

Waarom patiënten met DM type 2 en dikke mensen zouden moeten bewegen?

Inleiding:

In het licht van de dikker wordende mens en daarmee het stijgende aantal diabeten, een groep die we in toenemende mate op het spreekuur zien, is het nuttig om wat meer inzicht te krijgen in de positieve gezondheidseffecten van bewegen. Het doel daarbij is om, gesteund door extra kennis, met nog meer overtuiging en enthousiasme deze "vooral zittende doelgroep", aan het bewegen te krijgen. Ik had met name behoefte aan verdieping op fysiologisch niveau. Daarnaast leek het me tevens nuttig me verder te verdiepen in de verschillende lifestyle interventies die worden aangeboden in de eerste lijn.

Omvang probleem:

2009: 35% volwassen NL bevolking: overgewicht, 12% ernstig overgewicht (BMI > 30)

80% van de diabeten heeft overgewicht of obesitas.

40-56% van diabeten heeft last van 1 of meerdere chronische complicaties van DM

Een actieve leefstijl halveert de kans op het ontwikkelen van DM II !

Fysiologie

Bij DM II is er een gestoorde glucosehomeostase. Er bestaat een resistentie/ongevoeligheid voor insuline. Een gevolg hiervan is een toename van de omzetting van glucose in triglyceriden en opslag als lichaamsvet.

Fysieke activiteit heeft een gunstig effect op reeds gediagnosticeerde DM II en is tevens van belang bij de preventie van DM II via:

- verlaging van de insulineresistentie en daardoor verbeterde glucose tolerantie
- daling van het lichaamsgewicht en verandering in vetverdeling
- verminderde insuline/ medicatiebehoefte bij DM II
- andere gunstige effecten:
- verbetering lipidenprofiel, gunstig effect op de botdichtheid
- vermindering van risico op hart- en vaatziekten, beter psychosociaal functioneren

Dikke, maar wel fitte mensen, zijn insulinegevoeliger dan inactieve even dikke mensen.

Insuline is een anabool hormoon: zorgt voor transport van glucose de cel in (70--90% naar spieren), stimuleert de omzetting in glycogeen, de eiwit- en vetsynthese. Daalt glucose in plasma tot onder de grenswaarden, dan wordt het systeem van de tegenregulatie geactiveerd voornamelijk middels glucagon en adrenaline. Daarnaast spelen groeihormoon en cortisol ook een rol.

Actieve spieren absorberen glucose onafhankelijk van insuline. Echter de grootste opname van glucose in de spier gebeurt in rust, wèl onder invloed van insuline. Gedurende de inspanning neemt de insuline concentratie af, geïnduceerd door catecholaminen.

Interventie: Bewegen!

Beweegkuur:

Landelijke dekking, deels opname in zorgverzekeringspakket, zeer goede monitoring/onderbouwing en voortdurende verbetering programma. Aanvankelijk alleen diabeten, nu ook obesitas in doelgroep en meer aandacht voor dieet.

Big Move

Ontstaan in de multiculturele Bijlmer; dmv een beweegprogramma gezondheidsbevordering op gang brengen. Bredere doelgroep. Belangrijk: plezier hebben en groepsdynamiek. Uitkomst: meer zelfvertrouwen, meer verantwoordelijkheid voor eigen gezondheid, een actievere leefstijl en lagere zorgconsumptie (20% minder!).

Bewegen op Recept

Ontwikkeld in Den Haag. Bewegen als recept voor gezondheidsklachten bij patiënten uit achterstandswijken. Het recept is gericht op overgewicht, diabetes, aandoeningen aan gewrichten en spieren of sociaalpsychische klachten. Patiënten worden er lichamelijk actiever en fitter door met verbetering van hun gezondheid.

