

Welkom bij de WZA Gezondheidswijzer, de maandelijkse medische rubriek van het WZA. Op deze eerste pagina van 2012 besteden we aandacht aan diabetes.

Omgaan

met diabetes

Steeds meer mensen krijgen diabetes: het aantal patiënten in Nederland is in de afgelopen jaren gestegen tot ongeveer een miljoen. De ziekte is niet te genezen, maar kan meestal goed worden behandeld.

Diabetes is het officiële woord voor suikerziekte. Iemand met diabetes heeft te veel glucose (suiker) in zijn bloed. Anders gezegd: de bloedglucosespiegel is te hoog. Glucose is een van de belangrijkste energiebronnen voor het lichaam. Via de lever komt de glucose in de bloedbaan en wordt vervolgens naar de spieren en organen vervoerd. Het transport van de glucose naar de verschillende delen van ons lichaam gebeurt door insuline.

Bloedsuiker

Een patiënt met diabetes heeft geen of onvoldoende insuline in zijn lichaam. Daardoor wordt er te weinig of geen glucose opgenomen in de lichaamscellen. Het gevolg is dat er te veel glucose in het bloed achterblijft en dat betekent: een te hoge bloedglucosespiegel. De behandeling van diabetes draait met name om het reguleren van de bloedglucosewaarden en daarmee te voorkomen dat het bloedsuikergehalte te hoog wordt.

Type 1

Er wordt een verschil gemaakt tussen diabetes type 1 en type 2. Type

1 is een auto-immuunziekte. Het afweersysteem van het lichaam vernietigt de cellen die insuline aanmaken. Het lichaam kan daardoor geen insuline aanmaken. Patiënten met type 1 moeten daarom zichzelf elke dag insuline toedienen. Dat kan met behulp van een insulinepen of een insulinepompje. Om te weten hoeveel insuline het lichaam nodig heeft, moet een patiënt een paar keer per dag zelf de bloedglucose meten.

Type 2

Diabetes type 2 is de meest voorkomende vorm van diabetes: ongeveer negentig procent van de patiënten heeft type 2. Bij dit type is er te weinig insuline in het lichaam. Wie gezond leeft, heeft minder kans op diabetes type 2. Maar dat betekent niet dat iedereen met type 2 ongezond leeft! Niet alle oorzaken van dit type zijn bekend. Wel is duidelijk dat mensen eerder diabetes type 2 krijgen als dit in de familie zit, als ze te dik zijn en als ze te weinig bewegen. Mensen met type 2 krijgen meestal tabletten of insuline ter behande-

ling van hun ziekte. Daarnaast is het belangrijk dat ze gezond eten en genoeg bewegen.

Zwangerschapsdiabetes

Zwangere vrouwen kunnen vanaf de 24ste week van hun zwangerschap zwangerschapsdiabetes krijgen. Dat komt doordat een lichaam tijdens de zwangerschap hormonen aanmaakt, die ervoor zorgen dat het lichaam tijdelijk minder goed reageert op insuline. Normaal gesproken maakt het lichaam tijdens de zwangerschap daarom extra insuline aan. Wanneer dat niet het geval is, is er sprake van zwangerschapsdiabetes. Ongeveer één op de twintig zwangere vrouwen krijgt hiermee te maken.

Vaak kan zwangerschapsdiabetes behandeld worden met aanpassingen in de voeding. Wanneer dit niet voldoende helpt, is het nodig om insuline te spuiten.



Carrousel Diabetische Voeten van het WZA

Voor veel mensen met diabetes is de voet de zwakke plek. Door slechte doorbloeding, chronische drukplekken of verkeerde schoenen krijgen zij makkelijk een wondje aan de voet. Als dit wondje niet goed wordt verzorgd, kan het al gauw ontaarden in een ernstigere kwaal. Om te voorkomen dat het wondje erger wordt, biedt de polikliniek Chirurgie van het WZA de mogelijkheid om in één ochtend de voet grondig te laten onderzoeken in de Carrousel Diabetische Voeten. De resultaten van de onderzoeken worden diezelfde dag besproken tijdens

een multidisciplinair overleg. De patiënt krijgt aan het begin van de middag de uitslag van het overleg en een behandelplan voor de komende weken.

Patiënten worden naar het Carrousel Diabetische Voeten verwezen door de huisarts, de podotherapeut en de diabetesverpleegkundige.



Meer lezen?

www.wza.nl/afdelingen-en-specialismen/diabetespoli
www.diabetesfonds.nl
www.dvn.nl
www.internegeneeskunde-mdlwza.nl
www.diabij.nl

De Diabetespoli van het WZA

Patiënten met diabetes kunnen terecht op de Diabetespoli van het WZA. Binnenkort (in april of mei 2012) verhuist deze poli naar het Medisch Centrum Wilhelmina aan de Borgstee 15 in Assen. De meeste diabetespatiënten die onder behandeling zijn van een internist, komen één keer per jaar voor controle bij de internist en drie keer per jaar bij de diabetesverpleegkundige. Tijdens de controlebezoeken leren patiënten hoe zij zo goed

mogelijk kunnen omgaan met hun ziekte. De diabetesverpleegkundige helpt patiënten inzicht te krijgen in de aard van de ziekte en oefent met het hanteren van de insulinepen en het meten van de bloedglucosewaarden. Diabetespatiënten gaan in ieder geval één keer in de twee jaar voor controle naar de oogarts en ten minste één keer per jaar vindt een uitgebreid voetonderzoek plaats.



Diabij: zorg voor kinderen met diabetes

Diabetes bij kinderen komt steeds vaker voor, op steeds jongere leeftijd. De behandeling van kinderdiabetes is complex, omdat elk kind zich anders ontwikkelt, een eigen groeicurve heeft en ook het gewicht steeds verandert naarmate het kind groter wordt. Daarom werkt het WZA samen met het Diaconessenhuis Meppel, het Röpkce Zweers Ziekenhuis Hardenberg, het Scheper Ziekenhuis Emmen en Ziekenhuis Bethesda Hoogeveen op het specifieke gebied van kinderdiabetes onder de naam Diabij. Elk ziekenhuis heeft een multidisciplinair behandelteam met de beste zorg voor kinderen met diabetes, zodat zij zo normaal mogelijk kunnen leven. De voordelen van deze samenwerking: meer kwaliteit van zorg, meer samenwerking en meer overleg.

Wandelen met het WZA

Hebt u diabetes, bent u onder behandeling in het WZA en houdt u van wandelen? Eén keer in de maand kunt u op pad, samen met internist Rob Gonera, diabetesverpleegkundige Letty de Graaf

en een diëtist van het WZA. De wandeling biedt u de mogelijkheid om in een ontspannen sfeer aan deskundigen vragen te stellen over uw ziekte. Ook kunt u ontdekken wat bloedsuikers doen als u in-

tensief beweegt en wat u dan het beste kunt eten en drinken. Na afloop van de wandeling is er een informele nabespreking in de Boerhoorn.

De wandelingen vinden plaats op:

- dinsdag 7 februari
- dinsdag 6 maart
- dinsdag 3 april
- dinsdag 8 mei

- Lengte van de wandeling: 5 tot 8 km.
- Duur van de wandeling: 3 uur (pauzes meegerekend)
- Vertrek- en eindpunt: de Boerhoorn in Rolde.

Als u belangstelling hebt om mee te wandelen, kunt u zich opgeven op (0592) 32 52 89 op werkdagen tussen 11.00 tot 12.00 uur of per e-mail: diabetes@wza.nl.



Hypo en hyper

De hoeveelheid glucose in het bloed verandert steeds, bijvoorbeeld door eten, drinken, bewegen of stress. Een te lage bloedsuikerspiegel heet een hypoglykemie, kortweg hypo. Kenmerken van een hypo zijn onder meer zweten, trillen, duizeligheid, hoofdpijn, vermoeidheid en honger. Een hypo gaat over als u iets zoets eet of drinkt.

Een te hoge bloedsuikerspiegel heet hyperglykemie, kortweg hyper. Een hyper herkent u aan: veel moeten plassen, veel dorst hebben, vermoeidheid, misselijkheid of overgeven. Bij een hyper wil het lichaam te veel aan glucose in het bloed kwijt raken. Veel drinken (maar geen zoete dranken!) en bewegen helpen daarbij.

VOLG HET WZA!



[facebook.com/WilhelminaZiekenhuisAssen](https://www.facebook.com/WilhelminaZiekenhuisAssen)



[youtube.com/WilhelminaZiekenhuis](https://www.youtube.com/WilhelminaZiekenhuis)



twitter.com/WZA_Ziekenhuis