

Sporten met bolus-basaal systeem. (Type 2 diabetes)

Hoe belangrijk is sport?

Voor elke mens is voldoende fysieke inspanning belangrijk. Ook voor diabetes is sport gezond en ontspannend. Een deel van de behandeling van diabetes type 2 is beweging. Fysieke inspanning heeft een aantal gunstige effecten:

- Lager risico op cardiovasculaire problemen (gunstig effect op cholesterol en bloeddruk).
- Verhoogde gevoeligheid voor insuline → betere glycemiecontrole.
- Vermindert het risico op overgewicht.
- Je wordt fitter: meer spierkracht en flexibeler.
- Sporten houdt je jong van geest.

Welke sporten kan men zoal beoefenen?

De voorkeur gaat uit naar alle matig intensieve duursporten, zoals wandelen, fietsen, zwemmen, tennissen en andere.

Zijn er dan sporten die minder geschikt zijn?

Voor patiënten met een cardiale voorgeschiedenis zijn de sportieve mogelijkheden uiteraard beperkt. Steeds is er een voorafgaandelijke inspanningsproef nodig.

Patiënten met neuropathie moeten zeer zorgvuldig omspringen met handen en voeten. Er kunnen namelijk belangrijke blessures optreden zonder dat ze dit voelen. In erge gevallen zijn hardlopen en balsporten minder aangewezen en soms zelfs onmogelijk door orthopedische misvormingen.

Voor patiënten met oogandoeningen:

- Vermijd joggen op oneffen terrein of bij beperkte zichtbaarheid.
- Beoefen geen sporten die de bloeddruk sterk kunnen verhogen (gewichtheffen, bodybuilding, fitness) omdat hierbij een risico op beschadiging van kleine bloedvaatjes bestaat.
- Zorg voor een aangepaste oogbescherming bij risicovolle balsporten zoals squash.

Bij patiënten met nierinsufficiëntie moeten alle sporten waarbij lichaamscontact mogelijk is, worden vermeden (de meeste bal- en ploegsporten, boksen...).

Vorbereiding tot fysieke activiteit:

Controleer je bloedsuiker voor, (tijdens) en na inspanning

Inschatten risico hypo- en hyperglycemie:

- Glycemie < 130mg/dl → + 2 KHE/ 35-45min
- Glycemie tussen 130-180mg/dl → +1 KHE/35-45min.
- Glycemie tussen 180-240mg/dl: Geen extra voeding nodig
- Glycemie >250mg/dl met/zonder ketonen → Extra insuline en uitstellen van fysieke inspanning.
- Glycemie >300mg/dl met/zonder ketonen → Extra insuline en uitstellen van fysieke inspanning.

Verminder je insuline dosis

Dit is afhankelijk van het individu, de duur, het moment en de intensiteit van de fysieke inspanning.

- Snelwerkende insuline
 - ➔ 30-50% verminderen bij een matige inspanning van 45 min.
 - 80% verminderen bij een langdurige inspanning (bv.3u fietsen)
- Ultrasnelwerkende insuline
 - ➔ > 3uur na de maaltijd: idem
 - < 3uur na de maaltijd: minimum 20-30%dosisreductie.

Probeer hypo's te voorkomen

Het is zeer belangrijk dat bovenstaande maatregelen toegepast worden om hypo's te voorkomen.

Ook het tijdstip wanneer fysieke inspanning plaatsvindt is zeer belangrijk:

- 's Ochtends voor ontbijt bolus ➔ minste risico op hypo's
- Late namiddag ➔ opgelet voor nachtelijke hypo's
- Spontaan en onverwacht (bv. kinderen) ➔ extra KH innemen

Spuit best in de buik:

- De spierregio's die gebruikt worden tijdens het sporten gaan de werking/opname snelheid van de ingespoten insuline beïnvloeden.

Overweeg tussentijdse controle van bloedsuiker.

Waakzaamheid voor tekenen van hypoglycemie tijdens en na sporten.

Steeds snel-resorbeerbare KH bij de hand hebben.

Hydratatie:

Ideale sportdrink:

- Koolhydatengehalte <6-7 gr/100 ml
- Geen cafeïne, koolzuurgas.
- Natrium 40 mg%.

Hoe goed hydrateren:

- 150-200 ml drank/ 15 à 20 minuten.
- Per uur sport: 0.5 à 1 l drinken.
- Indien na het sporten de urine donker van kleur is → teken van deshydratie.