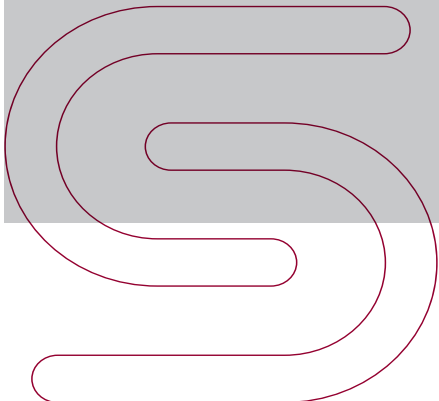
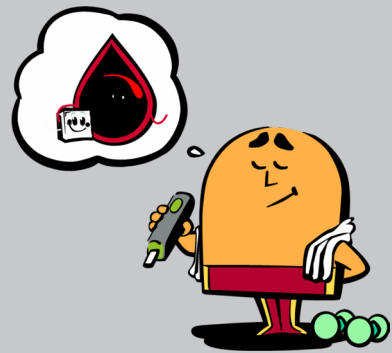


T

Træning og Type 1-diabetes



Træning og type 1-diabetes

Når man har type 1-diabetes, kan man opleve at få for lavt eller højt blodsukker i forbindelse med fysisk aktivitet.

Lavt blodsukker under og efter træning skyldes, at sukkeret automatisk overføres fra blodet til musklerne, når musklerne arbejder.

Motion øger musklers følsomhed over for insulin i op til to døgn efter hård træning. Det betyder, at ens behov for insulin er mindre efter træning end før træning.

I denne folder finder du forslag til, hvilke strategier du kan tage udgangspunkt i, når du oplever udfordringer med dit blodsukker før, under og efter træning.

Vi bruger forkortelserne

- KH for kulhydrater

- BS for blodsukker.

Træningsformer og blodsukker

Man inddeler træning i **aerob træning**, **anaerob træning** og **blandede træningsformer**.

Aerob træning er kendetegnet ved lavintens udholdenhedstræning som eksempelvis løb og cykling. Denne træningsform får ofte BS til at falde, og du skal her prøve at ramme et startblodsukker mellem 7 og 10 mmol/l.

Anaerob træning er kendetegnet ved højintens træning i intervaller som eksempelvis sprint, kuglestød og vægtløftning. Denne træningsform får ofte blodsukkeret til at stige. Et optimalt startblodsukker for denne type træning er derfor 5 til 7 mmol/l.

Blandede træningsformer som eksempelvis håndbold og fodbold kan få BS til både at falde og stige, men det vil typisk ligge stabilt.

Reducér basalinsulin eller pumpebasalrate i god tid før træning

INSULINPUMPEBEHANDLING?

•
•
•
JA

•
•
Reducer basalinsulin med 50-80 % op til 2 timer før træningen påbegyndes og indtil træningen er udført eller overvej at stoppe pumpen ved træningsstart (pumpen må ikke stoppes i mere end 2 timer).

•
•
•
NEJ

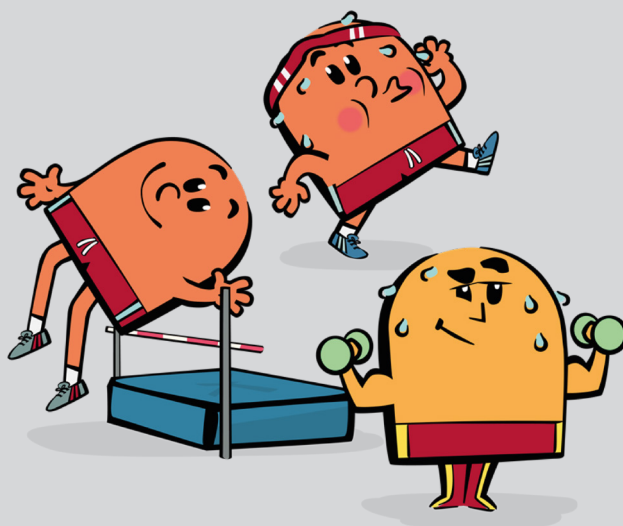
•
•
Overvej 20 % reduktion i basalinsulin på dage med langvarig aktivitet. Hvis tidsmæssigt muligt, så reducer bolus som anført på næste side.

•
•
•
•
Ved det første måltid, der indtages efter træningen (indenfor 90 min.): Overvej at indtage 1-1,2 g KH/kg kropsvægt og reducér insulinbolus med 50 %. For at reducere risikoen for natlig hypoglykæmi, reducér evt. basal insulin med 20 % om natten eller indtag en snack (10-20 g komplekse KH) ved sengetid uden insulin-bolus.

Bolusjusteringer ved måltid inden for 2 timer før træning

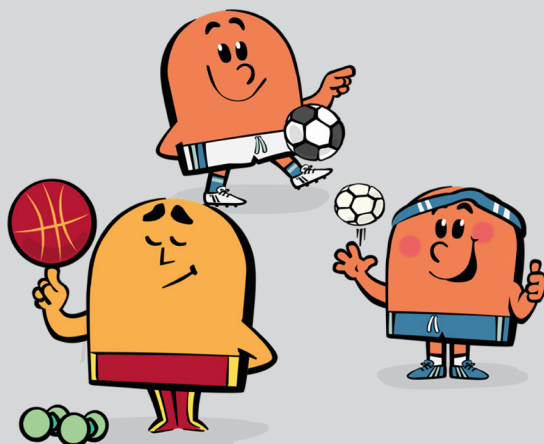
Træningsintensitet	Træningens varighed	
	30 minutter	60 minutter
Let aerob (<64 % af max puls*)	-25 %	-50 %
Moderat aerob (64-76% af max puls)	-50 %	-75 %
Høj aerob (77-93 % af max puls)	-75 %	Ikke vurderet
Max aerob eller anaerob (ca. 100% af max puls)	Reduktion anbefales ikke	Ikke vurderet

*Max puls kan beregnes som 220 minus alderen i antal år.



Startblodsukker før træning

Blodsukker	Aerob træning	Anaerob træning
<5 mmol/l	10-20 g KH og vent	10-20 g KH og vent
5-6,9 mmol/l	10 g KH og start	Start
7-10 mmol/l (77-93 % af max puls)	Start	Start OBS! BS stigning
10,1-15 mmol/l	Kan startes	Kan startes OBS: BS stigning
>15 mmol/l	Let intensitet og kortvarig træning, afhængigt af ketoner (>1,4: Ingen træning). Overvej reduceret bolusinsulin	Stor risiko for BS stigning - Insulin først



Kulhydratstrategi under træning

Træningslængde	Kulhydratstrategi under træning
Op til 30 minutter	KH typisk ikke nødvendigt. Evt. 10-20 g KH afhængigt af aktivt insulin (insulin on board)
30-60 minutter	Aerob: Små mængder KH (10-30 g/time) afhængigt af træningsintensitet og BS Meget aktivt insulin: KH 30-60 g/time Anaerob: typisk ingen KH (medmindre BS < 5 -> 10-20 g KH)
60-150 minutter	30-60 g/time KH (evt. op til 75 g) til at forhindre hypoglykæmi og øge præstationen. KH skal fordeles over aktiviteten (f.eks. 20-30 g KH pr. 20. minut)
Mere end 150 minutter	60-90 g/time KH fordelt over aktiviteten (f.eks. 20-30 g KH pr. 20. minut) Brug en blanding af kulhydratkilder (f.eks. glukose og fruktose)

Læs om vores motionstilbud til dig,
der har type 1-diabetes på
motion-stenoarhus.rm.dk.

