

Diabetes - Christelijke mutualiteit

http://www.cm.be/nl/126/klachten_en_ziekten/a-d/diabetes/diabetes.jsp#par8

Inhoud:

Diabetes.....	2
Diabetespas	5
Zorgtrajecten.....	5
Overgewicht	7
Hoge bloeddruk.....	9
Gezonde voeding.....	12

Diabetes

Ongeveer één op de twintig Belgen heeft diabetes. Specialisten verwachten dat de komende jaren steeds meer mensen aan de ziekte zullen lijden omwille van **veranderde levensgewoonten**.

Wat?

Diabetes of suikerziekte is een chronische ziekte waarbij er **te veel suiker in het bloed** aanwezig is. De alvleesklier of pancreas zorgt voor de productie van insuline. Dankzij dat hormoon kunnen de lichaamscellen suiker opnemen uit het bloed. Daardoor krijgt het lichaam energie om te leven, te groeien, te bewegen. Wanneer de alvleesklier geen of onvoldoende insuline aanmaakt, stapelt de suiker zich op in het bloed en is er sprake van diabetes of suikerziekte.

Soorten

⇒ Diabetes type 1

Diabetes type 1 ontstaat omdat de pancreas geen insuline aanmaakt. Daardoor is er geen insuline aanwezig ter hoogte van de lichaamscellen en kunnen die geen suiker uit het bloed opnemen.

Type 1 diabetes begint meestal snel. Veel voorkomende signalen zijn: veel dorst, veel plassen, erg moe zijn, wazig zicht, een droge mond, verstopping, jeuk, snel vermageren zonder dieet, slecht genezende wonden.

Deze vorm komt vooral voor bij kinderen en jonge volwassenen. Zo'n 5 procent van de diabetespatiënten lijdt aan deze vorm.

⇒ Diabetes type 2

Bij diabetes type 2 maakt de pancreas meestal wel voldoende insuline aan maar werkt die insuline onvoldoende ter hoogte van de cellen. Daarom nemen de cellen te weinig suiker op uit het bloed. Chronische vermoeidheid, oogklachten, een droge mond, dorst, vaak plassen, langzaam genezen van wonden en jeuk aan de geslachtsorganen kunnen wijzen op diabetes type 2. Je krijgt geleidelijk klachten waardoor je ze vaak lange tijd niet opmerkt. Deze vorm van diabetes wordt vaak toevallig ontdekt bij een bloedonderzoek omwille van een totaal andere reden.

Diabetes type 2 komt op alle leeftijden voor maar vooral ouderen en mensen met overgewicht lopen een verhoogd risico.

Meer dan 90 procent van de mensen met diabetes heeft diabetes type 2.

⇒ Andere

Daarnaast bestaan er nog een aantal andere vormen, bv. diabetes als gevolg van ziekten van de pancreas of waarbij te veel hormonen worden gevormd die de insulinewerking tegengaan. Die vormen van diabetes komen minder vaak voor.

Zwangerschapsdiabetes daarentegen is vrij frequent. Daarbij stijgt de bloedsuiker in de 2de helft van de zwangerschap en normaliseert meestal terug na de bevalling. Wees echter wel op je hoede want het kan een voorbode van latere type 2 diabetes zijn.

Aangezien diabetes type 2 het meest voorkomt en je zelf de kansen om die aandoening te krijgen, gevoelig kunt verminderen, gaat onderstaande informatie enkel hierop dieper in.

Mogelijke complicaties

Een tijdige diagnose en een levenslang volgehouden behandeling helpen om de schade die diabetes kan aanrichten te voorkomen of onder controle te houden. Vaak voorkomende **problemen** in combinatie met diabetes:

- ⇒ hart- en vaatziekten;
- ⇒ verhoogde bloeddruk;
- ⇒ neuropathie of een aandoening van de zenuwen, een slechte werking van de zenuwuiteinden;
- ⇒ oogproblemen door beschadiging van het netvlies;
- ⇒ voetproblemen;
- ⇒ verminderde werking van de nieren.

De complicaties die vaak het gevolg zijn van diabetes die niet goed onder controle gehouden wordt, kunnen de levenskwaliteit gevoelig verminderen. Bovendien wegen ze vaak zwaar op je budget. Je hebt er dus **alle belang** bij om:

- ⇒ zo veel mogelijk middelen in te zetten die het risico op het krijgen van de ziekte verminderen;
- ⇒ bij twijfel een arts te raadplegen om eventueel tijdig de diagnose te stellen;
- ⇒ de voorgeschreven behandeling in geval van diabetes nauwgezet te volgen.

Risicofactoren

De exacte oorzaak van diabetes is nog **niet bekend**.

Een aantal **factoren** verhogen het risico om de ziekte te krijgen.

- **Erfelijkheid**
Als één van uw ouders diabetes heeft, stijgt de kans om zelf ooit diabetes te ontwikkelen met 40%.
- **Leeftijd**
Het risico om diabetes te krijgen, stijgt met de leeftijd. Mensen ouder dan 45 jaar, of ouder dan 35 jaar met familieleden die diabetes hebben, hebben een groter risico.
- **Zwaarlijvigheid**
Ernstig overgewicht vormt een belangrijke risicofactor voor diabetes type 2, ongeacht de leeftijd. Ook jonge mensen met ernstig overgewicht hebben dus een groter risico. Het risico is hoger voor vrouwen met overgewicht dan voor mannen met overgewicht.
- **Vetopstapeling** ter hoogte van de buik
- **Te weinig lichaamsbeweging**, zeker in combinatie met overgewicht
- **Zwangerschapsdiabetes**
Vrouwen die zwangerschapsdiabetes gehad hebben, hebben een verhoogd risico om later diabetes type 2 te krijgen.

Diagnose

Bijna de helft van de mensen met diabetes weet (nog) niet dat ze de ziekte heeft omdat ze de eerste signalen niet herkent. Zo gaat kostbare tijd verloren. Het gevolg is dat bloedvaten, ogen en nieren dikwijls al licht en soms zelfs zwaar beschadigd zijn op het ogenblik dat de diagnose gesteld wordt. Een **tijdige opsporing en behandeling** is aangewezen om mogelijke complicaties zo vroeg mogelijk tegen te gaan.

Artsen raden voor bepaalde **risicopersonen** jaarlijks een **eenvoudig bloedonderzoek** aan om het bloedsuikergehalte te laten meten:

- ⇒ iedereen met een voorgeschiedenis van verhoogde bloedsuikerspiegel;
- ⇒ iedereen ouder dan 65 jaar;
- ⇒ mensen tussen 45 en 65 jaar met minstens één bijkomende voorwaarde;
- ⇒ mensen jonger dan 45 jaar met minstens twee bijkomende voorwaarden.

Bijkomende voorwaarden:

- ⇒ ouders, broers of zussen met diabetes type 2;
- ⇒ een Body Mass Index groter dan 25 (BMI is gewicht in kg : lengte in m x lengte in m);
- ⇒ een buikomtrek groter of gelijk aan 88 cm (vrouwen) of 102 cm (mannen);
- ⇒ in behandeling zijn voor hoge bloeddruk;
- ⇒ bevallen zijn van een baby zwaarder dan 4,5 kg.

Voor de bloedafname mag je **niet eten**. Het opgenomen voedsel beïnvloedt namelijk het resultaat van de meting.

Behandeling

Diabetes is een chronische ziekte. Ze is niet te genezen maar wel **goed te behandelen**. De behandeling houdt de klachten die de aandoening met zich meebrengt onder controle en voorkomt complicaties op lange termijn.

De behandeling berust op **drie pijlers**.

- ⇒ **Een gezonde evenwichtige voeding**
Bij overgewicht moet gestreefd worden naar een gezond gewicht.
- ⇒ **Voldoende lichaamsbeweging**
Minstens 30 minuten matig intensief bewegen per dag.
- ⇒ **Medicatie om de bloedsuikerwaarde in evenwicht te brengen.**
Dat kan via tabletten of inspuitingen met insuline.

Voorkomen

Verschillende factoren hebben een invloed op het ontstaan van diabetes. Je bent dus nooit volledig zeker dat je de ziekte niet zult krijgen. Toch zijn er een aantal **mogelijkheden** om het risico te verminderen.

- ⇒ **Zorg voor een evenwichtige voeding**
Respecteer daarbij de principes van de 'actieve voedingsdriehoek'.
- ⇒ **Doe dagelijks minstens een halfuur aan matig intensieve lichaamsbeweging**
Lichamelijke activiteit kan de insulinegevoeligheid verbeteren zodat het lichaam meer suiker opneemt. Neem eens de fiets of ga te voet voor dagelijkse activiteiten zoals een krant halen, naar de bakker of de slager gaan. Die dagelijkse activiteiten leveren al een behoorlijke dosis lichaamsbeweging op.
- ⇒ **Hou je gewicht op peil**
Met de combinatie van gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging bereik je het beste resultaat op lange termijn. Vermijd overmatig gebruik van dikmakers zoals vetrijke voedingsmiddelen. Beperk het gebruik van alcohol tot maximaal twee glazen per dag.
- ⇒ **Vermager indien nodig**
Een Body Mass Index (gewicht in kg gedeeld door lengte in m x lengte in m) groter dan 25 of een buikomtrek groter of gelijk aan 88 cm voor vrouwen of 102 cm voor mannen zijn kenmerken van overgewicht. Gewichtsverlies van slechts 5% heeft al een bewezen resultaat om het risico op het ontwikkelen van diabetes drastisch te verminderen. Raadpleeg een arts of diëtist(e).

Folder

[Download de folder 'Blijf diabetes een stap voor' \(PDF - 794 kB\).](#)

Diabetespas

Alle personen met diabetes kunnen een **gratis** diabetespas ontvangen.

Voordelen

⇒ **Efficiënt communicatiemiddel**

In de diabetespas worden onder meer medische problemen, geneesmiddelen-gebruik, streefdoelen (op het vlak van gewicht, bloeddruk, ...) en noodzakelijke onderzoeken genoteerd. Dit laat de zorgverleners toe om de evolutie van de aandoening op de voet te volgen en hun behandelingen op elkaar af te stemmen.

⇒ **Nuttige informatie**

De patiënt vindt in de diabetespas nuttige informatie over de basisprincipes van een goede behandeling, het voorkomen van complicaties, zelfzorg en eerste hulp.

⇒ **Handige verklaring**

Diabetici die insuline moeten inspuiten, kunnen in de pas een verklaring van de arts laten invullen dat ze om medische redenen injectienaalden nodig hebben. Dat is handig en soms zelfs noodzakelijk voor wie naar het buitenland reist.

⇒ **Extra terugbetaling**

De diabetespas geeft recht op de jaarlijkse terugbetaling van twee consulten bij een diëtist en twee behandelingen door een podoloog.



[Terugbetaling diëtist: voorwaarden en tarieven.](#)

[Terugbetaling podoloog: voorwaarden en tarieven.](#)

Aanvraag

Om de gratis diabetespas te ontvangen, moeten de behandelende arts en de patiënt een specifiek aanvraagformulier invullen. Dat dient opgestuurd naar de **adviserend geneesheer van het ziekenfonds** waarbij de patiënt is aangesloten.

[Download het aanvraagformulier \(PDF - 7 kB\).](#)

Zorgtrajecten

Sinds 1 juni zijn zorgtrajecten in voege voor personen met een **chronische nierinsufficiëntie** en **sinds 1 september** voor personen met **diabetes type 2**.

Een zorgtraject is een **overeenkomst** tussen de patiënt, zijn huisarts en de geneesheer-specialist die bij de behandeling betrokken is. De artsen hebben regelmatig overleg over de behandeling van de patiënt, wat resulteert in een **optimale** coördinatie en opvolging van de **zorg**.

Voordelen

⇒ **Kwalitatieve zorg** met behandeling op maat.

⇒ **Volledige terugbetaling** van consultaties bij de huisarts en de behandelende geneesheer-specialist tijdens de duur van het zorgtraject. Hierbij wordt enkel het officiële tarief (ook het remgeld) terugbetaald. Als uw arts meer aanrekent, betaalt u zelf de eventuele meerkost.

⇒ **Aflevering** van specifiek materiaal (bv. bloeddrukmeter op doktersvoorschrift).

- ⇒ Terugbetaling van twee behandelingen per jaar bij een **podoloog** (enkel voor personen met diabetes type 2).
- ⇒ Terugbetaling van twee sessies per jaar bij een **diëtist**.
- ⇒ Nauwere **betrokkenheid** bij de behandeling.

Voorwaarden

⇒ Algemene voorwaarden

- ✓ U ondertekent een zorgtrajectcontract voor vier jaar.
- ✓ U raadpleegt minstens twee keer per jaar uw huisarts.
- ✓ U raadpleegt minstens eenmaal per jaar uw geneesheer-specialist.
- ✓ Uw huisarts beheert uw [globaal medisch dossier](#).
- ✓ U bent in staat om op raadpleging te gaan.

⇒ Specifieke voorwaarden

Patiënten met diabetes type 2

- ✓ U volgt een insulinebehandeling met minimaal één en maximaal twee insuline-injecties per dag of uw behandeling met pillen is onvoldoende en een insulinebehandeling moet worden overwogen;
- ✓ U bent niet zwanger (of hebt geen zwangerschapswens);

Patiënten met chronische nierinsufficiëntie

- ✓ U bent minstens achttien jaar;
- ✓ U hebt chronische nierinsufficiëntie in een ernstig stadium (GFR < 45, twee keer bepaald door een bloedanalyse) of chronische nierinsufficiëntie met een proteïnurie van meer dan 1g/dag (twee keer bepaald door een urineonderzoek);
- ✓ U moet geen nierdialyse of transplantatie ondergaan.

Wat te doen?

- ⇒ Uw huisarts stelt, in overleg met u en de behandelende geneesheer-specialist, een **zorgtrajectcontract** op. Deze geschreven verbintenis is vier jaar geldig en wordt ondertekend door uzelf, uw huisarts en uw geneesheer-specialist.
- ⇒ De huisarts bezorgt uw ziekenfonds een **kopie** van het ondertekende contract.
- ⇒ De adviserend geneesheer van het ziekenfonds laat u weten **wanneer** het zorgtraject ingaat.

Goed om te weten

- ⇒ U kunt **zelf bepalen** of en wanneer u een zorgtrajectcontract sluit. U bespreekt dit het best met uw huisarts.
- ⇒ Het zorgtraject gaat in de dag dat het ziekenfonds de **kopie ontving** op voorwaarde dat het contract volledig conform de reglementering is opgesteld.
- ⇒ Alle personen met diabetes hebben ook recht op een [gratis diabetespas](#).
- ⇒ De huisarts en geneesheer-specialist krijgen een **jaarlijks honorarium** van 80 euro per patiënt die een zorgtraject aangaat.

Meer informatie

Voor meer info kunt u terecht bij uw huisarts of [de plaatselijke CM-consulent](#).

Overgewicht

Eén op de vier mannen en één op de twee vrouwen heeft problemen om het gewicht onder controle te krijgen. Afslankingsdiëten bieden echter **zelden** een oplossing, omdat ze geen oog hebben voor blijvende, gezonde voedingsgewoonten.

Overgewicht en obesitas

Men spreekt van overgewicht wanneer de **vetmassa** in het lichaam te hoog is doordat meer energie wordt opgenomen dan verbruikt.

Vaak wordt overgewicht gelijkgesteld aan obesitas. Ten onrechte, want - in tegenstelling tot overgewicht - is er zeker bij obesitas een **verhoogd risico** op hart- en vaatziekten, verhoogde bloeddruk, diabetes en afwijkingen aan de gewrichten en wordt een behandeling echt aangeraden.

Overgewicht en obesitas zijn **zelden erfelijk** bepaald. Doorslaggevende factoren zijn meestal slechte voedingsgewoonten en een gebrek aan beweging.

Overgewicht berekenen

Met een **eenvoudige formule** kunt u zelf uitrekenen of u al dan niet teveel weegt. Door uw gewicht (in kilo's) te delen door uw lengte (in meters) in het kwadraat, krijgt u uw body mass index (BMI).

- ⇒ Een normaal gewicht geeft een score **tussen 20 en 25**.
- ⇒ Tussen 25 en 30 is er sprake van overgewicht.
- ⇒ Een BMI hoger dan 30 wijst op obesitas. Dan moet u vermageren onder medische begeleiding.

Soms wordt beweerd dat iedereen een **set point gewicht** heeft, waaraan weinig kan veranderen. Dit is onjuist. Een gezonde, energie-arme voeding kan dit set point gewicht wel degelijk veranderen!

Naast de BMI speelt ook de **plaats van de overtollige kilo's** een belangrijke rol. Wie voornamelijk vetopstapeling in de buikstreek heeft, loopt meer kans op hart- en vaatziekten of diabetes. Dit komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen. Vetopstapeling op de heupen komt vaker voor bij vrouwen en brengt minder gezondheidsrisico's met zich mee. Om uw risico in te schatten, meet u de middelomtrek ter hoogte van de navel terwijl u uitademt. Volgende tabel geeft aan of u een verhoogd risico heeft.

	Verhoogd risico	Sterk verhoogd risico
Vrouw	≥ 80 cm	≥ 88 cm
Man	≥ 94 cm	≥ 102 cm

Gezonde voedingsgewoonten

Alleen goede voedingsgewoonten zijn een **levenslange garantie** tegen overgewicht. Breken met ongezonde toestanden en het inbouwen van gezonde eetgewoonten is dus de boodschap.

Een paar praktische tips:

- ⇒ gebruik veel volkorenproducten, groenten, fruit en andere vezelrijke producten met een hoge verzadigingsgraad als basis van een gezonde voeding;
- ⇒ wees spaarzamer met vetstoffen, suiker en alcohol;

- ⇒ neem elke morgen een ontbijt;
- ⇒ kies voor een licht avondmaal;
- ⇒ snoep niet bij het tv-kijken;
- ⇒ drink zo veel mogelijk water in de plaats van frisdrank of alcohol;
- ⇒ vervang regelmatig gebak en ijsjes door een stuk fruit;
- ⇒ gebruik bij voorkeur margarine en geen roomboter op de boterham;
- ⇒ vermijd sausen en mayonaise;
- ⇒ bereid maaltijden door ze te stomen, te koken of klaar te maken in de microgolfoven.

Meer bewegen

Naast de voedingsgewoonten speelt ook voldoende lichaamsbeweging een rol bij de beheersing van het gewicht.

Lichaamsbeweging verricht geen wonderen op het vlak van gewichtsvermindering. Gedurende twee maanden twee uur per dag bewegen betekent slechts één kilogram gewichtsverlies. Maar lichaamsbeweging zorgt wel voor de **verbranding** van vetweefsel, vooral ter hoogte van de buik, waar het ongezonde vetweefsel zich meestal bevindt, terwijl de spiermassa behouden blijft. Het gaat ook het 'jojo-effect' tegen, waardoor een dieet blijvend resultaat kan hebben. Wie veel beweegt, zal zich op termijn fitter en beter voelen en meer gemotiveerd zijn om op gezonde voeding te letten.

Actiever leven kan al door de **dagelijkse activiteiten** aan te passen: wandelen, de trap nemen en niet de lift, te voet of per fiets boodschappen doen, zelf klusjes opknappen in huis en tuin. Begin met dertig minuten per dag matig intensief te bewegen. Sporten is echt niet nodig.

Gezond vermageren

Overtollige kilo's kunt u het best bestrijden door uw **eet- en leefgewoonten aan te passen**. Deze eenvoudige en goedkope manier om overgewicht tegen te gaan, staat in schril contrast met het arsenaal geneesmiddelen, pseudo-geneesmiddelen en nutriënten waarmee een hele industrie de behaagzieke mens wil strikken. Gezonde mensen hebben geen vermageringsproducten nodig om af te slanken. **Aangepaste voeding** en **voldoende beweging** kunnen volstaan om in dit opzet te slagen. Heel wat mensen vinden de inspanningen echter te zwaar en te lang duren, waardoor ze hun toevlucht nemen tot allerlei middeltjes.

Deze verkeerd begrepen vorm van zelfzorg is alles behalve onschuldig.

Opletten met vermageringsmiddelen

- ⇒ Vermageringsmiddelen zijn over het algemeen een louter **commerciële aangelegenheid**. Ze vinden een gretige afname bij verbruikers met soms onterechte opvattingen over overgewicht.
- ⇒ De producten bevatten vaak een mengsel van onder andere zwelmiddelen, gommen en laxeermiddelen. Deze ingrediënten zijn niet altijd zo onschuldig als de fabrikanten doen voorkomen.
- ⇒ **Wateroplosbare gommen** of stoffen die in de maag zwellen, kunnen bv. verstopping van de slokdarm veroorzaken.
- ⇒ **Laxeermiddelen** kunnen leiden tot uitdroging, buikkrampen of buikloop.
- ⇒ Ook de **kruidenthees** kunnen verraderlijk zijn. Hun zogenaamd natuurlijke karakter verhult vaak dat veel van de gebruikte planten een waterafdrijvend of laxerend effect hebben. De bijdrage die

ze leveren bij het oplossen van overgewicht, is in elk geval niet aangetoond. Kortom: het gebruik van deze producten zonder dokterstoezicht is ronduit gevaarlijk.

Geneesmiddelen

Bij ernstige vormen van overgewicht kunnen geneesmiddelen een **beperkte rol** spelen wanneer ze vallen binnen een globale aanpak en medische begeleiding. Ze kunnen de eetlust remmen, de spijsverteringsenzymen blokkeren of het energieverbruik verhogen.

'Vermageringscocktails' - vaak een mengsel van diuretica, opwekkende middelen, planten, zogenaamde homeopathische middelen en klierextracten - aangemaakt door de apotheker op voorschrift van een arts, kunnen zelfs gevaarlijk zijn. Hun doeltreffendheid op lange termijn is trouwens **nooit bewezen**.

Globale aanpak aanbevolen

Het innemen van geneesmiddelen alleen leidt vaak tot ontgoocheling, misbruik van medicatie en cycli, waarbij gewichtsverlies en gewichtstoename elkaar opvolgen. Dit laatste fenomeen wordt omschreven als het **jojo-effect**.

Een integrale aanpak veronderstelt:

- ⇒ het afleren van lijngedrag;
- ⇒ het aanleren van een gezond en regelmatig eetpatroon;
- ⇒ het corrigeren van verstoorde opvattingen over eten en het eigen zelfbeeld.

Met zo'n globale aanpak zet u alvast een stap in de **juiste richting**. In zeldzame gevallen kan bij ernstige vormen van obesitas een chirurgische ingreep verantwoord zijn, maar ook dan zal men steeds een gezond eetpatroon moeten respecteren.

Hoge bloeddruk

Wat?

Het hart pompt bij elke hartslag **zuurstofrijk bloed** naar de weefsels van het lichaam. Het bloed stroomt in de slagaders onder een bepaalde spanning. Dat is de bloeddruk.

Twee cijfers geven de bloeddruk weer:

- ⇒ de bovendruk of systolische druk is de hoogste druk die in de bloedvaten wordt gemeten wanneer het hart samentrekt en het bloed in de slagaders perst;
- ⇒ de onderdruk of diastolische druk is de laagste druk die gemeten wordt tijdens de rustfase van het hart, wanneer het bloed terugstroomt naar het hart.

De waarden op de bloeddrukmeter worden uitgedrukt in **millimeters kwik**, bv. 120 mm Hg. Meestal spreekt de arts of verpleegkundige over een bloeddruk van bv. 12/8. Hij/zij drukt de waarde dan uit in cm Hg. Een normale bloeddruk is lager of gelijk aan 14/9.

De arts spreekt van hypertensie of verhoogde bloeddruk wanneer bij minstens drie verschillende bloeddrukmetingen op verschillende dagen een bloeddruk gemeten wordt die **hoger is dan 14/9**.

Een verhoogde bloeddruk is geen ziekte op zich maar wel een belangrijke **risicofactor** voor hart- en vaatziekten en aandoeningen van vitale organen zoals nieren en ogen.

Bloeddruk meten

Omdat verhoogde bloeddruk meestal niet onmiddellijk klachten geeft, blijft hij **vaak onopgemerkt**.

Regelmatig de bloeddruk laten meten door uw arts is daarom **noodzakelijk**. Vanaf de leeftijd van 35 jaar raadt men aan dit zeker om de vijf jaar te doen.

Om uw bloeddruk te meten, zal de arts u vragen rustig te gaan zitten en de arm op de hoogte van het hart te houden. U plooit uw arm licht en steunt ermee op een tafel. De arts brengt dan een **manchet** aan en blaast die op. Door de druk geleidelijk te verminderen, kan via een stethoscoop ter hoogte van de elleboog de eerste en laatste toon worden geregistreerd en zo de boven- en onderdruk afgelezen op de bloeddrukmeter.

Daarnaast kan u **zelf** regelmatig uw bloeddruk meten. Het is belangrijk dat op min of meer vaste tijdstippen te doen in een rustige omgeving. Hiervoor bestaan verschillende eenvoudige meettoestellen. Ze zijn aan te kopen in de Thuiszorgwinkel van uw CM-ziekenfonds. Zelf de bloeddruk meten heeft het voordeel dat de spanning door de aanwezigheid van de arts (het 'witte jas-effect') vermindert. Wanneer zich bepaalde symptomen voordoen, kan u onmiddellijk uw bloeddruk meten en de waarden in een dagboek noteren. Zelf de bloeddruk meten kan echter nooit een middel zijn om zelf een diagnose te stellen of een behandeling aan te passen. Het is bovendien belangrijk op regelmatige tijdstippen het toestel te laten controleren.

Oorzaken

Verskillende factoren bepalen de bloeddruk. Zo is de bloeddruk lager wanneer u slaapt of rust. Fysieke inspanningen, emoties, stress en ook de angst voor een onderzoek bij de arts kunnen de bloeddruk verhogen.

Afhankelijk van de oorzaak onderscheiden artsen **twee soorten** verhoogde bloeddruk:

⇒ **Essentieel verhoogde bloeddruk**

Ongeveer 95procent van de mensen die lijden aan verhoogde bloeddruk hebben een essentiële verhoogde bloeddruk. Soms spelen erfelijke factoren een rol maar meestal zijn het leefstijlfactoren die de verhoogde bloeddruk veroorzaken, bv. overgewicht, te vet en te zout eten of te veel alcohol drinken. Een verhoogde bloeddruk voelt men meestal niet. Soms kunnen symptomen als duizeligheid, hartkloppingen, vermoeidheid en hoofdpijn er wel op wijzen.

⇒ **Secundairverhoogde bloeddruk**

Bij secundaire verhoogde bloeddruk is er een rechtstreekse oorzaak aan te geven, bv. een nierziekte, het innemen van bepaalde geneesmiddelen of van de anticonceptiepil. Wanneer u deze oorzaak wegneemt, daalt de bloeddruk opnieuw tot een normale hoogte.

Risico's

Zowel een hoge bovendruk als een hoge onderdruk zijn **risicofactoren**. Als algemeen principe geldt: hoe hoger de bloeddruk, hoe groter het risico.

Welke waarden bedreigend zijn voor de gezondheid **varieert** van persoon tot persoon. De ernst wordt immers mee bepaald door andere risicofactoren, zoals:

⇒ leeftijd;

- ⇒ roken;
- ⇒ verhoogd cholesterolgehalte;
- ⇒ familiale aanleg voor vroegtijdige hart- en vaataandoeningen;
- ⇒ passieve levenswijze;
- ⇒ overgewicht;
- ⇒ veel ongezonde stress;
- ⇒ bepaalde aandoeningen zoals diabetes, nierziekten, hart- en vaatziekten.

Een verhoogde bloeddruk versnelt **aderverkalking** of atherosclerose. Hierdoor kunnen verschillende organen aangetast worden, naargelang de beschadigde bloedvaten.

- ⇒ Het hart moet extra inspanningen leveren om het bloed te blijven rondpompen. Hierdoor vergroot het hart en kan het minder goed werken. Mogelijke complicaties zijn een hartinfarct, hartinsufficiëntie en angina pectoris of hartkramp.
- ⇒ De bloedvaten in de hersenen kunnen beschadigd worden met bv. een [beroerte](#) tot gevolg.
- ⇒ Als de nieren minder goed functioneren is soms een kunstnierbehandeling noodzakelijk.

Behandeling

Een aangepaste behandeling houdt de bloeddruk onder controle en vermijdt complicaties. De belangrijkste stap in de behandeling van verhoogde bloeddruk is het aanpassen van de leefstijl.

Als er na zes maanden geen resultaat is of wanneer de bloeddruk zeer hoog is, kan de arts beslissen geneesmiddelen voor te schrijven. Soms is een combinatie van deze geneesmiddelen nodig. Hij heeft onder andere **keuze** uit:

- ⇒ diuretica: ze verhogen de uitscheiding van urine en zout waardoor de bloeddruk daalt;
- ⇒ bèta-blokkers: ze verlagen de bloeddruk via receptoren in hart- en bloedvaten;
- ⇒ calcium-antagonisten: ze blokkeren de opname van calcium in de cellen waardoor de kleine slagaders minder snel vernauwen;
- ⇒ omzettingenzymremmers: ze voorkomen de vorming van een natuurlijke lichaamsstof door de nieren waardoor de bloedvaten verwijden en de bloeddruk daalt.

Vraag aan uw arts of er een **generisch geneesmiddel** beschikbaar is.

Het is belangrijk **elke dag** trouw uw geneesmiddelen in te nemen om een blijvend effect van de geneesmiddelen op de bloeddruk te hebben. Neem bij nevenwerkingen altijd contact op met uw arts.

Stop nooit op eigen houtje met het nemen van bloeddrukverlagende geneesmiddelen, ook al ziet u het resultaat meestal niet. Eens de behandeling gestopt, stijgt de bloeddruk weer en verhoogt de kans op verwikkelingen.

Voorkomen

Leefstijlfactoren bepalen in de meeste gevallen voor een groot deel het ontstaan van verhoogde bloeddruk. Negatieve leefgewoonten zijn te beïnvloeden en om te buigen tot positieve gewoonten.

Tips

- ⇒ Eet voldoende fruit en groenten. Deze zorgen voor de noodzakelijke vitaminen en mineralen, zoals calcium, kalium en magnesium.
- ⇒ Kies voor vezelrijke producten, zoals volkorenbrood, aardappelen, bonen.
- ⇒ Gebruik regelmatig zuivelproducten. Magere of halfvolle melk en afgeleide producten verdienen de voorkeur.

- ⇒ Verlaag het cholesterolgehalte in het bloed door niet te veel verzadigd vet te eten. Kies regelmatig voor vis in plaats van dierlijke vetten en vlees.
- ⇒ Beperk de inname van zout tot max. zes gram per dag. Hierbij is het vooral belangrijk geen extra zout toe te voegen aan het eten en te letten op het vele 'verborgen' zout in bv. conserven, brood, koekjes, borrelnootjes, gepekeld en gerookte vis- en vleesproducten. Kies zoveel mogelijk voor verse producten boven bereide gerechten.
- ⇒ Beperk alcoholgebruik tot één of twee glazen per dag.
- ⇒ Bouw voldoende lichaamsbeweging in in het dagelijks leven. Neem bv. eens vaker de trap in plaats van de lift of doe de boodschappen eens te voet of met de fiets. Minstens 30 minuten per dag matig intensief bewegen levert reeds een belangrijke gezondheidswinst op.
- ⇒ Las regelmatig rust- en ontspanningsmomenten in.
- ⇒ Stop met roken. Alhoewel roken geen rechtstreeks verband heeft met verhoogde bloeddruk is het wel een risicofactor voor hart- en vaatziekten.
- ⇒ Wees alert voor overgewicht. Een evenwichtig voedingspatroon is eerder aan te bevelen dan één of ander streng dieet om te zorgen voor een gezond gewicht.

Folder

[Download de folder 'Verhoogde bloeddruk: niet ongevaarlijk' \(PDF - 284 kB\).](#)

Gezonde voeding

De kunst van lekker en gezond eten is binnen de actieve voedingsdriehoek, de grootte van de verschillende groepen respecteren, ze onderling combineren en de voedingsmiddelen variëren. Evenwichtig eten gaat bovendien hand in hand met voldoende lichaamsbeweging. Als volwassene dagelijks een half uur matig intensief bewegen is een onmisbaar onderdeel van een gezonde leefstijl!

De actieve voedingsdriehoek



Beweeglaag

- ⇒ Bewegen vormt de basislaag van de actieve voedingsdriehoek. Meer lichaamsbeweging inbouwen in de dagelijkse activiteiten levert een aanzienlijke gezondheidswinst op, bv. door wat vaker de trap te nemen in plaats van de lift of eens meer te fietsen of te wandelen om korte afstanden te overbruggen.
- ⇒ Volwassenen zorgen per dag best voor minstens 30 minuten matig intensief bewegen. Kinderen en jongeren hebben per dag minstens één uur matig intensieve lichaamsbeweging nodig.
- ⇒ Matig intensieve activiteiten zijn ook: fietsen, stevig doorstappen, traplopen, zwemmen, dansen en tuinieren.
- ⇒ Twee kwartier beweegplezier.

Water

- ⇒ Wie op een gezonde manier voldoende vocht wil innemen, gebruikt het best dranken uit de watergroep van de actieve voedingsdriehoek. Deze dranken geven voldoende vocht, maar leveren weinig of zelfs geen energie.
- ⇒ Drink bij voorkeur water. Kies koffie, thee, kruidenaftreksels zonder toevoegingen, light-frisdranken, ongebonden en ontvette bouillon ter afwisseling. Deze dranken bevatten geen of een (beperkt) aantal calorieën maar ze zijn enkel aangewezen als afwisseling. U drinkt er beter geen anderhalve liter per dag van. Meer over dranken uit de watergroep.

Graanproducten en aardappelen

- ⇒ Van de vaste voeding vormen aardappelen en alle soorten graanproducten zoals brood, beschuit, muesli en andere granen zoals tarwe en rogge, rijst en deegwaren het grootste deel. Ze zijn de voornaamste aanvoerdere van meevoudige koolhydraten (zetmeel). Ze zorgen bovendien voor voedingsvezels, vitamines en mineralen.
- ⇒ Volkorenproducten verdienen de voorkeur omdat ze meer voedingsvezels, vitamines en mineralen bevatten dan de meer geraffineerde soorten.
- ⇒ Aanbevolen wordt om minstens 50% van de totale dagelijkse energie te halen uit zetmeelproducten. Dit betekent ongeveer 5 tot 12 sneden brood en 3 tot 5 aardappelen per dag.
- ⇒ Meer over aardappelen, brood en deegwaren.

Groenten

- ⇒ Groenten leveren in verhouding tot hun volume en gewicht weinig calorieën maar veel essentiële voedingsstoffen zoals koolhydraten, voedingsvezels en mineralen. De vezels zorgen voor een voldaan gevoel na de maaltijd waardoor de zin in allerlei tussendoortjes vermindert.
- ⇒ Groenten op zich zijn caloriearm. De bereidingswijze of het toevoegen van bepaalde sauzen kunnen ze echter vet- en calorierijk maken.
- ⇒ De samenstelling van elke groentesoort is anders. Daarom is afwisseling heel belangrijk.
- ⇒ Door hun unieke samenstelling kunnen groenten bovendien tal van aandoeningen voorkomen.
- ⇒ Dagelijks minimaal 300 gram (6 tot 12 eetlepels) groenten eten is gezond. Wissel bereide groenten en rauwkost af en spreid ze over de verschillende maaltijden. Ook als tussendoortje of bij het ontbijt zijn groenten erg verfrissend.
- ⇒ Groentesoep is bovendien handig om de dagelijkse hoeveelheid groenten te halen en om kinderen vertrouwd te maken met de smaak van groenten.
- ⇒ Seizoensgroenten kopen, zorgt voor een budgetvriendelijker menu.

- ⇒ Door het toepassen van een aantal eenvoudige tips in de praktijk haalt u nog meer gezondheidswinst uit groenten.
- ⇒ Ook industrieel verwerkte groenten hebben een plaats in een gezonde voeding.

Fruit

- ⇒ Net als groenten levert fruit voedingsvezels, vitaminen, mineralen en voornamelijk enkelvoudige koolhydraten en is het caloriearm.
- ⇒ Ook hier is voldoende afwisseling belangrijk omdat de verschillende fruitsoorten andere voedingsstoffen bevatten.
- ⇒ In fruit zitten bovendien andere voedingsstoffen dan in groenten. Daarom eet u best dagelijks zowel groenten als fruit.
- ⇒ Minstens 2 stukken fruit eten per dag is een absolute must. Kies liever vers fruit dan fruit uit blik of gedroogd fruit.
- ⇒ Ook een glas fruitsap kan af en toe een stuk fruit vervangen.

Melkproducten

- ⇒ Melk en melkproducten zijn een belangrijke bron van calcium, zink, eiwitten, vitaminen van de B-groep, vetten en vetoplosbare vitaminen.
- ⇒ Tot de melkproducten behoren ook afgeleide producten zoals yoghurt, calciumverrijkte sojadrinks en –desserts, alle kaassoorten en karnemelk.
- ⇒ Halfvolle en magere producten en karnemelk verdienen de voorkeur.
- ⇒ Ook volle melk en gezoete melkdrankjes brengen voedingsstoffen aan maar door hun vet- en/of suikergehalte leveren ze meer calorieën. Daarom gebruikt u ze het best enkel ter afwisseling.
- ⇒ Dagelijks 3 tot 4 glazen melk en 1 tot 2 sneden kaas zorgen voor de nodige calcium.
- ⇒ Sojadrinks verrijkt met calcium kunnen melk vervangen.
- ⇒ Dranken op basis van andere plantaardige producten (bv. rijst- of haverdrank) en niet-zuivel dranken (bv. fruitsap) waaraan calcium is toegevoegd zijn daarentegen geen alternatief. Ze kunnen wel calcium aanbrengen maar in tegenstelling tot melk leveren ze geen hoogwaardige eiwitten, zink, vitamine B2 en B12.

Vlees, vis, eieren of vervangproducten

- ⇒ Vlees, vis en eieren bevatten veel eiwitten, vitaminen en mineralen zoals ijzer. Vis bevat bovendien gezonde vetten en oliën, zeker voor mensen met een hoog gehalte aan cholesterol in het bloed. Daarom wordt aanbevolen twee maal per week vis te eten.
- ⇒ Sojaproducten, peulvruchten en noten kunnen vlees, vis en eieren vervangen. Deze plantaardige vervangproducten bevatten geen vitamine B12 en zijn minder goede ijzerbronnen. Noten hebben een hoog vetgehalte.
- ⇒ Een dagelijkse hoeveelheid van 100 gram vlees, vis, eieren of sojaproducten volstaat.
- ⇒ Wie vegetarisch wil eten, kan vlees volledig vervangen door een combinatie van plantaardige eiwitbronnen en granen of melkproducten.

Vetstoffen

- ⇒ Smeer- en bereidingsvet waaronder de minarines, margarines, boter, halfvolle boter en oliën, staan in voor de dagelijkse energiebehoefte. Ze leveren meer dan tweemaal zoveel energie per gram als eiwitten en koolhydraten.
- ⇒ Vetten voeren essentiële vetzuren en vetoplosbare vitaminen aan.

- ⇒ Een mespuntje smeervet op de boterham en één eetlepel bereidingsvet per persoon voor een warme maaltijd volstaan.
- ⇒ Hou ook rekening met de zogenaamde ‘verborgen’ vetten in heel wat voedingsmiddelen zoals in melkproducten (vooral kaas en roomijs), vlees, koekjes, chocolade, ...
- ⇒ (Olijf)olie en plantaardige margarine of minarine (rijk aan enkelvoudige onverzadigde vetzuren) zijn beter dan boter, vooral in het voorkomen van hart- en vaatziekten.

Restgroep

- ⇒ De restgroep bestaat uit zoetigheden, snoepjes, alcoholische en suikerrijke dranken, mayonaise en andere sauzen, ... Deze producten leveren veel energie via vet en suiker en geen of weinig voedingsvezels, vitamines en mineralen. Deze extraatjes zijn niet noodzakelijk in een gezonde voeding. Gebruik ze daarom met mate.
- ⇒ [Dranken uit de restgroep.](#)
- ⇒ [Zomerse desserts.](#)

Voedingsrichtwijzer per leeftijd.

- ⇒ De hoeveelheid nodige energie en de manier waarop het lichaam voedsel verwerkt, verandert met de leeftijd. Bij kinderen wordt de voeding aangepast aan de groei en ontwikkeling.
- ⇒ Het is belangrijk al van in de kindertijd voedingsmiddelen te kiezen die chronische ziekten helpen voorkomen.
- ⇒ De nodige hoeveelheid voedingsmiddelen is ook afhankelijk van het soort werk of activiteit die u doet.

De gemiddelde voedingsbehoefte per leeftijd

Groep	Middel	6-12 jaar	12-18 jaar	18-59 jaar	+60 jaar
0	lichaamsbeweging	60 minuten	60 minuten	30 minuten	30 minuten
1	water	1,5 liter	1,5 liter	1,5 liter	1,5 liter
2	aardappelen bruin brood	3-4 stuks 5-9 sneden	3,5-5 stuks 7-12 sneden	3,5-5 stuks 7-12 sneden	3-4 stuks 5-9 sneden
3	groenten	8-10 eetlepels	10 eetlepels	10 eetlepels	10 eetlepels
4	fruit	2-3 stuks	2-3 stuks	2-3 stuks	2-3 stuks
5	melkproducten kaas	3 glazen 1-2 sneden	3-4 glazen 2 sneden	3 glazen 1-2 sneden	4 glazen 1-2 sneden
6	vlees, vis, eieren, vervangproducten	75-100 g	100 g	100 g	100 g
7	smeervet bereidingsvet	dun smeren 10 g	dun smeren 10 g	dun smeren 10 g	dun smeren 10 g
8	restgroep				