

JUSTE APRÈS LA NAISSANCE

Surveillance du nouveau-né

Durant la vie in utero, le pancréas de mon bébé est déjà fonctionnel et produit de l'insuline. Lorsque le cordon ombilical est sectionné, bébé ne reçoit plus le glucose contenu dans mon sang. Il risque donc l'hypoglycémie s'il a été habitué à produire plus d'insuline en réaction à mes hyperglycémies.

La prise en charge des hypoglycémies des nouveaux-nés varie selon les équipes médicales, mais comprend toujours une surveillance régulière de la glycémie et, si nécessaire, des mesures de resucrage (compléments de lait enrichi).

Chez le bébé, on parlera d'hypoglycémie en dessous d'un seuil de 0,40 g/l, voire 0,35 g/l. Le test se fait au moyen d'une goutte de sang prélevée sur le bord externe du talon et non au bout du doigt.



Si les hypoglycémies persistent après les premières mesures de resucrage, mon bébé devra être hospitalisé en service de néonatalogie et alimenté par sonde gastrique ou perfusion jusqu'au retour d'une glycémie satisfaisante.

Chute des besoins en insuline

Dès la délivrance (expulsion du placenta), mes besoins en insuline diminuent brutalement et redeviennent rapidement ceux d'avant la grossesse. Ils peuvent même être plus bas encore si je choisis l'allaitement.

Pour éviter les hypoglycémies, je peux repasser rapidement à des objectifs glycémiques de 1,1g/l à jeûn et 1,4g/l 2 heures après le repas.

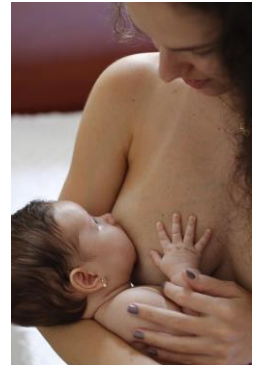
Mon aînée avait été en hypoglycémie et placée en néonat'. Pour la seconde, j'ai fait beaucoup d'efforts pour équilibrer mon diabète tout au long de la grossesse, et elle n'a pas eu le même problème. Je l'ai aussi allaitée, pour notre plus grand bonheur à toutes les deux, c'est un de mes aspects préférés de la maternité, quelle complicité ! *Céline*

Je souhaite allaiter mon bébé, est-ce possible ?

Je peux allaiter mon enfant et même donner mon lait dans un lactarium.

Les bienfaits du lait maternel pour l'enfant sont connus :

- diminution de la prévalence de l'obésité à 5-6 ans (plus l'allaitement est long, plus l'effet est protecteur)
- toute forme d'allaitement diminue le risque d'apparition d'un diabète de type 1
- diminution du risque de diabète chez le jeune adulte indépendamment de l'IMC.
- de façon générale, effets immunologiques favorables
- apprentissage du goût (je peux d'ailleurs manger de tout quand j'allaiter, contrairement aux idées reçues)



Pour moi, l'allaitement :

- accroît la dépense énergétique et favorise la perte de poids
- diminue les besoins en insuline (baisse de 20 à 30% pendant les 48 premières heures) et a un effet positif sur l'équilibre glycémique.

Si j'ai eu un diabète gestationnel, le fait d'allaiter réduit le risque de développer ultérieurement un diabète de type 2.

Quelques recommandations pour que l'allaitement se passe au mieux :

- restez vigilante, les hypoglycémies peuvent être soudaines et violentes les premiers jours (mais ce n'est pas toujours le cas) ;
- ayez toujours à portée de main de quoi vous resucrer pendant la tétée ;
- buvez en abondance et augmentez votre apport calorique si vous n'êtes pas en surpoids ;
- pas de reprise de vos antidiabétiques oraux (ADO) et maintien de l'insuline pendant l'allaitement.



Sur le [Forum de l'Association Française des Femmes Diabétiques](#), échangez, partagez vos expériences, prenez confiance en vous sur l'apprentissage de la maternité.