

December 2023

Lifestyle magazine voor mensen met diabetes

Diactueel

Thema

Empowerment

'Een eetstoornis heeft veel impact op je leven'

Henny spot de nieuwste diabetesontwikkelingen

Diabetes+ bestaat drie jaar. Cas de Heus blikt terug

Finalist Miss Nederland
Beate van der Weide

'Ik vlieg op en neer tussen Nederland en Californië'



Empowerment

Ik kom uit de oncologie. Dan werk je vooral voor mensen die kanker hebben. In de periode dat deze mensen hun diagnose krijgen, staat alles in het teken van de behandeling en wat daarbij komt kijken. Bij mensen met diabetes is dat anders. Zij zijn chronisch ziek en zijn de rest van hun leven dagelijks bezig met het managen van hun aandoening. Toch is deze ziekte vaak onzichtbaar voor de omgeving. Dat had ik me nooit zo gerealiseerd.

Sinds augustus werk ik als Category Manager bij Mediq. Als zodanig wil ik eraan bijdragen het leven van mensen met diabetes beter te maken met behulp van de hulpmiddelen die er zijn, zoals insulinepennen, -pompen en glucosesensoren. Hoe kunnen wij onze dienstverlening nog beter inrichten zodat zij zich vooral mens voelen en hun leven kunnen leiden als ieder ander.

Een maand geleden sprak ik een oud-collega. Haar negenjarige dochter is een jaar geleden gediagnosticeerd met diabetes type 1. Ze vertelde dat het een jaar heeft geduurd voordat zij als gezin het gewone leven weer konden oppakken. Het meisje heeft samen met haar diabetesverpleegkundige een presentatie over diabetes gegeven in haar klas. Ik vind het bewonderingswaardig dat ze zo open is over haar diabetes en haar klasgenootjes erbij betrekt. Dat vind ik empowerment.

In dit nummer van Diactueel leest u veel verhalen van mensen met diabetes die in hun kracht staan en ervoor kiezen hun dromen te verwezenlijken, ondanks hun diabetes. Ik hoop dat het u inspireert.

Corafien Kuck-Baas
Category Manager Mediq

Inhoud

Empowerment

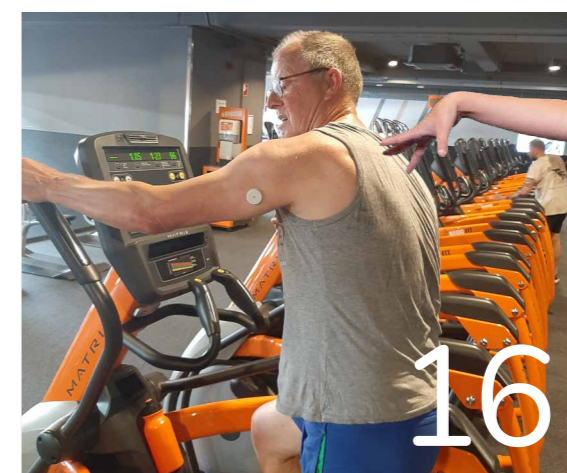
- 04 Het ritueel van Amber en Xander.
Amber Heijneman won de publieksprijs van 'Het beste Diabetesidee'
- 08 **Beate van der Weide:** 'Ik liep de bikinironde met mijn glucosesensor en insulinepomp. Met trots!'
- 26 **Nathalie interviewt Cas de Heus van Stichting Diabetes+:** 'Samen maken we het verschil voor mensen met diabetes type 1'
- 28 Gastcolumn: **Feline van der Vlies** ging naar huis met vier bekers

En verder...

- 12 Klinisch psycholoog dr. Sasja Huisman: 'Een eetstoornis heeft veel impact op je leven'
- 16 'Wandelen is het allerbeste wat ik kan doen als mijn bloedglucose hoog is'
- 20 Zo bent u een goede gastheer of -vrouw voor uw darmen
- 24 Henny spot de nieuwste ontwikkelingen op internationaal diabetescongres

Rubrieken

- 06 Diaweeetjes
- 15 Diablog
- 22 Panelvraag
- 22 Sudoku
- 23 Recept
- 29 Opvoedkwesties
- 30 De diabetesverjaardag van Loïs
- 31 Diaweeetjes Kids



Tekst Irene Seignette | Foto Bo Theijs, Boofotoo

Goede start met koolhydraatarm ontbijt

Een goedgevulde omelet of koolhydraatarme pannenkoeken. Daarmee starten Amber en haar broer Xander de dag. Amber: 'Het is lekker en we hebben daardoor de hele ochtend stabiele glucosewaarden.'

Mijn broer en ik hebben jaren last gehad van onregelde glucosewaarden. Dat wens ik niemand toe, zeker niet op school, want ik kon me echt niet concentreren en had last van *mood swings*. Daarom zijn we gaan zoeken hoe we onze bloedsuikers konden stabiliseren met voeding. Dit is een hele zoektocht geweest, vooral voor mijn moeder. Geleidelijk zijn we overgestapt op koolhydraatbeperkt eten.

We zijn dit per maaltijdmoment gaan doen, met het hele gezin. Iedereen had rechten en plichten. In de beginperiode had iedereen beurtelings de plicht een koolhydraatbeperkt recept uit te kiezen. Daarnaast had iedereen het recht een keer per week een veto uit te spreken, als je iets echt niet lekker vond. Sindsdien is eten veel meer een familieproces geworden.

We zijn een hele verzameling recepten gaan aanleggen, die we allemaal lekker vinden. Hierbij hebben we ook onze glucosewaarden gemonitord. Omdat deze veel stabielier werden, hebben we in overleg met onze diabetesprofessionals de maaltijd- en de langwerkende insuline aangepast.

Inmiddels gebruiken we allebei geen sensor meer. Bij Xander deed het pijn en ik vond dat ik te veel met mijn diabetes bezig was door de sensor. Bovendien hebben we door onze leefstijl nauwelijks nog schommelende glucosewaarden, waardoor een sensor eigenlijk overbodig is.'

Amber Heijneman (19) studeert culturele antropologie in Leiden. Haar broer Xander (11) zit in het eerste jaar van de middelbare school. Amber kreeg diabetes type 1 op haar vijftiende, Xander op zijn zesde. Beiden gebruiken insuliepennen en een bloedglucosemeter.

Amber en Xander

Winnaar van 'Het Beste Diabetesidee'

Amber won in 2023 de publieksprijs 'Het Beste Diabetesidee' van het Diabetes Fonds. Met het geld dat ze hiervoor ontvangt, gaat ze een onlinetraining ontwikkelen voor mensen met diabetes type 1 en zorgprofessionals over hoe leefstijl kan helpen bij het regelen van de bloedglucosewaarden. Vragen? amber@jeleefstijlalsmedicijn.nl

Heeft u ook een diabetesritueel dat u met ons wilt delen? Laat het ons weten via info@diactueel.nl

Diaweeetjes

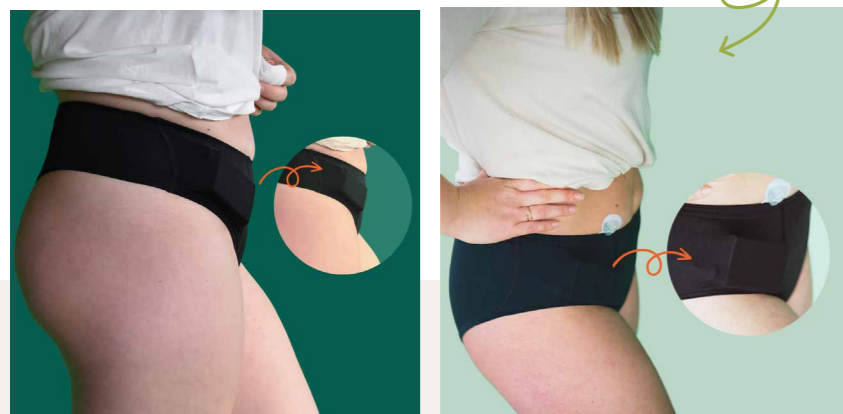
Meer vrijheid met onderkleding van Pockwear

Met de maxislip en maxistring van Pockwear hoeft u nooit meer te zoeken naar een plek voor uw insulinepomp. De slips hebben twee handige pockets (links en rechts) voor de pomp. De zakjes (11 bij 8 cm) zitten op een plek waar u makkelijk bij kunt en waar de insulinepomp uw natuurlijke lichaamsbewegingen niet belemmert.

Het ondergoed is gemaakt van 90% polyamide en 10% elastaan. Dit materiaal draagt comfortabel en behoudt zijn vorm en elasticiteit, ook na vele wasbeurten. De slips zijn voorzien van een badstof kruisje en platte naden.

Pockwear is een initiatief van **Féline Maatje** (29). Zij heeft diabetes type 1 sinds haar zevende. Vanaf begin december 2023 verkoopt zij via pockwear.com ook een bikershort en een 2-way hemd voor dames en een boxershort voor mannen.

Meerdere insulinepompgebruikers hebben de producten getest. Lees hun reviews en blogs op pockwear.com



Oproep! Hoe gaat u om met eten?

Mensen met diabetes zijn vaak veel meer bezig met voeding dan mensen zonder diabetes. U telt uw koolhydraten voordat u insuline toedient, eet snel nog iets voordat u gaat sporten en voelt u schuldig als u dat taartje toch heeft gegeten, en zo kunnen we nog wel honderd voorbeelden noemen. Voor de volgende Diactueel komen wij graag in contact met mensen die hun ervaring over voeding en diabetes willen delen.

- Heeft u tips voor andere mensen met diabetes?
- Hoe pakt u het bijvoorbeeld aan als u uit eten gaat of een avondje gaat stappen?
- Of heeft diabetes uw relatie met voeding veranderd? Zo ja, kunt u daar meer over vertellen?

Laat het ons weten. U kunt een mail sturen naar info@diactueel.nl

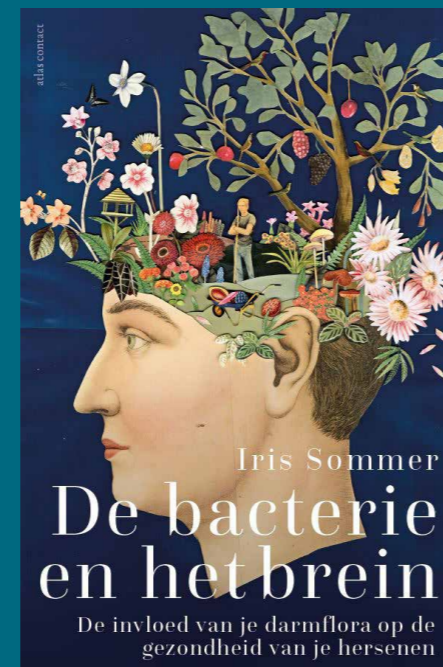
Gezond eten

Het belang van onze onderbuik

Misschien heeft u het de laatste tijd ook wel gehoord of gelezen? Steeds vaker is er in het nieuws dat de bacteriën die in onze darmen leven, veel invloed hebben op onze gezondheid en hersenen. Op pagina 20 en 21 van deze Diactueel leest u er een artikel over.

Wilt u zich verder verdiepen in dit onderwerp? Lees dan het boek 'De bacterie en het brein' van hoogleraar psychiatrie Iris Sommer. Het boek gaat in op de functie van darmbacteriën en de invloed van onder meer de geboorte, de eerste maanden en puberteit. Ook worden de mogelijke relaties met autisme, ADHD, depressie, angst, overgewicht, ouder worden, de ziekte van Parkinson en Alzheimer beschreven.

De bacterie en het brein | Iris Sommer
p 222 | Atlascontact.nl | € 22,99



Nederlanders krijgen veel verborgen suikers binnen

Bijna de helft van de Nederlanders denkt dagelijks 'slechts' nul tot en met vijf klontjes toegevoegde suiker te eten en drinken. In werkelijkheid is dit gemiddeld veertien suikerklontjes, blijkt uit onderzoek van het Diabetes Fonds. Hoe kan dat? In veel producten is veel meer suiker toegevoegd dan we denken.

In welke producten zitten veel verborgen suikers?

- Frisdranken en vruchtensappen
- Ontbijtgranen
- Sauzen en dressings zoals ketchup, barbecuesaus, saladedressings en andere sauzen
- Verpakte snacks zoals koekjes, snoep, repen en chips
- Bewerkte voedingsmiddelen zoals soepen, sauzen, ingeblikte groenten en ingevroren maaltijden
- Zuivelproducten zoals gezoete yoghurt en melkdranken.

Verraderlijk gezond

Het verraderlijke aan dit lijstje is dat er producten tussen staan die vaak gezien worden als gezond, zoals vruchtensappen, ontbijtgranen en zuivelproducten. Het is dus belangrijk om de etiketten op de verpakkingen goed te lezen en daarbij te letten op alle benamingen voor suiker zoals glucosestroop, fructose, dextrose, sucrose, maltose, enzovoort.

Gratis magazine met tips en recepten

Het Diabetes Fonds roept mensen op mee te doen aan de Nationale Suiker Challenge. Hierbij dagen ze mensen uit een week geen toegevoegde suikers te eten en drinken. Op de website van het Diabetes Fonds kunt u meedoen aan deze challenge en een gratis magazine downloaden met veel tips en recepten. Misschien een leuk idee voor na de kerst en oud & nieuw?



Schrijf u hier in en download het magazine

Zwarte thee goed voor mensen met diabetes type 2

Volgens een nieuwe studie halveert het drinken van twee kopjes zwarte thee per dag de kans op diabetes type 2. Uit het onderzoek komt naar voren dat het regelmatig drinken van thee beschermende effecten heeft. Zo verlaagt het de insulineresistentie en wordt er meer glucose afgegeven aan de urine. Hierdoor wordt de bloedsuikerspiegel beter gereguleerd. Bron: Scientias



Hypo's; het went nooit

Heeft u diabetes en gebruikt u insuline? Dan weet u waarschijnlijk hoe het voelt om een hypo te hebben. Alhoewel de symptomen bij iedereen anders zijn, variërend van zweeten, trillen tot stemmingswisselingen, is bekend dat de hersenen slechter informatie verwerken tijdens een hypo. Daarom is het bijvoorbeeld gevaarlijk om auto te rijden als uw glucosewaarde te laag is.

Maakt u vaker een hypo door? Dan is het mogelijk dat u deze lage glucosewaarden steeds minder goed voelt aankomen. U went er als het ware aan. **Clementine Verhulst van het Radboud Universitair Medisch Centrum** onderzocht of deze gewenning betekent dat uw hersenen ook aan de hypo's wennen en daarom beter functioneren als uw glucosewaarde te laag is. Helaas bleek dit niet het geval.

Daarnaast zag Verhulst in haar onderzoek dat een hypo het afweersysteem activeert en daardoor ontstekingsstoffen aanmaakt. De afweercellen zijn nog geruime tijd in het bloed aanwezig na de hypo. Deze invloed van hypo's op het afweersysteem draagt mogelijk bij aan het ontstaan van hart- en vaatziekten. Ook dit wordt niet minder als u al een langere tijd diabetes heeft. Een hypo went dus nooit.

Finalist Miss Nederland
Beate van der Weide:

‘Ik liep de
bikinironde met
mijn glucosesensor
en insulinepomp.
Met trots!’

Tekst Irene Seignette | Foto's Irvine Californië

Ze vliegt op en neer tussen Nederland en Californië, deed dit jaar mee aan de Miss Nederland verkiezingen en is bezig met haar scriptie voor haar tweede master Fiscaal Recht. Beate van der Weide is ambitieus en staat midden in het leven, maar dit is wel eens anders geweest. Naast haar diabetes type 1 kreeg ze er vlak voor corona een tweede auto-immuunziekte bij. ‘Dat was een zware periode in mijn leven.’

Het interview met Beate verloopt via zoom. Zij is in Californië, het is 09.00 uur in de ochtend en buiten is het een graad of 25. In Nederland is het 18.00 uur en heel wat kouder. Beate: ‘Ik ben hier nu voor een maand. Het veelvuldig op en neer vliegen tussen Nederland en Californië is niet echt bevorderlijk voor mijn diabetes. En laat ik het maar niet hebben over alle medicatie en diabeteshulpmiddelen die ik iedere keer over de oceaan moet meeslepen. Maar mij hoor je niet klagen, ik zal me nooit laten tegenhouden door mijn diabetes in wat ik wil doen.’

Ontmoeting op een cruiseschip

Twee en een half jaar geleden ontmoette Beate haar Amerikaanse vriend Scott op een cruiseschip. Zij was daar met haar familie, hij met zijn familie. Het klikte direct. ‘Toen ik weer thuis was, zaten we hele avonden op FaceTime. Een maand later stond hij op Schiphol en sindsdien zien we elkaar heel veel. Op dit moment verblijven we in zijn huis in Californië. Ik ben bezig met de afronding van mijn scriptie en mijn vriend werkt overdag, vaak vanuit huis. Aan het eind van de middag en in de avond hebben we tijd om samen leuke dingen te doen.’

Veertien keer naar de wc

Beate kreeg de diagnose diabetes type 1 op haar zevende. Ze zegt: ‘Volgend jaar vier ik mijn twintigste diabetesverjaardag. Ik kan me nog goed herinneren hoe het begon. Ik zat op turnen en we gingen op kamp. De wc zat in een bijgebouwtje. Om 's nachts te kunnen plassen, moest je een begeleider wakker maken. Omdat mijn bloedsuikers *sky high* waren, moest ik die nacht wel veertien keer naar de wc.

Ik vond het zo erg dat ik de begeleider iedere keer moest roepen; zij heeft de hele nacht geen oog dichtgedaan. Toen ik thuiskwam, ben ik direct met mijn moeder naar de huisarts gegaan en de rest is geschiedenis.’

Naar Euro Disney

De eerste jaren na de diagnose ging het goed met de diabetes van Beate. ‘Mijn moeder en ik staken er veel tijd en energie in. We hielden een diabetesdagboekje bij en ik prikte soms wel zeven keer per dag mijn glucose. Er waren toen nog geen glucosesensoren. Om mijn diabetesverjaardag te vieren, gingen we elk jaar onder schooltijd een paar dagen naar Euro Disney. Het schoolhoofd zei dat hij hier geen vrij voor mocht geven. Mijn vader ging met een rekensommetje naar hem toe. Volgens hem had ik na 2500 prikken en spuiten in één jaar wel een voordeeltje verdiend. Dit was zo'n eye-opener voor het schoolhoofd, dat hij hierna toch zijn toestemming gaf.’

Lastige puberteit

Toen Beate in de puberteit zat, veranderde er veel. ‘Ik wilde met vriendinnen afspreken en had geen zin meer om een diabetesdagboekje bij te houden. Op een gegeven moment besteedde ik zo weinig aandacht aan mijn diabetes, dat ze op de kinderdiabetespoli besloten me op een tweemaal daags spuitschema te zetten, in plaats van de insulinepomp. Dat was toen de beste oplossing, maar dit betekende wel dat mijn glucosewaarden constant te hoog waren. Inmiddels gebruik ik alweer jaren een insulinepomp en glucosesensor, maar mijn glucosewaarden zijn nog steeds moeilijk te regelen.’

Tweede auto-immuunziekte

Vlak voor covid, in 2019, kreeg Beate opeens overal ontstekingen. 'Het begon in de dikke darm. Het leek op colitis ulcerosa; net als diabetes type 1 een auto-immuunziekte. Vervolgens kreeg ik ontstekingen aan een hartzakje, mijn bijholtes, mijn traanklieren en mijn longen. Ik onderging talloze scans en operaties, maar het bleef onduidelijk wat de oorzaak was van de ontstekingen. Prednison en andere medicatie moesten de ontstekingen onderdrukken, maar hadden tot gevolg dat ik bijna tien kilo aankwam, haaruitval kreeg en altijd moe was. Dit was echt een zware periode. Alles leed eronder,

ook mijn studie. Het heeft me twee jaar gekost. Omdat er geen duidelijke diagnose was, konden ze me ook geen gerichte behandeling geven. Uiteindelijk stelde een internist een waarschijnlijke diagnose: colitis ulcerosa die zich buiten de darmen manifesteert. Sinds afgelopen januari heb ik medicatie die aanslaat en ben ik vrijwel klachtenvrij. Hiervoor dien ik mezelf elke tien dagen een injectie toe.'

Opgeven voor de missverkiezingen?

Al op haar zestiende wist Beate dat ze een keer wilde meedoen aan de Miss Nederland verkiezing. Toen was ze te jong want de verkiezing is voor meiden

vanaf negentien tot en met 27 jaar. Vanwege haar gezondheidsproblemen kwam het er jaren niet van, tot afgelopen januari. Beate: 'Ik was toen net 26 en had het erover met mijn vriend. Hij zei: 'Dan is het nu of nooit.' Zonder lang na te denken, heb ik me aangemeld. Een paar weken later werd ik uitgenodigd voor de casting met 45 andere meiden bij het Krasnapolski Hotel in Amsterdam. Bij de missverkiezingen gaat het niet alleen om je uiterlijk, maar ook over waar jij als persoon voor staat. Wat is je missie? Dat moesten we die dag presenteren. Ik wilde tijdens de verkiezing de bikinironde graag lopen met mijn glucosesensor en insulinepomp. Veel jonge meiden schamen zich voor hun diabetes, vooral tijdens het bikiniseizoen. Door mijn glucosesensor

Ik onderging talloze scans en operaties, maar de oorzaak bleef onduidelijk

openlijk te dragen op het podium, wilde ik deze meiden een hart onder de riem steken, want diabetes type 1 is niets om je voor te schamen.'

Meer kennis op basisscholen

Daarnaast wilde Beate diabetes op de kaart zetten op basisscholen. 'Leerkrachten en leerlingen hebben geen idee wat het betekent om diabetes te hebben. Daardoor droeg ik als zevenjarig meisje verantwoordelijkheden die ik eigenlijk niet aankon. Mijn leerkracht zei altijd tegen mij: 'Ik hoor het wel als je je niet goed voelt.' Hoe goed bedoeld ook, maar als we bijvoorbeeld met de hele klas naar de gym fietsten, vond ik het te moeilijk om aan te geven wanneer ik een hypo had. Dit zou namelijk betekenen dat de hele klas onderweg



„Veel jonge meiden schamen zich voor hun diabetes, vooral tijdens het bikiniseizoen”

voor mij moest stoppen, dus fietste ik maar door. Hoe fijn zou het zijn geweest als hij af en toe aan me had gevraagd: 'Hoe voel je je?'

Online quiz ontwikkelen

'Mijn plan was om een e-learning en een online quiz te ontwikkelen over het leven met diabetes. Met de online quiz zouden scholen of klassen online tegen elkaar kunnen strijden. Dit zou leerkrachten en leerlingen op een leuke manier motiveren zich te verdiepen in diabetes. Met meer kennis over wat het betekent om te leven met diabetes, zullen kinderen met diabetes zich beter begrepen voelen.'

Finalist Miss Nederland 2023

Beate was één van de acht vrouwen die werd geselecteerd voor de finale van Miss Nederland op 8 juli 2023 in het

AFAS Theater in Leusden. Helaas heeft Beate niet gewonnen. Uiteraard was dit een teleurstelling, maar lang heeft ze er niet bij stilgestaan. 'Natuurlijk was ik graag Miss Nederland geworden. Dat had enorm geholpen bij het realiseren van mijn plannen. Maar ik geef niet op. Ik ga samen met mijn vader, die trainingen ontwikkelt, onderzoeken of en hoe we mijn plan voor een e-learning en bijbehorende quiz over diabetes kunnen realiseren.'

Veel lieve reacties

Meedoen aan Miss Nederland, modellenwerk en het bijhouden van Instagram, beviel Beate goed naast haar studie. 'Ik wil kijken of ik dit in de toekomst kan blijven combineren. Er bestaan nog zoveel misverstanden over diabetes. Na mijn deelname aan de missverkiezing kwamen er mensen

naar me toe die het raar vonden dat ik diabetes had, want ik was toch niet dik of oud. Ik heb ook veel lieve reacties gehad. Moeders die vertelden dat hun dochters, na het zien van mij op het podium met een glucosesensor en insulinepomp, voor het eerst naar het strand durfden zonder hun pompen en sensoren te verbergen of af te koppelen. Er heerst nog te veel schaamte voor diabetes en ik denk dat dit beter kan. Ik wil diabetes uit het lelijke hoekje halen. Naar aanleiding van mijn deelname aan Miss Nederland ben ik benaderd om een Dexcom Warrior te worden. De makers van deze glucosesensoren willen een warrior community bouwen van mensen met diabetes die elkaar optillen en pleiten voor een breder diabetesbewustzijn en verandering. Het voelt goed om me hiervoor te gaan inzetten.' ◀



Dr. Sasja Huisman:
 “ De gevolgen van eetstoornissen zijn niet mis, zeker voor mensen met diabetes ”

‘Een eetstoornis heeft veel impact op je leven’

Mensen met diabetes hebben een sterk verhoogd risico op eetproblemen en eetstoornissen. Wat kunt u doen als u merkt dat iemand met diabetes in uw omgeving een verstoorde verhouding met eten heeft? Dr. Sasja Huisman: ‘Er zijn geen mensen met een eetstoornis die lekker in hun vel zitten. Hoe eerder in het proces je iemand in vertrouwen neemt, hoe dichterbij de oplossing.’

Tekst Daniëla Koele

De cijfers over mensen met diabetes met een eetprobleem of eetstoornis lopen zeer uiteen. Vijf tot vijftig procent ervaart problemen met eten. Klinisch psycholoog Sasja Huisman: ‘De vijf ligt dan eerder bij de eetstoornissen, de vijftig bij eetproblemen. Best wel veel. Iedereen ervaart dat eetstoornissen veel impact hebben op je leven.’

Met 2-0 achter

Op twee manieren zijn mensen met diabetes vatbaarder voor eetproblemen. Zo ligt er van jongs af aan noodgedwongen een overmatige focus op eten en getallen, zoals het tellen van koolhydraten. Huisman: ‘Die focus krijg je aangeleerd. Een net zo belangrijke verklaring is dat als je lichamenlijk niet in balans bent door je diabetes, je psychisch ook kwetsbaarder bent. Die twee bij elkaar opgeteld, maakt eigenlijk dat je al met 2-0 achterstaat.’ Kinderen en jongvolwassenen die vroeg in hun leven diabetes type 1 krijgen,

hebben verhoudingsgewijs meer tijd om bepaalde gedragspatronen te ontwikkelen op het gebied van voeding en diabetes. Dat omdraaien is lastig, maar kan wel. Een belangrijke tip van Sasja Huisman voor mensen met een eetprobleem is: neem als het mogelijk is iemand in vertrouwen. ‘Vertel diegene hoe je je voelt en hoe het met je gaat. Hoe verder in het proces, hoe moeilijker het is dit in je eentje op te lossen.’

De illusie van controle: het verkeerde geloof

Het moeilijkste bij eetstoornissen is de illusie van controle. Huisman: ‘Een soort van blinde vlek waarbij de eetstoornis mensen wijsmaakt dat ze het nog wel onder controle hebben en het lang niet zo erg is als bij andere mensen. Want, wordt er dan geredeneerd, ik menstreef nog of ik heb geen haaruitval. Helaas is dat een illusie, alsof je in een soort complottheorie gelooft. Mensen hebben niet door dat ze die controle al

lang geleden zijn verloren. Meestal is het de omgeving die op een bepaald moment zegt: ‘Dit is niet oké.’ Het opgeven van de illusie van controle is een enorme stap in de therapie. Alsof je heel lang in een sekte hebt geleefd, naar buiten komt en de wereld op een andere manier moet gaan bekijken. Het is het verkeerde geloof, met denkfouten die al jaren bestaan. Het is eng om afstand te nemen van zo’n geloof, omdat het een (vals) gevoel van houvast geeft.’

Het oppikken van signalen

In de praktijk zijn signalen die iemand met een eetstoornis afgeeft niet gemakkelijk op te pikken. Huisman: ‘Het kunnen er veel zijn, bijvoorbeeld het ineens lezen van etiketten, het niet meer eten van specifieke producten en/of overmatig bewegen. Maar mensen met eetstoornissen zijn meesters in het verdoezelen van signalen. Bij vermijden van eten hoor je uitspraken als: ‘ik hoef nu even niets’ of ‘ik heb net gegeten.’

Dr. Sasja Huisman is klinisch psycholoog en senior onderzoeker van de afdeling Interne Geneeskunde in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Ze helpt mensen die psychische klachten ervaren door hun diabetes en behandelt onder andere mensen met diabetes en eetstoornissen.

'Een eetstoornis heeft altijd impact op iemands welzijn. Er zijn geen mensen met een eetstoornis die lekker in hun vel zitten. Dus signalen als somber en/of boos zijn, een kort lontje hebben, kunnen ook met een eetstoornis te maken hebben. Voor al deze signalen geldt dat ze ook ergens anders over kunnen gaan, dus dat maakt het oprecht lastig om te bepalen of het écht niet goed gaat met iemand of dat het nog binnen 'het normale' valt.'

merkt dat een naaste worstelt met eetproblemen? Huisman: 'Allereerst is het belangrijk onderscheid te maken tussen hoe je op de persoon en op de eetstoornis reageert. Reageer op een liefdevolle, niet oordelende manier op de persoon: vraag hoe het gaat, zeg wat je is opgevallen. Wees lief voor de persoon, maar geef wel duidelijk aan dat je je zorgen maakt over het eetgedrag. Maar mix het niet met je oordeel over die persoon. Want dat is het laatste wat mensen met een eetstoornis nodig hebben.'

Meer dan een eetprobleem

Een eetstoornis gaat niet alleen over eten, maar ook over de relatie die iemand heeft met zichzelf en/of met anderen. Huisman: 'Vaak gaat een eetstoornis gepaard met een laag zelfbeeld. Als mensen bijvoorbeeld pestervaringen hebben door diabetes, gaan ze ten onrechte denken dat ze anders zijn, er niet bij horen of niet de moeite waard zijn.' Daarom is het volgens Huisman belangrijk om niet alleen naar het eten te kijken, maar ook naar de situaties die de eetproblemen kunnen uitlokken. 'Bijvoorbeeld, de

eetproblemen steken vooral de kop op in tijden van stress. Dan is het ook zinvol om te onderzoeken wat de persoon nodig heeft om meer rust te ervaren. Misschien kan hij of zij een stapje terugdoen op het werk.'

Een soort gevangenis

Bij mensen met een eetstoornis wordt de comfortzone waarbij iemand zich nog prettig voelt steeds smaller. 'Dit kan voelen als een gevangenis. Je voelt je alléén nog maar prettig als je weinig eet, geen koolhydraten eet en/of bloedglucosewaarden hebt onder de tien. Natuurlijk is het voor iedereen gezond om zoveel mogelijk glucosewaarden onder de tien te hebben, maar als je gedachten uit proportie raken, is dat niet gezond. Bijvoorbeeld als hoge glucosewaarden gedachten oproepen als: nu gaat het helemaal mis, ik krijg voor de rest van mijn leven complicaties, het komt nooit meer goed met mij. Er vindt geen ramp plaats als je een glucosewaarde van twaalf hebt; leren dat je dan ook veilig bent, helpt om je fijner te voelen.' ◀

Diagnose: eetstoornis

U heeft een eetstoornis als er een diagnose gesteld kan worden volgens de criteria van de DSM-5 (een internationaal classificatiesysteem). Huisman: 'Voor een diagnose van de eetstoornissen anorexia nervosa (het vermijden van eten of zeer weinig eten), boulimia nervosa (eetbuien, gevolgd door bv. braken of extreem sporten om gewichtstoename te voorkomen) of binge eating disorder (eetbuien) zijn er in de DSM-5 strikte regels afgesproken over duur, frequentie en gevolgen van de eetstoornis. Bijvoorbeeld of je nog wel of niet menstrueert, je gewicht, hoe vaak je overgeeft en of je een verlies van controle ervaart. Wat betreft de cijfers: er zijn maar weinig studies die naar vrouwen én mannen hebben gekeken, maar we denken dat vrouwen vatbaarder zijn voor eetproblemen dan mannen. Ook jongvolwassenen lijken meer kwetsbaar voor een eetstoornis, maar dat is in onderzoek helaas ook nog niet goed afgezet tegen mensen van andere leeftijden.'

“Mensen met een eetstoornis hebben vaak een laag zelfbeeld”

De gevolgen

Alle mensen met een eetstoornis kunnen ernstige lichamelijke gevolgen ondervinden, zelfs levensbedreigende. Huisman: 'De gevolgen van eetstoornissen zijn niet mis, zeker niet voor mensen met diabetes. Zij krijgen er nog een 'diabetessausje' overheen. Een verstoorde verhouding met eten, zoals bijvoorbeeld insuline overslaan om af te vallen, het gebruiken van laxeremiddelen, telkens overeten of juist niet eten, kan zorgen voor hypens en hypo's. Dit kan weer leiden tot vermoeidheid, minder concentratie en stemmingswisselingen. Ernstigere consequenties zijn: ketoacidosen met opname in het ziekenhuis of zware hypo's waarbij hulp van derden nodig is.

Niet oordelen

Meestal heeft iemand al een behoorlijke periode van worsteling achter de rug voordat de omgeving opmerkt dat er sprake is van een probleem. Maar hoe maakt u het bespreekbaar, als u



@orangeoverlanders

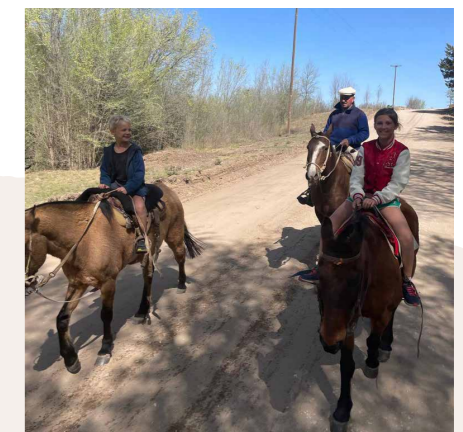
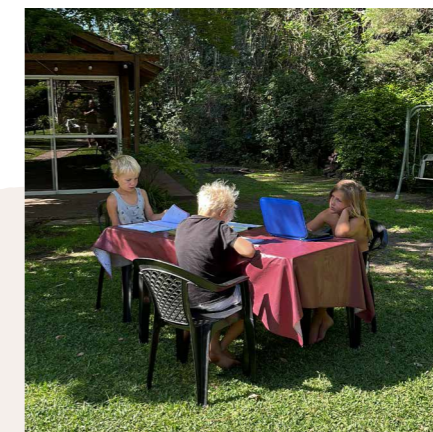
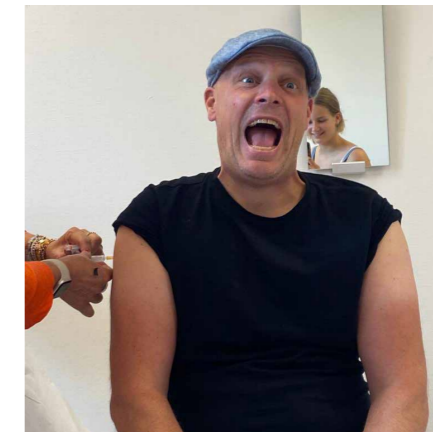
Volgen

Chatbericht sturen

33 berichten

160 volgers

55 volgend



Het idee sluimerde al geruime tijd binnen ons gezin: waarom maken we niet gewoon een reis? Een wereldreis, om los te komen van de dagelijkse sleur. Geen huishoudelijke taken, geen verjaardagsfeestjes, geen eindeloze to-do lijsten. Het voelde alsof we weliswaar een goed leven hadden, maar toch niet volledig in het moment leefden. En toen, plotseling, was er het momentum. We verkochten ons huis, de baan van mijn partner eindigde en onze kinderen waren op een goede leeftijd voor dit avontuur (6, 8, 10 en 13 jaar).

Ik, **Matthijs Kleinlooh**, heb diabetes type 1. Een extra complicerende factor om rekening mee te houden, maar geen reden om het idee op te geven. Toen ik net de diagnose diabetes kreeg, dacht ik weleens dat mijn avonturen in de wijde wereld voorbij waren. Altijd een apotheek nodig, insuline moet koel blijven en wat als ik een ernstige hypo krijg zonder suiker in de buurt, of erger? Maar dat gevoel verdween in de jaren waarin ik mijn ziekte leerde begrijpen. Ik weigerde me te laten beperken door iets waar ik zelf invloed op kon uitoefenen. Als ik me hield

aan goede voeding, mijn alcoholinname beperkte en actief bleef bewegen, zou mijn glucosespiegel in balans blijven.

Dus we gaan op avontuur! We beginnen in Zuid-Amerika. We gaan kamperen. Met een 4x4 Toyota en vouwwagen met ons eigen logo. Onderweg verzorgen we zelf het onderwijs van de kinderen, werk ik af en toe op afstand en zal mijn partner een start maken met haar bedrijf. Onze hond is later ingevlogen, die gaat dus ook mee. Drie maanden waren we bezig met de voorbereiding, inclusief verhuizen, inenting, extra aanhangerrijbewijs halen, thuisonderwijs voorbereiden, EHBO-cursus volgen en nog veel meer. Inmiddels zitten we alweer even in Argentinië. Hier hebben we kunnen acclimatiseren terwijl we op de boot met onze container met de 4x4 Toyota wachtten. Maar nu kunnen we echt starten met onze reis. We vertrekken vanuit Buenos Aires.

Benieuwd wat ons te wachten staat?

Volg ons op Instagram [@orangeoverlanders](#)

‘Wandelen is het allerbeste wat ik kan doen als mijn bloedglucose hoog is’

Arjen Buringa en **Talitha Paauwe** zijn het erover eens. Wandelen na de maaltijd is de beste manier om een glucosepiek te bestrijden. Voor Diactueel beantwoorden zij twee vragen over sporten en beweging.

Tekst Irene Seignette



Talitha Paauwe
@stayhappy

Even voorstellen. **Talitha** (26) heeft sinds acht jaar diabetes type 1. Zij werkt bij Capgemini als Marketing Automation Consultant, is gek op thrift shoppen, vintage en pianospelen. **Arjen** (65) viert volgend jaar mei zijn vijftigste diabetes-verjaardag. Hij heeft net als Talitha diabetes type 1. In oktober ging hij met vervroegd pensioen. Hij werkte als chemisch analist bij Ketjen Corporation (ooit Akzo Nobel). Hij verheugt zich erop alle tijd te hebben voor zijn hobby's: schrijven (lees zijn boek 'Je kan er oud mee worden'), dichten, toertochten maken op de fiets en spelen met zijn kleinzoon. Twee mensen in een andere levensfase. Maar ze hebben twee dingen gemeen: ze hebben allebei diabetes type 1 en gebruiken sport en beweging om hun glucosewaarden te reguleren.

Maak je weleens een wandeling voor of na een maaltijd om een glucosepiek te vermijden?

Talitha: 'Ik wandel best vaak voor en na een maaltijd omdat ik een kantoorbaan heb en ik dan nog een beetje aan mijn beweging kom. En ik gebruik het ook vaak om een glucosepiek te vermijden of weer omlaag te brengen. Vooral als ik iets met veel lastig te reguleren koolhydraten eet, zoals friet. Dan ga ik altijd wel even lopen. Dat scheelt echt enorm. Wandelen is het allerbeste wat ik kan doen als mijn bloedglucose hoog is. Als ik overdag tijdens het werken heel hoog zit, ga ik vaak ook even wandelen. Het hoeft soms maar een kwartiertje te zijn,

“Met de feestdagen eet ik vaak meer. Dan moet er gewandeld worden”

maar dan kan de daling in ieder geval vast beginnen. Als ik dat niet doe en wacht tot de insuline zijn werk doet, duurt het soms uren totdat ik weer goed zit.'

Arjen: 'Ik ben nu veel thuis. Als mijn glucosewaarde stijgt in de middag, dan ga ik wandelen. Soms is het verleidelijk om dan ook wat extra insuline te spuiten, maar dat is niet slim, want dan dalen mijn glucosewaarden van het wandelen én van de insuline, met het gevaar dat ik een hypo krijg. Als ik hoog zit en het weer is goed, ga ik wandelen. Regent het pijpenstralen, dan spuit ik wat insuline bij. Ook met de feestdagen, eet ik vaak meer. Dan moet er echt gewandeld worden. Dat heeft direct effect. Het is goed voor je bloedglucosewaarde en voor je geest.' ▷



Arjen Buringa

Waarom is bewegen voor mensen met diabetes extra gezond?

- Als u gaat bewegen nemen uw spieren glucose op. Daardoor daalt de glucosespiegel in het bloed en heeft u minder insuline nodig.
- Beweging maakt uw lichaam gevoeliger voor insuline, niet alleen tijdens het sporten, maar soms wel tot 48 uur daarna.
- Hoge insulinespiegels in het bloed stimuleren de vetopslag, vooral in en rondom de buik (het ongezonde vet). Heeft u onder invloed van beweging minder insuline nodig, dan zal uw lichaam minder vet opslaan.
- Mensen die regelmatig bewegen voelen zich lichamelijk en geestelijk fitter, en slapen beter.
- Door te bewegen werkt u aan gezonde spieren. Heel belangrijk want spieren zijn de energiefabriekjes van uw lichaam.

Maakt het wat uit op welk moment van de dag u gaat bewegen?

- Meerdere onderzoeken hebben aangetoond dat door een wandeling na de maaltijd de glucose- en insulinepieken in het bloed afnemen en minder lang duren. De negatieve effecten van hoge glucose- en hoge insulinespiegels worden zo beperkt.
- Vorig jaar liet een onderzoek van het Leids Universitair Medisch Centrum zien dat trainen in de namiddag, tussen 16.00 en 19.00 uur, een positiever effect heeft op de glucosehuishouding, vetverbranding en lichaamssamenstelling dan een training in de ochtend.
- Geen tijd om na de maaltijd of tussen de 16.00 en 19.00 uur te sporten? Geen nood, want alle beweging is beter dan geen beweging, ongeacht het tijdstip.

Waarom hebben sommige mensen met diabetes angst om te bewegen?

- Bewegen en sporten heeft invloed op de glucosewaarden. Daarom vinden sommige mensen het lastig om te gaan sporten. Ze weten dan niet wat er gebeurt met hun glucosespiegel en zijn bang om een hypo te krijgen.
- Weet u niet hoe u dit moet aanpakken in combinatie met uw diabetes? Infomeer dan eens bij uw diabetesverpleegkundige of praktijkondersteuner. Zij kunnen u veel praktische tips geven.

De Omnipod[®] 365 dagen belofte

Bij Insulet geloven we in vrijheid van keuze zonder verplichte gebruiksperiode

ONZE BELOFTE:

Wanneer het Omnipod DASH[®] Systeem binnen het eerste jaar niet geschikt voor u blijkt te zijn, zal Insulet de kosten van de Omnipod DASH[®] Persoonlijke Diabetesmanager Kit aan uw Leverancier vergoeden. Deze belofte is bedoeld om u te helpen bij:

- > beslissingen te nemen op basis van klinische behoeften met minder nadruk op verplichte gebruiksperiode
- > eerder van meer klinisch geavanceerde en geschikte diabetestechnologieën te profiteren

SCAN VOOR MEER INFORMATIE:

Omnipod.com/365
Voorwaarden en bepalingen die van toepassing zijn.



Geschiktheid voor het Omnipod DASH[®] Insuline Management Systeem dient te worden besproken met uw zorgverlener

Het recht om de Omnipod DASH[®] Persoonlijke Diabetesmanager Kit te retourneren gaat in op de datum waarop de gebruiker de initiële Omnipod DASH[®] Systeem-training heeft gehad en eindigt op dezelfde dag om 23:59 uur een jaar later. Gebruikers die een Omnipod DASH[®] Persoonlijke Diabetesmanager Kit willen retourneren, moeten hun leverancier hiervan binnen de genoemde periode van één (1) jaar op de hoogte stellen. De leverancier zal Insulet vervolgens op de hoogte stellen van het verzoek van de gebruiker en Insulet zal contact opnemen met de gebruiker om een voorbetaald retourlabel te verstrekken zodat hij/zij de Omnipod DASH[®] Persoonlijke Diabetes Manager Kit naar de aangewezen logistieke dienstverlener van Insulet kan verzenden. Gebruikers hebben veertien (14) dagen de tijd, vanaf de dag dat ze het retourlabel ontvangen, om de Omnipod DASH[®] Persoonlijke Diabetesmanager Kit te verzenden. De Omnipod DASH[®] Persoonlijke Diabetesmanager moet in goed werkende staat geretourneerd worden.

† Tot maximaal 72 uur continue insulinetoediening

Insulet_UK OmnipodNL omnipodnl

©2023 Insulet Corporation. Omnipod, het Omnipod-logo, DASH en het DASH-logo zijn handelsmerken of gedeponeerde handelsmerken van Insulet Corporation in de Verenigde Staten van Amerika en andere verschillende rechtsgebieden.

18 Alle rechten voorbehouden. Insulet Netherlands BV Stadspaleau 7, 3521 AZ Utrecht, Nederland. INS-ODS-03-2022-00099 V2 pt4

Het Omnipod DASH[®] Insuline Management Systeem is een slangloos en draadloos insuline systeem dat zorgt voor continue insulinetoediening gedurende 3 dagen[†].



Vindt u het moeilijk om te gaan wandelen? Sluit u aan bij een groep

Veel mensen ervaren een drempel om te gaan wandelen. In heel Nederland zijn er wandelgroepen bij wie u zich kunt aansluiten. Zo begeleidt diabetesverpleegkundige en leefstijlcoach **Henny van der Straaten** al sinds 2018 wandelgroepen die meedoen aan de Nederlandse Diabetes Challenge. Ze zegt: 'Elk jaar starten we in het voorjaar met een groep van circa twintig wandelaars. We bouwen het heel langzaam op, maar na een paar maanden lopen we elke week zes tot acht kilometer. Dit jaar hebben we bij de mensen die hiervoor belangstelling hadden ook de bloedglucosewaarde, bloeddruk en gewicht gemeten bij aanvang en na afloop van de challenge.'

Voor sommige mensen werkt het motiverend om te zien dat deze waarden beter worden na verloop van tijd.' De challenge wordt elk jaar in september afgesloten met een nationale wandeldag op een centrale plek in Nederland. Henny: 'Tijdens het wandelen ontstaan er vriendschappen. Relatief veel deelnemers blijven ook na september met elkaar wandelen.'

Wilt u wandelen in groepsverband? Informeer eens bij uw sportclub, diabetesverpleegkundige of praktijkondersteuner. Er zijn heel veel initiatieven waarbij u zich kunt aansluiten.

▶ Maakt het met betrekking tot je diabetes uit wanneer je gaat bewegen?

Talitha: 'Bij mij heeft het vooral met eten te maken, minder met het tijdstip. Soms heb ik bijvoorbeeld zin om een spontane wandeling te maken, maar dat kan dan niet omdat het al even geleden is dat ik gegeten heb. Mijn bloedsuiker kan dan te ver zakken als ik ga wandelen. Voor mij is het altijd wel nodig om eerst te eten en daarna pas te gaan sporten. Omdat ik overdag werk, ga ik altijd 's avonds na het avondeten sporten. Dan moet ik ervoor zorgen dat ik wel wat insuline geef om niet te hoog te komen, maar ook niet te veel om een hypo te voorkomen. Ik vind het fijn om redelijk snel na het avondeten te gaan, omdat ik dan weet dat de voeding nog inwerkt. Als ik bijvoorbeeld eerst twee uur wacht, dan moet ik daarna nog weer wat eten om te kunnen gaan sporten of ik heb die twee uur te hoog gezeten.'

Arjen: 'Ik sport meestal 's middags, want in de ochtend kom ik traag op gang. Voor mijn glucosewaarden maakt het niet veel uit. Toen ik nog volledig werkte, sportte ik altijd 's avonds. Vanaf het moment dat ik parttime ging werken, ben ik op mijn vrije middag gaan sporten. Ik merkte dat ik, naarmate ik ouder werd, niet meer goed sliep als ik 's avonds te fanatiek had gesport. Dan was mijn lichaam nog te actief als ik ging slapen.'

Nu ik met pensioen ben, probeer ik drie keer per week naar de sportschool te gaan. Ik doe dan fitness, cardio, krachttraining en eindig op de loopband. Na het sporten ben ik wel 48 uur gevoeliger voor insuline. Als ik dan drie keer per week ga, heeft dat bijna de hele week een goed effect op mijn glucosewaarden. Ik heb dan ook minder insuline nodig, zeker omdat ik daarnaast ook nog koolhydraatbeperkt eet.' ◀

Het darmmicrobioom

Zo bent u een goede gastheer of -vrouw

Het is misschien een gek idee, maar het is een feit: in en op het lichaam leven miljarden bacteriën, virussen, gisten en schimmels. Samen worden deze micro-organismen het microbioom genoemd. Het grootste deel van dat microbioom zit in de darmen: uw darmmicrobioom. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat er een link is tussen het darmmicrobioom en diabetes. Goed om te weten: u kunt uw darmmicrobioom (deels) beïnvloeden.

Tekst Christel Vondermans – Scriptum communicatie over voeding en gezondheid

De bacteriën, virussen, gisten en schimmels in en op uw lichaam wegen samen zo'n 1,5 kilo. Dat is een behoorlijk gewicht als u zich bedenkt dat al die micro-organismen echt piepklein zijn en met het blote oog niet zichtbaar zijn. Het grootste deel van het microbioom zit dus in de darmen. Daar wonen zo'n 60 biljoen bacteriën die samen ongeveer een halve kilo wegen. De samenstelling van het darmmicrobioom is uniek. Niemand anders heeft precies dezelfde bacteriën, virussen en schimmels in dezelfde verhouding en aantallen. Vergelijk het met een vingerafdruk. Hoewel er wel een verschil is: de samenstelling van het microbioom verandert tijdens het leven, een vingerafdruk niet.

Gezond en gevarieerd

Eigenlijk bent u een gastheer voor de darmbacteriën. In ruil voor kost en inwoning geven die darmbacteriën ook veel terug. Ze helpen bijvoorbeeld mee aan een goede spijsvertering, trainen uw afweersysteem, werken samen met de hersenen en produceren vitamine K, een vitamine die nodig is om het bloed te laten stollen. Ongelooflijk hè? Een gezond microbioom is gevarieerd en in balans. Dat betekent dat er veel verschillende soorten bacteriën zijn, met een meerderheid voor de gunstige bacteriën. Verschillende omstandigheden zijn van invloed op de samenstelling van het darmmicrobioom (zie kader).

Darmbacteriën en diabetes

Een gezond darmmicrobioom is van invloed op het ontstaan van diabetes. Er zijn aanwijzingen dat mensen met diabetes andere en minder verschillende soorten bacteriën in hun darmen hebben dan mensen zonder diabetes. Er lijkt sprake van een disbalans. Bij diabetes type 1 lijken vooral Bacteroidetes-bacteriën meer aanwezig te zijn en die bacteriën kunnen zorgen voor sterke afweerreacties van het lichaam. Bij diabetes type 2 zijn vaak te veel bacteriën in de darm aanwezig, maar te weinig goede bacteriën die het belangrijke vetzuur "butyraat" maken. Dit vetzuur voorkomt een zogenoemde "lekkende" darm. Bij een lekkende darm hebben de cellen van de darmwand veel tussenruimte, waardoor ongewenste stoffen door de darmwand heen kunnen. Bij diabetes type 2 zou een lekkende darm het lichaam minder gevoelig maken voor insuline. De samenstelling van het microbioom heeft dus invloed op de insulinegevoeligheid en kan daarmee een rol spelen bij diabetes type 2. Wetenschappers proberen te achterhalen wat precies de relatie is tussen het microbioom en diabetes type 2. Deze informatie kan dan namelijk worden gebruikt voor eventuele preventie en behandeling van diabetes type 2.



Dit heeft invloed op uw darmmicrobioom

- **Hygiëne:** als u té hygiënisch bent, komt u niet in aanraking met nieuwe micro-organismen die onderdeel kunnen zijn van uw microbioom.
- **Erfelijke factoren:** uw DNA heeft ook invloed op uw darmmicrobioom. Voor een deel heeft u dus geen invloed op de samenstelling van het darmmicrobioom.
- **Geneesmiddelen:** sommige geneesmiddelen hebben invloed op de hoeveelheid en soort bacteriën in de darmen. Een voorbeeld daarvan is een antibioticakuur. Een antibioticakuur is gericht op het doden van schadelijke bacteriën, maar helaas gaan er tijdens een antibioticakuur ook onbedoeld veel goede bacteriën dood. Dat is de reden dat veel mensen diarree krijgen bij een antibioticakuur.
- **Voeding:** de bacteriën in de darmen leven van uw voedselresten. Wat u eet, is van invloed op de bacteriën in de darm. Een voeding met veel vezels en weinig suikers zorgt vooral voor een gevarieerd darmmicrobioom waarbij goede bacteriën de overhand hebben.
- **Roken:** roken heeft structureel een slechte invloed op het microbioom.
- **Stress:** doordat er een directe verbinding is tussen de darmen en hersenen, heeft stress invloed op de bacteriesamenstelling in uw darmen.
- **Beweging:** regelmatig bewegen prikkelt uw darmen op een goede manier. Het stimuleert de spijsvertering en daarmee ook uw darmmicrobioom.

Opgeblazen gevoel?

Hoe weet u nou of uw darmmicrobioom gezond is? Luister naar uw onderbuik. Een opgeblazen gevoel, winderigheid, verstopping of juist diarree zijn allemaal tekenen dat uw darmmicrobioom niet gezond is. Dan is het tijd om kritisch naar uw leefstijl te kijken (zie ook kadertekst). Houden de klachten langer aan? Maak dan een afspraak met uw arts.

Vezels: voer voor bacteriën

Vezels zijn de beste voeding voor het darmmicrobioom. Vooral de goede bacteriën houden van vezels en gebruiken ze als voedingsbron. Vezels zitten in plantaardige producten als groente, fruit, volkoren granen, aardappelen, noten en peulvruchten. **Sommige vezels zijn extra goed voor de darmen. Dat zijn de fermenteerbare vezels, zoals witlof, asperges, ui, prei, banaan en aardpeer.** Deze vezels worden in de dikke darm afgebroken (gefermenteerd) door de bacteriën. Daarbij komen stoffen vrij, zoals butyraat en acetaat. Butyraat is een belangrijke energiebron voor de cellen in de darmwand en dat helpt dus goed bij die lekkende darm. De fermenteerbare vezels worden ook wel prebiotica genoemd. Verder zijn gefermenteerde voedingsmiddelen als yoghurt, kwark en zuurkool gunstig, omdat ze van zichzelf al goede bacteriën bevatten. ◀

Wilt u uw darmen een plezier doen? Maak dan eens het witlofrecept van pagina 23

Panelvraag Een lid van het klantpanel van Mediq geeft antwoord

Heeft u uw eten aangepast nadat u de diagnose diabetes kreeg?

‘Ik eet heel gezond. Niet zo zeer vanwege mijn diabetes, maar omdat ik mijn hele leven al gezond eet. Mijn vader had een moestuin en we aten altijd verse groenten van het land met aardappelen en een stukje vlees. Als ik nu iets eet uit een potje of een blikje, vind ik het niet lekker. Als ontbijt en tussen de middag eet ik meergranenbrood met kaas of magere vleeswaren. Er is één ding waarvan mijn glucosewaarden heel erg stijgen en dat is Chinees eten. Als we dat eten, moet ik bijna een dubbele hoeveelheid insuline geven. De laatste twee jaar gaat het goed met mijn diabetes, dankzij mijn glucosesensor die samenwerkt met mijn insulinepomp. Daarvoor heb ik een verschrikkelijk jaar gehad waarin ik bijna elke maand werd opgenomen omdat mijn lichaam verzuurd was vanwege de hoge glucosewaarden. Ze hebben nooit kunnen vinden waardoor dat kwam, maar ik ben blij dat dit nu over is en ik mijn eigen leven weer kan leiden.’

Gerrie Melaard (50) heeft sinds zijn zevende diabetes type 1. Hij gebruikt een glucosesensor die samenwerkt met een insulinepomp

Oproep

Heeft u ervaringen met of tips over uw diabetes die u met ons wilt delen? Laat het ons weten. U kunt uw mail sturen naar info@diactueel.nl

Recept



Hoe maakt u witlof uit de oven op een gezonde manier?

Wist u dat witlof heerlijk is om te roosteren? We zijn gewend witlof altijd te verpakken in ham en een dikke kaassaus. Toch is dat eigenlijk heel jammer want door witlof in de oven te roosteren zonder die vette saus, komen er hele andere smaken van de witlof naar voren. Probeer deze witlof met peer en (een beetje) kaas maar eens.

Ingrediënten voor 4 personen

- 1 kilo witlof
- 2 peren
- 1 ui
- 2 eetlepels olijfolie
- 3 eetlepel witte wijnazijn
- 1 theelepel honing
- 50 g gehakte walnoten
- 50 g zachte (blauwader) kaas

Bereidingswijze

Verwarm de oven voor op 220 °C. Maak voor 4 personen 1 kilo witlof schoon. Snijd het uiteinde eraf en snijd de stronken in de lengte in kwarten. Halveer 2 peren en verwijder het klokhuis. Snijd de peerhelften ieder

in 4 parten. Pel 1 ui en snijd deze in 8 parten. Verdeel de witlof, ui en peer over een met bakpapier beklede bakplaat. Besprenkel met 2 eetlepels olijfolie en bestrooi met zout en peper. Zet de bakplaat 15 minuten in de oven tot de witlof wat begint te kleuren.

Haal de witlof uit de oven en leg alles in een schaal. Klop 3 eetlepels witte wijnazijn los met 1 theelepel honing en sprenkel dit over de groenten en de peer. Strooi er 50 g gehakte walnoten over en verkruimel er 50 g zachte (blauwader) kaas over.



Dit recept komt uit het boek 'Eet meer' met 70 recepten en 14 dagmenu's | Karine Hoederdos | 170 p | € 26,- puurgezond.nl

Dit recept bevat circa 20 gram koolhydraten per persoon, afhankelijk van de grootte van de peren

Puzzel

Sudoku

Vul de cijfers 1 t/m 9 in. Elk cijfer mag maar één keer in elke rij, elke kolom en elke zone ingevuld worden. Vervang de gevonden cijfers in de gekleurde hokjes door de opgegeven letters en zet deze op de oplossingsbalk in het hokje met hetzelfde cijfer, zo vind je de oplossing.

Veel puzzelplezier!

Mail de oplossing samen met uw naam en adres voor **1 maart 2024** naar info@diactueel.nl o.v.v. puzzel Diactueel november 2023..

Onder de winnaars verloten we een cadeaubon van € 25,-.

De winnaar van de sudoku uit het vorige nummer van Diactueel is Josien Rijtma uit Arnhem.

Van harte gefeliciteerd!

14		3		4			6		
8	1		9		5			15	
		6				17			8
	7		11	2		3		10	5
1					19				2
5		16		4		7			1
9				13			3		
				5		9		2	1
	18	2			3		8		12

ruiterpuzzel.nl

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

1=L 2=U 3=W 4=N 5=K 6=E 7=O 8=V 9=S

Henny spot de nieuwste ontwikkelingen op internationaal diabetescongres

Elk kwartaal ontvangt u uw diabeteshulpmiddelen van Mediq. Maar heeft u er weleens bij stilgestaan wat eraan voorafgaat voordat insulinepennen, bloedglucosemeters en/of glucosesensoren bij u geleverd kunnen en mogen worden? In dit artikel geef ik u een kijkje achter de schermen.

Tekst Henny van der Straaten | Foto Ingeborg van Bruggen

In september bezocht ik als zorgdeskundige van Mediq het congres van de EASD (European Association for the Study of Diabetes) in Hamburg. Dit congres wordt elk jaar in een andere Europese stad georganiseerd, dit keer voor de 59ste keer. Tijdens de EASD ontmoeten diabetes-experts, wetenschappers en specialisten in de diabeteszorg vanuit de hele wereld elkaar om kennis te delen. Grote landen zoals Amerika, China en het Verenigd Koninkrijk zijn sterk vertegenwoordigd. Maar ook Nederlandse onderzoekers presenteren hier hun onderzoeksresultaten. Het is echt onmogelijk om alle onderzoekpresentaties bij te wonen, maar toch deel ik hier met u een selectie van de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van diabetes.

Genezing van diabetes type 1

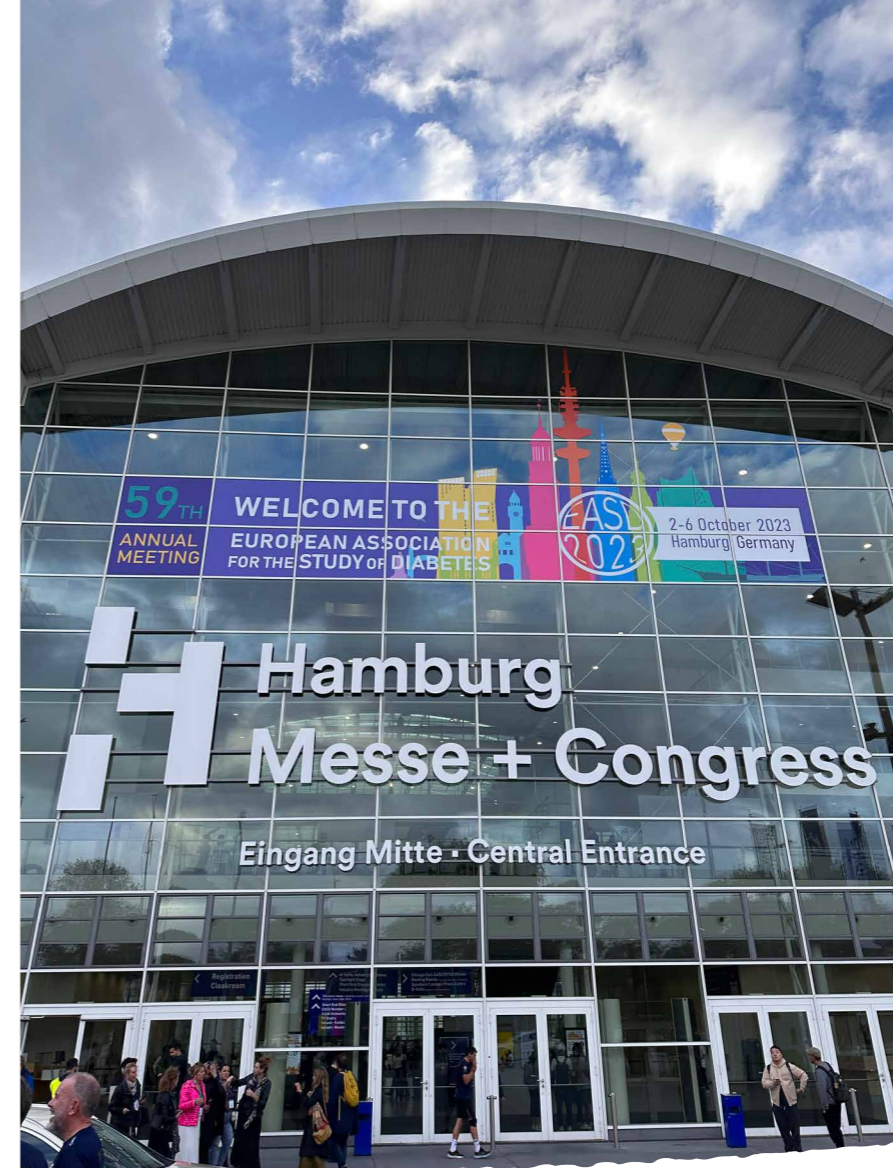
Een van de presentaties ging over de transplantatie van cellen die insuline

maken. De onderzoeken zijn nu nog te klein, met te weinig mensen uitgevoerd en te kort om te kunnen zeggen dat het een veilige en effectieve behandeling is voor alle mensen met diabetes type 1. Het zal dus niet op korte termijn beschikbaar komen, maar het is wel een goed begin van een mogelijke genezing van diabetes type 1.

Diabetes type 2 omkeren

Een andere studie toonde aan dat diabetes type 2 omkeerbaar is als iemand binnen vijf tot zeven jaar na de diagnose begint met een gezonde leefstijl. Zoals bekend zijn bij een gezonde leefstijl voldoende beweging en gezonde voeding belangrijk, maar er was ook aandacht voor stressbeheersing en goede nachtrust. Diabetes type 2 omkeren betekent dat iemand geen of minder diabetesmedicatie nodig heeft om zijn of haar glucosewaarden te regelen.

Henny van der Straaten is diabetes- en vasculair verpleegkundige. Daarnaast werkt ze als leefstijlcoach. Als zorgdeskundige bezocht ze voor Mediq het congres van de EASD



gebruik van sensortechnieken. Ook deze onderzoeken waren veelbelovend. Bijzonder is ook dat er nog steeds onderzoek wordt gedaan naar geneesmiddelen die al lang beschikbaar zijn, zoals een van de oudste medicijnen: metformine.

Leder land is anders

De EASD is een internationaal congres. Veel ontwikkelingen die hier worden gepresenteerd zijn niet op korte termijn in Nederland beschikbaar. Leder land heeft immers land-specifieke veiligheidsnormen waaraan voldaan moet worden. Ook hebben veel landen eigen instituten die testen doen en keurmerken afgeven. Wellicht is het u al eens opgevallen dat landen als Duitsland of Groot-Brittannië andere producten hebben dan wij in Nederland. En natuurlijk moet de gezondheidszorg betaalbaar blijven, waardoor er soms bepaalde keuzes gemaakt worden. Leder land kan andere keuzes maken.

LHBTIQ+-gemeenschap

Stress was voor mensen uit de LHBTIQ+-gemeenschap een van de factoren die diabetes uit kan lokken. Het gebruik van hormonen bij geslachtsverandering lijkt tevens van invloed. Meer onderzoek zal zeker plaatsvinden, met mogelijk een oplossing.

Gezonder oud met glucosesensor

Eveneens werden er veel studies gepresenteerd over glucosesensoren. Steeds vaker wordt aangetoond dat mensen door het gebruik van een glucosesensor op latere leeftijd minder last hebben van complicaties. Mensen worden dus gezonder oud! In de dagelijkse praktijk hebben mensen met een glucosesensor ook minder kans op hypo's. Dankzij de hybride closed loop-systemen hebben mensen bovendien ook minder hypens. Bij een hybride closed loop-systeem werken de insulinepomp en de glucose-

sensor samen met behulp van een algoritme. Als de bloedglucose te laag wordt, stopt de insulinepomp met het toedienen van insuline, en als de glucosewaarde te hoog wordt, kan de insulinepomp kleine hoeveelheden insuline geven. Veel fabrikanten spelen hierop in en waren op de EASD aanwezig om hun nieuwe ontwikkelingen te tonen.

Eén keer per week insuline toedienen

Daarnaast werd er meer bekend over langwerkende insulinesoorten. Deze hoeven maar één keer per week geïnjecteerd te worden. Deze insulinesoorten zijn nog niet beschikbaar, maar kunnen in de toekomst voor bepaalde mensen veelbelovend zijn.

Oude geneesmiddelen

Andere onderzoeken vergeleken de behandeling van zwangerschapsdiabetes met een dieet, medicatie of vroeg

Duurt nog jaren

Daarbij komt dat wetenschappelijk onderzoek dikwijls jaren duurt. Vaak roept een studie ook weer nieuwe vragen op, waardoor er nog nader onderzoek gedaan moet worden. Dat betekent dat het soms jaren kan duren voordat een nieuwe ontwikkeling in de praktijk bruikbaar is. Maar alle medicijnen en hulpmiddelen die we nu hebben zijn uit wetenschappelijk onderzoek voortgekomen. Dat betekent dat er al veel goeds is ontwikkeld.

Veilig en duurzaam

Mediq is op deze congressen aanwezig omdat we ons verantwoordelijk voelen voor de kwaliteit van diabeteshulpmiddelen die we leveren aan onze klanten. Zo beoordelen we onder meer of nieuwe producten betrouwbaar, veilig en duurzaam zijn. Ook kunnen we helpen om bepaalde producten beschikbaar te krijgen in Nederland. ◀

‘Samen maken we het verschil voor mensen met diabetes type 1!’

Stichting Diabetes+ bestaat drie jaar. Een mooi moment voor een terugblik: waarom is Diabetes+ opgericht en wat is er in de afgelopen drie jaar allemaal bereikt? **Cas de Heus** vertelt bevlogen over zijn missie: ‘We willen het beste halen uit (elk) leven met diabetes type 1 voor alle mensen met type 1 en iedereen eromheen. Dat is onze missie.’



Waarom ben je Diabetes+ gestart?
‘Via een omweg heb ik zelf de diagnose diabetes type 1 gekregen. Ik was een dertiger, kende niemand met diabetes en voelde me er behoorlijk alleen in staan. Ik ben ondernemend, zag dat het anders zou moeten kunnen en heb een plan geschreven om mensen met type 1 bij elkaar te brengen en zo elkaar verder te helpen. Het plan verdween in de kast en ik ging verder met mijn leven. In 2017 kreeg ik een ongeluk en werd ik letterlijk stilgezet. Misschien heeft dat wel zo moeten zijn, anders was ik maar doorgeraasd met mijn drukke leven waarin ik diabetes niet altijd de aandacht gaf die het verdiende. Na mijn revalidatie kwam het plan als donderslag bij heldere hemel bij me terug en

Nathalie Ekkelmans heeft diabetes type 1 en is journalist. Voor Diactueel interviewt ze professionals die in de diabeteszorg werken

besloot ik de belofte in te lossen die ik jaren ervoor met mezelf maakte: leven met type 1 in Nederland een stuk beter maken. Ik heb contact gezocht met Loes Heijmans, de enige die ik kende in de diabeteswereld. Zij bracht me in contact met Wietske Wits. Henk-Jan Aanstoot, oprichter van Diabeter, sloot aan bij het gesprek en hij was direct enthousiast. Zo zijn Loes, Wietske en ik aan de slag gegaan, vlak voor coronatijd.’

Waar ben je trots op als je terugkijkt op de afgelopen drie jaar?’
‘Ik ben vooral dankbaar voor waar we nu staan en dat we al heel veel mensen hebben mogen helpen. Mensen die vragen hebben over hun diabetes, ouders van kinderen met diabetes, partners... we krijgen soms echt schrijnende verhalen van mensen met type 1 die niet weten waar ze met hun vragen terecht kunnen. Dat is dan ook precies waarom we Diabetes+ zijn gestart. Ik geloof er heilig in dat we elkaar verder kunnen helpen als type 1'ers omdat



Cas de Heus

©Leonie van Someren

‘In 2017 kreeg ik een ongeluk en werd ik letterlijk stilgezet. Misschien heeft dat wel zo moeten zijn’

nieren. Voor mensen met vragen over de insulinepomp hebben we pompbuddy's, samen sporten kan met een sportbuddy en er zijn ouderbuddy's voor ouders van kinderen die net de diagnose type 1 hebben gekregen.’

Wat is je droom voor de komende jaren?

‘De komende jaren gaan we groeien door nieuwe samenwerkingen aan te gaan, versterken en verbreden we bestaande samenwerkingen én gaan we met innovatieve projecten aan de slag. Ondertussen blijven we ons op allerlei manieren inzetten, geeft Wietske een gastcollege aan diabetesverpleegkundigen in opleiding en voeren we gesprekken met zorgverzekeraars in de hoop dat straks iedereen zelf kan kiezen welke pomp of sensor het beste bij hem of haar past. Diabetes type 1 is een leven lang leren. We helpen iedereen graag en dat blijven we de komende jaren met veel passie doen!’

we als geen ander weten hoe het is om diabetes te hebben. Zorgverleners doen enorm hun best, maar hebben gewoonweg de tijd niet. Met onze sociale media-kanalen, website, buddy-programma's, podcasts en events kunnen we ervaringen delen, naar elkaar luisteren en elkaar helpen. Trots ben ik ook op onze mooie raad van advies met professor Frank Snoek, dr. Stefan Cloudt, dr. Inge van Boxelaer en Brigitte Klinkenbijl en net zo trots ben ik op onze ruim honderd vrijwilligers. We zijn sinds 2021 een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI), wat schenkers belastingvoordelen geeft. Daarnaast hebben we sinds kort het CBF-keurmerk en zijn we lid van Goede Doelen Nederland. Vooral zijn we een diabetespartij met impact en die niet meer weg te denken is uit het diabetesveld; dat doet me echt iets!’

Wat kunnen jullie betekenen voor mensen met diabetes type 1?
‘Educatie door mensen met diabetes onderling en elkaar verder helpen vanuit onze eigen ervaring. Zo proberen we de juiste handvatten te geven op verschillende momenten in je leven met diabetes. Het is mooi om te zien dat daardoor mensen op een gegeven moment toch eens met een psycholoog gaan praten, toch durven te kiezen voor een insulinepomp, dat ze van elkaar leren hoe ze beter met hypo's om kunnen gaan of hoe ze hun kind kunnen steunen. Je bent nooit alleen met je diabetes. Het maakt niet uit wie je bent en hoeveel of hoe weinig je over diabetes weet, of je net diabetes hebt of al vijftig jaar. We kunnen elkaar verder helpen waardoor het leven met diabetes beter wordt. Dat doen we op allerlei ma-



Kijk op diabetesplus.nl voor meer informatie

‘Ik ging met vier bekens naar huis’

Voordat ik een jaar geleden begon met het trainen voor een bodybuildwedstrijd, vroeg ik me af of mijn diabetes een belemmerende factor zou zijn.

Gelukkig is dat erg meegevallen. Trainen voor bodybuildwedstrijden is een levensstijl. Voor een wedstrijd heb je twintig weken voorbereidingstijd met een eet- en trainingsschema. Tien uur trainen per week was voor mij niet zo bijzonder, want ik ging toch al vijf keer per week naar de sportschool. Maar ik moest voor het eerst van mijn leven aan een eetschema. Hoe dichter bij de wedstrijd, hoe strenger het dieet werd. Ik ging overal naartoe met bakjes eten en at vooral kip met groenten.

Met mijn diabetes was dit wel een puzzel. Door het trainen werd ik steeds insulinegevoeliger en ik ging steeds minder koolhydraten eten. Zelfs als ik niets deed, daalden mijn glucosewaarden. Heel geleidelijk ben ik mijn

insuline gaan afbouwen. Vlak voor de wedstrijd had ik tijdelijk helemaal geen insuline meer nodig.

Op 17 september had ik mijn eerste wedstrijd. Van de jury mocht ik mijn sensor laten zitten. Een paar jaar geleden had ik me daarvoor geschaamd, maar nu hoort de sensor gewoon bij mij. Ik krijg eigenlijk alleen maar positieve reacties. Sommige mensen zeggen: ‘ik herken je aan je sensor.’ Voor de wedstrijd krijg je een spray tan. Je gaat dan in een cabine waar je een paar minuten later lbizabruin uitkomt. Mijn sensor kreeg ook een spray tan. Die dag won ik alles wat ik kon winnen. Ik ging naar huis met vier bekens: voor best presentation of the day, bikini overall, junioren en mijn lengteklasse.

Van blijdschap heb ik na de wedstrijd een paar dagen helemaal niet op mijn eten gelet. Ik ben met mijn familie uit eten geweest en ben broodjes gaan eten met mijn vriendinnen. Toen heb ik wel weer insuline gespoten.

Op 15 oktober speelde ik mijn tweede wedstrijd, een niveau hoger. De vier weken tussen de eerste en tweede wedstrijd waren het moeilijkste van mijn hele trainingsperiode. Ook met mijn diabetes ging het een stuk slechter. Toch won ik weer vier bekens; twee eerste prijzen voor junioren en twee tweede prijzen in mijn lengteklasse.

Of ik verder ga met bodybuilden op hoog niveau, weet ik nog niet. Ik laat het op me afkomen en beslis



Feline van der Vlies (17) heeft sinds haar dertiende diabetes type 1. Ze studeert hbo Sportkunde in Eindhoven. In haar jeugd heeft ze veel geturnd en paardgereden. In 2023 is ze gestart ze met bodybuilden. Ze regelt haar diabetes met een glucosesensor en insulinepennen.

Volg Feline op Instagram via [@felinedv_](#)

afhankelijk van hoe ik door de wedstrijden kom. Ik vind het heel leuk, maar het halen van mijn opleiding vind ik ook belangrijk. Ik ga kijken of ik het kan combineren, want dat is best zwaar. ◀



Meer opvoedtips?
Scan deze QR-code

🗨️ Mijn dochter slaat insuline-injecties over om af te vallen. Hoe kunnen we hiermee omgaan?



Dit is een moeilijk dilemma waarop ik geen eenvoudig antwoord heb. Op het moment dat iemand met diabetes type 1 geen insuline meer spuit, kan de glucose niet meer worden opgenomen door het lichaam. In plaats daarvan wordt het uitgeplast. Omdat het lichaam toch energie nodig heeft, gaat het vet verbranden, met gewichtsverlies tot gevolg. Hierdoor ontstaat een gevaarlijke situatie. Door de hoge glucosewaarden kan het lichaam verzuren. Dit herken je doordat de adem van iemand naar aceton gaat ruiken. Duurt dit lang dan kan iemand een diabetische ketoacidose krijgen. Ook op de lange termijn zijn hoge glucosewaarden schadelijk voor veel lichaamsfuncties. Als ouder wil je je dochter beschermen. Het niet spuiten van

insuline roept gevoelens van angst op. De kans is groot dat je haar uit onmacht gaat waarschuwen voor alle vreselijke dingen die er kunnen gebeuren

en probeert te dwingen insuline te spuiten. Heel begrijpelijk, maar waarschijnlijk zal dit haar alleen maar verder van je verwijderen. Pubers hebben een korte termijnplanning. Ze zijn niet bezig met toekomstige gevaren van hoge glucosewaarden. Dit heeft te maken met de ontwikkeling van de hersenen, daar kun je niets aan veranderen. Bezig zijn met het uiterlijk hoort bij de puberteit. Je dochter wil erbij horen, slank zijn en mooi gevonden worden. Als ze ontdekt dat ze haar diabetes kan gebruiken om af te vallen, kan dat voor haar als een voordeel voelen.

Ik gebruik wel eens het voorbeeld van de linker- versus de rechterhersenhelft om uit te leggen wat er gebeurt tussen ouders en pubers. Ouders zitten in hun linkerhersenhelft met verstandige informatie en rationele overwegingen. Pubers zitten in hun rechterhersenhelft met emoties van onzekerheid, mooi willen zijn en erbij willen horen. Deze twee hersenhelften zitten niet

op hetzelfde niveau. Wil je als ouder echt contact maken met je puber, probeer dan bij het emotionele niveau van je kind aan te sluiten.

Het is gevaarlijk als iemand met diabetes type 1 minder insuline gaat toedienen. Het is daarom belangrijk hierop te acteren. Vertel je dochter wat het met jou doet, dat je geschrokken bent en dat je bang bent dat haar iets overkomt. Ze voelt dan dat jij reageert omdat je echt om haar geeft en niet uit woede. Probeer haar geen adviezen te geven of verwijten te maken, maar vraag wat haar overwegingen zijn om insuline-injecties over te slaan. Wat is voor haar op dit moment belangrijk? Accepteer dan ook dat zij op dit moment meer waarde hecht aan slank zijn, dan aan goede glucosewaarden. Vraag haar wat ze nodig heeft om op een gezonde manier haar gewenste gewicht te bereiken. Misschien kun je haar daarbij helpen. Schakel daarnaast professionele hulp in. Informeer eens bij de diabetesverpleegkundige naar de mogelijkheden. ◀



© Anne Beentjes

[Marinavanderwal.nl](#)

Marina heeft een online praktijk voor opvoedvragen. Wilt u meedoen met één van de onlinecursussen? Laat u dan alvast op de wachtlijst zetten. U krijgt bericht wanneer er weer een cursus start.



Gastcolumn schrijven? Wilt u de volgende gastcolumn schrijven? Stuur dan een mail naar info@diactueel.nl

De diabetesverjaardag van

Vier jij binnenkort je diabetesverjaardag? Stuur dan een mail naar info@diactueel.nl. Misschien regelen we dan een fotoshoot met jou voor de volgende Diactueel.

Loïs

Toen ik net diabetes had, nam mijn moeder me mee naar een speelgoedwinkel. Daar mocht ik een knuffel uitzoeken. Deze heb ik Dia genoemd. Natuurlijk van diabetes, maar ook omdat het 'dag' betekent in het Portugees. Wij gaan vaak naar Portugal omdat we daar een huis hebben. Een tijdje later kreeg ik een teddybeer en die heb ik Betes genoemd. Ik heb nu een Dia en een Betes. Zij geven mij troost. Als ik vandaag een slechte dag heb, weet ik dat het morgen weer beter wordt.

Op mijn eerste diabetesverjaardag gingen we naar het kinderdiabetescentrum van Diabetes Centraal voor controle. We hadden taart meegenomen voor het diabetesteam om ze te bedanken. Ze hebben me zo goed geholpen het eerste jaar. De dokter moest bijna huilen van ontroering. Daarna ben ik met mijn moeder gaan shoppen. Als verrassing had ze 's middags een afspraak gemaakt bij

een beautysalon. Daar zijn mijn nagels gelakt. 's Avonds was er nog een verrassing. We gingen naar een restaurant en toen zaten daar mijn vader, broertje, opa en oma.

Ik zit in de selectie van turnen en train drie keer per week. Als ik na een training thuiskom, ga ik nog door met oefenen. Ik vind het zo leuk, dat ik er bijna niet mee kan stoppen. Tijdens de training koppel ik mijn insulinepomp af en dan leg ik deze in het midden van de zaal. Ik kan dan het alarm van mijn sensor nog horen. Als ik te hoog of te laag zit, stop ik even. Ook mijn trainers houden het in de gaten. Daarom heb ik gelukkig weinig last van mijn diabetes tijdens het turnen.'

Loïs Zents (10) heeft anderhalf jaar diabetes type 1. Ze gebruikt de Medtronic MiniMed 780G insulinepomp en de Guardian 4 glucosesensor

Diaweeetjes

Kind en ouders



Lekker! December feestmaand

Het is bijna weer Sinterklaas en Kerstmis. Gezellig! We hebben alvast de koolhydraten opgezocht van wat lekkere dingen die je deze feestmaand misschien gaat eten. Scheelt weer wat zoekwerk. Geniet ervan!

Sinterklaas

- Stukje chocoladeletter 25 gram > 15 gr koolhydraten
- Pepernoten 35 gram (10 stuks) > 25 gr koolhydraten
- Kruidnoten 30 gram (10 stuks) > 21 gr koolhydraten
- Schuimpjes 32 gram (5 stuks) > 30 gr koolhydraten
- Speculaasje 7 gram (1 stuk) > 4,5 gr koolhydraten

Kerst en oud & nieuw

- Appelbeignet 110 gram > 30 gr koolhydraten
- Appelflap 100 gram > 38 gr koolhydraten
- Kerstkransje, chocolade 6 gram > 4 gr koolhydraten
- Oliebol 95 gram > 38 gr koolhydraten
- Oliebol met poedersuiker 100 g > 43 gram koolhydraten



Wat is het verschil tussen pepernoten en kruidnoten?

De Pieten strooien meestal niet met pepernoten maar met kruidnoten. De meeste mensen halen dit door elkaar. Jij misschien ook wel? Daarom leggen we het even uit. Kruidnoten smaken naar speculaas, zijn knapperig en rond van vorm. En pepernoten lijken op taaitaai, zijn niet knapperig, een beetje zacht en meestal niet rond van vorm. Het is maar dat je het weet.

Wist je dat honden en katten ook diabetes kunnen krijgen?



Heeft jouw hond of poes veel dorst, veel honger en slaapt hij veel? Misschien heeft hij dan wel diabetes. Honden en katten kunnen net als mensen diabetes krijgen. Maar meestal hebben ze dan diabetes type 2 en niet, zoals de meeste kinderen, diabetes type 1. Ze krijgen vaak pas diabetes als ze ouder zijn.

Het kan komen omdat ze te veel hebben gegeten en dik zijn geworden. De dierenarts zal dan ook eerst adviseren om de kat of hond minder eten te geven en meer te laten bewegen. Gaat de diabetes dan niet weg, dan krijgt hij ook insulinespuitjes. Heb jij een hond of poes? Verwen hem dan niet te vaak met lekkere dingen, maar ga wat vaker met hem spelen of wandelen.

colofon

Diactueel lifestyle magazine is een uitgave van Mediq voor klanten en relaties.

Redactie

Heleen Bos, Lonke Kruijswijk-Oomen, Irene Seignette, Roosmarij van Veenendaal

Medische supervisie

Marlies Wouters, Ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Ontwerp en opmaak

Suzanne Smit-van Hattum
appelblauwzeegroen grafisch ontwerp

Realisatie

Irene Seignette Tekst & Productie, Nijmegen

Advertentieacquisitie

Pieter van Delft
pieter.van.delft@mediq.com

Druk

EMP grafimedia

Aan dit nummer werkten mee

Nathalie Ekelmans, Ingeborg van Bruggen, Irvine Californië (o.a. coverfoto), Daniëla Koele, Bram Petraeus, Henny van der Straaten, Bo Theijs Foto, Christel Vondermans - Scriptum, Marina van der Wal

Redactieadres

Mediq, t.a.v. Diactueel,
Postbus 20003, 3502 LA Utrecht
info@diactueel.nl

Meer informatie

mediq.nl/diactueel

Voor het overnemen van artikelen uit Diactueel is vooraf toestemming nodig van de redactie. Diactueel bevat geen persoonlijke medische adviezen. Voor (wijzigingen in) de behandeling dient u uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige te raadplegen. Diactueel aanvaardt geen enkele aansprakelijkheid voor enige schade als gevolg van het gebruik van informatie uit deze uitgave. Mediq Nederland B.V. kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor onjuiste prijzen, druk- of zetfouten. Afbeeldingen kunnen afwijken. Prijzen onder voorbehoud. U kunt altijd bezwaar maken indien u geen informatie (meer) wenst te ontvangen. Wij zullen u dan niet langer informatie sturen. U hebt voorts de mogelijkheid om uw persoonsgegevens, die wij hebben verwerkt om deze uitgave te verzenden, in te zien en deze te verbeteren, aan te vullen, te verwijderen of af te schermen indien deze feitelijk onjuist, onvolledig, of irrelevant zijn, of in strijd met een wettelijk voorschrift worden verwerkt. Voorts heeft u onder omstandigheden het recht tegen de verwerking van uw persoonsgegevens verzet aan te tekenen. Wij beëindigen de verwerking terstond, indien wij het verzet gerechtvaardigd achten. Indien u één van de voornoemde rechten wenst uit te oefenen, of anderszins vragen of opmerkingen heeft, kunt u contact opnemen met het bovenstaand redactieadres.

ISSN nummer 1877-6396

De volgende uitgave van Diactueel verschijnt april 2024.



Haal het **beste** uit een sensor

Op mediq.nl/glucosesensor vindt uw patiënt informatie die aansluit bij de behoefte van dat moment. Of er nu vragen zijn tijdens het oriënteren, starten of gebruik van sensortherapie. In heldere en makkelijk te begrijpen taal, met veel productinformatie, een keuzehulp en educatie- en productfilmpjes. Deze site is ontwikkeld in samenwerking met diabetesverpleegkundigen en kan ook gebruikt worden als aanvulling op de informatie die u geeft tijdens het consult.

mediq.nl/glucosesensor



at the heart of healthcare