van de zwangerschap en tijdens de bevalling. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden is het goed dat zwangerschapsdiabetes wordt behandeld. De behandeling van zwangerschapsdiabetes bestaat in eerste instantie vaak alleen uit een voedingsadvies. Wanneer de bloedglucose na het aanpassen van de voeding nog te hoog is, is het mogelijk dat u tijdelijk insuline moet spuiten.

Koolhydraten

Bij het voedingsadvies besteden we aandacht 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:

- vruchtensuiker; in fruit en vruchtensappen;
- melksuiker; in melk en melkproducten (behalve in kaas);
- zetmeel; in brood, aardappelen, peulvruchten, deegwaren en rijst;
- 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;
- een normale gewichtstoename tijdens de zwangerschap.

U kunt grote schommelingen in de bloedglucosewaarde voorkomen door de hoeveelheid koolhydraten gelijkmatig over de dag te verdelen. U kunt dit bereiken door drie hoofdmaaltijden en drie tussendoortjes per dag te gebruiken.

Bij veel vrouwen met zwangerschapsdiabetes is een goede koolhydraatverdeling voldoende om de bloedglucosewaarde onder controle te houden.

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 kleine aardappelen
- 1 portie vlees, vis, peulvruchten. Maak deze producten goed gaar.
- 25 gram ongezouten noten
- 2-3 porties zuivel
- 40 gram kaas
- 40 gram smeer- en bereidingsvetten
- 1,5-2 liter vocht (bij voorkeur suikerarme dranken)
- Gebruik geen kaas van rauwe melk (buitenlandse kaas 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 en vitamine D hoeft u tijdens de zwangerschap geen extra vitaminen en mineralen te slikken.

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

Suiker

Gebruik alle dranken zonder suiker:

Suiker in koffie, thee, vruchtensappen en gewone frisdrank geven een heel snelle stijging van de bloedglucosewaarde.

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 light 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.

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 adviseren we u om minimaal 30 minuten per dag te bewegen in een laag tempo. Denk hierbij aan rustig wandelen, fietsen, yoga of zwemmen. Kijk wat mogelijk is en wat u prettig vindt. Beweging tijdens de zwangerschap is veilig, mits u luistert naar uw 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 12 kilo is normaal.

Als u zwanger bent (of borstvoeding geeft) kunt u beter niet lijnen. Dit kan een tekort van onder andere vitamine 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 lijnen om het gewicht van voor de zwangerschap weer te bereiken.

Voedingsadvies:

Ontbijt:

Tussendoor:

Lunch:

Tussendoor:

Warme maaltijd:

Tussendoor:

Variatie in de voeding en vaste hoeveelheden koolhydraten

Afwisseling in de voeding is belangrijk. Het zorgt ervoor dat u met plezier en smaak blijft eten, maar ook dat u alle noodzakelijke voedingsstoffen binnenkrijgt.

Als u binnen een maaltijd wilt variëren, kunt u de totale hoeveelheid koolhydraten in die maaltijd ongeveer gelijk houden. Hieronder vindt u een variatielijst met veelgebruikte voedingsmiddelen.

Variatiemogelijkheden:

Om variatie aan te brengen in het dagmenu, kunnen producten vervangen worden door producten met ongeveer dezelfde hoeveelheid koolhydraten.

Brood en broodvervangers (ca. 15 gram koolhydraten)

- 1 snee (volkoren) brood
- 2 (volkoren) knäckebröd
- 1 snee (volkoren) krentenbrood
- 1 snee donker roggebrood
- 1 schaalpje pap zonder suiker of eventueel met wat zoetstof
- 1 schaalpje magere yoghurt met 1 eetlepel muesli

Zoet broodbeleg (ca. 10 gram koolhydraten per snee)

- jam
- appelstroop
- honing
- vruchtenhagelslag
- chocoladepasta, -hagelslag, en -vlokken

Hartig broodbeleg (bevat weinig of vrijwel geen koolhydraten)

- kaas
- vleeswaren
- groentespread
- pindakaas
- notenpasta zonder toegevoegde suiker

Aardappelen, rijst, pasta en peulvruchten (ca. 15 gram koolhydraten)

- 2 kleine gekookte aardappelen
- 2 opscheplepels aardappelpuree of stampot
- 1½ opscheplepel gekookte (volkoren) pasta
- 1½ opscheplepel gekookte peulvruchten
- 1 opscheplepel gekookte (zilvervlies)rijst
- 1 opscheplepel frites
- 3 stukjes stokbrood of ciabatta

Nagerechten (ca. 20 gram koolhydraten)

- 1 schaalpje* yoghurt met vruchten of twee eetlepels muesli
- 1 schaalpje* vla
- 1 schaalpje* pap met 2 theelepels suiker
- ½ schaalpje (75 gram) gedroogde abrikozen, pruimen, tuffrutti of andere zuidvruchten
- 1 schaalpje (125 gram) vruchten op siroop
- ½ schaalpje (100 gram) appelmoes

Nagerechten (ca. 7 gram koolhydraten)

- 1 schaalpje* yoghurt naturel
- 1 schaalpje* kwark naturel
- 1 schaalpje* vruchtenyoghurt of -kwark zonder suiker

* 1 schaalpje = 150 ml

Tussendoortjes (ca. 15 gram koolhydraten)

- 1 appel, sinaasappel, peer, kleine banaan, perzik, 100 gram druiven, schaalpje aardbeien, 3 mandarijnen, 2 kiwi's
- 1 snee (volkoren) krentenbrood
- 1 plak (volkoren)ontbijtkoek
- 1 snee (volkoren) brood met hartig beleg
- 1 (volkoren) knäckebröd met zoet beleg
- 2 (volkoren) knäckebröd met hartig beleg
- 2 volkoren biscuitjes, 1 liga of sultana
- 3 dropjes of zuurtjes, 2 chocolaatjes
- 4 eetlepels noten
- 1 glas (150 ml) appel- of sinaasappelsap

Dranken (bevatten geen koolhydraten)

- Water
- Thee en koffie zonder suiker
- Light frisdrank

Gebruik om te variëren de eettabel (te bestellen bij het voedingscentrum) of een app: mijn eetmeter of kijk op: mijnvoedingscentrum.nl/eetmeter

Bloedglucosemeter

Naast het voedingsadvies krijgt u van de diëtist of de diabetesverpleegkundige een bloedglucosemeter, waarmee u de bloedglucosewaarde meet. U gaat 2x per week een dagcurve prikken op de volgende momenten:

- nuchter;
- 2 uur na het ontbijt;
- 2 uur na de lunch;
- 2 uur na het avondeten.

Afhankelijk van de resultaten wordt mogelijk het voedingsadvies aangepast. In sommige gevallen kan het nodig zijn om naast het dieet ook te starten met het spuiten van insuline.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u bellen naar één van de onderstaande behandelaars.

Diëtist

Naam:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Verloskundige

Naam:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

U wordt verwezen naar de gecombineerde polikliniek Gynaecologie/Interne geneeskunde van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. U vindt deze in gebouw D, verdieping 2, ontvangst 2
Telefoonnummer: (073) 553 62 50.

Diabetesverpleegkundige

Marianne Pijnenburg

Telefoonnummer: (073) 553 30 81

E-mailadres: m.pijnenburg@jzb.nl (diabetesverpleegkundigen@jzb.nl)

Wanneer u dagcurves gaat prikken, mailt u deze wekelijks door naar de diabetesverpleegkundige van het Jeroen Bosch Ziekenhuis en uw diëtist.

