

Diabetes type 2

Om diabetes

Diabetes mellitus er vår vanligste stoffskiftesykdom. Diabetes type 2 er en kronisk sykdom hvor sukkerinnholdet i blodet er høyere enn normalt. Dette skyldes at insulinet virker for dårlig, eller at man produserer for lite insulin. De fleste med diabetes type 2 har såkalt insulinresistens- det betyr at insulinet i kroppen ikke virker som det skal.

Diabetes type 2 oppstår som oftest hos voksne over 30 år, men etter hvert som også den yngre delen av befolkningen øker i vekt, ser vi at stadig flere unge og unge voksne utvikler sykdommen.

Symptomer

Symptomer på diabetes type 2 kan være utydelige og vanskelig å oppdage, mange kan derfor gå med diabetes type 2 i flere år uten å vite det.

Når blodsukkeret blir for høyt, kommer det sukker i urinen. Dette fører til økt urinmengde og hyppig vannlating. Kroppen svarer på dette med tørste. Sukkerutskillelsen i urinen betyr et kaloritap og fører ofte til at man går ned i vekt. Urinveisinfeksjoner og kløe i skrittet kan også være et symptom på diabetes. Hos mange som får diabetes type 2 går denne prosessen langsomt slik at en ikke registrerer symptomene. Etter hvert vil imidlertid forandringene i stoffskiftet påvirke alle kroppsfunksjoner slik at man blir slapp, trøtt og nedstemt. Dette er de vanligste plagene når sykdommen oppstår i godt voksen alder.

Hvor kan jeg få hjelp

Når diagnosen er stilt hos legen, er det legen som sammen med deg bestemmer hvilken behandling du bør få. De fleste kan starte med å legge om levevanene, og effekten av dette vurderes i noen måneder. Et kosthold med lavt innhold av raske karbohydrater, vektreduksjon ved overvekt og økt fysisk aktivitet vil ofte føre til betydelig fall i blodsukkernivået. Er blodsukkeret svært høyt på diagnosetidspunktet, og legen vurderer at det er lite å hente ved endring av levevaner, kan tablettbehandling og eventuelt insulin være aktuelt med en gang.

Det er viktig å være klar over at du har krav på opplæring om sykdommen. Startkurs skal strekke seg over minimum 7 timer. Det er helsepersonell som har ansvaret for kurset, og kurset har temaer som omfatter informasjon om sykdommen, behandlingsformer, egenbehandling, mestring, rettigheter og videre oppfølging.

Diabetesforbundet vil du kunne møte andre i samme situasjon som deg, og vi vil kunne gi deg nyttig informasjon som kan gjøre det lettere for deg å takle hverdagen. For mer informasjon, se www.diabetes.no

Egne målinger

Du bør kunne måle blodsukkeret ditt selv. Hvilke behov og mål man har for blodsukkerkontrollen, og hvordan måleresultatene skal brukes, varierer fra person til person og bør diskuteres med legen.

Like viktig er det å lære om sykdommen. Ikke alt kan læres på en gang, og å oppnå en god diabeteskontroll kan ta tid. Blodsukkeret bør ideelt sett ligge fastende mellom 4-6 mmol/l, og helst lavere enn 10 mmol/l et par timer etter et måltid.

Behandling

Bedre behandlingsmetoder og ny kunnskap om betydningen av sunt kosthold, fysisk aktivitet og egenomsorg minsker sjansene for å utvikle alvorlige senkomplikasjoner.

Diabetesbehandlingens fire hjørnesteiner er:

- motivasjon/kunnskap
- kost
- fysisk aktivitet
- eventuelle medisiner

I tillegg er det å stumpe røyken viktig for en god diabetesbehandling, for dem dette gjelder.

Hvordan mestre sykdommen

Når du akkurat har fått diabetes, er det mye nytt du skal lære. Legen din kan være en god støtte, men det meste av tiden må du forholde deg til sykdommen på egen hånd. Derfor er det viktig at du lærer å kontrollere din diabetes. Diabetes skal ikke hindre deg i å få et godt og langt liv. Du har hovedansvaret for å få dette til, men samtidig er det helsetjenestens ansvar å hjelpe deg med opplæring og kunnskap.

Noen kan føle skam og skyld for å ha fått diabetes type 2, og de velger kanskje å holde sykdommen skjult for andre. At diabetes type 2 ofte blir kalt en "livsstilssykdom", bidrar ikke til å gjøre det lettere å akseptere at du har fått sykdommen.

Men: nyere forskning har vist at også arv er en vesentlig faktor for å utvikle diabetes type 2, og det er viktig for leger og andre behandlere å vise til dette og bidra til å minske følelsen av "skyld for selvpåført sykdom".

Hva er lavt blodsukker (hypoglykemi/føling)

Hvis blodsukker verdien er under 4 mmol/l, kalles det hypoglykemi. Symptomene eller plagene som personer med diabetes får når blodsukkeret blir lavt, kalles føling: svette, skjelvinger, uro, sult, frykt, irritabilitet og hjertebank. Symptomene kan variere fra person til person, og de kan også endres med tiden. Insulin og noen tabletttyper som brukes ved diabetes type 2, kan gi for lavt blodsukker og føling, men ved tablettbehandling forekommer alvorlige følinger svært sjelden. Da kommer de som regel i forbindelse med betydelige endringer i kostholdet uten at tablett-dosen reduseres samtidig, ved alvorlig sykdom eller ved bruk av andre tabletter som forsterker effekten av de blodsukkersenkende tablettene.

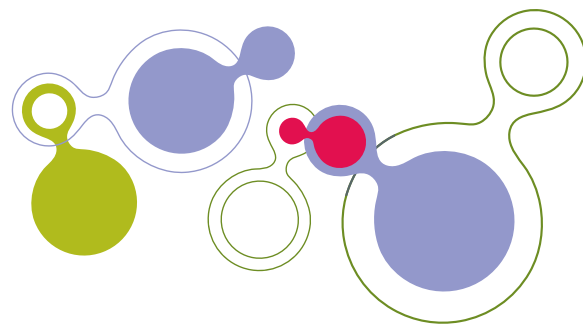
Senkomplikasjoner

En dårlig regulert diabetes, det vil si høyt blodsukker over flere år, kan føre til senkomplikasjoner. Personer med diabetes er særlig utsatt for

- Nyresykdom
- Hjerteinfarkt og hjerneslag
- Diabetiske sår og skader på blodårer i beina.
- Skader på små blodårer i øynene, noe som igjen kan føre til nedsatt syn og blindhet.
- Nevropati med nedsatt følsomhet og/eller smerter i beina.
- Impotens hos menn.
- Tannkjøttssykdommer og infeksjoner i munnhulen.

Jevnlig kontroll og god behandling fra et tidlig tidspunkt kan forsinke og forebygge følgesykdommer. Diabetesforbundets har også utarbeidet faktaark om senkomplikasjoner/følgesykdommer.

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er sist oppdatert i juni 2013.



Diabetes type 1

Om diabetes

Diabetes mellitus er vår vanligste stoffskiftesykdom. Diabetes type 1 er en kronisk sykdom som skyldes mangel på hormonet insulin. Vi kjenner beskrivelser av sykdommen som er over 2000 år gamle. Likevel er diabetes på mange måter fremdeles en gåtefull sykdom. Årsakene til at diabetes utvikles er en kombinasjon av arvelig disposisjon og miljøfaktorer, men hva som ligger bak selve sykdomsprosessen er uklart.

Diabetes type 1 oppstår i alle aldersgrupper, men er mest vanlig hos barn, ungdom og unge voksne. Sykdommen skyldes at de insulinproduserende cellene (betacellene) i bukspyttkjertelen er ødelagt. Av grunner vi ikke kjenner til har kroppens eget forsvarsapparat (immun-apparatet) oppfattet betacellene som fremmed-elementer og ødelagt dem.

Personer med diabetes type 1 må ha insulin-tilførsel i form av injeksjoner. Insulinet blir ødelagt av fordøyelsesvæskene i mage-tarm og kan derfor ikke tas som tabletter.

Symptomer

I motsetning til diabetes type 2, der symptomene oftest er diffuse og utvikler seg over tid, kommer symptomene på diabetes type 1 brått og tydelig. Diagnosen blir derfor som regel raskt stilt. Når blodsukkeret blir for høyt, kommer det sukker i urinen. Dette fører til økt urinmengde og hyppig vannlating. Kroppen svarer på dette med tørste. Sukkerutskillelsen i urinen betyr et kaloritap og fører ofte til at man går ned i vekt. Urinveisinfeksjoner og kløe i skrittet kan også være et symptom på diabetes.

Kroppen begynner også å forbrenne fettstoffer og proteiner for å skaffe seg energi. Et biprodukt av fettforbrenningen er ketoner, og når disse havner i blodet, kan det utvikles en ketoacidose- eller syreforgiftning. Allmenntilstanden reduseres raskt, du blir dehydrert (uttørret), og typiske symptomer er oppkast, magesmerter, kortpustethet og ånde som lukter aceton. Ketoacidose kan føre til koma og er en livstruende tilstand. Det var den hyppigste dødsårsaken ved diabetes før insulinet ble oppdaget.

Hvor kan jeg få hjelp

Når du har fått diabetes type 1, blir du som regel lagt inn på sykehus for opplæring i å sette insulin og måle blodsukker. Senere går du jevnlig til kontroll på sykehuset. Oppfølging og godt samarbeid med fastlegen kan også være god hjelp. I tillegg finner mange god støtte i pårørende, venner og familie.

Det er viktig å være klar over at du har krav på opplæring om sykdommen. Startkurs skal strekke seg over minimum 7 timer. Det er helsepersonell som har ansvaret for kurset, og kurset har temaer som omfatter informasjon om sykdommen, behandlingsformer, egenbehandling, mestring, rettigheter og videre oppfølging.

I Diabetesforbundet vil du kunne møte andre i samme situasjon som deg, og vi vil kunne gi deg nyttig informasjon som kan gjøre det lettere for deg å takle hverdagen. For mer informasjon, se www.diabetes.no

Egne målinger

Å måle blodsukkeret er en viktig del av diabetesbehandlingen. Hvilke behov og mål man har for blodsukkerkontrollen, og hvordan måleresultatene skal brukes, varierer fra person til person og bør diskuteres med legen.

Blodsukkeret bør ideelt sett ligge fastende mellom 4-6 mmol/l, og helst lavere enn 10 mmol/l et par timer etter et måltid.

Insulinbehandling

Insulin er et hormon som produseres i bukspyttkjertelen og som hjelper kroppen til å bruke blodsukkeret (glukosen). Det er "nøkkelen" som låser opp "døra" til cellene slik at blodsukkeret kan komme inn i cellene. Glukose er cellenes drivstoff

Det finnes mange typer insulin på markedet. Mest vanlig er hurtigvirkende (3-5 timers varighet), langsomtvirkende (12-20 timers varighet) og langtidsvirkende (inntil 24 timers varighet) insulin.

Behandlingen må tilpasses den enkelte og justeres i forhold til fysisk aktivitet og matinntak, spesielt inntak av karbohydrater. De fleste med diabetes type 1 bruker en til to doser i døgnet med middels langtidsvirkende eller langtidsvirkende insulinanaloger pluss hurtigvirkende insulin til måltidene

For å sikre en så god og stabil oppsuging av insulin som mulig, er det viktig med god stikketeknikk (injeksjonsteknikk).

Hvordan mestre sykdommen

Når du akkurat har fått diabetes, er det mye nytt du skal lære. Legen din kan være en god støtte, men det meste av tiden må du forholde deg til sykdommen på egen hånd. Derfor er det viktig at du lærer å kontrollere din diabetes. Diabetes skal ikke hindre deg i å få et godt og

langt liv. Du har hovedansvaret for å få dette til, men samtidig er det helsetjenestens ansvar å hjelpe deg med det. Opplæring og kunnskap om egen sykdom er uansett en forutsetning for en god egenomsorg.

Mange faktorer påvirker blodsukkeret ditt

- **Mat:** Blodsukkeret påvirkes av hvor ofte, hvor mye og hva du spiser.
- **Fysisk aktivitet:** Vil vanligvis senke insulinbehovet.
- **Sykdom:** Insulinbehovet øker. Dette gjelder særlig ved feber.
- **Hvor insulinet settes:** Insulinet går fort-est over i blodet hvis det settes på magen. Setter du det i armene, går det langsommere, og i lårene og baken tar det lengst tid før det virker.
- **Psykiske påkjenninger og stress:** Psykisk stress fører ofte til at blodsukkeret stiger. Hvor mye og hvor lenge blodsukkeret ditt stiger, varierer fra situasjon til situasjon.
- **Alkohol:** Dersom du drikker alkohol, kan du ha lettere for å få føling, samtidig som det er vanskeligere å merke den. Ikke drikk alkohol på tom mage, mål blodsukkeret og spis evt. noe før du legger deg.

Det er lettere å regulere blodsukkeret dersom du lever regelmessig, blant annet i forhold til kosthold og trening.

Hva er lavt blodsukker (hypoglykemi/føling) Hvis blodsukkeret er under 4 mmol/l, kalles det hypoglykemi. En entydig definisjon av hypoglykemi er vanskelig. De fleste vil merke ubehag og/eller få en insulinføling når blodsukkeret kommer ned i området 2,5-3,3 mmol/l. Det er individuelle variasjoner i hvor følingsterskelen ligger. Ved mistanke om føling er det viktig å måle blodsukkeret.

Årsakene kan være for mye insulin, uvanlig mye fysisk aktivitet eller for lite mat. Følinger varierer i styrke og oppleves ofte som ubehagelige. Symptomene kan være svetting, konsentrasjonsvansker, skjelving, blekhet, uro, sinne, sløvheter, uklare tanker og at man blir sulten. Diabetesforbundet har også utarbeidet et faktaark om diabetes og lavt blodsukker.

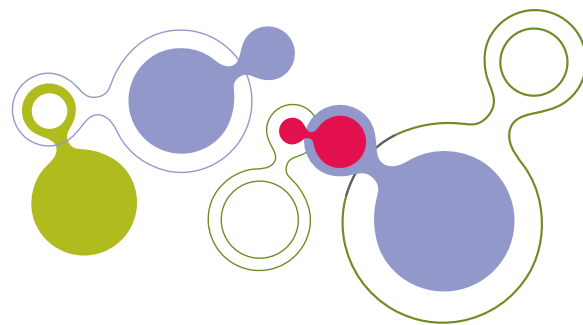
Senkomplikasjoner

Dårlig regulert diabetes, det vil si høyt blodsukker over flere år, kan føre til senkomplikasjoner. Personer med diabetes er særlig utsatt for

- Nyresykdom
- Hjerteinfarkt og hjerneslag
- Diabetiske sår og skader på blodårer i beina
- Skader på små blodårer i øynene, noe som igjen kan føre til nedsatt syn og blindhet.
- Nevropati med nedsatt følsomhet i beina.
- Impotens hos menn.
- Tannkjøtt sykdommer og infeksjoner i munnhulen.

Jevnlig kontroll og god behandling fra et tidlig tidspunkt kan forsinke og forebygge følgesykdommer. Diabetesforbundet har også utarbeidet faktaark om senkomplikasjoner/følgesykdommer.

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er sist oppdatert i juni 2013.



Diabetes og middelhavskost

Middelhavsregionen har tradisjonelt budt på matvarer som gir redusert risiko for både kreft, hjerte- og karsykdommer.

Middelhavskostholdet varierer fra region til region, men det karakteristiske er olivenolje, lite kjøtt, mye plantebasert mat, samt litt vin.

Olivenolje

Olivenolje brukes mye – noen steder ved Middelhavet er dette det eneste fett som tradisjonelt brukes i husholdningene. Oljen er spesiell fordi den inneholder store mengder enumettet fett. Slikt fett øker ikke kolesterolet, dessuten kan oljen brukes både til steking, i salatdressinger og til å sprinkle over kokte grønnsaker slik at de smaker bedre. Rapsolje inneholder nesten like mye enumettet fett som olivenolje, men har en mer nøytral smak.

Mye grønnsaker og frukt

Folk langs Middelhavet bruker ofte grønnsaker som hovedingrediens i måltider. Det lages supper, salater og forskjellige retter av sesongens grønnsaker. Frukt og grønnsaker bærer med seg både antioksidanter og krefthemmende stoffer. Antioksidanter hindrer at kolesterolet i blodet oksiderer og legger seg i åreveggene. I tillegg har man de senere årene funnet krefthemmende stoffer i mange grønnsaker. Hvitløken har fått spesielt mange lovord, men trolig er det den store mengden av mange forskjellige

grønnsaker som har betydning for helsa.

Nøtter

Nøtter har vært et fast innslag i kostholdet i mange regioner rundt Middelhavet. Nøtter inneholder også hjertevennlige fettsyrer, i tillegg til andre gunstige stoffer. Noen nøtter eller mandler hver dag er fint både som mellommåltid, og som ingrediens i grønnsaksretter.

Bønner, linser, ris, gryn og pasta

Bønner, erter og linser er en viktig ingrediens i kostholdet ved Middelhavet. Ris og andre korn-gryn er viktig i noen områder, andre steder er pasta en del av det daglige kostholdet. Brød blir derimot brukt til måltidene og ikke som en hovedingrediens. Det blir også brukt mye mindre poteter enn i Norge.

Bønner, erter og linser er særlig gunstig for personer med diabetes, fordi disse matvarene gir jevnere blodsukker og krever mindre insulin. Poteter og fint/mellomgrovt brød fordøyes derimot lett og gir rask økning i blodsukkeret. Ris, pasta og grovbrød kommer i en mellomstilling, men det er verdt å merke seg at pasta med fullkorn og mer fiber nå er på markedet. Både fullkornspasta og naturris gir mindre

blodsukkerstigning (lav GI) og metter også mer fordi de har et høyere fiberinnhold.

Fisk og kjøtt

Storfekjøtt inngår ikke i det tradisjonelle middelhavskostholdet, i stedet spiser man fisk og kylling når det skal være et ekstra godt måltid. Fisk, særlig fete fiskeslag som Middelhavets sardiner og sild, inneholder de hjertevennlige omega-3 fettsyrene. Kylling og annen fugl er også bedre enn annet kjøtt fordi fugl har bedre fettsyresammensetning.

Melk, ost og smør

I tidligere tider inngikk ikke melkeprodukter i middelhavskostholdet. Barna sluttet å drikke melk når de sluttet med morsmelk. Smør brukes i liten grad, men ost inngår i de fleste kosthold rundt Middelhavet. For personer med diabetes er det lurt å være oppmerksom på både laktose- og fettinnholdet i osten.

Vin

Små mengder alkohol ser ut til å være gunstig for helsa, særlig når den drikkes på middelhavsmåten – som en del av måltidet, og i små mengder. Da blir det sakte alkoholstigning i

blodet. Foruten alkoholen i seg selv, får man kanskje en ekstra helsevirkning fra antioksidanter og andre gunstige stoffer i rødvin. Større mengder alkohol, særlig utenfor måltider, er ugunstig for helsa.

Fysisk aktivitet

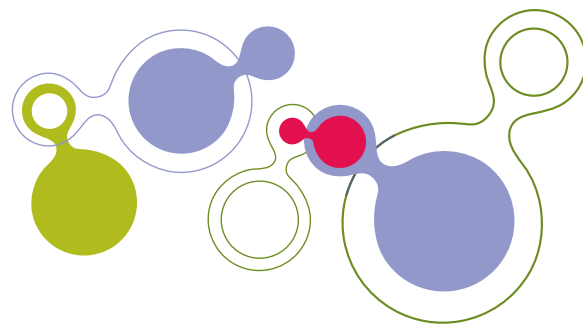
I omtalen av middelhavskostholdet glemmer man ofte at de mange småbøndene og fiskerne som har hatt dette som sitt daglige kosthold, er fysisk aktive dagen lang, bare avbrutt av en velfortjent siesta. Fysisk aktivitet og ”lite stress” er en viktig forutsetning for god helse, og må sees i sammenheng med kostholdet.

Tips!

Slik kan du praktisere ideene fra middelhavskosten i et norsk kosthold: Bruk oliven- og rap-solje i matlagingen. Spis mer plantebasert kost, og bruk også nøtter, erter, bønner og linser i kostholdet. Salater, grønnsaksretter og supper kan varieres i det uendelige.

PS! Ikke glem fisken!

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er oppdatert i januar 2011.



Diabetes og tobakk

Bruk av tobakk er ikke bra for helsa.
Har du diabetes, er konsekvensene enda større.

Hvorfor er røyking farlig?

Røyking gir insulinresistens. Det vil si at kroppen trenger mer insulin for å holde blodsukkeret normalt. Har du diabetes type 1 og røyker, har du derfor ofte dårligere HbA1c (langtidsblodsukker). Slutter du derimot å røyke, er insulinfølsomheten normal igjen etter åtte uker.

Også hos røykere uten diabetes må de insulinproduserende cellene i bukspyttkjertelen produsere mer insulin for å holde blodsukkeret normalt. Dette kan føre til at flere utvikler diabetes type 2. Insulinresistensen skyldes antakelig mest nikotinet, men også andre faktorer i tobakksrøyken virker inn. Ellers synes det å være alle de andre stoffene enn nikotinen i tobakksrøyken som er de farligste, spesielt for kreft og åreforkalkning (arterosklerose). Tobakken består av en kompleks blanding av mer enn 4 000 forskjellige kjemiske stoffer. Mellom 50 og 60 av disse er kreftfremkallende.

Komplikasjoner og sykdommer

Risikoen er større for at personer med diabetes som røyker får diabetisk nyresykdom, og at sykdommen utvikler seg raskere. Har du tidlig tegn på dette – mikroalbuminuri – er det enda viktigere å slutte å røyke. Når det gjelder åreforkalkning som kan gi angina pectoris, hjerneslag og trange blodårer til beina (røykebein), er det

ingen tvil om at røyking i stor grad øker risikoen for å få dette. Røyking dobler risikoen for hjerteinfarkt og øker risikoen tidlig død med mer enn 50 %. Andre sykdommer er kreftsykdommer og luftsveissykdommer. Dette gjelder for alle. Slutter du å røyke, minsker risikoen, men det tar mange år før risikoen blir lik den ikke-røykere har.

Medikamenter til hjelp ved røykeslutt

Det er nikotinet som gir avhengigheten, og som gjør det vanskelig å slutte å røyke. Hos noen er avhengigheten så sterk at det trengs medikamentell hjelp. I Norge er det registrert to typer medikamenter til hjelp ved røykeslutt: nikotinpreparater og Zyban.

- Nikotin reduserer de fysiske abstinensplagene, og det blir lettere å bryte den innlærte vanen. Nikotin kan fås som depotplaster, i inhalator, i sugetabletter, i tabletter til å legge under tungen og i tyggegummi. Alt dette får du reseptfritt på apoteket, og de mest vanlige merkene er Nicorette og Nikotinell.
- Champix (vareniklin) er et medikament som binder seg til nikotinreseptoren. Dette brukes i tre måneder, av og til lengre, og kan være et godt hjelpemiddel.

- Zyban (bupropion) er et middel som ble utviklet som behandling av depresjon. Det har vist seg også å redusere abstinenssymptomene ved røykeslutt.

Både Champix- og Zyban-tabletter er reseptbelagt. Begge medikamentene virker best når de er kombinert med et systematisk opplegg for røykeslutt.

Røyking er farlig for alle!

- Omtrent halvparten av dem som røyker daglig over mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakken.
- Studier viser at de som røyker daglig i snitt dør 10 år tidligere enn ikke-røykere.
- Det er anslått at omkring 7 500 personer dør hvert år i Norge av sykdom utviklet på grunn av røyking.
- I tillegg anslås det at mellom 300 og 500 dør av sykdom de har utviklet på grunn av passiv røyking.
- Til sammen utgjør dette 18 prosent av alle dødsfall i Norge hvert år.

Hvordan er det med snus?

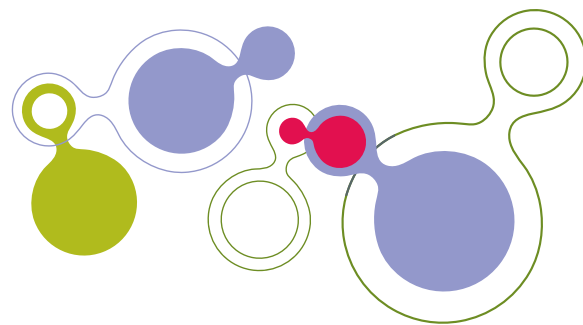
Snus inneholder mer enn 2 500 kjemiske stoffer, deriblant nikotin og flere potensielle kreftfremkallende stoffer. Nikotinet i snus og skråtas opp i blodet via slimhinnen i munnen, og det transporteres deretter med blodet rundt i kroppen. Tar du en pris snus, gir det høy konsentrasjon av nikotin i blodet i lengre tid enn om man røyker en sigarett. Derfor får en som snuser i seg mer nikotin enn hva en røyker gjør. Snus virker dessuten irriterende på munnens slimhinne, og ved langvarig bruk oppstår det ofte en fordypning i tannkjøttet der man legger snusen, en såkalt "snuslomme". Skader på slimhinnen kan leges dersom du slutter å bruke snus. Forandringer i slimhinnen kan være forstadier til munnhulekreft, men det råder usikkerhet om hvorvidt snus forårsaker dette. Langvarig bruk av snus kan også føre til at tannkjøttet trekker seg tilbake i området der man legger inn prisen.

Andre avhengighetsskapende substanser

- narkotika

Det foreligger få undersøkelser om narkotikaens virkning på blodsukkeret. Det som er gjort av undersøkelser bekrefter at bruk av narkotika er assosiert med dårlig blodsukkerkontroll og alvorlige diabeteskomplikasjoner.

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er sist oppdatert i juni 2013.



Står jeg i fare for å utvikle diabetes type 2?

Hva er diabetes type 2

Diabetes type 2 er en kronisk sykdom som skyldes at kroppen produserer for lite insulin, og at insulinet som produseres virker for dårlig. Mange klarer å regulere blodsukkeret ved å endre levevaner, andre må etter hvert begynne med tabletter, og noen må begynne med insulin. Personer fra Sør-Asia har mye større risiko for å utvikle diabetes type 2 enn etniske nordmenn.

For å få diabetes type 2 er det helt avgjørende at du har genetisk anlegg for sykdommen. Dersom noen i familien din har diabetes, er risikoen større for at du får det. I tillegg til arvelig belastning, spiller også levestilen og mangel på fysisk aktivitet inn som de viktigste triggerfaktorene ved diabetes type 2.

På www.diabetesrisiko.no finner du en test som viser hvor stor eller liten din risiko er for å utvikle diabetes type 2 de neste ti årene.

Symptomer på diabetes type 2

Symptomene har en tendens til å bli mer vage ved diabetes type 2, og man kan derfor gå med diabetes type 2 i flere år uten å vite det.

Når blodets innhold av sukker stiger, kommer det sukker i urinen. Dette fører til økt urinmengde og **hyppig vannlating**. Kroppen svarer på dette med **tørste**. Sukkerutskillelsen i urinen betyr et kaloritap og fører ofte til at man **går ned i vekt**. **Urinveisinfeksjoner** og kløe i skrittet kan også være et symptom på diabetes.

Hos mange som får diabetes går denne prosessen langsomt slik at en ikke registrerer symptomene.


Etterhvert vil imidlertid forandringene i stoffskiftet påvirke alle kroppsfunksjoner slik at man blir slapp, trøtt og nedstemt.

Hvor kan jeg få hjelp?

- Har du flere av symptomene bør du henvende deg til din fastlege og be om å bli ytterligere undersøkt.
- Har du spørsmål kan du kontakte Diabetesforbundets informasjonstjeneste, Diabeteslinjen, og stille spørsmål på norsk, engelsk, urdu/punjabi, somali, tyrkisk eller arabisk., telefon 815 21 948 eller www.diabeteslinjen.no.

Hvordan kan jeg utsette diabetes?

Å legge om levevanene er det beste rådet til mennesker med høy risiko for type 2-diabetes:

- Vær i bevegelse minst en halvtime, minst fem dager i uken. Du kan for eksempel gå, danse, sykle, svømme, gjøre husarbeid eller annen form for kroppsarbeid.
- Grønnsaker, bær og noe frukt er bra for deg, det er også fisk, rent kjøtt og mat med mye fiber. Velg grovt brød eller grovt mel for å lage chappati/ nan.
- Bruk mat- og drikkevarer som inneholder lite fett, salt og sukker.
- Bruk mer umettet fett (fett fra fisk og planteoljer) og mindre mettet fett (fett fra kjøtt og meieriprodukter) Velg matvarer som er markert med nøkkelhullet. 
- Er du overvektig kan det være gunstig å gå ned i vekt.

Hvis du vil ha flere tips om hvordan du kan forbedre dine levevaner gå inn på:

www.diabetes.no

www.diabetes.no/innvandrere

eller ring sentralbordet Diabetesforbundet på tlf 23 05 18 00 eller Diabeteslinjen 815 21 948