



PATIENTVEJLEDNING TYPE 2-DIABETES

EN PATIENTVEJLEDNING FOR DIG!

Med denne patientvejledning ønsker vi at give dig et godt indblik i type 2-diabetes

Vejledningen er tænkt som et supplement til den information, du får hos din læge eller diabetessygeplejerske. Den er både til dig, som er ny med type 2-diabetes, og for dig, som har haft sygdommen i mange år.

Ved at læse vejledningen grundigt lærer du at forstå din sygdom. Du finder ud af, hvordan du med kostomlægning og en aktiv hverdag kan holde sygdommen i skak.

Et godt indblik i sygdommen og dens mekanismer kan også være med til, at du bedre kan takle dét, at du har fået en kronisk sygdom. Ved at se sygdommen i øjnene og erkende, at den er en del af dit liv, kan du i samarbejde med dine professionelle behandlere passe godt på dig selv og dit liv.

NOTER

NY MED TYPE 2-DIABETES?

Har du lige fået konstateret type 2-diabetes, anbefaler vi, at du starter med at læse kapitlet "Ny med diabetes" side 11.

ERFAREN TYPE 2'ER?

Patientvejledningen er lavet, så du kan gemme den og bruge den som opslagsværk. Derfor er den også relevant for dig, som har haft diabetes i længere tid.

INSPIRATION TIL LIVSSTILSÆNDRINGER

Find inspiration til livsstilsændringer i hverdagen i kapitlerne "En aktiv hverdag" og "Spis sundt – lev vel" side 18 og 27. Du kan desuden få gode råd til vægttab og rygestop.

DIN KROP OG DIABETES

Kapitlet om din krop og diabetes hjælper dig til at forstå, hvad diabetes er, og hvad sygdommen gør ved din krop. Du kan læse om, hvordan kroppen omsætter den mad, du spiser, og hvordan sygdommen går ind og forstyrrer denne proces. Du kan læse om insulin, blodsukker, blodtryk og kolesterol.

FØLGESYGDOMME

I kapitlet om følgesygdomme kan du læse om de gener, din diabetes kan medføre. Risikoen for følgesygdomme stiger i takt med det antal år, du har haft diabetes og hænger sammen med, hvor godt din diabetes er kontrolleret. I kapitlet kan du få viden om, hvad du skal være opmærksom på for at undgå eller udsætte følgesygdomme.

BEHANDLING

Bliv godt rustet til dine undersøgelser hos lægen og på ambulatoriet. I kapitlet om behandling kan du læse, hvilken behandling lægen evt. vil tilbyde dig. Du kan læse om, hvilke undersøgelser du bør gennemgå og hvor ofte. Desuden giver kapitlet dig information om din medicin. Her er også særlig information til insulinbehandlede type 2-diabetikere.

God læselyst!

Allan Flyvbjerg
Formand for Diabetesforeningen

Roar Maagaard
Formand for Dansk Selskab for Almen Medicin

NOTER

FÅ STYR PÅ TALLENE MED DIABETESBAROMETERET

Som medlem af Diabetesforeningen kan du få adgang til dit personlige, digitale diabetesbarometer. Her kan du efter hvert lægebesøg indtaste dine målte værdier. Barometeret giver dig mulighed for at følge udviklingen i dit langtidsblodsukker, blodtryk, kolesterol og vægt.

Du finder barometeret på diabetesbarometer.dk

7	HVAD ER TYPE 2-DIABETES?
11	NY MED DIABETES
17	ET GODT LIV MED DIABETES
18	EN AKTIV HVERDAG
27	SPIS SUNDT – LEV VEL
33	SØDESTOFFER
35	VÆGTTAB
39	RYGNING – STOP EN FARLIG VANE
42	RÅDGIVNING OG TILBUD FRA DIABETESFORENINGEN
45	DIN KROP OG DIABETES
47	BLODSUKKER
49	BLODTRYK
50	KOLESTEROL
53	FØLGESYGDOMME TIL DIABETES
54	HJERTE OG KREDSLØB
55	FØDDER OG NERVER
58	SEKSUELLE PROBLEMER
60	DEPRESSION
61	NYRER
62	ØJNE
65	MUND OG TÆNDER
67	BEHANDLING
74	MÅL I DIABETESBEHANDLINGEN?
80	KOLOFON



HVAD ER TYPE 2-DIABETES?

Diabetes er en kronisk sygdom, som kan ramme både børn og voksne, tykke og tynde.

250.000 danskere har fået diagnosen diabetes. De ved, de har diabetes og kan dermed i samarbejde med behandlerne tage godt hånd om sygdommen.

Type 2-diabetes er den mest udbredte diabetes-type i Danmark og udgør ca. 80 % af det samlede antal diabetikere. Tidligere blev den kaldt gammelmandssukkersyge, da den primært ramte ældre. I dag er betegnelsen misvisende, da type 2-diabetes også rammer yngre personer pga. ændret levevis.

DU ER IKKE ALENE

Mange diabetikere føler sig alene med deres sygdom.

DIABETESFORENINGEN ANSLÅR IMIDLERTID, AT:

- 230.000 DANSKERE HAR TYPE 2-DIABETES
- 230.000 DANSKERE GÅR RUNDT MED EN UOPDAGET TYPE 2-DIABETES
- 750.000 HAR FORSTADIER TIL SYGDOMMEN (PRÆDIABETES)

ARVELIGHED ELLER LIVSSTIL?

Hvis du har udviklet type 2-diabetes, er det vigtigt, at også din familie bliver testet. Arveligheden ved type 2-diabetes er nemlig stor.

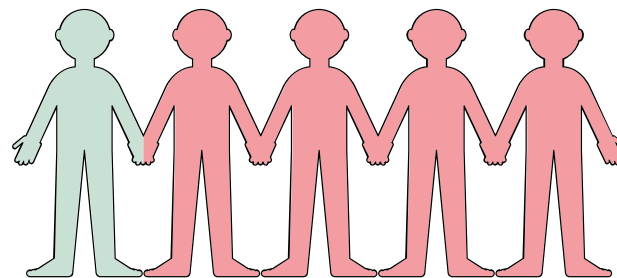
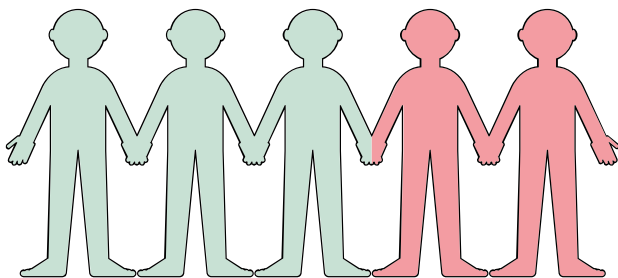
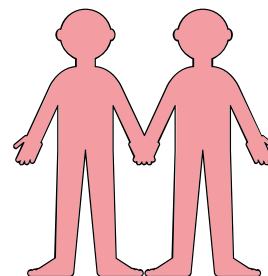
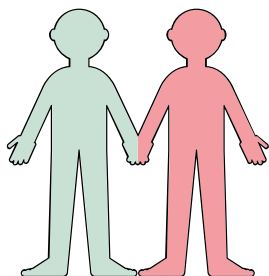
Men selvom type 2-diabetes er arveligt, er det ofte en livsstil med rigelig mad og stillesiddende arbejde, som er med til at få sygdommen til at bryde ud. Betegnelsen "livsstilssygdom" er ikke rettet mod den enkelte, men peger på, at vores levevis er problematisk.

Du kan altså godt være arveligt disponeret for sygdommen, uden den kommer til udtryk. Også en slank person med en sund livsstil kan udvikle type 2-diabetes, hvis den arvelige disposition er meget stærk.

Mange, der får type 2-diabetes, er overvægtige – men ikke alle. 10 - 20 % af type 2-diabetikere er normalvægtige.

HVAD ER TYPE 2-DIABETES?

Den mad, du spiser, omsættes til energi i kroppen. Det sker, når kroppen nedbryder maden til bl.a. sukkerstoffer, som optages i blodet (sukkerstoffer er nedbrudte kulhydrater



Hvis en af dine forældre har type 2-diabetes, er din risiko for at udvikle sygdommen ca. 40 %.

Hvis begge dine forældre har type 2-diabetes, stiger din risiko for at udvikle sygdommen til ca. 80 %.

De røde figurer har diabetes.

og altså ikke kun det sukker, du spiser). Insulin hjælper med at få sukkerstofferne fra blodbanen og ind i cellerne, hvor de fungerer som "brændstof".

producerer måske heller ikke nok insulin. Det betyder, at sukkerstofferne forbliver i blodbanen og giver forhøjet blodsukker i stedet for at blive til energi.

Hos type 2-diabetikere formår kroppen ikke at udnytte insulinet så godt som ellers, og den

SYMPTOMER PÅ TYPE 2-DIABETES

Symptomerne på type 2-diabetes skyldes de

Hvad er type 2-diabetes?

ophobede sukkerstoffer i blodet. Symptomerne er svage og udvikler sig gradvist over lang tid. De misforstås ofte som generelle skavanker.

SYMPTOMERNE KAN VÆRE:

- TØRST
- HYPPIG VANDLADNING
- KLØE
- INFEKTION I HUD OG SLIMHINDER
- KVALME
- TRÆTHED
- FØLEFORSTYRRELSER
- SYNSFORSTYRRELSER
- VANSKELIG HELING AF SÅR
- FORRINGELSE AF DEN ALMENE HELBREDSTILSTAND

komme i behandling og udskyde eller undgå følgesygdomme.

Følgesygdomme kan være problemer med smerter i ben og fødder og sår, der har svært ved at hele. Med tiden kan du også få hjerte-kar-sygdomme eller problemer med øjne og nyrer.

Du kan til en vis grad forebygge følgesygdomme til type 2-diabetes ved at motionere, spise sundt og tage den medicin, din læge råder dig til. Desuden er det vigtigt at undgå overvægt og rygning.

KAN DU HELBREDE TYPE 2-DIABETES?

Der findes endnu ikke en kur mod type 2-diabetes. Har du først udviklet sygdommen, skal du leve med den resten af livet. Det er dog muligt at holde sig symptomfri i en årrække ved at ændre kost- og motionsvaner. Hvis sygdommen opdages tidligt, kan du hurtigere



NY MED DIABETES

Som ny med type 2-diabetes er det vigtigt, at du tænker din nye hverdag grundigt igennem. Diabetes forsvinder ikke, hvis den først er konstateret. Det er en sygdom, du skal leve med resten af livet – en ny livsbetingelse, en ny livsledsager.

Du kan sagtens have diabetes og have haft det i mange år uden at mærke noget til sygdommen. Derfor kan det også komme som et chok for nogen og være svært at erkende, at de har diabetes, selv om lægen har stillet diagnosen.

Men selvom det måske tager tid at forstå, at du har en kronisk sygdom, så får du hurtigere en almindelig hverdag, hvis du erkender sygdommen og passer på dig selv. Derfor handler det om, at du både på kort og på langt sigt får taget de nødvendige beslutninger omkring dit liv og din hverdag – og bagefter efterlever dem. Så er du til gengæld godt på vej mod et godt liv med din diabetes.

HA' DINE OMGIVELSER MED

Fortæl dine nærmeste – familie, venner, kollegaer – om din diabetes, så de har mulighed for at forstå, hvor vigtigt det er for dig, at du får nye

vaner, når det handler om mad, motion, rygning og alkohol. Måske er det svært at få dine nærmeste til at forstå, at du er nødt til at tage nogle væsentlige beslutninger omkring din livsstil. Alligevel og netop derfor er det vigtigt, at du fortæller dem om din diabetes og de beslutninger, du er nødt til at træffe, hvis du skal forblive sund og rask. Dine livsstilsændringer vil blive meget lettere, hvis din familie og venner bakker op om dem.

Forsøg evt. at få familien med, så alle inddrages i de sundere mad- og motionsvaner. Jo mere du involverer dine nærmeste, jo lettere har de ved at støtte dig.

LIVSTILSSYGDOM

Nogle patienter føler, at de selv er skyld i deres sygdom. Men udtrykket livsstilssygdom er ikke rettet mod den enkelte. Fra tidernes morgen er vi bygget til et fysisk aktivt liv med en grov og forholdsvis uforarbejdet kost, men i dag er det stillesiddende liv med kalorierig mad blevet det almindelige.

ET LIV I BALANCE

Det er vigtigt, at du spiser sundt og bevæger

dig hver dag – det er vejen frem, når du har diabetes. Du får hurtigt mere energi, og den sundere levemåde hjælper dig med at få styr på dit blodsukker, blodtryk og kolesteroltal. I det følgende kan du læse, hvor du med det samme kan tage fat med nogle få og enkle – men til gengæld væsentlige ændringer – så du kan leve et liv i balance med din diabetes.

FØLGENDE RÅD ER ENKLE OG LETTE AT HUSKE

BEVÆG DIG HVER DAG

Sundhedsstyrelsen anbefaler 30 minutters bevægelse om dagen ved moderat intensitet. Med andre ord er det vigtigt, at den aktivitet, du vælger, gør dig forpustet.

Du kan opdele de 30 minutters aktivitet i mindre perioder, f.eks. 15 minutter om morgenen og 15 minutter om eftermiddagen eller tre gange 10 minutter i løbet af dagen.

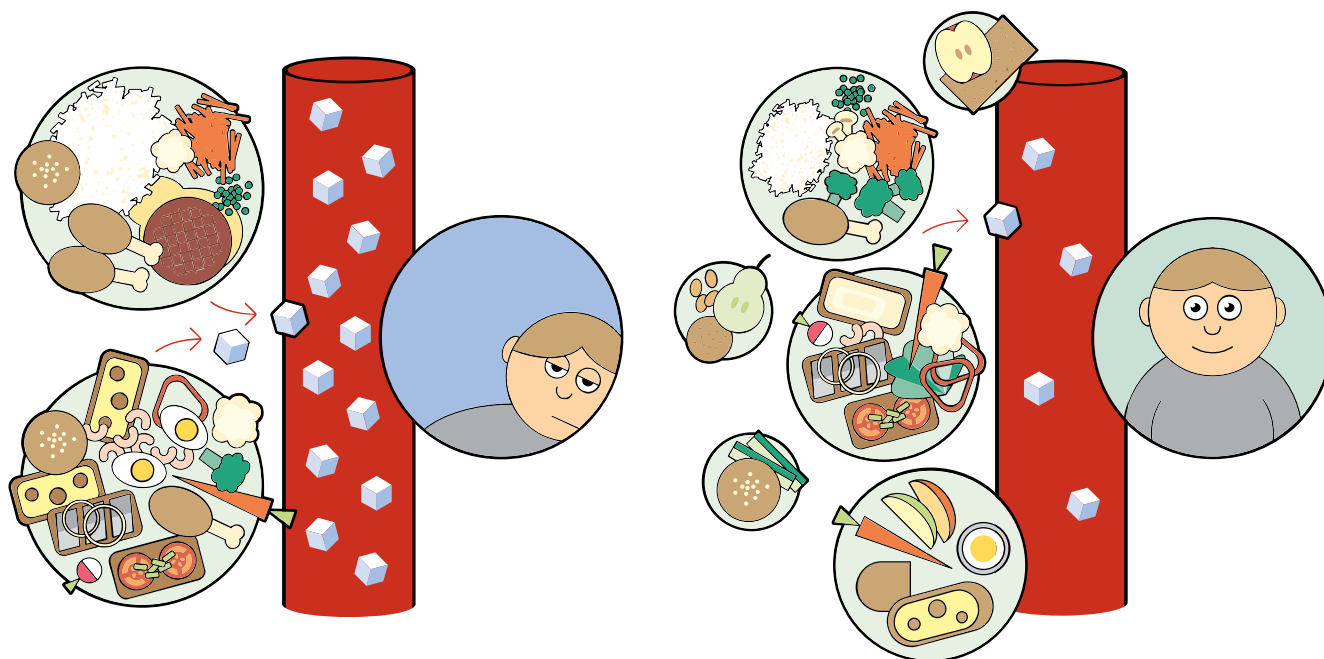
Hvis du ikke er vant til at bevæge dig så ofte, så start med at købe et par gode sko og noget behageligt løst tøj. Det er vigtigt, at du kan bevæge dig frit i tøjet, og at skoene støtter godt og har en god sål.

GODE, SUNDE MADVANER

Fordel den mad, du spiser, over flere måltider i løbet af dagen uden at spise mere end ellers. Se fordelingen på illustrationerne på side 13.

HVIS DU HAR DIABETES, ANBEFALER VI, AT DU:

- BEGRÆNSER DIT FORBRUG AF FEDTSTOF, SÆRLIGT DET MÆTTEDE FEDT
- SPISER GROFT, F.EKS. RUGBRØD, GROFT BRØD, HAVREGRYN OG GRØNTSAGER
- SPISER MAGERT KØD OG FJERKRÆ
- SPISER FISK, GERNE OP TIL 300 G OM UGEN
- SPISER MANGE GRØNTSAGER, MINDST 300 G OM DAGEN
- SPISER 2-3 STK. FRUGT OM DAGEN
- INDTAGER 1/2 L. MAGER MÆLK ELLER SYRNET MÆLKEPRODUKT FORDELT OVER DAGEN
- SPARER PÅ SUKKER
- SPARER PÅ SALT
- SPARER PÅ ALKOHOL
- SPISER VARIERET



Hvis du i dag kun spiser 2 store måltider dagligt, f.eks. frokost og aften, så føler du dig måske ofte træt. Du kan med fordel fordele dine måltider i mindre portioner henover døgnet og dermed få et mere jævnt blodsukker og samtidig opleve, at du får mere energi.



INDKØBSKORT

Diabetesforeningens indkøbskort er en guide til valg af sunde produkter, når du handler. Du kan downloade kortet på diabetes.dk eller rekvirere det hos Diabetesforeningen på tlf. 66 12 90 06.

LÆS MERE I KAPITLERNE OM MAD OG MOTION SIDE 18 OG 26

HVIS HUMØRET SVIGTER

Det er forskelligt, hvordan folk reagerer, når de får at vide, at de har diabetes. Nogle mennesker får naturligvis et stort chok og ved ikke, hvordan de skal forholde sig til deres nye situation. Andre reagerer ved straks at gøre alt, hvad de kan for at tilpasse sig de nye omstændigheder. Der findes ikke en rigtig og en forkert måde at reagere på.

I starten kan det være svært at erkende, at man har en alvorlig kronisk sygdom, når man ikke nødvendigvis kan mærke sygdommen i det daglige.

En almindelig reaktion er at benægte, at der er noget galt og sige til sig selv, at det jo kun er et

let forhøjet blodsukker og ikke diabetes. Efter et stykke tid erkender de fleste, at de har sygdommen og begynder at gøre noget aktivt i forhold til sygdommen, så de får den under kontrol.

Men det kan være svært at leve med en kronisk sygdom – dag ud og dag ind, året rundt, hele livet. Sygdommen griber ind i store dele af dit liv, stiller mange krav og byder på nye udfordringer i hverdagen. Samtidig bekymrer mange sig om fremtiden. Vi ved da også, at der er større risiko for at blive deprimeret, når man har diabetes.

Har du svært ved at leve med diabetes? Føler du, at det fylder for meget i hverdagen og tager for meget af din energi? Er du træt og nedtrykt?

I første omgang kan det være en god idé, at du selv taler med din læge om problemerne. Men tit kan det være nødvendigt, at du inddrager dine nærmeste, så de også er til stede ved samtalen.



ET GODT LIV MED DIABETES

For at leve et godt liv med din diabetes er det vigtigt, at du passer godt på dig selv.

UD OVER AT TAGE DIN MEDICIN ER DER OGSÅ ANDRE TING, DU BØR HAVE FOKUS PÅ:

- SUND MAD
- FYSISK AKTIVITET
- RYGESTOP
- VÆGTTAB

LIVSSTILSÆNDRING SKRIDT FOR SKRIDT

Det kan være svært at ændre livsstil fra den ene dag til den anden. Nogen har det bedst med små skridt ad gangen, mens andre har det bedst med at starte et helt nyt liv fra den ene dag til den anden med helt nye vaner og rutiner.

FÅ OVERBLIK OVER HVERDAGEN

Det er en god idé at have et godt overblik over din hverdag, når du har diabetes. Ofte er det, vi gør, så indgroet en del af os, at vi ikke lægger mærke til det. Spiser du mon lige så sundt og varieret, som du går og tænker, at du gør? Eller er der plads til forbedringer? Hvor meget bevæger du dig i løbet af en dag?

DIABETESDAGBOG

For at få et overblik over dine vaner kan du evt. starte din egen diabetesdagbog. Her kan du skrive ned, f.eks. hvad du spiser, hvornår du spiser, hvornår du bevæger dig og hvordan. Måske har du lyst til at skrive ned hver eneste dag. Måske en gang om ugen. Måske bare et par enkelte gange. Det vigtigste er, at du giver dig selv muligheden for at få øjnene op for, hvordan du egentlig lever dit liv.

Ud over at du selv får et overblik over, hvad du gør, kan du tage dine noter med til lægen. Sammen kan I drøfte, hvilke vaner som er gode, og som du skal holde fast i, og hvilke vaner der kalder på en ændring.

FIND INSPIRATION I BOKSEN PÅ NÆSTE SIDE OG DOWNLOAD SKEMAET PÅ [DIABETES.DK](https://diabetes.dk) SOM DU FINDER UNDER MENUEN "LIVET MED DIABETES"

Læs meget mere i de følgende afsnit "En aktiv hverdag", "Spis sundt – lev vel", "Vægttab" og "Rygestop". Her kan du finde inspiration til en livsstilsændring og få et indblik i, hvorfor disse fire områder er så vigtige for dig, når du har type 2-diabetes.

TJEK PÅ HVERDAGEN

I DIN DAGBOG KAN DU F.EKS. NOTERE:

- SPISEVANER: HVAD SPISER DU, HVOR MEGET, HVOR OFTE OG HVORNÅR
- DRIKKEVANER: HVAD DRIKKER DU, HVOR MEGET, HVOR OFTE OG HVORNÅR
- MOTIONSVANER: HVOR MEGET DU BEVÆGER DIG, HVORDAN, HVOR OFTE OG HVORNÅR
- HVOR MEGET VAND DU DRIKKER
- HVOR MEGET DU EVT. RYGER
- HVAD DER GØR DIG GLAD
- HVAD DER MOTIVERER DIG
- HVAD DER ER SVÆRT
- HVAD DER BEKYMRER DIG
- HVAD LYKKES
- HVAD LYKKES IKKE

EN AKTIV HVERDAG

Som type 2-diabetiker er det vigtigt, at du har en aktiv hverdag. Du har godt af alle former for bevægelse, der øger din puls og dit åndedræt. Det gælder, uanset om du har diabetes eller ej – og hvad enten du er ny med type 2-diabetes eller har haft sygdommen i mange år.

Måske er du allerede meget fysisk aktiv i din hverdag, bliver forpustet og får sved på panden

hver dag. Det er godt. For der er mange fordele ved at være fysisk aktiv. Faktisk er det sundere at være overvægtig og i god form end normalvægtig og i dårlig form.

HVORFOR SKAL DU VÆRE FYSISK AKTIV?

Fysisk aktivitet har først og fremmest en positiv effekt på dit blodsukker, kolesteroltal og blodtryk. Når kroppen får lov at arbejde, hjælper du den til at øge sukkeroptagelsen i musklerne og sænke insulin- og sukkerniveauet i blodet.

Derudover belastes kredsløbet, muskler og knogler – og det er godt for din krop.

Regelmæssig fysisk aktivitet øger følsomheden over for insulin og forebygger udviklingen af følgesygdomme til type 2-diabetes.

Når du er fysisk aktiv, forbrænder du desuden

energi. Det betyder, at hvis du ikke spiser mere, end du plejer, vil du tabe dig.

Måske har din læge anbefalet, at du skal motionere for at sænke dit kolesterol, tabe dig eller noget helt tredje. Uanset grunden følger der en masse andre fordele med, når du bevæger dig.



FORDELE VED AT DU BEVÆGER DIG

- SÆNKER DIT BLODSUKKER, BLODTRYK OG KOLESTEROLTAL
(DE TRE TAL, DER ER VIGTIGE FOR EN GOD REGULERING AF DIN DIABETES)
- FOREBYGGER FØLGESYGDOMME
- ØGER DET PSYKISKE OG FYSISKE VELVÆRE
- ØGER VIRKNING AF INSULIN, SÅ DIN KROP BEDRE KAN OPTAGE SUKKERET FRA BLODET
- MEDVIRKER TIL VÆGTTAB SAMMEN MED KOSTÆNDRINGER
- HAR GUNSTIG INDFLYDELSE PÅ SØVN OG FORDØJELSE
- MODVIRKER STRESS, DEPRESSION OG ANGST
- OPBYGGER OG BEVARER MUSKLER
- GIVER BEDRE HJERTEFUNKTION
- STYRKER KNOGLERNE
- GIVER BEDRE APPETITREGULERING

ER DU OVERVÆGTIG?

Ca. 80 % type 2-diabetikere vejer for meget. Er du overvægtig, har din læge formentligt anbefalet dig at blive mere aktiv primært for at få en bedre diabeteskontrol. Kombinerer du bevægelse med en omlægning af din kost, kan du tabe dig, Taber du dig, belaster du din krop mindre, og insulinet i kroppen virker bedre.

ER DU NORMALVÆGTIG?

Er du normalvægtig, er en aktiv hverdag vigtig for at bevare normalvægten. Desuden er det vigtigt, du er fysisk aktiv hver dag, så du kan opbygge og bevare dine muskler og forbedre din kondition. Den øgede aktivitet gør, at insulinet i kroppen virker bedre.

TYNDFEDE

Nogle normalvægtige går ind under kategorien "tyndfede". Det er personer, som udadtil virker slanke, men som pga. for lidt fysisk aktivitet har for meget af det farlige fedt omkring organerne. Er du "tyndfed" er fysisk aktivitet meget vigtig for at sænke indholdet af det usunde og farlige fedt i kroppen.

Læs mere i kapitlet om vægttab side 34.

MOTIONSANBEFALINGER

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du er aktiv mindst 30 minutter om dagen med moderat intensitet. Moderat intensitet betyder, at du bliver forpustet, men stadig kan føre en samtale. Du kan opdele de 30 minutters aktivitet i mindre perioder, f.eks. 15 minutter om morgenen og 15 minutter om eftermiddagen eller tre gange 10 minutter i løbet af dagen.

Du bør også to gange om ugen fremme og vedligeholde din kondition, din muskelstyrke og knoglesundhed. Her skal træningen være med høj intensitet og vare 20 - 30 minutter. Ved høj intensitet stiger pulsen, du føler dig forpustet og har svært ved at tale med andre imens.

Anbefalingerne gælder, uanset om du har diabetes eller ej – og hvad enten du er ny med type 2-diabetes eller har haft sygdommen i mange år.

SÅDAN KOMMER DU I GANG – OG BLIVER VED

Hvis du ikke har været vant til et aktivt liv, er det helt naturligt, at det kræver en ekstra indsats at komme i gang – og blive ved. Ofte er vanerne stærkere end en lang række gode argumenter for at gøre noget nyt.

VÆN DIN KROP TIL BEVÆGELSE

Det er en god idé at starte langsomt. Det giver din krop mulighed for gradvist at vænne sig til det nye aktivitetsniveau og mindsker risikoen for skader. Start f.eks. med at gå eller cykle korte ture, som du gradvist gør længere eller mere udfordrende. Du kan give dig selv mere udfordring ved f.eks. at vælge en ny rute, der byder på mere bakket terræn, trapper og vekslende underlag. En skridttæller kan også være god motivation.

Sæt dig som mål at nå anbefalingerne om mindst 30 minutters motion hver dag. Også selvom det kan tage nogle måneder, før du når målet. Er du ikke vant til at motionere, så start med 5-10 minutter ad gangen for ikke at overanstrenge dig. Herefter kan du langsomt øge mængden af motion.

Især i begyndelsen vil du kunne opleve træthed og ømme muskler. Det er helt normalt, hvis du har bevæget dig mere, end du er vant til. Det er også helt normalt, at hjertet slår hurtigere, og at du bliver stakåndet. Men husk at lytte til din krop og stop op eller juster din fysiske aktivitet, hvis du får ondt i leddene.



FYSISK AKTIV

I TAKT MED AT DU BLIVER MERE OG MERE FYSISK AKTIV, BELASTER DU OGSÅ DIN KROP. DERFOR ER DER EN RÆKKE FORHOLDS-REGLER, DU BØR TAGE:

- VARM ALTID KROPPEN LANGSOMT OP
- VÆLG EGNET FODTØJ OG STRØMPER – FØDDERNE MÅ IKKE UDSÆTTES FOR TRYK OG SKO, DER GNAVER
- VÆLG BEHAGELIGT TØJ, DU KAN BEVÆGE DIG I
- DRIK RIGELIGT MED VAND FØR OG UNDER DEN FYSISKE AKTIVITET
- HVIS DU FÅR INSULIN, SKAL DU SØRGE FOR ALTID AT HAVE NOGET KULHYDRATHOLDIG MAD ELLER DRIKKE MED DIG, NÅR DU MOTIONERER, HVIS DIT BLODSUKKER SKULLE BLIVE LAVT

HVAD HAR DU LYST TIL?

Det er vigtigt, at du finder frem til, hvorfor det er godt for dig at motionere. Er lægens formaning din eneste drivkraft, er sandsynligheden for, at du ikke får rørt dig, meget stor. Motivation skal komme indefra. Hvis du samtidig sætter nogle mål, som du gerne selv vil opnå, bliver træningen sjovere og giver større mening.

FIND ANDRE AT MOTIONERE MED

Hvis du aftaler at mødes med nogen for at dyrke motion, så øger du sandsynligheden for, at du rent faktisk kommer af sted.

BEVÆGELSE I HVERDAGEN – DET TÆLLER ALT SAMMEN – NÅR BARE DET GØR DIG FORPUSTET

Du behøver ikke melde dig ind i en sportsklub eller et fitnesscenter for at være fysisk aktiv. Din hverdag er i sig selv fuld af muligheder for fysisk aktivitet og nye vaner. Og det tæller alt sammen – når bare du bliver forpustet af det – helst længere tid ad gangen. Faktisk kan du med nye gode vaner virkelig gøre en forskel.



DIN HVERDAG ER FULD AF MULIGHEDER

- DANS
- RENGØRING
- BOLDSPIL
- GÅTUR MED HUNDEN
- VÆLG TRAPPEN FREM FOR ELEVATOR ELLER RULLETRAPPE
- VÆLG CYKEL FREM FOR BIL
- STÅ AF BUSSEN ET STOPPESTED FØR DU PLEJER OG GÅ DET SIDSTE STYKKE
- GÅ RUNDT I STUEN, MENS DU TALER I TELEFON I STEDET FOR AT SIDDE NED
- TAG PÅ SHOPPINGTUR OG GÅ MEGET RUNDT
- HAVEARBEJDE
- DYRK SEX

Et godt liv med diabetes



NÅR DU ER LIDT MERE TRÆNET

Måske er du vant til at træne? Eller du er startet op, efter du har fået type 2-diabetes og er ved at være godt med? Så er det en god idé at tænke lidt mere over din træning.

Det er godt, hvis du formår at kombinere kredsløbs- og styrketræning og evt. supplerer med noget træning for din balance og smidighed. På den måde får du rørt hele kroppen uden at overbelaste den.

Er du overvægtig, er det en god idé at vælge en træningsform, hvor du ikke belaster f.eks. knæene. Gang, cykling eller svømning er en mulighed.

FIND INSPIRATION I SKEMAET PÅ HØJRE SIDE



NB.

VÆR SÆRLIGT OPMÆRKSOM OG TAL MED DIN LÆGE FØR DU BEGIVER DIG UD I EN MERE FYSISK AKTIV HVERDAG, HVIS DU

- HAR KREDSLØBSPROBLEMER ELLER ANDRE FØLGESYGDOMME TIL DIN DIABETES
- HAR DIABETISK NERVESYGDOM
- HAR HJERTESYGDOM
- HAR FOR HØJT BLODTRYK
- ER I INSULINBEHANDLING

EKSEMPLER PÅ AKTIVITETER	AKTIVITETERNE ER GODE FOR	TYPE TRÆNING
Rask gang Stavgang Cykling Spinning Svømning Løb Dans Roning Sjippe Boldspil (f.eks. fodbold, badminton) Gymnastik/aerobic Stepmaskine Zumba fitness Fitness	Styrker hjerte-kar-systemet Sænker kolesteroltallet Sænker blodtrykket Sænker blodsukkeret Får insulin til at virke bedre Medvirker til vægttab Giver alment velvære	KREDSLØBS- TRÆNING
Vægttræning Mavebøjninger Armbøjninger Rygbøjninger Benbøjninger Gang op og ned ad en trappe	Øger muskelmassen Sænker blodsukkeret Får insulin til at virke bedre	STYRKE- TRÆNING
Yoga Pilates Tai chi	Smidighed Balance Fokus på åndedrættet Øger muskelmassen	SMIDIGHED OG BALANCE



SPIS SUNDT – LEV VEL

Mad og drikke er en stor del af hverdagen for de fleste og bliver ofte forbundet med noget positivt.

Når du får konstateret diabetes, kan det give anledning til spørgsmål om, hvorvidt du skal ændre alt i din dagligdag nu. Som udgangspunkt er der ikke noget mad og drikke, du ikke må indtage – det handler om mængder og hvor ofte.

Men der er mange detaljer at holde styr på, og det kræver en indsats at omsætte de gode råd til praksis og gøre dem til en naturlig del af hverdagen. For nogle skal der kun ganske få ændringer til for at skabe en god balance mellem mad, motion og medicin. For andre kræver det en større omlægning af vaner.

MÆNGDER OG MULIGHEDER

Sund mad og motion kan reducere blodtryk, blodsukker- og kolesterolniveauet i kroppen. Der er derfor en række ting, du skal være opmærksom på, når du vælger, hvad og hvor meget du vil spise. Her kan du læse lidt mere

om den mad, du med fordel kan vælge, når du har diabetes.

SPAR PÅ FEDTET

Fedt findes f.eks. i fedt kød og pålæg, fede mælkeprodukter, ost, smør, margarine, madolie, nødder, chips, chokolade og kager. Vælg fedtfattige madvarer, som du kan lide.

Det er især vigtigt at spare på det dyriske fedtstof (mættet fedt), der øger risikoen for hjerte-kar-sygdom.

SPIS MANGE KULHYDRATER

Kulhydrat findes i brød, mel, gryn, ris, pasta, kartofler, mælk, frugt og grøntsager. Det er dog forskelligt, hvordan kulhydraterne påvirker blodsukkeret. Nogen giver en hurtig stigning i blodsukkeret, andre giver en beskedn og langsom stigning.

Spis flest af de kulhydratholdige madvarer, der giver dig en langsom stigning i dit blodsukker.

Mængden af kulhydrat har også betydning for stigning i blodsukkeret. Jo mere kulhydrat du spiser, jo mere stiger dit blodsukker.

**SPIS FLEST KULHYDRATER, DER GIVER
BESKEDEN OG LANGSOM STIGNING I
BLODSUKKERET:**

- RUGBRØD
- HAVREGRYN
- PASTA – GERNE FULDKORN
- RIS – GERNE FULDKORN
- BÆLGFRUGTER
(TØRREDE BØNNER, LINSER OG ÆRTER)

**SPIS FÆRRE KULHYDRATER, DER GIVER
KRAFTIG OG HURTIG STIGNING I
BLODSUKKERET:**

- FRANSKBRØD
- CORNFLAKES
- FRUGTJUICE
- SUKKER

SPAR PÅ SUKKERET

Et beskedent forbrug af sukker på op til 50 g påvirker ikke blodsukkeret markant, hvis det fordeles jævnt på dagens måltider.

Hvis du er overvægtig, er det dog en fordel at

undgå sukker i det daglige og erstatte det med ikke-energigivende sødestoffer.

Små mængder sukker fra f.eks. et par skiver rødbede eller asie har ingen betydning.

SPIS MANGE KOSTFIBRE

Mad med mange kostfibre kan forbedre din blodsukkerregulering. De mætter godt og kan være med til at sænke kolesterolindholdet i dit blod. Vælg brød med et højt indhold af kostfibre, f.eks. rugbrød, der indeholder flere kostfibre end f.eks. hvedebrød. Fuldkornsbrød er et bedre valg end hvidt brød, da det har et højere indhold af kostfibre, vitaminer og mineraler og mætter bedre.

EKSEMPLER PÅ MAD MED MANGE KOSTFIBRE:

- RUGBRØD
- FULDKORNSBRØD
- HAVREGRYN
- GRØNTSAGER
- TØRREDE BÆLGFRUGTER
- FRUGT

SPIS HYPPIGE, SMÅ MÅLTIDER

Det er gavnligt, hvis du fordeler maden på små og flere måltider. 3 hovedmåltider og 2 - 3 mellemmåltider vil være passende for de fleste. Hvis du kun spiser 1 - 2 gange om dagen, risikerer du at spise for meget og for fedt mad.

SPIS VARIERET

Det er en god idé at spise varieret, så du blandt andet får vitaminer og mineraler nok. Hvis du spiser ensidigt eller kun spiser lidt mad (eller små portioner), anbefaler vi, at du tager en kombineret vitamin- og mineraltablet dagligt.

INDKØB

Det er vigtigt, at du læser varedeklarationen på mad- og drikkevarer. På Diabetesforeningens indkøbskort, se side 15, kan du se anbefalingerne for indholdet i de enkelte varegrupper. Her står f.eks. anført, hvor meget fedt der må være i en madvare.

Du kan også med fordel vælge mad og drikke med Nøglehuls- og/eller Fuldkornsmærket, da det giver garanti for sunde produkter.



Nøglehulsmærket.



Fuldkornsmærket.



TALLERKENMODELLEN

Hvis du skal holde vægten, kan du fordele din varme mad efter tallerkenmodellen. På den ene halvdel af tallerkenen lægger du kartofler, ris, pasta eller brød. Den anden halvdel er primært til grøntsager, men det er også her, du lægger kød, fjerkræ eller fisk.

SPIS GERNE MAGER SOVS ELLER MAGER DRESSING TIL



SLANKETALLERKENMODELLEN

Hvis du vil tabe dig i vægt, kan du bruge slanketallerkenmodellen, når du spiser varm mad. På den ene halvdel af tallerkenen lægger du grøntsager – rå eller tilberedte. Den anden halvdel er primært til kartofler, ris, pasta eller brød og kød, fjerkræ eller fisk.

SPIS GERNE MAGER SOVS ELLER MAGER DRESSING TIL



GENERELLE RÅD

SPIS HYPPIGE, SMÅ MÅLTIDER –
3 HOVEDMÅLTIDER OG 2-3 MELLEMMÅLTIDER.
BRUG TALLERKEN- ELLER
SLANKETALLERKENMODELLEN OG
SMØRREBRØDSMODELLEN OG SPAR PÅ:

- FEDT
- SUKKER
- ALKOHOL

PRAKTISKE RÅD TIL MAD I HVERDAGEN

Der er mange muligheder for at vælge sunde mad- og drikkevarer. I det følgende får du tips, du kan bruge i din dagligdag.

SMØRREBRØDSMODELLEN

Når du spiser kold mad, er det bedst, at du spiser tykke brødsiver. Smør kun meget lidt fedtstof på eller undlad det helt. Læg kun en tynd skive magert pålæg eller ost på. Pynt gerne med grøntsager, rå, kogte eller syltede.

DIABETES OG ALKOHOL

– BØR KOMBINERES MED FORSIGTIGHED

Hvis din diabetes er velreguleret, gælder Sundhedsstyrelsens vejledning for indtagelse

af alkohol (mænd maks. 14 genstande pr. uge – kvinder maks. 7 genstande pr. uge).

Drikkevarer, der indeholder alkohol, giver sjældent for lavt blodsukker hos mennesker med type 2-diabetes. Men et lavt blodsukker kan være en bivirkning, hvis du samtidig indtager sulfonylurin-stoffer eller er insulin-behandlet. Tal med din læge, hvis du er i tvivl.

1-2 genstande om dagen formodes også hos mennesker med diabetes at forebygge hjerte-kar-sygdomme.

Alkohol – også vin og øl – indeholder dog mange kalorier – næsten lige så mange som fedt. Har du brug for at tabe dig, vil det være en god idé at spare på alkohol. Sluk i stedet tørsten i vand.

4 ØL INDEHOLDER LIGE SÅ MANGE
KALORIER SOM 100 G CHOKOLADE ELLER
2 STK. GROVBRØD MED SKRABET MINARINE
OG OST 30+ OG 2 KARTOFLER OG EN HALV
BANAN

Sunde fedtstoffer



BRØD

- Spis rugbrød med højst 7 g fedt, mindst 8 g kostfibre og højst 5 g sukkerarter pr. 100 g
- Spis groft brød med højst 7 g fedt, mindst 5 g kostfibre og højst 5 g sukkerarter pr. 100 g
- Spis kartofler, ris, pasta og gryn
- Spis mindre hvidt brød (højst 1-2 skiver om dagen)

MÆLKEPRODUKTER

- Drik gerne 1/2 l. mælk om dagen (skummetmælk, kærnemælk, minimælk)
- Vælg syrnede mælkeprodukter med højst 0,7 g fedt pr. 100 g og uden tilsat sukker
- Vælg ost med højst 17 g fedt pr. 100 g (30+)

FRUGT OG GRØNT

- Spis mindst 300 g grøntsager om dagen, tilberedte eller rå
- Spis 2 - 3 stk. frugt om dagen

FEDTSTOF

- Brug mindre smør, margarine og olie, f.eks. kun 1-2 tsk. til tilberedning af den varme mad
- Skrab eller undlad fedtstof på brødet

FISK, KØD, PÅLÆG

- Vælg pålæg med højst 10 g fedt pr. 100 g
- Spis ofte fisk og fiskepålæg, f.eks. 2 gange ugentligt eller mere og gerne op til 300 g fisk om ugen
- Spis magert kød og fjerkræ med højst 10 g fedt pr. 100 g. Skær synligt fedt fra

DRIKKE

- Drik vand, dansk vand, kaffe, te og sukkerfri sodavand eller læskedrik
- Undgå frugtjuice og æblemost
- Spar på alkohol

SPIS VARIERET

Find inspiration i Diabetesforeningens kogebøger, opskrifter i medlemsbladet eller på diabetes.dk

SØDESTOFFER

DU KAN HELT ELLER DELVIST ERSTATTE SUKKER MED SØDESTOFFER, DER IKKE FÅR DIT BLODSUKKER TIL AT STIGE.

SØDESTOF, SOM IKKE PÅVIRKER BLODSUKKERET	E-NUMMER
Aspartam (NutraSweet)	E 951
Acesulfam K (Sunett)	E 950
Cyklamat	E 952
Sakkarin	E 954
Thaumatococin	E 957
Sucralose	E 955
Erythritol	E 968
Neohesperidin DC	E 959
SØDESTOF, SOM PÅVIRKER BLODSUKKERET	E-NUMMER
Fruktose (frugtsukker)	-
Sorbitol	E 420
Xylitol	E 967
Isomalt	E 953
Maltitol	E 965
Mannitol	E 421
Lactitol	E 966

Sødestofferne forhandles under forskellige produktnavne og er meget ofte blandet i det enkelte sødemiddel. På Diabetesforeningens hjemmeside diabetes.dk kan du finde flere oplysninger.

VÆR OPMÆRKSOM PÅ FEDTINDHOLDET

Såkaldt sukkerfri chokolade, småkager og lignende er ofte sødet med sukkerlignende stoffer. Fedtindholdet er også højt i produkterne – ofte højere end i almindelig sukkersødet chokolade. Forkæl i stedet dig selv med et lille stykke almindelig ren, mørk chokolade en gang imellem.

LÆS MERE OM MAD OG DIABETES

Du kan læse mere om mad og diabetes på diabetes.dk under fanen "Livet med diabetes". Her kan du desuden finde inspiration til en sund livsstil.

Fra forsiden på diabetes.dk kan du besøge "Velværekøkkenet", som giver dig masser af inspiration til sund mad. Vores opskriftsdatabase byder på et væld af velsmagende og spændende retter, der er velegnede for personer med diabetes – men også for enhver anden, der har lyst til at spise sundt. Her kan du få inspiration til let og lækker mad til hverdag og fest.



VÆGTTAB

HAR DU BRUG FOR AT TABE DIG?

Ca. 70 - 80 % af personer med type 2-diabetes vejer for meget. Men den gode nyhed er, at selv et relativt lille vægttab kan gøre en stor forskel. Ved at tabe 5 - 10 % af din kropsvægt kan du forbedre blodsukkerreguleringen, blodtryk og kolesteroltal.

HVIS DU VEJER 120 KG, SÅ ER 5 % AF DIN KROPVÆGT 6 KG. DET ER MULIGT FOR DE FLESTE AT TABE SIG 6 KG OG HOLDE DEN VÆGT I EN PERIODE. DEREFTER KAN DET VÆRE, AT DU FÅR MOD PÅ AT TABE DE NÆSTE 6 KG

TJEK DIT TALJEMÅL

Når man har type 2-diabetes, er det særligt taljemålet, du skal holde øje med. Det farligste fedt sidder på maven. Fedt, der sætter sig på maven, er usundt i modsætning til fedt, som sætter sig på hofterne. Det er derfor, man taler

NB. TALJEMÅL

NORMALVÆGT:

KVINDER UNDER 80 CM – MÆND UNDER 94 CM

OVERVÆGT:

KVINDER 80-88 CM – MÆND 94-102 CM

SVÆR OVERVÆGT:

KVINDER OVER 88 CM – MÆND OVER 102 CM

NB! FOR AT MÅLE DIT TALJEMÅL KORREKT SKAL DU LÆGGE ET MÅLEBÅND OM LIVET MIDT MELLEM NEDERSTE RIBBEN OG TOPPEN AF DIT HOFTEBEN

om, at en kropsform som en pære er bedre end en form som et æble. Fedt på maven betyder en øget risiko for at udvikle en hjerte-kar-sygdom.

SÅDAN TABER DU DIG

For at tabe dig skal du kort og godt bruge mere energi, end du tilfører kroppen. Det kan du gøre ved at spise mindre og bevæge dig mere.

ENERGI IND

Når du spiser mad og drikker, tilfører du kroppen energi. Energien måler man i kalorier (kcal) eller

kilojoule (kJ). På madvarers næringsdeklaration kan du altid læse, hvor meget energi der er i maden pr. 100 g. Du skal dog tænke på, at man sjældent spiser præcis 100 g.

I Diabetesforeningens pjece "Ned i vægt" kan du finde forslag til, hvordan du kan spise i løbet af en dag, hvis du vil tabe dig.

ENERGI UD

Når du bruger din krop – dyrker motion eller laver andre former for bevægelse – bruger du energi.

Al fysisk aktivitet er bedre end intet – og jo mere jo bedre. Det vigtigste er, at du får mere fokus på fysisk aktivitet i hverdagen. Du vil forbrænde mere og dermed opnå større vægttab, jo højere pulsen er, når du er aktiv.

NØGLEN TIL VÆGTTAB ER KOSTEN

Vær opmærksom på, at der skal rigtig meget motion til, hvis du ønsker at tabe dig uden at ændre på dine madvaner. Kosten er nøglen til vægttab, mens regelmæssig motion er med til at fastholde vægttabet.

Motion kan være godt for din diabetes på anden

vis, da det er med til at sænke værdierne af dit blodsukker, blodtryk, kolesteroltal og bedre insulinfølsomheden. Læs mere i afsnittet "En aktiv hverdag".

ER DER BALANCE I DIT ENERGIREGNSKAB?

Du kan lave et regnskab for, hvor meget energi du får ind i kroppen fra den mad, du spiser, og hvor meget energi du bruger, når du er fysisk aktiv:

• HVIS DU SKAL TABE DIG

- skal du bruge mere energi (ved bevægelse) end du får ind (fra maden). Du skal altså motionere mere og spise mindre.

• HVIS DU SKAL HOLDE VÆGTEN

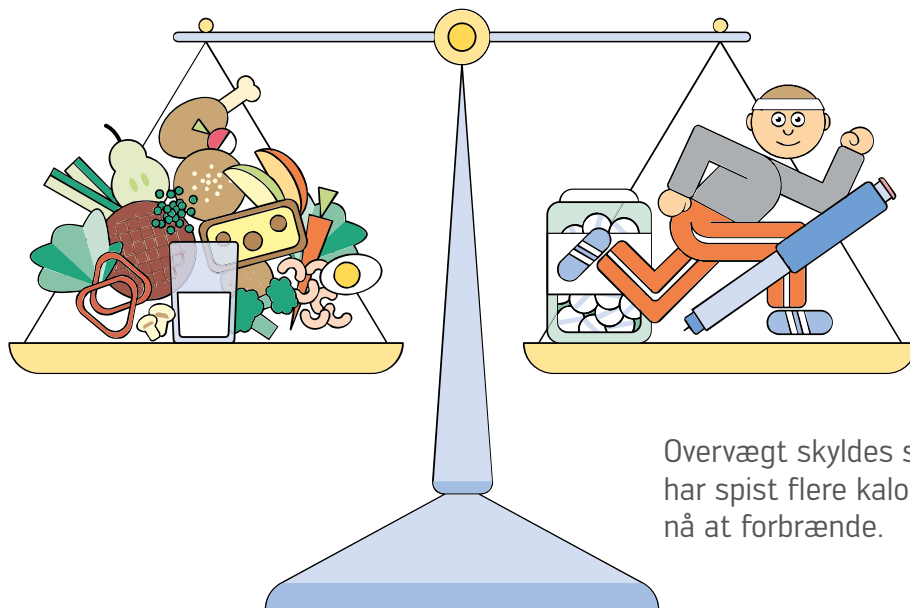
- skal du have lige så meget energi ind (fra maden), som du bruger (ved bevægelse).

• HVIS DU SKAL TAGE PÅ

- skal du have mere energi ind (fra maden) end du bruger (ved bevægelse).

HVOR MEGET SKAL DER TIL, FOR AT DU KAN TABE DIG?

Jo mere du spiser, jo mere skal du bevæge dig for at forbrænde maden. Men det er selvfølgelig



Overvægt skyldes som regel, at vi har spist flere kalorier end vi kan nå at forbrænde.

ikke helt ligegyldigt, hvad du spiser og hvor meget (læs mere i afsnittet "Spis sundt – Lev vel") og heller ikke helt ligegyldigt, hvordan du bevæger dig (læs mere i afsnittet "En aktiv hverdag").

HVAD MED DE NORMALVÆGTIGE?

En del mennesker er normalvægtige, når de får diabetes og har derfor ikke behov for vægttab. De har måske endda svært ved at holde vægten. Er det tilfældet for dig, kan du stadig med fordel tage udgangspunkt i kostrådene (se side 28-33).

Du vil dog måske have behov for at øge mængden af fedt i din mad. Suppler gerne med sunde fedtstoffer, som du f.eks. finder i fede fisk, oliven, mandler, avocado, raps- og olivenolie.

Du kan evt. spise flere mindre måltider i løbet af dagen og øse op efter tallerkenmodellen, når du spiser varm mad.

Du kan læse mere på diabetes.dk under fanebladet "Livet med diabetes" eller besøge "Velværekøkkenet" fra forsiden på hjemmesiden.



RYGNING – STOP EN FARLIG VANE

Der er rigtig mange og gode grunde til at stoppe med at ryge. Og der er endnu flere for dig, der har diabetes. Diabetikere rammes nemlig meget hyppigere end mennesker uden diabetes af åreforkalkningssygdomme og nyresygdom.

Rygning øger risikoen for blodpropper i hjerte og hjerne – endda betydeligt. Og når diabetes i sig selv øger risikoen for blodpropper, så tegner der sig et tydeligt billede af en meget farlig kombination.

Rygning er altså ekstra skadelig for mennesker med diabetes og må absolut frarådes.

ET RYGESTOP STARTER MED ØNSKET OM AT STOPPE

Der er flere metoder, som du kan bruge, hvis du vil stoppe med at ryge. Det vigtigste er dog, at du reelt ønsker at stoppe – og har viljen til at efterleve dit ønske.

Og så er det værd at bemærke, at en kombination

af motivation, nikotintyggegummi, -plaster eller afvænningsmedicin oftere giver succes end ønske og vilje alene. Lad desuden din læge rådgive dig i planlægningen af dit rygestop.

GODE, PRAKTISKE RÅD TIL ET RYGESTOP

Her er nogle råd, du kan bruge, hvis du vil prøve at stoppe rygningen på egen hånd:

1. LÆR DINE RYGEVANER AT KENDE

Du kan sagtens ryge uden overhovedet at tænke over det. Første trin mod at stoppe med at ryge er derfor at blive klar over, hvorfor og hvornår du ryger.

Brug nogle få dage til at skrive ned, hvornår du tager en cigaret. Vær ekstra opmærksom på de tidspunkter på dagen, hvor du typisk har tændt en cigaret. For mange er det for eksempel, når de har spist eller dyrket sport. Lav en plan for, hvordan du kan undgå eller takle disse situationer i den første tid efter rygestoppet.

2. GIV DIG SELV BELØNNINGER

Lav en plan for, hvad du vil belønne dig selv med for at lade være med at ryge. Hold fast i belønningerne, så du kan fastholde dit rygestop.

Det er vigtigt, at dine belønninger ikke består i mere mad eller søde sager.

3. SØG STØTTE

At holde op med at ryge er ofte lettere med hjælp fra venner, familie og kolleger. Før du stopper, kan du lave en liste over dine støttepersoner. Fortæl dem, hvordan de bedst kan støtte dig.

Bed dem om at være tålmodige, forstående og opmuntrende. At holde op er særligt svært, hvis du lever sammen med en ryger. Kunne I mon begge stoppe, når det nu betyder så meget for dig og din diabetes?

Fortæl rygere i din omgangskreds om din grund til at holde op. Vær sikker på, at de forstår din situation. Og bed dem om ikke at friste dig, når du holder op.

4. LÆR AT SLAPPE AF

Du har måske brugt cigaretterne tidligere for at fjerne spændinger, og når du var stresset. Da rygning ikke er en sund kilde til afspænding, må du finde alternativer, der giver dig glæde og får dig til at føle dig afslappet.

5. HAV SUNDE SNACKS KLAR

Din appetit kan ændre sig, når du holder op med at ryge. Du vil måske få mere lyst til søde sager og bruge spisningen som en erstatning for at ryge.

For at undgå at spise meget fedende mad og tage på i vægt skal du sørge for at have sund mad klar, hvis trangen til noget at spise opstår. Det kan for eksempel være gulerods- eller agurkestænger.

6. SLÅ TRANGEN MED FYSISK AKTIVITET

Fysisk aktivitet er ikke bare godt for din diabetesregulering. Motion er også med til at regulere din appetit. Og den arbejder med, når du skal slås mod trangen til en cigaret. Lad derfor motionen tage rygningens eller spisningens plads i din hverdag.

7. SÆT EN DATO FOR DIT TOBAKSSTOP

Vælg en dato for, hvornår du vil holde op. Skriv den ned, fortæl andre det og arbejd mod at være røgfri fra morgenen på den dag, du har valgt. Du kan få mere at vide om rygningen og rygestop hos din læge eller evt. det kommunale sundhedscenter.

Du kan også ringe til diafonen på
tlf. 63 12 14 16
Læs mere om diafonen på side 42

RYGESTOPKURSER

Stop-linien – gratis rådgivning
tlf. 80 31 31 31
www.stoplinien.dk

HER KAN DU BL.A. LÆSE OM
KOMMUNERNES RYGESTOPTILBUD
www.cancer.dk/tobak

FLERE OPLYSNINGER

www.sst.dk
www.apoteket.dk
www.sundhed.dk



DER ER HJÆLP AT HENTE...

Jo mere du ved om diabetes, des lettere bliver det for dig at passe godt på dig selv og dit helbred. Du kan finde information om diabetes på Diabetesforeningens hjemmeside diabetes.dk, i medlemsbladet og foreningens mange bøger og publikationer.

Søger du konkret information i forhold til din egen hverdag med diabetes – eller din pårørendes diabetes, kan du som medlem ringe til Diabetesforeningens rådgivere – diætister, socialrådgivere, jurister og mange andre medarbejdere, som gerne vil hjælpe dig.

Du kan også benytte dig af de tilbud, foreningen har for erfaringsudveksling med andre med diabetes. F.eks. diafonen, Diabeteschat, online psykologen, motivationsgrupper, og lokalforeninger.

DIAFONEN

Gennem diafonen kan du få støtte og vejledning om alle aspekter af livet med diabetes. I diafonen sidder erfarne diabetikere, både type 1 og 2 samt en forælder med diabetesbørn.

Ring til diafonen på tlf. 63 12 14 16.

DIABETESCHAT

Diabeteschat er en del af sitet diabetes.dk. På diabeteschat.dk kan du udveksle erfaringer med andre diabetikere. Har du ikke lyst til selv at være aktiv, kan du besøge chatten og læse de mange indlæg.

MØD PSYKOLOGEN ONLINE

Nogle diabetikere og deres pårørende kan have brug for hjælp til at håndtere de psykiske konsekvenser af sygdommen og hverdagen med den.

Du kan chatte med psykologen ved henvendelse på tlf. 63 12 90 57.

MOTIVATIONSGRUPPER

I Diabetesforeningens motivationsgrupper kan du mødes med andre diabetikere i dit lokalområde. Grupperne består af 10-12 personer. Deltagerne motionerer sammen, laver sund mad og udveksler erfaringer om livet med diabetes. Motivationsgrupperne giver dig hjælp til at takle din diabetes i et fællesskab med andre i samme situation som dig.

LOKALFORENINGER

Diabetesforeningen har ca. 900 frivillige, fordelt

Rådgivning og tilbud fra Diabetesforeningen

over hele landet. Diabetesforeningens frivillige er kommunale og regionale ambassadører. Som frivillig er du med til at sætte diabetessagen på dagsordenen og gøre en forskel for de mange mennesker, der lever med diabetes.

Læs mere på diabetes.dk eller ring til Diabetesforeningen, Rytterkasernen 1, 5000 Odense C, tlf. 66 12 90 06

KOMMUNALE SUNDHEDSAKTIVITETER

Over hele landet er kommunerne begyndt at etablere Sundhedscentre, Sundhedsbusser og Sundhedscaféer. Her er der mulighed for at få rådgivning og støtte af folk, som kender til livet med kroniske sygdomme.

Kontakt din egen kommune for at høre nærmere om, hvad der er af aktiviteter i dit lokalområde.

SOCIALE TILSKUD

Som diabetiker har du forskellige muligheder for tilskud efter den sociale lovgivning. I mange tilfælde er reglerne dog forskellige for diabetikere i arbejde og for pensionister. Det betyder også noget, om du får en eventuel pension efter reglerne fra før 2003, eller om du først har fået tilkendt pension senere.

FIND SVAR I DIABETESFORENINGENS SOCIALGUIDE

Diabetesforeningen udgiver en Socialguide, der er en oversigt over støtte efter de sociale love for alle de forskellige grupper. Som medlem af foreningen kan du bestille den gratis på foreningens sekretariat. Du kan også læse om de mange forskellige sociale regler på foreningens hjemmeside diabetes.dk, vælg "Livet med diabetes" og derefter "Diabetes i paragraffer".

Du kan få rådgivning om dine sociale rettigheder hos Diabetesforeningen eller hos din kommune.

DU KAN SØGE STØTTE TIL:

- MEDICIN
- TESTMATERIALE
- DIÆTKOST
- INDLÆG ELLER SKO
- FODTERAPI
- TANDLÆGE
- BRILLER OG PROTESER
- HJÆLP IFM. PROBLEMER I ARBEJDSLIVET



DIN KROP OG DIABETES

I det følgende afsnit kan du læse om, hvilke forandringer der sker i kroppen og dens funktioner, når du har diabetes. Du vil få et godt indblik i, hvordan kroppen omsætter det, du spiser og drikker. Du vil se, hvor vigtigt det er at holde fast i de livsstilsændringer, der er forudsætningen for, at du kan styre din diabetes.

DIABETES HAR INDFLYDELSE PÅ KROPPENS FUNKTIONER

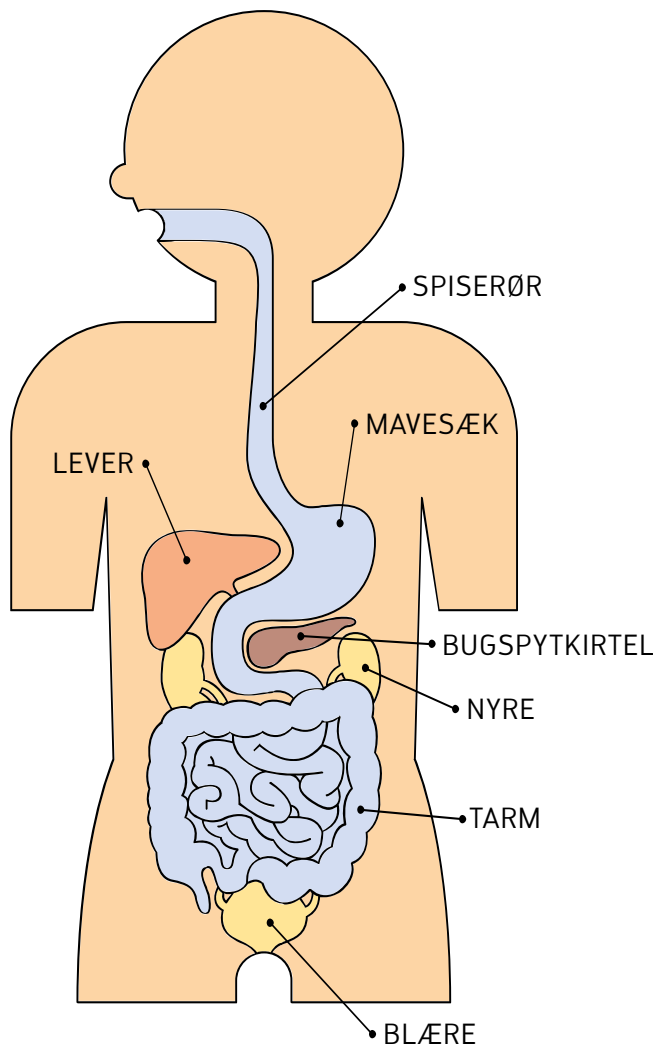
DIABETES, BLØDSUKKER OG INSULIN

For at forstå hvad diabetes er, og hvad sygdommen gør ved din krop, skal du vide, hvad blodsukker og insulin er.

HVAD ER BLØDSUKKER?

Når du spiser, nedbryder kroppen maden til bl.a. sukkerstoffer, som optages i blodet – blodsukker. Disse sukkerstoffer skal nu fra blodbanen og ind i cellerne i kroppens væv for at give dig energi, så din krop kan fungere. Ligesom benzin skal fra bilens tank til motoren for at få bilen til at køre.

Nøglen til dørene ind til kroppens celler – er insulin.



HVAD ER INSULIN?

Insulin er et livsnødvendigt hormon, der hjælper med at omsætte den mad, du spiser, til energi i kroppen.

Det er bugspytkirtlen, der udskiller insulin. Det gør den, når dit blodsukker stiger – altså når du spiser og drikker.

Insulinet sendes rundt til alle kroppens væv og binder sig til celleoverfladerne. Her bliver insulinet den vigtige nøgle, der åbner døren, der går mellem blodbanen og vævene. Insulinet låser altså dørene op og hjælper sukkerstofferne med at komme fra blodbanen og ind i vævene. Går døren ikke op, bliver dit blodsukker alt for højt.

Og det er netop problemet hos personer med type 2-diabetes. Her formår kroppen ikke at udnytte insulinet så godt som ellers, og den producerer måske heller ikke nok insulin i forhold til kroppens behov. Derfor forbliver sukkerstofferne i blodbanen og giver forhøjet blodsukker i stedet for at blive til energi. Der er simpelthen ikke nok nøgler, eller de virker ikke som de skal, så dørene mellem blodbanen og vævene forbliver lukkede – og dit blodsukker bliver alt for højt.

Veltrænnet muskelvæv har meget høj følsomhed for insulin – dvs. insulinet virker godt, hvis du er i god form. Utrænnet muskelvæv har lavere følsomhed, dvs. insulinet virker dårligt, hvis du er overvægtig eller i dårlig form.

Dette forklarer, hvordan du med fysisk aktivitet kan sænke indholdet af sukkeret i blodet. Hvis du så endvidere formår at tabe dig via en fornuftig kost, kombineret med daglig motion, kan du reducere mængden af fedtvæv – og sænke din blodsukkerkoncentration yderligere.

KEND DINE NØGLETAL

De fleste, der har type 2-diabetes, oplever også at have forhøjet blodsukker, blodtryk og kolesteroltal. Derfor følger din læge nøje din diabetes og din almene sundhedstilstand via forskellige målinger af disse værdier og holder øje med forandringer i din almene sundhedstilstand.

Det er dog vigtigt at huske på, at de vigtigste mål for din sundhed er vægt/livvidde, kost og motion. De andre værdier er hyppigst blot udtryk for ændringer i disse grundlæggende forhold.

BLODSUKKER, BLODTRYK OG KOLESTEROL

**SAMMEN MED DIN BEHANDLER SKAL DU
HOLDE ØJE MED FØLGENDE:**

- 1) BLODSUKKER
- 2) BLODTRYK
- 2) KOLESTEROL

Desuden skal du regelmæssigt have tjekket urinen for protein, ligesom du skal have tjekket dine øjne, fødder, nyrer og vægt.

Forhøjede værdier af blodsukker, blodtryk og kolesterol er tre af de største risici, der er forbundet med type 2-diabetes. Årsagen er, at der kommer skade på karvæggene, der medfører åreforkalkning i vævene. Fedtet fra blodbanen lejrer sig som nogle hårde plamager i karvæggene og medfører, at kredsløbet bliver dårligere.

Du kan læse mere i kapitlet om følgesygdomme, hvis du gerne vil vide, hvordan du undgår eller udsætter de direkte symptomer af diabetes

(træthed, energiløshed, infektioner, vandladningssymptomer) og følgesygdomme, der rammer hjerte, kar, fødder, nyrer og øjne).

BLODSUKKER

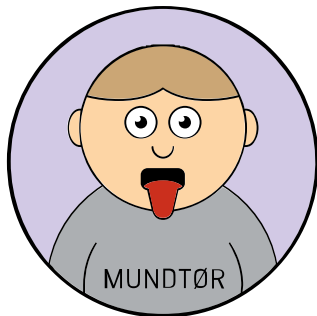
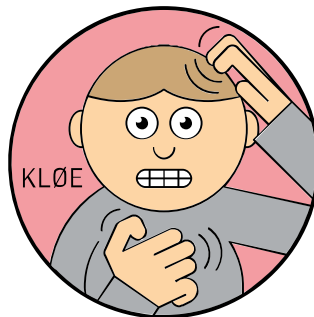
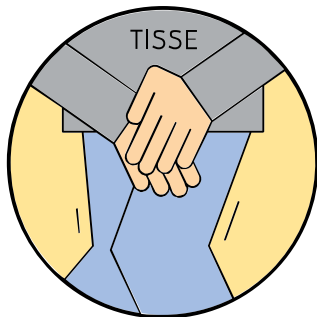
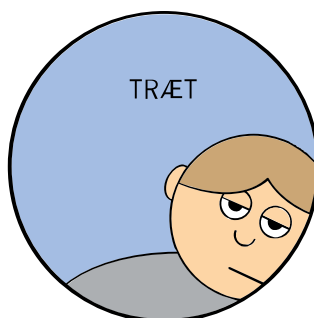
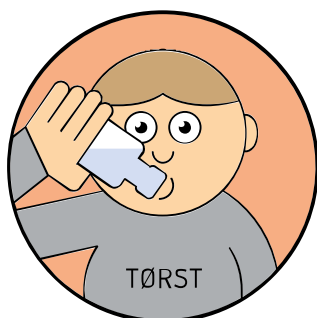
Forhøjet blodsukker er en risikofaktor, fordi for høje blodsukre på kortere og på længere sigt har en skadelig virkning i kroppen. Både på de små blodkar i øjne og nyrer samt på de store kar i kroppen.

Som du kan læse tidligere i dette kapitel, bruger din krop sukkerstofferne i dit blod til at fremstille energi til cellernes drift, så de kan danne nye celler, lave hormoner, enzymer og meget mere. Men som du også har læst, kan sukkerstofferne fra mad og drikkevarer have svært ved at komme ind i kroppens celler, når du har diabetes. De bliver i stedet i større eller mindre omfang ude i blodet.

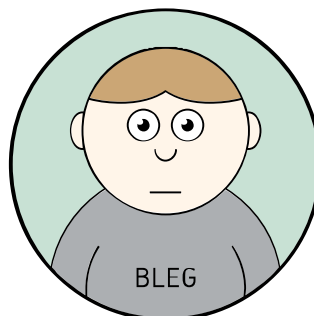
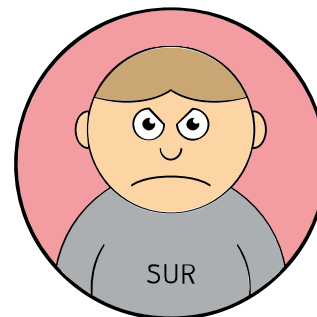
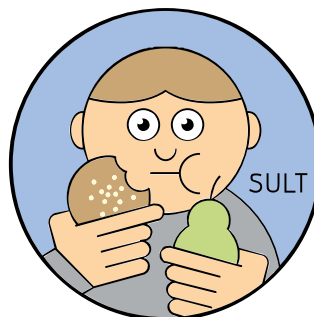
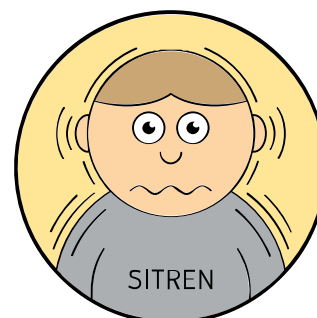
Når der er rigtigt meget sukker i blodet, udskilles der sukker i urinen.

De fleste mennesker med type 2-diabetes oplever for høje blodsukkerværdier, mens lave blodsukkerværdier er mere sjældne.

Symptomer på for højt blodsukker



Symptomer på for lavt blodsukker



Lave blodsukkerværdier kan dog forekomme, hvis du f.eks. drikker alkohol sammen med nogle typer af blodsukkersænkende tabletter – (se side 71) eller hvis du dyrker hård motion, eller hvis du får insulin (se side 76).

Det er målet for din behandling at holde blodsukkeret så tæt på det normale som muligt. Dit blodsukker må derfor helst ikke på noget tidspunkt af døgnet overskride 10 mmol/l.

Når det gælder langtidsmålingen (HbA1c), der viser gennemsnittet af dit blodsukker igennem en længere periode, er det optimalt, at værdien ligger mellem 6,5 - 7,5 %. Det betyder, at der er bundet sukker til 6,5 - 7,5 % af de røde blodlegemer i en blodprøve.

Når du skal holde dit blodsukker nede, så skal du tage de samme forholdsregler, som bruges til at regulere blodtryk og kolesterol. Det handler først og fremmest om at spise sundt og være fysisk aktiv.

Du vil muligvis opleve, at det kan være svært at nå ned på normale værdier for blodsukkeret, selvom du ændrer livsstil og får medicin for

blodsukkeret. I disse situationer er det en god idé, at du sammen med din behandler sætter dig et mål, som du selv synes, at du kan nå inden for et bestemt tidsrum.

BLODTRYK

Det er blodtrykket i kroppen, der gør, at vævene kan få væske, ilt og næring. Dit hjertes pumpefunktion gør, at blodet cirkulerer i kroppen fra områder med højt blodtryk (pulsårerne/arterierne) til områder med lavt blodtryk (venerne).

For mennesker med type 2-diabetes er det ekstra vigtigt, at blodtrykket er lavt. Stiger blodtrykket over en periode, er der en risiko for skader på karvæggen og skader på nyrerne.

DU KAN REGULERE DIT BLODTRYK MED ØGET MOTION, EVENTUELT VÆGTTAB OG FEDTFATTIG KOST MED MANGE GRØNTSAGER.

Blodtrykket skal behandles, hvis det overstiger 130/80 mmHg. Dog bør det ligge på 125/75 mmHg eller lavere, hvis du har protein i urinen. I praksis kan det være svært at få blodtrykket

helt på plads, selv hvis det behandles med 3-5 forskellige tabletter på en gang.

Det er en god idé, hvis du sammen med din læge vurderer, hvad der er bedst og mest realistisk for dig, når det gælder dit blodtryk. Samtidig skal I være enige om, hvordan du når målene.

BLODTRYK

NÅR DU FÅR DIT BLODTRYK MÅLT, KIGGER LÆGEN PÅ TO FORSKELLIGE VÆRDIER, DER TYPISK BLIVER SKREVET 130*/80**

* DET HØJESTE KALDES DET SYSTOLISKE BLODTRYK. DET FORTÆLLER OM BLODTRYKKET I DE STORE BLODÅRER, NÅR HJERTET TRÆKKER SIG SAMMEN

** DET LAVESTE KALDES DET DIASTOLISKE BLODTRYK. DET FORTÆLLER OM BLODTRYKKET I DE STORE BLODÅRER, NÅR HJERTET SLAPPER AF MELLEM TO SLAG OG FYLDES MED BLOD

KOLESTEROL

Et højt kolesteroltal har på længere sigt en skadelig virkning på blodkarrene. Kolesterol trænger ud i karvæggen, hvor det kan aflejre sig som stive plamager (forkalkninger).

Kolesterolerne hører til den stofgruppe, der kaldes lipider (fedtstoffer). De almindeligt omtalte lipider er kolesterolerne og triglyceriderne.

Kroppen producerer selv kolesteroler. Men du får også kolesterol fra det fedt, du får gennem maden. Det er ikke nødvendigt med kolesterolfri kost, men med kost som har et lavt indhold af mættet fedt (mættet/animalsk fedt stammer fra fede mælkeprodukter f.eks. smør samt kød og stegemargarine).

Kolesteroltallet er bestemt af arvelige forhold, kost og livsstil, men også af alder og køn. Personer med diabetes bør stræbe mod særligt lave tal for at undgå de skadelige fedtstoffer i blodet. Læs mere om behandlingsmål side 74.

TOTAL KOLESTEROL – KOLESTEROLTALLET FOR DEN SAMLEDE MÆNGDE KOLESTEROL I BLODET, BØR HOS EN DIABETIKER VÆRE UNDER 4,5

HDL (uskadelige kolesterol)
Huskeregul: H = herlige kolesterol

Højt indhold af dette kolesterol er gunstigt for hjerte og kar.

LDL (skadelige kolesterol)
Huskeregul: L = lede kolesterol

Højt indhold i blodet øger risikoen for hjerte-kar-sygdom

Triglycerider (fedt i blodet)

Højt indhold i blodet øger risikoen for hjerte-kar-sygdom



FØLGESYGDOMME TIL DIABETES

– og hvordan de behandles

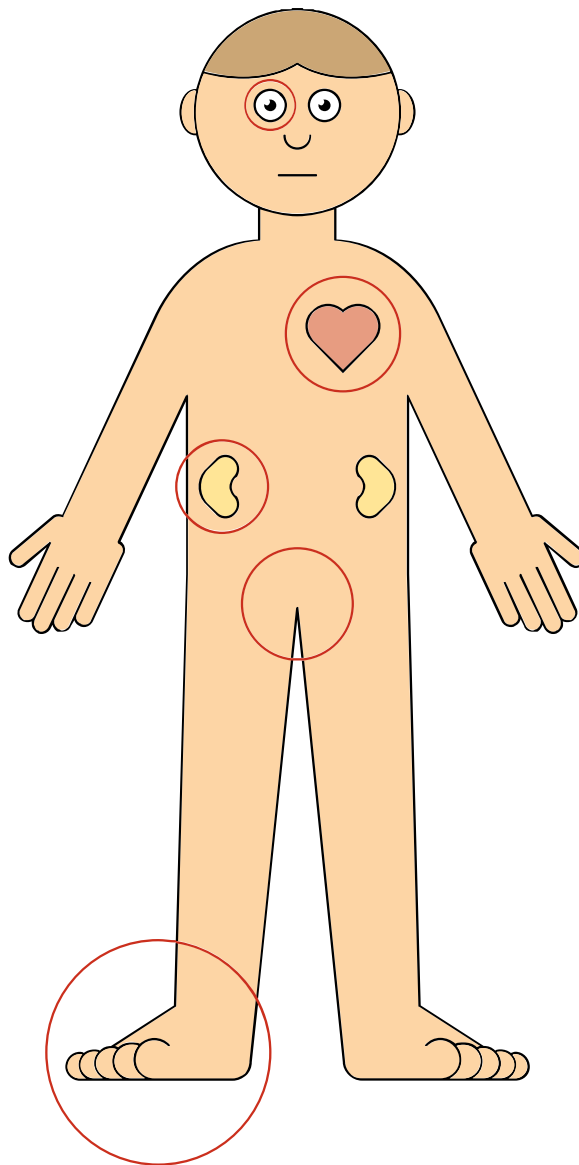
Du har i det forrige afsnit læst om de forandringer, der sker i kroppen, når du rammes af type 2-diabetes. Når du kender til de skadevirkninger, som forhøjet blodsukker, blodtryk og kolesterol har på kroppen, eventuelt kombineret med tobaksskader, vil du bedre kunne forstå de følgesygdomme, som du kan blive plaget af, hvis din diabetes ikke kommer under kontrol.

Både type 1- og type 2-diabetikere kan udvikle følgesygdomme til diabetes. Fysiske og psykiske. Risikoen stiger med det antal år, du har haft diabetes og hænger meget sammen med, hvor godt din diabetes har været behandlet og holdt under kontrol.

I dette kapitel kan du læse mere om de forskellige følgesygdomme til diabetes. Hvordan de behandles, og hvad du selv skal være opmærksom på for at begrænse følgesygdommene til din diabetes.

FØLGESYGDOMME

En dårligt reguleret diabetes fører med større sandsynlighed til følgesygdomme, mens en velreguleret diabetes er med til at forebygge følgesygdomme.



Tendensen til at udvikle følgesygdomme er til dels arvelig. Men følgesygdomme hænger næsten altid sammen med for højt blodsukker, højt blodtryk og skæve kolesteroltal. Den værst tænkelige kombination er en ureguleret diabetes kombineret med rygning.

FOREBYG ELLER UDSÆT UDVIKLINGEN AF FØLGESYGDOMME

Der er heldigvis rigtig meget, du selv kan gøre. Du mindsker risikoen for at udvikle følgesygdomme betydeligt med en sund livsstil og et stabilt blodsukker, blodtryk og kolesteroltal. Det er dog ingen garanti for, at du ikke får følgesygdomme. Men du kan med en god regulering bremse eller udsætte udviklingen.

HJERTE OG KREDSLØB

Følgesygdomme i hjerte og kredsløb skyldes åreforkalkning, hvorved blodårerne forsnævres.

Åreforkalkning ses hyppigere og er mere alvorlig hos mennesker med diabetes end hos mennesker, der ikke har diabetes. Det skyldes

en kombination af for højt blodsukker, for højt blodtryk og for højt kolesterol. Desuden ændres karvæggene over tid ved diabetes. Det har betydning for hjertets og blodkarrenes funktioner.

I hjertet kan åreforkalkningen ramme kranspulsårerne og medføre, at der kommer nedsat iltforsyning til hjertemusklen. Symptomerne er brystmerter, når du anstrenger dig (angina pectoris).

Hjertemuskulaturen kan eventuelt svækkes, så der opstår hjerteflimmer og uregelmæssig hjerterytme. Svækkelse af hjertemuskulaturen vil kunne medføre nedsat pumpefunktion med åndenød og vand i kroppen til følge.

Udvikler åreforkalkningen sig yderligere, vil der kunne opstå en blodprop i hjertet.

I hjernen vil åreforkalkningen kunne medføre blodpropper og blødninger med evt. lammelser til følge. Åreforkalkning vil også kunne medføre dårligt blodomløb i fødder og ben.

Er du ryger, skal du være opmærksom på, at et

rygestop er det allervigtigste træk i forhold til at forebygge hjerte-kar-lidelser.

FØDDER OG NERVER

Højt blodsukker er med til at gøre det svært for sår at læges hurtigt. Det hele forværres af et dårligt kredsløb. Har du diabetes, kan det give nogle ændringer i kroppens nervesystem med skader på de nerver, der findes i fødder og ben. Det kan føre til, at du ikke kan mærke tryk og varme-/kuldepåvirkninger. Og det kan betyde, at du får sår på dine fødder.

REAGER PÅ FODSÅR MED DET SAMME

De fleste mennesker får livet igennem nogle skrammer, vabler og sår på fødderne. Men hvis du har diabetes, er det ekstra vigtigt, at du reagerer med det samme.

Reagerer du ikke, kan sårene udvikle sig i en ubehagelig retning. Kirurgiske indgreb kan meget hurtigt blive nødvendige, hvis der går betændelse i sårene.

Fodsårene kan opstå rundt på hele foden, men kommer oftest under foden, på tæerne, mellem

HUSK

- AT SE PÅ DINE FØDDER HVER DAG – OGSÅ UNDER FØDDERNE
- STRAKS AT KONTAKTE LÆGEN, HVIS DU HAR TRYKMÆRKER, SÅR ELLER LIGNENDE
- AT VASKE DINE FØDDER KORTVARIGT OG UNDGÅ LANGVARIGE FODBADE
- AT TØRRE DINE FØDDER GRUNDIGT (OGSÅ MELLEM TÆERNE), NÅR DU HAR VASKET DEM
- AT BRUGE SKO, DER IKKE KLEMMER
- AT SKIFTE STRØMPER HVER DAG
- AT GÅ REGELMÆSSIGT TIL FODTERAPEUT

tæerne eller på hælen. De behøver ikke at se ud af ret meget. Det kan være små skrammer, vabler eller sår, der fremstår røde, gule eller sorte.

SÅDAN OPSTÅR SÅRET

De fleste fodsår hos diabetikere skyldes tryk fra fodtøj, fordi fodtøjet ikke er tilpasset foden godt nok. Fodtøjet bør f.eks. tilpasses, hvis du har en hammertå eller en stiv tå.

Foden kan også være lidt deform på grund af nervebetændelse (neuropati). Nervebetændelsen svækker følesansen i fødderne, så du får sværere ved at mærke tryk, varme og kulde. Eller fodens



væv og led kan være stive som følge af bindevævsforandringer.

De to følgesygdomme til diabetes, bindevævsforandringer og nervebetændelse, er altså ikke den direkte årsag til sårene. Men nervebetændelse giver en følelsesløshed i foden, der gør det sværere at opdage tryk og dermed få noget gjort ved de dårlige fødder, inden sårene udvikler sig.

Dårligt kredsløb som følge af åreforkalkning kan være en anden følgesygdom til din diabetes, som kan give sår på fødder og ben. Der kommer nemlig så lidt blod til foden, at noget af vævet i foden dør, og der opstår sår. Disse sår er ofte sorte.

Endnu en grund til, at du skal tage fodsår alvorligt, er den øgede tilbøjelighed til betændelse, der er en følge af diabetes. Ofte bliver betændelsen meget voldsom, fordi dit immunforsvar er nedsat.

Får du et fodsår, er det vigtigt, at du søger hjælp hos din egen læge. Det skal helst være senest dagen efter, at du har opdaget såret.

Husk at tale med din læge, om du har behov for at gå regelmæssigt til fodterapeut.

DU BØR DAGLIGT UNDERSØGE DINE FØDDER

Giv dine fødder et grundigt eftersyn hver dag. Huden skal være hel og glat både på oversiden og undersiden. Brug et spejl, hvis det er svært at se hele foden. Er dit syn dårligt, så bed en anden om hjælp til hyppigt at give fødderne et eftersyn.

TILSKUD

Du kan få tilskud på 60 % (2010 niveau) til fodbehandling hos en statsaut. fodterapeut med ydernummer. Første gang kræves lægehenvvisning for at opnå tilskud.

Du kan også få tilskud til en særlig tilretning af almindelige sko, eller hvis du anskaffer dig et særligt fodtøj, hvis fødderne ændrer sig, og der er risiko for sårdannelser. Fodtøjet kan sys efter mål.

Du skal dog selv betale en del af udgifterne. Tal med fodterapeuten, din læge eller diabetesambulatoriet om det. Få altid det leverede fodtøj efterset der, hvor det er anbefalet. Har du diabetes, kan du efter en lægeordination få tilskud til fodindlæg.

SEKSUELLE PROBLEMER

Både mænd og kvinder kan opleve seksuelle problemer som følge af diabetes.

Har du en kronisk sygdom som diabetes, kan du ofte føle et manglende overskud. Tanker om sygdommen kan være udmattende, og højt blodsukker kan gøre dig træt.

Derfor kan der opstå sexologiske problemer i form af manglende lyst, manglende tid, stress, eventuelle psykiske problemer eller problemer i parforholdet. Lyst til seksuelt samvær kræver for de fleste et vist overskud.

Problemerne kan også være fysisk betingede og følger af din diabetes. Desuden har rygning, overvægt, for lidt motion og stress stor betydning især for mænd ift. impotens.

For både mænd og kvinder gælder det, at grundige samtaler og fysiske undersøgelser kan hjælpe til at afdække, om problemerne er fysiske eller psykiske – kroniske eller forbigående.

SEKSUELLE PROBLEMER HOS KVINDER

For kvinder er symptomerne ofte nedsat lyst, tørhed i skeden, smerter ved samleje og nedsat mulighed for orgasme. Disse symptomer kan lindres ved behandling.

Diabetikere har en højere risiko for at få infektioner. Mange kvinder med diabetes oplever hyppige svampeinfektioner i skeden. Det kan give kløe og smerter ved samleje og lægge en dæmper på lysten til sex.

Kvinder med diabetes kan have problemer med ikke at kunne blive fugtige nok i skeden, selvom de føler sig seksuelt ophidsede. Sandsynligvis skyldes dette skader i blodkar og nerver.

BEHANDLING

Psykologisk/sexologisk behandling er en mulighed, hvis det er psykiske forhold, der er skyld i de seksuelle problemer.

Hos kvinder, der er i overgangsalderen, kan tørhed i skeden behandles med kvindelige kønshormoner. Det sker enten som stikpille eller hormontabletter. Du kan desuden anvende glidecreme ved samleje. Cremen kan købes i håndkøb på apoteket.

Generelt har en god blodsukkerregulering en positiv effekt på seksuelle problemer. Det forebygger både svampeinfektioner og skader på blodkar og nerver.

SEKSUELLE PROBLEMER HOS MÆND

Rejsningsproblemer, som også kaldes impotens, er et problem hos mange mænd med diabetes – og er den hyppigst forekommende seksuelle følgesygdom til diabetes.

Problemet ses hyppigere, jo ældre man er. Der er også en sammenhæng mellem impotens og hvor længe, man har haft diabetes. Generelt oplever mænd med diabetes impotens ca. 10 år tidligere end mænd uden diabetes.

Mere end halvdelen af mænd med impotens kan hjælpes. Der findes i dag receptpligtig medicin, der kan fremme rejsningen. Tal med din læge, hvis du har problemet.

Det er vigtigt at finde ud af, hvorvidt impotens har psykiske eller fysiske årsager. Er årsagen psykisk, kan det være gavnligt at tale med en sexolog eller psykolog, eventuelt i kombination med medicinsk behandling. Ved fysiske

årsager vil løsningen ofte være at få ordineret medicin.

DER KAN VÆRE FLERE ÅRSAGER TIL IMPOTENS

TOBAK OG ALKOHOL

Tobaksrygning, overdreven alkoholindtagelse og hash har alle en negativ effekt på den seksuelle formåen. Tobaksrygning forværrer problemet på grund af nikotinets direkte karsammentrækkende effekt, der sænker blodtilstrømningen til dine kønsdele. Risikoen for åreforkalkning fordobles ved rygning. En rejsning kræver, at blodårerne og nervebanerne fungerer, som de skal.

DÅRLIG DIABETESREGULERING

Længerevarende, dårlig diabetesregulering nedsætter både lysten og evnen til at opnå rejsning – det sidste formentlig på grund af en negativ påvirkning af nerver og blodårer til områder i og omkring penis. Ved åreforkalkning opstår der rejsningsproblemer, fordi der ikke tilføres nok blod til penis.

MEDICIN

Forskellige former for medicin kan give rejsningsproblemer. Det drejer sig mest om nervemedicin,

sovemedicin og nogle, specielt ældre, former for hjerte- og blodtryksmedicin.

PSYKISKE FORHOLD

Psykiske forhold som lyst spiller også en afgørende rolle for rejsning. Man skal have lidt af rejsningsproblemer i længere tid, flere uger eller måneder, før man bruger udtrykket impotens. Grunden er, at mange mænd oplever perioder i deres liv, hvor deres seksuelle formåen er nedsat – for det meste af psykiske årsager.

Det er derfor vigtigt, at man ikke lader sig slå ud af et enkelt eller få mislykkede forsøg på samleje. Hvis man gør det, kan man komme ind i en ond cirkel med præstationsangst eller psykiske problemer.

BEHANDLING

Tal med din læge om problemet. Det er vigtigt at afdække i hvor høj grad, at det drejer sig om psykiske (manglende lyst, præstationsangst) eller fysiske (rejsningsbesvær) problemer.

Psykiske problemer kan være en regulær depression (se senere), der bør behandles med terapi og eventuel medicin. Der kan være

problemer i parforholdet pga. sygdommen, således at der skal henvises til en sexolog.

Rejsningsproblemer skyldes for det meste både psykiske og fysiske faktorer. Men der findes på markedet præparater, der kan fremme rejsningen. Eventuel tobaksrygning kan stoppes med medicinsk hjælp.

DEPRESSION

Som diabetiker har du større risiko for at få en depression end mennesker, der ikke har diabetes. Årsagen til dette kendes ikke fuldstændig. Men det er et faktum, at folk med kroniske sygdomme lettere får depressioner end andre.

SYMPTOMER

Depression kan vise sig på flere måder. Træthed kan være et fremtrædende symptom. Du føler måske ikke, du har kræfter til at klare hverdagen og har ikke lyst til at beskæftige dig med ting, du normalt holder af (lytte til musik, se tv, strikke osv.) Du kan også opleve et ændret søvn mønster – enten som stigende søvnbehov eller modsat, at søvnen bliver let og overfladisk med mange vågne perioder om natten.

SYMPTOMER

- NEDTRYKTHED (FØLELSE AF HÅBLØSHED, MODLØSHED OG TRISTE TANKER ELLER HELT TOM)
- MANGLENDE INTERESSE ELLER GLÆDE VED TING, DU NORMALT HOLDER AF (MENINGSLØSHED)
- TRÆTHED
- INGEN KRÆFTER TIL AT KLARE HVERDAGEN
- ÆNDRET SØVNMØNSTER (NOGLE SOVER KONSTANT, ANDRE HAR SVÆRT VED AT SOVE)
- SELVBEBREJDELSE OG SKYLDFØLELSE

TAL MED DIN LÆGE

Det er vigtigt, at du får konstateret og behandlet en depression, for at din diabetes kan blive godt behandlet. Derfor er det vigtigt, at du taler med din læge, hvis du synes, du gennem længere tid føler dig mere træt eller har manglende energi eller lyst til at gøre det, du normalt gør.

NYRER

Diabetisk nyresygdom (nefropati) er en følgesygdom til diabetes, der svækker nyrerne. Risikoen for diabetisk nyresygdom stiger, jo længere du

har haft diabetes. En dårligt reguleret diabetes med højt blodsukker og højt blodtryk er desuden en væsentlig faktor. Symptomerne på nyresygdom er i starten meget svage. De kan vise sig som øgede urinmængder, vand i kroppen og træthed.

DIABETISK NYRESYGDOM

Nyrerne er et filter, der består af fint forgrenede blodkar (blodkarnøgler). De renser blodet for affaldsstoffer, der sammen med salt og væske udskilles som urin. Nyrerne justerer desuden blodtrykket.

Et for højt blodsukker og et for højt blodtryk kan føre til diabetisk nyresygdom. Blodkarnøglerne ødelægges og erstattes af arvæv og gør, at nyrerne fungerer dårligere og dårligere. Også rygning øger risikoen for diabetisk nyresygdom.

Bortset fra dette ved man endnu ikke, hvorfor nogle diabetikere udvikler diabetisk nyresygdom, mens andre ikke gør. Man ved dog, at arvelighed også er en faktor.

ÅRLIG KONTROL AF NYRERNE

Det er meget vigtigt, at du får kontrolleret din nyrefunktion hvert år. Du bør også få målt

protein i urinen en gang årligt, da stigende udskillelse ofte er tegn på tidlig nyrepåvirkning. Det er vigtigt, at lægen også undersøger dit blodtryk regelmæssigt.

Behandling af bare et ganske let forhøjet blodtryk kan nemlig forhindre eller forsinke udviklingen af diabetisk nyresygdom.

FOREBYGGELSE

God blodsukkerregulering, regelmæssig kontrol og effektiv behandling er afgørende for at undgå udvikling eller forværring af diabetisk nyresygdom.

Hvis du har for højt blodtryk, kan du forebygge følgesygdomme i nyrerne ved at anvende bestemte former for nyrebeskyttende medicin.

Rygning øger risikoen for diabetisk nyresygdom væsentligt. Det er derfor en vigtig forebyggende indsats at holde op med at ryge.

For meget salt i maden kan øge blodtrykket, derfor anbefales det at begrænse indtaget af salt.

ØJNE

Næsten alle mennesker med diabetes udvikler over tid skader i nethinden pga. sygdommen. Det er derfor vigtigt, at du jævnligt får dine øjne kontrolleret.

Det er også vigtigt, at du altid kontakter din læge, hvis dit syn ændrer sig. Opdages forandringerne i tide, kan de nemlig behandles.

HOLD GODT ØJE

Når det gælder forebyggende behandling af følgesygdomme på dine øjne, handler det først og fremmest om, at dit blodtryk og dine blodsukkerværdier ligger lavt. Er blodsukkeret for højt, kan der komme forbigående ændringer af synet.

Det er derfor en god idé, at du selv løbende afprøver dit syn. Det kan du f.eks. gøre, hvis du dagligt kommer forbi et bestemt skilt eller kigger ud gennem vinduet på huse og træer. Prøv skiftevis at lukke højre og venstre øje og læg mærke til, om det, du ser, ændrer sig eller bliver utydeligt.



DINE ØJNE

KONSULTER ØJEBLIKKELT ØJENLÆGEN, HVIS:

- DU OPLEVER BEVÆGELIGE PLETTER FOR ØJNENE
- DIT SYN PLUDSELIG BLIVER SLØRET OG UKLART (ÅRSAGEN KAN VÆRE EN STØRRE BLØDNING, DER KRÆVER UNDERSØGELSE SNAREST MULIGT)
- DU OPLEVER SKYGGER ELLER FORNEMMELSEN AF ET GARDIN (FORNEMMELSEN KAN SKYLDES STORE BLØDNINGER I NETHINDEN ELLER NETHINDELØSNING)

DIABETISK ØJENSYGDOM

Ved diabetisk øjensygdom (retinopati) sker der forsnævringer i øjets små blodkar, som kan give nedsat blodforsyning og blødninger på øjets nethinde. Dette kan føre til nedsat syn og i værste fald blindhed.

FOR HØJT BLØDSUKKER OG DINE ØJNE

Hvis du har højt blodsukker og højt blodtryk, kan det give ændringer i dine øjne. Der kan opstå væskeansamlinger i nethinden, og blodkarrene kan blive skrøbelige og briste. Ved at sænke dit

blodsukker og blodtrykket kan du forebygge tab af synet.

Bruger du briller, kan forhøjet blodsukker også medføre, at styrken i glassene pludselig i løbet af timer og få dage ikke passer. Disse synsforstyrrelser forsvinder igen, når blodsukkeret bliver normalt. Det er derfor bedst at vente med nye briller, indtil din diabetes har været velreguleret i mindst en måned.

- DU BØR GÅ REGELMÆSSIGT TIL ØJENLÆGEN
- ØJENLÆGEN KAN OPDAGE SYNSTRUENDE FORANDRINGER, DU ENDNU IKKE SELV HAR MÆRKET
- SNAK MED ØJENLÆGEN OM, HVOR OFTE DU BØR HAVE DINE ØJNE KONTROLLERET
- HVIS DIN DIABETES ER VELBEHANDLET, SKAL DU GÅ TIL KONTROL MED 2 - 4 ÅRS MELLEMRUM
- HVIS DIN DIABETES IKKE ER VELBEHANDLET, ELLER DER ER TEGN PÅ BEGYNDENDE ØJENFORANDRINGER, VIL ØJENLÆGEN SE DIG MED KORTERE INTERVAL

PLETTER OG SMÅ BLØDNINGER

Alle mennesker kan have bevægelige pletter for øjnene. De skyldes uklarheder i øjets linse eller glaslegeme.

Pletterne ses som myg, fluer eller figurer, der pludselig kommer ind i synsfeltet. Disse pletter er ikke i sig selv farlige, men de kan dække over tegn på små blødninger.

Derfor er det vigtigt, at du kontakter din læge, hvis du oplever sådanne synsforandringer.

Diabetes medfører desuden en lidt større risiko for øjenbetændelse og hornhindebetændelse. Hvis øjet bliver rødt, og der kommer smerter i øjet, skal du straks søge læge, eventuelt øjenlæge.

MUND OG TÆNDER

Har du type 2-diabetes og et dårligt reguleret blodsukker, har du en øget risiko for huller i tænderne (caries) og for tandkødsbetændelse (paradentose).

Tandbørstning er det vigtigste for en god mundhygiejne. Man bør børste tænder med fluorholdig

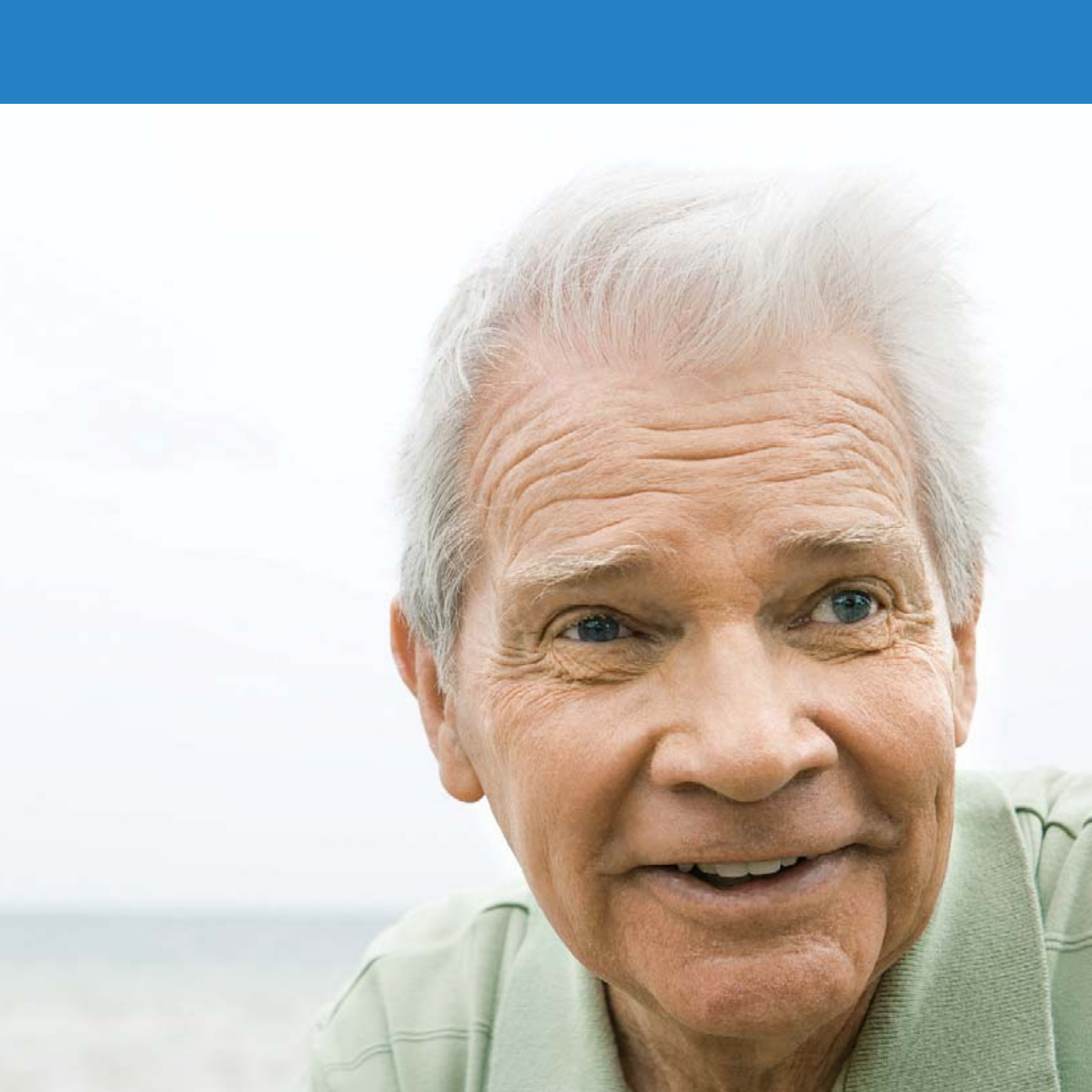
DINE TÆNDER

- REGELMÆSSIGE UNDERSØGELSER HOS TANDLÆGEN ER MEGET VIGTIGE
- DET ER NØDVENDIGT AT FÅ TANDRENSNINGER, SÅ TANDSTEN OG BAKTERIER I TANDKØDSLommerne BLIVER FJERNET
- SYMPTOMERNE VED TANDKØDSbetændelse ER BLØDNING OG ØMHED VED BÅDE TANDBØRSTNING, OG NÅR MAN SPISER
- PARADENTOSE GIVER FØRST SYMPTOMER, NÅR TILSTANDEN ER MEGET LANGT FREMSKREDEN. DET SKER I FORM AF LØSE TÆNDER
- BLØDNING KAN VÆRE ET FORVARSEL OM, AT DER ER PARADENTOSE I OPTRÆK, OG MAN BØR DERFOR OPSØGE SIN TANDLÆGE

tandpasta to gange dagligt og også dagligt bruge tandtråd, tandstikkere eller mellemrumsbørste.

Tandbørstning er ikke altid nok til at rense helt inde mellem dine tænder.

Tal derfor med tandlægen om brug af tandtråd eller tandstikker. Gå til tandlægen mindst to gange årligt og vær opmærksom på god tandhygiejne.



BEHANDLING

Med diagnosen type 2-diabetes er du langt bedre stillet end de mange, der har type 2-diabetes uden at vide det. Med et godt kendskab til behandlingen har du chancen for at passe godt på dit helbred. Du kan komme i relevant behandling og i samarbejde med dine behandlere gøre en aktiv indsats for et bedre helbred og for at undgå følgesygdomme.

ET GODT SAMARBEJDE OM DIN DIABETES

Den person, der har størst indflydelse på din diabetes, er – dig selv. I jo højere grad du erkender, at du har fået en kronisk sygdom som følgesvend i dit liv, jo lettere vil du have ved at tage ansvaret for din sygdom.

Hermed ikke sagt at du skal undlade at søge hjælp og vejledning hos din læge eller sygeplejerske. Diabetes er en kompliceret sygdom, som kræver stor ekspertise at behandle bedst muligt, så det er godt at have specialisterne med på sidelinjen som rådgivere.

Dit liv med diabetes er et samarbejde med flere forskellige personer i sundhedsvæsenet: Din egen læge, en sygeplejerske hos lægen, øjenlæge, fodterapeut og læger og sygeplejersker,

diætister og andet personale i et diabetes-ambulatorium.

Det er vigtigt, at du er ærlig og åben. Både over for dig selv og dine behandlere. Giv realistiske bud på, hvad du føler, du kan klare af livsstilsændringer og sig til, hvis der er forslag, du ikke kan være med til.

Motion, sund kost og vægttab (hvis du er overvægtig) er, uanset hvor længe du har haft diabetes, de vigtigste grundpiller i din behandling. Og det er alene dig, der kan arbejde med alle tre dele.

I det arbejde kan behandlere hjælpe og støtte, vejlede og undervise. De kan give dig den viden, du skal bruge – også om medicin og meget andet. Undervejs er det bedst, at du åbent fortæller, hvad du vil, kan og tror.

Det er også fint, hvis du viser, at du har forventninger til dine behandlere. Det er et signal om, at de også kan have større forventninger til, at du selv tager ansvar for din diabetes. Det er et godt fundament for jeres samarbejde.

KONTROL HOS DINE BEHANDLERE

Når du har type 2-diabetes, skal du gå jævnligt til kontrol. Kontrollerne hjælper din læge og dine behandlere til at finde frem til den rette behandling af netop din diabetes. Den rette behandling er med til at forhindre din diabetes i at forværres og kan være med til at undgå eller udskyde eventuelle følgesygdomme.

Lægen behandler og rådgiver dig som hovedregel selv, evt. assisteret af sygeplejerske og klinisk diætist. Mange steder i landet kan lægen også henvise til undervisning for alle med type 2-diabetes i diabetesambulatoriet/diabetes-skolen, på det nærmeste hospital eller sundhedcenter. Spørg din læge om muligheden.

Nogle steder i hospitalsvæsenet er der kun kapacitet til at modtage de patienter, der har fået påvist følgesygdomme på kredsløb, øjne, nyrer eller nerver, så de kan få særlig undervisning eller få påbegyndt behandling for følgesygdommene. I nogle tilfælde sker det også på et tidspunkt for at påbegynde insulinbehandling. Når målet er nået, overtager din egen læge oftest igen undersøgelserne af dig.

I SKEMAET HERUNDER KAN DU SE, HVAD DU BØR FÅ TJEKKET OG HVOR OFTE

KONTROL AF	FREKVENS
Langtidsblodsukker (HbA1c)	Hver 3. måned
Blodtryk	Hver 3. måned
Vægt	Hver 3. måned
Kolesterol	1 gang/år
Fødder	1 gang/år
Øjne	1 gang/år
Nyrer	1 gang/år

FORBERED DINE KONTROLLER

For at få mest muligt ud af konsultationerne hos din læge er det vigtigt, at du og din læge forbereder kontrollerne. Skriv for eksempel dine resultater og erfaringer ned i en lommebog eller målebog. På www.sundhed.dk kan du se resultaterne af dine blodprøver.

Hvis du er i tvivl om noget, eller hvis du opdager

noget usædvanligt, som du ikke kan finde en forklaring på, så spørg din læge ved næste besøg eller bestil tid til en konsultation med det samme.

DIN EGEN JOURNAL

Spørg din læge om han/hun har et skema som kaldes "Din egen journal". Her kan I sammen skrive de resultater og mål, I bliver enige om at opnå. Sådan et skema giver dig et godt overblik over din behandling.

Din læge skal fortælle dig, hvordan dine målinger og blodprøver skal læses og forstås. For eksempel hvad dit blodsukker, blodtryk, kolesteroltal og eventuelle andre undersøgelser betyder for dig.

Lægen vurderer din diabetes ud fra dine helbredsforhold og livssituation. Derfor kan man ikke sige, at der kun er én bestemt måde at undersøge mennesker med type 2-diabetes på.

Det kan være en god idé at tage et familiemedlem eller en bekendt med til lægebesøget – ikke mindst til årskontrollen, da det kan være svært at huske alle informationerne. Det er samtidig en god idé at skrive råd og resultater ned.

LANGTIDSBLODSUKKER HbA1c

Det er vigtigt at holde øje med dit langtidsblodsukker. Langtidsblodsukkeret kaldes også HbA1c og er et udtryk for det gennemsnitlige glukoseniveau i blodet i de seneste ca. tre måneder. Det er en måling, der kun kan foretages med særligt måleudstyr hos din diabetesbehandler eller på et laboratorium.

Dit langtidsblodsukker (HbA1c) bør ikke overstige 6,5 - 7,5 %. Det betyder, at der er bundet sukker til 6,5 - 7,5 % af de røde blodlegemer i en blodprøve.

DET NYE LANGTIDSBLODSUKKER

Hidtil har du fået oplyst dit langtidsblodsukker opgjort i procent. Men fremover vil det blive opgjort som mmol/mol (millimol pr. mol). Det betyder, at et HbA1c på 6,5 % fremover vil svare til et HbA1c på 48 opgjort i mmol/mol.

NYE TAL – HVORFOR NU DET?

Hidtil har man ikke målt HbA1c helt ens over hele Danmark på grund af forskelligt laboratorieudstyr. Derfor har man faktisk kunnet få lidt forskellige svar på den samme prøve, hvis den blev målt i forskellige laboratorier.

NUVÆRENDE (2010) HbA1c %	NYE HbA1c mmol/mol	MIDDEL- GLUKOSE mmol/mol
5,0	31	5,4
6,0	42	7,0
6,5	48	7,7
7,0	53	8,5
7,5	58	9,3
8,0	64	10,1
9,0	75	11,7

De nye tal er en mere præcis standard, som man vil begynde at tage i brug over hele verden. Dermed vil det nye tal være nemmere at sammenligne på tværs af lægepraksis, ambulatorier og landegrænser.

FÅ ET OVERBLIK I SKEMAET

Herover kan du se, hvordan de nye og de gamle HbA1c-værdier modsvarer hinanden.

MIDDEL-GLUKOSE

I skemaet kan du også se værdierne i forhold til

et tredje nyt tal – middel-glukose. Dette tal er en hjælp til dig, så du kan relatere dit langtidsblodsukker til de blodsukkerværdier, du selv måler hjemme.

Middel-glukose viser dig forbindelsen mellem langtidsblodsukkeret og dine egne blodsukker-målinger. Tallet fortæller, hvad du i snit ville have målt dit blodsukker til, hvis du kontinuerligt havde målt med dit eget måleapparat i den periode, som HbA1c dækker.

Middel-glukose er et beregnet gennemsnitligt glukoseniveau i blodet. Det er udregnet på basis af den nye HbA1c-værdi.

DU VIL MODTAGE TRE TAL

Diabeteslægerne har længe afventet en udmelding fra den europæiske diabetesorganisation og den amerikanske diabetesforening om, hvilken af de tre værdier, man fremover vil anbefale, at patienterne får at vide, men den er endnu ikke kommet.

Herhjemme er laboratorierne begyndt at bruge den nye standard. Indtil videre leverer de dog både de gamle og de nye HbA1c-tal.

BLODSUKKERREGULERENDE TABLETTER	VIRKNING	SUPPLERENDE INFORMATION
Metformin (kendes også under betegnelsen biguanider)	Hæmmer optagelsen af glukose fra tarmen Øger cellernes følsomhed for insulin Nedsætter leverens frigivelse af sukker	Anvendes, hvor livsstilsændringer ikke er tilstrækkelige Bruges ofte i kombination med anden blodsukkerregulerende medicin
Sulfonylurinstoffer og Meglitinider	Øger bugspytkirtlens insulinproduktion	Anvendes evt. i kombination med anden blodsukkerregulerende medicin Kan give vægtøgning
GLP-1 analoger	Øger bugspytkirtlens insulinproduktion	Anvendes i kombination med anden tabletbehandling, når denne ikke længere er tilstrækkelig
DPP-4 hæmmere	Øger bugspytkirtlens insulinsekretion	Anvendes i kombination med anden tabletbehandling, når denne ikke længere er tilstrækkelig

MEDICIN, DU KAN STØDE PÅ I BEHANDLINGEN

Det er normalt, at type 2-diabetes medfører behandling med flere forskellige typer medicin.

Det er derfor ikke usædvanligt at få flere piller i kombination med hinanden mod diabetes, kolesterol og blodtryk.

Hvis du bliver behandlet med flere typer medicin i kombination med hinanden, er det fordi stofferne i disse piller samarbejder med hinanden. Derfor er det vigtigt, at du følger lægens anvisninger og tager alle de præparater, som bliver udskrevet til dig.

Alle stofferne er lige vigtige! En vigtig ting er at vide, at selv om dine blodsukker- og blodtryksværdier er normale, findes diabetessygdommen stadig i kroppen og vil begynde at give symptomer, hvis du slækker på dine gode livsstilsvaner eller lader være med at tage din medicin.

BRUG DINE BLODSUKKERREGULERENDE TABLETTER RIGTIGT

Det er din behandler, der afgør din medicindosis. Og han eller hun vil altid starte med den mindst mulige mængde medicin. Med ugers mellemrum kan dosis evt. sættes op – så du f.eks. skal tage tabletterne flere gange om dagen. Din medicindosis bliver lagt fast ud fra målinger af dit langtidsblodsukker.

I tilfælde af infektion, eventuelt med feber, virker tabletterne ikke godt nok. Her kan det blive nødvendigt at øge dosis eller i en periode at skifte til insulin.

HVIS DU GLEMMER EN TABLET

Glemmer du at tage en tablet, kan dit blodsukker blive for højt. Det betyder dog ikke, at du skal tage dobbelt dosis næste gang, du skal tage medicin. Du skal tværtimod fortsætte med normal dosis og måske få lidt mere motion den dag. Det kan kompensere for den manglende medicin.

Det kan være svært at huske at tage tabletterne. Især når du ikke føler dig syg. Det kan derfor være en god idé at benytte en doseringsæske. Den kan du have stående på spisebordet og tage med på arbejde, eller når du besøger andre. På den kan du altid se, om du har husket at tage din medicin.

**HVIS DU OPLEVER BIVIRKNINGER PÅ GRUND
AF DIN MEDICIN, SKAL DU STRAKS TALE MED
DIN LÆGE OM DET.**

På www.apoteket.dk findes en gratis sms service, hvor du modtager en sms, der fortæller, at det er tid til at tage din medicin.

ANDEN MEDICIN

Medicin til sænkning af blodtryk, kolesterol og protein i urinen. Det er almindeligt, at type 2-diabetikere med forhøjet blodtryk på et tidspunkt når op på at skulle tage 3-4 forskellige typer blodtrykssænkende medicin. Det skyldes,

at ét præparat sjældent er nok til at fremkalde det fald i blodtrykket, der ønskes. De forskellige typer af blodtrykssænkende medicin har forskellige fordele og ulemper afhængig af bl.a. diabetikerens følgesygdomme.

ACE-hæmmere/ angiotensin II - blokkere	Det er 2 præparattyper, der ligner hinanden. ACE-hæmmere er i dag den foretrukne behandling af mennesker med diabetes med forhøjet blodtryk. Det beskytter nyrerne og mindsker proteinudskillelsen hos mennesker med diabetes. I nogle tilfælde er det mere hensigtsmæssigt at behandle med angiotensin II-blokkere, som har de samme effektive egenskaber som ACE-hæmmere. Lægen vælger, hvad der er bedst for dig.
Kalcium-antagonister	Dette præparat vælges ofte som et supplement, hvis ACE-hæmmere eller angiotensin II blokkere ikke alene kan sænke blodtrykket tilstrækkeligt.
Vanddrivende midler	Vanddrivende midler er en vigtig gruppe af medicin som supplement til andre blodtryksnedsættende behandlinger, fordi man næsten aldrig kan nøjes med behandling med et enkelt præparat. Af samme grund findes der flere forskellige typer af kombinationsmidler, hvor vanddrivende midler og et andet blodtrykssænkende præparat er samlet i en enkelt tablet.
Beta-blokkere	Mennesker med diabetes, der tidligere har fået en blodprop i hjertet, har i høj grad gavn af beta-blokker-behandling.

MÅL I DIABETES-BEHANDLINGEN?

Det er målet for din behandling at holde dit blodsukkertal, kolesteroltal og blodtryk så tæt på det normale som muligt. Formålet er at mindske risikoen for følgesygdomme.

Det er ikke altid muligt at nå de optimale behandlingsmål for en diabetesbehandling. Det handler nærmere om, at du arbejder med dine forskellige behandlingsmål i et stykke tid. Det er en god idé, at du sammen med din behandler sætter dig et mål, som du selv synes, du kan nå inden for et bestemt tidsrum.

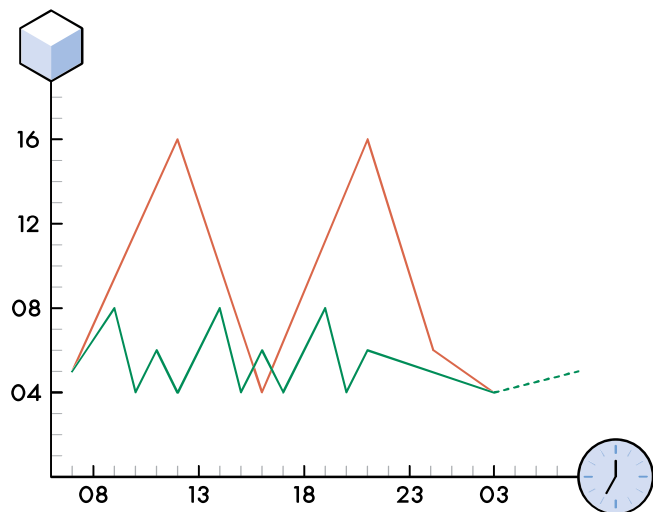
NÅR DU HAR TYPE 2-DIABETES, ER DET FOR DET MESTE KUN AKTUELT AT MÅLE BLODSUKKER DERHJEMME I TO SITUATIONER:

- HVIS DET ER SVÆRT AT REGULERE BLODSUKKERET MED TABLETTER
- HVIS DU ER I INSULINBEHANDLING

Med baggrund i de forskellige målinger og undersøgelser kan du i samarbejde med lægen sætte nye mål for behandlingen i det efterfølgende år. Hvor meget kan du realistisk tabe dig, hvor meget skal du motionere og lignende for at passe godt på dig selv.

TABELLEN VISER BEHANDLINGSMÅL FOR PERSONER MED TYPE 2-DIABETES

Langtidsblodsukker (HbA1c)	< 6,5 - 7,5 %	(< 48 – 58 mmol/mol)
Blodtryk	< 130/80 mmHg	(< 125/75 mmHg ved nyrepåvirkning)
Totalkolesterol	< 4,5 mmol/l	(< 4,0 mmol/l ved hjerte-kar-sygdom)
LDL-kolesterol	< 2,5 mmol/l	(< 2,0 mmol/l ved hjerte-kar-sygdom)



Sukkerindholdet i blodet svinger, men udsvingene bestemmes af måltidernes størrelse og sammensætning. Den sundeste profil er den grønne med mindst udsving (mellem 4 og 8). Den røde profil (med 2 toppe) viser sukkerindholdet på en person, der spiser 2 meget store portioner mad om dagen.

MÅLING AF BLODSUKKER – ET KLART BILLEDE AF HVERDAGENS BLODSUKKER

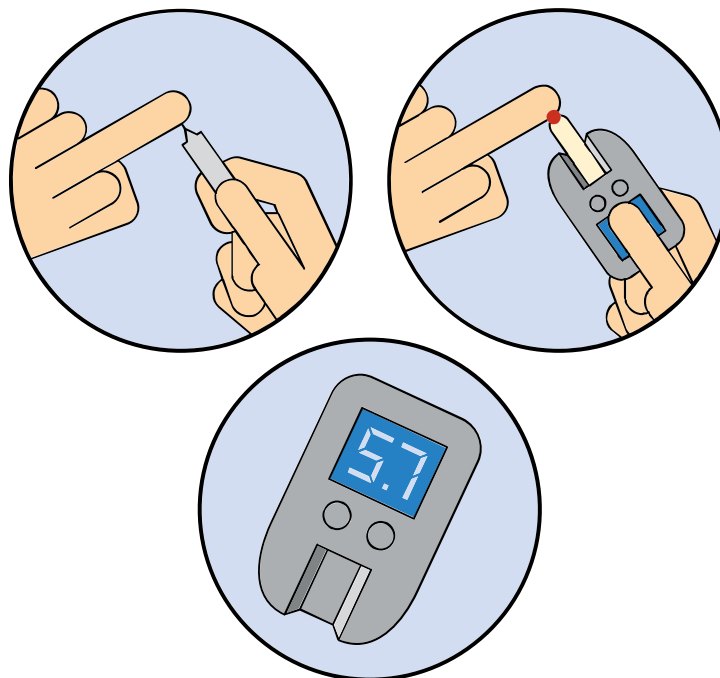
Du kan dog også måle dit blodsukker for at blive klogere på, hvordan din krop reagerer på f.eks. mad og motion. Hvis lægen beder dig om at måle dit blodsukker, så kan og vil det være et

godt redskab, der kan hjælpe dig til at forstå og gennemskue, hvordan dit blodsukker "opfører sig" i løbet af dagen. Derfor kan du også komme ud for, at blodsuktermålinger bruges i forbindelse med diabetesundervisning.

Hvis lægen anbefaler dig hjemmemåling, er det vigtigt, at du udfører målingerne nøjagtigt som anvist. Du kan måle blodsukkeret ret nøjagtigt med et blodsuktermåleapparat. Apparatet viser et tal for dit blodsukker på en lille skærm, så du ved, hvad du har at holde dig til og planlægge ud fra. Hvis du har et måleapparat, skal du tage det med til lægen, når du skal til kontrol. Kontrollér eventuelt apparatet ved at tage en prøve samtidig med lægen.

Der er en hel del forskellige måleapparater på markedet. Spørg eventuelt hos din læge, på sygehusambulatoriet eller på apoteket, hvis du er i tvivl om, hvad du skal vælge – og hvordan du bruger det valgte apparat korrekt.

Det er en god idé at notere dine blodsukker-målinger og andre undersøgelser, du selv foretager, ned i en målebog, som du medbringer ved kontrol hos lægen eller på ambulatoriet.



INSULINBEHANDLET TYPE 2-DIABETES

Insulinbehandling er en let og effektiv behandling af type 2-diabetes. Har du svært ved at styre blodsukkeret med tabletter, kost og motion bør du straks overveje insulinbehandling.

Mange frygter insulinbehandling, selvom den rent faktisk forbedrer dine blodsukkerværdier og dermed giver dig større fysisk velvære og sænker risikoen for følgesygdomme. Mange oplever

med tiden, at injektionerne næsten er smertefri. Vær opmærksom på, at der er visse ændringer i dine rettigheder, når du er insulinbehandlet – det gælder f.eks. kørekort og livsforsikring.

INSULINBEHANDLING OG DIT BLODSUKKER

Hvis du bliver sat i behandling med insulin, er det nødvendigt, at du selv, eller med hjælp fra andre, måler blodsukkeret, så du kan reagere på baggrund af resultaterne.

Lavt blodsukker kan i værste fald føre til bevidstløshed, kaldet insulinchok.

Ved højt blodsukker (over 22 mmol/mol) skal du altid kontakte din læge. Højt blodsukker kan give umiddelbar utilpashed (tørst, tissetrang, træthed og synsændringer) og på sigt føre til følgesygdomme.

INSULINBEHANDLINGEN

BLIVER TILPASSET DIG OG DIT BEHOV

De fleste med type 2-diabetes kan nøjes med en eller to insulininjektioner i døgnet. Det er især yngre mennesker med type 2-diabetes og normalvægtige mennesker med type 2-diabetes, der ofte har brug for flere injektioner i døgnet for at være velregulerede.

DIT BEHOV FOR INSULIN KAN ÆNDRE SIG

Tal med din læge om, hvorvidt du selv skal sætte din insulindosis op og ned efter behov. Det er lidt forskelligt og afhænger af det antal injektioner, du giver dig selv, mængden og typen af insulin.

MOTION

Hvis du en dag motionerer mere end sædvanligt, kan det f.eks. være nødvendigt at nedsætte

insulindosis lidt og måske samtidig spise noget mere. Omvendt skal du tage mere insulin, hvis du en dag spiser mere, end du plejer.

MAD

Hvis du får enten insulin eller tabletter, må du helst ikke springe måltider over. Hvis du gør det, kan du risikere lavt blodsukker, da insulinet og tabletterne fortsætter med at sænke blodsukkeret, men nu på tom mave.

INFEKTIONER MED FEBER

Er du syg med feber, stiger dit behov for insulin ofte en del. Det er derfor vigtigt, at du måler dit blodsukker og tager mere insulin – eventuelt efter telefonisk samråd med din praktiserende læge eller diabetesambulatoriet.

STRESS

Hvis du i en længere periode er stresset eller udsat for psykiske belastninger, kan det godt øge dit behov for insulin. Det er vigtigt, at du i samarbejde med din læge eller diabetesambulatoriet lærer at finde den rigtige insulinmængde i de forskellige situationer. Når du ændrer på din insulindosis, bør du måle dit blodsukker, så du er sikker på, at dine ændringer er korrekte.

HVIS DU GLEMMER AT TAGE DIN INSULIN

Selv mennesker, der har haft diabetes i mange år, kan glemme at tage deres insulin. Det kan være en hjælp med et lille kalenderkort eller lommebog, hvor du sætter et kryds, hver gang du har taget insulin.

Hvis du glemmer at tage din insulin, stiger dit blodsukker. Du vil muligvis mærke symptomer som tørst, hyppig vandladning, træthed og synsændringer. Symptomerne forsvinder, når du igen har tilstrækkelig med insulin i kroppen.

Er du sikker på, at du har glemt en injektion, bør du tage den, straks du bliver opmærksom på forglemmelsen. Du bør dog kontrollere, at dit blodsukker ikke er for lavt, inden du tager den

glemte insulin. Kontakt evt. din læge eller ambulatoriet. Kontrollér blodsukkeret efter et par timer.

INSULINTYPER

Lægen vil foreslå det insulinpræparat, som han/hun vurderer, at du har bedst gavn af. I finder sammen en løsning ud fra netop din livssituation og dine blodsukkermålinger. De mest almindelige typer insulin er:

HUMAN INSULIN

Human insulin har været på markedet siden 1980'erne. Det humane insulin laves af gensplejsede gærceller, og er magen til menneskets egen insulin. Hidtil var human insulin den eneste type insulin på markedet, men nu bliver der også produceret analog-insuliner.

INSULINTYPE	MAKSIMAL VIRKNING	VIRKNINGSVARIGHED
Hurtigtvirkende insulin: Human eller analog Langsomtvirkende insulin: Human eller analog Blandingsinsulin: Human eller analog	1-3 timer 4-12 timer 2-3 timer	3-5 timer 24 timer 7-8 timer

ANALOG-INSULINER

Analog-insuliner er nye insulintyper, hvor man har ændret en anelse på opbygningen af insulin-molekylet. Det betyder, at de hurtigtvirkende insulin-analoger virker hurtigere, mens virkningsvarigheden derimod er kortere end almindelig hurtigtvirkende insulin.

For de nye langsomtvirkende analoger er både virkningsvarighed og virkning fra dag til dag mere stabil sammenlignet med de almindeligt langsomtvirkende insuliner.

Hurtigtvirkende insuliner og langsomtvirkende analog-insuliner er klare insuliner, der ikke behøver blanding inden brug. Almindeligt langsomtvirkende insulin og blandingsinsulin skal du derimod blande grundigt (ikke ryste) før brug.

Når du har injiceret, trækker du kanylen halvt ud, tæller til 10 inden nålen trækkes helt ud.

Se i skemaet hvilken nålelængde og injektionsteknik der skal bruges til forskellige patienter.

PATIENT-VÆGT	NÅLELÆNGDE	INJEKTIONSVINKEL	HUDFOLD
Normalvægtig	6 mm	90 grader	Løftet
	8 mm	45 grader	Løftet
Vægt over middel	6 mm	90 grader	Uden hudfold i maven
	8 mm	90 grader	Løftet
	12 mm	45 grader	Løftet

PATIENTVEJLEDNING TYPE 2-DIABETES
© DIABETESFORENINGEN, 2010

3. UDGAVE

1. OPLAG, NOVEMBER 2010 60.000 STK.

UDARBEJDET AF
DANSK SELSKAB FOR ALMEN MEDICIN

ALM. PRAKTISERENDE LÆGE,
ANNELI SANDBÆK (UDPEGET AF DSAM)
ALM. PRAKTISERENDE LÆGE, CLAUS RENDTORFF
(UDPEGET AF DSAM)

OG DIABETESFORENINGEN

KLINISK DIÆTIST LISA HEIDI WITT
KOMMUNIKATIONSKONSULENT LISA KOFOED
FORSKNINGS- OG VIDENCHEF MALENE BAGGER
PROJEKTLEDER HELLE STIG

UDGIVET AF

DIABETESFORENINGEN
RYTTERKASERNEN 1, 5000 ODENSE C
TLF. 66 12 90 06
FAX 65 91 49 08
E-MAIL: DF@DIABETES.DK
WEB-SITE: DIABETES.DK

GRAFISK DESIGN

HANNE SCHULTZ

FOTO

PIET SIMONSEN
COLOURBOX

ILLUSTRATIONER

MORTEN STERN

TRYK

CLAUSEN OFFSET APS



GØR NOGET GODT FOR DIG SELV OG ANDRE

- meld dig ind i Diabetesforeningen!

I Diabetesforeningen arbejder vi på at sikre et bedre liv for mennesker med diabetes.
Vi støtter forskning i både forebyggelse og helbredelse, og over for landets politikere taler vi din sag.

SOM MEDLEM AF DIABETESFORENINGEN FÅR DU

- Adgang til faglige foredrag, kurser, motivationsgrupper og frivilligt foreningsarbejde
- Medlemsbladet "**diabetes**" fire gange årligt
- Adgang til Diabetesforeningens rådgivere bl.a. diætist, socialrådgiver, jurist, læge, sexolog
- Adgang til **diafonen**, som er et panel af erfarne diabetikere, du kan tale med om alt
- Medlemstilbud på kgebøger, bandagister, fitnesscentre
- Rabat i Diabetesforeningens netbutik på **diabetes.dk**
- Adgang til gruppelivsforsikring, hvis du er mellem 18 og 50 år

SÅDAN BLIVER DU MEDLEM

- Gå ind på **diabetes.dk** og klik på støt eller bliv medlem
- Eller ring til Diabetesforeningen på tlf. 66 12 90 06
- Klip kuponen ud eller kopier den og send til:
Diabetesforeningen, Rytterkasernen 1, 5000 Odense C



JA TAK, JEG VIL GERNE MELDES IND I DIABETESFORENINGEN

☐ Almindeligt medlemskab	250 kr.	Navn: _____
☐ Pensionist/efterlønner	150 kr.	Adresse: _____
☐ Unge mellem 18 og 30 år	150 kr.	Postnr.: _____ By: _____
☐ Familiemedlemskab	350 kr.	Telefon: _____
☐ + evt. bidrag til diabetessagen _____ kr.	E-mail: _____	
Samlet indbetaling _____ kr.	Fødselsdato: _____	

☐ TYPE 1 ☐ TYPE 2 ☐ JEG STØTTER DIABETESSAGEN

Kontingentet følger kalenderåret