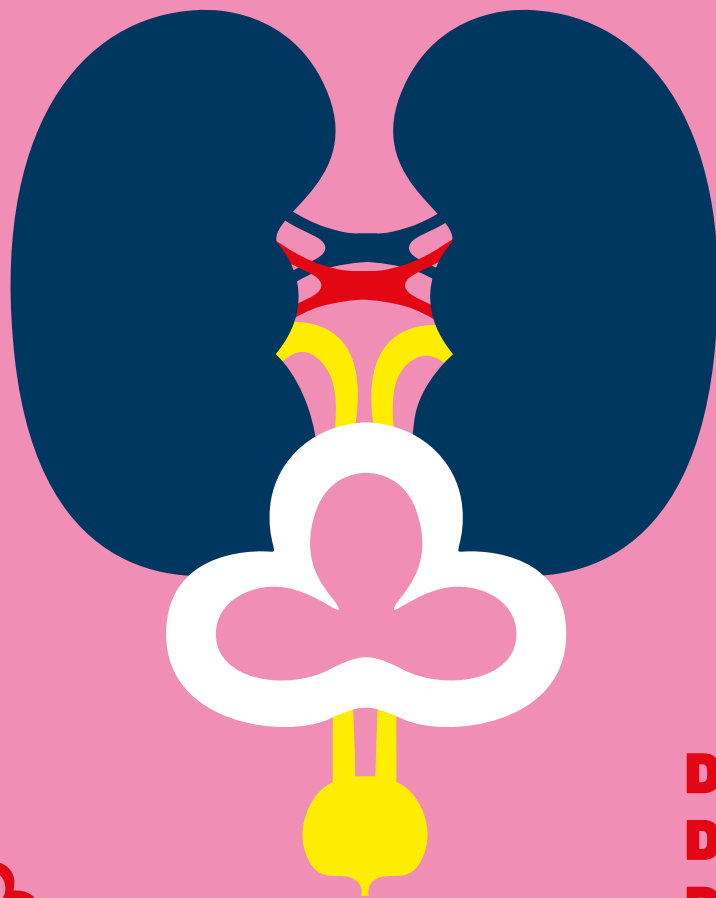


Nyrerne

og diabetes



DINE NYRER
DIN BEHANDLING
DIT LIV

diabetes
foreningen



Nyrerne og diabetes

Udgivet af

Diabetesforeningen

Stationsparken 24, st. tv.

2600 Glostrup

info@diabetes.dk

www.diabetes.dk

Udarbejdet af

Frederik Persson,

Endokrinolog, cheflæge, Steno

Diabetes Center Copenhagen

Rikke Borg,

Nefrolog, overlæge, Sjællands Universitets-

hospital, klinisk forskningslektor,

Københavns Universitet

Tekst: **Anna Thyra Westenbæk**

Design/ illustration: **Ann-Britt Broström**

Korrektur: **Gitte Sehested-Grove**

Udgivet 2023, 1. udgave,

1. oplag, 15.000 stk.

Tryk: Johnsen Graphic Solutions A/S



Udgivelsen er støttet af



Boehringer
Ingelheim



sanofi

Nyrerne

og diabetes

Kære læser

Der er en forhøjet risiko for at udvikle nyresygdom, når man har diabetes. Derfor har vi lavet denne vejledning til dig, der har diabetes.

Du kan læse om, hvordan sygdom i nyrerne opstår og udvikler sig, hvordan lægen måler din nyrefunktion, og hvad behandlingen indebærer.

Du får også en introduktion til, hvilke tal lægen holder øje med, og hvad de betyder.

Brug vejledningen som et opslagsværk og læs de afsnit, der er relevante for dig. Eller brug vejledningen i samtalen med din læge, hvis der er noget, som du gerne vil tale om i forhold til din behandling eller dine tal.

Med venlig hilsen

Tanja Thybo

Forskningschef i Diabetesforeningen

Få viden om **diabetes**

At passe på sig selv, når man har fået diabetes, kræver indsigt i selve sygdommen.

Vi vil anbefale dig at læse vejledningerne om type 1- eller type 2-diabetes, og eventuelt om hjertesygdom og diabetes. De er et godt supplement til den dialog, du har med din læge/sygeplejerske.

Vejledningerne kan bestilles i Diabetesforeningens netbutik på **netbutik.diabetes.dk** eller på telefon **66 12 90 06**.

Se også Diabetesforeningens tilbud om hjælp og rådgivning **side 28-29**



INDHOLD

	KEND DIN DIABETES	06
	Type 1-diabetes	06
	Type 2-diabetes	06
	Andre typer diabetes.....	06
	Kulhydrater	07
	Blodsukker	07
	Følgesygdom	07
	DINE NYRER OG DIABETES	09
	Sådan tjekker lægen dine nyrer	10
	Urinprøve.....	10
	Blodprøve	11
	Forstå dine tal.....	12
	DIN BEHANDLING OG DINE NYRER	15
	Behandling, der bremser udviklingen af diabetisk nyresygdom	16
	Medicin for alle typer diabetes	18
	Medicin specielt for type 2-diabetes	19
	5 tips til dine nyrer.....	20
	DIT LIV MED NYRESYGDOM OG DIABETES	23
	Motion	24
	Psyke.....	25
	Mad.....	26
	Rådgivning og tilbud fra diabetesforeningen	28
	Ordforklaring.....	30
	Nyrerne, grafisk oversigt.....	31

Kend din diabetes



Type 1-diabetes

Type 1-diabetes er en kronisk, auto-immun sygdom. Det vil sige, at immunforsvaret går til angreb på kroppens egne celler.

Har man type 1-diabetes, er det cellerne, der producerer insulin, immunforsvaret dræber, så man til sidst ikke selv kan producere insulin. Det giver højt blodsukker, som på kort tid kan udvikle sig til en kritisk syreforgiftning.

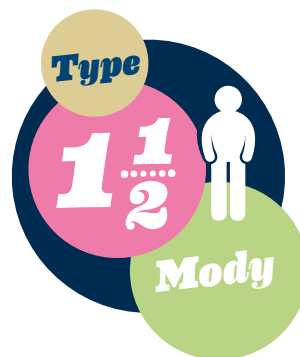
Målet for din behandling er, at du får så velreguleret diabetes som muligt. Det vil sige et langtidsblodsukker (HbA1c), kolesteroltal og blodtryk så tæt på det normale, som det overhovedet er muligt. Det kræver, at man tæller kulhydrater i mad og drikke, tager insulin mange gange i døgnet og reagerer på højt og lavt blodsukker ved at tage insulin eller kulhydrater.



Type 2-diabetes

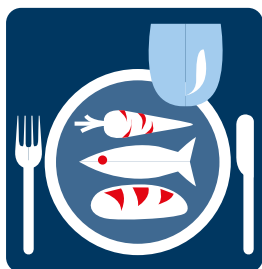
Type 2-diabetes er en kronisk sygdom, hvor kroppen enten ikke kan udnytte insulinen optimalt eller ikke producerer nok. Det gør, at blodsukkeret generelt ligger for højt.

Type 2-diabetes kan behandles på mange måder. For nogle er det tilstrækkeligt at ændre på mad- og motionsvaner. Andre får brug for forskellige former for medicin, der stabiliserer blodsukkeret. Nogle får brug for insulin på et tidspunkt, mens andre igen kan blive medicin- og symptomfri ved at tabe sig i vægt og/eller gennem ændringer i kost og motion.



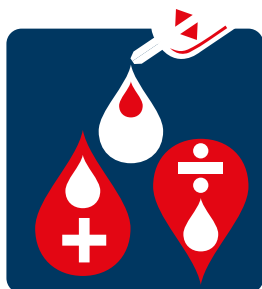
Andre typer diabetes

Ud over type 1- og type 2-diabetes findes der mange andre typer diabetes, som for eksempel MODY eller type 1 ½ (også kaldet LADA). Fælles for dem er, at de behandles på samme måde som enten type 2- eller type 1-diabetes.



Kulhydrater

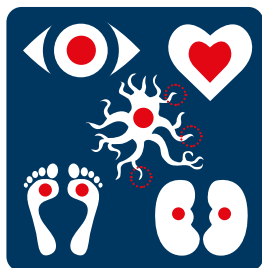
Alt, hvad du spiser eller drikker med kulhydrater, omdannes i kroppen til sukkerstoffer (glukose), som sendes ud i blodbanen for at give energi til kroppen. Når du måler blodsukker, måler du mængden af glukose i blodet. Uden tilstrækkelig insulin kan glukosen ikke komme ind i muskler og fedtceller og virke, og du vil få højt blodsukker. Når du har diabetes, er det derfor vigtigt at have styr på, hvad du spiser og drikker, og hvordan det påvirker dit blodsukker.



Blodsukker

Når du får målt langtidsblodsukker (HbA1c) viser det, hvor meget glukose, der har været i dit blod indenfor de seneste par måneder. Ud fra langtidsblodsukkeret kan man udregne, hvad dit blodsukker i gennemsnit har ligget på i perioden. Det kaldes dit middelblodsukker.

Højt blodsukker kan på kort sigt gøre dig tørstig, træt og give kvalme. Over tid kan vedvarende højt blodsukker give skader på blodkarrene og medføre såkaldte følgesygdomme – blandt andet i nyrene.



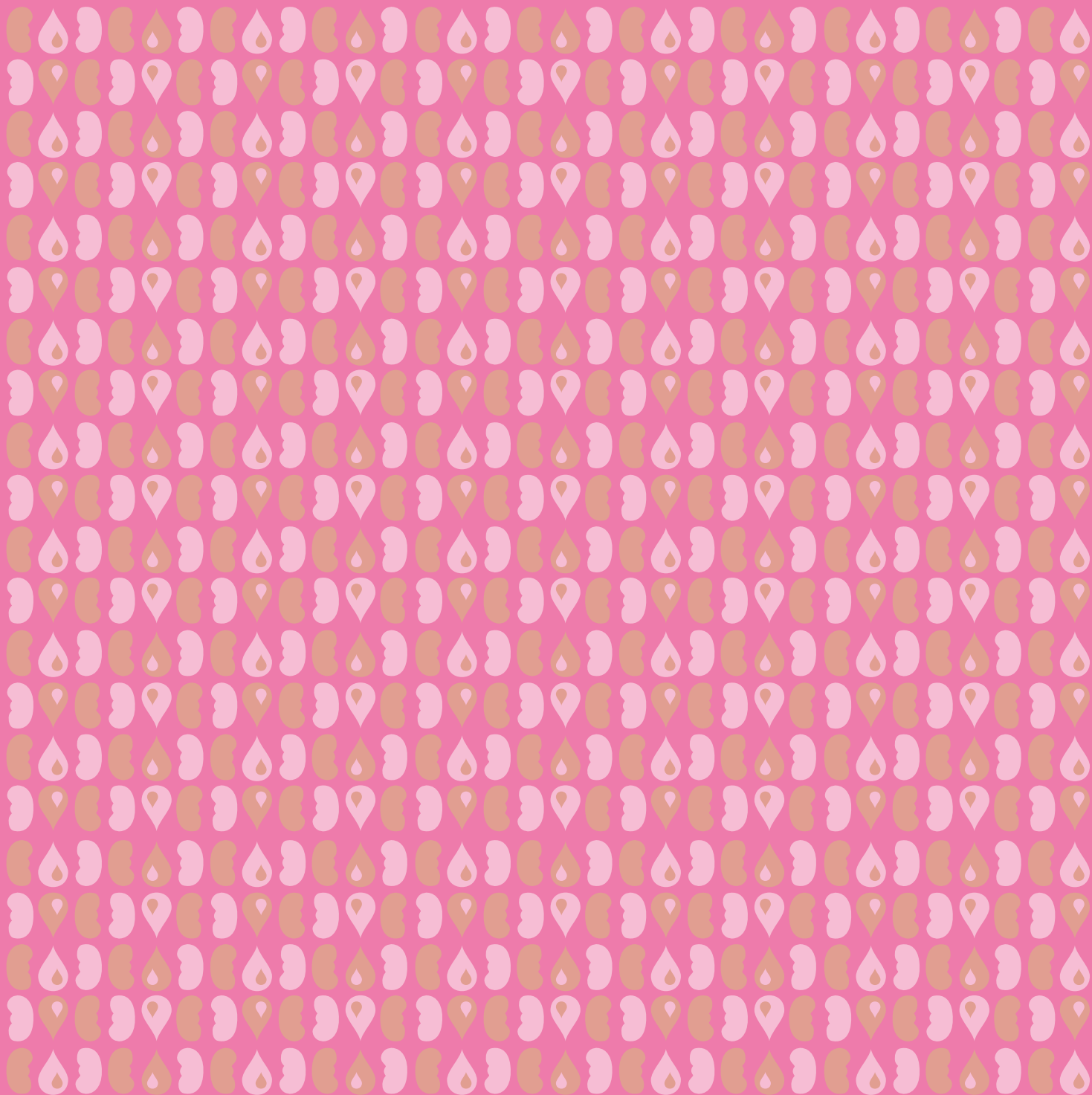
Følgesygdom

Hvis du har diabetes og har et for højt blodsukker igennem længere tid, skader det blodkarrene mange steder i kroppen. Det gælder især øjne, hjerte, nerver og nyrer, hvor blodkarrene tager skade og i sidste ende kan medvirke til en ny sygdom ud over diabetes. Den nye sygdom kaldes en følgesygdom, fordi sygdommen opstår på grund af den oprindelige sygdom, diabetes. Nogle læger kalder det også en komplikation til diabetes.

5 DIABETES- VENLIGE KOSTRÅD

- 1 Spis færre kulhydrater**
- 2 Vælg kulhydrater af høj kvalitet**
- 3 Spis færre ultraforarbejdede fødevarer**
- 4 Spis flere basisfødevarer**
- 5 Vælg det sunde fedt**

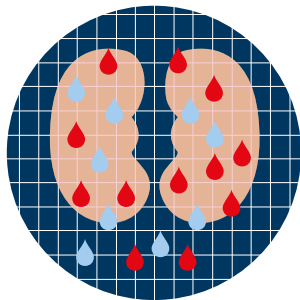
➔ Læs mere om Diabetesforeningens 5 kostråd på diabetes.dk/kostraad



Dine nyrer *og diabetes*

Diabetes påvirker nyrerne, særligt når du har højt blodsukker over længere tid. Her kan du læse om, hvordan diabetes påvirker nyrerne, og hvad lægen ser efter, når du skal have tjekket dine nyrers funktion. Du får også en forklaring på, hvad tallene for din blodprøve og urinprøve viser, og hvor de optimalt skal ligge.

Dine nyrer og diabetes



Nyrerne er kroppens filter. De er sat sammen af millioner af små filtre og indeholder bittesmå blodkar, der filtrerer blodet for vand og affaldsstoffer. Derudover er de med til at regulere blodtrykket, at opretholde kroppens vand- og saltbalance, at vedligeholde knoglerne og at stimulere produktionen af røde blodlegemer.

For højt blodsukker og for højt blodtryk kan med tiden skade de mange små blodkar i nyrerne. Skaderne opstår langsomt, og uden at man kan mærke det.

Det kan over en årrække udvikle sig til diabetisk nyresygdom, hvor nyrernes funktion er påvirket, og hvor affaldsstoffer hober sig op i kroppen i stedet for at blive filtreret fra gennem urinen.

Sådan tjekker lægen dine nyrer

- Du får altid tjekket dine nyrer, når du er hos lægen til dit årlige diabetestjek. Når du afleverer en **urinprøve** og får taget en **blodprøve**, ser lægen nemlig efter tegn på nedsat nyrefunktion. Nyrer med nedsat funktion er utætte, hvilket kan måles i urinen. De er mindre gode til at rense blodet, og det giver ophobning af affaldsstoffer i kroppen, som måles i blodprøven.



Urinprøve

Hvorfor skal jeg aflevere en urinprøve?

- Din årlige urinprøve er det første, vigtige værktøj til at opdage de tidlige tegn på nyresygdom og dermed mulighed for at bremse udviklingen. Mængden af æggehvidestof (albumin) i urinprøven viser nemlig, om nyrerne har taget skade. Har du meget albumin i urinen, vil det være noget, som din læge følger op på.

Derfor tjekker lægen for albumin

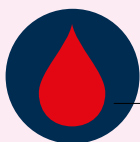
- Skadede blodkar i nyrerne gør nyrerne utætte. De utætte nyrer udskiller allerede meget tidligt albumin fra blodet, som forlader din krop gennem urinen. Lægen kan måle i din urinprøve, om urinen indeholder mere albumin end normalt. På den måde får du tjekket dine nyrer, hver gang du afleverer en urinprøve. Somme tider vælger lægen at tage en ekstra prøve efter noget tid for at sikre sig, at prøveværdien ikke skyldtes andre forbigående tilstande.

Det lumske ved nyresygdom er, at man ikke selv kan mærke symptomerne i starten – ofte sker det først, når nyrefunktionen er nedsat med 80 procent. Når nyrenes funktion er så nedsat, kan symptomerne for eksempel være vand i kroppen, kløe, nedsat appetit og træthed.

Din årlige blod- og urinprøve er det bedste værktøj til at afsløre, om dine nyrer gør det, de skal, og gør det godt nok – når man nu engang ikke selv kan mærke det. Derfor er det årlige tjek af din nyrefunktion vigtigt for at kunne forebygge udvikling eller forværring af nyresygdom.

Albumin: protein (æggehvide-stof), der udskilles i din urin.

Albuminuri: forhøjet indhold af albumin i urinprøven.



Blodprøve

Hvorfor skal jeg have taget en blodprøve?

- Mens urinprøven viser om nyrerne er utætte, skal den årlige blodprøve vise, om nyrerne gør deres arbejde med at filtrere affaldsstofferne godt nok. Her tjekker lægen, om blodet indeholder for mange affaldsstoffer, og hvor meget nyrerne kan filtrere i minuttet.

Derfor ser lægen efter affaldsstoffet kreatinin

- Når nyrerne renses blodet, som de skal, er kreatinin et af de affaldsstoffer, der udskilles i urinen. Fungerer nyrerne derimod ikke, som de skal, vil kreatinin blive i blodet i stedet for. Din blodprøve viser, om du har forhøjede mængder af kreatinin, og bruges sammen med mængden af albumin til at beregne, om du har en nedsat nyrefunktion.

Derfor udregner lægen nyrenes filtreringshastighed, eGFR

Viser din blodprøve en for høj mængde af kreatinin, vil dine nyrer også ofte være langsommere til deres opgave med at filtrere. Sammen med målingen af kreatinin udregner man derfor i forbindelse med blodprøven sammenholdt med din alder og dit køn, hvor hurtigt dine nyrer filtrerer. Det kaldes eGFR og er en beregning af, hvor mange milliliter dine nyrer kan filtrere i minuttet.

Forstå dine tal

SYGDOMSGRAD: **RASK NYRE**

Nyresygdom udvikler sig **langsomt**

• Hvor nogle sygdomme medfører pludselige, akutte tilstande, udvikler nyresygdom sig umærkeligt og over længere tid. Man går ikke fra raske nyrer den ene dag til pludseligt opstået nyresvigt og dialyse eller transplantation den anden.

Det er en langsom udvikling, som lægen følger, og hvor behandlingen går ud på at bremse udviklingen, så nyrenes tilstand ikke bliver værre.

eGFR

NYREFUNKTION
NYRETAL

NORMALT
NIVEAU:
Over 90
ml/min

LET
PÅVIRKET:
Under 90
ml/min

Albuminuri

ÆGGEHVIDESTOF
I URINEN

NORMALT
NIVEAU:
Under 30
mg/g

LET
PÅVIRKET:
Over 30
mg/g
mikroalbuminuri

PÅVIRKET NYRE

SVIGTENDE NYRE

Hvis nyrerne er nede på kun at filtrere **8-12 ml** i minuttet, får de brug for hjælp i form af dialyse eller transplantation som en sidste udvej.

**MODERAT
PÅVIRKET:**
Under 60
ml/min

**SVÆRT
PÅVIRKET:**
Under 30
ml/min

**MODERAT
PÅVIRKET:**
Over 300
mg/g
makroalbuminuri

**SVÆRT
PÅVIRKET:**
Over 700
mg/g

Din behandling og dine nyrer

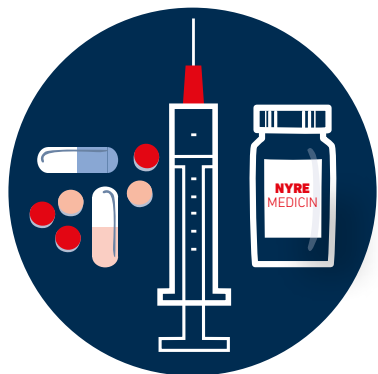
Nyresygdom kan godt opleves lidt ukonkret og svært at forholde sig til. Når du får målt dine tal hos lægen og tager din medicin, er du allerede godt på vej til at tage dig godt af dine nyrer. Hvis du samtidig tager dig godt af din diabetes, giver du nyrerne arbejdsro og minimerer belastningen af dem. I dette kapitel kan du læse om din behandling, når du har nyresygdom og diabetes.

Din behandling

og dine nyrer

Når dine nyres funktion er nedsat, vil din behandling først og fremmest handle om at bremse udviklingen. Man kan nemlig desværre ikke reparere skader på nyrerne, ligesom kroppen ikke selv kan gendanne de skadede blodkar. Derfor har din behandling fokus på, at skaderne ikke vokser og får større konsekvenser.

Lægens prøver og målinger er dit allervigtigste redskab til at finde ud af, hvordan det går, og om behandlingen skal tilpasses. Så benyt endelig muligheden for at spørge til dine seneste tal, når du taler med din læge, eller tjek dine tal i appen MinSundhed.



Behandling, der bremser udviklingen af diabetisk nyresygdom

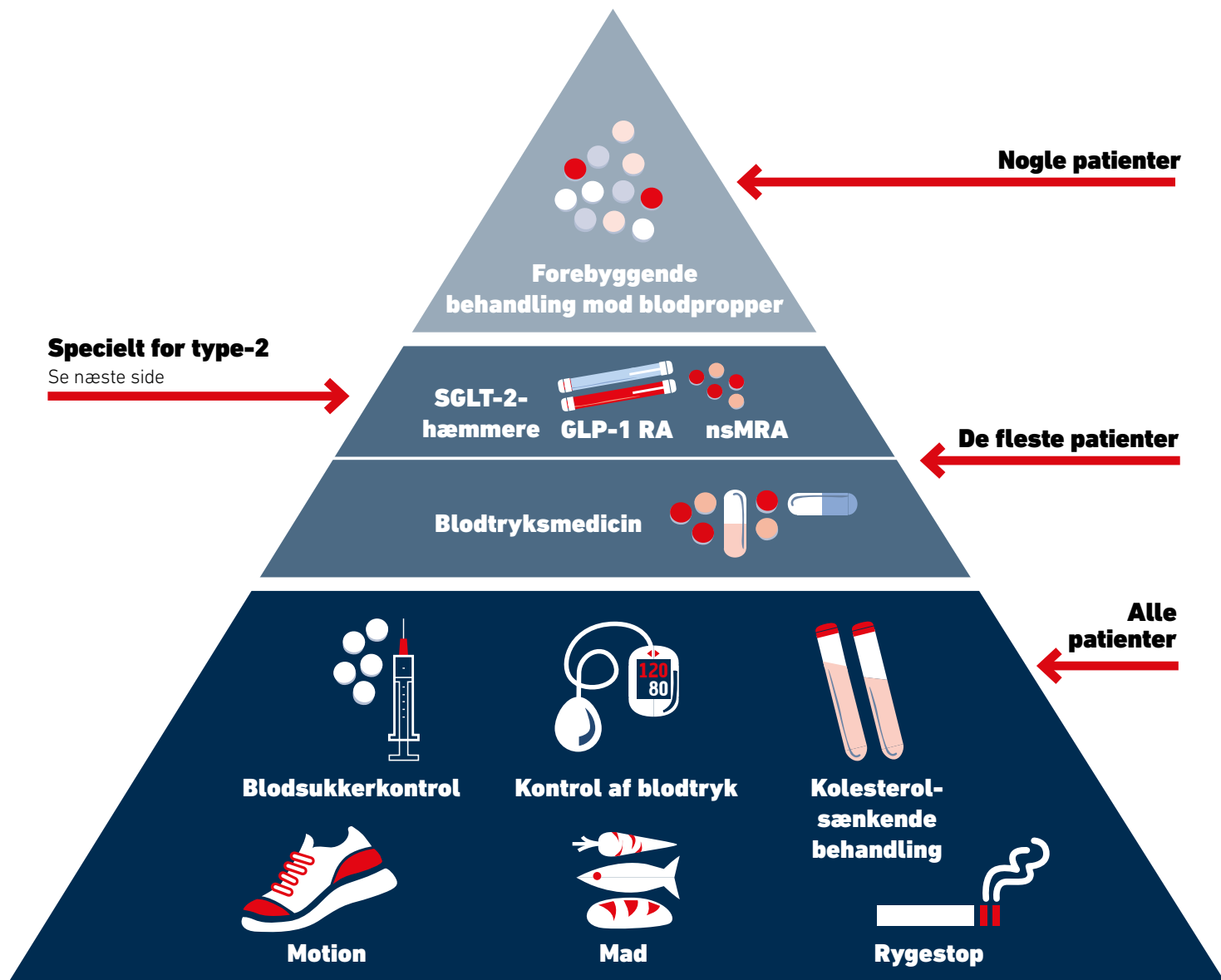
Få langtidsblodsukker og blodtryk ned

- Højt blodsukker over lang tid er det, der til at starte med skadede nyrerne. Hvis det samme høje blodsukkerniveau får lov til at fortsætte uændret, vil belastningen på nyrerne også fortsætte, og problemet vokser sig større. Derfor skal du og din læge finde ud af, hvordan I kan få dit blodsukker ned på et fornuftigt leje. Det er både godt for nyrerne og for hele din krop. Samtidig er målet for blodtrykket at ligge **under 130/80 mmHg**, når du har tegn på nyresygdom.

Din medicin

- Som udgangspunkt vil din medicinske behandling bestå af to ting, der beskytter dine nyrer. Begge dele giver mindre albumin i urinen:

1. Medicin, der får dit **blodsukker ned**
2. Medicin, der **sænker blodtryk og kolesterol**





Medicin

for alle typer diabetes

KLASSE	HANDELSNAVN	VIRKNING	RESULTAT	MULIG BIVIRKNING	PRISKATEGORI
ARB	F.eks. Losartan, Atacand	Blodtryksmedicin, der beskytter nyrerne	<ul style="list-style-type: none"> • Reducerer albumin i urinen 	<ul style="list-style-type: none"> • Svimmelhed 	BILLIG
ACE hæmmer	F.eks. Corodil, Enalapril, Ramipril	Blodtryksmedicin, der beskytter nyrerne	<ul style="list-style-type: none"> • Reducerer albumin i urinen 	<ul style="list-style-type: none"> • Svimmelhed, tør hoste 	BILLIG

Ud over medicinen i oversigterne her, vil du også få kolesterolsænkende medicin (f.eks. atorvastatin eller simvastatin) som gives for at forebygge åreforkalkning og hjerte-kar-sygdom.

Medicin

specielt for type 2-diabetes

KLASSE	HANDELSNAVN	VIRKNING	RESULTAT	MULIG BIVIRKNING	PRISKATEGORI
SGLT-2-hæmmer	F.eks. Forxiga, Jardiance, Invokana	Blodsukkersænkende medicin, der øger udskillelsen af glukose i urinen, beskytter nyrerne og mindsker risiko for hjerte-kar-sygdom	• Reducerer albumin i urinen	• Hyppig vandladning, svamp i skridtet	DYR
GLP-1 RA	F.eks. Ozempic, Victoza, Rybelsus, Trulicity	Blodsukkersænkende medicin, der stimulerer frigørelsen af insulin, hæmmer frigørelsen af glukagon, beskytter nyrerne og mindsker risiko for hjerte-kar sygdom.	• Reducerer albumin i urinen	• Vægttab, kvalme, nedsat appetit	MEGET DYR
nsMRA	Kerendia	Blodtryksmedicin, der virker direkte på nyrerne	• Reducerer albumin i urinen	• Forhøjet kalium i blodet	DYR

5 tips til dine nyrer



Spar på saltet

- Salt sender blodtrykket i vejret, og blodtrykket belaster nyrerne. Desuden gør det, at medicinen ikke virker lige så godt. Derfor kan det være en idé at kigge på dit forbrug af salt. Vi får det meste salt igennem forarbejdede fødevarer som pålæg, ost, kød- og fiskeprodukter og brød.

Tips til at spare på saltet:

- Skær ned på saltholdige, færdiglavede fødevarer
- Fjern saltbøssen fra spisebordet
- Brug krydderiblander uden tilsat salt



Få tjekket filteret én gang om året

- Du kan ikke selv mærke, om dine nyrer begynder at fungere dårligere med tiden. Derfor er det allerbedste råd at få tjekket nyrenes funktion årligt.

Både urin- og blodprøve

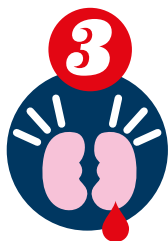
Ved hjælp af en urinprøve og en blodprøve kan din læge eller behandler måle, hvordan dine nyrer har det. Blodprøven afslører, om der er nedsat funktion i dine nyrer, mens urinprøven kan give en indikation af, om de små blodkar i dine nyrer er utætte.

Fordi du ikke selv kan mærke, om dine nyrer fungerer, som de skal, er begge prøver vigtige at få taget en gang om året.

Behandling af kronisk nyresvigt

- Hvis det ikke lykkes at bremse udviklingen, og nyrerne bliver så dårligt fungerende, at kroppen bliver synligt påvirket, taler man om 'kronisk nyresvigt'. Det er heldigvis kun en meget lille andel af personer med diabetes, hvis nyrer ender med at blive så påvirkede, at der er tale om kronisk nyresvigt.

Nyresvigt sker ikke fra den ene dag til den anden. Får man nyresvigt, betyder det heller ikke, at nyrerne pludselig stopper, og man falder om. Det er en lang og umærkelig proces, hvor nyrerne får stadigt sværere ved at følge med.



Er dine nyrer på overarbejde?

- Det er en rigtig god idé at holde øje med blodtrykket - også for nyrernes skyld. Forhøjet blodtryk sender nemlig dine nyrer på overarbejde, ligesom en nedsat nyrefunktion kan give forhøjet blodtryk.

Tal med din læge eller behandler, for selvom dit blodtryk måske kun er ganske lidt forhøjet, kan behandling forsinke udviklingen af nyresygdom.

MÅLET

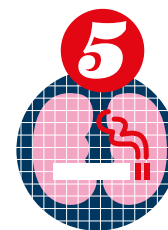
er at dit blodtryk er under **130/80 mmHg**, når du har tegn på nyresygdom



Din diabetesmedicin kan beskytte dine nyrer

- Hvis du har type 2-diabetes og får medicin, der sænker dit blodsukker, kan du have gavn af at få tjekket din medicin.

Både medicin med såkaldte "SGLT-2-hæmmere" eller "GLP-1 RA" har nemlig vist sig at have en beskyttende virkning mod nyresygdom.



Beskyt filteret mod røg

- Hvis du ryger, bliver dine nyrer yderligere belastet, fordi rygning giver forhøjet blodtryk, som ødelægger de små blodkar.

Desuden tyder noget på, at rygning nedsætter virkningen af den medicin, du får, hvis du allerede har problemer med nyrerne.



Få hjælp til rygestop på

stoplinien.dk
eller
80 31 31 31

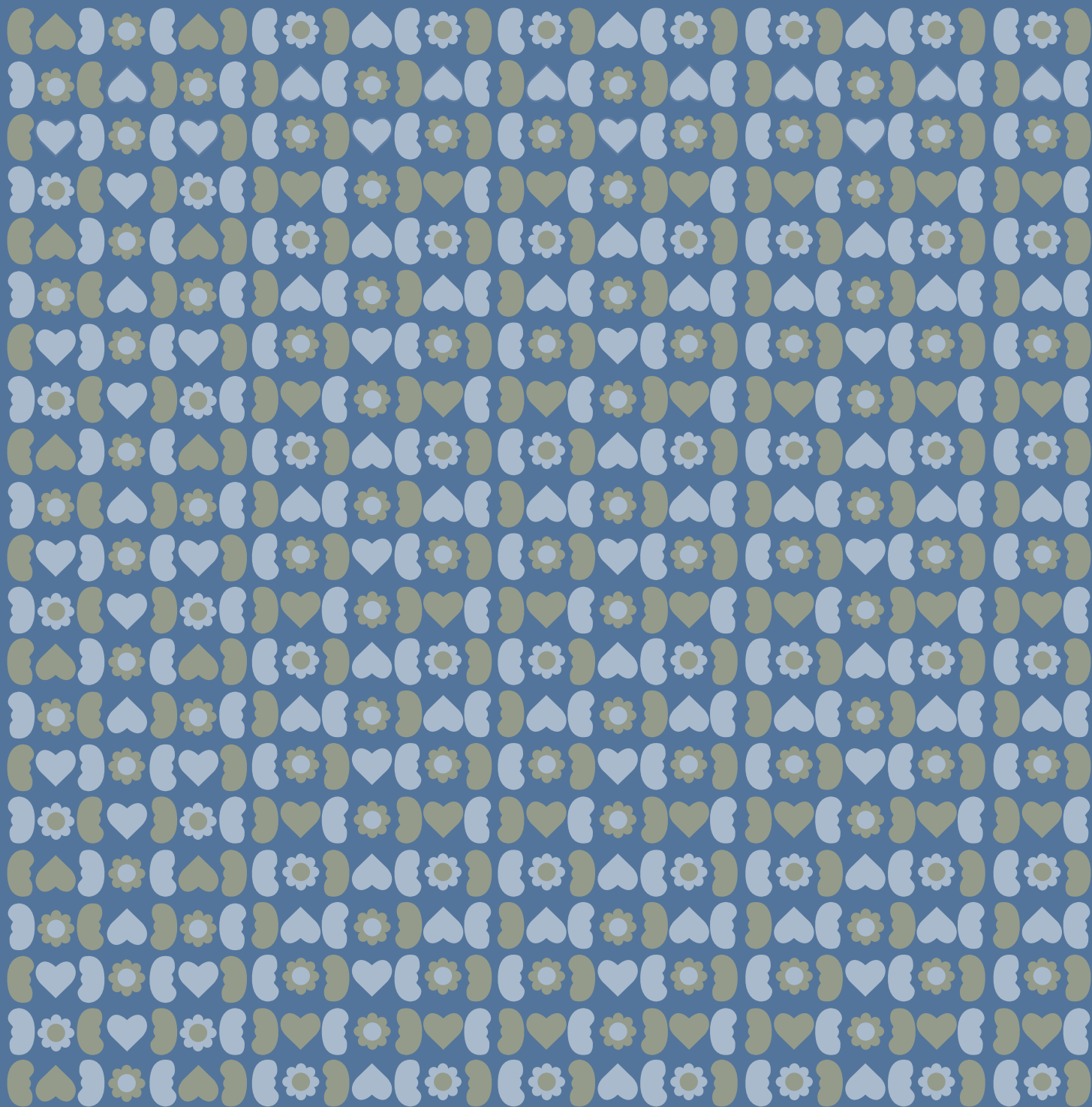


Længere levetid påvirker nyrerne

Generelt lever folk længere, og derfor påvirker diabetes kroppen over længere tid.

Dermed stiger risikoen for at udvikle nyresygdom også. Man kan ofte først selv mærke nyresygdom, når nyrefunktionen er nedsat med **80 %**, og man er tæt på at have behov for at komme i behandling med dialyse.

Det bedste, du kan gøre for at passe på dine nyrer, er derfor at få taget årlige blod- og urinprøver, der måler din nyrefunktion.



Dit liv

med nyresygdom og diabetes

At have to kroniske sygdomme kan godt opleves som en stor mundfuld.

Langt hen ad vejen vil det, du gør for at holde kroppen i gang og blodsukkeret stabilt, dog også være godt for dine nyrer.

For nogle vil en kostændring komme på tale, men det afhænger i høj grad af, hvor godt dine nyrer fungerer, og hvad din læge eller diætist anbefaler dig. For nogle vil det for eksempel være godt at spise færre proteiner, mens det for andre vil være godt at spise flere.

Her kan du læse generelt om næringsstoffer, som kan påvirke nyrerne, om motion og mental sundhed.

Dit liv

med nyresygdom og diabetes



Du kan ikke som sådan gøre noget, der får nyrerne til at fungere bedre, ud over at tage din medicin og undgå at ryge. Det kan føles udfordrende, fordi man ikke kan mærke en umiddelbar effekt. Men du kan give nyrerne gode vilkår ved at undgå at sætte dem på overarbejde eller belaste de små blodkar yderligere. Det er heldigvis meget af det samme, som du skal gøre for at passe godt på din diabetes.

Motion er godt for din diabetes og hele din krop

- Motion kan ikke hjælpe direkte på din nyrefunktion.

Til gengæld falder dit blodsukker, når du motionerer, og så belastes nyrerne og hele resten af din krop mindre af et højt blodsukker. Derfor kan det godt betale sig at få pulsen op. Din krop er bygget til at bevæge sig. Derfor er det altid en god idé at være fysisk aktiv, hver dag.

Regelmæssig fysisk aktivitet giver mere energi og mindsker ofte træthed. Motion hjælper på blodomløbet, reducerer kolesteroltallet, giver bedre søvn, forebygger følgesygdomme og depression for blot at nævne nogle af fordelene. Og så kan motion hjælpe til at opnå et mere stabilt blodsukker.

Når du motionerer, optager musklerne mere effektivt glukose fra blodet og får dit blodsukker til at falde. Motion øger samtidig insulinfølsomheden i musklerne, så insulinen får bedre effekt end ellers.

Motion og blodsukker

Før motion

- Musklerne er klar til at arbejde. Der er sukker og insulin i blodbanerne. Musklerne er afslappede.

Under motion

- Blodsukkeret falder, fordi sukkeret i blodbanen bliver optaget i musklerne – primært fordi musklerne arbejder. I muskelcellerne omsættes sukkeret til energi.

Efter motion

- Når du har været aktiv, vil du kunne opleve et lavere blodsukker op til 24 timer efter motion. Dels fordi musklerne er blevet mere følsomme over for insulin, så sukkeret optages lettere i musklerne, dels fordi musklerne skal have deres sukkerdepoter fyldt op igen.

🔄 Kom i gang med lette øvelser her:

diabetes.dk/nemmotion



Den gode kombination

- 150 minutters motion om ugen gør meget godt for din krop, og du kan med fordel starte med en halv times gåtur eller en rolig cykeltur dagligt, hvis du ikke er vant til at træne.

Det er optimalt, hvis du kan kombinere kredsløbs- og styrketræning, og gerne supplere med noget træning for balance og smidighed. På den måde får du rørt hele kroppen uden at overbelaste den.

Hvis du ikke er vant til at dyrke motion, kan det sagtens være hårdt at tage trapperne eller selv bære indkøbsposerne hjem i stedet for at tage bilen. Det er helt naturligt, at det bringer sveden frem, ligesom en løbetur gør det for en trænet sportsmand.

Vælg en aktivitet, der giver dig lidt sved på panden og gør dig forpustet.

Psyke

- For nogle fylder det måske ikke så meget at have en nyresygdom, fordi man møder det i form af et tal, som lægen følger op på. For andre kan bekymringer om fremtiden fylde. Det er naturligt at blive påvirket af at have diabetes og nyresygdom. Og det er meget forskelligt, hvordan vi hver især reagerer, og hvornår.

Lad være med at slå dig selv i hovedet over, at du har fået nyresygdom oven i din diabetes. Hvis du oplever, at bekymringer fylder hos dig, så tal med mennesker du ses med og stoler på. Tag eventuelt en snak med din læge, hvis tunge tanker begynder at fylde for meget og bliver ved for længe.

- Det er kun få procent af alle med diabetes, der får så svært nyresvigt, at der bliver brug for dialysebehandling. Med de nye typer medicin (SGLT2-hæmmere, nsMRA, GLP-1 RA) vil der i fremtiden sandsynligvis blive endnu færre, der får kronisk nyresvigt.

Mad

og nyrerne

Det er ofte først sent i forløbet og ved svær nyresygdom, at det bliver nødvendigt med nogle tilpasninger i forhold til, hvilke mad- og drikkevarer, du køber, og hvordan du tilbereder din mad for at belaste dine nyrer mindst muligt.

Din læge eller diætist kan vurdere, om det kommer på tale i dit tilfælde. Men det gælder umiddelbart kun de færreste.

Her kan du blive lidt klogere på, hvilke næringsstoffer du typisk skal være opmærksom på, hvis en kostændring kommer på tale. Ofte er fokus på salt, protein, fosfat og kalium.



Salt

- Alle danskere kan godt tåle at skrue ned på salt. Raske voksne skal ifølge myndighedernes officielle anbefalinger helst kun spise 5-6 gram salt om dagen. Men i gennemsnit spiser vi 8-11 gram. Salt er kendt for at give forhøjet blodtryk, og det belaster både dine nyrer og dit hjerte.

Cirka 80 % af vores saltindtag kommer fra forarbejdede fødevarer som pålæg, kød og brød.

Få mindre salt

- Vælg fødevarer med Nøglehuls- og eller Fuldkornsmærket, så får du garanti for et lavere indhold af salt sammenlignet med fødevarer uden mærket.





Protein

- I Danmark får vi generelt mange proteiner fra kød og pålæg, ost, mejeriprodukter, fjerkræ, fisk og i mindre grad bælgfrugter.

Med nedsat nyrefunktion vil nogle få at vide, at de skal reducere mængden af protein i kosten og vælge kilder til protein, som belaster nyrerne mindst muligt. Er du i dialysebehandling, vil man modsat holde øje med, om du får nok protein.

Få mindre og bedre protein

- Spis mindre mængder af kød fra især okse, svin og lam.
- Spis gerne fisk flere gange om ugen.
- Vælg gerne bælgfrugter som proteinkilde.



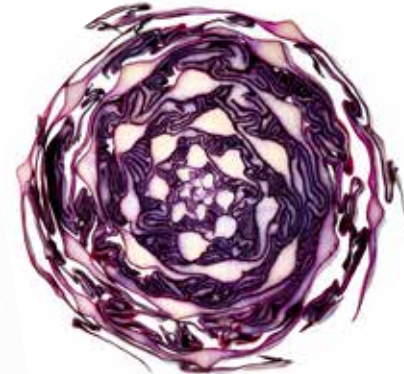
Fosfat

- En række fødevarer har et naturligt højt indhold af fosfat. Det gælder for eksempel mælk, yoghurt, ost, kød fra okse, svin og lam og indmad.

Fødevarereproducenter tilsætter også fosfat i en række produkter som for eksempel pølser, afskåret pålæg, småkager, kiks og plantedrikke.

Få mindre fosfat

- Spis færre animalske produkter.
- Spis fjerkræ og fisk frem for kød fra okse, svin og lam.
- Vælg linser, kikærter, sorte og hvide bønner og baked beans, som har et lavere indhold af fosfat end andre typer bælgfrugter.
- Vælg økologiske produkter, fordi de ikke lovligt må tilsættes fosfat.



Kalium

- Kalium findes i en række fødevarer som for eksempel kartofler, rodfrugter, kål, avocado og nogle slags frugt som for eksempel banan, abrikos, kiwi, solbær og rabarber.

Få mindre kalium

- Skræl kartofler og grøntsager, og skær dem i mindre stykker, så de får en større overflade.
- Mængden af kalium bliver reduceret i kartofler og grøntsager, når de koges. Husk at smide kogevandet ud.
- Nedsæt eventuelt mængden af kaliumholdige fødevarer.

Kostrestriktioner med **fosfat og kalium** er som regel først nødvendige, når eGFR er **under 30 ml/min.**

RÅDGIVNING OG TILBUD FRA **DIABETESFORENINGEN**

Ring til DIABETESRÅDGIVNINGEN



63 12 14 16



Rådgivningen er åben

Mandag	Kl. 9-15
Tirsdag	Kl. 9-15
Onsdag	Kl. 12-18
Torsdag	Kl. 9-15
Fredag	Lukket

Har du brug for hjælp til livet med diabetes, så har Diabetesforeningen en række eksperter, du kan benytte dig af. Der er gratis adgang til personlig rådgivning for medlemmer. Hvis du ikke er medlem, kan du ringe og få en samtale med en rådgiver. Yderligere hjælp kræver medlemskab.

I Diabetesforeningens rådgivning kan du komme i kontakt med fagpersoner som socialrådgiver, diætist, ernæringskonsulent og en diabetessygeplejerske, som sidder klar ved telefonen. Diabetesrådgivningen råder også over en motionskonsulent og en vanecoach og samarbejder med en sexolog, en læge, en fodterapeut og en psykolog.



Væren del af et *fællesskab*

Mange har glæde af at møde andre fra lokalområdet, der også har diabetes.

Motivationsgrupper

Diabetesforeningens motivationsgrupper er et tilbud til alle med type 2-diabetes og pårørende. Der er typisk 10-12 personer i en lokal motivationsgruppe. Grupperne mødes jævnligt for at lave sund mad, være fysisk aktive sammen og støtte hinanden i at leve et godt liv med diabetes. Desuden udveksler deltagerne erfaringer om, hvordan det er at leve med diabetes. I de fleste kommuner findes der en eller flere motivationsgrupper samt motionsgrupper med særlig fokus på en holdsport, for eksempel håndbold eller golf.

➔ Læs mere om motivationsgrupper på diabetes.dk/mg

Lokale fællesskaber

Du kan deltage i lokale arrangementer som medlem af Diabetesforeningen – eller selv gøre en forskel for andre ved at melde dig som frivillig. Lokalforeningerne arrangerer for eksempel foredrag med fokus på livet med diabetes og laver aktiviteter, hvor du kan møde andre.

Diabetesforeningen har lokalforeninger, grupper og udvalg i de fleste kommuner og regioner i landet. Her bidrager mere end 700 frivillige til diabeteskampen kommunalt og regionalt og er med til at sætte diabetes-sagen på dagsordenen. Bliv medlem – og vær med til at kæmpe for, at diabetes ikke skal være en kamp.

➔ Læs mere: diabetes.dk/blivmedlem



Vil du vide mere?

Få en gratis vejledning om livet med type 1- eller type 2-diabetes samt hjertet og diabetes.

➔ Du kan bestille vejledningerne på netbutik.diabetes.dk

Få nyeste viden om livet med diabetes

Som medlem får du magasinet Diabetes fire gange om året, samt nyhedsbrevet DiabetesLiv to gange om måneden.

Du er altid velkommen til at følge os på Facebook, hvor du kan få seneste nyt om diabeteskampen indenfor kørekortregler, postnummerlotteri, og trygt børneliv med diabetes.

➔ Følg med på: facebook.com/diabetesforeningen

ORDFORKLARING

Albumin og **albuminuri**

Albumin er et protein, der udskilles i din urin, når nyrerne er utætte.

Det kaldes også æggehvidestof.

Vedvarende målinger over 30 mg/g er tegn på forhøjet albumin.

Albuminuri er, når der måles albumin i din urinprøve.

- Mikro-albuminuri betyder, at urinprøven indeholder lidt for meget albumin
- Makro-albuminuri betyder, at urinprøven indeholder alt for meget albumin

ACE-hæmmer (ACE-I)

Blodtryksmedicin med nyrebeskyttende effekt.

➔ Se medicinoversigt: **side 18-19**

AT2-blokker (ARB)

Blodtryksmedicin med nyrebeskyttende effekt.

➔ Se medicinoversigt: **side 18-19**

Diabetisk Nefropati

En lægefaglig betegnelse for nyresygdom i forbindelse med diabetes.

eGFR

Også kaldet nyretal eller nyrefunktion. eGFR (estimeret glomerulær filtrationshastighed) er en beregning af,

hvor mange milliliter dine nyrer kan filtrere i minuttet.

Elektrolytter

Når du får målt elektrolytter i din blodprøve, er det for at se på salt- og kaliumbalance samt nyrefunktion.

GLP-1 RA

Diabetesmedicin, som kan give vægttab og desuden har en nyrebeskyttende effekt.

➔ Se medicinoversigt: **side 18-19**

Hbg

En forkortelse for "hæmoglobin", røde blodlegemer. Nyrerne spiller en vigtig rolle i forhold til produktionen af røde blodlegemer, derfor måler man også blodprocenten, når man ser på nyrernes funktionsevne.

Kreatinin

Et affaldsstof, som nyrerne normalt sørger for at udskille i urinen.

Hvis din blodprøve viser for meget kreatinin i blodet, er det tegn på, at nyrerne ikke fungerer, som de skal.

nsMRA

Blodtryksmedicin med nyrebeskyttende effekt.

➔ Se medicinoversigt: **side 18-19**

Nyrepåvirkning eller **nyresvigt**

Nyrepåvirkning beskriver, at man har nedsat nyrefunktion, mens nyresvigt betyder, at man har svært nedsat nyrefunktion. Her skelner man mellem akut og kronisk nyresvigt. Akut nyresvigt kan opstå i forbindelse med akut sygdom, der kræver indlæggelse på hospital, og som ofte normaliseres igen bagefter. Kronisk nyresvigt er vedvarende, udvikler sig langsomt og forsvinder ikke.

Nyrebiopsi

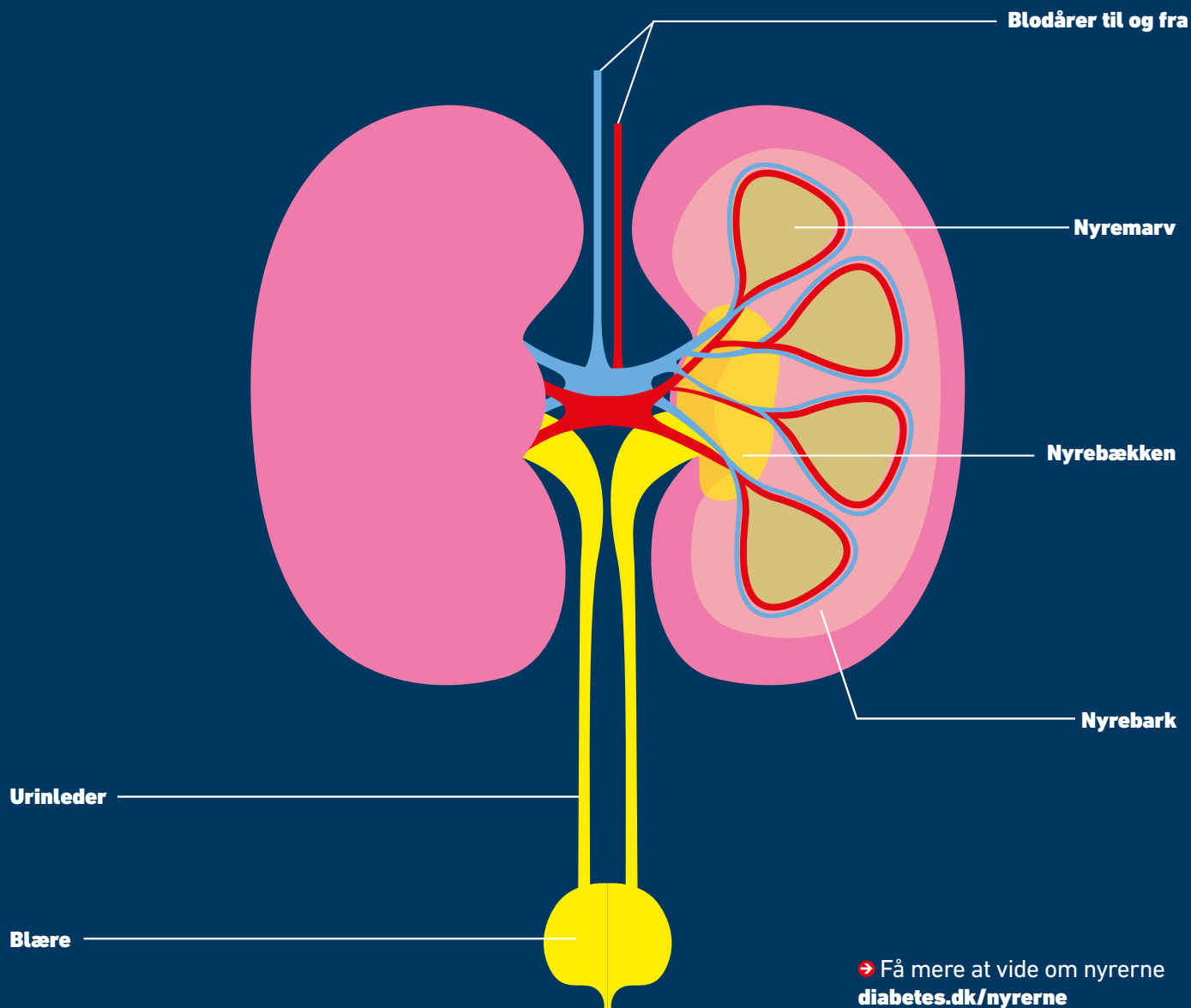
En nyrebiopsi er, når man tager en vævsprøve fra en nyre. Det gøres nogle gange, hvis man mistænker en anden årsag til nyrepåvirkning end diabetes. Det kan for eksempel være, hvis man har meget store mængder albumin i urinen.

SGLT-2 hæmmere

Diabetesmedicin, som udskiller sukker i urinen og desuden har en nyrebeskyttende effekt.

➔ Se medicinoversigt: **side 18-19**

NYRERNE





**RING TIL
DIABETESRÅDGIVERNE**

63 12 14 16

Mandag, tirsdag, torsdag **9-15**

Onsdag **12-18**

Fredag **lukket**

**BLIV
MEDLEM**

af Diabetesforeningen
og få glæde af de mange
medlemsfordele.

Se mere på
diabetes.dk/blivmedlem
eller ring på

66 12 90 06



diabetes
foreningen

