

ABC - Infolijn 2007

ABC is er voor alle vragen op het gebied van diabetes. Of ze nu over vakantie, verzekeringen, kinderen, insuline spuiten, sporten, tabletten of andere diabeteszaken gaan. Wie een vraag heeft, kan deze stellen aan de Diabeteslijn, tel (033) 463 066 of per [e-mail: info@dvn.nl](mailto:info@dvn.nl)

Diabc, januari 2007, jaargang 61, nummer 1 – pg. 45

Mijn vrouw heeft diabetes type 1 en spuit insuline (vier keer per dag). Nu hebben wij al een tijdje problemen binnen ons gezin en heeft mijn vrouw ook hoge bloedglucosewaarden. Kan dit van de stress komen?

Bij stress komen de hormonen adrenaline, noradrenaline en cortisol vrij. Vooral adrenaline zorgt voor een verhoogde afgifte van glucose uit de lever aan het bloed. De bloedglucosewaarde gaat dan stijgen. De bloedglucoseverlagende werking van insuline wordt door stress afgeremd. Dat is niet bij iedereen zo, maar blijkt bij uw vrouw wel. Er zijn ook mensen die een dalende bloedglucosewaarde hebben bij stress. Het is goed om met uw behandelend arts te kijken naar de huidige behandeling van uw vrouw. Vaak zie je dat mensen tijdelijk wat meer insuline moeten spuiten om normale bloedglucosewaarden te krijgen.

Het is van belang om daarnaast ook zeker te trachten om de stress te vermijden, hoe moeilijk dat ook is.

Volgende maand ga ik op vakantie naar Zuid-Afrika. Ik begrijp dat er nogal wat regels gewijzigd zijn. Kan ik de insuline meenemen in mijn handbagage en wat moet ik nog extra regelen?

Insuline hoeft niet te worden meegenomen in een doorzichtige plastic zak. Insuline mag in de handbagage meegenomen worden in een onaangebroken originele verpakking. U moet bij de douane wel melden dat u insuline in uw handbagage vervoert. Dit geldt ook voor insulinepennen die u in gebruik hebt. Neem altijd een medische verklaring van een arts mee waarin vermeld staat dat u diabetes hebt en dat u daarvoor spuiten en naalden bij u hebt. Een voorbeeld van een medische verklaring is via de website van de DVN te downloaden. Deze verklaring moet u door een arts laten ondertekenen.

Neem insuline altijd mee in de handbagage. Als er dan eens een koffer kwijtraakt ontstaat er geen probleem. Vraag bij de insulinefabrikant na of uw insuline in uw vakantieland verkrijgbaar is. Neem in ieder geval een extra recept van de behandelend arts mee! Voor het meenemen van andere vloeistoffen dan insuline gelden andere regels. Kijk voor de meest actuele informatie op www.dvn.nl

Mijn vriend heeft 25 jaar diabetes en sterk wisselende bloedglucosewaarden. Een insulinepomp gaan gebruiken wil hij niet: dat zit hem bij het werk maar in de weg, zegt hij.

Een insulinepompje heeft het formaat van een betaalpasje en je kunt het op verschillende plaatsen dragen. Er zijn mensen die het insulinepompje aan hun broekriem dragen, vrouwen dragen het pompje vaak aan de zijkant van hun bh en er zijn ook mensen die hun insulinepomp op hun bovenbeen dragen. Ook de katheter (naald) die je inbrengt zal niet snel in de verdrinking komen, bovendien zit daar ook nog kleding overheen.

Mensen die een insulinepomp krijgen, moeten zelf zeer gemotiveerd zijn. Je bent vooral in het begin heel intensief met je diabetes bezig en bij elke nieuwe activiteit wordt je daar weer mee geconfronteerd. Maar dit geldt ook voor het spuiten van insuline.

Diabc, februari 2007, jaargang 61, nummer 2 – pg. 45

Mijn nuchtere waarden liggen tussen de 7 en de 8 mmol/l. Ik slik 4 tabletten tolbutamide. Mijn nuchtere waarde was de laatste keer boven de 8. Steeds als ik te hoge waarden heb, krijg ik er weer tabletten bij. Nu wil mijn huisarts er weer een ander tablet - metformine bijdoen. Ik krijg de indruk dat de huisarts mij veel te veel tabletten voorschrijft,

Zolang uw waarden te hoog zijn, is het belangrijk dat de behandeling wordt bijgesteld om de kans op het krijgen van complicaties te verkleinen. De ideale nuchtere waarde is onder de 7 mmol/l. Tolbutamide zorgt ervoor dat uw eigen alveesklier meer insuline gaat produceren. Metformine zorgt ervoor dat de glucose beter in de cellen wordt opgenomen. Deze tabletten worden vaker in combinatie gegeven om de bloedglucosewaarden te verbeteren. U hoeft uzelf daarover geen zorgen te maken.

Sinds kort heb ik een insulinepomp. Staan mij problemen te wachten bij de controle op de luchthavens? Moet ik het insulinereservoir van de insulinepomp eruit halen?

Een insulinereservoir hoort bij een insulinepomp en bij de DVN zijn geen signalen binnengekomen dat men daarover moeilijk doet. Soms reageert een detectiepoortje op de luchthaven op een insulinepomp. Het is dus altijd goed om even te melden dat je een insulinepompje bij je draagt. Er zijn ook mensen die het pompje even afkoppelen voordat zij door het poortje gaan. Uw voorraad insuline mag mee in de handbagage, maar meld het wel even bij de douane. U kunt de insuline ook in een doorzichtig plastic tasje doen. Neem insuline mee in de originele, onaangebroken verpakking.

Sinds een halfjaar heb ik diabetes. Mijn bloedglucosewaarden zijn nog steeds wat hoog. Ik merk dat mijn tandvles snel gaat bloeden. Kan dit met hogere bloedglucosewaarden te maken hebben?

Het is inderdaad zo, dat je door diabetes dergelijke gebits- of tandvlesproblemen kunt krijgen, maar dit heeft geen relatie met hoge of juist lage bloedglucosewaarden. Bij hogere bloedglucosewaarden is er meer kans op ontstekingen. Zulke ontstekingen kunnen vervolgens weer ontregelingen veroorzaken. Meld altijd aan de tandarts dat je diabetes hebt.

Binnenkort moet ik mijn rijbewijs weer verlengen. Mijn eigen huisarts wil de keuring wel doen. Mag dat?

Huisartsen hebben binnen hun koepelorganisatie de afspraak gemaakt om geen eigen patiënten te keuren. Dit houdt verband met algemene gedragsregels voor artsen die belangenverstremming moeten voorkomen. Voor het CBR is die afspraak van de huisartsen onderling niet relevant. Het is dus niet wettelijk verboden om u door uw eigen huisarts te laten keuren voor het rijbewijs. Het gaat erom dat de arts aan het CBR de relevante informatie verstrekt over de patiënt en zijn diabetes, zodat het CBR een goed beeld krijgt van de medische situatie.

Diabc, maart 2007, jaargang 61, nummer 3 – pg. 45

Ik heb al vier dagen niet gegeten in verband met een maag- en darminfectie. Kan ik nu minder gaan spuiten, want ik merk dat ik nu heel vaak hypo's heb. Ik spuit drie keer kortwerkende insuline voor de maaltijd en één keer middellang werkende insuline voor het slapen gaan.

Bij een infectie gaat het lichaam hormonen produceren die ervoor zorgen dat uw bloedglucosewaarde omhoog gaat. In uw geval is het zo dat u niets heeft gegeten en waarschijnlijk

toch bij de maaltijden insuline heeft gespoten, waardoor de kans op een hypo groter wordt. Vraag uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige of u tijdelijk uw insulineschema kunt aanpassen.

Mijn zorgverzekeraar vergoedt een pedicure met aantekening diabetische voet. Kunt u mij vertellen waar ik bij mij de buurt zo'n pedicure kan vinden?

Er bestaat een landelijke brancheorganisatie voor pedicures in Nederland, waar u kunt zien waar bij u in de buurt een pedicure met aantekening diabetische voet is gevestigd. De website van deze organisatie vindt u via www.provoet.nl. U kunt daar door middel van het intypen van uw plaatsnaam een pedicure met aantekening diabetische voet bij u in de buurt vinden.

Ik bewaar mijn insuline altijd in de koelkast. Nu is er een hele ijslaag ontstaan in mijn koelkast en daar hebben mijn ampullen tegenaan gelegen. Kan ik deze insuline nog gebruiken?

Insuline die bevroren is geweest werkt niet meer. Bij twijfel kunt u de insuline het beste weggooien. Het advies is om de insuline altijd in de koelkast in bijvoorbeeld de groentelade te bewaren om de kans op bevriezing zo klein mogelijk te houden.

Is het beter om geen vlees te eten als je diabetes hebt?

Vlees levert eiwit, ijzer en meestal ook (verzadigd) vet. Omdat velen méér eten dan 75 gram mager vlees per dag levert vlees vaak ook te veel extra calorieën. Te veel en te vet eten kan de insulinegevoeligheid verminderen.

Vegetarische vleesvervangers op basis van plantaardig eiwit (zoals soja, peulvruchten, Quorn) kunnen een besparing geven van vet en dus van calorieën. Maar let op: een kaasvulling of een gepaneerd korstje leveren juist weer extra vet en calorieën. Dus wees matig met vlees, kies regelmatig voor magere vegetarische alternatieven en kies ook een paar keer per week vis.

Diabc, april 2007, jaargang 61, nummer 4 – pg. 45

Kunt u vertellen hoe vaak een oogcontrole nodig is, en wat de huidige richtlijnen zijn? Ik heb diabetes sinds oktober 2006 en gebruik tabletten.

In de herziene richtlijnen Diabetische Retinopathie staat dat bij mensen met diabetes type 1, 5 jaar na de diagnose voor het eerst een screening moet plaatsvinden óf maximaal twee jaar na het begin van de puberteit. Bij mensen met diabetes type 2 dient zo snel mogelijk - in elk geval binnen drie maanden na het stellen van de diagnose - de eerste screening plaats te vinden. Als geen retinopathie is aangetoond en er geen risicofactoren zijn (bijv. hoge bloeddruk, puberteit, zwangerschap) dan moet de screening na maximaal 2 jaar herhaald worden. Als er sprake is van een snelle verbetering van de bloedglucosewaarden (bij pas ontdekte type 2 of bij overschakeling naar een insulinepomp bijvoorbeeld) dan moet er zo spoedig mogelijk een onderzoek plaatsvinden.

Ik heb diabetes type 1 sinds 2000. Nu heb ik sinds kort huidproblemen. Ik ben er mee naar de huisarts geweest en hij zegt dat dit vitiligo is, wat vaker voorkomt bij mensen met diabetes, is dat zo?

Vitiligo is ook een auto-immuunziekte, net als diabetes type 1. Als je al een auto-immuunziekte hebt, maak je méér kans op het krijgen van andere auto-immuunziekten. Bij vitiligo maakt het lichaam antistoffen tegen de huid, waardoor deze pigment verliest. Je ziet dan ook wittere plekken op je huid. Deze plekken gaan niet meer weg. Meer informatie over vitiligo is te vinden op www.lvvp.nl.

Ik word sinds februari 2006 behandeld voor diabetes type 2. Ik gebruik tweemaal per dag Amaryl. Sinds een tijdje heb ik aanvallen waarbij ik mij niet lekker voel. Ik ga dan heel erg trillen. Kan dit met mijn diabetes te maken hebben?

Trillen kan te maken hebben met een hypo. Uw bloedglucosewaarde is dan beneden de 4 mmol/l. Trillen heeft natuurlijk niet alleen maar met diabetes te maken. Het is goed om samen met uw arts te kijken of er ook daadwerkelijk sprake is van een hypo. Amaryl is een tablet dat uw alvleesklier meer insuline laat produceren en het kan dus zo zijn dat u daardoor een hypo krijgt. Ik kan uit uw vraag niet opmaken of u zelf uw bloedglucose controleert. U kunt dan op het moment dat u gaat trillen uw bloedglucose meten om te kijken of u een hypo heeft.

Bij mijn dochter van 9 jaar is recent diabetes type 1 geconstateerd, nu heb ik begrepen dat zij in aanmerking kan komen voor een tegemoetkoming onderhoudskosten gehandicapte kinderen. Is dat zo en hoe vraag ik dat aan?

Ja, maar u moet dan aan een aantal criteria voldoen. Er moet sprake zijn van extra zorg. U moet in Nederland woonachtig zijn, ouder of verzorger zijn van een gehandicapt kind (3 - 18 jaar) en het kind moet bij u thuis wonen. Verder geldt voor deze regeling dat een kind blijvend of voorlopig blijvend gehandicapt is, dat de ziekte of stoornis van lichamelijke, verstandelijke of geestelijke aard is, en de ziekte of stoornis leidt tot beperkingen en deze beperkingen betekenen dat het kind aanzienlijk meer afhankelijk is van verzorging, begeleiding en toezicht, dan een gezond kind van dezelfde leeftijd.

U kunt informatie en een aanvraagformulier opvragen bij de TOG van het SVB-kantoor in Roermond, tel. (0457) 36 80 40.

Diabc, mei 2005, jaargang 59, nummer 5 – pg. 45

Ik ga in juni met vakantie naar Egypte. Nu heb ik sinds vier maanden een insulinepompje en ik ben daar nog niet eerder mee naar het buitenland geweest. Nu zit ik erg te twijfelen of het niet verstandig is om tijdens de vakantie weer over te gaan op vier keer spuiten per dag.

Ik kan uit uw vraag niet opmaken waarom u over wilt gaan op het spuiten van insuline. Met een insulinepompje bent u heel flexibel en kunt u ook tijdens de vakantie prima functioneren. Het is wel van belang om in ieder geval ervoor te zorgen dat u tijdens de vakantie een extra insulinepompje bij u heeft, voor het geval uw pompje kapot gaat bijvoorbeeld. Er zijn mensen die voor de zekerheid ook extra insulinepennen en de daarbij behorende insulineampullen meenemen. Het is in ieder geval belangrijk om voor de douane een verklaring van de arts mee te nemen waarin wordt vermeld dat u een insulinepomp heeft i.v.m. uw diabetes. Als u op strandvakantie gaat, dan kunt u er ook voor kiezen om de insulinepomp tijdelijk af te koppelen en over te gaan op het spuiten van insuline.

Ik heb al een tijdje last van hele stijve handen. Nu ben ik door mijn huisarts doorverwezen naar een specialist en hij heeft mij verteld dat dit kan komen door de diabetes. Kunt u mij daar meer over vertellen?

Gewrichtsproblemen kunnen een complicaties van diabetes zijn, dat is bij veel mensen onbekend. Het gaat daarbij niet om de gewrichten zelf maar om het weefsel rondom de gewrichten. Er is teveel 'verkeerd' bindweefsel en dat weefsel is dik en stug. Hierdoor is het moeilijk om de gewrichten te bewegen.

Als er sprake is van een diabetische stijve hand (of diabetische cheiroarthropathie) dan zijn de vingergewrichtjes verstijfd. De vingers bewegen dan minder soepel. Een eenvoudige test om te kijken of er sprake is van bovengenoemde klacht is het tegen elkaar drukken van de handpalmen. Als er ruimte blijft tussen de handen, dan kan het zijn dat u last heeft van een diabetische stijve hand.

Meer informatie over deze complicatie vindt u op onze website www.dvn.nl of in de folder Gewrichten die u kunt opvragen bij de Diabeteslijn (033) 463 05 66.

Mijn man heeft diabetes type 1. Het komt wel eens voor dat hij overgeeft. Ik vind het dan moeilijk te bepalen of ik een dokter moet bellen. Er wordt altijd gezegd dat je als je diabetes hebt en je gaat braken, je contact moet opnemen met een arts.

Braken kan te maken hebben met hoge bloedglucosewaarden, maar kan natuurlijk ook veroorzaakt worden door een griepje of een maag- of darminfectie. Als je braakt bij hoge bloedglucosewaarden, dan wordt dit veroorzaakt door ketonen die aangemaakt worden door een gebrek aan insuline. Ketonen kun je controleren in de urine en in het bloed. Als uw man last heeft van braken, is het belangrijk om zowel de bloedglucose als de ketonen in de urine of het bloed te controleren. Zijn die waarden te hoog, zorg dan dat de bloedglucosewaarde omlaag gaat en neem contact op met een arts.

Diabc, juni 2007, jaargang 61, nummer 6 – pg. 45

Ik lees heel veel over voetproblemen en wil eigenlijk heel graag weten hoe ik deze kan voorkomen. Kunt u mij daar meer over vertellen?

Als je diabetes hebt, is het goed om dagelijks je voeten te verzorgen. Na het wassen of douchen is het belangrijk om de huid tussen de tenen goed af te drogen. Daarna kun je je voeten insmeren met een hydraterende voetencrème, zodat de huid soepel blijft. Voetbaden worden afgeraden omdat de huid daarvan te week wordt, wat juist problemen kan veroorzaken. Naast het dagelijks wassen van de voeten is een dagelijkse inspectie zeker net zo belangrijk. Dit geldt vooral voor mensen met een verminderd gevoel in de voeten. Kijk elke dag of je wondjes, likdoorns of eelt ziet. Haal zelf nooit likdoorns of eelt weg, maar ga er mee naar een pedicure die een aantekening diabetische voet heeft. Knip de nagels van de tenen recht af. Zorg verder voor voldoende beweging.

Mijn dochter heeft diabetes type 1 en wil graag naar de politieschool. Als ouders steunen wij haar hier in, maar we krijgen naar aanleiding van allerlei reacties om ons heen steeds meer de indruk dat een baan bij de politie voor haar niet is weggelegd. Kan zij het toch proberen?

Er zijn een aantal beroepen waar men, zeker in het verleden, diabetes ziet als een absolute tegenstrijdigheid. Banen als politieagent(e), brandweerman/vrouw, militair et cetera zijn hier enkele voorbeelden van. Toch zien we dat hier, weliswaar langzaam, enige positieve verandering ontstaat. Mensen met diabetes kunnen zeker ook in risicovolle beroepen goed functioneren. Uiteraard moet de diabetes goed gereguleerd zijn en moet je weten hoe je lichaam in allerlei situaties, zoals stress, reageert. Het is in Nederland verboden om iemand ongelijk te behandelen vanwege een handicap of chronische ziekte. Dit wordt met name geregeld in de Wet Gelijke Behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Daarnaast is in het Wetboek van Strafrecht opgenomen dat discriminatie vanwege een handicap verboden is. Het kan dus zeker - ook met diabetes - de moeite waard zijn te solliciteren naar een baan bij de politie. Want niet geschoten is altijd mis...

Mijn moeder is na een heupoperatie tijdelijk opgenomen in een verpleeghuis. Nu merk ik dat haar bloedglucosewaarden heel anders geregeld zijn dan thuis. Zij heeft vaak hele hoge waarden en is daardoor ook erg vaak moe. Nu weet ik eigenlijk niet zo goed wat ik moet doen. Kan ik ervan uitgaan dat de diabeteszorg in een verpleeghuis ook goed is?

De verpleeghuizen in Nederland regelen hun diabeteszorg allemaal zelf. Ze kunnen indien nodig 24 uur per dag zorg bieden. De bloedglucosewaarden kunnen hoger zijn dan thuis, omdat uw moeder op dit moment misschien minder loopt dan normaal. Daardoor kan het nodig zijn om de behandeling tijdelijk aan te passen. Daarnaast zit ze natuurlijk ook in een hele andere omgeving, en dat kan stress met zich meebrengen. Hierdoor kunnen de bloedglucosewaarden ook tijdelijk wat hoger zijn. U kan natuurlijk altijd een gesprek aangaan met de verpleeghuisarts om de behandeling van uw moeder te bespreken.

Diabc, juli-augustus 2007, jaargang 61, nummer 7-8 – pg. 45

Mijn arts heeft mij verteld dat er volgend jaar een nieuw medicijn op de markt komt dat de bètacellen weer herstelt. Kunt u mij daar iets meer over vertellen?

Er komt een nieuwe klasse diabetesmedicatie. Deze nieuwe klasse zijn de zogenaamde DPP4-remmers. In het middel zit sitagliptine, wat het natuurlijk lichaamsproces dat de bloedglucose verlaagt, afremt. De insulineproducerende bètacellen (in de alvleesklier) kunnen daardoor langer hun werk doen, waardoor het lichaam zelf meer insuline aanmaakt. Het medicijn werkt alleen bij mensen met type 2, omdat zij nog insuline aanmaken. Het middel herstelt de bètacellen echter niet; je zult de medicijnen altijd moeten blijven slikken. Het middel (Januvia) komt naar verwachting in het eerste gedeelte van 2008 op de markt. Meer informatie over dit geneesmiddel vindt u op onze website www.dvn.nl in het (diabetes)dossier 'Diabetes algemeen' onder het kopje 'Behandeling'. U moet hiervoor wel ingelogd zijn.

Ik ben nu allerlei zaken aan het regelen voor mijn vakantie. Ik ga naar Spanje met vakantie en ik heb begrepen dat ze daar een andere meeteenheid dan mmol/l hebben, Kunt u mij daar meer over vertellen?

In heel veel landen, waaronder Spanje, meten ze de bloedglucosewaarden in mg/dl. Mocht je onverwachts in het buitenland naar een arts of ziekenhuis moeten of in het buitenland een nieuwe meter moeten aanschaffen, dan is het handig om te weten hoe je dat moet omrekenen. Als je van mmol/l naar mg/dl moet rekenen, dan gebruik je daar de omrekenfactor 18 voor. Je vermenigvuldigt het getal in mmol/l met 18 en dan kom je uit op het getal in mg/dl. Als je van mg/dl naar mmol/l wilt omrekenen, dan deel je het getal door 18.

Mijn vrouw heeft diabetes type 1 sinds vorig jaar. Nu is zij sinds kort overgestapt naar Lantus. Zij spuit dit één keer per dag 's morgens. Daarnaast spuit zij ook nog drie keer per dag NovoRapid. Nu komt het vaak voor dat mijn vrouw Lantus op verschillende tijden 's morgens spuit. Kan dit zomaar?

Het is wel belangrijk om dagelijks op hetzelfde tijdstip de insuline Lantus te spuiten. Welk tijdstip dat is maakt niet uit, als je het maar elke dag op die tijd spuit. Als je dit niet doet, kun je schommelingen in je bloedglucosewaarden krijgen.

Ik heb een collectieve zorgverzekering afgesloten en wil graag weten wat de maximale korting is die zorgverzekeraars mogen geven?

De zorgverzekeraar mag een premiekorting van maximaal tien procent geven voor een collectieve verzekering voor het basispakket. Voor een aanvullende verzekering gelden geen maxima. Voordeel van een collectieve verzekering kan zijn dat het pakket wordt afgestemd op een specifieke doelgroep, bijvoorbeeld patiëntenverenigingen, werkgevers en onafhankelijke intermediairs. De DVN heeft vijf collectieve zorgverzekeringen afgesloten, met korting, maar vooral met een heel goed aanbod speciaal voor mensen met diabetes. Meer info hierover vindt u op www.dvn.nl, kijk onder Dossiers.

Diabc, september 2007, jaargang 61, nummer 9 - pg. 45

Mijn behandelend arts heeft mij Actos voorgeschreven. Ik gebruik dit nu sinds een maand. Nu heb ik gelezen dat dit middel bij vrouwen botbreuken kan veroorzaken in de kleine botten. Kunt u mij daar meer over vertellen?

Uit een onderzoek is gebleken dat vrouwen die Actos gebruiken, meer botbreuken kregen in de kleine botten. Het gaat daarbij om vrouwen die het een jaar of langer gebruiken. Actos valt samen met Avandia in de groep TZD's (thiazolidinedionen). De precieze oorzaak is nog niet duidelijk, dat moet verder onderzocht worden. Er is geen advies uitgebracht om de middelen niet meer te gebruiken. Het beste is contact op te nemen met uw behandelend arts als u klachten heeft.

Ik heb zelf sinds 15 jaar diabetes type 1. Mijn partner geeft vaak aan dat ze het niet makkelijk vindt dat ik diabetes heb. Kunnen wij dit probleem samen ergens bespreken?

Diabetes heeft ook invloed op de omgeving. De partner is vaak de eerste die hier mee te maken heeft. Het is belangrijk om samen afspraken te maken over de diabetes, over welke steun of hulp gewaardeerd wordt. Het is goed om deze problematiek met de behandelend arts te bespreken. Ook zie je dat er in ziekenhuizen bijvoorbeeld praatgroepen voor partners worden georganiseerd. U kunt ook in contact komen met andere partners via onze website www.lotgenoten.dvn.nl.

Mijn behandelend arts heeft aangegeven dat het goed is om over te stappen op een insulinepomp. Ik heb zelf inmiddels ook alle voor- en nadelen naast elkaar gelegd en ben nu wel overtuigd om over te stappen. Hoe moet ik dit nu verder aanpakken?

Er zijn verschillende soorten insulinepompen. Het is goed om deze pompen met elkaar te vergelijken, om zo uiteindelijk een pomp te kunnen kiezen die bij u past. Een diabetesverpleegkundige kan u voorlichting geven over de verschillende pompen en laten zien op welke manieren een insulinepomp gedragen kan worden. Als u voor een bepaalde insulinepomp hebt gekozen, vraagt de behandelend arts een machtiging aan bij uw zorgverzekeraar. Zodra er een akkoord is gekomen van de zorgverzekeraar, kan het instellen samen met de diabetesverpleegkundige beginnen.

Ik ben een vrouw van 54 jaar en heb vijftig jaar diabetes. In de loop der jaren zijn er bij mij helaas een aantal vervelende complicaties ontstaan waar ik veel hinder van heb. Vanwege een onderbeenamputatie maak ik gebruik van een rolstoel, hierdoor heb ik vaak te maken met extra kledingslijtage en dit loopt aardig in de papieren. Ik leef van een minimumuitkering en kan dit niet meer bekostigen. Zijn er financiële mogelijkheden?

U kunt bij uw gemeente vragen of u recht heeft op financiële hulp in de vorm van bijzondere bijstand. Uiteraard zijn hier voorwaarden aan verbonden. In principe komt iedere burger vanaf 21 jaar met een inkomen rond het minimum niveau hiervoor in aanmerking. Wel moeten de uitgaven absoluut noodzakelijk zijn en niet uit uw eigen inkomen of vermogen betaald kunnen worden. Ook komt u alleen in aanmerking als u de kosten niet via een andere regeling of verzekering kunt terugkrijgen. Iedere gemeente stelt zelf de voorwaarden voor bijzondere bijstand vast.

michiel 10

Diabc, november 2007, jaargang 61, nummer 11 - pg. 45

Mijn zoontje eet graag chips, maar moet volgens de diëtiste op zijn gewicht letten. Ik heb nu pakjes light chips voor hem gekocht, maar dat vond zij geen goede keuze. Wat vindt u ervan?

Het is natuurlijk heel goed dat u bewust met de voeding en ook met het aantal calorieën bezig bent, alleen zitten in lightproducten soms ook nog veel calorieën. Een normaal zakje chips (27,7 gram) bevat 145 kcal, de light-variant 128 kcal. Zoals u ziet, maakt het dus niet zoveel verschil. Chips kan daarom beter af en toe gegeven worden als lekkere traktatie dan als gewoon tussendoortje. In plaats daarvan kan uw zoon eens komkommers, tomaat of worteltjes gaan proberen. Veel kinderen blijken na even wennen dit soort tussendoortjes graag te eten.

Ik controleer slechts af en toe mijn bloedglucose. Kan ik een potje strips gebruiken tot de uiterste houdbaarheidsdatum?

Helaas is dit niet het geval. De houdbaarheidsdatum geldt voor de ongeopende verpakking. Als het potje met teststrips eenmaal geopend is, moet het binnen zes weken opgebruikt worden. Zelfs als het potje droog en bij optimale temperatuur bewaard wordt. Anders heeft u meer kans op foutieve metingen. Vaak worden ook kleinere verpakkingen geleverd, al zijn deze wel wat duurder. Ook kunt u overwegen om over te stappen op een meter waarbij de strips apart verpakt zijn.

Enige tijd geleden moest ik mijn rijbewijs laten verlengen. Hiervoor moest ik gekeurd worden door een onafhankelijk arts. Deze arts stelde een aantal vragen over mijn diabetes, deed wat onderzoek en vulde vervolgens de vereiste CBR-formulieren in. Later bleek dat er nog een aanvullend onderzoek nodig was, waardoor de procedure uiteindelijk drie maanden heeft geduurd. Is dit normaal?

Het zou niet normaal moeten zijn, maar uit de reacties die bij de DVN binnenkomen, blijkt dat het helaas toch vaak voorkomt. De DVN adviseert daarom om al drie maanden voor het afleggen van het rijexamen of het verlopen van uw rijbewijs de procedure in gang te zetten. Meer informatie over het rijbewijs en autorijden vindt u in de folder 'Rijbewijs' en in de Diabc van november 2006. De folder en het artikel kunt u downloaden van www.dvnl.nl bij Maandblad Diabc onder het kopje 'Actueel' of opvragen bij de Diabeteslijn via (033) 463 05 66 of info@dyn.nl.

Enige tijd geleden heb ik met mijn auto een aanrijding gehad. Toen ik in het ziekenhuis behandeld werd aan mijn verwondingen, bleek dat ik diabetes type 1 had. Hoe kan het dat ik daar voor die tijd nooit iets van gemerkt heb?

Diabetes type 1 is een auto-immuunziekte die al acht jaar voor de diagnose in het lichaam aanwezig kan zijn. De ziekte ontstaat doordat antistoffen in je lichaam de bètacellen in de alvleesklier langzaam opruimen. Als er nog maar vijf tot tien procent van de bètacellen over zijn, produceert de alvleesklier niet voldoende insuline en ontstaan er klachten. Alle omstandigheden die of de afbraak van de bètacellen versnellen, of die de gevoeligheid van cellen voor insuline minder maakt, kunnen de diagnose te voorschijn toveren. Dit betekent dat de laatste fase voor het ontstaan van diabetes type 1 versneld is. De omstandigheden veroorzaken dan niet de diabetes, maar versnellen het proces.

Diabc, december 2007, jaargang 61, nummer 12 - pg. 37

Kunt u mij vertellen wat een diabetische burn-out is?

Soms ontstaat bij mensen met diabetes een algeheel gevoel van machteloosheid rondom het zelf regelen van hun diabetes, dit wordt diabetesburn-out of diabetische burn-out genoemd. Vaak ondervinden mensen dan problemen op meerdere vlakken. Ze hebben bijvoorbeeld het gevoel dat diabetes hun hele leven beheerst. Ze worden boos als ze aan hun diabetes denken. Ze voelen zich onvoldoende gesteund door hun omgeving. Ze zijn bang voor hypo's of om tegen andere mensen te vertellen dat ze diabetes hebben. Dit kan zulke grote vormen aannemen dat mensen er ongelukkig van worden. Daardoor kunnen mensen weer minder goed voor hun diabetes gaan zorgen, met alle gevolgen van dien.

Zijn er problemen? Praat er dan over met je arts of diabetesverpleegkundige. Blijf in ieder geval nooit te lang doorlopen met problemen. Een diabetische burn-out is deels te voorkomen door reële doelen te stellen; het hoeft niet altijd een '10' te zijn, en jezelf te belonen voor je prestaties. Humor en relativeren helpt ook.

Is er wel eens iemand genezen van diabetes type 1?

Nee, diabetes type 1 is nog niet te genezen. Wel hebben kinderen tijdens de partiële remissiefase, ook wel honeymoonperiode genoemd, vaak heel weinig insuline nodig. Het komt zelfs voor dat kinderen in die fase soms een korte tijd, bijvoorbeeld een week tot maand, helemaal geen insuline nodig hebben. Tijdens zo'n honeymoonperiode hoeft uw kind weinig insuline te spuiten, is hij beter geregeld en heeft hij weinig kans op hypo's en hypers. Om te kijken of uw kind nog insuline nodig heeft, kunt u zijn bloedglucose het beste meten met een continue-glucosesensor. Vaak treden er na een à twee uur na het eten namelijk wel pieken op.

Een honeymoonfase komt meestal niet voor bij kinderen jonger dan vijf jaar. De honeymoonfase treedt meestal op een tot zes maanden na het starten van de insulinetherapie. In die periode geeft de alvleesklier zelf nog insuline af. Er is zelfs een vorm van diabetes type 1 waarbij de 'afbraak' van de 'insulinefabriek' zo langzaam gaat dat deze soms onterecht wordt aangezien voor type 2. Het gaat dan om een vorm van type 1 die bij volwassenen voorkomt: LADA (Latent Autoimmune Diabetes of Adults).

Hoever zijn de ontwikkelingen op het gebied van stamceltherapie voor de genezing van diabetes type 1?

Er bestaan geen geregistreerde stamceltherapieën voor diabetes. Begin dit jaar werd bekend dat er in Brazilië een experimentele stamcelbehandeling is uitgevoerd, waardoor een aantal mensen nu geen insuline meer hoeft te spuiten. Deze therapie is echter erg omstreden, omdat de bijwerkingen erger zijn dan de aandoening. De verwachting is dan ook dat deze behandeling niet in de praktijk gebruikt gaat worden. Hoewel de stamceltherapie diabetes type 1 niet kan genezen, kan het wel op andere manieren gebruikt worden. Zo is er in Nederland bijvoorbeeld al succes geboekt bij mensen met een diabetische voet. Door het inspuiten van beenmergstamcellen van de patient zelf, kon amputatie voorkomen worden en keerde ook het gevoel in de voet langzaam terug. Op dit moment blijft het echter beperkt tot experimenteel onderzoek en op beperkte schaal.