

Διαβήτης και άσκηση

Τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη μπορούν να κάνουν όλα τα αθλήματα, ακόμα και σε επίπεδα υψηλού ανταγωνισμού ή πρωταθλητισμού, αλλά καλύτερα να αποφεύγουν τα ακραία και ρισκοκίνδυνα σπορ, συμβουλεύουν Έλληνες ειδικοί.

Για το μέσο άτομο με διαβήτη το ιδανικό είναι η συστηματική [αερόβια άσκηση](#) με χαμηλή έως μέτρια ένταση (π.χ. **τζόγκινγκ, τένις, κολύμπι, ρακέτες, ποδήλατο**). Αυτό επιδρά ευνοϊκά τόσο στη γλυκόζη αίματος και στον μεταβολισμό των λιπιδίων και των πρωτεϊνών - μειώνοντας το σπλαχνικό λίπος και τα κιλά - όσο και βελτιώνοντας την ευαισθησία των ιστών στην [ινσουλίνη](#) και συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης και της υπερλιπιδαιμίας.

Ωστόσο τα άτομα με τύπου 1 διαβήτη και γενικότερα όσοι παίρνουν [ινσουλίνη](#), χρειάζονται πολύ καλή εκπαίδευση, γιατί είναι υπαρκτός και σοβαρός ο **κίνδυνος υπογλυκαιμίας**. Τα άτομα αυτά καλό είναι να αποφεύγουν ή έστω να συνδυάζουν με τακτικές μετρήσεις του σακχάρου τις ασκήσεις αντοχής επί περισσότερο από 60 λεπτά, ακόμη κι όταν έχουν μέτριας έντασης άσκηση.

Αντίστοιχα, «στα άτομα με τύπου 2 διαβήτη η συστηματική γυμναστική αποτελεί απαραίτητο συστατικό της θεραπείας. Τα σπορ με μέτρο αποτελούν έναν πολύ ευχάριστο και αποδοτικό τρόπο άσκησης και διατήρησης μιας καλής φυσικής κατάστασης, η οποία φαίνεται ότι είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας για την δραστική μείωση σε όλα σχεδόν τα προβλήματα που δημιουργεί ο [διαβήτης](#)».

Για τον διαβήτη τύπου 1

* Η άσκηση βοηθάει την βελτίωση του μεταβολικού ελέγχου, αλλά δεν οδηγεί κατ' ανάγκη σε βελτιωμένο γλυκαιμικό έλεγχο.

* Τα επίπεδα της ινσουλίνης και του σακχάρου στο αίμα, άρα και ο κίνδυνος για [υπογλυκαιμία](#), εξαρτώνται από τον τύπο της ινσουλίνης, τη δόση της (μεγάλη δόση σημαίνει μεγαλύτερος κίνδυνος), το σημείο (π.χ. το να γίνει στους γλουτούς ή στον μηρό όταν πρόκειται να κάνει το άτομο τζόγκινγκ ή στην κοιλιά, όταν προγραμματίζει να κάνει κοιλιακούς) και την ώρα που έγινε η τελευταία ένεση (π.χ. ένα ταχείας δράσης ανάλογο αρχίζει να δρα περίπου 15 λεπτά μετά την ένεση, έχει αιχμή δράσης τα 90 λεπτά και πρακτικά μετά από 4 ώρες επιδρά ελάχιστα), καθώς και από την ένταση και τη διάρκεια της άσκησης (π.χ. η αγωνιστική ποδηλασία, η κολύμβηση και το ποδόσφαιρο επί περισσότερο από 60 λεπτά αυξάνουν τον κίνδυνο υπογλυκαιμίας).

* Η [υπογλυκαιμία](#) (δηλαδή επίπεδο σακχάρου κάτω από 60 mg/dl) μπορεί να εμφανιστεί στη διάρκεια της άσκησης ή 12 έως 24 ώρες αργότερα.

* Η [υπογλυκαιμία](#) που εμφανίζεται κατά την άσκηση απαιτεί για να **αντιμετωπιστεί υψηλές ποσότητες (πάνω από 50 γραμμάρια) υδατανθράκων**, όπως 1/2 έως 1 κουτί αναψυκτικό με ζάχαρη, 2-3 καραμέλες, 1 μικρό κουτί φυσικό χυμό κτλ. Επειδή, όμως, συχνά επανέρχεται και, μάλιστα, σε σύντομο χρονικό διάστημα, καλό είναι να

καταναλώνει το άτομο 30 λεπτά αργότερα ένα δεύτερο ελαφρύ γεύμα, πλούσιο σε σύνθετους υδατάνθρακες, όπως φρούτο, ξηρούς καρπούς κτλ.

* Σε περίπτωση επανειλημμένων υπογλυκαιμιών δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, επομένως το άτομο πρέπει να διακόψει την άσκηση και να επικοινωνήσει με τον διαβητολόγο του.

* **Η μέτρηση του σακχάρου πριν από την άσκηση είναι επιβεβλημένη**, διότι υπάρχει και ενδεχόμενο υπεργλυκαιμίας στη διάρκειά της. Η υπεργλυκαιμία είναι πιθανότερο να εκδηλωθεί όταν το άτομο έχει παραλείψει ή μειώσει την προηγούμενη δόση ινσουλίνης ή εάν πάσχει από μία φλεγμονή, την οποία έχει παραμελήσει (π.χ. μια γρίπη, εμπύρετες καταστάσεις κτλ.).

* Εάν το σάκχαρο πριν από την άσκηση είναι πάνω από 300 mg/dl ή εάν είναι πάνω από 250 mg/dl και συνυπάρχουν κετόνες στα ούρα (κετοξέωση), ο κίνδυνος υπεργλυκαιμίας και κετοξωτικού κώματος είναι πολύ μεγάλος. Σε τέτοια περίπτωση μην ασκηθείτε, αλλά χρησιμοποιήστε ένα ανάλογο ινσουλίνης ταχείας δράσης, περιμένετε 1 ώρα και ξαναμετρήστε το σάκχαρο σας.

* Μην αρχίζετε την γυμναστική άμα δεν έχετε τιμές σακχάρου (γλυκόζης) κάτω από 250 mg/dl.

* Να θυμάστε ότι τα ανάλογα ινσουλίνης ταχείας δράσης αρχίζουν να δρουν 5-10 λεπτά μετά την ένεση, κάνουν την αιχμή της δράσης τους σε περίπου 90 λεπτά και στη συνέχεια δρουν για άλλες 3-4 ώρες.

Πρόσθετες συμβουλές για τους ινσουλινοεξαρτώμενους με τύπου 1 διαβήτη είναι οι εξής:

1) Η [ινσουλίνη](#) που χρησιμοποιείτε πριν από την άσκηση θα πρέπει **να γίνεται υποδόρια** και όχι σε σημεία που θα χρησιμοποιηθούν στη διάρκεια της άσκησης. Μείωση κατά 30-70% της βασικής ινσουλίνης, ιδίως σε άτομα που πρόκειται να ακολουθήσουν πρόγραμμα συστηματικής άσκησης, είναι αποτελεσματική για την πρόληψη ιδίως των υπογλυκαιμιών που εμφανίζονται όψιμα (π.χ. 24 ώρες μετά).

2) Εάν παίρνετε την ανθρώπινη [ινσουλίνη](#) ταχείας δράσης Actrapid (regular) ή ταχέως δρώντα ανάλογα ινσουλίνης, μειώστε πριν από την άσκηση τη δόση τους κατά 10-50%, ανάλογα με το είδος, τη διάρκεια και την ένταση της άσκησης. Το ίδιο πρέπει να κάνετε και με τη δόση της βασικής ινσουλίνης, ιδίως εάν προγραμματίζετε καθημερινά έντονα σπορ (π.χ. σέρφινγκ, ποδηλασία κ.λπ.). Μπορεί να χρειασθεί μείωση της δόσης της βασικής ινσουλίνης κατά περισσότερο από 60%. Σε περίπτωση αμφιβολίας, συμβουλευθείτε τον διαβητολόγο σας.

3) Να προγραμματίζετε την άσκηση 3-4 ώρες μετά την ένεση Actrapid (regular) και 2 ώρες μετά την ένεση των ταχέως δρώντων αναλόγων.

4) Να μετράτε πάντοτε το σάκχαρό σας πριν αρχίσετε να γυμνάζεστε.

5) Εάν πριν από την άσκηση το σάκχαρο είναι κάτω από 100 mg/dl, να καταναλώσετε 20-60 γραμμάρια απλού υδατάνθρακα (π.χ. 1 ποτήρι πορτοκαλάδα ή 1 μέτριο φρούτο

ή 1 φέτα ψωμί ολικής αλέσεως) και να περιμένετε 20-25 λεπτά για να το ξαναμετρήσετε. Άμα δεν ξεπερνάει τα 110-120 mg/dl, δεν πρέπει να γυμναστείτε.

6) Οι ιδανικές τιμές του σακχάρου πριν από την γυμναστική είναι 120-180 mg/dl.

7) Άμα το σάκχαρό σας πριν από την άσκηση είναι πάνω από 250 mg/dl και υπάρχουν κετόνες ή αν είναι πάνω από 300 mg/dl, πρέπει να καθυστερήσετε την άσκηση μέχρι να ρυθμισθεί κάνοντας μικρή δόση ταχείας δράσης [ινσουλίνη](#).

8) Μόλις περάσουν 30-45 λεπτά έντονης άσκησης, πρέπει να φάτε 20-60 γραμμάρια απλού υδατάνθρακα (π.χ. 2 κράκερ, 1 μικρό φρούτο, 1 μικρό ποτήρι χυμό, 1 χούφτα ξηρούς καρπούς κτλ.).

9) Να ελέγχετε το σάκχαρό σας κάθε 30-40 λεπτά έντονης άσκησης.

10) Μετά την άσκηση, να μειώσετε την προγραμματισμένη προγευματική [ινσουλίνη](#) κατά 10-50%.

Για τον διαβήτη τύπου 2

* Η άσκηση είναι σωτήρια για τα άτομα με διαβήτη τύπου 2.

* Τόσο ο μεταβολικός όσο και ο γλυκαιμικός έλεγχος βελτιώνονται δραστικά με την άσκηση. Παράλληλα αυξάνεται και υποβοηθείται η απώλεια βάρους, ενώ μελέτες έχουν δείξει ότι μπορεί να αποτραπεί το ένα στα τρία εμφράγματα, καθώς και να ελαττωθεί η αρτηριακή πίεση μέχρι και 1 βαθμό. Ωστόσο άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι μόλις το 16% των ατόμων με τύπου 2 διαβήτη γυμνάζονται επί περισσότερο από 1 ώρα την εβδομάδα, όταν ιδανικά το ελάχιστο για σωματική άσκηση είναι 30 λεπτά ημερησίως ή 4 ώρες την εβδομάδα.

* Μολονότι ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας είναι μικρότερος, καλό είναι να μετριέται το σάκχαρο πριν ή στη διάρκεια της άσκησης όταν αυτή προβλέπεται να διαρκέσει πάνω από 1 ώρα, κυρίως όταν το άτομο λαμβάνει ινσουλινο-εκκριτικά αντιδιαβητικά δισκία.

Γενικές συμβουλές

* Απαιτείται μεγάλη προσοχή στις ακραίες περιβαλλοντικές θερμοκρασίες (πολλή ζέστη ή κρύο). Σε τέτοιες περιπτώσεις, καλό είναι να αποφεύγετε την άσκηση.

* Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνετε στα υποδήματα που χρησιμοποιείτε, ιδίως εάν πάσχετε από περιφερική νευροπάθεια ή αγγειοπάθεια (διαβητικό πόδι).

* Φροντίστε να πίνετε άφθονα υγρά, για να αποφύγετε την αφυδάτωση. Ένα καλό, γενικό πρόγραμμα ενυδάτωσης περιλαμβάνει 2 ποτήρια νερό 2 ώρες πριν την άσκηση, 1-2 ποτήρια νερό 30 λεπτά πριν αρχίσει η γυμναστική, και 1/2 ποτήρι νερό κάθε περίπου 15 λεπτά στη διάρκεια της άσκησης.

* Καλό είναι να τρώτε κάτι ελαφρύ 2-3 ώρες πριν από και μετά την άσκηση.