

Til
Sundhedsstyrelsen

30. oktober 2017

Høringsvar fra Dansk Pædiatrisk Selskab vedr. Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling, Del 3: Fysisk træning som behandling.

I Dansk Pædiatrisk Selskab finder vi, at håndbogen er et godt supplement til rent medicinske anbefalinger. Vi har dog følgende kommentarer:

Anbefalinger til voksne passer ikke altid til børn, da disse adskiller sig fra voksne i både størrelse og fysiologi. Det ville derfor være hensigtsmæssigt at angive, når anbefalinger ikke gælder børn.

Særligt for børn med diabetes er det vigtigt med klare anbefalinger, da motion som bekendt kan påvirke blodsukkeret markant. Til afsnittet om Type 1 diabetes har vi følgende bemærkninger:

- S. 3, l. 4: Det er vigtigt ikke at begrænse børns fysiske aktivitet med unødvendige restriktioner. Bemærkningen om, at "træning om muligt bør foretages på de samme tidspunkter på dagen og tilnærmelsesvis med samme intensitet", kan virke unødigt begrænsende for børns fysiske aktivitet og dermed modvirke håndbogens formål. Denne anbefaling er ikke i tråd med nuværende praksis for vejledning af diabetesfamilier i pædiatrien – og ej heller i tråd med familiernes praksis. Ligeledes er det ikke nødvendigt for børn at være særligt opmærksom på sine fødder og fodtøj.
- S. 3, l. 27: Det er fornuftigt at angive forsigtighedsregler ved motion, men vi er ikke enige i grænserne for, hvornår fysisk aktivitet bør udskydes. Der er i det foregående angivet gode retningslinjer for blodsukkermonitorering og indtagelse af kulhydrater under fysisk aktivitet, hvorfor grænserne for udskydelse af fysisk aktivitet med fordel kan modificeres.
 - blodsukker > 14 med samtidig ketonuri: Der er næppe mange børn med blodsukker over 14, som får foretaget urinstiks inden fysisk aktivitet. Denne anbefaling er derfor nytteløs og unødigt begrænsende i forhold til børn.
 - Blodsukker > 17 uden samtidig ketonuri: Man bør ved så højt et blodsukker være opmærksom på, om der kan være tale om begyndende ketoacidose. Såfremt der ikke er mistanke om det, er der ingen grund til at udskyde fysisk aktivitet, som jo netop kan være medvirkende til at få blodsukkeret til at falde.
 - Lavt blodsukker < 7: Et blodsukker under 7 er ikke lavt, hvorfor denne formulering nemt kan misforstås. Der er ikke grund til at udskyde fysisk aktivitet med mindre der er tale om egentligt lavt blodsukker under 4 mmol/l.
 - Vi foreslår derfor, at afsnittet ændres eller suppleres med:

”For børn gælder det, at man ved vedvarende højt blodsukker > 17 bør være opmærksom på, om der kan være tale om begyndende ketoacidose. I så fald bør fysisk aktivitet udskydes, indtil ketonværdier i blod eller urin er faldet til normalt niveau. Såfremt der ikke er mistanke om ketoacidose, er der ingen grund til at udskyde fysisk aktivitet, som jo netop kan være medvirkende til at få blodsukkeret til at falde.

Ved lavt blodsukker (<4 mmol/l) bør fysisk aktivitet udskydes, indtil blodsukkeret er korrigeret. Ved blodsukker mellem 4 og 6 mmol/l bør supplerende kulhydratindtag overvejes.”

Venlig hilsen

Malene Boas
Formand i Dansk Pædiatrisk Selskab