

# Leva aktivt med diabetes?

-Med och utan fotsår

Emilia Diamantidis  
Leg. Fysioterapeut  
Gåskolan Gbg



# Hur många steg tar du per dag?

- < 5 000 steg per dag = **stillasittande liv**
- 5 000 - 7 000 steg per dag = **låg** fysisk aktivitet
- 7 000 - 10 000 steg per dag = **måttlig** fysisk aktivitet
- 10 000 steg per dag och mer = **hög** fysisk aktivitet

*Enligt Socialstyrelsen i "Nationella riktlinjer för diabetesvården" rekommenderas stegräknare för att motivera och öka den fysiska aktiviteten*

# Rekommendationer



## ■ Fysiskt aktiv:

- 30 min/dag eller 150 min/vecka (måttlig intensitet)
- Minska stillasittande
- Öka vardagsmotionen

## ■ Fysisk träning:

- Kondition (aerob)
- Styrka (Muskelstärkande)

**OBS: Tänk på kosten och insulinet!**

# Effekter av träning hos diabetiker

- Ökar skelettmuskulaturens glukosupptag
- Ökar insulinkänslighet på helkroppsnivå
- Sänkning av plasmaglukosnivåerna
- ***Det finns starka bevis*** för att fysisk träning och fysisk aktivitet sänker HbA1c över tid
  
- Övriga effekter:
  - Ökad styrka, rörlighet, balans, kondition, välmående, ev viktnedgång

# Om patienten har fotsår/skav?

- Har patienten kontakt med SSK/LÄK ang såret (omläggning etc)
- Instruktioner från läkare om belastning?
- Behandlingssko/avlastning?
- Nedsatt sensibilitet
- Patientens medvetenhet om fotens status



# Träning vid fotsår

- Om patienten har bra avlastade skor samt ok att belasta fötterna från läkare – träna efter förmåga

Exv promenader, cykling, gym

OBS: Kontrollera fötterna efter varje träningspass

- Vid sår som inte skall belastas – träna avlastat!

**Brainstorm – Avlastad träning**

Bäckenlyft med  
psoaskudde

Höftabduktion på  
rygg eller sidan

Raka benlyft

## Övningar i liggande

Höftadduktion på  
sidan eller med  
boll

Höftflexion &  
extension i  
sidliggande

Höftextension &  
knäflexion i  
magliggande

Magövningar –  
situps, dead bug  
mfl

Ryggövningar –  
rygglyft





# Övningar i sittande

Knäextension

Fottramp

"Vandra på stället"

Simma med armarna

Höftabduktion

Motsatt armbåge till knä

Raka benlyft

Rodd med gummiband

Knäflexion med gummiband



# Diabetesfotprojektet på Gåskolan

- Snarlikt för många år sedan
- Svårt att se resultat på kort tid
- Startade igen under 1 termin 2017
- En hel del återbud/uteblivna besök
- Gympa på mattor på golvet
- Mycket omtyckt av patienterna
- avlastad träning
- De som deltog - Ökad motivation till träning
- 10 veckor
- Tester/utvärdering innan och efter

# Tips från Helena Neymark B



■ Har patienten diabetes?

■ Om ja, följdfrågor:

- kontrollerad?
- problem?
- Blodsockernivås stabilitet?

■ Blodsockermätare

■ Dextrosol

■ Största ansvaret hos SSK, LÄK samt patienten själv. Ej FT.

■ Bra med uppföljningar

# Fysioterapeutens roll

- *Varför är FT inte alltid involverad i diabetesteamet?*
- Hur har ni det?
- Börjar bli bättre – hälften av alla vårdcentraler har samarbete med FT
- Samtala kring levnadsvanor och fysisk aktivitet/fysisk träning
- Bättre kroppskänedom och sjukdomskänedom
- Initiera träning
- FAR
- Effekten av motion hos typ 2 (även typ 1)

# ”From treatment to preventive actions: improving function in patients with diabetic polyneuropathy”

Isabel C N Sacco

Christina D. Sartor

- Låg evidens för träning i förebyggande syfte
- Dock goda resultat vg andra parametrar
- Mål att förbättra muskel-och ledfunktion
- Förbättrad fysisk funktion
- Hälsosammare livsstil
- Högre livskvalitet
- Minskad fallrisk

Helhetsbilden

Frågor?

Kom ihåg – träna avlastat!

TACK!





# Vad säger FYSS om diabetes typ 2?

- *Personer med typ 2-diabetes bör rekommenderas **aerob och muskelstärkande** fysisk aktivitet för att förbättra glukoskontrollen mätt som HbA1c. Starkt vetenskapligt underlag (evidensstyrka ++++).*
- *För optimal glukoskontroll bör det vara **maximalt två dygn** mellan träningspassen.*

## Forts. FYSS

- *Effekten är sannolikt bättre vid **högre intensitet** och dos av aerob fysisk aktivitet liksom vid kombinerad aerob och muskelstärkande fysisk aktivitet.*
- *Effekten av fysisk aktivitet på HbA1c är väl **jämförbar med många läkemedel** som ges vid typ 2-diabetes.*

# Vad säger FYSS om diabetes typ 1?

- *Personer med typ 1-diabetes bör rekommenderas **aerob fysisk aktivitet** för att förbättra glukoskontrollen mätt som HbA1c. Begränsat vetenskapligt underlag (evidensstyrka ++).*
- *För optimal glukoskontroll bör det vara maximalt **två dygn** mellan träningspassen.*
- *Fysisk aktivitet kan innebära en **ökad risk för hypoglykemi**. För att förhindra hypoglykemi vid fysisk träning behöver **insulindoserna reduceras** och **kolhydrater tillföras** både före, under och efter ett träningspass.*

## Forts. FYSS

- ***Kontinuerlig glukosmonitorering** kan vara ett värdefullt hjälpmedel för att bättre kunna anpassa insulindoserna och kolhydratintag framför allt vid långa träningspass eller tävlingsituationer.*
- *Personer med typ 1-diabetes bör även rekommenderas **muskelstärkande fysisk aktivitet** enligt de allmänna rekommendationerna om fysisk aktivitet.*