

## Zwangerschap en diabetes

Toen je diabetes kreeg schoten er waarschijnlijk allerlei gedachten door je heen. Misschien ook wel of je ooit kinderen zult kunnen krijgen. Maar maak je geen zorgen, want dat kan.



In het verleden stonden vrouwen met diabetes in de zwangerschap voor veel problemen. Afwijkingen, miskramen en doodgeboortes kwamen veel voor. Gelukkig is dat nu anders. Strenge controles en moderne verloskundige zorg maken dat de kans op een goede zwangerschap en een gezonde baby net zo groot is als bij andere vrouwen. Maar toch lopen jij en je baby nog bepaalde risico's. Een succesvolle zwangerschap vraagt namelijk veel van je. Ook voor wat betreft het onder controle houden van je diabetes.

Het is jouw beslissing als je een baby wilt, maar zorg er dan ook wel voor dat je er klaar voor bent. De sleutel tot een veilige zwangerschap is planning. En daarmee begin je al voor je zwangerschap. Je moet je bloedsuikerspiegel al een aantal maanden voordat je zwanger wordt erg goed onder controle hebben. En dat moet tijdens je hele zwangerschap zo blijven. De volgende paragrafen helpen je bij het plannen van je zwangerschap.

### Voordat je zwanger raakt

Als je zwanger wilt worden, moet je met je man de arts en het diabetes zorgteam bezoeken. Samen bekijk je je algemene gezondheid en bespreek je de zorgen die je wellicht hebt. Ook bespreek je hoe je je bloedsuikerspiegel onder controle kunt houden.



De kansen op een veilige zwangerschap en een gezonde baby hangen af van je algehele gezondheid en de controle van je bloedsuikerspiegel. Het is belangrijk dat je al ruim voor de conceptie je bloedsuikerspiegel uitstekend onder controle hebt.

Als je onverwacht zwanger bent, ga dan gelijk naar je arts.

Voordat je zwanger raakt moet je een lichamelijk onderzoek ondergaan en je bloedsuikerspiegel uitstekend onder controle hebben.

- ◆ Lichamelijk onderzoek.
- ◆ Een uitstekende controle van de bloedsuikerspiegel bereiken.

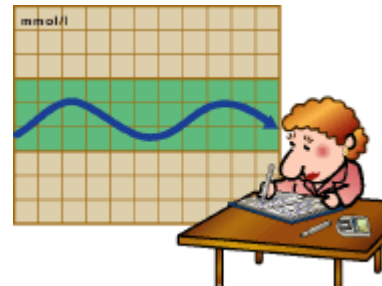
### Lichamelijk onderzoek.

Voordat je zwanger wordt moet je je grondig laten onderzoeken. Je arts controleert je op problemen die je zwangerschap kunnen beïnvloeden. Bepaalde gezondheidsproblemen kunnen al vóór de zwangerschap worden opgelost. En problemen die niet tevoren op te lossen zijn, moeten zorgvuldig geëvalueerd worden voordat je zwanger wordt. Sommige van die problemen kunnen namelijk gevaarlijk zijn voor jou en je baby. Zelfs een lichte nierziekte zorgt er al voor dat je je (samen met de gynaecoloog) moet voorbereiden op een moeilijker zwangerschap. Als je ACE-remmers gebruikt voor een nierziekte en een hoge bloeddruk zal je arts je medicatie veranderen. Anders kunnen je baby's nieren tijdens de zwangerschap beschadigd raken. Ook oogproblemen die door diabetes veroorzaakt worden moeten voor de zwangerschap behandeld worden, omdat ze anders tijdens de zwangerschap kunnen verergeren.

Soms zijn de aan diabetes gerelateerde problemen zo groot dat het verstandiger is niet zwanger te raken. Zulke problemen zijn bijvoorbeeld actieve oogziekten, instabiele hartcondities, nierinsufficiëntie en vormen van neuropathie die de spijsvertering beïnvloeden. Ook deze problemen kunnen door een zwangerschap verergeren. Zelfs zodanig dat ze levensbedreigend worden voor moeder en kind.

## Een uitstekende controle van de bloedsuikerspiegel bereiken.

De gezondheid van de zich ontwikkelende baby hangt af van de mate waarin jouw bloedsuikerspiegel de normale waarde benadert. Het is bekend dat een hoge bloedsuikerspiegel de oorzaak is van problemen van het hart, de nieren en het ruggenmerg. Hoe hoger de bloedsuikerspiegel, hoe groter de kans op geboortefwijkingen.



De kans op afwijkingen neemt af als de bloedsuikerspiegel tijdens de eerste weken na de conceptie goed onder controle is. Maar misschien weet je dan nog niet eens dat je zwanger bent. Als je je bloedsuikerspiegel zo goed mogelijk onder controle hebt is de kans dat je baby afwijkingen heeft net zo klein als die bij een baby van een gezonde moeder. Je dagelijkse bloedsuikerspiegel en je glycolhemoglobine (HbA1c) moeten daarom heel goed zijn voordat je zwanger probeert te raken. Anticonceptie wordt aanbevolen totdat je bloedsuikerspiegel tenminste 2 maanden normaal of bijna normaal is.

Het is goed mogelijk dat je samen met je zorgteam nieuwe behandeldoelen moet stellen om een zo goed mogelijke bloedsuikerspiegel te bereiken voor je groeiende baby. Het team kan je helpen bij het aannemen van gewoontes die het bereiken van je nieuwe doelen mogelijk maken.

Een succesvolle zwangerschap vraagt veel van de meeste vrouwen met diabetes. Maar de beloning van al die inspanning is groot: je verkleint de risico's voor jezelf en voor de zich ontwikkelende baby.

Voor en tijdens de zwangerschap moet je :

- ⇒ je dieet en de planning van je inspanningen zonder haperen volgen.
- ⇒ je bloedsuikerspiegel verschillende keren per dag meten.
- ⇒ je insulinedoses aan de hand van je bloedsuikerspiegel aanpassen.
- ⇒ net zo vaak insuline nemen als nodig is (en dat zal verschillende keren per dag zijn). Als je een pomp gebruikt, overleg dan met je arts over het gebruik tijdens de zwangerschap
- ⇒ er achter leren komen hoe en wanneer je je urine moet controleren op ketonen.

Vrouwen met diabetes kunnen een veilige zwangerschap hebben en kunnen gezonde baby's krijgen. Maar onthoud dat je groeiende baby volledig afhankelijk is van jouw inspanningen ten aanzien van je diabetes. Ben je bereid deze uitdaging aan te gaan?

## Tijdens de zwangerschap

Al de organen van je baby ontwikkelen zich in het eerste trimester van de zwangerschap. Daarom helpt een goede controle van de bloedsuikerspiegel in deze periode de kans op aangeboren afwijkingen en een miskraam te verkleinen. Als je je bloedsuikerspiegel ook tijdens het tweede en derde trimester goed onder controle hebt, helpt dat je baby goed gezond te blijven en goed te groeien. Het zorgt er ook voor dat je baby niet te groot wordt.



Veel vrouwen hebben in het eerste trimester van hun zwangerschap last van ochtendmisselijkheid. Dat is lastig voor vrouwen met diabetes, omdat de misselijkheid een goede bloedsuikercontrole in de weg kan staan.

In de laatste maanden van de zwangerschap groeit de baby snel. In deze periode kunnen zelfs vrouwen die nooit eerder met diabetes te maken hebben gehad een hoge bloedsuikerspiegel krijgen. Deze vorm van diabetes wordt zwangerschapsdiabetes genoemd. De meeste vrouwen hebben er direct na de bevalling al geen last meer van.

Andere punten die je tijdens je zwangerschap in de gaten moet houden zijn:

- ♦ veranderingen in de insulinebehoefte.
- ♦ de kans op hypoglycaemie.
- ♦ voeding en lichaamsbeweging.
- ♦ frequenter bezoek aan het ziekenhuis.

### **Veranderingen in de insulinebehoefte.**

Tijdens de zwangerschap ondergaat het lichaam grote veranderingen. Je hormoonspiegel verandert drastisch om zich aan het groeiende kind aan te passen. De verandering in je hormoonspiegel en het groeiende kind zorgen er samen voor dat je behoefte aan insuline verandert. Om je bloedsuikerspiegel zo goed mogelijk te houden, zul je je insulinedosis regelmatig aan moeten passen.

Om een normale bloedsuikerspiegel te handhaven heb je vroeg in de zwangerschap wellicht ongeveer 15% minder insuline nodig. Zonder goede controles en insulineaanpassingen kunnen er regelmatig ernstige periodes van hypoglycaemie ontstaan.

Verderop in je zwangerschap heb je waarschijnlijk juist meer insuline nodig. Met name in de laatste 3 maanden. De gemiddelde toename in de behoefte aan insuline is tijdens de zwangerschap 75%. Maar sommige vrouwen hebben 2 tot 3 keer hun normale dosis nodig, terwijl bij anderen de veranderingen minder groot zijn. De veranderde behoefte aan insuline verdwijnt gelijk na de bevalling. Het feit dat je behoefte aan insuline in de laatste maanden van je zwangerschap groter is betekent overigens niet dat het slechter gaat met je diabetes. Het betekent alleen dat het belangrijk is je bloedsuikerspiegel regelmatig te meten en je insulinedosis indien nodig aan te passen. Regelmatige controles helpen je ook jezelf en je baby te beschermen tegen keto-acidose en ernstige hypoglycaemie.

### **De kans op hypoglycaemie.**

Als je werkt aan je nieuwe doel (het verlagen van je bloedsuikerspiegel tijdens de zwangerschap) kan dat betekenen dat er meer periodes van hypoglycaemie ontstaan. Helaas kunnen de signalen van een lage bloedsuikerspiegel veranderen of minder opvallend worden. Hypoglycaemie kan gevaarlijke gevolgen hebben.

Leer extra voorzorgsmaatregelen te nemen tegen een lage bloedsuikerspiegel. Controleer tijdens de zwangerschap bijvoorbeeld je bloedsuikerspiegel voordat je gaat autorijden en ben altijd alert op vroege tekenen van lage bloedsuikers. Zorg dat je altijd voorbereid bent op hypoglycaemie door druivensuikertabletten of een andere vorm van snelwerkende suikers bij je te hebben.

Ook familieleden, collegae en vrienden zouden de tekenen van hypoglycaemie moeten kunnen herkennen. Ze moeten erop voorbereid zijn je te helpen als je daar zelf niet meer toe in staat bent. Zorg dat er een glucagon injectiedoos aanwezig is en dat je omgeving ermee om kan gaan. Je vrienden en familie moeten zeker niet aarzelen om hulp in te roepen als zij denken dat dat nodig is.

Hypoglycaemie is veel gevaarlijker voor jou dan voor je groeiende baby. Maar onthoud dat je baby afhankelijk is van jouw veiligheid en welzijn. In andere delen vind je meer informatie over de behandeling en preventie van hypoglycaemie.

**Zie ook:** [Wat is hypoglycaemie?](#)

### **Voeding en lichaamsbeweging.**

Je diabetes zorgteam adviseert je waarschijnlijk al over een ander eetplan voordat je zwanger raakt. Het doel van dat eetplan is het onder controle houden van je bloedsuikerspiegel en je gewicht. Je leert dat bepaalde snacks je ochtendmisselijkheid onder controle houden.



Als je voor je zwangerschap te licht of te zwaar bent zal je team je helpen op je ideaalgewicht te komen voordat je zwanger raakt. Het zorgteam zal verder met je kijken naar verstandige voedingskeuzes voor jou en je baby. Gewichtsverlies tijdens de zwangerschap is nooit aan te bevelen.

Roken en drinken is altijd schadelijk voor een zich ontwikkelende baby. Ongeacht of de moeder diabetes heeft of niet. Stop dus met roken en wees uiterst matig met alcohol of stop er helemaal mee. Praat met je arts, voordat je nieuwe medicijn gaat gebruiken omdat bepaalde medicijnen niet samengaan met een zwangerschap.

### **Frequenter bezoek aan het ziekenhuis.**

Het vaker bezoeken van de diabeteskliniek kan je helpen een zo goed als normale bloedsuikerspiegel te bereiken. Ook je verloskundige zal de ontwikkeling van je baby van nabij willen volgen. Alle omstandigheden die van invloed zijn op de ontwikkeling van je baby zullen ontdekt en indien mogelijk behandeld worden.



Reken er op dat

- ⇒ er in de 15<sup>e</sup> tot 20<sup>e</sup> week een test wordt gedaan om te kijken naar eventuele afwijkingen in het ruggenmerg.
- ⇒ men in het tweede trimester gebruik zal maken van echoscopieën.
- ⇒ men in de laatste 6 tot 8 weken regelmatig de hartslag van de baby zal controleren.
- ⇒ je urine regelmatig gecontroleerd wordt op albumine en bacteriën.
- ⇒ je bloeddruk en gewicht regelmatig gecontroleerd zullen worden.
- ⇒ er regelmatig een oogtest gedaan zal worden.

Zwangerschapsvergiftiging of preeclampsie is een ernstige complicatie laat inde zwangerschap die serieuze gevolgen kan hebben. Zwangerschapsvergiftiging komt vaker voor bij vrouwen met diabetes dan bij gezonde vrouwen. Een verhoogde bloeddruk en de aanwezigheid van albumine in je urine kunnen wijzen op zwangerschapsvergiftiging. Andere symptomen zijn stoornissen in het gezichtsvermogen, hoofdpijn en plotselinge gewichtstoename. Als je een van deze symptomen bemerkt, neem dan direct contact op met je arts.

### **De bevalling en daarna**

- ◆ de bevalling.
- ◆ na de bevalling.
- ◆ het pasgeboren kind.
- ◆ borstvoeding en diabetes.

### **De bevalling**

Vroeger bevielen vrouwen die diabetes hadden een paar weken voor de uitgerekende datum. Dat kwam omdat baby's van vrouwen met een verhoogde bloedsuikerspiegel neigden tot reuzengroei (macrosomia).



Als een vrouw die in verwachting is een hoge bloedsuikerspiegel heeft, komen veel van de suikers via de placenta bij de baby terecht. Deze extra suikers zorgen ervoor dat de pancreas van de baby insuline gaat produceren. En dat zorgt er weer voor dat de baby erg groot wordt. Helaas zijn de longen en het hart van de baby vaak niet goed genoeg ontwikkeld om effectief te kunnen werken in het grote lichaam. Reuzengroei is een combinatie van overgewicht met onderontwikkelde vitale organen. Een baby met reuzengroei kan daarom bij de geboorte gezondheidsproblemen hebben. Soms blijven die problemen zelfs een heel leven lang bestaan.

Een hoog geboortegewicht kan de bevalling voor moeder en kind ook extra zwaar maken. Een paar weken eerder bevallen kan dat probleem verkleinen, omdat de baby dan geen tijd gehad heeft om zo groot te worden. Maar een vervroegde bevalling kan juist weer andere problemen

veroorzaken. Zo werken de longen van het te vroeg geboren kind wellicht nog niet zo goed of doen zich andere problemen in de vitale organen voor.

Soms begint de bevalling bij "reuzenbaby's" spontaan vroeger. Maar soms ook wordt de bevalling ingeleid voordat de baby nog groter kan groeien. Voor een keizersnede wordt gekozen als het niet mogelijk is dat de grote baby via de normale weg geboren wordt of als er bij de baby binnen in de baarmoeder tekenen van nood gesignaleerd worden.

Vandaag de dag komt reuzengroei minder vaak voor dan vroeger. Dankzij een betere totale controle van de bloedsuikerspiegel bij aanstaande moeders met diabetes, is het minder waarschijnlijk dat baby's erg groot worden. Veel vrouwen met diabetes bevallen nu dicht in de buurt van hun uitgerekende datum.

Het is belangrijk om goede controle van de bloedsuikerspiegel te handhaven tijdens de weeën en de bevalling. Het ziekenhuispersoneel zal je bloedsuikerspiegel in deze periode goed in de gaten houden. De artsen en verpleegkundigen die bij je bevalling aanwezig zijn zullen erop toezien dat je bloedsuikerwaarde en je behoefte aan insuline in balans zijn. Wellicht krijg je vocht, insuline en suiker (glucose) toegediend via een ader in je arm.

### **Na de bevalling**

Na de bevalling blijft het van belang dat je je bloedsuikerspiegel onder controle houdt. Nadat je kindje geboren is, daalt je insulinebehoefte gelijk. Je zult je bloedsuikerspiegel regelmatig moeten meten om je insulinedosis op een goede manier aan te kunnen passen.



Bloedsuikerschommelingen zijn in deze periode normaal door hormoonveranderingen, een onregelmatig slaappatroon en borstvoeding. Je moet de regelmatige metingen van je bloedsuikerspiegel doorzetten en voorzorgsmaatregelen nemen tegen hypoglycaemie. Het is verstandig om snelwerkende suikers bij de hand te hebben. Familie en anderen die dicht bij je staan moeten klaar staan om je te helpen als er ernstige hypoglycaemie ontstaat.

### **Het pasgeboren kind**

Alle ouders verwachten dat hun kinderen zich normaal ontwikkelen. Jij mag dat ook verwachten. Strengere bloedsuikercontroles en goede verloskundige zorg hebben het risico van complicaties die vroeger veel voorkwamen verminderd. Je baby krijgt speciale zorg in de kraamzaal. Hij of zij wordt tijdens de eerste paar dagen goed in de gaten gehouden om de kans op problemen die bij de geboorte misschien nog niet zichtbaar waren te verkleinen.



Kinderen van moeders met diabetes hebben een grotere kans op hypoglycaemie dan kinderen van gezonde vrouwen. De bloedsuikerspiegel van je baby wordt de eerste 4 tot 6 uur na de geboorte goed in de gaten gehouden. Baby's die groter dan gemiddeld zijn worden extra goed nagekeken op tekenen van hart- en longproblemen.

Als het hoge geboortegewicht van de baby ontstaan is door een te hoge bloedsuikerspiegel bij zijn moeder tijdens de zwangerschap, kan het zo zijn dat het insulineniveau na de geboorte te hoog is. De baby kan dan, als de bloedsuikertoevoer van de moeder wordt stopgezet door het doorknippen van de navelstreng, een lage bloedsuikerspiegel ontwikkelen. Dit is een ernstig probleem dat direct aandacht vereist. Als je baby ook last heeft van diabetes leert de kinderarts omgaan met de speciale behoeften van je kind.

### **Borstvoeding en diabetes**

De meeste vrouwen wordt aangemoedigd borstvoeding te geven. Moedermelk is immers gezond en helpt ook nog eens bij het opbouwen van weerstand tegen infecties.



Daarnaast kan borstvoeding een speciale band scheppen tussen moeder en kind.

Je diabetes verandert niets aan de voedzame en beschermende kwaliteit van de borstvoeding. Als je je kind borstvoeding wilt geven is er geen enkele reden waarom dat niet zou kunnen. Borstvoeding kan wel de controle van je diabetes bemoeilijken, maar je hebt je al eerder leren aanpassen aan de uitdagingen die je diabetes met zich mee bracht. Je zult in staat blijken te zijn je diabetes onder controle te houden en je baby zelf te voeden als dat is wat je wilt. Maar wees er wel op voorbereid dat je je bloedsuikerspiegel vaak moet controleren.

Sommige vrouwen kiezen ervoor geen borstvoeding te geven. Werk kan de borstvoeding in de weg staan, maar er zijn ook vrouwen die zich er simpelweg niet prettig bij voelen. Als je ervoor kiest geen borstvoeding te geven komt je baby ook via flesvoeding wel aan de noodzakelijke voedingsstoffen. En de voedingen zullen ook dan een speciale ervaring zijn voor moeder en kind. Het verplegend personeel helpt je op weg met welke voedingsmethode je ook kiest.

Een aantal andere punten die je moet overwegen zijn:

- ♦ De controle van de bloedsuikerspiegel en borstvoeding.
- ♦ Borstontsteking.

### **De controle van de bloedsuikerspiegel en borstvoeding.**

Borstvoeding kan het moeilijker maken om je bloedsuikerspiegel onder controle te houden. Omdat het produceren van melk extra energie kost, kan het moeilijker zijn een balans te vinden tussen je dieet, je insulinedosis en je bloedsuikerspiegel. Je zult merken dat je meer kunt eten en toch minder insuline nodig hebt zonder dat je bloedsuikerspiegel hoger wordt.

Denk eraan dat schommelingen in je bloedsuikerspiegel normaal zijn in de maanden dat je voedt. Maar ben wel steeds alert op de signalen van een lage bloedsuikerspiegel. Vooral tijdens de nachtvoeding. Houd suiker of sap bij de hand en zorg ervoor dat je man klaar staat om je te helpen in het geval van ernstige hypoglycaemie.

### **Borstontsteking.**

Borstontsteking is een infectie van de melkklieren in de borst. De borst wordt dan rood, gezwollen en erg gevoelig. Borstontsteking kan, net als elke andere ontsteking, je behoefte aan insuline vergroten. Zonder aanpassingen in je insulinedosis zou je bloedsuikerspiegel erg hoog kunnen worden.

Een aantal eenvoudige voorzorgsmaatregelen kunnen een borstontsteking helpen voorkomen. Houd je borsten en tepels tussen de voedingen door schoon en wees er zeker van dat je borsten na een voeding leeg zijn. Als je toch een borstontsteking mocht ontwikkelen bedenk dan dat directe behandeling van borstontsteking doorgaans effectief is.

### **Je kunt het!**

Het succes van je zwangerschap hangt voor een groot deel van jezelf af. Het zal je tijd en moeite kosten, maar je staat niet alleen. Je diabetes zorgteam en de mensen die dicht bij je staan zullen er alles aan doen om van je zwangerschap een veilige en speciale tijd te maken. Als je je blije en gezonde baby eenmaal in je armen hebt, weet je dat het al de inspanningen om je diabetes onder controle te houden meer dan waard is geweest.

