

DIABĒTS

LATVIJAS DIABĒTA ASOCIĀCIJAS OFICIĀLAIS IZDEVUMS

BEZMAKSAS ŽURNĀLS

RUDENS 2016 (#6)

ISSN 2255-9965

un veselība

Žurnālā lasiet

- 3 Mūsu eksperti
- 4 Redaktores ievadraksts
- 4 Paaugstināts cukura diabēta risks
- 4 Cukura diabēta pazīmes
- 5 Cukura diabēta zīme
- 5 Pasaules Diabēta diena

6 JAUNUMI KONTROLĒ UN ĀRSTĒŠANĀ

- 6 Cukura diabēta pulss

8 CUKURA DIABĒTA KONTROLE

- 8 Cukura diabēts un fiziskā aktivitāte
- 10 Ar mazāku tablešu skaitu – vieglāk
- 12 Precīza sēnīšu slimību diagnostika

14 CUKURA DIABĒTA ĀRSTĒŠANA

- 14 Sadzirdēt "trauksmes zvanu"!
- 16 Izprast ārstēšanos ar insulīnu
- 18 Ogļhidrāti – uztura "mugurkauls"
- 20 Homeopātija pret saaukstēšanos

22 CUKURA DIABĒTA KOMPLIKĀCIJAS

- 22 Palīdzēt nierēm dzīvot ilgāk!

24 DŽĪVE AR CUKURA DIABĒTU

- 24 Diabēta pacients aptiekā
- 26 Izbaudiet katru kumosu!
- 30 Dārzeni – puse no šķīvja
- 32 Stabīlam cukura līmenim asinīs
- 34 Tieši mērķī!

REDZESLOKĀ – CUKURA DIABĒTS

RĪKOJĒTIES ŠODIEN,
LAI MAINĪTU NĀKOTNI!

Veiciet veselības pārbaudes, lai agrīni
diagnosticētu cukura diabētu un
novērstu tā sarežģījumus!

AR SAVU RECEPTI PIE SAVA FARMACEITA*



IZPRATĪS
jūsu
vajadzības

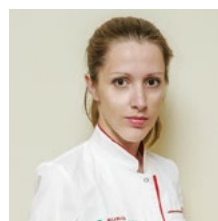
IETEIKS
piemērotāko



Klientam ĒRTAS
atrašanās
vietas



PROFESIONĀLIS,
uz kuru var
paļauties



KATRAM
pieejamas
cenas



PLAŠAS
izvēles
iespējas



Vēl izdevīgāki
pirkumi
AR MEDUS KARTI

*Par zāļu lietošanu konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu

Paldies mūsu ekspertiem!

Foto: no personīgā arhīva



AIVARS LEJNĪKS

Endokrinologs
RSU profesors
Iekšēgo slimību
katedras vadītājs
RAKUS galvenais
speciālists internajā
medicīnā
LZA akadēmiķis

Foto: Valsts kanceleja



GUNTA FREIMANE

Psihologijas maģistre
"Diabēts un Veselība"
atbildīgā redaktore
Latvijas Diabēta
asociācijas
valdes priekšsēdētāja

Foto: no personīgā arhīva



INGVARS RASA

Endokrinologs
RAKUS stacionārs
"Gaiļezers"
Jelgavas poliklīnika
RSU

Foto: no personīgā arhīva



INĀRA ĀDAMSONE

Nefroloģe,
medicīnas doktore
P. Stradiņa Klīniskās
universitātes slimnīcas
Hemodialīzes nodaļas
vadītāja
RSU pasniedzēja

Foto: no personīgā arhīva



INGŪNA VECVAGARE

Ārste homeopāte
Centra
homeopātiskā klīnika
Homeopātijas
asociācijas prezidente

Foto: Hromets poligrāfija



IEVA TONNE

Ārste, endokrinoloģijas
rezidente
RAKUS

Foto: no personīgā arhīva



JEĻENA BUTIKOVA

Fizikas doktore
Pieredzējusi cukura
diabēta paciente

Foto: no personīgā arhīva



LINDA MALNAČA

Kopenhāģenas
Metropolitāna
universitātes bakalaura
studiju programmas
"Uzturs un veselība no
globāla skatpunkta"
studente

Foto: Hromets poligrāfija



OLITA ZARIŅA

Farmaceite
Žurnāla
"Materia Medica"
redaktore

Foto: no personīgā arhīva



SILVIJA HANSONE

Kardioloģe
Rīgas 1. slimnīca

Foto: no personīgā arhīva



UNA GAILIŅA

Endokrinoloģe
P. Stradiņa Klīniskās
universitātes slimnīcas
Endokrinoloģijas centra
Ambulatorās daļas
vadītāja

diaredakcija@inbox.lv

Jautā, ierosini!

Skaidrojumi:

LZA – Latvijas Zinātņu akadēmija; RAKUS – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca; RSU – Rīgas Stradiņa universitāte



hromets
poligrāfija □□□■

DIABĒTS UN VESELĪBA

Izdevuma dibinātājs: Latvijas Diabēta
asociācija, reģ. Nr. 40008003109

Izdevējs: SIA "Hromets poligrāfija",
reģ. Nr. 40003925767

Izdevuma valsts reģ. Nr. 000740227

Tirāža: 40 000 (t. sk. latviešu valodā
24 000, krievu valodā 16 000)

Iznāk: reizi sešos mēnešos

Pārpublicēšanas un citēšanas
gadījumā rakstveidā saņemta atļauja
no *Diabēts un Veselība* ir obligāta

Par informācijas precizitāti
atbild raksta autors

Redakcijas viedoklis ne vienmēr
saskan ar rakstu autoru viedokli

Par reklāmās pausto informāciju atbild
reklāmdevējs

Projekta vadītājs: Ingvars Rasa

Atbildīgā redaktore: Gunta Freimane

Konsultatīvā padome: Iveta Dzīvīte-
Krišāne, Valdis Pīrāgs, Ingvars Rasa,
Anete Valters

Izdevumu varat saņemt Latvijas
Diabēta asociācijā, K. Barona ielā 133,
Rīgā, LV-1012, pirmdienās, trešdienās
un piektdienās no 14.00 līdz 18.00

Tālrunis informācijai: 67 378 231

Redakcijas e-pasts:
diaredakcija@inbox.lv

Lasiet arī internetā:
www.diabetsunveseliba.lv

Latvijas Diabēta asociācija ir
Starptautiskās Diabēta federācijas
(*International Diabetes Federation*)
biedrs kopš 2005. gada

© 2016 Latvijas Diabēta asociācija

© 2016 SIA "Hromets poligrāfija"
(dizains, datortipogrāfija)

Bezmaksas izdevums

Žurnāla "Diabēts un Veselība" izdošanu atbalsta



**Centrālā
Laboratorija**
www.laboratorija.lv



**HOMEOPĀTISKĀ
APTIEKA**



Cienījamie lasītāji!

Foto: Valsts kanceleja



GUNTA FREIMANE

Psiholoģijas maģistre
"Diabēts un Veselība"
atbildīgā redaktore
Latvijas Diabēta
asociācijas
valdes priekšsēdētāja

Žurnāla "Diabēts un Veselība" numurs nonācis jūsu rokās ar cukura diabēta pacientiem tik pazīstamo zilo apli un Pasaules Diabēta dienas devīzi "Redzeslokā – cukura diabēts" uz vāka. Jau sen par hrestomātisku ir kļuvis joks par cukura diabēta tipiem, no kuriem 1.tipa cukura diabētu un 2.tipa cukura diabētu zina daudzi, bet 3.tipa diabēts – tie esot diabēta pacientu tuvinieki, 4.tipa diabēts – cilvēki, kuri ārstē diabētu, 5.tipa diabēts – medikamentu un medicīnas ierīču ražotāji. Šo sarakstu varētu papildināt ar 6.tipa cukura diabētu – pie tā vajadzētu piederēt ierēdņiem un politiķiem, kuri tāpat būtiski ietekmē diabēta pacientu dzīves kvalitāti,

dažkārt padarot labus ārstēšanas rezultātus praktiski nerasniedzamus, citu reizi – tos tuvinot. Cukura diabētam jābūt ne tikai pašu pacientu un viņu tuvinieku, bet arī veselības aprūpē strādājošo ierēdņu un politiķu redzeslokā.

Trešais gads žurnālam "Diabēts un Veselība" ir atnācis ar jau trešo veselības ministru žurnāla nosacīti īsajā mūžā, tomēr Latvijā vēl arvien runājam par "kritisko", "neatrisināmo", "tragisko" stāvokli veselības aprūpē, par "zaudētām dzīvībām" un "augošu invalīdu skaitu". Latvijas realitātes kontekstā Starptautiskās Diabēta federācijas devīze šķiet ļoti aktuāla – "Rīkojieties šodien, lai **mainītu** nākotni!" Nākotne ir jāmaina – to Latvijā vēlas gan cukura diabēta pacienti, gan viņu tuvinieki, gan ārsti, gan farmācijas industrijas pārstāvji, gan visi Latvijas iedzīvotāji.

Tikpat neapstrīdams ir arī fakts, ka aicinājums rīkoties jau šodien vērst uz visiem iepriekš minētajiem "cukura diabēta tipiem", arī uz cukura

PASAULES DIABĒTA DIENA 2016

Rīgā notiks
Rīgas Valsts 2. ģimnāzijā
K. Valdemāra ielā 1
no plkst.10.00
līdz plkst. 14.00!

Ieeja **bez maksas!**

Uzziņas:

K. Barona ielā 133, tālr. 67 378 231

diabēta pacientiem pašiem, jo viņu vietā dzīvi ar cukura diabētu neviens nevarēs nodzīvot.

"Diabēts un Veselība" kopā ar mūsu daudzajiem ekspertiem ir šeit, lai palīdzētu, lai dzīve ar diabētu jau šodien būtu vieglāka un kopā ar to mainītos arī nākotne. ■

Vai jums ir paaugstināts cukura diabēta risks?

Jums ir palielināts risks saslimt ar 1.tipa cukura diabētu, ja esat slimojis ar aizkuņģa dziedzera slimībām un/vai jums bijušas autoimūnas slimības.

Jums ir palielināts risks saslimt ar 2.tipa cukura diabētu, ja:

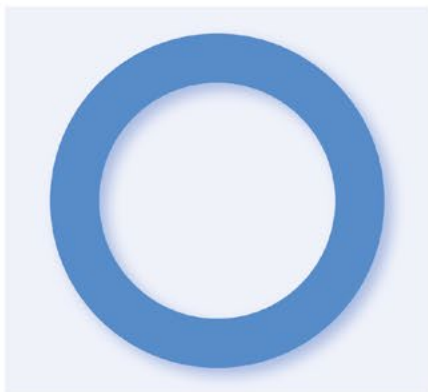
- ❖ kāds no jūsu pirmās pakāpes ģimenes locekļiem slimojis ar cukura diabētu;
- ❖ jūs esat vecāks par 45 gadiem;

- ❖ jūsu svars piedzimstot bijis augstāks vai zemāks par normu;
- ❖ jums ir lieks ķermeņa svars (ķermeņa masas indekss lielāks par 27 kg/m²; tas nozīmē, ka ķermeņa svars ir 120% no normālā svara);
- ❖ grūtniecības laikā jums bijis cukura diabēts;
- ❖ jūs esat sieviete, kas dzemdējusi par 4,1 kg smagāku bērnu;

- ❖ jums ir paaugstināts asinsspiediens (≥140/90 mm Hg);
- ❖ jums ir pazemināts augsta blīvuma lipoproteīna holesterīna līmenis asinīs (≤0,9 mmol/l) un/vai paaugstināts triglicerīdu līmenis asinīs (≥2,82 mmol/l);
- ❖ jūs smēķējat.

Vai jums ir cukura diabēta pazīmes?

- ❖ Pastāvīgas slāpes.
- ❖ Bieža urinēšana, arī naktīs. Bērniem varētu būt arī urīna nesaturēšana naktī.
- ❖ Izteikts nespēks.
- ❖ Apetītes pārmaiņas.
- ❖ Neskaidra redze.
- ❖ Neizskaidrojams ķermeņa svara zudums.
- ❖ Nieze.
- ❖ Lēna brūču un iekaisumu dzīšana.
- ❖ Nejutīguma vai durstīšanas sajūta rokās un pēdās.
- ❖ Slikta dūša, vemšana.
- ❖ Izsitumi uz ādas, furunkuli.



Gaišzila aplis – cukura diabēta zīme

Gaišzila aplis ir cukura diabēta starptautiski pieņemta zīme, līdzīgi kā solidaritāti ar HIV/AIDS pacientiem simbolizē sarkanā lentīte un solidaritāti ar krūts vēža pacientēm – rozā lentīte.

Gaišzila aplis daudzām tautām simbolizē dzīvi, dzīvību un veselību.

Gaišzilā krāsā ir debesis, kas vieno visus cilvēkus un nācijas, un vienlaikus tā ir Apvienoto Nāciju Organizācijas karoga krāsa, arī Pasaules Veselības organizācijas krāsa. Un daudziem cilvēkiem gaišzilā krāsa saistās ar cerību.

Savukārt aplis simbolizē cukura diabēta pacientu aprūpē iesaistīto cilvēku vienotību, vēršoties pret diabēta aizvien pieaugošo izplatību, diabēta pandēmiju. Cukura diabēta ietekme uz dzīves kvalitāti un ārstēšanas izdevumi rada slogu gan cukura diabēta pacientam, viņa ģimenei un tuviniekiem, un tas ietekmē arī valsti un tautas. Tikai kopīgiem spēkiem, iesaistoties cukura diabēta pacientiem, viņu ģimenēm, ārstiem, māsām, farmaceitiem, sociālajiem darbiniekiem, uztura speciālistiem, psihologiem, apvienojot valsts un privāto partneru resursus, iespējams ierobežot cukura diabēta izplatību un samazināt šīs slimības negatīvo ietekmi uz cilvēku likteņiem.

Piespraužot gaišzilo apli, mēs apliecinām pārliecību, ka cukura diabēts nav nolemtība.

Ja esam vienoti, mēs varam to ietekmēt un pārveidot!

Pasaules Diabēta diena – 14. novembris

Kāpēc visā pasaulē atzīmē Pasaules Diabēta dienu?

Pasaules Diabēta diena nav cukura diabēta pacientu svētki. Pasaules Diabēta diena ir pasaules mēroga globāla kampaņa sabiedrības informēšanai par diabēta pirmajām pazīmēm, riska faktoriem, komplikācijām un ārstēšanas iespējām, atgādinājums par strauji augošo saslimstību ar diabētu un cukura diabēta pacientu aprūpes un ārstēšanas vajadzībām.

Par cukura diabēta straujo izplatību un smagajām sekām liecina daudzi skaitļi un fakti:

- ❖ Pasaulē ar cukura diabētu slimo vairāk nekā 415 miljoni cilvēku, Latvijā – 84 600 diabēta pacientu.
- ❖ Saslimstība ar diabētu pieaug visā pasaulē, arī Latvijā. Katru gadu Latvijā vairāk nekā 7000 cilvēku nosaka diabēta diagnozi un 1000 cilvēkiem uzsāk ārstēšanu ar insulīna injekcijām. Domājams, ka patiesībā cukura diabēta pacientu skaits Latvijā, tāpat kā tas ir visā pasaulē, ir pat 2 reizes lielāks, jo bieži vien diabētu diagnosticē novēloti.
- ❖ Diabēts ir ceturtais izplatītākais nāves cēlonis.

Raksta turpinājums 35. lpp. ►



Iespaidīgi

CONTOUR™ PLUS asins glikozes kontroles sistēma no Bayer. Tā ir piemērota Jums gan tad, ja ir tikko uzstādīta diagnoze, gan tad, ja meklējat jaunu mērierīci.

- **Viegli lietot:** gatavs testēšanai tieši no iepakojuma.
- **No Coding™ tehnoloģija** novērš kļūdas, ko rada nepareiza kodēšana.
- **Second-Chance™ sampling** (otrtreizējā paraugu ņemšana) ļauj pacientiem izmantot vairāk asiņu tajā pašā testa strēmelē, ja pirmajā paraugā asiņu nebija pietiekoši.
- **Precizitāte:** nodrošina rezultātus, kas pielīdzināmi laboratorijas līmenim pārliecinošai pārbaudes veikšanai.¹
- **Vienkāršas un pacientam pielāgotas īpašības** nodrošina gan pārbaudes pamatvajadzības, gan sarežģītākas vajadzības.

Jautājiēt savam veselības aprūpes speciālistam par Bayer **CONTOUR™ PLUS** mērierīci jau šodien.

Atsauce: 1. Nancy Dunne, Maria T. Viggiani, Scott Pardo, Cynthia Robinson, Holly C. Schachner, Joan Lee Parkes. Comparative Accuracy Evaluation of 5 Blood Glucose Monitoring Systems (BGMs). THE AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA), POSTER, PRESENTED AT THE 73RD SCIENTIFIC SESSION, JUNE 21 – 25, 2013, CHICAGO, ILLINOIS.



Cukura diabēta pulss: jaunumi diabēta kontrolē un ārstēšanā

Pasaules Veselības organizācijas Globālais ziņojums par cukura diabētu

2016. gada aprīlī Pasaules Veselības organizācija pirmo reizi publicēja Globālo ziņojumu par cukura diabētu, lai vērstu uzmanību uz straujo cukura diabēta izplatību pasaulē un nepieciešamību to ierobežot. Cukura diabēta pacientu skaits pasaulē ir pieaudzis no 30 miljoniem cilvēku 1980. gadā līdz 415 miljoniem cilvēku 2016. gadā. Ziņojuma pilns teksts pieejams šeit – www.apps.who.int. Vairāk lasiet www.diatrube.org.

Dzīves ilgumu būtiski pagarina divas minūtes fiziskās aktivitātes katru stundu

Pētījumā, kas 2015. gadā Jūtas Universitātē veikts ar 3200 pacientiem, noskaidrots, ka cilvēki ar mazkustīgu dzīvesveidu var samazināt mirstību par 33%, ja katru stundu 2 minūtes veic vieglas intensitātes fizisko aktivitāti. Piemēram, ja jūs darbā 8 stundas sēžat, tad katru stundu 2 minūtes piecelieties no krēsla un pastaigājiet, savukārt pensionāriem un māsaimniecēm noderīgi būtu nelieli mājas uzkopšanas vai dārza darbi. Vairāk lasiet www.diabetesincontrol.com.

Viedtālrunim pievienojams glikometrs

Dario viedtālrunis ar pievienojamu glikometru.



2016. gada martā kompānija DarioHealth (ASV) uzsāka viedtālrunim (skat. attēlā) pievienojama glikometra izplatīšanu. Ierīce sniedz iespēju vienlaikus noteikt glikozes

līmeni asinīs un izmantot viedtālruna iespējas datu glabāšanai un apstrādei. 3 mēnešu laikā ierīci bija uzsākuši lietot jau 4900 cukura diabēta pacientu, un pārdošanas apjomi turpina pieaugt.

Vairāk – www.mobihealthnews.com.

"Mākslīgā aizkuņģa dziedzera" tehnoloģiju izstrāde



Ar "mākslīgā aizkuņģa dziedzera" tehnoloģiju izstrādi mūsdienās nodarbojas daudzas kompānijas, tai skaitā *Pancreum*. Šīs kompānijas inovatīvā, uz unikālām tehnoloģijām balstītā ierīce (skat. attēlā), kas darbojas pēc mākslīgā aizkuņģa dziedzera principiem, gan vēl atrodas izstrādes noslēguma fāzē. "Mākslīgais aizkuņģa dziedzeris" *Genesis* nosaka glikozes līmeni asinīs reizi 4 minūtēs, kontrolē mērījumu precizitāti, ievada insulīnu un glikagonu, tā baterija darbojas 7 dienas un ir atkārtoti uzlādējama, ierīce ir ūdensdroša, un kā ierīces "pulti" iespējams izmantot viedtālruni. Vairāk – www.diabetesdaily.com.



Kompānija *Beta Bionics* izstrādājusi ierīci *iLet Pancreas* (skat. attēlā), kas automātiski ievada insulīnu un glikagonu ar mērķi pazemināt glikozes līmeni asinīs un vienlaikus nepieļaut hipoglikēmiju. Vairāk – www.diatrube.org.

Vienlaikus tiek domāts par to, ka "mākslīgajam aizkuņģa dziedzerim"

ne tikai jāpalīdz kontrolēt glikozes līmeni asinīs, bet arī jāuzlabo cukura diabēta pacientu dzīves kvalitāte kopumā (skat. attēlā). Pagaidām vēl "mākslīgais aizkuņģa dziedzeris" sastāv no insulīna pumpja, ierīces nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs un ierīces glikagona ievadīšanai, kā arī noteiktiem darbības algoritmiem, kas prasa paša cukura diabēta pacienta nepārtrauktu iesaistīšanos, piemēram, ievadītā insulīna devu un uzņemto ogļhidrātu daudzuma ievadīšanu, lai algoritms varētu darboties, un nav lietotājam draudzīgas (piemēram, apgrūtina ikdienas dzīvi un aktivitātes).

Vairāk lasiet www.diatrube.org.

Sarkanvīna veselīgās sastāvdaļas – tablete

Pētnieki noskaidrojuši, ka sarkanvīna sastāvdaļa, kas sekmē sirds veselību, ir resveratrols, un izstrādāti vairāki preparāti, kas sniedz iespēju diennaktī uzņemt tik daudz resveratrola, cik satur 1000 pudeles sarkanvīna. Turpinās darbs, lai samazinātu preparātu blakusparādību skaitu un izplatību.

Vairāk lasiet www.healthcentral.com.

Tomēr atgādinām, ka pārmērīga alkohola lietošana ir kaitīga jūsu veselībai!

Pirmā "insulīna pildspalva" ar Bluetooth



Insulīna pildspalva *In Pen*.

Izstrādāta un ASV reģistrēta pirmā "gudrā" atkārtoti izmantojamā insulīna pildspalva *In Pen* (ražotājs – *Companion Medical*), kas, izmantojot bezvadu savienojumu *Bluetooth*, spēj nosūtīt informāciju par ievadītajām insulīna darbības vienībām (DV) uz mobilo telefonu, izmantojot konkrētu aplikāciju. Vairāk lasiet www.diatrube.org. ■

Informāciju apkopojusi GUNTA FREIMANE

Precīzas saites uz rakstiem skat. www.diabetsunveseliba.lv avīzes elektroniskajā versijā!



NOGURUMS?
NAV
CĪNĪTĀJS!

**Nogurums? Vājums?
Paaugstināts asinsspiediens?**

+ bioMAGNIJS + bioKĀLIJS



**Tas ir vairāk
nekā vienkārši
magnijs!**

**Pirmais un
vienīgais magnija
un kālija
pulverveida uztura
bagātinātājs
no IZRĀELAS bez
ķīmiskām
piedevām!**



www.magnijs.lv

**Magnija un kālija citrātiem piemīt augsta biopieejamība, pateicoties labākai šķīdībai
salīdzinājumā ar citām magnija un kālija formām. Labi uzsūcas, nekairina kuņģi! Neitrāla garša!
Var lietot pieaugušie, bērni no 2 gadu vecuma, seniori, diabētiķi, grūtnieces un veģetārieši! Tikai 1 paciņu dienā!**

UZTURA BAGĀTINĀTĀJS. UZTURA BAGĀTINĀTĀJS NEAIZSTĀJ PILNVĒRTĪGU UN SABALANSĒTU UZTURU.



Vesela āda ar TENA Slip

TENA Slip autiņbikses ir pilnībā elpojošas un uztur ādas dabīgo mitruma līmeni. Āda brīvi elpo, pateicoties unikālajai ConfioAir tehnoloģijai. Tiek uzturēta sausa virsma lietošanas laikā, pasargājot no noplūdēm, nodrošinot komfortu un mazinot ādas kairinājuma risku.

TENA Slip iekļautas valsts kompensēto medicīnas ierīču sarakstā. Pacienti ar konkrētām diagnozēm var saņemt līdzmaksājumu līdz 50%, bērni līdz 18 g.v. līdz 100%. Jautā savam ģimenes ārstam.

TENA Slip pieejamas izmēros, sākot ar XS (gurnu apkārtmērs no 49 cm) līdz XL (gurnu apkārtmērs līdz 168 cm).

88%
aprūpētāju novēroja
ādas stāvokļa
uzlabošanos*



Saņem **BEZMAKSAS** paraugu
www.TENA.lv | Bezmaksas infolīnija 8000 1213

* SCA microclimate testing.

Kad un kā kontrolēt glikozes līmeni asinīs fiziskās slodzes laikā?



GUNTA FREIMANE

Psiholoģijas maģistre
"Diabēts un Veselība"
atbildīgā redaktore
Latvijas Diabēta
asociācijas
valdes priekšsēdētāja

Pētījumu rezultāti liecina, ka vēlams fiziskās aktivitātes ilgums ir 30–45 minūtes 3–5 dienas nedēļā vai kopsummā 150 minūtes vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes nedēļā. Diabēta pacientu izglītotājs Garijs Šeiners (*Gary Scheiner*) pauž viedokli, ka intensīvāku un ilgāku fizisko aktivitāti, kā arī nodarbības ar sportu var uzskatīt par patiesi lielu izaicinājumu stabilam, normālam līmenim tuvam glikozes līmenim asinīs. Viņš uzrakstījis grāmatu ar intriģējošu nosaukumu "Domā kā aizkuņģa dziedzeris" (*Think like a pancreas*) un apgalvo, ka aizkuņģa dziedzeris ir pārsteidzoši gudrs, jo prot noturēt glikozes līmeni asinīs normālā līmenī jebkuros apstākļos. Fiziskās aktivitātes nav tikai sporta nodarbības, bet, piemēram, arī aktīvāks darbs dārzā, mājas uzkopšana, un tās ir dzīves neatņemama sastāvdaļa. Vienlaikus cilvēkiem ar cukura diabētu jāiemācās "domāt kā aizkuņģa dziedzerim", lai aizstātu to, kas cilvēkiem bez cukura diabēta notiek organisma pašregulācijas rezultātā.

Vai vispār ir iespējams "domāt kā aizkuņģa dziedzerim"?

Jā! Tam gan nepieciešami daži nosacījumi:

- ♦ Jāzina, kādus medikamentus jūs lietojat diabēta ārstēšanai un kā tie darbojas.
- ♦ Jāzina hipoglikēmijas (pazemināta glikozes līmeņa asinīs) pazīmes un veidi, kā novērst hipoglikēmiju.
- ♦ Jākontrolē glikozes līmenis asinīs gan pirms fiziskās aktivitātes, gan tās laikā, gan arī pēc fiziskās aktivitātes.
- ♦ Cukura diabēta pacientiem, kuri ārstēšanā lieto insulīna preparātus,

fizisko aktivitāti (īpaši – intensīvu un ilgstošu) vēlams plānot jau iepriekš.

Fiziskās aktivitātes ietekme uz glikozes līmeni asinīs

Vairums no ikdienas fiziskajām aktivitātēm (t.i., aerobajām aktivitātēm, ko cilvēks veic, nesasniedzot maksimālo piepūles līmeni, un kas ilgst vairāk par 20 minūtēm) izraisa glikozes līmeņa pazemināšanos asinīs, palielinot audu jutīgumu pret insulīnu un glikozes izmantošanu muskuļos.

Cilvēkiem ar cukura diabētu jāiemācās "domāt kā aizkuņģa dziedzerim"

Daži fizisko aktivitāšu veidi (lielas intensitātes un īslaicīgas aktivitātes, piemēram, svarcelšana, sprints, daļība sacensībās ar mērķi sasniegt maksimāli labu rezultātu) sākumā var izraisīt glikozes līmeņa paaugstināšanos asinīs, kam seko glikozes līmeņa pazemināšanās.

Pirms sākt – nosakiet glikozes līmeni asinīs!

Fiziskā aktivitāte nav vēlama un ir pat bīstama veselībai, ja glikozes līmenis asinīs pārsniedz 13,9 mmol/l un urīnā konstatē ketonvielas vai arī asinīs ir palielināts ketonvielu daudzums, kā arī tad, ja glikozes līmenis asinīs pārsniedz 16,7 mmol/l (arī tad, ja urīnā ketonvielas nav konstatējamas un asinīs to līmenis nav paaugstināts).

Ja ārstēšanā lietojat insulīnu vai sulfonilurīnvielas grupas medikamentus, vai meglitinīdu grupas medikamentus un glikozes līmenis asinīs pirms fiziskās slodzes ir zemāks par 5,6 mmol/l, tad pirms fiziskās slodzes nepieciešams papildus uzņemt ogļhidrātus.

Ja lietojat citu grupu medikamentus, tad papildus uzņemt ogļhidrātus nav nepieciešams!

Lielākais izaicinājums – hipoglikēmijas risks

Hipoglikēmiju (pārāk zems glikozes līmenis asinīs) fiziskās aktivitātes laikā var izraisīt tikai daļa no cukura diabēta ārstēšanā lietotajiem medikamentiem, kas pieder šādām medikamentu grupām: insulīna preparāti, sulfonilurīnvielas grupas medikamenti, meglitinīdu grupas medikamenti un šo medikamentu grupu kombinētie preparāti (tie satur minēto grupu medikamentu un arī vēl preparātu no citas medikamentu grupas).

Pārrunājiet ar savu ārstu, vai medikamenti, ko izmantojat cukura diabēta ārstēšanā, var izraisīt hipoglikēmiju!

Hipoglikēmijas pazīmes

Izteikts nespēks, svīšana, trīcēšana (īpaši – roku trīce), sirdsdarbības paātrināšanās, nespēja koncentrēties. Fiziskās aktivitātes laikā sajūtot minētās pazīmes, jānosaka glikozes līmenis asinīs. Ja glikozes līmenis asinīs ir zemāks par 4 mmol/l, jāuzņem 15 g viegli asimilējamo ogļhidrātu, piemēram, 100 ml sulas, 2–3 cukurgraudus, glikozes tabletes vai konfektes. Pēc 15 minūtēm atkārtoti jānosaka glikozes līmenis asinīs. Ja tas vēl joprojām ir zemāks par 4 mmol/l, atkārtoti jāuzņem ogļhidrāti.

No fiziskajām aktivitātēm nav jābaidās!

Arī tad, ja jūs ārstējat cukura diabētu ar tādu zāļu grupas medikamentu, kas var izraisīt hipoglikēmiju, **tas nenozīmē**, ka fiziskās aktivitātes ir aizliegtas un hipoglikēmija ir neizbēgama! Taču jāievēro piesardzība.

- ♦ Pirms fiziskās aktivitātes nosakiet glikozes līmeni asinīs!
- ♦ Sagatavojiet viegli asimilējamo ogļhidrātu produktus (piemēram, saldu limonādi, 3 cukurgraudus, dažas konfektes), kas varētu būt nepieciešami hipoglikēmijas gadījumā!

- ♦ Ja fiziskās aktivitātes laikā rodas hipoglikēmijas pazīmes un glikozes līmenis asinīs pazeminās zem 4 mmol/l, uzņemiet 15 g viegli asimilējamo ogļhidrātu un pēc 15 minūtēm atkārtoti nosakiet glikozes līmeni asinīs.
- ♦ Ja hipoglikēmija fiziskās aktivitātes laikā rodas regulāri, pārrunājiet to ar savu ārstu!

Ja ārstējat cukura diabētu ar insulīna preparātiem...

Ja ārstējat diabētu ar insulīna preparātiem, tad pirms fiziskās aktivitātes samaziniet insulīna devu vai iekļaujiet maltītē vairāk ogļhidrātu, var izmantot abu pieeju kombināciju.

- ♦ Ja fizisko aktivitāti plānojat stundu vai divas stundas pēc ēdienreizes, tad hipoglikēmijas nepieļaušanai vislabāk samazināt pirms ēdienreizes injicējamā īslaicīgas darbības insulīna devu.
- ♦ Ja fizisko aktivitāti plānojat starp ēdienreizēm, tad šim mērķim pirms fiziskās aktivitātes būtu nepieciešams uzņemt papildu ogļhidrātus.

- ♦ Ja plānojat ilgstošu fizisko aktivitāti visas dienas garumā (piemēram, brīvdienās), iespējams samazināt ilgstošas darbības insulīna devu, ko injicējat pirms brokastīm.

Taktika īslaicīgas darbības insulīna devas samazināšanai

Nepieciešamās īslaicīgas darbības insulīna devas aprēķināšanai pirms ēdienreizes var mēģināt izmantot konkrētus koeficientus, kas saistīti ar fiziskās aktivitātes ilgumu un intensitāti.

- ♦ Pirms ēdienreizes nosakiet glikozes līmeni asinīs!
- ♦ Aprēķiniet savu "parasto" insulīna devu, kas atkarīga no glikozes līmeņa asinīs un ogļhidrātu daudzuma ēdienreizē.
- ♦ Iepriekš aprēķināto insulīna devu sareiziniet ar koeficientu, kas norādīts tabulā 21. lpp.

Pārbaudiet, kā šie koeficienti, kas balstās uz daudzu cukura diabēta pacientu pieredzi, "strādā" tieši jums! Lai to noteiktu, fiziskās slodzes laikā un

pēc tās atkārtoti nosakiet glikozes līmeni asinīs!

Ja cukura diabēta ārstēšanā neizmanto insulīna preparātus, tad šāda medikamentu devas samazināšana nav iespējama.

Taktika ogļhidrātu daudzuma palielināšanai uzturā

Arī ogļhidrātu daudzuma palielināšanai uzturā ir izstrādāti ieteikumi.

Nav iespējams precīzi noteikt, cik daudz ogļhidrātu konkrētam cukura diabēta pacientam jāuzņem fiziskās aktivitātes laikā, lai novērstu hipoglikēmiju, tomēr to ir iespējams pārbaudīt, fiziskās aktivitātes laikā un pēc fiziskās aktivitātes regulāri nosakot glikozes līmeni asinīs.

Pēc fiziskās aktivitātes – atkal glikozes līmeņa kontrole!

Muskuļu šūnas fiziskās slodzes laikā kļūst jutīgākas pret insulīnu, un šis jutīgums ilgst vairākas stundas pēc tam, kad fiziskā aktivitāte jau beigusies.

Raksta turpinājums 21. lpp. ►



FreeStyle Optium Neo

Jauns glikometrs glikozes un ketonvielu noteikšanai asinīs. Plāns, viegls, mūsdienīgs!



Palīdz pacientiem uzņemties aktīvāku lomu sava diabēta ārstēšanā



Glikozes līmeņa noteikšana asinīs ir ātra un precīza ar teststrēmelēm FreeStyle Optium



Virzienu norādes dod signālu par tendenci uz hipo vai hiperglikēmiju



Individuāls insulīna devu padomdevējs un reģistrators



Glikometra atmiņā 1000 reģistrēti notikumi



Katram lietotājam savienojums ar datoru, datu pārskatu veidošanai

Uzziniet vairāk par glikometru, zvanot pa klientu servisa bezmaksas tālruni **8000 30 81** vai apmeklējot www.farmeko.lv

UZMANĪBU!

Piedāvājam **bez maksas** apmainīt vecos glikometrus pret jauno glikometru *FreeStyle Optium Neo*
Izplatītājs: **Farmeko SIA**, Brīvības gatve 410, Rīga
Darba laiks: darba dienās 9:00–17:00.

Hipertensijas ārstēšana – ar mazāku tablešu skaitu ārstēties vieglāk un efektīvāk

Foto: no personīgā arhīva



SILVIJA HANSONE
Kardioloģe
Rīgas 1. slimnīca

Paaugstināts asinsspiediens un holesterīns ir bieži "ceļabiedri" cukura diabēta pacientiem. Katrs no tiem prasa nedalītu uzmanību, konsultācijas ar speciālistiem – kardiologu un endokrinologu, kā arī noteiktu medikamentu lietošanu. Pat tad, ja diabēta pacienti ievēro ārstu ieteikumus par zāļu lietošanu un aktīvi līdzdarbojas ārstēšanā, piemēram, ievērojot veselīga dzīvesveida principus, dažkārt varētu būt nepieciešami vairāki medikamenti, lai sasniegtu ārstēšanas mērķus – normālu asinsspiediena, holesterīna un lipīdu spektra rādītāju (turpmāk – holesterīna) līmeni asinīs.

Iespējams, jūs vienlaikus lietojat vairākus medikamentus...

Iespējams, jums ir vairākas slimības un ārstēšanā pēc ārstu rekomendācijām jūs vienlaikus lietojat 6–7 medikamentus. Lietoto medikamentu skaitu varētu palielināt arī augu valsts preparāti, uztura bagātinātāji, vitamīni u. c. bezrecepšu preparāti, ko pacienti

iegādājas paši pēc farmaceitu un arī pažiņu ieteikuma.

Lai gan Latvija nav vienīgā valsts Eiropā, kur ir populāra pārlietu liela un ar ārstu nesaskaņota zāļu lietošana jeb polipragmāzija, šoreiz – par to, kā izvairīties no vairāku medikamentu lietošanas vienlaikus – rūpēties par savu veselību, labāku dzīves kvalitāti un ilgāku mūžu.

Noskaidrojiet savu individuālo mērķa rādītāju!

Lai novērstu vai attālinātu neganto "ceļabiedru" (paaugstināta asinsspiediena un paaugstināta holesterīna

Piemēram, paaugstināta holesterīna gadījumā ir situācijas, kad zema blīvuma lipoproteīnu holesterīna (ZBL H) jeb "sliktā" holesterīna līmenim jābūt zem 1,8 mmol/l, bet dažkārt mērķa rādītājs jeb ZBL H līmenis, kas jāsasniedz ārstēšanas rezultātā konkrētam pacientam, var būt nedaudz augstāks par 2,0 mmol/l. Pārrunājiet individuālo ārstēšanas mērķi ar savu ārstu!

Runājot par asinsspiediena mērījuma skaitļiem, jaunākie ieteikumi liecina, ka asinsspiedienam jābūt zemākam par 140/85 mm Hg staba. Pacientiem, kuri ir sasnieguši 80 gadu sliekšni vai ir vēl vecāki, "augšējā"

Sadarbības ar ārstu, pacietības un savstarpējas uzticēšanās pacientiem dažkārt pietrūkst visvairāk

līmeņa asinīs) izraisītās veselības problēmas (piemēram, insults, sirds infarkts, sirds mazspēja) un lai novērtētu medikamentu iedarbības efektivitāti, mēs izmantojam skaitļos izteiktas optimālās normas asinsspiedienam un holesterīna līmenim asinīs, kas būtu jāsasniedz ārstēšanas rezultātā. Ne mazāk svarīgi ir arī pacientu pašsajūta, medikamenta panesamība un iespējamās blakus parādības.

asinsspiediena mērķis varētu būt 150–140 mm Hg staba.

Vairāk pacietības ārstēšanās mērķa sasniegšanai!

Ārstēšanās mērķi un arī pacientu individuālā reakcija uz medikamentiem ir atšķirīga, tāpēc medikamentu grupas un konkrētā medikamenta devas izvēle ir ļoti individuāla. Sadarbības ar ārstu, pacietības un savstarpējas uzticēšanās pacientiem dažkārt pietrūkst visvairāk. Nesaskaņoti ar ārstu samazinot medikamentu devas vai samazinot tablešu skaitu, pacienti riskē tā arī nesasniedz ārstēšanās mērķi – normālu asinsspiedienu un holesterīna līmeni asinīs. Jo tālāk pacients atrodas no ārstēšanas mērķa, jo vairāk samazinās iespējas nodzīvot aktīvu un ilgu mūžu.

Dažkārt, vērojot savu "mājas aptieku", kas aizvien paplašinās, pacients domā: "Ko ārstēt? Varbūt asinsspiedienam trīs ieteikto tablešu vietā lietot tikai divas? Arī diabēta ārstēšanai jālieto tabletes... Varbūt holesterīna zāles kādus mēnešus nelietot?" – tie ir jautājumi, kurus uzdevuši sev



Foto: shutterstock.com

daudzi pacienti, un daudzi tā rīkojas, ar ārstu nemaz nekonsultējoties. Pacienti, kuriem jāārstē paaugstināts asinsspiediens un holesterīna līmenis asinīs, ļoti bieži pārtrauc lietot ārstu ieteiktos medikamentus. Saskaņā ar pētījumu datiem, sešu mēnešu laikā pēc ārstēšanās uzsākšanas visus ieteiktos medikamentus lieto vairs tikai 36% pacientu. To ietekmē arī negatīvas publikācijas presē, piemēram, par zālēm holesterīna pazemināšanai, kas palielina varbūtību, ka pacientiem rodas bažas, šaubas par zāļu iedarbību un pacienti pārtrauc lietot tieši šos medikamentus.

Kombinētie preparāti – ārstēšanās efektivitātei un ērtībām

Savukārt, ja ārsts aktīvi nepārskata, neizvērtē lietojamo medikamentu nosaukumus un devas katrā vizītē, nepārrunā ar pacientu katra medikamenta darbību un nepieciešamību, dažkārt pacients rīkojas pēc saviem ieskatiem, samazinot devas vai nelietojot kādu medikamentu. "Tik daudz tablešu – tas ir slikti. Cieš aknas un nieres..." – saka pacienti. Lai labāk izprastu, kā medikamenti darbojas organismā, centīsimies saprast dažus pamatprincipus. Medicīnas praksē bieži vienlaikus lieto vairākus medikamentus. To nosaka fakts, ka pacientam reizē ir vairākas saslimšanas vai arī veselības traucējumu novēršanai nepieciešams lietot vairākus medikamentus. Ērtības labad šādos gadījumos lieto t.s. **kombinētos medikamentus**, kuru sastāvā ir **vairākas darbīgās vielas** ar līdzīgu vai atšķirīgu darbības mehānismu.

Vienlaikus lietojot vairākas darbīgās vielas, tās cita citas darbību var pastiprināt, ietekmēt vairākas veselības traucējumu izpausmes, paplašināt darbības spektru un novērst vai mazināt katras atsevišķas vielas blakus parādības. Mūsdienās kombinētos preparātus veido ar nelielu komponentu skaitu.

Kombinētos medikamentus izmanto gandrīz visās medicīnas nozarēs, bet šoreiz sniegsu noderīgu informāciju tiem cukura diabēta pacientiem, kuriem nepieciešama aizsardzība no tādiem "ceļabiedriem" kā **paaugstināts asinsspiediens un holesterīns**. Tie katrs par sevi ir nopietni



un neatkarīgi sirds asinsvadu slimību (piemēram, sirds mazspējas) un komplikāciju (piemēram, miokarda infarkta, insulta) izraisīti faktori. Gan paaugstināta asinsspiediena, gan pa-

Viena tablete - trīs tablešu vietā!

augstināta holesterīna līmeņa asinīs ārstēšanai ir noteikti profilakses pasākumi un ārstēšanai ir iespējams izmantot ļoti daudzus medikamentus, no kuriem ārsts var izvēlēties katram pacientam vispiemērotāko medikamentu vai arī divu trīs medikamentu kombināciju.

No vienas puses, lai mazinātu ikdienā lietojamo tablešu skaitu, atvieglotu to lietošanu un pacientu līdzdalību ārstēšanā, no otras puses, izmantojot zāļu mijiedarbības labākās puses, sevišķi sinerģismu (iedarbības summēšanos), kardioloģijā izveidotas divu un **trīs medikamentu kombinācijas vienā tabletē**. Izpētīts, ka divu medikamentu (piemēram, kalcija kanālu blokatoru grupas medikamenta un angiotensīna konvertāzes enzīma inhibitoru grupas medikamenta, t.s. "prila") kombinācijai, ko rekomendē asinsspiediena ārstēšanai, kā trešo pievienojot medikamentu

holesterīna ārstēšanai, nopietno sirds asinsvadu notikumu risks (piemēram, insulti, infarkti, mirstība) mazinās par 53% (pierādīts ASCOT klīniskajā pētījumā). To sauc par "tripla" terapiju, kad tiek izmantoti trīs medikamenti, kuru darbība sinerģiski summējas, bet blakus parādības mazinās, jo vēlamo efektu iespējams sasniegt ar mazāku katra medikamenta devu. **Pacienta ērtībai tā ir viena tablete trīs tablešu vietā, viena tablete ar trīskāršu iedarbību.**

Pārrunājiēt zāļu lietošanu ar savu ārstu!

- ❖ Pirms ārsta apmeklējuma sagatavojiet lietojamo medikamentu sarakstu ar precīzām devām un lietošanas režīmu!
- ❖ Droši jautājiēt ārstam par zāļu mijiedarbību, blakus parādībām un iespēju izvairīties no vairāku medikamentu lietošanas, tos aizstājot ar preparātiem, kur vienā tabletē apvienoti vairāki medikamenti, vienlaikus palielinot to efektivitāti un samazinot blakusparādību iespēju!
- ❖ Pārrunājiēt ar ārstu iespēju izmantot jaunākos medicīnas sasniegumus un sasniegt labākus ārstēšanas rezultātus! ■

Precīza diagnostika – drošs pamats sēnīšu slimību ārstēšanai



Foto: Valsts kanceleja

GUNTA FREIMANE

Psiholoģijas maģistre
"Diabēts un Veselība"
atbildīgā redaktore
Latvijas Diabēta
asociācijas
valdes priekšsēdētāja

Sēnīšu slimības tiek raksturotas kā vienas no visbiežāk sastopamām infekciju formām, kas skar aptuveni 1/4 daļu no visas pasaules iedzīvotājiem, turklāt to izplatība un saslimstība turpina pieaugt.

Daudzi cukura diabēta pacienti jau dzirdējuši ārsta brīdinājumu par to, ka sēnīšu slimības cukura diabēta gadījumā sastop biežāk

Sēnītes parazitē cilvēka ādā, matos, nagos un barojas galvenokārt no mikroorganisma jeb cilvēka organismiem un neorganiskiem savienojumiem. Sēnīšu dzīves formas var saglabāties kā ārējā vidē, tā arī cilvēka organismā gadiem ilgi, neizraisot nekādas sūdzības.

Tomēr noteiktās situācijās, kad cilvēka organisma imūnsistēma ir novājināta un mikroorganismu līdzsvars ir izjaukts, sēnītes spēj pastiprināti savairoties un izraisīt saslimšanas, ko sauc par mikožēm. Pazīstamākās no tām ir ādas, matu un nagu sēnīšu slimības.

Ar slimību izraisošām sēnītēm var inficēties tieši no slimā cilvēka (ar zvīņām, naga drumstalām, matiem, kas satur sporas); pastarpināti, izmantojot

inficētā apavus, ķemmi, dvieli un citus koplietošanas priekšmetus; no slimiem dzīvniekiem.

Sēnīšu slimību pazīmes

Sēnīšu slimībām raksturīgas pazīmes ir ādas nieze, zvīņošanās; izsitumiem līdzīgi, ar jēlumiem un plaisām klāti veidojumi ķermeņa krokās; lūstoši, ar zvīņām klāti mati, blaugznas; ēdei līdzīgi plankumi, kas parādās vai izzūd nosauļojoties; nagu krāsas vai formas izmaiņas, sabiezēšana, izdrupšana. Sēnīšu slimības visbiežāk

attīstās mutes dobumā, ādas krokās (piemēram, zem krūtīm, cirkšņos, starp pirkstiem), nagos, mutes kaktiņos, matos, sievietēm – makstī.

Kāpēc sēnīšu slimības jāārstē?

Daudzi cukura diabēta pacienti jau dzirdējuši ārsta brīdinājumu par to, ka sēnīšu slimības cukura diabēta gadījumā sastop biežāk, jo to pastiprinātu savairošanos veicina asinsrites traucējumi un vielmaiņas slimības, kā arī paaugstināts glikozes līmenis asinīs, neapmierinoša diabēta kompensācija.

Sēnītes izdala vielas, kas spēj kavēt normālu ādas atjaunošanos, tai skaitā uz ādas nokļuvušo alergēnu un mikroorganismu aizvadīšanu. Līdz ar

to sēnītes bojātās ādas, matu, nagu, pēdu daļās ir lielāks citu infekciozu un neinfekciozu – ekzēmu, kārpu, strutainu iekaisumu risks, kas cukura diabēta gadījumā ir ļoti nevēlami, jo pat nelieli pēdu bojājumi (piemēram, mikrotraumas) kopā ar lielāku infekciju un iekaisumu risku var sekmēt ilgstošu un pat fatālu pēdu bojājumu attīstību.

Kā ārstē sēnīšu slimības?

Ja infekcija attīstījusies, pacientam jānodrošina pie gēimenes ārsta, dermatologa, podologa un jāinformē par slimības simptomiem.

Katram sēnīšu veidam nepieciešams atbilstošs darbības spektra medikaments/medikamenti, tāpēc ļoti svarīga ir sēnīšu slimību precīza diagnostika.

Mūsdienu laboratoriskās diagnostikas iespējas

SIA "Centrālā laboratorija" ir iespējams diagnosticēt dažādus slimību izraisošus sēnīšu veidus, izmantojot gan vienkāršas noteikšanas metodes (piemēram, mikroskopija), tā arī daudz padziļinātākas un informatīvākas metodes, kas ļauj precīzi noteikt slimības ierosinātāja veidu un palīdz ārstam izvēlēties tālāko ārstēšanas stratēģiju.

Pareiza analizējamā parauga iegūšana un noņemšana ir ļoti būtiska un nesāpīga procedūra, jo nepieciešams tikai neliels daudzums bojātās ādas šūnu. Pirms materiāla nodošanas rekomendē izvairīties bojātās ādas vietas mazgāšanas ar baktericīdām ziepēm, vismaz nedēļu iepriekš pārtraukt lietot lokālos ārstniecības līdzekļus un analīzes nodošanas dienā nelietot dekoratīvo kosmētiku, krēmus, ziedes, gelus, nagu lakas vai dezinfekcijas līdzekļus, kas var ietekmēt analīžu rezultātus.

Nemainīgs paliek uzskats, ka veiksmīgas ārstēšanas rezultāts ir precīza un mūsdienīga slimības ierosinātāja diagnostika, kā arī laba sadarbība starp ārstu un pacientu! ■



Foto: shutterstock.com



**Centrālā
Laboratorija**

www.laboratorija.lv

ESAM JUMS **TUVĀK!**
45 FILIĀLES RĪGĀ UN LATVIJĀ

Analīžu kompleksi:

- ✓ **Sievietes un vīrieša veselība**
- ✓ **Mēs plānojam mazuli**
- ✓ **Rūpēs par mazuli**
- ✓ **Pirmsskolas analīžu komplekss bērniem**
- ✓ **Ofisa darbinieka analīžu komplekss**
- ✓ **Biežāk sastopamās infekcijas**
- ✓ **Alerģijas**
- ✓ **Individuālais komplekss**

Vesels cilvēks – laimīgs cilvēks!
Atnāc pie mums un pārlicinies par to!

Sadzirdēt cukura diabēta "trauksmes zvanu"



Foto: shutterstock.com

INTERVIJA AR

AIVARU LEJNIEKU

Endokrinologu
RSU profesoru
Iekšējo slimību
katedras vadītāju
RAKUS galveno
speciālistu internajā
medicīnā
LZA akadēmiķi

Foto: no personīgā arhīva



Visbiežāk 2.tipa cukura diabēta ārstēšana pacientam sākumā šķiet viegli īstenojama – ārsts izraksta tabletes glikozes līmeņa pazemināšanai asinīs (jeb perorālos hipoglikemizējošos medikamentus), kas jālieto vienu vai vairākas reizes dienā. Tomēr jāņem vērā, ka cukura diabēts ir progresējoša slimība. Kā šī slimība progresē un ko cukura diabēta pacienti var darīt, lai diabēta progresēšanu aizkavētu, skaidrojām intervijā ar profesoru Aivaru Lejnīku.

Kad un kā sākas 2.tipa cukura diabēts?

A. Lejnīks: 2.tipa cukura diabēta attīstība notiek pakāpeniski. Cukura diabēts nesākas tad, kad ārsts izraksta pacientam pirmo recepti zālēm glikozes līmeņa pazemināšanai

asinīs. Diabēts sākas ar to brīdi, kad pacientam tukšā dūšā vairākas reizes pēc kārtas glikozes līmenis asinīs ir 7 mmol/l vai augstāks. Paši pacienti dažkārt saka, ka "glikozes līmenis asinīs ir tikai nedaudz paaugstināts, cukura diabēta vēl nav". Glikozes līmenis asinīs šādiem pacientiem varētu būt "nedaudz paaugstināts" ilgāku laiku, pat vairākus gadus, piemēram, tukšā dūšā vai pēc ēdienreizēm.

Jautājums, kā cilvēks izturas šajā laika periodā? Pacients ar 2.tipa cukura diabētu var nedarīt neko – nemainīt savu uztura režīmu, necensties dzīvot aktīvāk vai – ievērot ieteikumus par uzturu, atteikties no cukura lietošanas uzturā, censties dzīvot aktīvāku dzīvi, samazināt lieko ķermeņa svaru.

Tiem cilvēkiem, kuri neko dzīvesveidā nemaina, ļoti drīz, 3–5 gadu laikā, būs jāuzsāk cukura diabēta ārstēšana ar tabletēm glikozes līmeņa pazemināšanai. Latvijā nav datu par to, cik ir šādu cukura diabēta pacientu, kas cukura diabētu ārstē vai kontrolē ar veselīgu uzturu un fiziskām aktivitātēm. Kad tiek uzsākta ārstēšana ar tabletēm glikozes līmeņa pazemināšanai, šāds 2.tipa cukura diabēta pacients tiek arī iekļauts cukura diabēta pacientu reģistrā.

Tomēr faktiski tas ir jau nākamais 2.tipa cukura diabēta posms.

Tātad glikozes līmenis asinīs pārsniedz normu, un tas ir pirmais brīdinājuma signāls, diabēta "trauksmes zvans"?

A. Lejnīks: Pārdomājot par 2.tipa cukura diabēta attīstību, progresēšanu un pacientu uzvedību, var saskatīt paralēles ar cilvēku uzvedību pēc miokarda infarkta, kuri sāk nopietnāk domāt par savu veselību, piemēram, atmet smēķēšanu, lieto zāles asinsspiediena pazemināšanai, vairāk staigā ar kājām un tamlīdzīgi. Daļa pacientu ar "tikai nedaudz paaugstinātu glikozes līmeni asinīs", kas faktiski nozīmē 2.tipa cukura diabēta sākumu, saprot, ka cukura diabēts ir nopietna slimība un ļoti būtiski ietekmēs turpmāko dzīvildzi, dzīves kvalitāti, darbaspējas, sirds un asinsvadu slimību attīstību, tāpēc jāuzsāk aktīvi veselīga dzīvesveida pasākumi – jāmaina uzturs, jāpalielina fiziskā aktivitāte, jāsamazina liekais ķermeņa svars, jāatmet smēķēšana. Organisms brīdina, ka nepieciešamas izmaiņas, tomēr ne visi šo brīdinājumu saprot, ne visi to uztver pietiekoši nopietni, jo visbiežāk šajā laikā cilvēkam vēl nav nekādu sūdzību par veselību, nekas nesāp, kā tas ir miokarda infarkta gadījumā, pret ko cilvēki izturas daudz nopietnāk. Šis trauksmes signāls, brīdinājums ir jāsadzird! Arī ārstiem diabēta pacienti par to būtu jāinformē.

Kā cilvēks varētu sevi pārliecināt, ka jāmaina ierastais dzīves ritms, dzīvesveids, ja nav sūdzību par veselību, slimības pazīmju?

A. Lejnīks: 2.tipa cukura diabēta pacientam šajā slimības posmā ir slimības pazīmes, vienkārši viņš negrib tās akceptēt, apzināties. Slimības pazīmes var būt dažādas, piemēram, sāpes, kā tas ir miokarda infarkta gadījumā. Bet tas nav vienīgais slimības pazīmju veids!

Laboratorās izmaiņas ir vienlīdz būtiskas! Jautājums, ko mēs paši esam darījuši no tās dienas, kad glikozes līmenis asinīs jau bija paaugstināts,

noteikti uztura principi, kas jāievēro pacientiem ar 2.tipa diabētu, tāpat pacientam jābūt pietiekoši aktīvam dzīvesveidam, fiziskajai slodzei, jāveic

un glikozes ko-transportvielas 2 inhibitoru (jeb saīsināti SGLT2) grupas medikaments, ar kura palīdzību var mazināt gan glikozes līmeni asinīs, gan sirds un asinsvadu slimību risku, gan cukura diabēta pacientu mirstību no sirds un asinsvadu slimībām.

Cukura diabēta pacientam ir jāapzinās sava organisma vajadzības un jāpalīdz tam ar atbilstošu diētu un fiziskajām aktivitātēm

līdz dienai, kad ārsts izrakstīja pirmo recepti tabletēm glikozes līmeņa pazemināšanai asinīs?

Kā 2.tipa cukura diabēts attīstās tālāk?

A. Lejnieks: Pienāk laiks, kad ar diētu un aktīvu dzīvesveidu vairs nevar kompensēt un koriģēt glikozes līmeni asinīs. Visbiežāk šajā laikā jau ir izmainīti gan sīkie asinsvadi acīs, nierēs un pēdās, gan maģistrālie, lielie asinsvadi – vienam pacientam tas varētu būt vairāk, citam – mazāk. Glikozes līmeņa pazemināšanai asinīs diabēta pacientam izraksta medikamentu, visbiežāk – biguanīdu grupas medikamentu, kas samazina glikozes veidošanos aknās un uzlabo insulīna receptoru jutīgumu pret paša diabēta pacienta izstrādāto insulīnu. Tomēr medikamentu lietošana neatrisina problēmu. Cukura diabēta pacientam ir jāapzinās sava organisma vajadzības un jāpalīdz tam ar atbilstošu diētu un fiziskajām aktivitātēm. Ja cilvēks šajā brīdī apzinās savu stāvokli, tad var turpināt ārstēties ar biguanīdu grupas medikamentiem dažos gadījumos pat 10–15 gadus, un nav nepieciešams ārstēšanos mainīt.

Mūsdienās pieejami daudz jauni medikamenti 2.tipa cukura diabēta ārstēšanai. Vai šie jaunie medikamenti var palīdzēt aizkavēt nepieciešamību pievienot ārstēšanā daudzus citus medikamentus un visbeidzot – insulīnu?

A. Lejnieks: Nevienam no jaunajiem medikamentiem nebūs tāds, ko varētu lietot un neko citu nedarīt, nerūpēties par atbilstošu diētu, fizisko aktivitāti, ķermeņa svara samazināšanu, glikozes līmeņa asinīs paškontroli, smēķēšanas atmešanu, alkohola lietošanas ierobežošanu. Ir

glikozes līmeņa paškontrolē un regulāri jākonsultējas ar endokrinologu.

Jaunu medikamentu 2.tipa ārstēšanai ir ļoti daudz...

A. Lejnieks: Ja vēl pirms 10 gadiem 2.tipa cukura diabēta ārstēšanā izmantoja divu grupu medikamentus, tad pašlaik ir pieejami astoņu dažādu grupu medikamenti, kas pazemina glikozes līmeni asinīs. Spektrs ir ļoti plašs, un rodas loģisks jautājums, ar ko jaunie medikamenti ir labāki? Ar ko tie atšķiras cits no cita? Protams, šie medikamenti atšķiras ar savas darbības mehānismu, to, **kādā veidā** tie pazemina glikozes līmeni asinīs. Bet ļoti būtiski ir tas, ka mūsdienīgās 2.tipa cukura diabēta ārstēšanas uzdevums faktiski būtu censties ne tikai normalizēt glikozes līmeni asinīs un glikēto hemoglobīnu (HbA_{1c}), bet arī mēģināt aizkavēt sirds un asinsvadu slimību, diabēta vēlīno sarežģītību attīstību un samazināt mirstību. Kad parādās jauni medikamenti, tos izvērtē arī no šī viedokļa, jo pacientiem ar 2.tipa diabētu 2–4 reizes ātrāk attīstās sirds un asinsvadu slimības. Un nesen pabeigta liela klīniska starptautiska pētījuma EMPA-REG OUTCOME rezultāti pierādījuši, ka ārstu rīcībā jau ir selektīvo un atgriezenisko nātrija

Kā konkrētam pacientam vislabāk izmantot jauno medikamentu sniegtās iespējas?

A. Lejnieks: Ārstējot cukura diabētu, medikamentu izvēlē ārstam un pacientam būtu jāatbild uz 6 jautājumiem. Kā pazemināt glikēto hemoglobīnu (HbA_{1c})? Kāda ir mērķa glikēmija (vēlamais glikozes līmenis asinīs) konkrētajam pacientam? Kādas ir iespējamās medikamenta blaknes? Kādas vēl slimības un veselības problēmas ir konkrētajam pacientam? Kāda ir pacienta spēja samazināt lieko ķermeņa svaru (vismaz par 5%)? Kādai ārstēšanai konkrētais pacients dod priekšroku? Šie ir faktori, ar ko vajadzētu rēķināties un šādā veidā arī ārstēšanu izvēlēties.

Neatkarīgi no ārstēšanā lietotiem medikamentiem sirds un asinsvadu slimību aizkavēšanā cukura diabēta pacientiem ļoti būtiski ir sasniegt ārstēšanas mērķi – normālam līmenim tuvu glikozes līmeni asinīs un glikēto hemoglobīnu (HbA_{1c}). Pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem, 70% diabēta pacientu nerasniedz šo mērķi, bet tikai 1 no 12 pacientiem sasniedz visus trīs ārstēšanas pamatmērķus – glikozes līmeni asinīs, arteriālajam asinsspiedienam un tauku jeb lipīdu (piemēram, holesterīna un triglicerīdu) daudzumam asinīs. ■

Intervējusi GUNTA FREIMANE



Labāka sadarbība ar ārstu palīdz izprast ārstēšanos ar insulīna preparātiem

INTERVIJA AR

Foto: no personīgā arhīva



UNU GAILIŠU

Endokrinoloģi

P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Endokrinoloģijas centra Ambulatorās daļas vadītāju

Daudziem 2.tipa cukura diabēta pacientiem pienāk brīdis, kad ārsts piedāvā uzsākt ārstēšanos ar insulīna preparātiem. Tāpat kā tas mēdz būt jebkuru dzīves pārmaiņu gadījumā, arī par ārstēšanās uzsākšanu ar insulīnu ne vienmēr ir viegli uzreiz teikt "jā" un spert soli nezināmajā... Lai kļiedētu jūsu bažas un šaubas, kā arī palīdzētu labāk izprast nepieciešamību un ieguvumus, uzsākot ārstēšanos ar insulīnu, lūdzu skaidrojumu dr. Unai Gailiškai.

Visbiežāk mēs dzīvē negribam neko daudz mainīt...

U. Gailiša: Tas, ka cilvēki baidās no nezināmā, ir pilnīgi normāli, tāpēc, izdzirdot vārdus "insulīna injekcijas", pacientiem var rasties pretestība. To nosaka daudzi faktori: diabēta pacienti šaubās par to, vai izmaiņas ārstēšanā tiešām nepieciešamas, nezina, kāds būs ieguvums, un viņus mājā bažas par to, ka injicēšana ir tehniski sarežģīta, var izraisīt "atkarību no ārsta" vai "atkarību no insulīna". Tomēr ir arī pacienti, kuri ir noskaņojušies uzsākt ārstēšanos ar insulīnu un neatliek lēmuma pieņemšanu. Iespējams, šie diabēta pacienti lēmumu jau pārrunājuši ar ģimenes ārstu, lasījuši un pārdomājuši šo lēmumu.

Dažkārt cukura diabēta pacients tieši tad, kad ārsts iesaka uzsākt ārstēšanos ar insulīnu, sāk pārdomāt iespēju rūpīgāk ievērot diētas ieteikumus, vairāk laika veltīt fiziskām aktivitātēm.

U. Gailiša: Jā, daudzi diabēta pacienti, tāpat kā cilvēki bez cukura diabēta, katra gada 1. janvārī ieliek somā treniņtērpu ar domu sākt apmeklēt

sporta zāli, tomēr nereti šī apņemšanās paliek nepiepildīta. Varbūt pietrūkst ārsta, psihologa atbalsta. Nepieciešamība uzsākt insulīna terapiju var kļūt par papildu motivāciju gan diētas ieteikumu rūpīgākai ievērošanai, gan fiziskām aktivitātēm. Tomēr dažkārt ārstēšanos ar insulīnu nevarēs atlikt, tas ir jāizvērtē ārstam, ņemot vērā līdzšinējo ārstēšanos, glikozes līmeni asinīs, diabēta sarežģījumus, citas veselības problēmas. Piemēram, ja acu ārsts ir konstatējis nopietnus draudus redzei, strauji attīstās diabētiskā retinopātija (cukura diabēta izraisīti acu bojājumi) vai diabētiskā nefropātija (cukura diabēta izraisīti nieru bojājumi), tad nevar ilgi gaidīt ar cerību, ka dzīvesveida pārmaiņas palīdzēs pazemināt glikozes līmeni asinīs. Jārīkojas uzreiz!

Daudziem cukura diabēta pacientiem trūkst pārliecības par to, ka viņi spēs tehniski pareizi veikt insulīna injekciju.

U. Gailiša: Uzsākot ārstēšanos ar insulīnu, diabēta pacientam tiek izskaidrots, kā tehniski pareizi veikt injekciju. Šajā pašā vizītē izskaidroju arī par to, kas ir hipoglikēmija (pēkšņi pazemināts glikozes līmenis

ar insulīnu uzsākt, 2-3 dienas uzturēties dienas stacionārā, tomēr ne vienmēr pacients to vēlas, un ne vienmēr tas ir iespējams. Mūsu valsts neapmaksā cukura diabēta pacientu apmācību, kas būtu ļoti nepieciešama. Apmācība (grupā vai individuāli) sniegtu iespēju, esot kontaktā ar pacientiem, iemācīt tehniski pareizi veikt injekciju un pārrunāt visus neskaidros jautājumus par ārstēšanos ar insulīnu.

Vai nākamā vizīte pie ārsta pacientiem ir pēc trim mēnešiem?

U. Gailiša: Insulīna lietošanu uzsākam ar nelielu tā devu, lai iespējami mazinātu hipoglikēmijas risku. Iespējams, glikozes līmenis asinīs uzreiz nebūs pilnīgi atbilstošs normai, tomēr nākamajā tikšanās reizē deva tiks precizēta. Jautājumu, kad pacientiem pie manis jānāk atkārtoti, es izvērtēju individuāli. Atkarībā no tā, cik augsts ir glikozes līmenis asinīs, kādi ir diabēta sarežģījumi un citas veselības problēmas, nākamā vizīte var būt arī pēc nedēļas. Piemēram, ja mērķis ir pēc dažām nedēļām veikt plānveida operāciju, tad ar diabēta pacientiem tiekamies biežāk un mēģinām panākt normai tuvu glikozes līmeni asinīs. Ja diabēta pacienti uzsāk lietot

Nepieciešamība uzsākt insulīna terapiju var kļūt par papildu motivāciju, tomēr dažkārt ārstēšanos ar insulīnu nevarēs atlikt

asinīs) un kā to novērst. Šie ir divi svarīgākie jautājumi. Pieejami arī ilustrēti informācijas materiāli, arī filmas internetā, tomēr nereti ārstēšanās ar insulīnu jāuzsāk gados vecākiem diabēta pacientiem, kuri neizmanto internetu. Un pēc informatīvo materiālu izlasīšanas pietrūkst iespējas uzdot jautājumus, noskaidrot nesaprazto. Vēlams, lai diabēta pacienta ārstēšanā aktīvi iesaistītos tuvinieki. Ja iespējams, mēģinām pacientiem ieteikt ārstēšanos

ilgstošas darbības insulīnu vai ilgstošas darbības insulīna analogu vienu reizi dienā, tad gan vizīte varētu būt arī pēc mēneša vai trim mēnešiem.

Noteikti jānovērtē arī fakts, ka mūsdienu ierīces insulīna injicēšanai, t.s. insulīna pildspalvas, ir ļoti vienkārši lietojamas.

U. Gailiša: Mūsdienās insulīns nav jāievelk šļircē no pudelītes. Tas jau ir iepildīts insulīna pildspalvā. Pagriežot

uzgali, tiek iestatīts atbilstošs insulīna vienību skaits (kas ir labi saskatāms – cipari ir pietiekami lieli), un tad atliek tikai nospiegt pogu, lai ievadītu insulīnu. Arī adatiņas, kas jāpieskrūvē insulīna pildspalvai, ir tik īsas

Vēlams, lai diabēta pacienta ārstēšanā aktīvi iesaistītos tuvinieki

(4–8 mm), tievas un asas, ka dūriens nav pat sajūtams! Par to pacienti pirmajā reizē vienmēr jūtas patīkami pārsteigti.

Cukura diabēta pacienti dažkārt baidās, ka, uzsākot ārstēšanos ar insulīnu, vajadzēs atstāt darbu, nedrīkstēs vadīt auto, būs grūtības ceļojot, būs "atkarība no ārsta palīdzības".

U. Gailiša: Šādos jautājumus pacienti tomēr uzdod reti. Dažkārt gan tos dzirdam no tālbraucējiem šoferiem. Ārstēšanās uzsākšana ar insulīnu pati par sevi nerada ierobežojumus darbam lielākajā daļā profesiju (par konkrētām profesijām jājautā arrodārstam!) un arī autovadīšanai. Tāpat nav nekādu ierobežojumu un nerodas grūtības ne ceļojumos, ne darba komandējumos. Injicēt insulīnu un noteikt glikozes līmeni asinīs mūsdienās iespējams ātri un, ja nepieciešams, pietiekami neuzkrītoši jebkurā vietā.

Kādas ir pozitīvās pārmaiņas 2.tipa cukura diabēta pacienta dzīvē, uzsākot ārstēšanos ar insulīnu?

U. Gailiša: Pacientiem, kuri ilgstoši ikdienā dzīvojuši ar augstu glikozes līmeni asinīs, visbiežāk ir vairāk vai mazāk izteikts nogurums, ko pacienti gan mēdz skaidrot ar vecumu, darba apstākļiem vai citiem cēloņiem. Uzsākot ārstēšanos ar insulīnu, pacienti jūtas labāk. Cilvēks pēc laika atnāk un ir ļoti priecīgs par rezultātu, pašsajūtas uzlabošanas, un tad viņam šķiet, ka vajadzēja pāriet uz insulīnu jau daudz ātrāk.



Foto: shutterstock.com

Dažkārt pacienti dzirdējuši par iespējamo ķermeņa svara pieaugumu un hipoglikēmijām (pazeminātu glikozes līmeni asinīs).

U. Gailiša: Jāņem vērā, ka mūsdienās plaši izmantotie insulīna preparāti – īslaicīgas darbības un ilgstošas darbības insulīna analogi – daudz retāk izraisa gan ķermeņa svara pieaugumu, gan arī hipoglikēmijas. Sadarbībā ar ārstu šīs problēmas ir iespējams risināt.

Kādi ir jaunumi saistībā ar 2.tipa cukura diabēta pacientu ārstēšanu ar insulīnu?

U. Gailiša: Nesen radusies iespēja kopā ar ilgstošas darbības insulīna analogu lietot medikamentu no medikamentu grupas, ko sauc par gliķagonam līdzīgā peptīda-1 receptoru agonistu (GLP-1 receptoru agonistu),

lai samazinātu insulīna devu un ķermeņa svara pieauguma risku. Lietojot insulīna un GLP-1 receptoru agonistu kombināciju, mazinās apetīte un pazeminās glikēmija. Labs jaunums ir arī Latvijā pieejamie augstas koncentrācijas insulīna preparāti. Ja pacientiem jāievada lielākas un pat lielas insulīna devas, tad šādi insulīna preparāti ir ieguvums, jo palielina insulīna uzsūkšanās prognozējamību un novērš nepieciešamību veikt divas injekcijas tiem pacientiem, kuriem jāinjicē vairāk par 30–50 DV insulīna ar "tradicionālo" koncentrāciju (100 darbības vienības jeb DV 1 mililitrā insulīna).

Pārrunāiet par jaunām ārstēšanas iespējām ar savu ārstu! ■

Intervējusi GUNTA FREIMANE

Rakstu atbalsta 

Ogļhidrāti – uztura "mugurkauls"

Foto: Hromets poligrāfija



IEVA TONNE

Ārste, endokrinoloģijas
rezidente
RAKUS

Šķiet, vai tad ogļhidrāti nebija tie "sliktie zēni", kurus vajā dietologi, endokrinologi un kardiologi, stāstot, ka no tiem jābēg kā no melnas nakts? Tomēr veselīga uztura pamatprincipi nosaka, ka ikdienā mums jāizvēlas produkti, kas nodrošina visu uzturvielu – ogļhidrātu, olbaltumvielu un tauku – uzņemšanu, un tieši ogļhidrāti veido 45–50%, tāpat – krietnu pusi no dienā nepieciešamā kaloriju daudzuma (30–35% olbaltumvielas, 15–20% tauki).

Ogļhidrāti veido mūsu uztura pamatu. Tos satur ļoti plašs produktu klāsts, tāpēc ir svarīgi pārzināt ogļhidrātu veidus un produktu grupas, kas tos satur. Sevišķi svarīgi ogļhidrātu avotus pārzināt cukura diabēta pacientiem, jo organismā no tiem visvieglāk iegūt glikozi jeb vienkāršo cukuru, kuras pārstrādei un pārvēršanai enerģijā nepieciešams insulīns.

Ogļhidrāti ir savienojumi, kas veido ti no "vienkāršo cukuru" jeb monosaharīdu (piemēram, glikozes, laktozes, fruktozes) molekulām, kas savienotas virknē. No šīs virknes garuma atkarīgs konkrētā savienojuma sašķelšanas ātrums gremošanas traktā un ietekme uz glikozes līmeni asinīs. Ļoti garas ogļhidrātu molekulas, piemēram, celulozi, satur dārzeņi. Šīs salikto ogļhidrātu molekulas sauc par šķiedrvielām. Ogļhidrātu uzsūkšanās ātrumu no gremošanas trakta izsaka ar t.s. **glikēmisko indeksu**, kas rāda attiecību starp glikozes līmeņa pieauguma ātrumu asinīs pēc konkrētā produkta apēšanas un tīras glikozes uzņemšanas.

Vienkāršie cukuri jeb "ātrie" ogļhidrāti no gremošanas trakta ļoti ātri nonāk asinsritē un pēc maltītes ceļ glikozes līmeni asinīs ļoti strauji. To glikēmiskais indekss ir vismaz 70. Šādi produkti ir, piemēram, cukurs, medus, visa veida saldumi, augļi un to sulas, saldināti jogurti un dzērieni, balto,

rafinēto miltu izstrādājumi, baltie rīsi, kukurūzas miltu izstrādājumi, brokastu pārslas. Šie ēdieni 2.tipa diabēta pacientiem nav vēlami, jo, strauji paaugstinoties glikozes līmenim asinīs, aizkuņģa dziedzerim strauji un lielā apjomā jāizdala insulīns, kas arī papildus veicina apetīti. Ja uzņemts ļoti liels cukura daudzums, no tā organismā var veidoties arī vienkāršie tauki jeb

sastāvdaļa, jo tās palielina maltītes apjomu bez liekām kalorijām un palīdz ātrāk sasniegt sāta sajūtu, veicina pareizu gremošanas trakta darbību, uzlabo zarnu baktēriju sastāvu un darbību, kā arī pasargā no aizcietējumiem. Pētījumi liecina, ka šķiedrvielas pozitīvi ietekmē holesterīna līmeni. Dienas laikā būtu vēlams uzņemt apmēram 25–30 g šķiedrvielu, kas atbilst

Nemot vērā savus uztura paradumus, katrs diabēta pacients var izveidot savu, pielāgotu tabulu vai iegaumēt aptuveno ogļhidrātu daudzumu biežāk lietotajos produktos

triglicerīdi, kuru paaugstināts daudzums asinīs samazina insulīna efektu jeb veicina insulīna rezistenci, kā arī tauku izgulsnēšanos asinsvadu sienās – aterosklerozes attīstību.

Saliktie cukuri jeb "lēnie" ogļhidrāti veidoti no garākām glikozes molekulu virknēm, tāpat glikozes līmeni asinīs tie paaugstina lēnāk, jo nepieciešams laiks to sašķelšanai līdz vienkāršām glikozes molekulām. To glikēmiskais indekss ir zemāks par 70. Populārākais no šiem ogļhidrātiem ir ciete, ko satur kartupeļi, visi graudaugi (piemēram, mieži, kvieši, rudzi, auzas), pākšaugi (piemēram, zirņi, pupas, lēcas), kukurūza. Glikēmiskais indekss pākšaugiem ir ap 30, pilngraudu miltiem ap 50, kartupeļiem ap 65. Šos produktus 2.tipa cukura diabēta pacienti var lietot brīvāk, taču ieteicams tos uzņemt jauktas maltītes veidā, kopā ar olbaltumvielām, taukiem un šķiedrvielām, kas vēl palēnina ogļhidrātu uzsūkšanās ātrumu. Tāpat arī vēlams, lai šie produkti neveidotu vairāk kā ¼ no maltītes apjoma.

Šķiedrvielas veido ļoti garu, sazarotu ķēžu ogļhidrāti, ko cilvēka gremošanas trakts pārstrādā ļoti lēni vai nepārstrādā nemaz. To glikēmiskais indekss ir zemāks par 30. Pie šīs grupas pieder, piemēram, sēnes, pākšaugi, graudu klijas, rieksti, visi dārzeņi, izņemot kartupeļus. Šķiedrvielas saturoši produkti ir ļoti nozīmīga uztura

1,5–2 tasēm pupiņu vai citu pākšaugu vai 10 tasēm dārzeņu. Ieviešot izmaiņas diētā, svarīgi to veikt pakāpeniski, lai izvairītos no gremošanas trakta kairinājuma.

Lai pareizi noteiktu uzņemto ogļhidrātu daudzumu, svarīgi pārzināt **lielās produktu grupas, kas satur ogļhidrātus**, un tās ir:

- ❖ visi graudaugi un to produkti, to miltu izstrādājumi;
- ❖ augļi, ogas un to sulas;
- ❖ kartupeļi;
- ❖ saldumi, saldinātie dzērieni;
- ❖ šķidrie piena produkti, kas satur laktozi (piemēram, piens, kefīrs, jogurti).

2.tipa cukura diabēta pacientiem ogļhidrātu daudzums vienā ēdienreizē nedrīkstētu pārsniegt 45–60 g, kopā dienas laikā nepārsniedzot 200 g; 70–80% no šī daudzuma jāveido produktiem ar vidēju un zemu glikēmisko indeksu. Ogļhidrātu skaitīšanai var lietot masas mērvienības, bet to daudzumu var izteikt arī maizes vienībās (MV). Latvijā pieņemts par 1 MV uzskatīt 12 g ogļhidrātu, tāpat vienā maltītē nebūtu vēlams uzņemt vairāk kā 4–6 MV. Šis ogļhidrātu daudzums nebūt nav jāsasniedz katrā maltītē un arī dienas laikā kopumā. Lai gan ogļhidrāti ir nozīmīga uztura sastāvdaļa, svarīgi neaizmirst arī par olbaltumvielu, tauku un minerālvielu pietiekamu uzņemšanu, veidojot

kompleksas maltītes, kas ietver visas šīs uztura pamatsastāvdaļas un nodrošina organismu ar vitamīniem un minerālvielām.

Dienā nepieciešamo ogļhidrātu daudzumu var ietekmēt dažādi faktori, piemēram, diabēta ārstēšanas veids, fiziskā aktivitāte, taču aptuveni par maltītes optimālo ogļhidrātu daudzumu var spriest, kontrolējot glikozes līmeni asinīs pirms un 2 stundas pēc ēšanas. Glikozes līmenim asinīs pēc ēšanas nevajadzētu pieaugt vairāk kā par 2,2–2,5 mmol/l, ja kopumā cukura diabēta kompensācija ir laba, glikētais hemoglobīns (HbA_{1c}) zemāks par 7,5%.

Lai atvieglotu ogļhidrātu skaitīšanu, pieejamas speciālas tabulas ar masas mērvienībām un MV skaitu konkrētu produktu standarta apjomā. Ņemot vērā savus uztura paradumus, katrs diabēta pacients var izveidot savu, pielāgotu tabulu vai iegaumēt aptuveno ogļhidrātu daudzumu biežāk lietotajos produktos, vai izmantot uz produktu iepakojumiem atrodamo uzturvērtības informāciju, kur ļoti precīzi izrēķināts ogļhidrātu daudzums konkrētā produktā.

Izvēloties ogļhidrātiem bagātus produktus, novērtējiet to kvalitāti, minerālvielu, vitamīnu daudzumu, ko iegūsi, izvairieties no "tukšiem", kalorijām bagātiem produktiem:

- izvairieties no saldinātiem dzērieniem, limonādēm, sulām, nektāriem, dzeriet ūdeni, zaļu tēju;
- ja vēlaties sulu – apēdiet vienu augli;

- izvēlieties vārītus kartupeļus, labāk ar mizu, ēdiet tos salātos, kopā ar citiem dārzeņiem;
- nogaršojiet pilngraudu maizi un pilngraudu makaronus;
- biezputras gatavošanai izvēlieties pilngraudu auzu pārslas, bet nevis ātri pagatavojamās;
- vakariņās kartupeļu vietā nogaršojiet grūbas, brūnos rīsus. ■

Produkts	Standarta mērvienība	Maizes vienība (12 g ogļhidrātu)
Rupjmaize	1 šķēle	1
Popkorns	1,5 glāzes	1
Milti	1 ēdamkarote ar kaudzi	1
Pilngraudu auzu putra (vārīta)	2 ēdamkarotes ar kaudzi	1
Kartupelis	1 neliels	1
Pākšaugi	Pusglāze	1
Piens	1 glāze	1
Kefīrs	1,5 glāzes	1
Ābols	1 neliels	1
Augļu sula	Pusglāze	1



Iecavas smalcinātās linsēklas ar inulīnu

Ar smalcinātām linsēklām organisms saņem šķīstošās un nešķīstošās šķiedrvielas, proteīnus, nepiesātinātās taukskābes, minerālvielas un vitamīnus. Inulīns vēl palielina šķīstošo šķiedrvielu daudzumu, uzlabo barības sagremojamību, rada sāta sajūtu un uzlabo vielmaiņu.

Inulīns ir dabīgs saldinātājs, ko iegūst no topinambūra saknēm un no kā cilvēka organismā veidojas fruktoze, kas ir tik nepieciešama cukura diabēta slimniekiem. Regulāri lietojot pārtikā topinambūru, pazeminās cukura līmenis asinīs un uzlabojas redze, normalizējas holesterīna līmenis asinīs, tas organismā absorbē kalciju, samazinot osteoporozes draudus.

Lieto: pievienojiet 1-2 ēdamkarotes kefīram, jogurtam, sulām, zaļajiem kokteiļiem, putrām; ar salātiem, maizītēm, gatavojot konditorejas izstrādājumus.

Homeopātija – pret akūtām slimībām un saaukstēšanos

Foto: no personīgā arhīva



INGŪNA VECVAGARE

Ārste homeopāte
Centra
homeopātiskā klīnika
Homeopātijas
asociācijas prezidente

Luija Pastēra pētījumi mikrobioloģijā likuši visai cilvēcei noticēt, ka saslimšanu iemesls ir skaidrs – parasti vīruss. Tomēr, kā jūs būsiet ievērojuši, cilvēki ar vienām un tām pašām saslimšanām slimo dažādi. Kādreiz iesnas pāriet nedēļas laikā ar vai bez ārstēšanās, bet ir iesnas, kas ieilgst un rada sarežģījumus.

Vai mēs zinām, kāda ir saaukstēšanās būtība?

Saaukstēšanās būtība nav pilnībā noskaidrota. Iespējams, aukstumā mainās augšējo elpceļu mikroflora, un tā kļūst patogēna. Iespējams, klupšanas akmens ir temperatūras maiņa un nepietiekama organisma adaptēšanās spēja. Arī hronisks psiholoģisks stress atņem organismam spēju regulēt atbildes reakciju uz iekaisumu, par kuru atbild hormons kortizols.

Homeopātija paredz organisma kā sistēmas ārstēšanu, ņemot vērā ne tikai konkrētos saslimšanas izpausmes veidus, bet arī respektējot saslimušā individuālās īpatnības un reaģēšanas tipu. Šobrīd interese par homeopātiju arvien pieaug, un tas arī ir saprotami, jo ārstēšanās ir viegla un rezultāti labi.

Homeopātiskā preparāta izvēli noteiks pacienta sajūtas un sūdzības

Ārstējot akūtas saslimšanas, vis svarīgākie ir simptomi un sūdzības konkrētajā brīdī, saslimšanas izpausmes, pacienta sajūtas un saslimšanas iespējamie iemesli. Slimības izpausmes ir labākais iespējamais organisma aizsardzības veids un izveseļošanās garants, tādēļ simptomi ir jārespektē un

pareizi jātulko, lai varētu izmantot vispiemērotāko terapiju katram individuālajam gadījumam.

Piemēram – cilvēks ir tik ļoti jutīgs pret aukstumu, ka pilnīgi pietiek ar neapdomīgi izdzertu auksta ūdens glāzi, lai sāktos angīna ar stiprām kakla sāpēm, daudz izdalījumiem, kuri var būt strutaini, izteikta nakts svīšana. Pacientam ar šādām sūdzībām ļoti noderīgs būs homeopātiskais preparāts *Hepar sulfuris*.

Bet, piemēram, homeopātiskais preparāts *Belladonna* derēs situācijā, kad postošs izrādījies nevis aukstums, bet gan tiešie saules stari, drudzis būs ar augstu temperatūru, bez slāpēm, sarkanu seju, karstu galvu, aukstām rokām un kājām, sausām glotādām.

Homeopātiskais preparāts *Arsenicum album* noderēs, ja pacients saslimstot būs izteikti nobažījies un trauksmais. Vissliktāk šie pacienti jutīsies ap pusnakti, kad pastiprināsies gan saaukstēšanās simptomi, gan trauksme, jo pat visparastākās iesnas šo pacientu apziņā ir dzīvībai bīstamas...

Homeopātiskais preparāts *Natrium muriaticum* palīdzēs, ja slimības ainu raksturo herpētisku izsitumu klātbūtne pie katras apaukstēšanās vai inficēšanās.

Augustā un septembrī, kad gaisā sākam just rudeni ar miglu, mitrumu un vēsām naktīm, neaizvietojsams saaukstēšanās gadījumā izrādīsies homeopātiskais preparāts *Dulcamara*. Šis preparāts noteikti palīdzēs cilvēkiem ar pastiprinātu jutību pret mitrumu.

Homeopātija – drošs un iedarbīgs ierocis

Lai kādu zāļu vielu lietotu ārstniecībā, ir precīzi jāzina vielas īpašības. Paskaidrošu ar piemēru no savas prakses. Kādu vakaru man piezvanīja trīsgadīga puisīša mamma un ļoti nobažījies stāstīja par dēla slimību. Jau otro dienu bērnam bija drudzis. Temperatūra paaugstinājās līdz gandrīz 40 grādiem. Pēc pretdrudža līdzekļa devas tā nokritās, bet dažu stundu laikā atkal kāpa. Temperatūras paaugstināšanās laikā bērns ļoti daudz un ātri runāja. Vēl viņam sāpēja kakls un bija izteikti palielināta kreisā mandele. Šo simptomu kopums liecina, ka palīdzētu homeopātiskais preparāts *Lachesis*, kas iegūts no Dienvidamerikā dzīvojošas klaburčūskas indes. Šajā gadījumā pietika ar vakarā iedzertiem dažiem graudiņiem, lai nākamajā dienā bērns justos vesels. ■



HOMEOPĀTISKĀ
APTIEKA



Lāčplēša iela 7, Rīga,

☎ 67 240 095



Biķernieku iela 12, Rīga,

☎ 67 542 228

www.homeopatiskaaptieka.lv

Raksta turpinājums no 9. lpp. ►

Jo intensīvāka un ilgāka ir fiziskā aktivitāte, jo izteiktāks un ilgāks būs šis muskuļu šūnu jutīgums.

Cukura diabēta pacientiem, kuri ārstējas ar insulīna preparātiem, pēc ilgākas un intensīvākas fiziskās slodzes 1 DV insulīna, kas parasti jāievada uz 10 g ogļhidrātu, var "nosegt" 15–20 g ogļhidrātu. Un, ja parasti 1 DV pazemina glikozes līmeni asinīs par 2 mmol/l, tad pēc intensīvākas fiziskās aktivitātes tāds pats daudzums insulīna var pazemināt glikozes līmeni asinīs par 3 mmol/l. Tieši tāpēc, lai nepieļautu hipoglikēmiju, ir svarīgi turpināt regulāru glikozes līmeņa kontroli asinīs arī pēc fiziskās slodzes. Ja ilgāka un intensīvāka fiziskā aktivitāte bijusi vakarā pirms gulētiešanas vai aktivitāte ilgusi visu dienu, tad būtu nepieciešams noteikt glikozes līmeni asinīs arī 2.00–3.00 naktī.

Secinājumi par to, ko nozīmē "domāt kā aizkuņģa dziedzerim":

- ♦ Pārzināt medikamentus, ko lietojat.
- ♦ Plānot, plānot, plānot!

Fiziskās aktivitātes raksturojums	Īslaicīga aktivitāte (15–30 minūtes)	Vidēji ilga aktivitāte (>60 minūtes)	Ilgstoša aktivitāte (1–2 stundas)
Zemas intensitātes fiziskā aktivitāte (jūs varat to veikt īpaši nepiepūloties)	0,90	0,80	0,70
Vidējas intensitātes fiziskā aktivitāte	0,75	0,67	0,50
Ļoti intensīva fiziskā aktivitāte	0,67	0,50	0,33

Fiziskās aktivitātes raksturojums	Ogļhidrātu daudzums, kas jāuzņem katras 60 minūtes fiziskās aktivitātes laikā (atkarībā no ķermeņa svara)				
	23 kg	45 kg	68 kg	91 kg	114 kg
Zemas intensitātes fiziskā aktivitāte	5–8 g	10–16 g	15–25 g	20–32 g	25–40 g
Vidējas intensitātes fiziskā aktivitāte	10–13 g	20–26 g	30–40 g	40–52 g	50–65 g
Intensīva fiziskā aktivitāte	15–18 g	30–36 g	45–55 g	60–72 g	75–90 g

(Izmantoti un adaptēti materiāli no Gary Scheiner. Think like a pancreas)

- ♦ Kontrolēt, kontrolēt, kontrolēt!
 - ♦ Saprast un izdarīt secinājumus par sava organisma reakciju uz fizisko slodzi!
- ♦ Izdarīt secinājumus, bet tomēr nepārstāt kontrolēt!
 - ♦ Baudīt fizisko aktivitāti kā procesu un nebaidīties no tās! ■



Mūsdienīga
alternatīva
pansionātam

- ★ Aprūpe un uzraudzība 24/7
 - ★ Francijas aprūpes modelis
 - ★ Ikdienas aktivitāšu programma
 - ★ Moderna ēka un aprīkojums
- ★ Pastāvīga, īslaicīga un dienas uzturēšanās
 - ★ Tikai vienvietīgas vai divvietīgas istabiņas
 - ★ Demences nodaļa (Alcheimera)
 - ★ Noslēgts sadarbības līgums ar Rīgas Doma



Dzintara melodija
JAUNPILS IELA 20, RĪGA

8000 8008
bezmaksas tālrunis

seniorbaltic.lv

Kā palīdzēt nierēm dzīvot ilgāk?

INTERVIJA AR

INĀRU ĀDAMSONI

Nefroloģi,
medicīnas doktori
P. Stradiņa Klīniskās
universitātes slimnīcas
Hemodialīzes nodaļas
vadītāju
RSU pasniedzēju

Foto: no personīgā arhīva



Jo labāk mēs izprotam sava organisma darbību, jo saprotamāki un būtiskāki šķiet bieži dzirdēti ārstu ieteikumi par nepieciešamību sasniegt labu diabēta kompensāciju, mērķa asinsspiedienu (ne augstāku par 140/85 mm Hg st.), holesterīna (un citu lipīdu spektra rādītāju) līmeni asinīs un samazināt lieko ķermeņa svaru. Informācija, ko sniedza doktore Ādamsone, var palīdzēt daudziem no mums saglabāt nieru veselību ilgāku laiku.

Kāda ir diabētiskās nefropātijas būtība?

I. Ādamsone: Ilgstoši paaugstināts glikozes līmenis asinīs cukura diabēta pacientiem rada asinsvadu bojājumus, tāpēc cukura diabēta pacientiem ir augsts risks sarežģītumu attīstībai daudzos orgānos un orgānu sistēmās, kā arī infarkta un insulta risks. Nieru bojājumu, kas rodas cukura diabēta pacientiem, sauc par diabētisko nefropātiju. Nieru darbībā ļoti būtiskas funkcijas ir nieru kamoliņiem un, it īpaši, asinsvadiem tajos, un tieši izmaiņas nieru kamoliņos laika gaitā noved pie olbaltumvielu parādīšanās urīnā (to dēvē par albuminūriju) un vēlāk – pie hroniskas nieru mazspējas.

Cik izplatīta ir diabētiskā nefropātija?

I. Ādamsone: No visiem pacientiem, kuriem Latvijā uzsākta nieru aizstājterapija, 15–20% ir cukura diabēta pacienti. Labā ziņa ir tā, ka pēdējos 5–10 gadus pacientu skaits ar cukura diabētu, kuriem nepieciešama nieru aizstājterapija, ir nostabilizējies un vairs nepieaug. Šo pacientu skaita stabilizāciju skaidro ar labāku cukura diabēta kontroli, pēdējos gados

efektīvākām sirds un asinsvadu slimību ārstēšanas metodēm.

Kādi ir diabētiskās nefropātijas riska faktori?

I. Ādamsone: Biežākie riska faktori ir:

- ✦ pastāvīgi paaugstināts glikozes līmenis asinīs, neapmierinoša cukura diabēta kompensācija (glikētais hemoglobīns HbA_{1c} augstāks par 7,0%);
- ✦ palielināts ķermeņa svars vai aptaukošanās, kas rada palielinātu slodzi nierēm;
- ✦ smēķēšana;
- ✦ jau iepriekš diagnosticēti citi cukura diabēta vēlinie sarežģījumi, piemēram, izmaiņas acīs – diabētiskā retinopātija, izmaiņas nervos – diabētiskā neiropātija;
- ✦ pacienta vecums;
- ✦ paaugstināts arteriālais asinsspiediens (augstāks par 140/85 mm Hg st.);
- ✦ nieru slimības 1. pakāpes radiniekiem.

Tātad vismaz četrus faktorus cukura diabēta pacients sadarbībā ar savu ārstu var ietekmēt pats.

1. Sasniegt labu cukura diabēta kompensāciju.
2. Ārstēt paaugstinātu asinsspiedienu un censties sasniegt mērķa asinsspiedienu:
 - ✦ ne augstāku par 140/85 mm Hg st., ja diabēta izraisītas pārmaiņas nierēs vēl nav izveidojušās;
 - ✦ ne augstāku par 130/85 mm Hg st., ja diabētiskā nefropātija jau ir diagnosticēta.
3. Saglabāt normālu ķermeņa svaru.
4. Nesmēķēt.

Dažkārt cukura diabēta pacienti stāsta, ka "ārsti mani nesūta uz nieru pārbaudēm, bet tikai uz urīna un asins analīzēm". Kādi laboratoriskie izmeklējumi un cik bieži jāveic nieru funkciju pārbaudei?

I. Ādamsone: Par nieru darbību liecina dažādi laboratoriskie rādītāji, tomēr ne visi sniedz precīzu priekšstatu par nieru funkciju. Piemēram, kreatinīna

līmenis asins serumā saistīts ne tikai ar nieru darbību, bet atkarīgs arī no muskuļu masas, tāpēc viens un tas pats kreatinīna līmenis asins serumā var liecināt gan par nieru bojājumu, piemēram, trauslas miesas būves sievietei, gan par normālu nieru funkciju muskuļotam vīrietim.

Tāpēc, lai novērtētu nieru funkciju, svarīgi būtu aprēķināt glomerulu filtrācijas ātrumu jeb GFĀ, kas norāda, cik mililitru asiņu nieru kamoliņš izfiltrē jeb attīra vienā minūtē. GFĀ izskaitļo, izmantojot noteiktas formulas. Pētījumi liecina, ka viena no precīzākajām ir t.s. MDRD formula, kur ņemts vērā pacienta kreatinīna līmenis asins serumā, vecums, dzimums, rase.

Lai novērtētu nieru kamoliņu bojājuma pakāpi pacientiem ar cukura diabētu, ir jānoteic arī olbaltumvielu (parasti viena konkrēta olbaltuma – albumīna) daudzums urīnā. Pat ļoti niecīgs albumīna daudzums urīnā (to sauc par mikroalbuminūriju) liecina par nieru izmaiņām un ir viena no agrīnākajām diabēta nefropātijas pazīmēm.

Ja novērtējam tikai vienu no šiem rādītājiem – albumīna daudzumu urīnā vai GFĀ, tad tas nesniedz pilnīgu priekšstatu par to, kāda ir cukura diabēta pacienta nieru funkcija, kāda ārstēšana un cik bieža novērošana būtu nepieciešama.

Minēto izmeklējumu veikšanas biežums ir atkarīgs no diabētiskās nefropātijas stadijas. (Par to lasiet tālāk tekstā!)

Citi izmeklējumi jāveic, ja pacientam ar cukura diabētu ir, piemēram, nieru iekaisuma slimības, cista, nierakmeņi vai arī tiek apsvērta iespēja izņemt vienu nieri un tāpēc jānovērtē otras nieres funkcija. Šādos gadījumos izmanto dažādus radioloģiskos izmeklējumus, piemēram, nieru dinamisko scintigrāfiju un citus.

Kā attīstās diabētiskā nefropātija?

I. Ādamsone: Diabētiskajai nefropātijai ir piecas stadijas.

1. stadijā jeb hiperfiltrācijas stadijā GFĀ ir pat palielināts, olbaltumvielas (t.sk. albumīns) urīnā ir normas robežās un arteriālais asinsspiediens arī ir normāls.

2. stadijā GFĀ atgriežas normas robežās un albuminūrijas parasti nav. Retos gadījumos nelielu albuminūriju (olbaltumu izdalīšanos ar urīnu 30–300 mg/24 stundās) konstatē blakus slimību paasinājumu gadījumā (piemēram, saaukstēšanās laikā) un palielinātas fiziskās slodzes laikā. GFĀ var pārsniegt normu. Var pievienoties paaugstināts asinsspiediens.

3. stadijā jeb mikroalbuminūrijas stadijā mērenu albuminūriju pacientam konstatē pastāvīgi, bet GFĀ sāk pazemināties. Pacienti var attīstīties arteriālā hipertensija.

4. stadijā jeb izteiktās diabētiskās nefropātijas stadijā pacientiem ir izteikta albuminūrija, kas pārsniedz 300 mg/24 stundās, kā arī strauji samazinās GFĀ. Bieži konstatē smagu arteriālu hipertensiju.

5. stadijā ir hroniskas nieru slimības gala stadija, kad GFĀ ir 15 ml/min un zemāks, pacientiem ir izteiktas tūskas, augsts asinsspiediens. Šajā stadijā pacientiem ir jāuzsāk nieru aizstājterapija.

Eiropas valstīs 3. stadiju, kad konstatē mērenu albuminūriju, 1.tipa cukura

diabēta pacientiem visbiežāk konstatē 5–6 gadus pēc cukura diabēta diagnozes noteikšanas.

Plaša pētījuma dati par 2.tipa cukura diabēta pacientiem liecina, ka 10 gadus pēc cukura diabēta diagnozes noteikšanas hroniskas nieru slimības gala stadija ir 0,8% pacientu, savukārt 3. stadija, kad konstatē mērenu albuminūriju, ir 25% pacientu.

Kā var aizkavēt diabētiskās nefropātijas progresēšanu?

I. Ādamsone: Jāņem vērā, ka diabētiskās nefropātijas beigu stadijās profilakses pasākumi vairs nav efektīvi, tāpēc cukura diabēta pacientiem jādomā par savām nierēm jau tūlīt pēc slimības ar cukura diabētu, negaidot diabētiskās nefropātijas 3.–4. stadiju. Labas cukura diabēta kompensācijas sasniegšana, normāla arteriālā asinsspiediena saglabāšana, normāls ķermeņa svars, nesmēķēšana ir efektīvākie profilakses paņēmieni, kas pieejami ikvienam.

Ja pacientam ir diabētiskās nefropātijas 3. stadija, tad slimības progresēšanu

var aizkavēt, atkarībā no ārsta ieteikumiem lietojot angiotenzīna konvertāzes inhibitoru (AKE I) vai angiotenzīna I receptoru blokatoru (ARB) un statīnu grupu medikamentus.

Daži pētījumi pierāda, ka neliela olbaltumvielu daudzuma ierobežošana uzturā līdz 0,6–0,8 g/kg/dienā aizkavē hroniskas nieru slimības progresēšanu un var nedaudz mazināt proteinūriju, tāpēc šo ārstēšanas veidu iespējams izmantot nieru noslodzes samazināšanai, ja proteinūrija ir izteikta.

Vēlama ir vārāmās sāls ierobežošana uzturā, jo tas palīdz novērst tūskas, proteinūrijas progresēšanu un nieru mazspēju.

Cukura diabēta pacientam būtu jādomā par to, ko ir iespējams ietekmēt – kas ir atkarīgs no viņa paša ikdienas rīcības!

Intervijas turpinājumu par sadarbību ar nefrologu, nieru aizstājterapijas veidiem un iespējām Latvijā lasiet mūsu žurnāla nākamajā numurā. ■

Intervējusi GUNTA FREIMANE

DIABETIKER VITAMINE – īpaši izstrādāts vitamīnu komplekss cukura diabēta pacientiem diētas papildināšanai

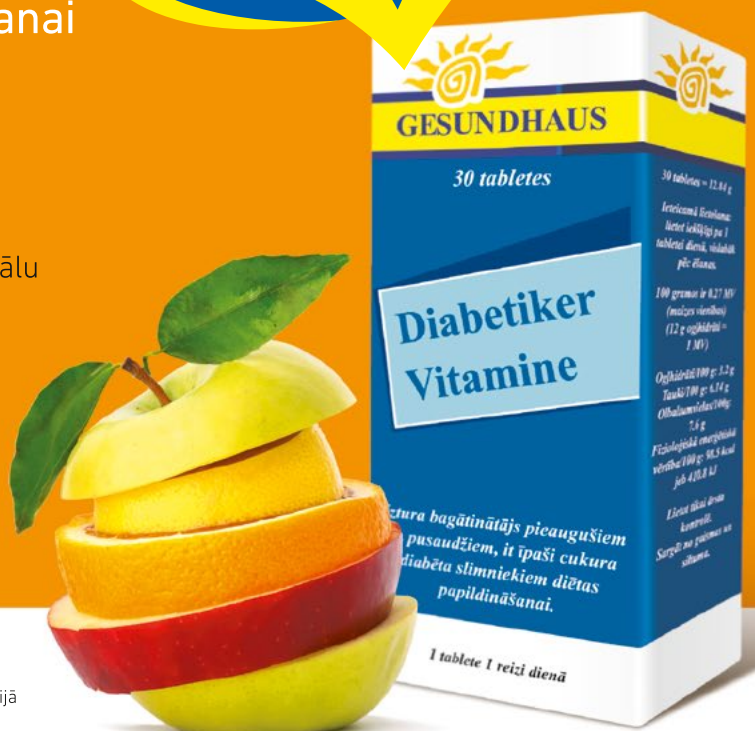
Biotīns palīdz nodrošināt normālu makroelementu vielmaiņu.

Hroms palīdz nodrošināt normālu makroelementu vielmaiņu un uzturēt normālu glikozes līmeni asinīs.

Cinks palīdz nodrošināt normālu ogļhidrātu un makroelementu vielmaiņu.

Vitamīni C, A, B₁₂ un **cinks** veicina normālu imūnsistēmas darbību.

**Tikai
1 tablete dienā!**



Wörwag Pharma GmbH & Co. KG pārstāvniecība Latvijā
Vienības gatve 87B-3, Rīga, LV1004, Latvija
LV/DV/PA/A/03/02/08.16/DV

Uztura bagātinātājs. Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvērtīgu un sabalansētu uzturu.

Cukura diabēta pacients aptiekā



Foto: Hromets poligrāfija



OLITA ZARIŅA

Farmaceite
Žurnāla
"Materia Medica"
redaktore

Cukura diabēta pacientus var droši pieskaitīt pie aptiekas pastāvīgiem apmeklētājiem. Diabēta pacienti aptiekā iegādājas valsts kompensējamus medikamentus un teststrēmeles glikozes līmeņa noteikšanai asinīs, ko ārsts ir izrakstījis uz īpašajām receptēm, kā arī citus recepšu medikamentus. Tāpat farmaceitu novērojumi liecina, ka cukura diabēta pacienti aptiekā salīdzinoši bieži iegādājas arī bezrecepšu zāles, piemēram, pret-sāpju līdzekļus, vitamīnu preparātus, uztura bagātinātājus. Ieraugot nepazīstamu zāļu kārbīņu iepriekš pierastās vietā, pamanot, ka maksājums par konkrētu medikamentu ir lielāks nekā ierasts, aptiekas klienti, arī cukura diabēta pacienti, mēdz vainot farmaceitu un aptiekas.

Lai cukura diabēta pacients zinātu savas tiesības, lai aptiekā būtu mazāk negaidītu pārsteigumu, centīsimies šajā rakstā sniegt informāciju, kas cukura diabēta pacientam būtu jāzina kā aptiekas klientam.

Aptiekas pienākumi un atbildība

Dažkārt aptiekas klienti farmaceitu uzskata par cilvēku, kurš vienkārši pārdod zāles un citu aptiekas produkciju, līdzīgi kā to dara pārtikas vai sadzīves tehnikas veikalā. Tomēr patiesībā tā nav. Farmaceits, tāpat kā ārsts un laboratorijas darbinieks ir iesaistīts pacienta veselības aprūpē. Veselības aprūpes process aizsākas ārsta kabinetā, dažkārt turpinās laboratorijā vai diagnostikas centrā un beidzas aptiekā, kur īsteno t. s. farmaceitisko aprūpi.

Katrai aptiekai ir noteikti pienākumi un atbildība farmaceitiskajā aprūpē.

- ❖ Farmaceutam ir jāsniedz informācija par medikamentu lietošanu un, ja pacientam ir jautājumi par zālēm, jāizskaidro pacientam saprotamā valodā.
- ❖ Ja ārsta izrakstītais medikaments aptiekā nav pieejams, tad farmaceita pienākums ir pasūtīt konkrēto medikamentu un nodrošināt pacientam iespēju to saņemt sev tuvākajā aptiekā.

Savukārt realitātē dažkārt novērojamas situācijas, kad pacients ar ārsta izrakstītu recepti staigā no vienas aptiekas uz citu nesekmīgos konkrēta medikamenta meklējumos. Šādā

gadījumā nav jākautrējas farmaceitam norādīt, ka jums ir tiesības pasūtīt konkrēto medikamentu (tāpat arī medicīnas ierīces un teststrēmeles) katrā Latvijas aptiekā un aptiekas pienākums ir nodrošināt medikamenta piegādi.

Noslēpumainie vārdi "references medikaments"

Iegādājoties un saņemot aptiekā valsts kompensējamus medikamentus, pacienti dažkārt pauž neizpratni un uzdod jautājumus:

"Kāpēc man jāmaksā par medikamentu, kam noteikta kompensācija 100% apmērā?"

"Kāpēc pieaugusi summa, kas man jāmaksā par medikamentu?"

"Kāpēc pagājušo reizi man aptiekā izsniedza viena nosaukuma zāles, bet šoreiz – citas? Ārsts teica, ka ārstēšanā neko nemainīsim."

Vispirms jāskaidro, ka aptiekā jāsamaksā 0,71 EUR par kompensējamo zāļu recepti, ja zālēm noteikta 100% atlaide (izņemot: bērnus līdz 18 gadiem; ja zāļu aptiekas cena ir līdz 4,27 EUR; trūcīgas u.c. personas). Tātad, ja ārsts izrakstījis 4 šādus medikamentus uz 4 receptēm un šie medikamenti ir dārgāki par 4,27 EUR, tad tikai samaksa "par receptēm" būs 2,84 EUR. Trūcīgajiem iedzīvotājiem (uzrādot izziņu) jāmaksā nebūs!

Ārsts izraksta zāles trim mēnešiem, un arī saņemt šīs zāles aptiekā ir iespējams trīs mēnešu laikā

Kompensējamo zāļu sarakstā ir iekļauti vairāki preparāti, kuriem ir viena un tā pati aktīvā viela (**aktīvā viela ir tā, kas nosaka šī medikamenta ārstniecisko iedarbību**). Preparātus ražo dažādas farmaceitiskās kompānijas, un to cenas ir atšķirīgas, savukārt valsts 50%, 75% vai 100% apmērā (atkarībā no konkrētās diagnozes) kompensē tikai lētāko no

medikamentiem ar vienādu aktīvo vielu. Lētākais no medikamentiem ir t. s. **references medikaments**. Starpība starp pacientam izrakstītā medikamenta cenu un references medikamenta cenu jāpiemaksā pašam pacientam.

Jūs varat paši pārlicināties, cik liela summa būs jāpiemaksā aptiekā, noskaidrojot references medikamenta cenu Kompensējamo zāļu sarakstā šeit – www.vmnvd.gov.lv vai arī jautājot par to aptiekā. Lai saņemtu šādu informāciju, jums jāzina medikamenta nosaukums un deva, ko jūs lietojat! Kompensējamo zāļu saraksts tiek mainīts vismaz četras reizes gadā. Nepieciešamības gadījumā pārrunājiet ar savu ārstu iespējas ārstēties ar citas farmaceitiskās kompānijas preparātu! Nepārtrauciet medikamentu lietošanu, nepārrunājot to ar savu ārstu!

Vai "dārgākie" preparāti ir labāki par "lētākajiem"?

Zālēm ar vienādu aktīvo vielu nevajadzētu būt atšķirīgai iedarbībai uz organismu. Jāņem vērā arī tas, ka Latvijā ir atļauti tikai tie medikamenti, kuru ražošana notiek atbilstoši labai ražošanas praksei, kas nosaka stingrus kritērijus zāļu ražošanai un uzglabāšanai. Šie kritēriji ir vienādi visā Eiropas Savienībā un citās valstīs, tāpēc nav iespējama situācija, kad ārstēšanā tiek izmantotas "nekvalitatīvas" zāles par zemāku cenu. Nevajadzētu baidīties ārstēties ar references medikamentiem, jo to reģistrācijas gaitā zāļu ražotājs valsts institūcijām ir iesniedzis zāļu efektivitāti un drošumu apliecinošus dokumentus. Ja vēlaties samazināt izdevumus par medikamentiem, ir vērts pārrunāt šo jautājumu ar savu ārstu!

Ja ārsts izrakstījis recepti ar vispārīgo zāļu nosaukumu...

Medikamenta vispārīgais nosaukums ir tā aktīvās vielas nosaukums. Taču katra farmaceitiskā kompānija savām ražotajām zālēm piešķir tirdzniecībai paredzētu nosaukumu, kas izcelts uz zāļu iepakojuma. Piemēram, acetilsalicilskābe ir vispārīgais jeb aktīvās vielas nosaukums, bet atbilstoši komercnosaukumi jeb oriģinālnosaukumi ir

bezrecepšu zālēm – *Aspirin, Aspirin cardio, ASA-Grindex, Herz-ASS* un citi.

Ārsts receptē var norādīt vispārīgo vai konkrēta ražotāja medikamenta nosaukumu. **Ja ārsta receptē norādīts vispārīgais zāļu nosaukums, tad farmaceita pienākums ir izsniegt references medikamentu jeb – lētāko medikamentu**, par ko pacientam jāpiemaksā mazākā iespējamā summa. Pacientam savukārt jārēķinās ar to, ka šis medikaments var mainīties, respektīvi – ik pēc trim mēnešiem aptiekā jums, iespējams,

Ja ārsta izrakstītais medikaments aptiekā nav pieejams, tad farmaceita pienākums ir pasūtīt konkrēto medikamentu un nodrošināt pacientam iespēju to saņemt sev tuvākajā aptiekā

izsniegs cita ražotāja preparātu, kam, protams, būs tā pati aktīvā viela. Respektīvi – kaut arī iepakojums un zāļu nosaukums būs cits, jūs turpināsiet ārstēšanos ar to pašu aktīvo vielu, un zāļu iedarbībai uz organismu nevajadzētu būt atšķirīgai! Tomēr, uzsākot lietot citu medikamentu, lūdzu, vēlreiz rūpīgi izlasiet lietošanas instrukciju.

Savukārt, ja vēlaties turpināt lietot konkrēta ražotāja medikamentu, ārstam receptē jānorāda tā komercnosaukums vai oriģinālnosaukums.

Receptes derīguma termiņš

Kā zināms, uz speciālās receptes valsts kompensējamo medikamentu saņemšanai ārsts var izrakstīt medikamentus 90 dienu lietošanai. Cukura diabēta pacientiem bieži ir jālieto vairāki medikamenti, tāpēc nav viegli plānot izdevumus tā, lai visus trim mēnešiem nepieciešamos medikamentus iegādātos uzreiz. Un tas arī nemaz nav nepieciešams, jo receptes derīguma termiņš ir 90 dienas. Tātad ārsts izraksta zāles trim mēnešiem, un arī saņemt šīs zāles aptiekā ir iespējams trīs mēnešu laikā. Vienīgais nosacījums – receptei būs jāpaliek aptiekā, kur zāles saņēmat pirmo reizi, tāpēc pārdomājiet, lai šī aptieka būtu tuvāk mājām, un neaizmirstiet par zālēm, ko vēl vajadzēs saņemt!

Recepšu medikamentus, kas nav iekļauti kompensējamo zāļu sarakstā,

ārsts drīkst izrakstīt ilgākam laikam, norādot uz receptes tās derīguma termiņu (piemēram, gads) un izrakstīto medikamenta iepakojumu vai tablešu skaitu.

Jautājiet savam ārstam par iespēju saņemt šādu recepti!

Ne visi ārsti var izrakstīt kompensējamās zāles

Apmeklējot ārstu, piemēram, prievātās medicīnas centros vai ārpus valsts apmaksāto veselības aprū-

pes pakalpojumu "kvotām", iepriekš noskaidrojiet, vai ārstam ir tiesības izrakstīt valsts kompensējamus medikamentus! Tas attiecas arī uz cukura diabēta pacientu ārstēšanā lietotiem insulīna preparātiem un medikamentiem glikozes līmeņa pazemināšanai asinīs.

Kad zāļu izrakstīšanai ir īpaši nosacījumi...

Daļai medikamentu Kompensējamo zāļu sarakstā ir arī īpaši nosacījumi, piemēram, ģimenes ārsts tos var izrakstīt tikai pēc cita speciālista konsultācijas, rakstveida slēdziena vai papildu izmeklējumu veikšanas. Ja ārsts atsakās jums izrakstīt zāles, kaut arī tās ir iekļautas Kompensējamo zāļu sarakstā, jautājiet par papildu nosacījumiem!

Pārbaudiet! Cukura diabēta pacientiem vai viņu tuviniekiem būtu jāzina visu lietoto medikamentu nosaukums un deva

Lai izvairītos no kļūdainas zāļu lietošanas vai nu aptiekā, vai arī mājās noteikti pārbaudiet, vai esat saņēmuši tieši to medikamentu, ko ieteicis ārsts! Pirms zāļu lietošanas pārlasiet to lietošanas instrukciju. Ja jums rodas šaubas, nekavējoties vērsieties aptiekā vai pie ārsta! ■

Apzināta ēšana – izbaudiet katru kumosu



Neapzinātība veido bezpalīdzības izjūtu, jo nav iespējams mainīt to, ko nesaprotam vai nepazīstam. Tādēļ ir svarīgi dot sev mirkli laika, lai atbildētu uz pieciem vienkāršiem jautājumiem, kas liek aizdomāties par savu rīcību un izdarīt pareizo izvēli.

- ❖ **Kādēļ** es šobrīd vēlos ēst? Vai tas ir fizisks vai emocionāls izsalkums? Kurā no ķermeņa daļām izjūtu izsalkuma sajūtu?
- ❖ **Kad** es jūtos izsalcis? Kad domāju par ēdienu? Kad izlemju, ka ir pienācis laiks ēst?
- ❖ **Ko** es vēlos ēst? Kādēļ tieši šāda izvēle, ja man ir iespēja pagatavot jebko citu? Kādēļ man kārojas tieši šo ēdienu?
- ❖ **Kā** es ēdu? Vai ēdu ātri un automātiski vai lēni un saglabājot interesi par katru kumosu? Kā jūtos pēc maltītes – viegli un enerģiski vai smagi un izjūtot negatīvas emocijas par apēsto?
- ❖ **Cik** daudz es apēdu? Vai izbaudīju katru apēsto kumosu?

Vingrinājums: ķermeņa skenēšana. Šis vingrinājums aizņem vidēji desmit minūtes, taču ar laiku to iespējams iemācīties veikt nieka minūtes laikā. Vingrinājums palīdz mazināt stresu un veido dziļāku saikni starp ķermeni un prātu, kas var palīdzēt izdarīt pareizākus lēmumus saspringtos brīžos.

*75% pārēšanās
gadījumu ir
emocionāls pamats*

Šīs metodes pamatā ir meditācija, tādēļ tā veikšanai iepemiet ērtāku pozu, apsēžoties vai apguļoties, un aizveriet acis. Meditācijas pamatdoma ir "noskenēt" ķermeni. Sāciet ar pēdām – pievērsiet uzmanību pirkstu galiem, pēdu pamatnēm, papēžiem, pēdu augšdaļai... Veiciet dziļu ieelpu un ar izelpu pāreijiet uz nākamo zonu: potītēm, apakšstilbiem, ceļgaliem... Veiciet dziļu ieelpu, ar izelpu turpiniet ar augšstilbiem un iegurni... Ieelpojiet, izelpojiet un turpiniet ar vēdera lejasdaļu, augšdaļu, krūšu rajonu... Līdzīgā veidā "skenējiet"

Foto: no personīgā arhīva



LINDA MALNAČA

Kopenhāģenas Metropolitāna universitātes bakaura studiju programmas "Uzturs un veselība no globāla skatupunkta" studente

Uzturs – nozīmīga dzīves sastāvdaļa

Uzturs ir svarīga dzīves sastāvdaļa ikvienam cilvēkam, taču cukura diabēta pacientiem atbilstošam uztura režīmam ir īpaši liela nozīme. Ieteikumus, kā uzlabot ēšanas paradumus, var dzirdēt bieži, taču tos mainīt nav tik viegli, kā sākumā šķiet, jo ikdienā, izvēloties, ko ēst brokastīs, pusdienās vai vakariņās, lēmumus pieņemam neapzināti, sasteigti un neieklausoties savās iekšējās sajūtās.

Tāpēc šoreiz vairāk par **apzinātas ēšanas paņēmieniem**, kas palīdzēs vieglāk sasniegt mērķus ceļā uz labu veselību. Pastāstīšu, kādēļ rodas kāre pēc kāda konkrēta pārtikas produkta, un dalīšos ieteikumos,

kā viegli sasniegt sāta un apmierinājuma sajūtu katrā maltītē, neapēdot vairāk, kā vajadzētu.

Dzīvojam laikmetā, kad esam pakļauti ar pārtiku pārsātinātai videi, piemēram, pārtikas produktu piedāvājums gan uz ielas, gan TV, presē, radio, internetā, un mazkustīgam, taču vienlaikus dinamiskam dzīvesveidam, pastāvīgi izjūtam stresu un laika trūkumu. Šādos apstākļos cilvēks kļūst paviršs un zūd saikne ar savu ķermeni un tā patiesajām vajadzībām, arī vēlmēm. Mēs sākam ēst ātri, automātiski un neapzināti, kas ir cēlonis, kādēļ pārēdamies.

Kā apzināta ēšana var palīdzēt?

Vai zinājāt, ka 75% pārēšanās gadījumu ir emocionāls pamats? Ir svarīgi atpazīt paradumus, kas atkārtojas, un apzinātības prakse māca nedaudz apstāties un pavērot sevi un situāciju no malas. Cilvēki, kuriem veselīgs uzturs sagādā problēmas, neapzināti reaģē uz domām, emocijām vai apkārtējo vidi, kas provocē uz nevēlamu rīcību.

rokas, sākot ar kreisās rokas pirkstgaliem, locītavu, apakšdelmu, elkoni, augšdelmu un pleca locītavu. To pašu atkārtojiet ar labo roku. Visbeidzot pievērsiet uzmanību kakla līnijai, zodam, lūpām, mutei, degunam, acīm, uzacīm, vietai starp uzacīm, pieri, vaigu daļai un nobeigumā galvvidum.

Vai sajūtāt kaut ko? Bieži vien cilvēki ir pārsteigti par to, cik niansēta ir katra no mūsu ķermeņa daļām. Vingrinājuma vieglākai izpildei tekstu iesaku ierunāt mobilā telefona diktofonā un meditējot atskaņot.

Kā ēst apzināti?

Atmodiniet sevī "iekšējo bērnu" un iepazīstiet, izgaršojiet ēdienu, gluži kā redzot to pirmo reizi mūžā – pievērsiet uzmanību vissīkākajām detaļām: tekstūrai, krāsu gammai, aromātam un pat skaņām, kas rodas ēdot vai dzerot. Ēdot apzināti, mēs spējam vairākkārtīgi bagātināt maltīti. Atcerieties, ka ēdiens ir jāizgaršo. Tas šķiet tik loģiski, taču, ēdot ātri vai

paralēli nodarbojoties ar citām lietām, tas kļūst teju vai neiespējami.

Vingrinājums: no sirds iesaku atvēlēt desmit minūtes un izpildīt šo vingrinājumu. Tas ļaus saprast potenciālu, ko var sniegt apzināta

vai mīksts, smags vai viegls? Otra šāda ābola nav – tas ir **unikāls, tāpat kā katrs no mums. Saglabājiēt šo atziņu visas ēšanas laikā.**

Pietuviniēt to degunam. "Ieslēdziet" savu ožu kā maņu – kādu aromātu sa-

Mēs sākam ēst ātri, automātiski un neapzināti, kas ir cēlonis, kādēļ pārēdamies

ēšana. Izvēlieties neitrālu produktu. Tas var būt kāds auglis vai dārzeņš. Pieņemsim, ka izvēlējāties apēst ābolu.

Sāciet ar tā paņemšanu rokās. Uzlieciet ābolu uz plaukstas. Iedarbiniet tausti un redzi – aplūkojiet ābola formu, katru iedobīti, stūrīti un tā sānus. Aplūkojiet, kādā krāsā ir ābols un kā krāsas mainās, savijoties cita ar citu. Sajūtiēt, kāda ir miza – gluda, raupja, vēsa? Kāda sajūta rodas, ja ābolu pagroza rokās, aptverot to ar pirkstiem? Pavirpiniet to starp plaukstām vai pametiet gaisā un noķeriet! Sajūtiēt – ābols ir ciets

jūtat? Iedomājaties, ka esat vīzīnīs, un centieties atšķirt aromātu nianšes. Vai smarža līdzinās kam citam, ko pazīstat?

Uzmanīgi pārgrieziet ābolu uz pusēm. Paņemiet vienu pusi rokās un nokodiet nelielu gabaliņu, taču pagaidām vēl nekošļājiēt. Ar mēles palīdzību pavirpiniet kumosu pa muti – vai jūtat tekstūru atšķirību? Ja esat viens, varat pat pačāpstināt. Varbūt varat sajst kādu garšu? Vai izjūtat vēlmi to sākt ēst?

Nokodiet ābola gabaliņu! Taču tikai vienreiz. Vai sajūtāt, kā garša izplatās pa muti?

Kas cukura diabēta pacientiem jāzina par transporta līdzekļu vadīšanu un cukura diabētu?

! Ja esat cukura diabēta patients un vadāt transporta līdzekli, jums jāzina, ka insulīns un glikozes līmeni samazinošie līdzekļi, kā arī fiziskā slodze var izteikti samazināt glikozes līmeni. Šis samazinājums var būt par lielu, un šādu stāvokli sauc par hipoglikēmiju. Ja hipoglikēmija rodas transporta līdzekļa vadīšanas laikā, tā var apdraudēt transporta līdzekļa vadītāju un pārējos ceļu satiksmes dalībniekus!

Kā rīkoties pirms transporta līdzekļa vadīšanas uzsākšanas?

 **Obligāti pārbaudiet glikozes līmeni asinīs pirms transporta līdzekļa vadīšanas uzsākšanas!**

 **Apsveriet iespējamo glikozes līmeņa pazemināšanos, ņemot vērā:**

- pašreizējo glikozes līmeni asinīs;
- glikozes līmeni mazinošo medikamentu iedarbību, kā arī to lietošanas laiku;
- pēdējās ēdienreizes laiku;
- fiziskās aktivitātes intensitātes un ilguma ietekmi uz glikozes līmeni.



 **Nekad neuzsāciet vadīt transporta līdzekli, ja glikozes līmenis asinīs ir 3,9–5,0 mmol/l vai zemāks.**

 **Vienmēr pārliecinieties, vai Jūsu vadītajā transporta līdzeklī atrodas glikometrs ar teststrēmelēm un ogļhidrātus (cukuru) saturoši produkti, uzkodas un/vai dzērieni.**

 **Uzglabājiēt pie saviem dokumentiem/naudas zīmēm/transporta līdzekļa vadītāja apliecības informāciju par savu slimību, piemēram, cukura diabēta pasi un informāciju par rekomendēto cukura diabēta ārstēšanu.**

Kāda tā ir – salda, medaina, skāba, sīva, svaiga...? Visbeidzot iekodiet ābolā vēl pāris reizes, taču dariet to pēc iespējas lēnāk un kontrolētāk. Sajūti, vai rodas automātisks impulss kumosu sakošļāt līdz galam un norīt? Ļaujieties sajūtai un to norijiet. Turpiniet ēst ābola pusīti tikpat lēni un pārdomāti kā pirmo gabaliņu. Ābola apēšanai vajadzētu aizņemt vismaz 3 līdz 5 minūtes.

Atkārtojiet vingrinājumu ar otru ābola pusīti, taču apēdiet to ātri, kožot lielus kumosus un šoreiz aizmirstot un nepievēršot uzmanību visām pieminētajām detaļām. Vai sajūtāt atšķirību? Un tagad padomājiet, kāds potenciāls ir katru maltīti padarīt par piedzīvojumu, ja katru kumosu ēdīsiet ar pastripinātu uzmanību, vērību un interesi. Jūs gūsiet baudu un piepildījumu. Šo vingrinājumu ir vērtīgi izpildīt ar ēdieniem, kuri ļoti garšo, bet nevaram atļauties ēst daudz. Prieks neslēpjas apjomā, bet gan kvalitātē, kā ar to rīkojamies.

Ja ikdienā veltīsiet pāris minūtes laiku, jums pavērsies brīnišķīgs

un vienkāršs veids, kā kontrolēt savu apetīti un kāri pēc noteiktiem produktiem.

esošo veselības stāvokli, sekmējot izmaiņas dzīvesveidā (uzturā, fiziskajās aktivitātēs) un ņemot vērā psi-

Ja ikdienā veltīsiet pāris minūtes laiku, jums pavērsies brīnišķīgs un vienkāršs veids, kā kontrolēt savu apetīti un kāri pēc noteiktiem produktiem

Ja ir radušies jautājumi, ar mani var sazināties, rakstot uz e-pastu: linda.malnaca@gmail.com.

Lai izdodas!

Redakcijas piebilde

Linda Malnača pēc gada pabeigs studijas bakalaura studiju programmā "Uzturs un veselība no globāla skatupunkta".

Studiju laikā viņai ir bijusi iespēja iepazīties ar inovatīvākajām darba metodēm, un pie vadošajiem nozares speciālistiem viņa ieguvusi zināšanas un prasmes, kā palīdzēt novērst ar dzīvesveidu saistītas slimības un uzlabot vai nostiprināt

hologiskos aspektus, lai dzīvesveida pārmaiņas pacientam būtu vieglāk īstenojamas. Lindai ir tuva holistiskā pieeja, jo viņa uzskata, ka mūsu veselība ir vienota sistēma, kura jāskata kopumā, tāpēc konsultācijās viņa izmanto individuālu pieeju un meklē ilgtermiņa risinājumu.

Latvijā apzinātas ēšanas principus iespējams apgūt pie dr., apzinātās ēšanas treneres Ineses Milleres (vairāk lasiet www.kaneapepeststresu.lv) vai centrā "Miervidi" (vairāk lasiet www.miervidi.lv).

Lasiet par apzināto ēšanu žurnāla "Diabēts un Veselība" 2015. gada rudens numurā, kā arī žurnāla mājaslapā www.diabetsunveseliba.lv. ■

Raksta turpinājums
no 27. lpp. ►

Kas cukura diabēta pacientiem jāzina par transporta līdzekļu vadīšanu un cukura diabētu?

Kā rīkoties transporta līdzekļa vadīšanas laikā?

 Kontrolējiet glikozes līmeni asinīs transporta līdzekļa nepārtrauktas vadīšanas laikā katras divas stundas.

 Ja izjūtat hipoglikēmijai līdzīgas pazīmes, nekavējoties apturiet transporta līdzekli, izņemiet transporta līdzekļa atslēgu no aizdedzes un pārsēdieties pasažiera sēdekļi.

- Hipoglikēmijas novēršanai izmantojiet glikozes tabletes, cukuru/glikozi saturošus dzērienus, uzkodas vai saldumus.
- Ja glikozes līmenis asinīs pēc 10–15 minūtēm saglabājas mazāks kā 4,0 mmol/l, atkārtoti uzņemiet glikozes tabletes, cukuru saturošus dzērienus, uzkodas vai saldumus.
- Ja glikozes līmenis ir augstāks kā 4,0 mmol/l, tad apēdiet saliktos ogļhidrātus (piemēram, maizi, augļus), lai hipoglikēmija neatkārtotos.
- Atsāciet vadīt transporta līdzekli ne ātrāk kā 45 minūtes pēc pilnībā novērstas hipoglikēmijas un skaidras apziņas atjaunošanās.

 Ja, vadot transporta līdzekli, sākusies hipoglikēmija un to neizdodas novērst paša spēkiem vai ar līdzcilvēku palīdzību, izsauciet Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, zvanot

113

vai

112

 Ja hipoglikēmijas rezultātā noticis ceļu satiksmes negadījums, informējiet par to policijas un medicīnas darbiniekus!

Sajūti dzīves spēku!



satur
BENFOTIAMĪNU

Milgamma N kapsulas satur **B1** (benfotiamīns), **B6** un **B12** vitamīnu kompleksu, kuru lieto neiropatisku slimību ārstēšanai, kā piemēram:

- Diabētiskās polineuropātijas
- Nervu iekaisumi un sāpes (piemēram, muguras sāpes)
- Tirpšana un jušanas traucējumi kājās un rokās



Benfotiamīns ir īpaša, taukos šķīstoša B1 vitamīna forma, kurai piemīt labākas uzsūkšanās īpašības organismā un spēcīga iedarbība neiropatisku slimību (piemēram, diabētisko polineuropātiju) ārstēšanā.

Lieto pa 1 kapsulai 3-4 reizes dienā, vieglākos gadījumos pa 1-2 kapsulām dienā.



Pirms zāļu lietošanas uzmanīgi izlasiet lietošanas instrukciju. Par zāļu lietošanu konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu! Bezrecepšu zāles! Par novērotajām blakusparādībām lūdzam ziņot Zāļu valsts aģentūrā vai Wörlwag Pharma GmbH & Co.KG pārstāvniecībā Latvijā pa tālruni +371 67411504. Reklāmas devējs: Wörlwag Pharma GmbH&Co.KG, Vienības gatve 87, Rīga LV-1004. Reģistrācijas apliecības īpašnieks: Wörlwag Pharma GmbH&Co.KG, Calwer Str. 7, D-71034 Böblingen, Vācija.
LV/MIL/PA/A/02/03/08.16/DV

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI

Kā piepildīt pusi no šķīvja ar dārzeņiem, kā paredz "šķīvja modelis"?

Foto: no personīgā arhīva



JELENA BUTIKOVA

Fizikas doktore
Pieredzējusi cukura
diabēta paciente

Viens no diētas plānošanas veidiem, ko iesaka izmantot cukura diabēta pacientiem, ir t.s. "šķīvja modelis". Tas nozīmē – domās iedalīt savus ēdienreizē iekļautos produktus trīs daļās, no kurām ceturtdaļa būtu jāatvēl ogļhidrātiem bagātiem produktiem, piemēram, kartupeļiem, griķiem,

rīsiem, grūbām, auzu pārslām, pākšaugiem; ceturtdaļa – olbaltumvielām bagātiem produktiem, piemēram, gaļai, zivīm, biezpienam, un puse "šķīvja" jāaizpilda ar dārzeņiem. Visbiežāk cukura diabēta pacientiem nerodas grūtības aizpildīt "šķīvi" ar ogļhidrātus un olbaltumvielas saturošiem produktiem. Te gan vēl jāpiebilst, ka šie produkti nedrīkst saturēt daudz taukvielu. Ogļhidrātiem bagātos produktus lieto, nepapildinot ar taukvielām bagātām mērcēm, krējumu vai sviestu. Gaļai un zivīm jābūt netreknām un sagatavotām bez liela taukvielu daudzuma, piemēram, sautētā, vārītā vai grilētā veidā, arī

biezpienu vēlams izvēlēties ar zemu tauku saturu, vislabāk – vājpiena biezpienu. Daudz grūtāk rast arvien jaunas un interesantas receptes, lai aizpildītu dārzeņiem atvēlēto ½ no "šķīvja". Tradicionālie zaļie salāti, tomāti, gurķi, burkāni, bietes, kāposti... Un viss? Daudzas jaunas garšas nianšes varam sev atklāt, dārzeņiem un zaļajiem salātiem pievienojot nedaudz augļu. Augļi gan it kā nav paredzēti dārzeņiem atvēlētajā šķīvja daļā, tomēr jaunai un neierastai garšai dažkārt vajag pavisam maz augļu. Šoreiz – recepte no Amerikas Diabēta asociācijas žurnāla *Diabetes Forecast*. ■

Ziemas salāti ar citrusaugļiem

1 porcija (150 ml) satur 80 kcal, 4,5 g tauku, 10 g ogļhidrātu, 2 g olbaltumvielu

Sastāvdaļas (8 porcijām)

Salātiem

- ❖ 6 tases dažādu zaļumu
- ❖ 1 tase greipfrūta daiviņu
- ❖ 1 tase apelsīna daiviņu
- ❖ 1 tase sīkos gabaliņos sagrieztā sīpola
- ❖ 1/4 tase sasmalcinātu graudzētu valriekstu

Mērcei

- ❖ 2 ēdamkarotes aveņu etiķa
- ❖ 1 ēdamkarote apelsīnu sulas
- ❖ 1 ēdamkarote balzametiķa
- ❖ 1 ēdamkarote olīveļļas
- ❖ 1/2 tējkarote cukura
- ❖ 1/4 tējkarote piparu
- ❖ 1/2 tējkarote sojas mērces
- ❖ 1/4 tējkarote sauso sinepju
- ❖ 1/8 tējkarotes sāls

Pagatavošana

Īlodā savienojiet visas mērces sastāvdaļas. Sajauciet zaļumus, apelsīnus, greipfrūtus, sīpolu un valriekstus. Pievienojiet tiem mērci un labi izmaisiet. Labu apetīti!



Foto: shutterstock.com



Ocuvite® LUTEIN forte

UZTURA BAGĀTINĀTĀJS



Selēns,
C un E vitamīni palīdz
aizsargāt
šūnas no
brīvo radikāļu
oksidatīvās
ietekmes²



Cinks palīdz
uzturēt
normālu
redzi



Luteīns palīdz
neitralizēt
UV staru un
datora starojuma
kaitīgo ietekmi
uz acīm.¹

Lietošana:
1-2 tabletes
dienā
ēšanas laikā



DAUDZUMS 2 tabletēs:		% no IDD*
Luteīns	12 mg	–
Zeaksantīns	1 mg	–
C vitamīns	120 mg	150 %
E vitamīns	17,6 mg	146 %
Cinks	10 mg	100 %
Selēns	40 µg	72 %

OCU-LV-15-09-01

* Ieteicamā diennakts deva

BAUSCH+LOMB

1.Nolan JM, Stack J, O'connell E, Beatty S. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2007 Feb;48(2):571-82. The relationships between macular pigment optical density and its constituent carotenoids in diet and serum
2.A. Jeffrey Whitehead, MD; Julie A. Mares, PhD; Ronald P. Danis, MD Arch Ophthalmol. 2006;124:1038-1045 Macular Pigment A Review of Current Knowledge

Neizmantojot uztura bagātinātāju kā pilnvērtīgu un sabalansētu uztura aizvietošanu!

Neatsakies no Saldas Dzīves!



Saldini ar
CANDEREL®
garšo tikpat labi kā cukurs!

1 tējkarote cukura = 20 kcal
1 tablete CandereL = 0,3 kcal
Var lietot arī diabēta pacienti

Meklējiet aptiekās,
RIMI, Stockmann
un Prisma



InternetAptieka.lv
KATRU DIENU KOPĀ AR JUMS!

Oriola
The Channel for Health

Stabils cukura līmenis asinīs palīdz pārvarēt tieksmi pēc saldumiem



Foto: no personīgā arhīva

**BJØRN FALCK
MADSEN** (Dānija)

Žurnālists un rakstu
par veselību autors

Zinātniski ir pierādīts, ka mūsu organismam ir nepieciešams mērens cukura daudzums. Jau pirms vairākiem miljoniem gadu mūsu senči vāca saldus, nogatavojošos augļus, kas nodrošināja viņus ar enerģiju, lai varētu izdzīvot un nodot savus gēnus nākamajām paaudzēm.

Diemžēl mūsdienās šis evolūcijas mehānisms nodara vairāk ļaunuma nekā labuma. Mūsu uzturs ir radikāli mainījies, kā rezultātā mēs lietojam daudz vairāk cukura, nekā tas ir nepieciešams izdzīvošanai. Šodien veikala plauktos gandrīz neiespējami atrast apstrādātus pārtikas produktus, kam nebūtu pievienots cukurs, lai uzlabotu garšu un pagarinātu derīguma termiņu. Pievienotais cukurs un cukurs, kas ir iegūts dabīgā ceļā no augļiem, dārzeņiem un graudaugiem, ir pilnīgi dažādas vielas, ņemot vērā tā ietekmi uz organismu. Mūsu aknas pārstrādā dabīgo cukuru un pievienoto cukuru dažādi, jo augu valsts pārtikas produkti vēl bez cukura satur arī vitamīnus un mikroelementus. Savukārt rafinētais cukurs apstrādes procesā zaudē vērtīgas vielas, tāpēc tas spēj nodrošināt organismu tikai ar kalorijām.

Apburtais loks

Bieža rafinētā cukura lietošana lielā daudzumā var novest pie daudzām veselības problēmām. Tas ir saistīts ar to, ka, ēdot daudz saldumu un citu "ātru" ogļhidrātu, strauji paaugstinās glikozes līmenis asinīs, kā rezultātā aizkuņģa dziedzeris izdala organismā daudz insulīna, bez kā ogļhidrāti neuzsūcas šūnās. Šūnas saņem "ātru" enerģiju, tomēr insulīna līmeņa paaugstināšanās noved pie cukura koncentrācijas samazināšanās asinīs. Rezultātā rodas bada sajūta un nepieciešamība pēc papildu enerģijas (īpaši pēc kaut kā

salda). Ar laiku šāda "apburtā loka" regulāra parādīšanās var novest pie sva-rīgu organisma funkciju traucējumiem.

Saskaņā ar zinātnisku pētījumu rezultātiem, stabila cukura līmeņa uzturēšana asinīs nodrošina ne tikai pārmērīgas apetītes samazināšanu un ķermeņa masas normalizēšanu, bet arī palīdz novērst dažu sirds un asinsvadu slimību, diabēta un citu slimību attīstību. Savukārt kaitīgu cukuru saturošu produktu lietošana uzturā provocē pārēšanos, aptaukošanos, insulīna rezistenci un citus vielmaiņas traucējumus.

Kā atteikties no liekā cukura

Zinātnieki ir aprēķinājuši, ka dienas laikā daži cilvēki apēd gandrīz veselu cukurtrauku ar redzamo un slēpto cukuru, kas var būt paslēpts pavisam parastos produktos – no jogurta un paciņu sulām līdz kečupam un brokastu pārslām. Lūk, daži padomi, kas palīdzēs jums atteikties no pārmērīgas saldumu lietošanas un stabilizēt cukura līmeni asinīs:

- ❖ Pēc iespējas vairāk centieties ēst regulāri, vienā un tajā pašā laikā;
- ❖ Ēdiet vairāk produktu ar augstu šķiedrvielu daudzumu (dārzeņus, augļus, pilngraudu produktus, pākšaugus);
- ❖ Papildiniet savu ēdienkarti ar produktiem, kas satur mikroelementu hromu (brokoļi, gliemenes, rieksti, rozīnes);
- ❖ Neturiet pa rokai neveselīgus produktus;
- ❖ Bieži tieksme pēc saldumiem rodas no garlaicības vai stresa situācijās. Jo vairāk jūsu dzīvē būs prieks, jo mazāka būs vēlme apēst kaut ko saldu;
- ❖ Atcerieties, ka fiziskie vingrinājumi uzlabo jutību pret insulīnu un normalizē vielmaiņu.

Hroms un ogļhidrātu vielmaiņa

Mikroelementam hromam ir svarīga loma ogļhidrātu apmaiņā. Kopā ar insulīnu tas pārnes cukuru no asinsrites uz šūnām, kur cukurs piedalās enerģijas vielmaiņā. Cilvēka organismā ir

ļoti mazs hroma daudzums – vidēji apmēram 5–6 mg, bet tam ir liela nozīme, aktivizējot fermentus, kas ir nepieciešami ogļhidrātu vielmaiņai un piedaloties taukskābju, holesterīna un olbaltumvielu sintēzē. Ja organismā trūkst šī mikroelementa, tad tieksme pēc saldumiem palielinās.

Ņemot vērā hroma nozīmīgo lomu cukura līmeņa asinīs regulēšanā, papildu šā mikroelementa uzņemšanu farmaceutisko preparātu formā var īpaši rekomendēt cilvēkiem, kuri neievēro veselīga uztura principus, kā arī tiem, kuriem ir liekais ķermeņa svars un nestabils cukura līmenis asinīs. Hroma lietošana tablešu formā nevar aizvietot ārstēšanu un medikamentus, ko ieteicis ārsts, tāpēc konsultējieties ar savu ārstu par šī mikroelementa papildu uzņemšanu!

Eiropas ekspertu atzinums par hroma uzsūkšanos

Kā atzīmē Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādes (EFSA) komisija, hroma uzsūkšanās no neorganiskajiem avotiem un pārtikas produktiem ir ļoti zema, proti, 0,5–2% (no neorganiskajiem avotiem) un 0,5–3% (no pārtikas produktiem). Savukārt organiski saistīta hroma, kas iegūts no rauga, bagātinot to ar hromu (*ChromoPrecise®*), uzsūkšanās iz aptuveni 10 reizes efektīvāka. Pie šāda secinājuma EFSA eksperti nonāca pēc rūpīgas esošo hroma paveidu ietekmes un drošības izpēti. Normāla cukura līmeņa uzturēšanai asinīs EFSA aģentūra visā ES šobrīd ir apstiprinājusi tikai vienu organiski saistīta hroma avotu, ko iegūst no rauga, kas ir bagātināts ar hromu.

Vairāk informācijas par cukura līmeņa asinīs līdzsvaru

Vairāk informācijas par stabila cukura līmeņa asinīs nozīmi veselībai jūs varat uzzināt grāmatā "Kā kontrolēt cukura līmeni asinīs un svaru". Grāmatas autore Pernille Lunda stāsta par to, kā savaldīt tieksmi pēc saldumiem, uzlabot vielmaiņu un stabilizēt cukura līmeni asinīs. Šo grāmatu var pasūtīt par brīvu šeit: www.veselsgars.lv ■

ChromoPrecise – palīdz līdzsvarot cukura līmeni asinīs

JAUNUMS!

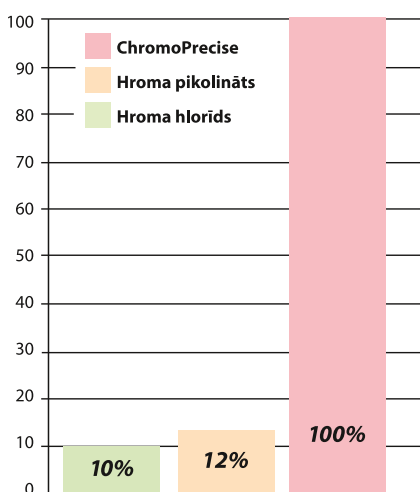
ChromoPrecise:

- Palīdz uzturēt normālu glikozes līmeni asinīs;
- Palīdz nodrošināt normālu makroelementu (ogļhidrātu, tauku un olbaltumvielu) vielmaiņu;
- Satur organiski saistītu hromu, kas iegūts no rauga, bagātinot to ar hromu;
- Higiēnisks blisteriepakojuams aizsargā tabletes no gaisa un mitruma iedarbības;
- Piemērots veģetāriešiem un vegāniem;
- Ražots Dānijā stingrā farmaceitiskā uzraudzībā, ievērojot metodes, kas tiek izmantotas medikamentu ražošanā.



10 × labāka absorbcija

% Biopieejamības (%) salīdzinājums ar ChromoPrecise



Saskaņā ar Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādes (EFSA) slēdzienu ChromoPrecise biopieejamība ir gandrīz 10 reizes augstāka nekā jebkuram citam lietošanai apstiprinātam hroma avotam.

ChromoPrecise regulē glikozes līmeni asinīs līdz pat 10 reizēm efektīvāk nekā citi hroma avoti

Samazina organisma vajadzību pēc saldumiem starp ēdienreizēm

Samazinot saldumu lietošanu uzturā, mazāk cukura nogulsņējas organismā kā tauku rezerves

Lai veicinātu normālu glikozes līmeni asinīs, ChromoPrecise var lietot katru dienu ilgāku laika periodu

Lietošana: 1 tablete dienā.
Uztura bagātinātājs.
Nopērkams aptiekās.



Pharma Nord
www.pharmanord.lv

Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvērtīgu un sabalansētu uzturu.

Tieši mērķī!



Foto: shutterstock.com

Veselības un labas pašsajūtas saglabāšanā īpaši nozīmīga loma ir diētai un fiziskajai aktivitātei. Ikdienas stress, pārslodze, nepietiekams miegs un nepietiekoši sabalansēts uzturs rada "enerģijas zudumus", savukārt cukura diabēts palielina nepieciešamību pēc dažiem vitamīniem un mikroelementiem.

Mūsu ikdienā lietotais uzturs ne vienmēr ir sabalansēts, un ne vienmēr mēs spējam savu organismu nodrošināt ar visiem nepieciešamajiem vitamīniem, minerālvielām un mikroelementiem. Papildu atbalstu organismam var sniegt uztura bagātinātāji. *Diabetone plus Omega-3* ražotāji ir mērķtiecīgi veidojuši uztura bagātinātāja sastāvu, lai nodrošinātu cukura diabēta pacientus ar tādiem vitamīniem, minerālvielām un mikroelementiem, kas īpaši nozīmīgi tieši cukura diabēta gadījumā.

B grupas vitamīni ir nozīmīgi nervu sistēmas darbībai, palīdz nodrošināt normālu homocisteīna un enerģijas

ieguves vielmaiņu, samazināt nogurumu un nespēku, kā arī veicina normālu imūnsistēmas darbību.

Hroms palīdz uzturēt normālu aknu darbību un glikozes līmeni asinīs. Cinks palīdz saglabāt normālu ogļhidrātu, taukskābju un makroelementu vielmaiņu, palīdz uzturēt normālu redzi, kā arī kaulu, matu, nagu un ādas veselību.

Savukārt *Omega-3* taukskābēm, EPS (eikozānpentaēnskābe) un DHS (dokosaheksānskābe) ir nozīmīga loma sirds un asinsvadu slimību riska mazināšanā, DHS sniedz atbalstu arī normālas smadzeņu darbības un acu veselības saglabāšanā.

Palīdzēsīm savam organismam ilgāk saglabāt veselību, lietojot uztura bagātinātāju ar pārdomātu sastāvu, kas trāpa tieši mērķī!

Konsultējieties par *Diabetone plus Omega-3* lietošanu ar savu ārstu vai farmaceitu! ■

Sagatavots pēc
"Taula Rīga" reklāmas materiāliem

Jūsu diētas līdzsvarošanai

Diabetone® PLUS OMEGA-3



Diabetone®



PLUS

OMEGA-3



Diabetone® Plus Omega-3 ir **Diabetone® Original** multivitamīnu tabletes, kā arī augstas tīrības **Omega-3** kapsulas. **Diabetone® Plus Omega-3** ir 22 uzturvielas, tostarp hroms, kas palīdz uzturēt normālu glikozes līmeni asinīs, B6 vitamīns, kas veicina normālu olbaltumvielu un glikogēna vielmaiņu, kā arī tiamīns (B1 vitamīns), kas veicina normālu nervu sistēmas darbību.

Nopērkams visās aptiekās un www.vitabiotics.lv



Uztura bagātinātājs. Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvērtīgu un sabalansētu uzturu.

Raksta turpinājums no 5. lpp. ►

- ♦ Pasaulē katru minūti no diabēta mirst seši cilvēki.
- ♦ Saslimstības pieauguma cēloņi ir populācijas novecošana, urbanizācija un mazkustīgs dzīvesveids. 1.tipa cukura diabēta profilakses pasākumi nav zināmi. 2.tipa cukura diabētu 70% gadījumu ir iespējams novērst vai aizkavēt, samazinot ķermeņa svaru, palielinot fizisko aktivitāti un ievērojot veselīgu diētu.
- ♦ Diabēta ārstēšana ir dārga un komplicēta. Pasaules valstīs (globālā mērogā) izdevumi, kas saistīti ar diabētu, veido 12–17% no veselības valsts budžeta.
- ♦ Labas diabēta kompensācijas nodrošināšanai nepieciešamā ārstēšana un aprūpe Latvijā daļai diabēta pacientu nav pieejama, jo pacienti to nevar atļauties. Bez adekvātas ārstēšanas un aprūpes pacienti ātri (5–10 gados) kļūst par invalīdiem, un nepieciešamie izdevumi tikai pieaug.

Minētie fakti bija pamatā tam, ka 1991. gadā Starptautiskā Diabēta

Pasaules Diabēta dienu atzīmē 14. novembrī – viena no insulīna atklājējiem Frederika Bantinga dzimšanas dienā

Federācija (*International Diabetes Federation*) pasludināja īpašu Pasaules Diabēta dienu. To atzīmē 14. novembrī – viena no insulīna atklājējiem Frederika Bantinga dzimšanas dienā. Savukārt 2006. gadā Apvienoto Nāciju Organizācijas (ANO) Ģenerālā Asambleja pieņēma rezolūciju, kur 14. novembris tiek pasludināts par ANO noteiktu un atzīmējamu dienu – Pasaules Diabēta dienu un pirmo reizi hroniskas slimības izraisīti draudi pielīdzināti infekcijas slimību izraisītām epidēmijām, tuberkulozei un HIV/AIDS.

Latvijas Diabēta asociācija ir Starptautiskās Diabēta Federācijas biedrs un Pasaules Diabēta dienas pasākumus sāka rīkot jau 1993. gadā – tūlīt pēc tās dibināšanas. Šajos gados ievērojami mainījusies Latvijas sabiedrība, tomēr cilvēku zināšanas par cukura diabētu vēl joprojām nav pietiekamas, Latvija ir viena no retām

Eiropas Savienības valstīm, kur nav izstrādāta un pieņemta Diabēta nacionālā programma, tāpat arī būtu nepieciešams ievērojami uzlabot cukura diabēta pacientu aprūpi un ārstēšanu. Tāpēc 2016. gada Pasaules Diabēta dienas plakāts un moto, ko redzat uz mūsu žurnāla vāka, ir aktuāls: "Redzeslokā – cukura diabēts. **Rīkojies šodien, lai mainītu nākotni!**"

- ♦ Ja jums ir cukura diabēta riska faktori – sāciet diabēta profilakses pasākumus!
- ♦ Ja jums ir diabēta pazīmes, diagnosticējiet slimību savlaicīgi!
- ♦ Ja esat cukura diabēta pacients, ievērojiet ārsta ieteikumus par diabēta ārstēšanu, lai aizkavētu diabēta sarežģījumu attīstību! ■

Raksta sagatavošanā izmantoti Starptautiskās Diabēta federācijas informācijas materiāli www.idf.org.

Informāciju sagatavojusi **GUNTA FREIMANE**



Pamēģiniet OneTouch® Delica® autolanceti

Radīta komfortam



Unikāla mijiedarbība

OneTouch® Delica® ierīce un lancetes ir īpaši radītas, lai tās izmantotu kopā un nodrošinātu vieglu un precīzu dūrienu.



30G izmēra lancete

Ar tievu OneTouch® Delica® adatu.

ONETOUCH®
Delica®

Jautājiert aptiekā!

Bezmaksas klientu informācijas tālrunis: 80004205





ACTOVEGIN® Forte 200 mg UZLABO ATMIŅU!

200 mg
apvalkotās tabletes

Viena, divas tabletes trīs reizes dienā veicina lielāku enerģijas pieplūdi smadzenēm un uzlabo Jūsu atmiņu.*

Pirms lietošanas, lūdzu, konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu un uzmanīgi izlasiet lietošanas instrukciju!
Bezrecepšu zāles. Reklāmas devējs: Takeda Latvia SIA, www.takeda.lv. Reklāma izgatavota 03.2015. *Lietošanas instrukcija.

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI!