

Graviditetsdiabetes och motion

Motion ingår i prevention och behandling av graviditetsdiabetes. Den mängd motion som rekommenderas under graviditet är densamma som vid hälsosam motion för hela befolkningen. Man ska motionera regelbundet för att det ska vara till någon nytta för hälsan. Bestående hälsoeffekter kommer fram efter 2–6 månaders regelbunden träning. Men du behöver inte tokträna.

Graviditet är inget hinder för att motionera förutsatt att den förlöper normalt. Så gott som alla motionsformer är bra för gravida. Du kan fortsätta som förr om du har tränat regelbundet före graviditeten. Däremot ska du öka träningstiden, antalet gånger och intensiteten gradvis och lyssna på din kropp om du inte har motionerat före graviditeten. Undvik motionsformer som innefattar slag, risk för att falla eller snabba riktningssändringar. Detsamma gäller idrottsgrenar där livmodern riskerar att skakas om kraftigt.

VARFÖR MOTIONERA?

Motion

- **får dig att orka mer och må bättre**
 - är avstressande och känns skönt
 - ger bättre sömnkvalitet
- **påverkar hälsan**
 - förebygger och behandlar många sjukdomar
- **förbättrar fettmetabolismen och sockeromsättningen**
 - fettvävnaden minskar eller förblir oförändrad och får bättre kvalitet
 - insulinkänsligheten förbättras
 - blodsockret sjunker
- **ger bättre kroppssammansättning**
 - muskelvävnaden ökar och fettmängden minskar
- **sänker blodtrycket**
- **gör att rörelseapparaten fungerar bättre**
- **medverkar till att andnings- och cirkulationsorganen fungerar effektivare**
- **har positiv effekt på din psykiska hälsa och ditt sociala liv**
- **hjälper dig att bättre klara av den fysiska ansträngningen under graviditeten**
- **gör att du återhämtar dig snabbare fysiskt efter förlossningen**
- **förebygger ryggsbesvär, bensvullnad, åderbråck och alltför stor viktuppgång**
- **har positiv effekt på fostrets och det nyfödda barnets hälsa.**



HUR MOTIONERA?

- vardagsmotion och vardagsrörelse dagligen – redan en halvtimme om dagen är bra för hälsan
- uthållighetsträning helst varje dag i 30 minuter med relativt normal intensitet, så mycket att du blir andfådd men kan prata
- muskelstyrka och koordination 1–2 gånger i veckan
- ingen tung träning i slutskedet av graviditeten (fr.o.m. graviditetsvecka 34).

NÄR KAN DU INTE MOTIONERA SOM VANLIGT?

- om du riskerar för tidig förlossning (förtidsbörd; kraftiga och smärtsamma sammandragningar, blödningar eller blodigt slem från slidan eller misstanke om vattenavgång, livmoderhalsen har mognat för tidigt)
 - om du får störningar i moderkakan
 - vid preeklampsi (havandeskapsförgiftning).
- I dessa fall är det alltid bäst att rådfråga den behandlande läkaren.

VAD KAN DU GÖRA I STÄLLET?

- stolgympa
- stretching
- gymparörelser i liggande ställning.



VILKEN TYP AV MOTION?

Gravida kvinnor ska helst välja motionsformer som dels förbättrar andningen och blodcirkulationen, dels tränar muskelstyrkan. Regelbunden bäckenbottenträning kan motverka inkontinens i slutskedet av graviditeten och efter förlossningen.

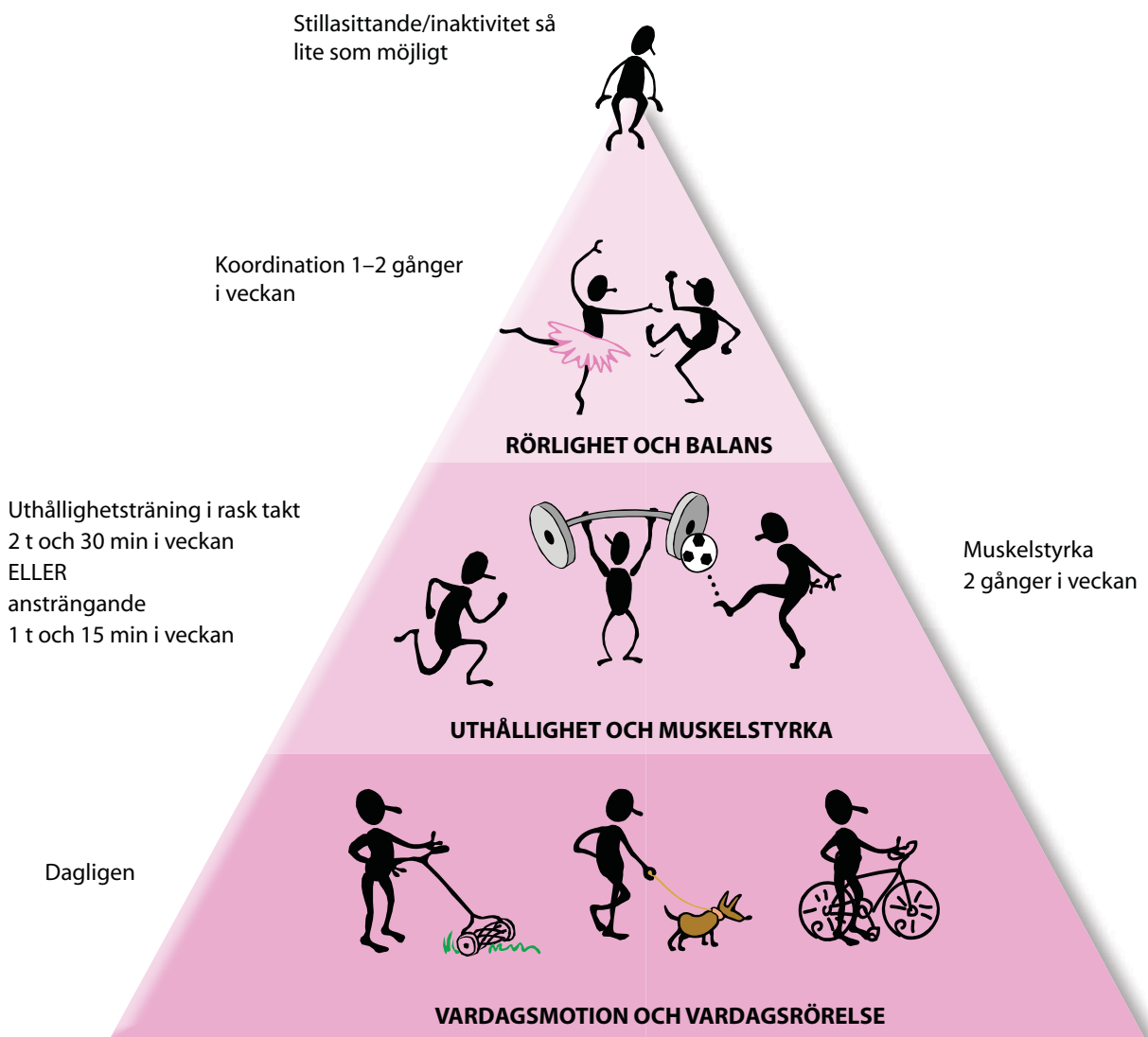
FOKUS PÅ FÖTTER OCH SKOR

God allmänkondition är också bra för fötterna. Regelbunden inspektion av fötterna bör ingå i egenvården varje dag. Med lämpliga skor och bra strumpor undviker du skoskav och många andra fotbesvär. Vid fot- eller bensvullnad kan stödstrumpor vara till hjälp.

TÄNK PÅ!

Vid motion kan det hända att blodsockret sjunker. Det är mest sannolikt i början av graviditeten. Efter graviditetsvecka 24 förekommer blodsockerfall sällan eftersom den normala insulineffekten också i övrigt minskar av koriongonadotropin, som är ett hormon som produceras av moderkakan. Du kan förutse risken för lågt blodsocker genom att komma överens med din läkare hur du ska minska insulinet inför motionsaktiviteter. Ha dessutom med ett mellanmål när du motionerar – för alla eventualiteter.

Var fysiskt aktiv också efter graviditeten!



**Tampereen
Diabetesyhdistys ry**

www.tampereendiabetesyhdistys.fi

www.diabetes.fi/d-kauppa/material_pa_svenska

