



Med en smule hjælp

En film om diabetes af Ole Henning Hansen.
Udlejning Statens Filmcentral.

I rollerne: Camilla Overbye • Gitte Ørnkow • Sune Thaysen • Susanne Lundberg • Claus Strandberg • Terese Damsholt • Stig Hoffmeyer Solbjørg Højfeldt • Mikael Kull • Anders Michaelsen • Henrik Albrechtsen • Jørgen Aagaard • Villy Winter Jensen • Martin Kristensen • Jens Ole Jørgensen • Johnny Jørgensen • Thomas Holt Manolis Pantakis • m.fl. • fotograf Simon Plum dff • undervandsfotograf Jan Larsen • fotoassistenter Erik Norsker dff • Michael Rosenløv Jensen dff • belyser Eg Norre • tonemester Mikkel Bo toneassistent Johan Carlsen • scripter Anne Gyrithe Bonne • make-up Tine Buch • klippere Edda Urup • Henrik Fleischer • research Søren Winther Lembourn • casting Jane Find • konsulenter Hanne Vesterdal Jørgensen • Carsten Vagn-Hansen • komponist Karl-Erik Pedersen • musik Pentagun • forretningsfører Lars Nilsson • indspilningsleder Thomas Lund • produktionsleder Thomas Gammeltoft

Produceret af Film & Lyd  **for Diabetesforeningen**  **med støtte fra NOVO** 

Dette hæfte er ledsagemateriale til filmen og videoen "Med en smule hjælp..." om diabetes. Længde 30 minutter. Tekst: læge Carsten Vagn-Hansen. Fotos: Simon Plum og Edvard Friis-Møller. Lay-out: Ole Henning Hansen. Tilrettelæggelse N. T. Production. Udgivet af Novo Farmaka Danmark A/S 1988.





Diabetes (sukkersyge) er en stofskiftesygdom. Diabetikeren kan ikke omsætte madens forskellige dele på en normal måde, og det skyldes mangel på et hormon, der dannes i bugspytkirtlen, og det hedder insulin. Insulin er det hormon, der hjælper kroppen med at omsætte maden til den energi, der er så vigtig for alt levende. Når man spiser f.eks. brød, kartofler, spaghetti, ris og grøntsager bliver det nedbrudt til druesukker, og dette sukker går fra tarmene over i blodet. Alle kroppens celler behøver sukker - eller energi - for at udføre den funktion de er sat til. Og insulinen hjælper cellerne med at trække sukkeret ud af blodet. Diabetikeren mangler dette insulin, og cellerne er derfor ikke i stand til at trække sukkeret ud af blodet. Det betyder, at der bliver mere og mere sukker i blodet, og hvis blodsukkeret bliver for højt, går sukkeret over i urinen. Det trækker vand med ud, så diabetikeren skal tisse hele tiden, kommer til at mangle vand og bliver meget tørstig. Samtidig er der sket det, at cellerne i kroppen har måttet leve af fedt i stedet for af sukker, og derved er der dannet en masse sure stoffer i kroppen. Når man mangler vand samtidig med, at der er meget syre i kroppen, så bliver diabetikeren meget

syg. Det eneste der hjælper er insulin, som skal sprøjtes ind under huden. Men for lidt eller for meget insulin er ikke godt. Ved for lidt insulin, kan cellerne ikke få energi nok, og der kan komme syreforgiftning. Ved for meget insulin trækker cellerne for meget sukker ud af blodet. Især hvis diabetikeren samtidig bruger sine muskler meget. Hjernen kan ikke, som de andre dele af kroppen, klare sig med fedt, når den ikke får sukker nok. Den skal bruge sukker, og hvis blodsukkeret bliver for lavt, fungerer hjernen ikke så godt mere. Der kommer først det, der hedder insulinføling, hvor diabetikeren kan begynde at ryste på hænderne og blive træt og slap og få hjertebanken. Det kan så gå videre til et insulintilfælde, hvor diabetikeren tit bliver vrøvlet og underlig og kan opføre sig som en fuld. Får diabetikeren så ikke noget sukker i en fart, kan der komme bevidstløshed. Det kaldes insulinchok. Det er vigtigt, at en diabetikers familie, skolekammerater og andre bekendte kender disse symptomer, og reglen er, at hvis en diabetiker bliver mærkelig eller opfører sig mærkeligt, så skal man give sukker, for eksempel i form af mælk, juice, æblemost, slik eller andet sødt. Er diabetikeren bevidstløs, skal man tilkalde en læge.

For en ung eller for voksne er det næsten altid et alvorligt chok at få at vide, at man selv eller ens barn har fået diabetes. Det skyldes, at de fleste tror, at diabetes er en livsfarlig sygdom som medfører blindhed, en skrap diæt og måske med amputation af fødder og ben. De ved ikke, at der kun er en meget lille risiko for dette ved en velpasset diabetes. De bliver kastet ud i en krise. En krise kan deles i fire faser. Den første fase er chokfasen. Både diabetikeren og familien er slået helt ud. De tænker kun på sygdom og hører ikke efter, hvad andre siger til dem. De har brug for støtte og at kunne mærke, at andre er optimistiske og signalerer, at det skal nok gå, og at det hele ikke er så galt. Næste fase er reaktionsfasen. Diabetikeren har stadig fantasier om død og sygdom, men begynder dog at forstå, at man kan gøre noget ved det, at der er lys forude. Mange forældre til diabetesbørn får i denne fase en følelse af skyld, at det på en måde er deres skyld, at barnet eller den unge har fået diabetes. At dette er forkert, ved de ikke. Skyldfølelsen kan give anledning til, at forældrene forkæler barnet og glemmer de andre børn i familien, der så måske ikke får den kærlighed fra forældrene, som alle børn har brug for. Forældrene kan også være bange for, at de andre børn får diabetes. De har brug for megen støtte og megen snak med læger, sygeplejersker og med andre, der ved noget om diabetes og kriser. Tredie fase er bearbejdningsfasen. Diabetikeren begynder nu at blive klar over, hvad det

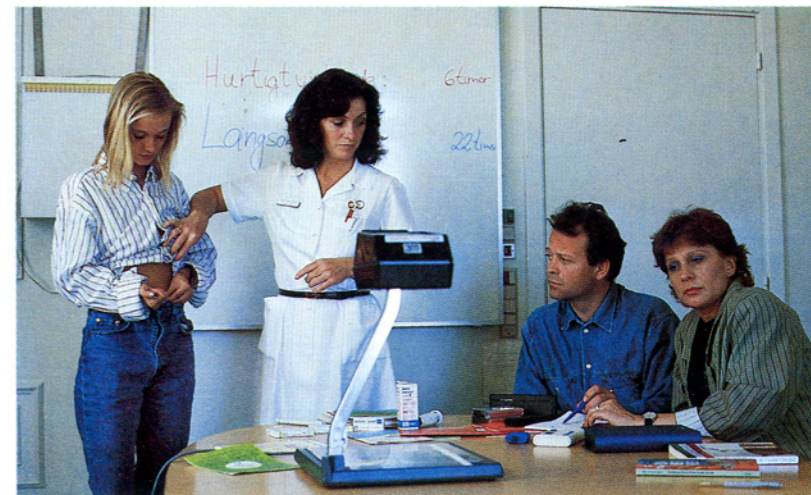
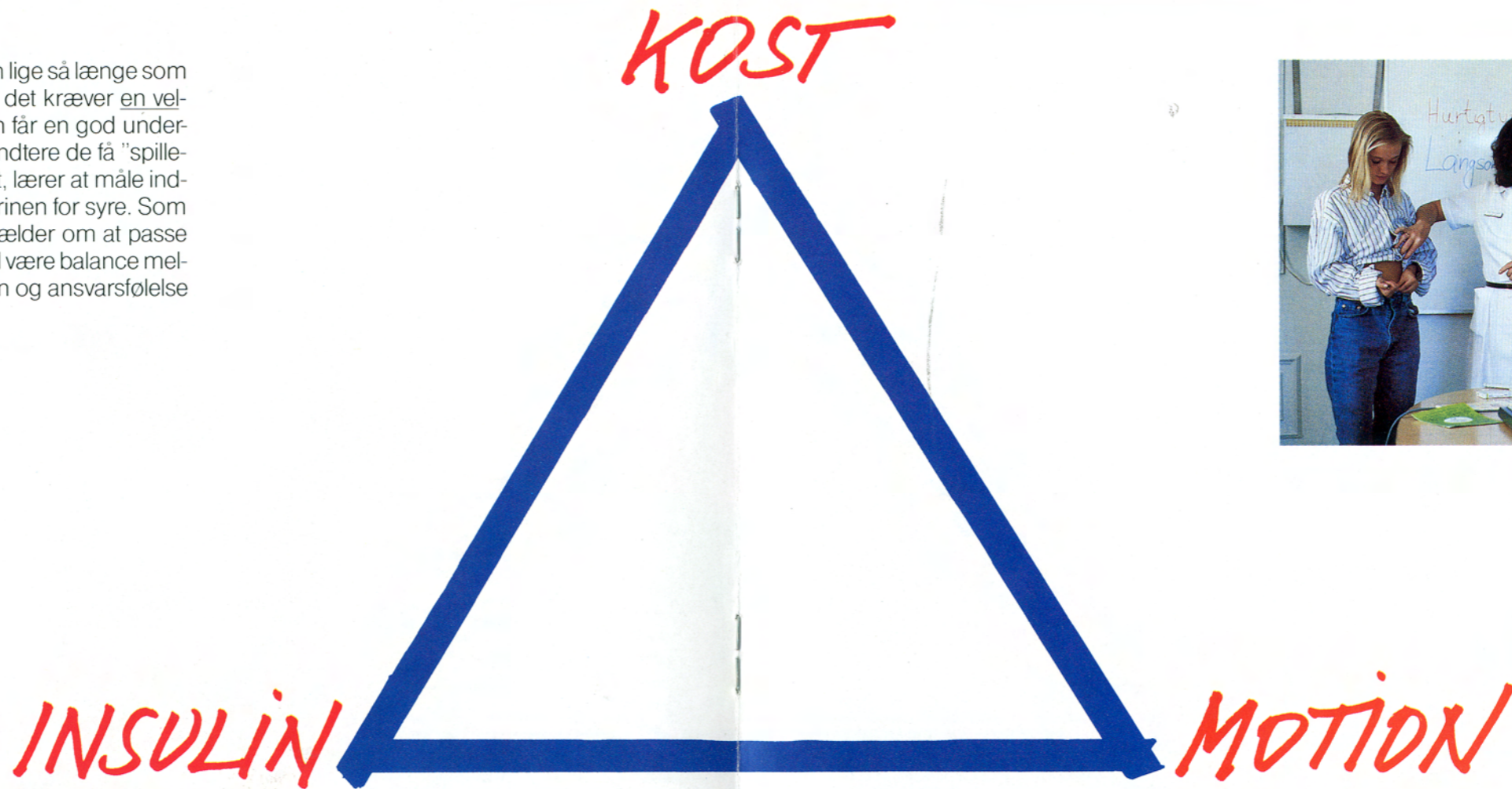
hele drejer sig om, og har brug for en masse undervisning. Målet er, at diabetikeren bliver specialist i sin egen sygdom, som kun er sygdom, hvis den ikke bliver passet ordentligt. Det er nu, der skal læses en masse, og nu at diabetikeren skal suge så megen viden ud af sine behandlere som muligt. Lægen, sygeplejersken, diætisten, fodterapeuten og andre, der kan hjælpe diabetikeren med at finde ud af tingene, skal nu først og fremmest være lærere.

Også for klassekammeraterne og læreren i skolen, så diabetikeren ikke skal betragtes som "anderledes", men som en skolekammerat, som har nogen spilleregler, som diabetikeren skal hjælpes med at overholde, hvis han selv glemmer dem. Den fjerde og sidste fase er nyorienteringsfasen. Både diabetikeren og familien er nu kommet ovenpå og har lært at acceptere sig selv som mennesker, der er lige så gode som alle andre. Da enhver krise, hvis den gennemlevs rigtigt, giver mulighed for udvikling, kan det være at familien har det bedre med hinanden end tidligere, er mere glade for hinanden.

Mange, både børn, unge og voksne, bliver mere modne og glade for livet, når de har været igennem en krise og fundet ud af at klare den, med den rigtige hjælp fra både professionelle og vennerne. Det giver en god sjælelig balance, som alle har brug for, men måske især mennesker med en kronisk sygdom som diabetes.



Heldigvis kan man leve både godt og næsten lige så længe som andre, selv om man har fået diabetes. Men det kræver en velpasset diabetes. Forudsætningen er, at man får en god undervisning om hvad diabetes er, og lærer at håndtere de få "spileregler" der er. Lærer at tage sin insulin rigtigt, lærer at måle indholdet af sukker i blodet, og at undersøge urinen for syre. Som vist i trekanten, er der tre faktorer, når det gælder om at passe sin diabetes: Motion, kost og insulin. Der skal være balance mellem disse tre grundpiller og det kræver viden og ansvarfølelse at kunne klare denne balance.



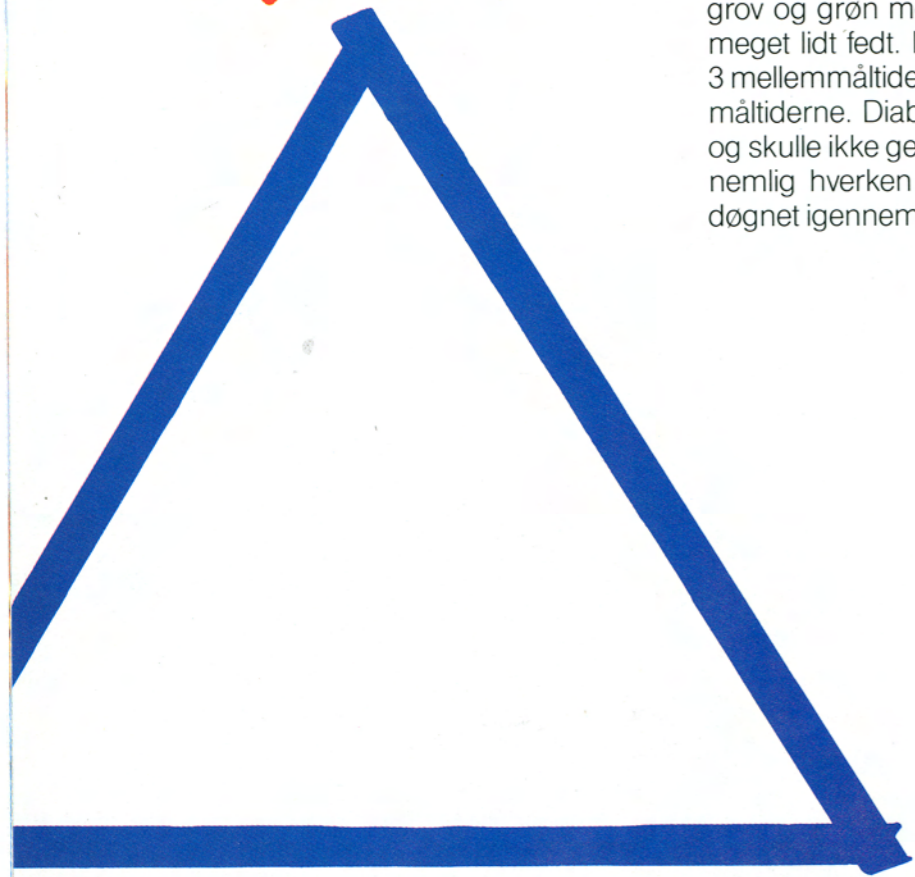


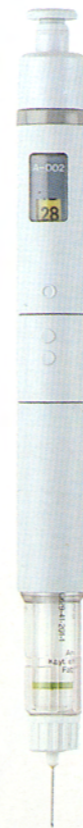
Alle har gavn af regelmæssig motion i form af daglige gå- og cykelture. Hos diabetikeren vil motion desuden medføre, at insulinet virker mere effektivt. Når diabetikeren får sin insulin, kan musklerne selv suge sukker ud af blodet. Det er derfor bedst, at en diabetiker bruger sine muskler ret meget, for eksempel ved at dyrke sport. Hos diabetikeren vil motion bevirke et fald i blodsukkeret, afhængigt af hvor megen energi der bruges. Hvis motionen er planlagt, kan man nedsætte insulindosis. Men da musklerne bruger meget sukker til at få energi til arbejdet, skal diabetikeren spise mere, når han eller hun skal anstrenge sig. Alt skal vurderes i sin helhed mellem de tre faktorer i trekanten, og sættes i forhold til hinanden.

MOTION

KOST

En diabetiker skal spise verdens sundeste kost. Den skal være grov og grøn med kun meget lidt almindeligt sukker og med meget lidt fedt. Dagens måltider deles i tre hovedmåltider og 3 mellemmåltider, så sukkeret i blodet ikke stiger for meget efter måltiderne. Diabetikeren skal altså spise lidt oftere end andre, og skulle ikke gerne springe nogen af måltiderne over. Der skal nemlig hverken være for meget eller for lidt sukker i blodet døgnet igennem.





Ved at tage insulin flere gange om dagen og ved at overholde spillereglerne, kan diabetikerne i dag leve et næsten normalt liv. Især for de unge diabetikere har det været en stor hjælp med insulinpennen som I ser i filmen. Prøv at forestille dig, hvordan du selv ville reagere, hvis du fik at vide, at du havde fået én kronisk sygdom. At du pludselig ikke længere var medlem af "Foreningen til almindeligt Udseende", men følte dig helt anderledes end de andre. Snak med dine klassekammerater om det. Det vil sikkert give jer en bedre forståelse for mange ting.

Carsten Vagn-Hansen

INSULIN



Novo Farmaka
Danmark A/S

Aslaksvej 3
2880 Bagsværd
Danmark

