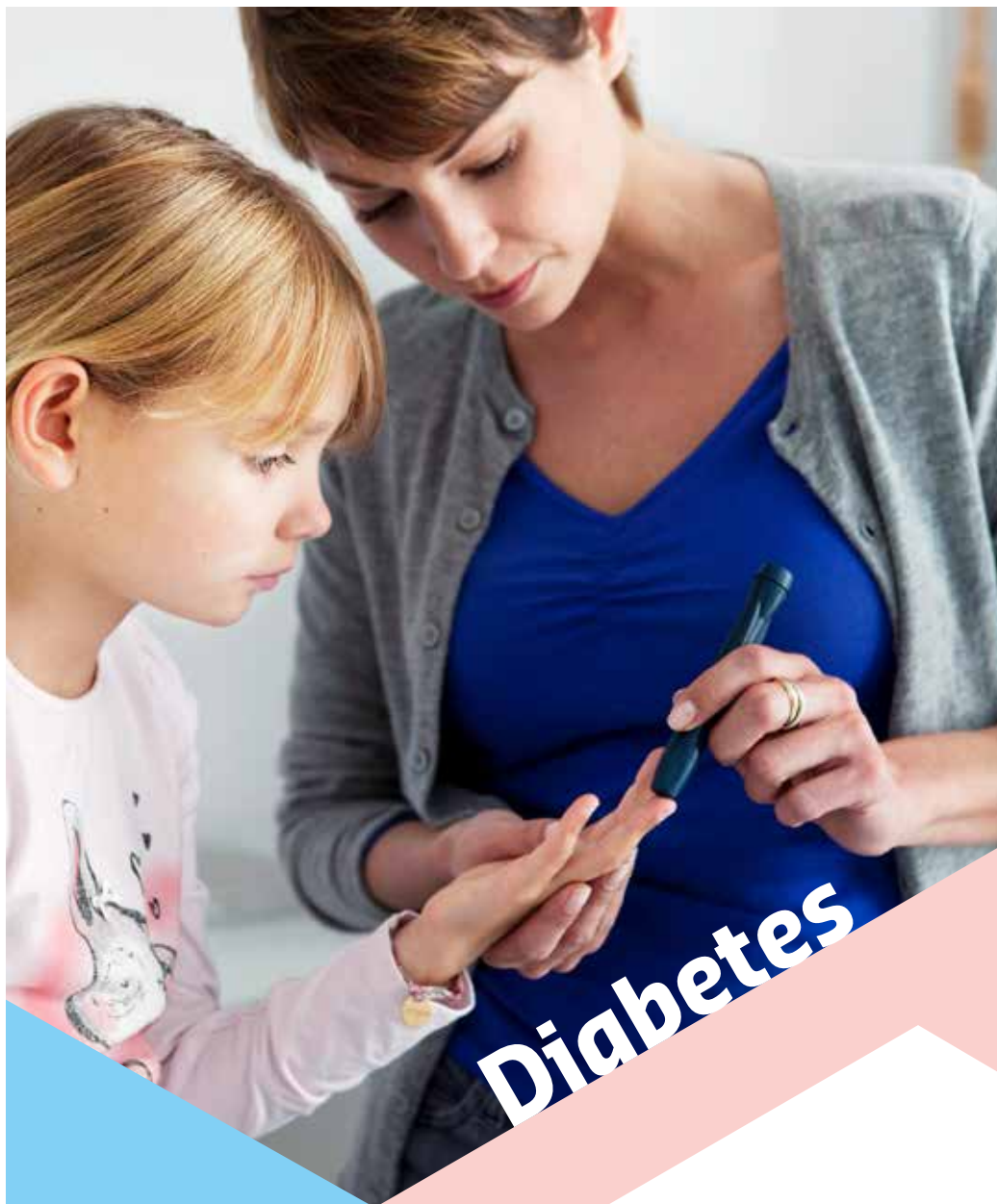




**Je gezondheid,
zó werk je eraan!**

www.lm.be

LM
gezond

Inhoud

Inleiding	3
Diabetes in het kort	4
Wat is diabetes?	4
Verschillende types diabetes	4
Diagnose	6
Diabetes mellitus type 2	7
Ontstaan	7
Complicaties	7
Risicotest	11
Verbeter je leefgewoonten	13
Misvattingen	15
Leven met diabetes	16
Gezonde voeding	16
Lichaamsbeweging	20
Lichamelijk onderzoek	21
Geneesmiddelen	22
Meer informatie	23



Inleiding

Het aantal mensen met diabetes neemt toe. Het gaat vooral om een stijging van het aantal personen met type 2 diabetes. Dit is voornamelijk te wijten aan een vergrijzende bevolking en een ongezonde leefstijl. De verwachting is dat tegen 2040 1 op 10 volwassen Belgen diabetes type 2 heeft.

Daarnaast bevinden heel wat personen zich in de 'grijze zone': ze hebben nog geen diabetes, maar wel een gestoorde glucoseverwerking (= prediabetes). Deze personen hebben een grotere kans om op korte termijn diabetes type 2 te ontwikkelen.

De ontwikkeling van diabetes type 2 kent een lange periode zonder duidelijke symptomen, waardoor diabetes vaak reeds lange tijd aanwezig is zonder dat de persoon zich hiervan bewust is. Dikwijls krijgt de persoon pas de diagnose diabetes type 2 als gevolg van een complicatie. Vanwege de complicaties is het belangrijk diabetes vroegtijdig op te sporen en zo goed mogelijk te behandelen. Want hoe beter de zorg, hoe minder complicaties.

De ontwikkeling van diabetes type 2 kan vertraagd en zelfs voorkomen worden door gezond te leven. Een verandering van leefstijl (gezonde voeding, voldoende lichaamsbeweging, sedentair gedrag beperken, een gezond gewicht en niet roken) is dan ook aangeraden.

Kijk snel verder in deze brochure voor meer informatie en praktische tips.

Diabetes in het kort

Wat is diabetes?

In normale omstandigheden

Ons lichaam heeft voortdurend energie nodig om onmisbare processen, zoals ademhaling, hartslag en temperatuurregulatie in stand te houden. Hiervoor gebruiken onze lichaamscellen glucose als energiebron. Wanneer we voedingsmiddelen die koolhydraten bevatten eten, stijgt de hoeveelheid glucose in het bloed. Op hetzelfde moment krijgt de pancreas een signaal om het hormoon insuline af te geven. Insuline is nodig voor het transport van glucose en zorgt ervoor dat de lever-, spier- en vetcellen glucose in het bloed opnemen. Hierdoor stijgt het bloedglucosegehalte na de maaltijd niet te hoog.

Glucose die niet onmiddellijk nodig is als energiebron, zet ons lichaam in de lever- en spiercellen om in glycogeen en in de vetcellen in vet. Wanneer de bloedglucose te sterk dreigt te dalen, zet het lichaam, met behulp van het hormoon glucagon, de opgebouwde voorraad glycogeen in de levercellen terug om in glucose.

Diabetes

Diabetes is een chronische aandoening waarbij de pancreas onvoldoende insuline produceert en/of het lichaam ongevoelig

is voor het effect van insuline (= insuline-resistent). Hierdoor nemen de lichaamscellen glucose onvoldoende op en blijft er te veel glucose in het bloed achter, waardoor een verhoogd bloedglucosegehalte of hyperglycemie ontstaat.

Door de hyperglycemie ontstaan er een aantal klachten, zoals abnormaal gewichtsverlies ondanks een normale eetlust, regelmatig en overvloedig plassen in combinatie met veel dorst en een droge mond, wazig zien, onverklaarde vermoeidheid, prikkelingen in handen of voeten, infecties die moeilijk genezen en jeuk aan de geslachtsorganen. Raadpleeg je arts indien een van deze klachten zich voordoet.

Verschillende types diabetes

Bij **diabetes type 1** vernietigt het eigen afweersysteem de insulineproducerende bètacellen in de alvleesklier waardoor het lichaam bijna of helemaal geen insuline meer aanmaakt.

Hierdoor kunnen we deze vorm van diabetes enkel behandelen door levenslang insuline in te spuiten. Daarnaast spelen een aangepaste voeding op maat van de persoon en voldoende lichaamsbeweging een zeer belangrijke rol.

De symptomen zijn meestal zeer uitgesproken: veel plassen, dorst, vermageren en vermoeidheid.

Type 1 diabetes ontstaat meestal op jonge leeftijd (vóór de leeftijd van 40 jaar) en kun je niet voorkomen. Het komt bij ongeveer 10 % van alle personen met diabetes voor. Over het ontstaan is nog niet alles gekend. Erfelijkheid speelt hierin wel een rol.

Diabetes type 2 is de meest voorkomende vorm en treedt vooral op vanaf 40 jaar. Ongeveer 90 % van alle mensen met diabetes heeft diabetes type 2. Bij personen met diabetes type 2 is de insulineproductie aanvankelijk nog aanwezig, maar is de werking ter hoogte van de cellen onvoldoende. Hierdoor vervoert het lichaam onvoldoende glucose vanuit

het bloed naar de cellen waardoor het bloedglucosegehalte hoog blijft. Na verloop van tijd gaat de insulineproductie van de pancreas achteruit en is het nog moeilijker om het bloedglucosegehalte onder controle te houden.

De ontwikkeling van diabetes type 2 verloopt langzaam en is vaak reeds aanwezig zonder dat de persoon zich hier zelf bewust van is. Vaak krijgt de patiënt de diagnose diabetes type 2 als gevolg van een complicatie. Door deze 'late' diagnose kan de licht verhoogde bloedglucose al schade aangericht hebben aan hart- en bloedvaten, ogen, nieren en zenuwen. Een vroegtijdige opsporing is dan ook noodzakelijk om de kans op complicaties te verminderen.





Zwangerschapsdiabetes treedt, onder invloed van hormonale veranderingen, vooral in de tweede helft van de zwangerschap op. Momenteel wordt aanbevolen om zwangere vrouwen systematisch te screenen op zwangerschapsdiabetes. Dit gebeurt normaal tussen de 24ste en 28ste week van de zwangerschap. Na de bevalling krijgen de meeste vrouwen weer normale bloedglucosewaarden. Toch is zwangerschapsdiabetes een belangrijk alarmsignaal van het lichaam. Je hebt een sterk verhoogd risico om binnen 5 tot 10 jaar na de zwangerschap diabetes type 2 te ontwikkelen. Vrouwen die zwangerschapsdiabetes hebben gehad laten zich jaarlijks best screenen bij de huisarts om diabetes vroegtijdig op te sporen.

Diagnose

De diagnose van diabetes gebeurt aan de hand van het bloedglucosegehalte in nuchtere toestand.

Een normaal bloedglucosegehalte is steeds lager of gelijk aan 110 mg/dl. Een nuchtere waarde hoger of gelijk aan 126 mg/dl wijst op diabetes. Bij een waarde tussen 110 en 125 mg/dl is het twijfelachtig en spreken we van gestoorde glucosetolerantie of 'pre-diabetes'.

Bij mensen met een gestoorde glucosetolerantie kan een verandering van leefstijl de ontwikkeling van diabetes type 2 vertragen of voorkomen.

Diabetes mellitus type 2

Ontstaan

Verschillende factoren liggen aan de basis van het ontstaan van diabetes type 2, en komen ook vaak samen voor. Je kans om diabetes type 2 te ontwikkelen vergroot als één of meer van deze factoren aanwezig zijn:

- **erfelijkheid:** diabetes type 2 bij ouders, broers of zussen. Ook bij diabetes in de tweede graad (grootouders, nonkels/tantes, neven/nichten) heb je een hoger risico;
- reeds eerder een verhoogde bloedglucosewaarde of '**prediabetes**', bijvoorbeeld bij een routinecontrole of tijdens een zwangerschap;
- **ongezonde voedingsgewoonten;**
- **sedentair leven:** een zittend leven en weinig lichaamsbeweging;
- **roken;**
- **overgewicht of obesitas:** BMI ≥ 25 kg/m² en/of een buikomtrek groter dan 80 cm bij vrouwen en 94 cm bij mannen;
- **hoge bloeddruk** ($\geq 140/90$ mmHg);
- **leeftijd** (al vanaf 45 jaar stijgt de kans om type 2 diabetes te ontwikkelen);
- **etnische achtergrond:** bijvoorbeeld Turkse, Marokkaanse en Surinaamse afkomst.

Een aantal van deze factoren heb je niet in de hand. Sommige zaken, zoals een gezonde voeding, voldoende lichaamsbeweging,

lang zitten beperken, een gezond gewicht en niet roken, kunnen helpen om het ontstaan van diabetes type 2 uit te stellen of te voorkomen.

Wanneer de risicotest (p. 11) in deze brochure aantoont dat je een verhoogd risico hebt, raadpleeg dan je huisarts.

Complicaties

Complicaties kunnen ontstaan door onbehandelde diabetes en onvoldoende controle, waardoor er langdurig onregelde bloedglucosewaarden zijn.

Om complicaties te voorkomen zijn goede bloedglucosewaarden, een regelmatige controle, een gezonde leefstijl en (indien nodig) een tijdige behandeling noodzakelijk. Personen met diabetes moeten jaarlijks bij hun (huis)arts langsgaan om eventuele complicaties op te sporen. Als ze tijdig opgespoord worden, is het mogelijk om de verdere evolutie tegen te gaan.

Plotse complicaties ontstaan wanneer het bloedglucosegehalte veel te laag of te hoog is. In dit geval spreken we respectievelijk van een hypo- en een hyperglycemie.

Meerdere factoren kunnen het bloedglucosegehalte beïnvloeden: eten, drinken, sporten, stress, ziekte, emoties of geneesmiddelen.

Zowel hypo- als hyperglycemieën kunnen ernstige gevolgen hebben. Streven naar een goed bloedglucosegehalte is dan ook noodzakelijk. Controleer daarom regelmatig je bloedglucose.

Meer uitleg over hypo- en hyperglycemie vind je in de tabel op pagina 10.

Langdurige complicaties liggen vaak aan de basis van de diagnose van diabetes type 2. Vooral hyperglycemieën kunnen langdurige complicaties veroorzaken. Een jarenlange hoge bloedglucose tast de organen, lichaamswefsels, bloedvaten en zenuwen aan. De voornaamste complicaties komen voor aan hart- en bloedvaten, ogen, nieren, zenuwen en voeten. Langdurige complicaties kun je uitstellen of vermijden door je bloedglucosegehalte onder controle te houden en te kiezen voor een gezonde leefstijl.

Hart- en bloedvaten

De slagaders voorzien de lichaamswefsel van bloed dat rijk is aan zuurstof en voedingsstoffen. Diabetes tast de bloedvaten aan, waardoor er sneller beschadigingen optreden en vetten aan de wand blijven kleven. Uiteindelijk vernauwen de slagaders en slibben ze dicht (= slagaderverkalking). Als de ader volledig verstopt is, kan dat leiden tot het afsterven van het weefsel dat door de slagader wordt bevoloed en kan men spreken van een infarct.

Ogen

Oogproblemen zijn het gevolg van afwijkin-

gen van het netvlies. Ze ontstaan doordat de kleine bloedvaatjes beginnen te lekken, waardoor vocht in het netvlies sijpelt en de kleine bloedvaatjes dichtslibben. Op dat moment krijgt het netvlies een prikkel om nieuwe bloedvaatjes aan te maken.

Deze zijn van slechte kwaliteit en barsten gemakkelijk, waardoor nieuwe bloedingen optreden. Als je dit niet tijdig laat behandelen, ontstaan er in het oog littekens die het zicht sterk kunnen beperken en uiteindelijk blindheid kunnen veroorzaken. Deze aantasting van het netvlies of diabetische retinopathie is de grootste oorzaak van blindheid bij volwassenen.

Een vroegtijdige behandeling van diabetische retinopathie kan de evolutie bij meer dan de helft van de gevallen remmen of stabiliseren. Laat daarom jaarlijks een oogonderzoek uitvoeren. Breng je arts op de hoogte als je last hebt van gezichtsstoornissen, zoals wazig zicht, dubbel zicht of bewegende vlekjes.

Nieren

Wanneer de bloedglucose langdurig te hoog staat, kunnen de bloedvaatjes en weefsels van de nieren beschadigd worden (= nefropathie). Hierdoor komt eiwit (albumine) in de urine terecht. Eerst in kleine hoeveelheden (= micro-albumine), en bij verdere aantasting in grote hoeveelheden (= macro-albumine). Uiteindelijk zullen de bloedvaatjes verstoppert en kunnen de nieren de schadelijke stoffen niet meer voldoende verwijderen.

Deze beschadiging van de nieren heeft een sluipend verloop. Je merkt niet onmiddellijk dat de werking van de nieren achteruitgaat. De klachten zijn pas zichtbaar als hun werking al sterk achteruitgegaan is. Door jaarlijks de urine te laten onderzoeken op micro-albuminurie kan men de achteruitgang van de nieren opsporen en behandelen.

Zenuwen

Regelmatig een hoge bloedglucose kan de zenuwen in het lichaam aantasten (= neuropathie). Lange zenuwbanen zijn kwetsbaarder dan kortere, daarom zullen de gevolgen bij deze zenuwen vlugger merkbaar zijn. De symptomen zijn: jeuk, tintelingen, prikkelingen, een branderig gevoel en gevoelloosheid. De klachten zijn afhankelijk van welke zenuwen beschadigd zijn en de mate van beschadiging. De klachten kunnen voorkomen aan voeten en handen, maar ook aan organen.

Ondervind je klachten? Neem dan contact op met je huisarts en zorg voor een optimaal bloedglucosegehalte.

Voeten

25 % van de mensen met diabetes ontwikkelt ooit voetproblemen. Door de zenuw-aantasting merk je knellende schoenen en kleine wondjes minder goed op.

Als er vernauwing is van de bloedvaten kan het bloed niet meer optimaal stromen en genezen wonden moeilijker. Breng daarom je arts op de hoogte bij volgende symptomen:

een brandend of koud gevoel, regelmatige krampen, te droge voeten, een kriebelig of loom gevoel.

Enkele aandachtspunten om voetproblemen te vermijden:

- hou je voeten proper en droog;
- draag steeds schoenen van een goede kwaliteit en kousen zonder naden;
- inspecteer dagelijks je voeten op eventuele veranderingen: gezwollen voeten, wonden, eelt, blaren, enz. Gebruik voor het onderzoek van je voetzolen een spiegel of vraag hulp aan een huisgenoot;
- raadpleeg bij voetproblemen een podoloog of pedicure.

Laat je voeten minstens één keer per jaar grondig controleren.

Seksualiteit

Iedereen kan te maken krijgen met seksuele problemen, maar bij personen met diabetes komt het vaker voor. Door aanpassingsproblemen rond diabetes of angst voor een hypo tijdens het vrijen kan er bijvoorbeeld een invloed zijn op de seksuele prestaties en de verlangens en gevoelens van intimiteit. Let wel, seksuele problemen hoeven niet noodzakelijk iets met je diabetes te maken hebben.

Maak dit bespreekbaar, zodat een oplossing kan gezocht worden.

	Hypoglycemie	Hyperglycemie
Bloedglucose-waarde	< 60 mg/dl	> 250 mg/dl
Oorzaken	- te veel insuline ingespoten - te weinig of te laat gegeten - meer beweging dan normaal - te veel alcohol gedronken, zonder gelijktijdig gebruik van koolhydraten - bepaalde geneesmiddelen	- te weinig insuline - te veel gegeten - minder beweging dan normaal - stress - ziekte - bepaalde geneesmiddelen
Symptomen	- wisselend humeur - hoofdpijn - bleekheid - honger - transpireren - slecht zien - duizeligheid - trillen - hartkloppingen	- veel plassen - veel dorst - droge tong of plakkerige mond - verlies van eetlust - slaperigheid - vermoeidheid - verlies van lichaamsgewicht
Wat moet je doen?	- controleer je bloedglucose; - neem 15 gram 'snelle koolhydraten' in, zoals 150 ml ($\frac{3}{4}$ glas) gesuikerde frisdrank (GEEN light) of 4 à 5 suikerklontjes of druivensuiker; - controleer je bloedglucose na 15 minuten opnieuw. Als de bloedglucose nog steeds te laag staat, neem dan een 2e portie 'snelle koolhydraten' in. Afhankelijk van de bloedsuikerverlagende geneesmiddelen en het tijdstip van de volgende maaltijd, is het soms noodzakelijk om ook traagwerkende koolhydraten in te nemen. Bespreek dit met je behandelende arts; - is de persoon bewusteloos? Dan moet glucagon ingespoten worden. Dit is een stof die ervoor zorgt dat er snel extra glucose in het bloed komt. Contacteer bij een hypo met bewustzijnsverlies altijd een arts of het ziekenhuis.	- controleer je bloedglucose; - drink veel (suikervrij): minimum 2 liter; - blijf je geneesmiddelen innemen; - neem bij aanhoudende symptomen contact op met je arts.

Risicotest

Door middel van onderstaande risicotest (gebaseerd op de gevalideerde FINDRISC-test (FINnish Diabetes Risk Score)) kun je nagaan hoe groot je risico is om diabetes type 2 te ontwikkelen.

Bekijk aandachtig de vragen en duid telkens het antwoord aan dat voor jou van toepassing is. Er is telkens één antwoord mogelijk. Tel de punten op en bereken je totaal. Bekijk op pagina 12 in welke categorie jij valt.

1. Wat is jouw leeftijd?

- ☐ jonger dan 45 jaar (0 punten)
- ☐ tussen 45 en 54 jaar (2 punten)
- ☐ tussen 55 en 64 jaar (3 punten)
- ☐ ouder dan 64 jaar (4 punten)

2. Hoeveel bedraagt jouw Body Mass Index (BMI)?

Deze bereken je door je gewicht (in kg) te delen door het kwadraat van je lengte (in meter)

- ☐ minder dan 25 kg/m² (0 punten)
- ☐ tussen 25 en 30 kg/m² (1 punt)
- ☐ meer dan 30 kg/m² (3 punten)

3. Hoeveel bedraagt jouw middelomtrek?

Deze meet je, met behulp van een lintmeter, op het smalste deel van het middel tussen de onderste rib en de bovenkant van het heupbeen.

VROUWEN

- ☐ minder dan 80 cm (0 punten)
- ☐ tussen 80 en 88 cm (3 punten)
- ☐ meer dan 88 cm (4 punten)

MANNEN

- ☐ minder dan 94 cm (0 punten)
- ☐ tussen 94 en 102 cm (3 punten)
- ☐ meer dan 102 cm (4 punten)

4. Beweeg je dagelijks minstens 30 minuten (fietsen, wandelen, sporten, enz.)?

- ☐ ja (0 punten)
- ☐ neen (2 punten)

5. Eet je dagelijks groenten en fruit?

- ☐ ja (0 punten)
- ☐ neen (1 punt)

6. Neem je of heb je ooit geneesmiddelen tegen hoge bloeddruk genomen?

- ☐ ja (2 punten)
- ☐ neen (0 punten)

7. Werd er ooit een verhoogde bloedglucosewaarde bij jou vastgesteld? (Bijvoorbeeld bij ziekenhuisopname, een routinecontrole of een zwangerschap)

- ☐ ja (5 punten)
- ☐ neen (0 punten)

8. Heb je familieleden met diabetes (type 1 of type 2)?

- ☐ neen (0 punten)
- ☐ ja, grootouder(s), nonkel(s), tante(s), neven, nichten (3 punten)
- ☐ ja, ouder(s), broer(s), zus(sen), kind(en) (5 punten)

Totaal: punten

Je scoort minder dan 7 punten

Je hebt weinig risico op type 2 diabetes.
Eet gezond, beweeg voldoende (30 minuten per dag aan matige intensiteit), vermijd lang stilzitten en hou een gezond gewicht (BMI < 25).
Doe deze test om de 3 jaar opnieuw!

Je scoort tussen 7 en 11 punten

Het risico op diabetes is licht verhoogd.
Eet gezond, beweeg voldoende (30 minuten per dag aan matige intensiteit) en vermijd lang stilzitten. Vermager 5 % als je BMI ≥ 25 is.
Doe deze test om de 3 jaar opnieuw!

Je scoort meer dan 12 punten

Je hebt een sterk verhoogd risico op type 2 diabetes.
Ga naar je huisarts voor een nuchtere bloedprik (suiker en vetten) en bespreek andere risicofactoren (roken, overgewicht, bloeddruk, enz.).

Bron: Diabetes Liga



Verbeter je leefgewoonten

Toont de risicotest aan dat je een verhoogd risico loopt om diabetes type 2 te ontwikkelen (FINDRISC-score ≥ 12)? Raadpleeg dan je huisarts. Deze gaat aan de hand van een nuchtere bloedafname na of jouw bloedglucose verhoogd is.

Hoe sneller diabetes opgespoord wordt, hoe sneller de ziekte kan behandeld worden en hoe meer complicaties vermeden kunnen worden.

In tegenstelling tot diabetes type 1, kun je de ontwikkeling van diabetes type 2 beïnvloeden. Overgewicht en een inactieve leefstijl zijn namelijk factoren die de kans op diabetes type 2 vergroten. Een gezonde leefstijl met gezonde voeding, voldoende lichaamsbeweging en de tijd die je zit beperken, kan diabetes type 2 voorkomen of de ontwikkeling langer uitstellen.

Gezond gewicht

Overgewicht en obesitas, en voornamelijk vet ter hoogte van de buik, verhogen het risico op diabetes type 2. Overgewicht zorgt ervoor dat het lichaam minder goed reageert op insuline. Daarnaast kan het een hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte veroorzaken waardoor je een grotere kans krijgt op complicaties.

Een goed lichaamsgewicht verbetert de bloedglucose, doet de bloeddruk en het

cholesterolgehalte dalen en de kans op complicaties afnemen. Heb je overgewicht? Bij een daling van je lichaamsgewicht met 5 % daalt het diabetesrisico met 30 %. 5 tot 10 % van je lichaamsgewicht verliezen is dus al positief en verbetert de gevoeligheid voor insuline. Slechts een paar kilo's afvallen lijkt weinig, maar dit geeft wel de meeste kans op succes. Je bereikt een beter lichaamsgewicht en zal dit ook kunnen behouden. De beste manier om een gezond gewicht te bereiken is een combinatie van gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging.

Het gewicht wordt bepaald door verschillende factoren, zoals lengte, leeftijd, lichaamsbouw, enz. Het ideale gewicht verschilt van persoon tot persoon. De Body Mass Index (BMI), de middelomtrek en al dan niet aanwezige gezondheidsrisico's zijn samen van belang voor de beoordeling van een gezond gewicht. Door zelf je BMI en middelomtrek te bepalen heb je al een idee over hoe gezond jouw gewicht is. Enkel een deskundige (arts) kan jou de juiste begeleiding geven.

De **BMI** bekijkt de verhouding tussen het gewicht en de lengte. Deze bereken je door je gewicht (in kg) te delen door het kwadraat van je lengte (in meter).

Let op! Omwille van een gewijzigde lichaamssamenstelling is de BMI niet van toepassing voor ouderen, zwangere vrouwen, kinderen en sporters. Vraag raad aan je arts.



Gebruik onderstaande waarden om te bepalen of je een goede BMI hebt.

BMI (in kg/m ²)	Beoordeling
Lager dan 18,5	Ondergewicht
Tussen 18,5 en 24,9	Gezond gewicht
Tussen 25 en 29,9	Overgewicht
Hoger dan 30	Obesitas

Naast een gezond gewicht is ook de plaats van de overtollige kilo's van belang. Iemand met een goede BMI, maar met veel vet ter hoogte van de buik heeft namelijk een verhoogde kans op allerlei langdurige aandoeningen, waaronder diabetes.

De hoeveelheid vet ter hoogte van de buik kun je bepalen door je **middelomtrek** te meten. Deze meet je, met behulp van een lintmeter, op het smalste deel van het middel tussen de onderste rib en de bovenkant van het heupbeen.

Gebruik onderstaande waarden om te bepalen of je een goede middelomtrek hebt.

	Verhoogd gezondheidsrisico	Sterk verhoogd gezondheidsrisico
Vrouwen	Groter of gelijk aan 80 cm	Groter of gelijk aan 88 cm
Mannen	Groter of gelijk aan 94 cm	Groter of gelijk aan 102 cm

Wens je meer informatie over een gezond gewicht?

Vraag dan in je kantoor van LM naar de brochure 'Gezond gewicht' of download ze gratis op www.lm.be.

Stoppen met roken

Wanneer iemand rookt, reageert zijn lichaam niet meer goed op insuline, waardoor de bloedglucose stijgt en diabetes type 2 kan ontstaan. Rokers met diabetes, hebben in vergelijking met niet-rokers met diabetes dubbel zoveel kans om hart- en vaatziekten te ontwikkelen.

Ondanks eventuele gewichtstoename helpt stoppen met roken type 2 diabetes te voorkomen. Bij wie stopt met roken verbetert het bloedglucosegehalte en is er een kleinere kans op diabetes en de complicaties die hierdoor kunnen ontstaan. Daarnaast neemt het risico op hart- en vaatziekten af en daalt de bloeddruk en het cholesterolgehalte.

Stoppen met roken is dus goed voor je gezondheid, maar is niet gemakkelijk. Wanneer je beslist om te stoppen met roken, is het belangrijk dat je het écht wilt. Stoppen met roken slaagt immers pas als je zelf achter de beslissing staat. Uiteraard vraagt stoppen met roken inspanningen, maar de kans op succes neemt toe door te kiezen voor de juiste begeleiding en ondersteuning.



Met het **project HALT2Diabetes** van de Diabetes Liga (www.HALT2Diabetes.be) worden personen met een verhoogd risico op type 2 diabetes en cardiovasculaire aandoeningen opgespoord via de risicotest p. 11 (FINDRISC - www.gezondheidskompas.be) en onderzocht bij de huisarts. Vervolgens worden zij begeleid naar een gezonde leefstijl om dit risico gericht aan te pakken.

De claim ‘zonder toegevoegde suikers’ betekent dat er door de producent geen suikers toegevoegd zijn. Deze producten kunnen wel nog steeds natuurlijke suikers bevatten (bijvoorbeeld vruchtensuiker). Lees daarom altijd aandachtig het etiket op de verpakking.

Alleen mensen met overgewicht of obesitas krijgen diabetes type 2.

Niet waar. Mensen met overgewicht of obesitas lopen een groter risico om diabetes type 2 te ontwikkelen, maar ook andere factoren (zoals erfelijkheid) spelen een belangrijke rol. Overgewicht of obesitas liggen niet noodzakelijk aan de basis van diabetes type 2. Zo zijn er een aantal mensen die overgewicht hebben maar geen diabetes type 2, en zijn er een aantal mensen die diabetes type 2 hebben zonder overgewicht.

Mensen met diabetes mogen niet sporten.

Niet waar. Lichaamsbeweging is een belangrijk onderdeel van de behandeling en preventie van diabetes type 2. Heb je diabetes en ga je sporten, hou dan rekening met een aantal factoren: je bloedglucosegehalte voor je beweegt, de mate waarin je gewend bent aan de inspanning, de intensiteit en duur van je inspanning en de tijd tussen de laatste maaltijd en je inspanning. Doe regelmatig aan zelfcontrole en dit zowel voor als na het sporten! Je bespreekt dit het best met je behandelende arts.

Misvattingen

Mensen met diabetes mogen geen suiker eten.

Niet waar. Suiker komt in de voeding niet enkel onder de toegevoegde vorm voor, zoals in frisdrank, snoep of desserts. In fruit, melk, brood, aardappelen, pasta en rijst is van nature suiker aanwezig. Deze producten passen in een gezonde voeding. Toegevoegde suiker is niet noodzakelijk in een gezonde voeding, maar kan in beperkte mate een onderdeel zijn van de dagelijkse hoeveelheid koolhydraten die de voeding aanbrengt.

Suiker doet het bloedglucosegehalte stijgen en daarom moet je steeds rekening houden met de hoeveelheid ingenomen koolhydraten en de in te spuiten insuline of bloedsuikerverlagende geneesmiddelen hier zo goed mogelijk op afstemmen.

Leven met diabetes

De behandeling van diabetes type 2 is erop gericht om:

- een goede bloedglucoseregeling te bereiken;
- een gezonde leefstijl te promoten;
- complicaties vroegtijdig op te sporen en te behandelen.

Een goede regeling van het bloedglucosegehalte, doorgaans met behulp van geneesmiddelen, is zeer belangrijk bij personen met diabetes type 2. Een gezonde leefstijl speelt hierin ook een belangrijke rol.

Aan erfelijke aanleg en leeftijd kun je niets veranderen. Andere oorzaken van diabetes, zoals ongezonde voeding, te weinig beweging, overgewicht en roken, kun je wel aanpakken:

- eet gezond en gevarieerd;
- streef naar een gezond lichaamsgewicht;
- beweeg voldoende en vermijd lang stilzitten;
- stop met roken.

Gezonde voeding

Voeding speelt een zeer belangrijke rol bij de behandeling van diabetes type 2. Kies voor een gezonde en gevarieerde voeding,

samengesteld volgens de principes van de voedingsdriehoek. Besteed aandacht aan koolhydraten, voedingsvezels en vetten. Neem plantaardige producten als basis voor elke maaltijd en beperk je inname van dierlijke producten. Drink vooral water. Kies zo weinig mogelijk voor ultrabewerkte producten.

Een diëtist biedt ondersteuning en stelt een individueel voedingsadvies op jouw maat op.

Bovenaan de driehoek staat de categorie **‘water’**.

Drink dagelijks minstens 1,5 liter water. Bij grote inspanningen of warm weer moet je meer drinken. Koffie of thee (zonder toevoeging van suiker en/of zoetstof) kun je drinken om af te wisselen, maar water geniet steeds de voorkeur.

De voedingsdriehoek zelf is onderverdeeld in drie zones. De kleuren van de verschillende delen staan voor de effecten van de voedingsmiddelen op je gezondheid.

Donkergroen

Dit zijn voedingsmiddelen van plantaardige oorsprong met een gunstig effect op de gezondheid. Kies zoveel mogelijk de weinig of niet bewerkte versie.

Groenten en fruit

Deze zitten boordevol essentiële voedingsstoffen (zoals voedingsvezels, vitaminen en mineralen) en zijn dan ook een must in onze dagelijkse voeding. Variatie is noodzakelijk. Eet omwille van hun verscheidenheid aan voedingsstoffen zowel groenten als fruit. Zorg voor een ruime portie groenten bij de

brood- en warme maaltijd. Kies voor verse groenten of diepvriesgroenten zonder room- of saustoevoegingen.

De koolhydraten uit fruit hebben een invloed op het bloedglucosegehalte. Sommige soorten bevatten meer koolhydraten. Eet ze niet onbeperkt, maar pas je portiegrootte aan. Eet 2 à 3 porties fruit per dag.

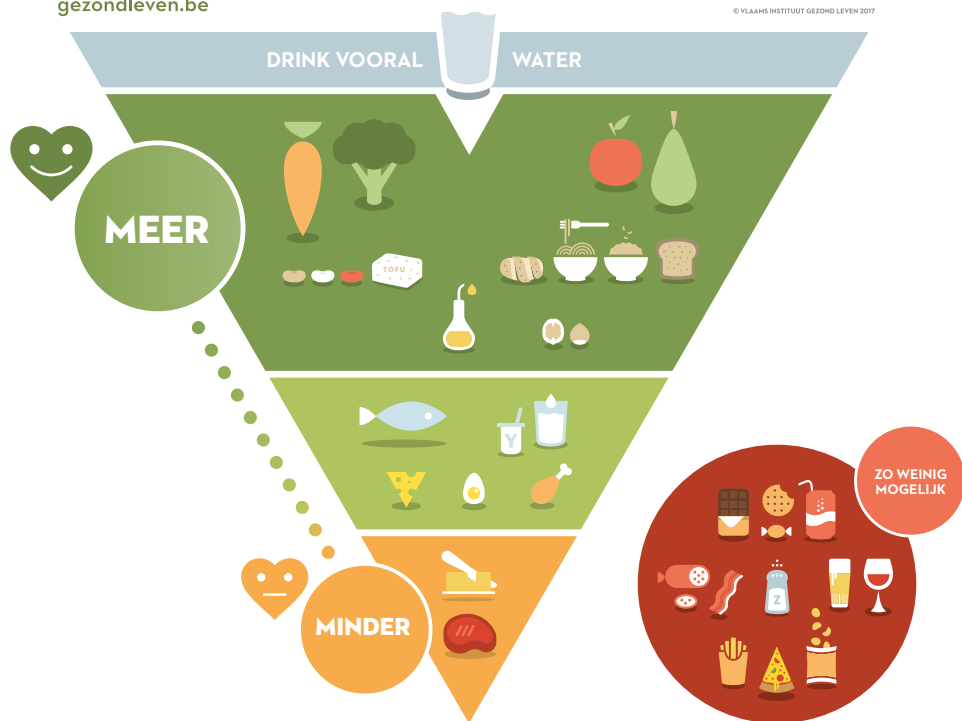
VLAAMS INSTITUUT

**GEZOND
LEVEN**

VOEDINGSDRIEHOEK

gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017



Volle granen en aardappelen

Kies voor volkoren graanproducten, zoals volkoren of bruin brood, volkoren deegwaren en volle rijst. Deze geven sneller een verzadigingsgevoel en bevatten meer voedingsvezels en vitaminen. Gebruik de hoeveelheid volgens jouw persoonlijk dagschema.

Kies voor vetarme aardappelbereidingen, zoals gekookte, gestoomde aardappelen of puree bereid met magere melk en kruiden.

Peulvruchten en vleesvervangers

Peulvruchten brengen koolhydraten aan, maar ze doen de bloedglucose slechts langzaam stijgen en werken zeer verzadigend. Gebruik ze liefst minimum één keer per week als vleesvervanger. Vanwege hun koolhydraataanbreng kun je andere koolhydraatbronnen (aardappelen, rijst, enz.) bij die maaltijd verminderen.

Een vleesvervanger kan een volwaardig alternatief zijn voor vlees. Voorbeelden van volwaardige vleesvervangers zijn tofu, tempeh, seitan en Quorn®. Kies voor de niet-gepaneerde varianten.

Noten en zaden

Dagelijks noten eten, is een goede gewoonte. Noten zijn wel vet- en dus energierijk. Beperk je daarom tot een handje.

Plant aardige oliën en andere vetstoffen rijk aan onverzadigde vetzuren

Smeer- en bereidingsvetten bevatten essentiële vetzuren en vetoplosbare vitaminen. Gebruik ze met mate.

Eén mespuntje smeervet per snede brood en één eetlepel bereidingsvet per persoon bij de warme maaltijd zijn voldoende.

Kies voor plantaardige oliën, maar vermijd palm- en kokosolie.

Gebruik vetarme bereidingstechnieken, zoals grillen, stomen, pochieren en wokken.

Lichtgroen

Dit zijn voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong met een gunstig, neutraal of onvoldoende bewezen effect op de gezondheid. Kies ook hier voor de weinig of niet bewerkte variant.

Vis, gevogelte en eieren

Vis, gevogelte en eieren zijn een belangrijke bron van eiwitten. Vis bevat daarnaast gezonde vetten. Varieer steeds tussen de vette (zoals zalm, tonijn, haring en makreel) en magere vissoorten (zoals kabeljauw, schelvis, wijting en rog).

Let op bij de portiegrootte en geef de voorkeur aan magere vleessoorten, zoals kippen- en kalkoenborst, biefstuk en varkensmignonette. Verkiez wit vlees (kip en ander gevogelte) boven rood vlees (viervoeters) en vers boven bewerkt.

Een ei is een goede vleesvervanger en bevat geen koolhydraten.

Melk en melkproducten

Melk en melkproducten zijn een belangrijke bron van eiwitten, vitaminen en mineralen, zoals vitamine B12, vitamine D en calcium. Melkproducten, zoals yoghurt, bevatten van nature koolhydraten. Kies steeds voor de

varianten zonder toegevoegde suiker. Geef de voorkeur aan magere en halfvolle melk en melkproducten. Kazen bevatten geen koolhydraten, maar wel veel verzadigd vet. Magere kaassoorten, aangeduid met 20+ of 30+, verdienen daarom de voorkeur.

Oranje

Dit zijn voedingsmiddelen van dierlijke of plantaardige oorsprong die mogelijk een nadelig effect hebben op de gezondheid: rood vlees, boter, kokos- en palmolie (vetstoffen rijk aan verzadigde vetten). Deze producten bevatten wel nog enkele nuttige voedingsstoffen, bijvoorbeeld ijzer in rood vlees. Beperk hun gebruik.

Rode bol: de restgroep

De rode bol staat los van de driehoek. Dat zijn sterk bewerkte producten waaraan heel wat suiker, vet en/of zout is toegevoegd en waarvan bewezen is dat ze nadelig zijn voor je gezondheid. Ze kunnen van dierlijke of plantaardige oorsprong zijn: bereide vleeswaren, frisdrank, zout, alcohol, snoep, gebak, snacks, fastfood, enz. Deze producten zijn overbodig in een gezond voedingspatroon. Je eet of drinkt ze dan ook het best niet vaak en in kleine porties. Dit geldt ook voor chocolade, koek en gebak zonder toegevoegde suiker en alcoholvrije dranken. Alcohol verlaagt het bloedglucosegehalte, zeker als je het drinkt op een lege maag.

TIPS

- eet op regelmatige tijdstippen: 3 hoofdmaaltijden en eventueel tussendoortjes;
- sla geen enkele maaltijd over;
- drink voldoende. Geef steeds de voorkeur aan water;
- kies voor volkoren producten;
- eet voldoende groenten en fruit;
- kies voor magere melkproducten en de soorten zonder toegevoegde suiker;
- geef de voorkeur aan mager vlees en vervang vlees regelmatig door vis;
- kies smeer- en bereidingsvetten met een goede vetzuursamenstelling en arm aan verzadigde vetzuren;
- matig het gebruik van zout. In een gezonde en gevarieerde voeding zit van nature voldoende zout, voeg daarom geen extra zout toe;
- beperk het gebruik van sterk bewerkte producten waaraan heel wat suiker, vet en/of zout is toegevoegd;
- beperk het gebruik van alcohol;
- 'suikervrije producten' of 'producten voor diabetici' bevatten minder of geen suiker, maar leveren in de plaats vaak meer vet dan het gewone product. Lees steeds het etiket en vergelijk.

Lichaamsbeweging

Elke dag aan lichaamsbeweging doen brengt gezondheidsvoordelen met zich mee en is belangrijk bij de behandeling van diabetes. Lichaamsbeweging draagt bij aan:

- het krijgen en behouden van een gezond lichaamsgewicht;
- een betere werking van insuline;
- een lager bloedglucosegehalte;
- een betere conditie van hart en bloedvaten;
- het op peil blijven van de bloeddruk;
- een beter cholesterolgehalte;
- een verbeterde lichaamssamenstelling: meer spiermassa en minder vetmassa;
- een grotere uithouding en kracht;
- een algemeen gevoel van welbevinden.

Beweeg gedurende het grootste deel van de dag aan **lichte intensiteit**, bijvoorbeeld rechtstaan of koken. Doe daarnaast activiteiten van matige en hoge intensiteit. Beweeg minstens 150 minuten per week aan een **matige intensiteit**, bijvoorbeeld tuinieren of te voet of met de fiets boodschappen doen. Of beweeg minstens 75 minuten per week aan een **hoge intensiteit**, bijvoorbeeld joggen of spitten in de tuin. Ga voor een combinatie van beweging aan matige en hoge intensiteit: 150 minuten per week beweging, waarbij een minuut aan hoge intensiteit dubbel telt.

Doe ook twee maal per week activiteiten om je botten en spieren te versterken, zoals de trap nemen.



Vermijd tot slot periodes van **lang stilzitten** en sta elke 30 minuten even recht.

Beweeg elke dag en maak er zoveel mogelijk een gewoonte van. Probeer beweging in het dagelijks leven in te passen. Respecteer steeds de signalen van je lichaam en bouw beweging langzaam op. Draag geschikte schoenen en kies voor kousen zonder naden.

Vraag voor je intensief begint te sporten raad aan je huisarts. Deze kan je helpen bij het zoeken naar de meest geschikte beweegvorm en je advies geven over hoe je op een veilige manier kunt beginnen sporten. Soms is het nodig om de insuline of het geneesmiddel aan te passen voordat je begint te bewegen.

Lichaamsbeweging kan de bloedglucose-spiegel verlagen. Gebruik je een geneesmiddel dat een hypo kan veroorzaken? Dan kan het, afhankelijk van de gemeten waarde en de duurtijd van de inspanning, nodig zijn om voor de start een snack met koolhydraten te eten. Je bloedsuikerspiegel kan tot enkele uren na de inspanning verlaagd zijn omdat je spieren hun suikerreserves terug willen aanvullen. Eet eventueel iets extra, bijvoorbeeld een vezelrijke koek. Begin niet intensief te sporten als je je ziek voelt of een bloedglucosewaarde boven 270 mg/dl hebt.

Lichamelijk onderzoek

Naast zelfcontrole is om de drie maanden een lichamelijk onderzoek door je (huis)arts aangewezen. Tijdens dit onderzoek controleert je arts onder andere het bloedglucosegehalte, de bloeddruk en de cholesterol.

Het bloedglucosegehalte

Een nuchter bloedglucosegehalte moet zich tussen 80 en 110 mg/dl bevinden. Je arts bepaalt welke jouw persoonlijke streefwaarden zijn.

HbA1c of geglyceerde of geglycosyleerd hemoglobine geeft aan hoe goed jouw bloedglucosegehalte onder controle was gedurende een bepaalde periode. Een goede HbA1c helpt bij het voorkomen van complicaties.

Hemoglobine is een eiwit dat in rode bloedcellen zit, waaraan glucose zich kan hechten. HbA1c is “versuikerde” hemoglobine. Hoe meer glucose er aanwezig is in het bloed, hoe hoger HbA1c. Het glucose blijft aan de hemoglobine vastzitten, zolang de rode bloedcel leeft. Rode bloedcellen leven ongeveer 120 dagen. Hierdoor is HbA1c een goede maat voor jouw bloedglucosegehalte van de afgelopen maanden. De streefwaarde van HbA1c verschilt van persoon tot persoon, maar bedraagt meestal minder dan of gelijk aan 7 %.

Het resultaat van de meting van HbA1c geeft bijkomende informatie over jouw bloedglucosegehalte, maar kan nooit zelfcontro-

les vervangen! Een persoon met een goede HbA1c kan namelijk afwisselend een veel te hoog en veel te laag bloedglucosegehalte hebben.

Om het bloedglucosegehalte tijdens korte periodes te bepalen, blijven regelmatige zelfcontroles dus belangrijk.

De bloeddruk

Als je diabetes type 2 hebt, is een strikte bloeddrukcontrole noodzakelijk om slagaderverkalking te voorkomen. De streefwaarde is lager dan 130 over 80 mmHg. Bij een hogere bloeddruk is gewichtsverlies, een beperkt zoutgebruik en een half uur beweging per dag aangewezen.

Het cholesterolgehalte

Het totale cholesterolgehalte is het best niet hoger dan 175 mg/dl en het gehalte aan LDL-cholesterol niet hoger dan 100 mg/dl. Het gehalte aan HDL-cholesterol is het best hoger dan 40 mg/dl bij mannen en 46 mg/dl bij vrouwen.

Een hoog cholesterolgehalte kun je vermijden door gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging.

Geneesmiddelen

Om het bloedglucosegehalte onder controle te houden, worden in de meeste gevallen, naast promotie van een gezonde leefstijl, geneesmiddelen ingezet. Naast het gebruik van bloedsuikerverlagende geneesmiddelen moeten de meeste personen met diabetes

type 2 ook vaak andere geneesmiddelen innemen, bijvoorbeeld om de bloeddruk te verlagen.

Omdat personen met diabetes type 2 in het begin een slechte insulinewerking hebben, bestaat de behandeling met geneesmiddelen aanvankelijk uit bloedsuikerverlagende geneesmiddelen. Doordat de aanmaak van insuline na verloop van tijd achteruitgaat, is uiteindelijk bij de meeste mensen met diabetes type 2 een behandeling met insuline noodzakelijk.

Er bestaan verschillende orale **bloedsuikerverlagende geneesmiddelen** met elk een eigen werking. Volg steeds de voorgeschreven richtlijnen van je arts op. Neem je geneesmiddel steeds stipt in en controleer, indien nodig, op regelmatige tijdstippen je bloedglucosewaarden.

Er zijn verschillende soorten **insuline** met elk hun eigen werkingsprofiel. De indeling van de soorten insulines gebeurt op basis van hun werkingsduur in het lichaam. Insuline moet je steeds onder de vorm van injecties toedienen, al dan niet in combinatie met tabletten.

Welke soort insuline je moet gebruiken, bepaalt je arts op basis van je profiel.

Meer informatie

Wens je meer informatie over andere gezondheidsonderwerpen, zoals gezonde voeding, beweging, stoppen met roken en een gezond gewicht? Ga dan langs bij het kantoor van LM en **vraag naar onze gezondheidsbrochures** of download ze gratis op www.lm.be.

Vergeet je zeker niet te abonneren op onze tweemaandelijks **gezondheidsnieuwsbrief** via onze website.



Interessante websites

Diabetes Liga

www.diabetes.be

Diabetes Infolijn: 0800 96 333 of infolijn@diabetes.be

www.zoetzwanger.be

www.HALT2Diabetes.be

Vlaamse Beroepsvereniging van Diëtisten (VBVD)

www.vbvd.be

Vlaams Instituut Gezond Leven

www.gezondleven.be

mijn.gezondleven.be

1000stappen.gezondleven.be

Nutrition Information Center (NICE)

www.nice-info.be

Stichting tegen Kanker

www.tabakstop.be

Het Gezondheidskompas is op vraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ontwikkeld door Zorg en Gezondheid, in samenwerking met de Diabetes Liga en Domus Medica

www.gezondheidskompas.be



LM Plus

Kalkoven 22 - 1730 Asse

☎ 02 417 17 17

✉ info@lmplus.be

LM Oost-Vlaanderen

Brabantdam 109 - 9000 Gent

☎ 09 223 19 76

✉ info.ov@lm.be

LM MUTPLUS.be

Koninginneplein 51-52 - 1030 Brussel

☎ 02 209 48 10

✉ info@mutplus.be



**Wij zijn echt met je
gezondheid bezig!**

**Ontdek LM op
www.lm.be**

Deze en andere brochures zijn te verkrijgen bij je ziekenfonds.