



Ilse van Bladel heeft een master in Vertaalwetenschap en ze werkte lange tijd als communicatieadviseur, tekstschrijver en businesscoach. Sinds 2017 heeft ze zich gespecialiseerd als orthomoleculair epigenetisch therapeut, vitaliteitscoach en kPNI-therapeut. Ze schrijft daarnaast over voeding, leefstijl en gezondheid.

Bloedsuikerregulatie als basis voor gezondheid

Elke bloedsuikerstijging zorgt voor ontsteking in de mitochondriën. Dit veroorzaakt op termijn glycatie en schade in het lichaam. De impact van bloedsuikervariaties wordt nog te vaak onderschat en onderbelicht, vindt bloedsuikerexpert Charlotte Pots. Mensen met DM1 blijken bovendien naast fysieke schade bijna 50% meer kans te hebben op depressie dan niet-diabetici. Een van de redenen waarom er zoveel mensen zoekende zijn naar ‘een gezonde weg’.

DM1 is een auto-immuunziekte waarbij de pancreas onvoldoende of niet in staat is om insuline te produceren en insuline extern wordt toegediend. Dit in tegenstelling tot DM2 waarbij lichaamscellen geleidelijk aan minder goed reageren op insuline als gevolg van leefstijlfactoren. Bij ‘behandeling’ van DM2 wordt steeds vaker ingezet op leefstijl of er kan gekozen worden voor bloedglucose verlagende medicatie. Voor diabetici, maar ook voor mensen met overgewicht of metabool syndroom, voor prediabetici én gezonde mensen geldt: hoe stabielere de bloedsuikerspiegel, hoe kleiner de kans op gezondheidscomplicaties.

Op veertienjarige leeftijd kreeg Charlotte Pots DM1. Ze was moe, had veel dorst en verloor gewicht. Omdat het gezin Pots onbekend was met de signalen van DM1, werden de symptomen niet herkend. Gelukkig gaf het medisch schoolonderzoek uitsluitsel. Charlottes glucose bleek veel te hoog: 480 mg/dl ofwel 26 mmol/l. Charlotte vertelt:

Samenvatting

Diabetes mellitus type 1 (DM1) is een auto-immuunziekte die plots en meestal vroeg in het leven ontstaat, in tegenstelling tot type 2 (DM2) waarbij lichaamscellen geleidelijk aan minder goed reageren op insuline als gevolg van leefstijlfactoren. DM2 gaat vaak samen met insulineresistentie, overgewicht, het metabool syndroom en andere leefstijlfactoren. Wat het type diabetes ook is, de aanpak van diabeteslifestylecoach Charlotte Pots is gestoeld op een belangrijk vertrekpunt: de foutmarges - ‘hypers en hypo’s’ - verkleinen en de benodigde hoeveelheid insuline verlagen. Zij stelt dat een stabiele bloedsuikerspiegel belangrijk is voor iederéén. De bloedsuikerexpert deelt in dit interview haar verhaal én visie op de bloedsuikerregulering als oplossing voor een langdurige gezondheid.

‘Het eerste advies van de huisarts was suikers, zoals ijs en snoep, vermijden. Versgeperst fruitsap kon volgens mijn moeder geen kwaad. Inmiddels weet ik beter. Ik herinner me nog goed dat het examenperiode was. Op wilskracht en adrenaline heb ik mijn examens gehaald, maar de weken daarna was ik doodmoe en werd ik opgenomen in het ziekenhuis.’

De endocrinoloog vertelt Charlotte: ‘Het is niet zo moeilijk. Tel je koolhydraten, pas je insuline aan en eet regelmatig. Het DM1-voedingsadvies was destijds: eet vijf maaltijden per dag met koolhydraten, het liefst light, gebruik kunstmatige zoetstoffen en vermijd vetten. Zo blijft je bloedsuiker stabiel en de kans op complicaties klein.’ ‘Meten gebeurde met een vingerprik, er bestond nog geen continue glucosesensor. Als praktische doener ging ik met de adviezen aan de slag. Dat ik op veertienjarige leeftijd insuline moest spuiten, voelde echter als een koude douche.’

De etiologie van DM1 is niet volledig begrepen; genetische en omgevingsfactoren spelen mogelijk een rol. Ook Charlotte is niet zeker van de oorzaak van haar ziekte. Ze gelooft wel dat ziekte ons iets vertelt en verdiepte zich in de psychosomatiek van diabetes. Zo kunnen stress en darmproblemen zeker een impact hebben. ‘Ik ben een (stress)gevoelig persoon. De jaren voor mijn diagnose had ik darmproblemen en een salmonella-infectie.’

‘Wat het type diabetes ook is, het gezondheidsdoel is hetzelfde’, aldus Charlotte. ‘De hoge bloedsuikers neutraliseren om daar op korte en lange termijn de gezondheidsvoordelen uit te halen. Het leven met DM1 is lastig als je gaat studeren, een partner krijgt en vervolgens moeder wordt. Continu eten, je bloedsuikers opvolgen; dat gaf niet alleen een fysieke rollercoaster met hypers en hypo’s, maar ook emotionele en mentale stress.’



Wie is Charlotte Pots?

Charlotte Pots leeft al bijna 30 jaar met DM1. Na een lange zoektocht vindt ze haar unieke gezonde weg in het omgaan met deze chronische ziekte. Ze coacht als diabetescoach mensen met DM1 en 2 op basis van acht leefstijlpeilers; onder meer voeding, beweging, stressmanagement en slaap. Inmiddels gunt ze zichzelf naast 'diabetescoach' de titel bloedsuikereexpert en ze begeleidt ook mensen zonder diabetes.

Charlotte heeft een duidelijke boodschap voor iedereen: 'Insulineresistentie is de moeder van (bijna) alle ziektes. Stabiliseer dus je bloedsuikerspiegel, houd je insuline laag en investeer zo in een gezonde en energieke leefstijl.'

'De bloedsuikerspiegel bepaalt in grote mate hoe we ons voelen, hoe we denken én hoe we handelen.'

Ik worstelde met de juiste aanpak van mijn diabetes. Het is de droom van elke diabeet om stabiele bloedsuikers te hebben, maar dat lukt onmogelijk met de adviezen die je regulier krijgt: 'Krijg je een hypo, eet een boterham en drink frisdrank. Krijg je vervolgens een hyper, spuit dan insuline bij.' Twintig procent was waardevolle info, de rest moest ik zelf uitzoeken. Dat leven in ups en downs geeft veel stress voor lichaam en geest. Op mijn werk zat ik destijds bovendien niet op de juiste plek. Het resultaat was een burn-out.'

De burn-out gaf Charlotte drie inzichten. In de eerste plaats: er is een sterke link tussen de stabiliteit van je bloedsuiker, je mentale en emotionele veerkracht en het vermogen om beslissingen te nemen. Ten tweede: wij zitten vast in de paradigma's van ons westers voedingspatroon. Onze bloedsuikerspiegel maakt ons daarvan bewust en daar kunnen we ons voordeel mee doen. En als derde: elk lichaam is uniek en 'meten is weten'. De een reageert op een bepaald voedingsmiddel en de ander niet. Dat vraagt maatwerk dus.

'Verschillende opleidingen, zoals orthomoleculaire therapie en kPNI, gaven me vervolgens een beter begrip van voeding en gezondheid. Nog altijd miste ik echter aandacht voor de bloedsuikerspiegel. Veel handvatten vond ik in het boek Dr. Bernstein's Diabetes Solution.^[1] Bernstein, zelf DM1-patiënt, werkt met de wet van de kleine getallen. Kort samengevat: beperk je koolhydraten, dan verklein je de foutmarges (hypers en hypo's) en de benodigde hoeveelheid insuline. Het is ook met DM1 mogelijk om een stabiele bloedsuiker te hebben, mits je gezonde keuzes maakt. Zo voorkom je de kans op complicaties op de lange termijn.'

'Mijn burn-out liet me zien dat ik andere keuzes moest maken in mijn werksituatie en mijn diabetes 'moest opschonen' met de juiste voeding en leefstijl. We gaan ervan uit dat ons lichaam alles maar doet, zonder dat we weten hoe het werkt. Al onze cellen hebben een functie. Het is belangrijk om voedingskeuzes te maken die onze cellen voeden, zodat ons lichaam kan zorgen voor focus, >





energie en vitaliteit. Met een goede bloedsuikerregulering kunnen we dit op positieve wijze beïnvloeden. De bloedsuikerspiegel bepaalt hoe we ons voelen, hoe we denken én hoe we handelen. Het volgen van je bloedsuikers geeft inzicht in de unieke impact van voeding op jouw lichaam en helpt je gezonder ouder worden. Dat vraagt dus om slimme keuzes in wat je dagelijks op je bord legt.’

Als voorbeeld vertelt Charlotte: ‘Bij DM1 blijft soms na de diagnose nog zo’n 20% van de bètacellen van de pancreas enkele jaren actief en produceren ze wat insuline. Dat wordt ook wel de honeymoonfase van DM1 genoemd. Als je dan de pancreas rust kunt geven – door een goede leefstijl en gezonde voeding met minder koolhydraten, een gezonde omega 6/omega 3-vetzurenbalans, een adequate vitamine D-status en het verminderen van laaggradige ontstekingen – dan kun je deze periode langer laten duren. Dat zorgt voor een lager HbA1c-gehalte (hemoglobine A1c, de gemiddelde bloedsuikerspiegel van de afgelopen 2-3 maanden) en minder hypo’s. Meet dus het HSCRIP, het lipidenprofiel en het vitamine D-gehalte bij DM1.’

Charlotte wijst ook op het risico op dubbele diabetes; DM1 mét insulineresistentie. ‘Dankzij revolutionaire technologie bootsen de slimme insulinepompjes nu het leven van de pancreas na. Dat is handig, maar dwingt je niet om stil te staan bij wat je eet. Zo grijp je al snel naar comfortfood, omdat de technologie het wel oplost. Ook mensen met DM1 kunnen op termijn echter insulineresistent worden. De glucosestatus is een spectrum en verslechtert geleidelijk. De behoefte aan insuline neemt steeds meer toe en zo ontstaat DM2. Diabetici hebben dus belang bij een stabiele bloedsuikerspiegel en lage insulineniveaus.’

‘Van de mensen zonder diabetes ervaart overigens tachtig procent ook dagelijks onbewust glucosepieken, maar ze meten en weten dit vaak niet. Glucosewaarden en glycatie zijn nauw met elkaar verbonden en worden zichtbaar via de HbA1c-waarde. Hoe hoger deze waarde, hoe sneller het verouderingsproces. HbA1c, de mate van versuikering van de rode bloedcellen, mag voor niet-diabetici tussen de 4 en 5,6% zijn, voor zwangere vrouwen onder de 6% en voor diabetici onder de 7%. Waarom deze verschillen? Ook voor diabetici is gezond oud worden belangrijk. Dat gaat beter met een lager HbA1c en is haalbaar met de juiste voeding en leefstijl. Ik heb al jaren een HbA1c tussen de 5,5 en 6%, een levend bewijs dus dat het kan.’

‘Glucosepieken hebben een nadelig effect op je brein, hart, lever, pancreas, bijniere, immuunsysteem, slaapkwaliteit en besluitvaardigheid.’

‘Na dertig jaar ervaring, weet ik: een stabiele bloedsuikerspiegel is belangrijk voor iedereen. Dat is de boodschap die ik wil uitdragen. Ook mensen zonder diabetes of prediabetici, zijn niet gebaat bij koolhydraatrijke voedingskeuzes, zoals sapjes of elke ochtend fruit met havermout. Glucosepieken hebben een nadelig effect op je brein, hart, lever, pancreas, bijniere, immuunsysteem, slaap en beslissingsvaardigheid. Elke bloedsuikerstijging zorgt voor een ontsteking in je mitochondriën. Kort gezegd, wanneer je eet, dan stijgt je bloedsuiker. De glucosevariabiliteit zet een cascade in gang: oxidatieve stress, ontstekingen en glycatie nemen toe en er is meer insuline nodig waardoor vetophoping ontstaat. Op de lange termijn leidt dit tot chronische klachten, prediabetes en het metabool syndroom, met gevolgen voor hart en bloedvaten. Alzheimer bijvoorbeeld wordt informeel ook wel DM3 genoemd.’

‘Insulineresistentie is de moeder van elke ziekte. Je bloedsuiker in kaart brengen is dus belangrijk voor iedereen. Leer de impact van voeding begrijpen.’ Zelf beschrijft Charlotte haar dieet als: ‘koolhydraatarm, rijk aan proteïnen en niet bijzonder hoog in vetten. Ik let dus op het soort koolhydraten, maak slimme en gevarieerde keuzes in groenten, eet minimaal peulvruchten en doe aan intermitterend fasting.’ Iets wat ze aanraadt als je gevorderd bent in het op peil brengen van je voeding en niet als startpunt. Het normaliseert je bloedsuikerspiegel en verkleint het aantal hypo’s. Gluten vermijdt ze, want daarvan raakt ze uren uit balans. Ze wijst tot slot nog op de angst in het klassieke zorgsysteem om ‘low carb’ te gaan. Er is echter een groot verschil tussen nutritionele ketose als gevolg van koolhydraatbeperking met stabiele bloedsuikers en ketonen in het bloed, en diabetische ketoacidose, een levensbedreigende verzuring in het lichaam door insulinetekort.’

Naast voeding hanteert Charlotte andere pijlers die helpen bij een stabiele bloedsuikerspiegel, zoals beweging, de juiste mindset, stressmanagement, slaap, een hormonale balans en steun uit je omgeving. ‘Er komt een tsunami van diabetes op ons af. Ik wil iedereen bewust maken van de rol van de bloedsuikerspiegel in onze gezondheid. Ik heb DM1 en een burn-out nodig gehad om me dit te realiseren. Ik wil anderen daarvoor behoeden en ze stimuleren om verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen gezondheid door voedingskeuzes en leefstijl kritisch te bekijken.’

www.diabeteslifestylecoach.be

U vindt de bronvermelding op pagina 52 en op www.orthofyto.com bij het betreffende artikel. Abonnees kunnen daar inloggen.