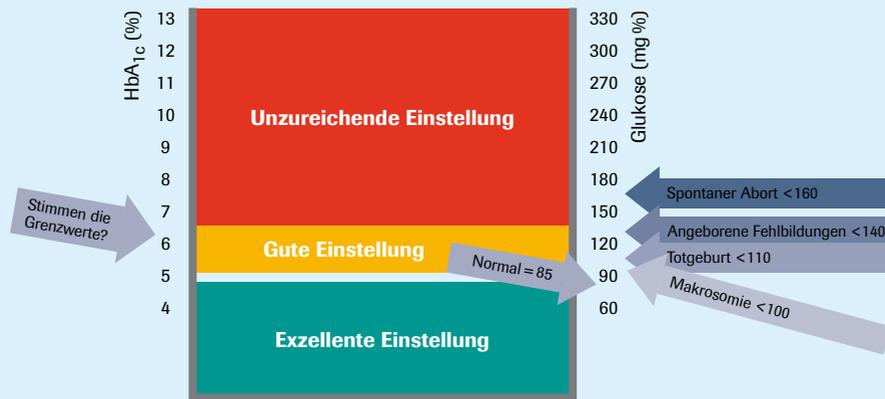


Problem: Mittlerer Blutzucker < 85 mg % = HbA_{1c} < 6,5 %



Quelle: Vortrag Moshe Hod, ADA, 5. GDM Conference, Chicago (deutsche Übersetzung durch Autorenteam).

Erhöhte Glukosewerte schaden dem Kind in der Entwicklung und Reifung. Die Mutter hingegen spürt von dem erhöhten Blutzucker nichts. Die Glukosetoxizität kann bereits vorzeitig Wehen auslösen oder zu einer schnelleren Alterung der Plazenta führen (Plazentainsuffizienz). Die höchste Blutzuckerspitze liegt im Durchschnitt bei 110 mg/dl (6,1 mmol/l) nach 70 Minuten. Deshalb kontrollieren wir die Blutzuckerspitze ca. 60–70 Minuten nach der Mahlzeit (siehe Grafik).

Für uns ergeben sich daraus folgende Blutzuckerzielwerte (kapilläres Vollblut):

- nüchtern unter 90 mg/dl (5,0 mmol/l)
- 1 Stunde nach Beginn der Mahlzeit unter 120 mg/dl (6,7 mmol/l)
- mittlere Blutglukose (MBG) zwischen 87 mg/dl (4,7 mmol/l) und 105 mg/dl (5,8 mmol/l). Die tägliche mittlere Blutglukose errechnet sich aus 3 prä- und drei postprandialen Blutzuckerwerten.

Nur mit diesen nüchternen und postprandialen Werten kann die MBG erreicht werden. Ziel ist es außerdem, möglichst nah an den gesunden Bereich heran zu therapieren.

Gestationsdiabetes und Blutzuckerselbstkontrolle

Die Blutzuckerselbstkontrolle ist die wichtigste Maßnahme, um die Therapie des Gestationsdiabetes zu überwachen. Den werdenden Müttern sollte unmittelbar nach Bekanntgabe der Diagnose die Selbstkontrollmöglichkeit an die Hand gegeben werden.

Mittels der Blutzuckerselbstkontrolle wird das Erreichen des Blutzuckerzielwertes sichtbar gemacht. Hinsichtlich der Kalibration der Handmessgeräte sollte man sich für ein System entscheiden. Die DDG empfiehlt plasmakalibrierte Methoden.

Blutzuckerselbstkontroll-Schemata:

Bei Therapie des Gestationsdiabetes ohne Insulin:

4-mal täglich:

- 1-mal nüchtern
- 1-mal 1 Stunde nach Beginn des 1. Frühstücks
- 1-mal 1 Stunde nach Beginn des Mittagessens
- 1-mal 1 Stunde nach Beginn des Abendessens

Bei Therapie des Gestationsdiabetes mit Mahlzeiteninsulin:

6-mal täglich:

- 1-mal nüchtern
- 1-mal 1 Stunde nach Beginn des 1. Frühstücks
- 1-mal vor dem Mittagessen
- 1-mal 1 Stunde nach Beginn des Mittagessens
- 1-mal vor dem Abendessen
- 1-mal 1 Stunde nach Beginn des Abendessens

Bei Therapie des Gestationsdiabetes mit Basalinsulin zur Nacht:

Schema wie bei Therapie mit Mahlzeiteninsulin, zusätzlich eine Blutzuckerselbstkontrolle vor dem Schlafen