

Sie sorgen sich um das Diabetes-Risiko ihrer Kinder oder Enkel? Sie befürchten, dass Sie neben vielen guten Eigenschaften möglicherweise auch Ihre Diabetes-Neigung an Ihre Nachkommen weitergegeben haben? Wenn, dann konnten Sie es nicht verhindern.

Beugen Sie Diabetes bei Kindern und Enkeln vor – vor deren Geburt!

BERICHT
DR. MED. DIETRICH FRANKE

ABBILDUNGEN
DR. MED. DIETRICH FRANKE
4T WERBEAGENTUR

Aber vielleicht haben Sie eine werdende Mutter in Ihrer Verwandtschaft? Dann können Sie durch Weitergabe dieses Artikels vielleicht beitragen, die Diabetes-Rate in Ihrer Familie zu mindern. Allein aufgrund von Vererbung kommt es nämlich nicht zu Diabetes. Ob Kind oder Enkel tatsächlich an Diabetes erkranken, hängt ganz entscheidend davon ab, unter welchen Bedingungen es im Mutterleib heranwächst.

Prägung im Mutterleib

Jedes Kind beginnt bereits im Mutterleib zu lernen. Es macht sich zum Beispiel mit der Stimme seiner Mutter vertraut und lernt ihren Herzschlag kennen. Aber es erfährt auch etwas über den Blutzucker seiner Mutter – durch das Blut der Nabelschnur. Das Kind lernt, in welchem Bereich sich der Blutzucker normalerweise bei seiner Mutter bewegt und seinen Blutzucker gleichartig zu regulieren.

Diese wichtigen Informationen wird der Stoffwechsel des Kindes lebenslang nicht mehr vergessen.

Diabetes während der Schwangerschaft

Das vorgeburtliche Lernen kann jedoch zu einer Falle für das Baby werden: wenn Mama nämlich einen zu hohen Blutzucker vorlebt. Das kommt sogar bei Müttern vor, die bis in die Schwangerschaft hinein vollkommen gesund waren.

Denn leider entwickeln Frauen im Laufe der Schwangerschaft immer öfter unmerklich einen Diabetes, den Schwangerschafts-Diabetes (= Gestations-Diabetes). Dieser entsteht erst während der Schwangerschaft und verläuft meist völlig beschwerdefrei für die Mutter. So un-dramatisch der Schwangerschafts-Diabetes für die Mutter verlaufen kann, so fatal kann er sich auf das Kind auswirken: das Baby nimmt den krankhaft erhöhten Blutzucker-Spiegel seiner Mutter als

Normalzustand wahr – es kennt schließlich nichts anderes. Und selbstverständlich gilt auch hier: einmal gelernt – nie mehr vergessen.

Auch dieses Kind wird im späteren Leben seinen Blutzucker-Spiegel in dem Bereich halten wollen, auf den es von seiner Mutter „eingestellt“ worden ist. Doch dazu wird es reichlich essen und sich wenig bewegen wollen: damit können Übergewicht, Fettsucht, erhöhter Blutdruck, erhöhtes Cholesterin und Diabetes vorprogrammiert sein.

Neue Studien belegen, dass etwa jedes sechste Kind im Mutterleib zu viel Zucker erhält. Überrascht es dabei, dass immer mehr Kinder schon bei der Einschulung übergewichtig, fettleibig oder Diabetiker sind? Die früher als „Alterszucker“ bezeichnete Stoffwechselstörung ist auf bestem Wege, sich zu einer Kinderkrankheit zu entwickeln.

Ein Test sorgt für Klarheit

Übersehene oder unzureichend behandelte Schwangerschafts-Diabetikerinnen tragen ungewollt ihren Teil zu dieser Entwicklung bei. Bis heute wird nur etwa jede zehnte behandlungsbedürftige Frau erkannt. Kein Wunder: die Blutuntersuchung auf Zucker gehört bei den meisten Krankenkassen noch immer nicht zur Schwangerschafts-Vorsorge. Damit bleibt die Diabetes-Suche eine Selbstzahlerleistung. Viele Frauen beschränken sich auf die Zucker-Routine-Untersuchungen des Urins. Doch die können einen Schwangerschafts-Diabetes weder beweisen noch ausschließen.

Nur ein korrekt durchgeführter Blutzucker-Belastungstest gibt beruhigende Sicherheit. Aber er ist nicht leicht zu erhalten: eine Befragung von über 400 an Diabetes interessierten Hausärzten, Diabetologen, Frauenärzten, Klinikärzten sowie deren Mitarbeiterinnen in Baden-Württemberg ergab, dass nur etwa ein Prozent von ihnen über die erforderlichen

Kenntnisse verfügt, einen aussagekräftigen Test auf Schwangerschafts-Diabetes durchzuführen. Dabei scheint der Test simpel: die Schwangere muss nach einer Nüchtern-Blutabnahme eine standardisierte Zuckerlösung trinken, zwei Stunden warten und bekommt nach einer bzw. zwei Stunden erneut Blut abgenommen.

Doch der Teufel steckt wie immer im Detail. Viele Kleinigkeiten bei der Durchführung beeinflussen das Ergebnis gravierend. Sie können dazu führen, dass ein Gestations-Diabetes übersehen oder zu Unrecht diagnostiziert wird. Achten Sie auf folgende Fehlermöglichkeiten:

- › Bei Hinweis auf einen Infekt (Durchfall, Erbrechen, Halsschmerzen, Erkältung, usw.) in den letzten drei Tagen vor dem Test, muss dieser um mindestens vier Tage verschoben werden.
- › Der Test muss vor 9.00 Uhr morgens beginnen. Ab 22.00 Uhr am Vortag nichts mehr essen oder trinken, außer Wasser bzw. Tee ohne Zucker.
- › Sie dürfen während des Tests die Praxis oder Klinik nicht verlassen. Selbst eine kleine Erledigung würde Ihr Testergebnis verfälschen.
- › Die Testlösung muss in kleinen Schlucken getrunken werden: unbedingt langsamer als drei Minuten und schneller als fünf Minuten.
- › Auf keinen Fall darf die Blutzuckermessung mit einem Handmessgerät durchgeführt werden. Ihr Hausarzt wird das Blut in ein Labor schicken müssen. Er kann Ihnen in diesem Fall Ihr Ergebnis nicht sofort mitteilen.

Falls ein Schwangerschafts-Diabetes festgestellt worden ist, begeben Sie sich am besten unverzüglich in die Behandlung des Diabetologen, der Ihnen vom Frauenarzt empfohlen wird. Dort lernen Sie alles, was Sie brauchen, um eine problemarme Schwangerschaft zu erleben und ein gesundes Baby ohne Beeinträchtigungen zu gebären. Gesundheit! ■



KONTAKT
DR. MED. DIETRICH FRANKE
FRIEDRICHSTRASSE 7
78050 VS-VILLINGEN