DIABÈTE ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

DZ19CAREPAT00020

NovoCare©

novo nordisk®

CONNAITRE LE DIABÈTE

Le glucose est un sucre vital ou necessaire pour notre corps, ce sucre est transformé pour permettre aux organes de fonctionner mais aussi pour nous donner de l'énergie. Lorsque ce sucre se trouve en quantité élevée dans notre sang nous appelons ça « l'hyperglycémie ».
Le diabète est une maladie qui apparait suite à divers facteurs et qui se caractérise par une hausse de la concentration de sucre dans le sang « hyperglycémie ».

Le diabète peut avoir différentes origines, on distingue alors deux types de diabète

Diabète de type 1[1]

Habituellement découvert chez l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte.
- Il se révèle rapidement, en général en quelques mois ou semaines.
- Le pancréas n'est plus du tout capable de fabriquer de l'insuline.
- Or, l'insuline permet aux cellules de capter le sucre présent dans le sang pour l'utiliser dans les muscles par exemple et ainsi avoir de l'énergie.
- Sans insuline, le sucre s'accumule dans le sang faisant ainsi monter la glycémie.

Diabète de type 2[2]

Il apparaît le plus souvent chez l'adulte.
- Souvent découvert par hasard, car il ne provoque pas de douleurs ou de symptômes d'alarme.
- Deux phénomènes en sont responsables à des degrés variables : le pancréas ne produit pas assez d'insuline, et/ou le corps est résistant à son action, donc, elle est moins performante pour accomplir son rôle (on parle d'insulinorésistance").
- Les organes ne reçoivent pas la quantité d'énergie necéssaire pour fonctionner correctement.

MON diabète de type 1 :

COMMENT LE GÉRER ?

Le seul traitement efficace du diabète de type 1 est l'insuline, administrée par injections.
Il est indispensable d'apprendre à connaitre : comment prendre son traitement, les techniques de surveillances glycémiques, comment reconnaitre les signes d'hypoglycémies et d'hyperglycémies ainsi que les risques de survenues des complications, et enfin l'adaptation de l'alimentation, selon des activités sportives, des loisirs et du mode de vie.

ATTENTION !

Dans le diabète de type 1 le pancréas ne produit plus d'insuline, ceci ne peut pas être traité avec des comprimés ou avec des plantes. Il est impératif de suivre ton traitement et de ne pas le stopper car l'apport d'insuline est vital.

POURQUOI MOI ?

L'alimentation sucrée ne joue pas de rôle dans la survenue de la maladie. La cause du diabète est multifactorielle, et personne n'en est responsable. Rien dans ce que ta famille ou toi même a pu faire, n'aurait empêché l'apparition de la maladie.

1. Diabète de type 1 de l'enfant et l'adolescent. Vivre avec un diabète de type 1. Guide médecin affection de longue durée ALD 8. Haute autorité de santé (HAS). Juillet 2007
2. Diabète de type 2. Guide ALD 8. Haute autorité de santé (HAS). Juillet 2007 // Le diabète qu'est-ce que c'est ? Association française des diabétiques. www.afd.asso.fr

1- L'intérêt de pratiquer une activité physique

Le diabète ne doit pas être une barrière dans la pratique d'une activité physique, bien au contraire. L'activité physique te permet de :

- Améliorer l'équilibre glycémique
- Augmenter la masse musculaire et aide à éviter le surpoids
- Améliorer la condition physique et le bien être
- Diminuer le risque de maladies cardiovasculaires
- Rendre les tissus du corps plus sensibles à l'action de l'insuline

JOUE, BOUGE et PARTICIPE AUX ACTIVITÉS comme les enfants et adolescents de ton âge et n'oublie pas de tenir informer les accompagnateurs de ton diabète !

Ce qu'il faut savoir c'est :

Quelle est la durée de l'activité physique ?

Quelle est son intensité ?

Quel est ton taux de glycémie ?

Est-ce que je dispose d'une collation ou du sucre en cas d'hypoglycémie ?

2- Quel sport choisir ?

Tous les sports peuvent être pratiqués selon les préférences de chacun.

Par contre nous ferons attention à certains sports qui sont déconseillés :

Sports extrêmes ou de combat (rugby, boxe, arts martiaux...) qui ne sont pas recommandés surtout si tu présentes des complications, (risques lésions à la rétine pour la boxe par exemple).

De même, ceux qui se pratiquent en solitaire et qui sont susceptibles de t'isoler (surf, kayak, parachutisme, planche à voile), il est en effet préférable d'être accompagné en cas d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.

Le diabète ne devrait pas limiter ta capacité d'exceller dans un sport choisi.

LE SAVIEZ-VOUS ?

José Ignacio Fernández Iglesias Allias «Nacho» a été diagnostiqué diabétique de type 1 à ses 12 ans. Ce qui ne l'a pas empêché de devenir footballeur professionnel au Real Madrid.

Facteurs qui modifient la réponse glycémique à l'exercice :

1) Durée de l'activité

Une activité prolongée (> 30 minutes), comme la course à pied, vélo... fait généralement baisser la glycémie (pas nécessairement une hypoglycémie, cela dépend de la glycémie avant l'exercice). Une activité intense mais brève telle que la musculation ou le sprint peut augmenter temporairement la glycémie.

2) Intensité de l'activité

Une activité de faible intensité est moins susceptible de déclencher une hypoglycémie.
Une activité modérée ou intense provoque plus souvent une hypoglycémie, notamment si elle dure longtemps.

Variation de la glycémie en fonction de l'activité physique

CONSEILS

Pratiquer une séance de musculation ou de sprint avant une séance de course à pied pourrait être une stratégie pour prévenir la chute de la glycémie pendant et après l'activité.[1]

1. Yardley et al., 2013. Resistance versus aerobic exercise: acute effects on glycemia in type 1 diabetes. Diabetes Care. 2013 Mar;36(3):537-42. doi: 10.2337/dc12-0963. Epub 2012 Nov 19

3- Quelles précautions prendre ?

Commencer progressivement : le démarrage ou la reprise d'une activité sportive doit se faire modérément et uniquement après avoir consulté ton médecin.

Demande l'avis de ton médecin avant de choisir et de débuter une activité physique.

Surveille ta glycémie par le biais des appareils d'auto mesure avant, pendant et après l'activité.

Avant de démarrer toute activité, prévois 5 à 10 minutes d'échauffement.

Prévois toujours d'avoir avec toi du sucre et une collation supplémentaire.

Les éléments extérieurs (froid, chaleur, vent...) peuvent modifier tes dépenses énergétiques et donc influer sur ta glycémie.

Informer l'entourage : l'entourage du patient diabétique (professeurs, famille, clubs de sports) doit être informé du diabète et devrait recevoir par écrit la conduite à tenir avec le patient diabétique.

MODÈLE

DATE : .....

Diabétique de type ☐

FICHE DE SUIVI LORS DE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

Cet écrit servira de guide pour l'entourage de l'enfant diabétique et permettra de savoir quelle conduite adopter en cas de pratique d'une activité physique. Il doit être pré-rempli par le parent du patient diabétique et être remis aux personnes accompagnant l'enfant durant son activité.

- **Nom :**
- **Date de naissance :**
- **Tél :**
- **Adresse :**
- **Personne à contacter en cas d'urgence :**

- Activité(s) physique(s) proscrite(s) :
- Meilleur(s) moment(s) pour pratiquer l'activité physique :
- Pour une activité physique de type :

  - Activité prolongée : Course à pieds, vélo, football...
    - Quantité de glucide à prendre :
    - A quel moment :
    - Adaptation de la dose d'insuline :
    - Si oui, à quel moment :

  - Activité brève et intense : Musculation, sprint, lancé de poids...
    - Quantité de glucide à prendre :
    - A quel moment :
    - Adaptation de la dose d'insuline :
    - Si oui, à quel moment :

  - Autres activités :
    - Quantité de glucide à prendre :
    - A quel moment :
    - Adaptation de la dose d'insuline :
    - Si oui, à quel moment :

- Quelles sont les situations d'urgences :

- Que faire en cas de malaise :

4- Gestion de l'activité physique

• **SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE :** l'élément essentiel pour gérer l'activité physique chez une personne qui a un diabète est la surveillance fréquente de la glycémie :

• Dans l'idéal, avant une activité physique, pour déterminer la quantité de nourriture et d'insuline nécessaire pour prévenir l'hypoglycémie et à la fin de l'activité. Après 24h, il est nécessaire de faire des contrôles glycémiques surtout si des signes d'hypoglycémies se font ressentir.

• **VEILLER A L'ALIMENTATION :** ton corps doit disposer d'une quantité suffisante de glucose afin d'assurer les dépenses d'énergie liées à la pratique sportive.

• Certains enfants et adolescents devraient avoir une collation avant une activité, alors que d'autres peuvent plutôt la prendre pendant ou même après.

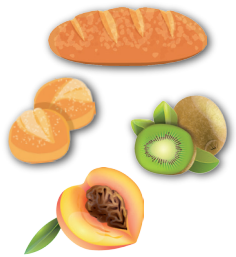
- Pour un effort intense mais de courte durée, la collation devrait être de préférence une boisson riche en calories.

- Pour une activité peu intense mais de longue durée, ce devrait être un aliment à digestion lente, (pain et pâtes complètes).
Il peut être nécessaire d'interrompre l'activité toutes les 30 minutes environ pour prendre une nouvelle collation (après avoir vérifier sa glycémie), un jus de fruit ou un fruit.

• Consommer un repas avec une teneur en glucides et protéines appropriées dans les 1 à 2 heures suivant l'exercice afin de limiter le risque d'hypoglycémie après l'exercice.

Un effort intense mais de courte durée

Une activité peu intense mais de longue durée



• **RISQUES ASSOCIÉS A LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE :**

• L'hypoglycémie est plus susceptible de se produire avec une activité physique prolongée ou intense. En cas d'activité physique intense ou prolongée, ce risque peut persister dans les 6 à 8h qui suivent, voire jusqu'à 24H.
• Le risque d'hypoglycémie nocturne post-exercice est élevé.
• Dans certaines conditions (sous l'effet de l'adrénaline) l'exercice physique peut aussi provoquer une hyperglycémie.

• **BIEN GÉRER SON INJECTION D'INSULINE :** de nombreux facteurs modifient l'absorption de l'insuline rapide pendant l'activité physique :

• Le choix de la zone d'injection : l'absorption est augmentée si l'injection est faite dans la zone d'un muscle qui travaille, ce qui accroît le risque d'hypoglycémie.
Une injection faite à distance des muscles en activité peut avoir un effet plus régulier. L'abdomen est par exemple, une bonne zone d'injection avant de faire de la course à pied.
• La température ambiante : une température élevée augmente l'absorption de l'insuline et une température basse la ralentit.

TOUJOURS PRÉVOIR

Une collation avant, pendant et après l'effort.

• Des sucres rapides (soda, jus, 3 morceaux de sucres)
• Un kit d'urgences (flacon de glucagon)
• Ton matériel (lecteur de glycémie, cétonémie)

SPORT ET INSULINE

Le plus souvent, l'activité physique fait baisser la glycémie pendant et surtout dans les heures qui suivent sa pratique. Le sport amplifie l'effet de l'insuline, il faut donc adapter les doses de certains traitements.

ZOOM SUR L'INJECTION :

Réajuster sa dose d'insuline en fonction de l'activité physique prévue (Intensité, durée). Parles-en à ton médecin traitant.

ATTENTION

- Attention, **n'injecte pas l'insuline dans les muscles qui vont travailler.** Par exemple, si tu fais du tennis, ne fais pas ton injection dans les cuisses et ton bras droit si tu es droitier.
- L'insuline (lente ou rapide) a une action plus rapide si elle est injectée dans les muscles actifs, **ce qui peut augmenter le risque de survenue d'une hypoglycémie.**

DOSE D'INSULINE :

A titre d'indication, lors de la pratique d'une activité physique entrainant une hypoglycémie :

- La dose d'insuline d'action lente du soir doit souvent être réduite après une activité physique dans l'après-midi ou la soirée, en particulier si elle n'est pas habituelle.
- Une autre façon de prévenir l'hypoglycémie pendant ou après un exercice est de diminuer la dose d'insuline d'action rapide qui précède, en fonction de l'intensité et de la durée de l'activité.

ALDAPH SPA
Micro zone d'activités, Lot N°32 Hydra, Alger.
Tél : +213 (0) 23 53 15 31
Fax : +213 (0) 23 53 14 30
www.novonordisk.dz

Pour déclarer les cas de pharmacovigilance, veuillez contacter :
Mobile pharmacovigilance : + 213 (0) 770 10 01 18
Fax pharmacovigilance : +213 (0) 23 53 14 35
Mail pharmacovigilance : Algeriasafety@novonordisk.com

Centre national de pharmacovigilance et de matériovigilance CNPM
Sis Route petit Staoueli (NIPA) Dely Ibrahim Alger.
Tel / Fax : + 213 23 36 75 02 / + 213 23 36 75 27 / + 213 23 36 75 29
Mail : cnpm@cnpm.org.dz /

NovoCare©

novo nordisk®

الرياضة والأنسولين

في أغلب الأحيان، يخفض النشاط البدني نسبة السكر في الدم خلال ممارسته وخصوصًا في الساعات التالية.
تعزز الرياضة من تأثير الأنسولين، لذلك عليك ضبط جرعات بعض العلاجات.

التركيز على الحقن :

أعد ضبط جرعة الأنسولين وفقًا لنشاطك البدني المخطط (الكثافة، المدة).
تحدث إلى طبيبك.

تحذير

- كن حذرا ، **لا تضخ الأنسولين في العضلات التي ستعمل.** على سبيل المثال، إذا لعبت التنس لا تضخ في الفخذين و في ذراعك الأيمن إن كنت أعسر.
- الأنسولين (بطيء أو سريع) له عمل أسرع إذا حقن في العضلات النشطة، **والتي يمكن أن تزيد من خطر حدوث نقص سكر الدم.**

جرعة الأنسولين :

كمؤشر، عند ممارسة نشاط بدني يتسبب نقص السكر في الدم :

- غالبًا ما يتم تقليل جرعة المساء من الأنسولين البطيء المفعول بعد ممارسة النشاط البدني في فترة ما بعد الظهر أو في المساء، خاصةً إذا لم يكن ذلك معتادًا.
- هناك طريقة أخرى لمنع نقص السكر في الدم أثناء أو بعد التمرين وهي تقليل جرعة الأنسولين سريع المفعول الذي يسبق، اعتمادًا على شدة النشاط ومدته.

ALDAPH SPA
Micro zone d'activités, Lot N°32 Hydra, Alger.
Tél : +213 (0) 23 53 15 31
Fax : +213 (0) 23 53 14 30
www.novonordisk.dz

Pour déclarer les cas de pharmacovigilance, veuillez contacter :
Mobile pharmacovigilance : + 213 (0) 770 10 01 18
Fax pharmacovigilance : +213 (0) 23 53 14 35
Mail pharmacovigilance : Algeriasafety@novonordisk.com

Centre national de pharmacovigilance et de matériovigilance CNPM
Sis Route petit Staoueli (NIPA) Dely Ibrahim Alger.
Tel / Fax : + 213 23 36 75 02 / + 213 23 36 75 27 / + 213 23 36 75 29
Mail : cnpm@cnpm.org.dz /

NovoCare©

novo nordisk®

4- إدارة النشاط البدني

• **مراقبة نسبة السكر في الدم :** إن مفتاح التحكم في النشاط البدني لدى الشخص المصاب بداء السكري يتمثل في مراقبة سكر الدم بشكل متكرر :

• من الناحية المثالية، قبل النشاط البدني، تحديد كمية الطعام اللازمة لمنع نقص السكر في الدم، وعند نهاية النشاط. بعد 24 ساعة، من الضروري إجراء فحوصات نسبة السكر في الدم خاصة إذا كانت علامات نقص نسبة السكر في الدم ملحوظة.

• **التأكد من الطعام :** يجب أن يحتوي جسمك على كمية كافية من الجلوكوز لضمان إنفاق الطاقة المتعلقة بممارسة الرياضة.

• يجب أن يتناول بعض الأطفال والمراهقين وجبة خفيفة قبل النشاط، بينما قد يتناولها الآخرون أثناء أو بعده.

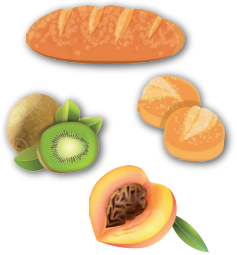
- للحصول على جهد مكثف و قصير الأمد، يفضل أن تكون الوجبة الخفيفة شراب عالي السعرات الحرارية.

- بالنسبة لنشاط غير مكثف و طويل الأمد، يجب أن يكون الطعام بطيء الهضم (الخبز والمعكرونة كاملة).
قد يكون من الضروري إيقاف النشاط كل 30 دقيقة أو نحو ذلك لتناول وجبة خفيفة جديدة (بعد التحقق من نسبة السكر في الدم)، عصير الفاكهة أو الفواكه.

• تناول وجبة تحتوي على نسبة لا بأس بها من الكربوهيدرات والبروتين في غضون ساعة إلى ساعتين من التمرين لتقليل خطر نقص السكر في الدم بعد التمرين.

جهد مكثف لكن قصير المدى

نشاط مكثف بعض الشيء ولكن طويل المدى



• **المخاطر المرتبطة بممارسة النشاط البدني :**

• من المرجح أن يحدث نقص السكر في الدم عند النشاط البدني ذو فترات طويلة أو مكثفة. في حالة النشاط البدني المكثف أو المطول ، قد يستمر هذا الخطر في غضون 6 إلى 8 ساعات أو حتى 24 ساعة.

• يكون خطر انخفاض السكر في الدم الليلي بعد التمرين مرتفع.

• تحت ظروف معينة (تحت تأثير الأدرينالين) يمكن أن يسبب التمرين ارتفاع السكر في الدم.

• **إدارة حقن الأنسولين الخاص بك :**

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على امتصاص الأنسولين أثناء النشاط البدني :

• اختيار منطقة الحقن : يزداد الامتصاص إذا تم الحقن في منطقة العضلات المعرضة للنشاط، مما يزيد من خطر نقص السكر في الدم.
قد يكون للحقن في المناطق البعيدة عن العضلات الناشطة تأثير منتظم. على سبيل المثال، البطن منطقة حقن جيدة قبل الجري.

• درجة الحرارة المحيطة : ارتفاع درجة الحرارة يزيد من امتصاص الأنسولين ودرجة الحرارة المنخفضة يبطئ ذلك.

ترقب دائما

وجبة خفيفة قبل وأثناء وبعد هذا الجهد.

• السكريات السريعة (الصودا، العصير، 3 قطع من السكر)
• طقم الطوارئ (زجاجة الجلوكاجون)
• أجهزتك (مقياس السكر في الدم، الكيتونيا)

3- ما هي الاحتياطات الواجب اتخاذها ؟

ابدأ تدريجيًا : يجب بدء أو استئناف النشاط الرياضي فقط بعد استشارة الطبيب.

إسأل طبيبك قبل اختيار وبدء النشاط البدني.

راقب نسبة الجلوكوز في الدم من خلال أجهزة القياس الذاتي قبل، أثناء وبعد النشاط.

قبل البدء في أي نشاط ، قم بـ 5 إلى 10 دقائق من الإحماء.

احمل دائمًا بعض السكريات معك ووجبة خفيفة إضافية.

يمكن للعناصر الخارجية (البرد والحرارة والرياح ...) تغيير إنفاقك للطاقة وبالتالي تأثر على نسبة سكرك في الدم.

تحذير الأشخاص المحيطين بك: يجب إبلاغ الأشخاص المحيطين بمريض السكري (المعلمون والأسرة والأندية الرياضية) بالمرض ويجب أن يتلقوا تعليمات مكتوبة حول كيفية التعامل مع المريض.

نموذج

التاريخ : .....

السكري نوع ☐

ورقة المتابعة خلال ممارسة النشاط البدني

هذه النسخة بمثابة دليل للأشخاص المحاطين بالطفل المصاب بالسكري وسوف تساعدك على معرفة ما يجب القيام به في حالة النشاط البدني. يجب أن تملأ من قبل والي أمر المريض وتعطى للأشخاص المرافقين للطفل أثناء نشاطه.

- **الاسم:**
- **تاريخ الميلاد :**
- **الهاتف :**
- **العنوان :**
- **في حالة الطوارئ الإتصال بـ :**

- النشاط البدني (الأنشطة) المحظورة :
- أفضل وقت (أوقات) لممارسة النشاط البدني :
- لممارسة نشاط بدني من نوع :

- نشاط ممتد : الجري وركوب الدراجات وكرة القدم...
  - كمية الكربوهيدرات التي يجب أخذها :
  - في أي وقت :
  - التكيف مع جرعة الأنسولين :
  - إذا كانت الإجابة بنعم، عندما :

- نشاط قصير ومكثف: كمال الأجسام ، العدو السريع ، رمي الوزن ...
  - كمية الكربوهيدرات التي يجب أخذها :
  - في أي وقت :
  - التكيف مع جرعة الأنسولين :
  - إذا كانت الإجابة بنعم ، عندما :

- أنشطة أخرى:
  - كمية الكربوهيدرات التي يجب أخذها :
  - في أي وقت :
  - التكيف مع جرعة الأنسولين :
  - إذا كانت الإجابة بنعم، عندما :

- ما هي حالات الطوارئ :

- ماذا تفعل إذا شعرت بتوعك :

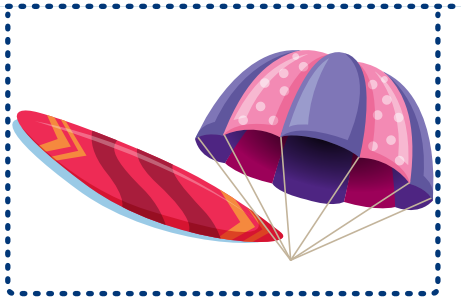
2- أي رياضة تختار؟

يمكن ممارسة جميع الألعاب الرياضية وفقًا لتفضيلات الجميع.

ولكن يجب الحذر من بعض الألعاب الرياضية غير الموصى بها :

الرياضة المتطرفة أو القتال (لعبة الركبي، الملاكمة، الفنون القتالية...) لا ينصح بها خاصة إذا كانت لديك مضاعفات، (آفات الشبكية خطر للملاكمة على سبيل المثال).

وبالمثل، أولئك الذين يمارسون الرياضات الإنفرادية والذين من المرجح أن تعزل نفسك عند القيام بها (ركوب الأمواج، والتجديف، ركوب القوارب الشراعية) من الأفضل أن تكون برفقة أحد في حالة نقص أو ارتفاع نسبة السكر في الدم.



لا ينبغي أن يقيد مرض السكري قدرتك على التفوق في رياضة مختارة.

هل تعلم ؟

خوسيه إغناسيو فرناندیز إغليسياس الملقب بـ "ناتشو" تم تشخيصه بمرض السكري من النوع 1 عند عمر 12 سنة. هذا لم يمنعه من أن يصبح لاعب كرة قدم محترف في ريال مدريد.

العوامل التي تغير استجابة نسبة السكر في الدم عند ممارسة الرياضة :

1)- مدة النشاط

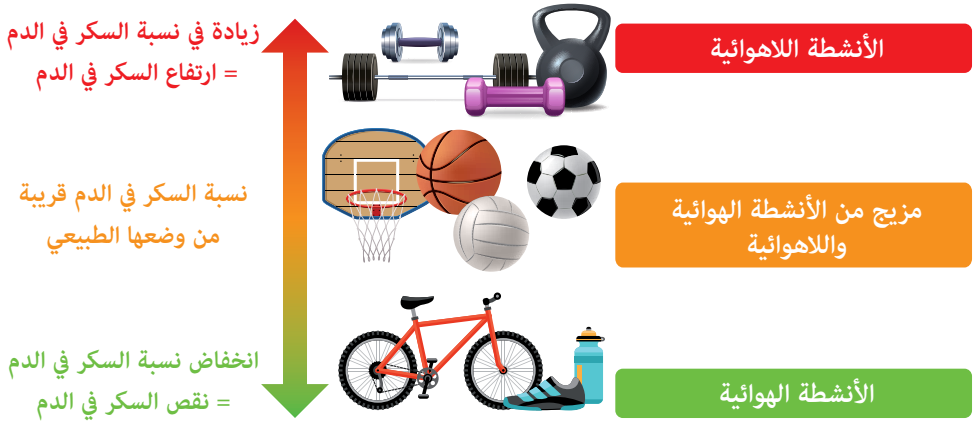
النشاط طويل المدى (< 30 دقيقة)، مثل الجري وركوب الدراجات ... عادة القيام به يخفض نسبة السكر في الدم (لا ينقص السكر في الدم بالضرورة، هذا يعتمد على مستوى السكر في الدم قبل التمرين).

نشاط مكثف لكن قصير مثل كمال الأجسام، العدو السريع، يمكن أن تحصل زيادة مؤقتة في نسبة الجلوكوز في الدم.

2)- كثافة النشاط

نشاط منخفض الكثافة أقل احتمالا لإحداث نقص السكر في الدم. النشاط المعتدل أو المكثف يسبب في الكثير من الأحيان نقص السكر في الدم، خاصة إذا استمر لفترة طويلة.

التباين في مستوى السكر في الدم وفقا للنشاط البدني



نصيحة

قد تكون ممارسة التدريب على كمال الأجسام أو العدو السريع قبل جلسة الجري إستراتيجية لمنع انخفاض نسبة السكر في الدم أثناء النشاط وبعده.[1]

1. Yardley et al., 2013. Resistance versus aerobic exercise: acute effects on glycemia in type 1 diabetes. Diabetes Care. 2013 Mar;36(3):537-42. doi: 10.2337/dc12-0963. Epub 2012 Nov 19

تعرف على مرض السكري

الجلوكوز سكر حيوي أو ضروري لجسمنا، ويتحول هذا السكر للسماح للأعضاء بالعمل ولكن أيضًا لمنحنا الطاقة. عندما يكون هذا السكر عالياً في دمنا نسميه "ارتفاع السكر في الدم".
مرض السكري هو مرض يظهر نتيجة عوامل مختلفة ويتميز بزيادة في تركيز السكر في الدم "ارتفاع السكر في الدم".

يمكن أن يكون لمرض السكري أصول مختلفة، لذلك هناك نوعان من مرض السكري

مرض السكري من النوع 1[1]

عادة ما نكتشفه عند الأطفال، المراهق أو الشاب البالغ.
- يتم الكشف عنه بسرعة، غالبا في بضعة أشهر أو أسابيع.
- البنكرياس غير قادرا على صنع الأنسولين.
- الأنسولين يسمح للخلايا بالتقاط نسبة السكر في الدم للاستخدام في العضلات على سبيل المثال، وحتى الطاقة.
- بدون الأنسولين، يتراكم السكر في الدم وبالتالي ترتفع نسبة السكر في الدم.

مرض السكري من النوع 2[2]

يظهر في معظم الأحيان عند البالغين.
- غالبًا ما يكتشف بالصدفة لأنه لا يسبب أي ألم و لا يظهر أي أعراض للتنبيه.
- ظاهرتان مسؤولتان عنه بدرجات متفاوتة : البنكرياس لا ينتج كمية كافية من الأنسولين، و/أو الجسم مقاوم للعمل، لذلك تصبح أقل كفاءة لتأدية دورها (نتحدث عن مقاومة الأنسولين).
- الأعضاء لا تتلقى كمية الطاقة اللازمة للعمل بشكل صحيح.

مرض السكري من النوع 1 الخاص بي :

كيفية السيطرة عليه ؟

العلاج الفعال الوحيد لمرض السكري من النوع الأول هو الأنسولين، الذي يعطى عن طريق الحقن.
من الضروري التعرف على : كيفية تناول علاجه، وتقنيات مراقبة نسبة السكر في الدم، وكيفية التعرف على علامات نقص السكر في الدم وارتفاع السكر في الدم وكذلك مخاطر المضاعفات، وأخيرا تكييف النظام الغذائي، وفقا للأنشطة الرياضية والهوايات وأسلوب الحياة.

تحذير !

في النوع 1 من داء السكري البنكرياس لا ينتج الأنسولين، و هذا لا يمكن معالجته بالأقراص و النباتات. لا بد من إتباع علاجك الخاص و عدم توقفه لأن أخذ الأنسولين أمر ضروري.

لماذا أنا ؟

النظام الغذائي الذي يحتوي على الكثير من السكريات لا يلعب دورا في حدوث المرض. سبب مرض السكري متعدد العوامل، وليس هناك من مسؤول عن ذلك.
ليس هناك ما فعلته أسرتك أو أنت ليس لتجنب إصابتك بالمرض.

1. Diabète de type 1 de l'enfant et l'adolescent. Vivre avec un diabète de type 1. Guide médecin affection de longue durée ALD 8. Haute autorité de santé (HAS). Juillet 2007
2. Diabète de type 2. Guide ALD 8. Haute autorité de santé (HAS). Juillet 2007 // Le diabète qu'est-ce que c'est ? Association française des diabétiques. www.afd.asso.fr

1- الفائدة من ممارسة النشاط البدني

لا ينبغي أن يكون مرض السكري عائقًا لممارسة النشاط البدني, على العكس النشاط البدني يتيح لك :

- تحسين توازن نسبة السكر في الدم
- زيادة كتلة العضلات وتساعد على تجنب زيادة الوزن
- تحسين اللياقة البدنية
- تقليل خطر الإصابة بأمراض القلب
- جعل أنسجة الجسم أكثر حساسية للأنسولين

إلعب, تحرك, و شارك في الأنشطة مثل الأطفال والمراهقين من عمرك و لا تنسى أن تبقي مرافقيك على علم بمرضك !

ما تحتاج إلى معرفته هو :

ما مدة النشاط البدني؟

ما هي شدتها ؟

ما هو معدل سكر الدم الخاص بك؟

هل لديك وجبة خفيفة أو سكر في حالة نقص السكر في الدم؟

مرض السكري
والنشاط البدني

NovoCare©

novo nordisk®