



Genezing van diabetes type 2 is mogelijk

Diabetes type 2 wordt door artsen ontzicht als een suikerziekte behandeld, terwijl het eigenlijk een leefstijlziekte is. Bovendien werd altijd gedacht dat diabetes type 2 een ongeneeslijke aandoening was. Maar nieuw onderzoek laat zien dat deze leefstijlziekte wel degelijk te genezen is. De Personal Trainer, een leefstijlspecialist bij uitstek, kan een belangrijke rol vervullen bij zowel de preventie als de genezing van deze ernstige ziekte.

Meer dan een miljoen mensen hebben in Nederland diabetes en meer dan honderdduizend mensen hebben diabetes zonder dat ze dit weten en elk uur overlijdt er iemand aan de gevolgen van diabetes. Dat is geen goed nieuws want de huidige explosieve toename van diabetes wordt een steeds groter maatschappelijk en, door de zorgkosten, financieel probleem.

Het risico op diabetes type 2 (T2DM) wordt in grote mate bepaald door keuzes die gemaakt worden in de leefstijl. Insulineresistentie vormt de basis van deze chronische aandoening. Tot nu toe werd altijd gedacht dat diabetes type 2 een ongeneeslijke aandoening was. Maar dat blijkt niet zo te zijn. Het is namelijk al 35 jaar bekend dat na een bariatrische ingreep (maagverkleining

of omleiding) de bloedglucosewaarden bij meer dan 80% van de diabetespatiënten naar normale niveaus terugkeren¹.

Recent onderzoek geeft aan dat de zelfde resultaten behaald kunnen worden met een dieet dat de effecten van een bariatrische ingreep nabootst en dat gedurende twee maanden moet worden volgehouden. Binnen een maand kunnen orale geneesmiddelen in overleg met de arts worden afgebouwd en na twee maanden kunnen de meeste patiënten stoppen met insuline². Ook op het gebied van preventie van T2DM zijn er nieuwe inzichten beschikbaar die kunnen bijdragen aan een vermindering van het aantal nieuwe diabetespatiënten. En dat is hard nodig want volgens het RIVM heeft 34% van de mannen en 24% van de vrouwen in Nederland het Metabole Syndroom (MetS)³. MetS wordt vaak gezien als het voorstadium van T2DM of te wel prediabetes.

De vier fasen van diabetes type 2

De ontwikkeling van T2DM verloopt langzaam. Een periode van 15 - 20 jaar is niet ongewoon. Gedurende deze periode doorloopt een patiënt vier verschillende fasen. De ontwikkeling van T2DM begint met een chronische laaggradige ontsteking⁴. De ontstekingsreactie blijft onopgemerkt omdat er geen klachten zoals pijn en temperatuurverhoging optreden. Deze fase wordt gevolgd door de metabole deregulatie fase, ook wel MetS of Hyperinsulinemie Syndroom genoemd. In deze fase neemt de productie van insuline sterk toe terwijl de glucosewaarde nog binnen de referentiewaarden blijft⁵. Insuline is een hormoon dat onze lichaamscellen een signaal geeft dat er glucose in het bloed beschikbaar is om verbrand te worden. De

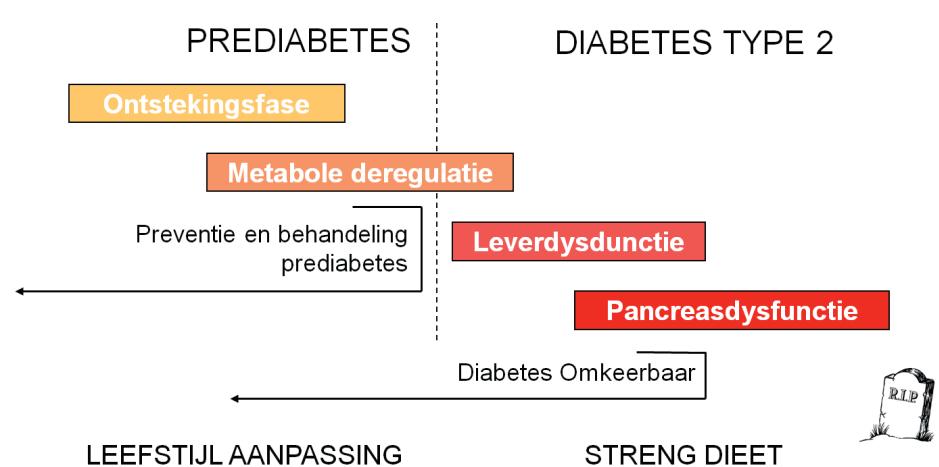
'Het risico op diabetes type 2 (T2DM) wordt in grote mate bepaald door keuzes die gemaakt worden in de leefstijl.'

laaggradige ontstekingsfase en de metabole deregulatiefase worden samen prediabetes genoemd maar niet door een arts opgemerkt. Pas als de lever begint te protesteren, leverdysfunctiefase, stijgt de bloedglucosewaarde tot boven de normale waarde en stelt een arts de diagnose T2DM⁶. Dan wordt het vaak het geneesmiddel metformine voorgeschreven. Uiteindelijk houdt de pancreas de hoge productie van insuline niet vol en ontstaat er een pancreasdysfunctie⁷. In deze fase gaat een patiënt over van orale geneesmiddelen naar het gebruik van insuline injecties.

De bovengenoemde fasen worden allen veroorzaakt door verkeerde leefstijlkeuzes en hebben uiteindelijk het gevolg dat de bloedglucosewaarde hoger wordt dan de toegestane 7 mmoll/l. Het is echter heel vreemd dat de behandeling van T2DM zich al tientallen jaren alleen richt op het verlagen van de bloedglucosewaarde en niet op een behandeling van de vier fasen die deze hoge waarde hebben veroorzaakt. Nieuw onderzoek laat dan ook zien dat als deze oorzaken wel worden behandeld T2DM niet alleen voorkomen maar ook genezen kan worden. Het zal u niet verbazen dat deze "nieue behandelingsmethoden" allemaal te maken hebben met veranderingen in de leefstijl.

De rol van fitnesscentrum en Personal Trainer

Het fitnesscentrum zou tijdens de intake van een klant kunnen vaststellen of er sprake is



van prediabetes. Dat is geen overbodige luxe want meer dan een kwart van de Nederlandse bevolking heeft volgens het RIVM deze aandoening³. Het risico op het verkrijgen van prediabetes is in te schatten aan de hand van de lichaamscompositie. Met name de taille / heup ratio is belangrijk. Vrouwen met een taille / heup ratio > 0,8 hebben een verhoogd risico op prediabetes. Voor mannen is deze waarde > 1⁸. Als het vermoeden bestaat dat een klant prediabetes heeft kan het fitnesscentrum voorstellen dat een Personal Trainer de situatie met behulp van bloedonderzoek verder in kaart brengt waardoor kan worden vastgesteld in welke fase een klant zich bevindt en welke leefstijlaanpassingen bij de klant zouden moeten worden doorgevoerd. Bij deze leefstijlaanpassingen is het, wat voeding betreft, niet belangrijk hoeveel er wordt gegeten, maar wel wat er wordt gegeten. Het is ook belangrijk om te weten op welke tijd van de dag extra beweging het meest effectief is en welke vorm van beweging het best voor de klant werkt. Voor deze diagnostiek wordt standaard bloed- en functieonderzoek, zoals aangevraagd kan worden door de huisarts, gebruikt. Tijdens de begeleiding kan de voortgang aan de hand van bloedonderzoek worden gecontroleerd. Het fitnesscentrum kan een klant, die tijdens de intake meldt met T2DM te zijn gediagnosticeerd, er attent op maken dat er de mogelijkheid bestaat om deze ernstige ziekte, met een streng twee maanden durend dieet, te genezen en dat een van de Personal Trainers van het centrum voor de begeleiding zorg kan dragen.

Opleiding en ondersteuning voor fitnesscentra

Om fitnesscentra de mogelijkheid te geven kennis te nemen van deze nieuwe ontwikkelingen heeft Cora de Fluiter de 3-dagse opleiding Diabetes

Omkeerbaar ontwikkeld. Na deze opleiding biedt ze ook extra ondersteuning voor het opstarten van deze nieuwe dienstverlening binnen het fitnesscentrum. Mail voor meer informatie over deze opleiding: cora@coradefluiter.nl cora@coradefluiter.nl

Verantwoording

- Buchwald H1, Aviord Y, Braunwald E, Jensen MD, Pories W, Fahrbach K, Schoelles K. JAMA. 2004 Oct 13;292(14):1724-37. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis [Abstract]
- Taylor R Diabetes Care. 2013 Apr;36(4):1047-55. Type 2 diabetes: etiology and reversibility [Article]
- RIVM Rapport 260152001/2011 Nederland de Maat Genomen, 2009- 2010 [Article]
- Sears B J Am Coll Nutr. 2009 Aug;28 Suppl:482S-491S. Anti-inflammatory diets for obesity and diabetes [Abstract]
- Del Prato S Presse Med. 1992 Sep 9;21(28):1312-7. Hyperinsulinism. Causes and mechanisms [Abstract]
- Rui L Compr Physiol. 2014 Jan;4(1):177-97. Energy metabolism in the liver [Article]
- Valensi P Presse Med. 1992 Sep 9;21(28):1307-11. Pathogenic role of hyperinsulinism in macroangiopathy. Epidemiological data [Abstract]
- Yáñez M, Albala C. Rev Med Chil. 1995 Dec;123(12):1520-4. Body fat distribution: anthropometric indicators [Abstract]



CORA DE FLUITER, is docent bij verschillende opleidings-instituten en auteur van het boek "SLIM op uw juiste gewicht" over de lichamelijke oorzaken die succesvol afvallen in de weg staan. www.coradefluiter.nl