

balance, contrairement à la salade et aux légumes. La conseillère en diabétologie adaptera les recommandations générales des sociétés médicales à votre situation.

Vous serez chargée de **documenter** le résultat de vos efforts par le biais **d'autocontrôles glycémiqes**. Pendant la première semaine, vous devrez mesurer votre taux sept fois par jour ; la fréquence diminuera progressivement par la suite. Ces mesures devront être consignées dans un carnet de bord que vous recevrez à cet effet. Lors de votre prochaine visite chez le médecin, vos données seront comparées avec les objectifs fixés pour les femmes enceintes. Parfois, ces mesures font débat dans les familles car le taux de glycémie des adultes non enceintes ne doit pas être aussi bas que celui des futures mères.

Objectif :
65-95 mg% avant le repas, moins de 140 mg% 1 heure après le début du repas



Nulle inquiétude toutefois : vous ne devez pas automatiquement entamer un traitement à l'insuline après un unique écart. Par contre, si vous dépassez l'objectif à plusieurs reprises et qu'une nouvelle consultation en diététique n'apporte pas le résultat escompté, vous pourriez avoir besoin d'une insulinothérapie durant le reste de votre grossesse. L'injection d'insuline est réalisée par vos soins, en fonction de l'avis du médecin. Au cours de la grossesse, votre corps nécessite souvent nettement plus d'insuline ; c'est un phénomène parfaitement normal et cela ne veut pas dire que vous faites une erreur. Néanmoins, la quantité d'insuline prescrite doit être adaptée en conséquence.

Bien entendu, vous pouvez continuer à pratiquer un sport pendant votre grossesse si vous en avez d'abord parlé à votre gynécologue. En revanche, il est impératif d'en tenir compte au moment d'établir votre thérapie nutritionnelle et votre éventuel traitement à l'insuline.

Desigur, vă este permis să faceți sport în timpul

sarcinii, după consultarea medicului ginecolog. Totuși, acest lucru trebuie luat în considerare în terapia nutrițională și, eventual, în cea cu insulină.

Que se passe-t-il après l'accouchement?

Les femmes souffrant d'un diabète de grossesse doivent si possible accoucher dans une clinique où l'enfant peut immédiatement être pris en charge par un pédiatre.

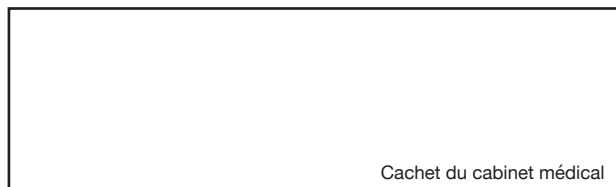
D'après plusieurs études scientifiques, l'allaitement aurait un effet protecteur et peut diminuer considérablement le risque de diabète et d'obésité, tant pour la mère que pour l'enfant.

Chez la plupart des femmes, le diabète disparaît au terme de la grossesse. Seules 5 sur 100 doivent continuer à prendre des médicaments après l'accouchement.

En revanche, 4 femmes sur 100 présentent à nouveau un diabète de grossesse si elles retombent enceintes.

Il est donc recommandé de prendre rendez-vous avec un diabétologue pour un contrôle 3 à 6 mois après l'accouchement, de conserver une alimentation équilibrée, de veiller à maintenir un poids normal et de pratiquer une activité physique régulière.

Pour toute autre question, veuillez vous adresser à:



Cachet du cabinet médical

Contenu et mise en page:
Cercle interdisciplinaire de qualité du diabète du district de Recklinghausen, représenté par Kreis Recklinghausen) reprezentat prin KfH Dr. Brigitta Hofebauer-Mews, Recklinghausen
Dr. Gabriele Altenburger, Datteln
Dr. Joachim Thiel, Marl
Dr. Ansgar Busert, Recklinghausen



LE DIABÈTE

DE GROSSESSE



INFORMATION

AUX GYNÉCOLOGUES

DIABÉTOLOGUES

MÉDECINS TRAITANTS ET

PÉDIATRES DU

DISTRICT DE RECKLINGHAUSEN





Le diabète de grossesse : de quoi s'agit-il?

Le diabète de grossesse, ou diabète gestationnel, est un trouble du métabolisme des glucides qui survient ou est diagnostiqué pour la première fois durant la grossesse. L'insuline, une hormone sécrétée par l'organisme, joue un rôle essentiel: elle gère le métabolisme glucidique et fait en sorte que le sucre (glucose) passe du sang aux cellules du corps. C'est donc elle qui contrôle le taux de glycémie dans le sang.

Les changements hormonaux induits par la grossesse augmentent considérablement le besoin en insuline.

Certaines femmes enceintes ne parviennent pas à produire suffisamment d'insuline, ou l'action de l'insuline sur leurs cellules est atténuée. Par conséquent, le sucre reste dans le sang et le taux de glycémie est trop élevé.



Comment et quand le diabète de grossesse est-il détecté?

Le diabète de grossesse est bien plus fréquent qu'on ne le croit. C'est la maladie la plus répandue chez les femmes enceintes, et elle touche 7 à 8 % des futures mères.

Il est dès lors conseillé de subir un test de dépistage entre la 24^e et la 28^e semaine de grossesse. Ce test fait partie de l'éventail de soins prénatals ; il est donc gratuit.

Vous n'avez pas besoin d'être à jeun pour le faire et vous pouvez vous y soumettre à n'importe quel moment de la journée. Au cabinet médical, vous devrez ingérer une boisson composée de 200 ml d'eau et de 50 g de glucose. Une heure plus tard, un échantillon de sang sera prélevé, ce qui permet-

ra de mesurer votre glycémie. Si ce taux dépasse 135 mg/dl, le résultat du test de dépistage sera considéré comme suspect.

Mais cela ne signifie pas pour autant que vous avez un diabète de grossesse: le diagnostic doit encore être confirmé quelques jours plus tard lors d'un autre examen médical. Cette fois-ci, vous devrez être à jeun, le dosage du glucose dans la boisson sera différent et trois échantillons de sang seront prélevés.

Les valeurs limites pour ce test de tolérance au sucre sont les suivantes :

- à jeun : jusqu'à 92 mg/dl
- après 1 heure: jusqu'à 180 mg/dl
- après 2 heures: jusqu'à 153 mg/dl



Vous souffrez d'un diabète de grossesse quand l'une ou plusieurs de ces valeurs limites sont atteintes ou dépassées.

Quel impact sur la mère et l'enfant?

En cas de diabète de grossesse, la future mère présente une hausse du taux de glucose dans le sang. L'enfant absorbe donc lui aussi plus de sucre et sécrète un excès d'insuline. Résultat : sa croissance est supérieure à la normale.

Cela entraîne une augmentation des risques de complications à l'accouchement ainsi que des probabilités de césarienne. Sans oublier les naissances prématurées.

Une fois mis au monde, les nouveau-nés rencontrent souvent des difficultés d'adaptation et une hypoglycémie car ils ont été habitués à recevoir de grandes quantités de sucre durant toute la grossesse. De nombreux enfants doivent ainsi être suivis par un pédiatre et, le cas échéant, être hospitalisés.

Pour leur part, les femmes souffrant d'un diabète de grossesse auront tendance à avoir des infections urinaires et des mycoses vaginales. Par ailleurs, elles sont nettement plus susceptibles de dévelop-

per une prééclampsie (ou toxémie gravidique), ce qui peut mener à une surveillance obligatoire en hôpital.

Néanmoins, si un diabète de grossesse vous est diagnostiqué, ne vous inquiétez pas trop : en gardant votre taux de glycémie sous contrôle, votre grossesse se déroulera sans encombre !

En quoi consiste le traitement?



Il existe un traitement entièrement sûr pour vous et pour votre enfant. Chaque ville possède des experts du diabète officiant dans des **cabinets spécialisés**, qui travaillent en étroite collaboration avec votre gynécologue et qui, avec des sages-femmes et obstétriciens, vous accompagnent tout au long de la grossesse.

Outre le diabétologue, une **conseillère en diabétologie** s'entretiendra avec vous et expliquera en détail les points essentiels. Elle abordera par exemple les notions suivantes:

Sucres, glucides, protéines, graisses, unités de pain, substituts du sucre ou encore édulcorants.

La première étape de cette collaboration consiste à établir un régime alimentaire adapté. Pour ce faire, un principe fondamental: **diversifiez votre alimentation**. Votre famille et vous-même serez peut-être surpris d'apprendre qu'un excès de fruits est néfaste pour votre santé. Les fruits contiennent énormément de sucre. Les jus de fruits renferment autant de glucides que les sodas et mieux vaut les éviter. De même, les grandes quantités de crème glacée, de friandises ou de gâteaux peuvent faire exploser votre taux de glycémie, ce qui a un impact négatif sur votre enfant à naître.

Autre aspect essentiel : l'hydratation, de préférence sous forme d'eau ou de thé non sucré. La salade, les légumes, la viande, la saucisse et le fromage n'ont aucune influence sur le taux de glycémie. En revanche, trop de viande, de saucisse ou de fromage peut faire grimper les chiffres sur la