

NOTRE SANTÉ À TERRE-NEUVE ET LABRADOR.



Diabète de grossesses - À quoi s'attendre?

-Debbie Miller

Le cinquième et dernier article sur le diabète à Terre-Neuve-et-Labrador

Pour ce dernier segment de la série, j'ai revisité les professionnels de la santé des articles précédents. De plus, j'ai sollicité les opinions de plusieurs diététiciens et diététiciennes de la province.

Qu'est-ce que le diabète gestationnel - diabète de grossesse? Le diabète de grossesse apparaît vers la fin du 2^e et au 3^e trimestre de la gestation. Il se manifeste par une augmentation du taux de sucre dans le sang qui survient uniquement lors de la grossesse. On le retrouve dans 2 à 4 % des grossesses et il peut affecter la mère et son enfant. Le diabète de grossesse disparaît après l'accouchement dans 90 % des cas.

Qu'arrive-t-il dans le corps de la femme enceinte? Durant la grossesse, le placenta produit des hormones qui enrayent l'action de l'insuline. Chez certaines femmes cela entraînera une hypoglycémie, puis un diabète.

Est-ce que certaines femmes présentent plus de risques de développer la maladie? Oui. Les femmes âgées de plus de 35 ans avec un surplus de poids et des cas de diabète dans la famille sont plus à risque que les autres. De plus, si la femme a accouché d'un bébé de plus de 4 kg (9 lbs) et a déjà développé un diabète de grossesse lors d'une grossesse précédente, il y a davantage de risques que ce type de diabète apparaisse lors de la grossesse suivante.

Quels sont les symptômes de la maladie? Généralement, la femme enceinte n'a pas de symptômes évidents de diabète. Mais il arrive qu'ils se manifestent : fatigue inhabituelle, soif exagérée et augmentation du volume des urines. Dès l'apparition de ces symptômes, une consultation avec le médecin traitant s'impose.

Quels risques existent-ils pour la mère? Les risques sont nombreux lorsque le taux de sucre n'est pas bien contrôlé, dont une fatigue accrue, un risque d'accouchement par césarienne et d'un accouchement prématuré ainsi qu'une augmentation du risque d'infection et d'un surplus de liquide amniotique - cause d'un accouchement prématuré.

Y a-t-il des risques associés à la maladie pour le bébé? Certaines complications pourraient survenir pour le bébé lorsque le diabète gestationnel n'est pas contrôlé durant la grossesse. Ces complications peuvent être un bébé plus gros que la normale, l'hypoglycémie à la naissance, la jaunisse, une déficience de calcium dans le sang et des difficultés respiratoires.

Comment la maladie est-elle dépistée? Les lignes directrices pour le traitement du diabète au Canada recommandent un test de dépistage du diabète chez les femmes enceintes entre la 24^e et la 28^e semaine de grossesse. Le test de dépistage du diabète de grossesse (ou diabète gestationnel) est un test sanguin où on mesure la glycémie 1 heure après la prise de 50 g de glucose. Si le résultat se situe entre 7,8 et 10,2 mmol/L, le médecin traitant proposera un test sanguin plus élaboré, et recommandera, de plus, un plan d'alimentation personnalisé conçu par une diététiste. S'il y a un diagnostic de diabète gestationnel, un plan d'alimentation personnalisé sera élaboré pour contrôler le taux de sucre sanguin. Si cela n'est pas suffisant, le médecin prescrira alors des injections d'insuline (les antidiabétiques oraux ne sont pas recommandés).

Quel traitement existe-t-il pour la gestion de la maladie? Généralement, l'établissement d'un plan d'alimentation personnalisé suffira à assurer un bon contrôle des glycémies. Une saine alimentation et une bonne hygiène de vie (repos, sommeil et activité physique) seront suffisants pour contrôler le diabète de grossesse. Si les glycémies demeurent trop élevées, des injections d'insuline seront nécessaires.

Que se passe-t-il durant l'accouchement? Au moment où les contractions débutent, les injections d'insuline cessent. Durant l'accouchement, l'équipe médicale surveillera régulièrement les glycémies, en choisissant un traitement selon les lectures. Quant au bébé, ses glycémies seront elles aussi contrôlées durant les heures qui suivront sa naissance. Le diabète de grossesse de la mère disparaît après l'accouchement dans la majorité des cas. Toutefois, les risques de développer un diabète dans les années qui suivent iront en augmentant surtout si un excès de poids est maintenu. Pour éviter de développer un diabète de type 2 plus tard, il est conseillé que la femme surveille son poids et fasse de l'activité physique plusieurs fois par semaine.

Quelles mesures préventives seront mises en place après l'accouchement? Il est recommandé qu'un test mesurant la glycémie soit effectué quelques mois après l'accouchement afin de vérifier si le taux de sucre est revenu à des valeurs normales. Avant d'entreprendre une autre grossesse, une consultation avec le médecin est également suggérée.

La femme atteinte de diabète gestationnel pourra-t-elle allaiter? Comme pour toutes les grossesses, l'allaitement est recommandé, si la mère le peut. Le plan alimentaire établi lors du dernier trimestre de la grossesse demeure sensiblement le même pour la période d'allaitement.

Est-ce que le bébé développe des malformations? Les malformations, notamment cardiaques, sont plus courantes chez les bébés de mamans dont le diabète n'est pas équilibré pendant la grossesse.

Le bébé est-il à risque de développer le diabète? Le risque pour une maman diabétique de type 1 d'avoir un enfant diabétique de type 1 est de l'ordre de 3 %, contre 0,3 % quand ni le papa ni la maman ne sont diabétiques de type 1. Le risque pour une maman diabétique de type 2 d'avoir un enfant susceptible de développer au cours de sa vie un diabète de type 2 est de l'ordre de 30 %. Enfin, les mamans ayant développé un diabète gestationnel doivent être suivies après l'accouchement et pendant leurs grossesses suivantes, car un diabète de type 2 est susceptible d'apparaître à long terme.

Fédération des francophones
de Terre-Neuve et du Labrador

Capsule Santé

LA COTE AIR SANTÉ (CAS)

La Cote air santé (CAS), est un nouvel instrument d'information publique qui aide les Canadiens à protéger quotidiennement leur santé des effets négatifs de la pollution de l'air. Son élaboration résulte de la collaboration, avec Santé Canada et Environnement Canada, des provinces et des principaux intervenants en matière de santé et d'environnement.

Qu'est-ce que la cote air santé (CAS)?

La Cote air santé (CAS) est conçue pour vous aider à comprendre les effets de la qualité de l'air sur votre santé. Il s'agit d'un moyen de protection de la santé qui vous aidera à protéger votre santé en limitant votre exposition à court terme à la pollution atmosphérique et en modifiant vos activités pendant les périodes de pollution élevée. De plus, la CAS fournit des conseils sur les façons d'améliorer la qualité de l'air. Une attention particulière est accordée aux personnes sensibles à la pollution de l'air, qui reçoivent des conseils sur les moyens à prendre pour protéger leur santé pendant les épisodes de pollution présentant des risques faibles, modérés, élevés ou très élevés pour la santé. La CAS comporte quatre grands éléments :

- L'indice mesure la qualité de l'air relativement à votre santé, sur une échelle de 1 à 10. Plus le nombre est élevé, plus le risque présenté par la qualité de l'air est grand. Ainsi, la cote 10+ indique que la pollution de l'air présente un risque très élevé.
- Une catégorie de risque pour la santé correspondant au nombre indiqué (risque faible, modéré, élevé ou très élevé).
- Pour chaque catégorie, des messages relatifs à la santé destinés tant au grand public qu'aux personnes vulnérables.
- La CAS horaire courante et les valeurs maximales prévues pour le jour même, la nuit suivante et le lendemain.

La CAS est conçue pour fournir cette information au même endroit et présente des suggestions sur les façons de modifier vos activités en fonction de votre sensibilité à la pollution de l'air. Suivez ce guide sur la façon d'utiliser la CAS.

Êtes-vous vulnérable?

L'exposition aux polluants atmosphériques peut causer une variété de symptômes.

Les personnes atteintes d'une maladie pulmonaire ou cardiaque peuvent observer une augmentation de la fréquence ou de la gravité de leurs symptômes et être amenées à prendre plus de médicaments.

Les personnes en bonne santé peuvent ressentir les symptômes suivants : irritation des yeux, augmentation des sécrétions du nez ou de la gorge, toux, difficultés respiratoires, en particulier durant l'activité physique.

Certaines personnes ignorent peut-être qu'elles sont atteintes d'une maladie pulmonaire ou cardiaque. Consultez votre médecin si vous présentez un ou plusieurs des symptômes suivants : douleur à la poitrine ou oppression, transpiration, difficultés respiratoires sans avoir fait d'effort physique, toux persistante ou essoufflement, palpitations dans la poitrine ou étourdissements.

Les personnes déjà touchées par la maladie peuvent présenter les symptômes spécifiques suivants : les personnes atteintes d'asthme ou de maladies pulmonaires obstructives chroniques peuvent présenter une toux plus fréquente ou une augmentation du sifflement, de l'essoufflement ou des mucosités; les personnes ayant une insuffisance cardiaque peuvent se sentir plus essouffées ou avoir les chevilles et les pieds enflés; les personnes atteintes d'arythmie cardiaque peuvent ressentir des palpitations accrues dans la poitrine et se sentir étourdis.



- Par l'Agence de la santé publique du Canada



Réseau santé en français
Terre-Neuve-et-Labrador
Pour une communauté en santé