



LATVIJAS
DIABĒTA
FEDERĀCIJA

S SAULE

www.diabets.lv

2016/3 (61)

ISSN 1407-8767



Nespēlējieties ar savu veselību!



Precīzi asins glikozes līmeņa mērījumi ir labas glikēmijas kontroles pamats. Tomēr pētījumi rāda, ka līdz 20 % no Eiropā tirgotajiem glikometriem neatbilst sistēmu precizitātes prasībām (ISO 15197:2003).¹

Accu-Chek pastāvīgi uzlabo savu sistēmu precizitāti un pilnībā atbilst jaunajām ISO 15197:2013/EN ISO 15197:2015 gada standartu prasībām.²

1) Czupryniak L. et al. Self-Monitoring of Blood Glucose in Diabetes: From Evidence to Clinical Reality in Central and Eastern Europe—Recommendations from the International Central-Eastern European Expert Group. *Diabetes Technology & Therapeutics* 2014;16:460-75.

2) Kā tas ir norādīts teststrēmeļu iepakojuma instrukcijā

Accu-Chek bezmaksas informatīvais tālrunis 80008886

ACCU-CHEK®

MĪĻIE LASĪTĀJI!

Laikā, kad rudens krāsas jau pabalējušas un ziemas baltums vēl tikai priekšā, tuvojas novembris ar ikgadējo Pasaulē diabēta dienu 14. novembrī. Sākusies kā Pasaulē Veselības organizācijas un Starptautiskās Diabēta federācijas atbalstīta akcija 1991. gadā, tā kļuva par oficiālu ANO dienu 2007. gadā un nu ik gadu ir lielākā diabēta akcija pasaulē, kurā vairāk nekā 160 valstīs piedalās ne mazāk kā 1 miljons dalībnieku.

Pieaugošā saslimstība ar diabētu, galvenokārt ar tā 2. tipu, – 2015. gadā pasaulē bija 415 miljoni cukura diabēta pacienti, un, turpinoties līdzšinējiem saslimstības tempiem, 2040. gadā pacientu skaits pasaulē sasniegs 642 miljonus, turklāt tas arī nozīmē, ka vienam no katriem 10 cilvēkiem būs cukura diabēts, strauji pieaugošās veselības aprūpes izmaksas, mazā sabiedrības informētība un joprojām neapmierinošās diabēta aprūpes iespējas reālā ikdienā, ir par iemeslu, kāpēc Pasaulē diabēta diena nav zaudējusi savu aktualitāti. Līdz 70% diabēta saslimšanas gadījumu ir novēršami vai vismaz attālināmi ar veselīgu dzīvesveidu! Ar labu aprūpi – apmācību un medikamentiem, – ir iespējams samazināt un ilgstoši izvairīties no diabēta komplikāciju rašanās.

Šī gada Pasaulē diabēta dienas tēma ir «Diabēts un acis», jo paaugstinātā cukura radītas izmaiņas tīklenē (retinopātija) var būt katram trešajam pacientam ar diabētu un tās var izraisīt redzes pasliktināšanos vai pat zudumu.

Tāpēc visus aicinu ieklausīties Pasaulē diabēta dienas vēstījumos un padomāt, un godīgi atbildēt uz jautājumu – vai šogad biju pie acu speciālista uz pārbaudi?

Ar sveicienu



Vasaras nometnes – gaišākai perspektīvai

Ināra Pužule, Latvijas Bērnu un Jauniešu diabēta biedrības valdes priekšsēdētāja

4

Eiropas Diabēta kongresā

Kristīne Kauliņa, Bērnu un Jauniešu diabēta biedrība

5

Diabēts un acis

Ieva Kalere, ārste

6

Mīti un patiesība par holesterīnu

LU profesors Gustavs Latkovskis, P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas kardiologs, Latvijas Ārstu biedrības valdes loceklis

8

Diētiskie dārzeņi – kāposti

Ligita Berzinska, uztura speciāliste

10

Kā aizstāt sauli ziemā

Ligita Berzinska, uztura speciāliste

12

Pazīsti – glikagons

Santa Broka, Diabēta centra endokrinoloģe

13

Pārdomas par to, kāpēc nepieciešamas kustības

Maija Zebņicka, endokrinoloģe

14

Kā justies laimīgam

Anžela Pavloviča, ārste psihoterapeite

16

Labai svētku nošņāņai

Jeļena Samsonova, diabēta māsa

18

Galvenā redaktore: Dr. med. **Indra Štelmane**
Redkolēģija: Dr. **Valda Stalte**, prof. **Aivars Lejnietis**, prof. **Alvils Helds**,
Asoc. prof. **Ilze Konrāde**, **Rita Klindžane**, **Ligita Berzinska**
Makets: **Aija Dvinska**
Literārā korektore: **Sandra Krauze**
Reklāmas un informācijas ievietošanas jautājumos
zvanīt pa tālr. **29405660** vai rakstīt uz **latv.diab.feder@gmail.com**
Par reklāmās pausto informāciju atbildīgs reklāmdevējs.

Latvijas Diabēta federācijas žurnāls «Saule»

Reģ. nr. 00702614. Iznāk 4 reizes gadā, tiek izplatīts bez maksas.
Žurnālu piegādei var pasūtīt Latvijas Diabēta federācijā.
Žurnālu var saņemt diabēta biedrībās.
Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz «Sauli» obligāta.



Pasūtītājs:
Latvijas Diabēta federācija
p. k. 375, Rīga, LV-1050
Tālr. 2026 6272
Mob. tālr. 27882101
info@diabets.lv
www.diabets.lv

Druka:
Tipogrāfija
«airPrint»

Sekojam mums



**TRŪKST SAULES?
PASŪTI TO!**

Raksti uz p. k. 375,
Rīga, LV-1050

VASARAS NOMETNES – gaišākai perspektīvai



Ināra Pužule, Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrības valdes priekšsēdētāja

Pirmās zināšanas un apmācību, vecāki saņem Bērnu slimnīcas 4. nodaļā, diabēta apmācības speciālistu vadībā pēc diabēta diagnosticēšanas, taču ar tām vien nepietiek, lai iemācītos sadzīvot ar savu slimību.

Bērnu/jauniešu papildu izglītošanu veic Latvijas bērnu un jauniešu diabēta biedrība, organizējot vasaras atveseļošanas – apmācības nometnes atkarībā no saņemtajiem ziedojumiem. Šajā gadā ar Latvijas Bērnu fonda un vecāku ziedojumiem 20 pusaudži, vecumā no 12 – 16 gadiem no 30. jūlija līdz 7. augustam piedalījās vasaras nometnē «**Diabēta skola – Kopā**.» Projekta norises vieta bija Bērnu un jauniešu centra «Junda» nometņu vietā «Lediņi».

Šajā vasarā jau astoto gadu organizējām arī 5 dienu izbraukuma seminārus vecākiem kopā ar pirmsskolas un sākumskolas bērniem. Šogad – divās grupās. Pirmajai grupai seminārs notika Jaunpilī. Seminārā piedalījās 20 vecāki un 20 pirmsskolas un sākumskolas bērni. Otrajai grupai semināra vieta bija izvēlēta Ozolnieku novadā, Ānē, atpūtas mājā «Ānes muiža».

Seminārā bija brīnišķīga iespēja izkopt un attīstīt katra dalībnieka (bērnā kopā ar mammu vai tēti) sociālās prasmes, kas deva iespēju katram izmantot savu pieredzi mācīties no otra, attīstīt pašapziņu. Vecākiem bija iespēja no malas vērot savu bērnu un pārliecināties, ka bērns ar diabētu ir visu varošs, gudrs un talantīgs.



BĒRNU UN VECĀKU IEGUVUMI

- Nometne palīdz uztvert insulīna injekcijas, paškontroli un diētas plānošanu kā pašsaprotamu ikdienas sastāvdaļu.
- Dod iespēju uzzināt to, kas palaists garām vai šķitis mazsvarīgs iepriekšējās apmācības reizēs.
- Māca vecākiem būt pārliecinātākiem par sevi, tas savukārt palīdz labāk vadīt diabēta ārstēšanu bērnam.
- Dod iespēju kontaktēties ar citiem vecākiem, dalīties pieredzē.
- «**Diabēta skola – Kopā**» pierādīja bērnam, ka viņš nav viens, tādu bērnu ir daudz un kopā mums ir labi. Iegūtās prasmes ļaus sabiedrībā justies drošāk un pašpārliecinātāk.
- Diabēta bērnu aktivitātes praktiski parādīja, ka diabēts nav šķērslis aktīvam dzīvesveidam un apmeklēt vispārīgglītojošās skolas vai bērnudārzu.
- Bērniem un vecākiem bija iespēja mācīties būt kolektīvā, respektēt citu cilvēku domas un darbus.
- Gūt jaunus draugus.
- Daudzi sapratuši, ka diabēts tomēr nav pasaules gals. Ar to var labi sadzīvot, bet tas prasa darbu un atbildību par savu veselību.

Protams, ka nometnes laikā pilnībā neatrisinājām visas problēmas. Daudzu nometnes dalībnieku dzīvē parādījusies gaišāka perspektīva, citi guvuši psiholoģisku līdzsvaru. ☀



Where are you from?



Eiropas Diabēta kongresā



Kristīne Kauliņa, Bērnu un Jauniešu diabēta biedrība

No 12.–16.septembrim Latvijas Diabēta federācijas pārstāvji – federācijas prezidente Indra Štelmane un raksta autore – piedalījās EASD (*European Association for the Study of Diabetes*) – Eiropas Diabēta izpētes asociācijas kongresā Minhenē. Tas ir viens no nozīmīgākajiem starptautiskajiem pasākumiem diabēta pētniecības un aprūpes jomā, kas vienkopus pulcē dažādu veselības nozaru speciālistus,



12.–16.
SEPTEMBRI

MINHENĒ

studentus, biedrības un medicīnas produkcijas ražotājus no visas pasaules. Turklāt kongresā notiek vērienīgi pasākumi «Diabēta organizāciju ciematīnā», kur ne tikai visiem kongresa delegātiem ir iespēja uzzināt Eiropas reģiona diabēta pacientu organizāciju aktivitātes, bet arī iepazīties ar biedrību aktīvistiem un apmainīties pieredzē.

Latvijas Diabēta federācija līdzās citām pasaules valstu diabēta biedrībām veiksmīgi prezentējusi savu diabēta aprūpes attīstības projektu, kā arī iepazīstinājusi konferences apmeklētājus ar savu pieredzi un jaunumiem. EASD prezidente profesore *J.R. Zierath* kopā ar EASD izpilddirektori *M. Griseli* iepazīnās ar visām «Diabēta organizāciju ciematīnā» organizācijām un atzinīgi novērtēja federācijas aktivitātes un īstenoto projektu.

Kongresā federācijas pārstāvji apmeklēja dažādus seminārus un lekcijas, kurās iegūtas vērtīgas zināšanas par jaunākajām tehnoloģijām un aktuālajiem jautājumiem diabēta aprūpes un pētniecības jomā, kā arī plašajā izstāžu zālē iepazīnās ar jaunām tehnoloģijām diabēta aprūpē. ☀

DIABĒTS UN acis



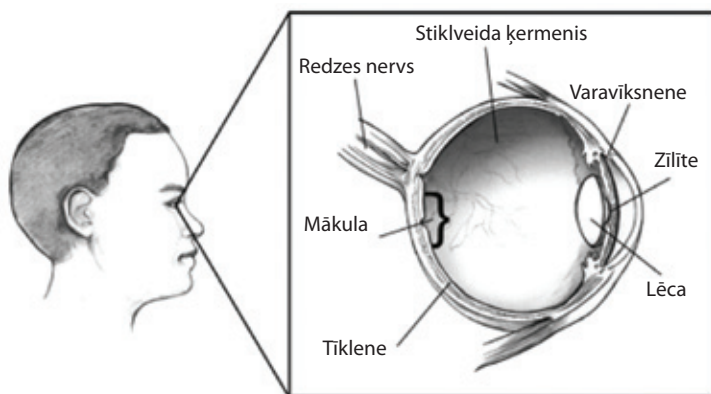
Ieva Kalere, ārste

Pacienti ar cukura diabētu var saskarties ar dažādām acu problēmām, kas uzskatāmas par cukura diabēta komplikācijām. Diabētiskā retinopātija, mākulas tūska, katarakta un glaukoma ir biežākās ar diabētu saistītās acu slimības.

Trešajai daļai pacientu ar cukura diabētu var attīstīties nopietni redzes traucējumi vai pat aklums. Acu veselības saglabāšanā zināšanām, labai diabēta kontrolei un regulārām acs pārbaudēm ir būtiska nozīme. Agrīna diagnostika, laicīga ārstēšana un atbilstoša ar diabētu saistīto acu slimību novērošana var pasargāt no redzes zuduma.

Paaugstināts glikozes (cukura) līmenis var bojāt četras acu struktūras:

- **Tīklene.** Tīklene ir audu slānis acs mugurējā daļā. Tīklene pārvērs gaismu redzes impulsos, kas pa redzes nervu nonāk smadzenēs.
- **Lēca.** Lēca ir dzidra un atrodas aiz varavīksnienes – acs krāsainās daļas. Lēca palīdz fokusēt attēlu uz tīkles.
- **Stiklveida ķermenis.** Tā ir dzidra, bezkrāsaina masa, kas aizpilda acs ābola dobumu starp tīkles un lēcu.
- **Redzes nervs.** Tas ir lielākais jušanas nervs un savieno acis ar smadzenēm.



IZMAIŅAS TĪKLENĒ

Laika gaitā ilgstoši paaugstināts glikozes līmenis var bojāt tīkles sīkos asinsvadus, izraisot **diabētisko retinopātiju**. Tīkles bojājums attīstās lēni, tam ir šādas pakāpes:

- **Diabētiska mazizteikta neproliferatīva retinopātija** Tīkles asinsvados rodas balonveida paplašinājumi – mikroaneirismas.
- **Diabētiska, mēreni izteikta neproliferatīva retinopātija.** Tīklenē atrod ne tikai mikroaneirismas, bet arī intreretinālas hemorāģijas (asins izplūdumus tīklenē).
- **Diabētiska izteikta neproliferatīva retinopātija** Daudz vairāk asinsvadu ir aizsprostoti, samazinot asins piegādi šajās tīkles zonās. Tur tiek izdalīti augšanas faktori, kas dod signālu tīklei, ka jāveido jauni asinsvadi.
- **Diabētiska proliferatīva retinopātija** Šajā pakāpē tīklenē izdalītie augšanas faktori ierosina jaunu asinsvadu veidošanos (proliferāciju), kas aug tīkles iekšpusē un stiklveida ķermenī. Jaunie asinsvadi ir trausli, tāpēc biežāk rodas asiņošana. Līdz ar to veidojas

rētaudi, kas var sarauties un izraisīt tīkles atslāņošanās – atraušanos no nākamā audu slāņa, līdzīgi kā tapetu atraušana no sienas. Tīkles atslāņošanās var izraisīt redzes zudumu, ja to neārstē nekavējoties.

Jums var nebūt nekādu sūdzību par redzi, līdz radušies jau izteikti bojājumi, tāpēc vismaz vienreiz gadā jāveic acu pārbaude pat tad, ja viss ir kārtībā. Konsultējieties ar acu ārstu, tiklīdz ievērojat redzes izmaiņas. Dažiem cilvēkiem ar diabētisku retinopātiju ir arī **mākulas** tūska, kas var rasties jebkurā retinopātijas pakāpē. To izraisa noplūdušais šķidrums no tīkles bojātajiem asinsvadiem.

TĪKLES BOJĀJUMA PAZĪMES

Diabētiskas retinopātijas sākuma pakāpēs parasti slimības pazīmju nav. Bojājumam progresējot, var rasties:

- neskaidra redze vai dubultošanās
- gaismas zibšņi
- tumši vai peldoši plankumi redzes laukā
- sāpes vai spiediena sajūta vienā vai abās acīs
- traucēta perifērā (sānu) redze



Normāla redze



Izteikta diabētiskā retinopātija – peldošie plankumi ir asins izplūdumi, kam nepieciešama steidzama ārstēšana.



Mākulas tūska izraisa neskaidru redzi.

KĀ PĀRBAUDĪT TĪKLENI

Acu ārsts diabēta izraisītu tīkles bojājumu var noteikt acu izmeklējumā ar paplašinātu zilīti. Lai paplašinātu zilīti, jālieto acu pilieni. Zilīte ir apaļa atvere varavīksnienes centrā. Zilīšu paplašināšana ļauj ārstam labāk redzēt acs iekšpusē, lai konstatētu slimības pazīmes. Acu ārsts izmantos īpašu palielināmo lēcu, lai pārbaudītu tīkles un redzes nervu.

Acu pārbaudes laikā ārsts veiks arī acu spiediena mērījumu, perifērās (jeb sānu) redzes pārbaudi un redzes asuma pārbaudi dažādos attālumos.

KAD VEICAMAS ACU PĀRBAUDES

Acu pārbaudes	1. tipa diabēts	2. tipa diabēts	Gestācijas diabēts
Pirmreizēja pārbaude	5 gadus pēc diabēta diagnozes	Diabēta diagnosticēšanas laikā	Gestācijas diabēta diagnosticēšanas laikā
Regulāras pārbaudes	Nav izmaiņu – ik pēc viena diviem gadiem. Konstatēta retinopātija – ņemot vērā acu ārsta slēdzienu, vienu vai vairākas reizes gadā.	Nav izmaiņu – ik pēc viena diviem gadiem. Konstatēta retinopātija – ņemot vērā acu ārsta slēdzienu, vienu vai vairākas reizes gadā.	Pēc dzemdībām nav nepieciešamas, ja diabēts likvidējas

Starptautiskās Diabēta federācijas rekomendācijas

KĀ RĪKOTIES GRŪTNIECĪBAS LAIKĀ

Izmaiņas organismā grūtniecības laikā var izraisīt tīklenes bojājumu rašanos vai pasliktināšanos.

Ja plānojat grūtniecību, jums jāveic acu pārbaude un jākonsultējas ar savu acu ārstu. Ja ir nepieciešama ārstēšana, to vēlams izdarīt pirms grūtniecības iestāšanās.

Ja jau ir iestājusies grūtniecība, acu pārbaude jāveic pirmo 3 grūtniecības mēnešu laikā vai pēc iespējas ātrāk. Konsultējieties ar acu ārstu par to, cik bieži jāveic acu pārbaude visā grūtniecības laikā, lai saglabātu acis veselā.

Ja jums ir gestācijas diabēts (diabēts tikai grūtniecības laikā) – diabēta veids, kas attīstās tikai grūtniecības laikā –, jums nav paaugstināts diabētiskās retinopātijas risks, ja diabēts neturpinās pēc grūtniecības.

KĀ ĀRSTĒT

Sākotnējās izmaiņas acīs var novērst, normalizējot glikozes līmeni asinīs, asinsspiedienu, kā arī normalizējot holesterīna un triglicerīdu līmeni asinīs.

Taču, ja nav uzlabojuma, var būt nepieciešamas citas ārstēšanas metodes. Tieši acu speciālists varēs izlemēt, kāda ārstēšanas metode jums piemērota:

- **Zāles.** Mākulās tūsku ārstē, injicējot zāles acī. Šīs zāles bloķē proteīnu, kas izraisa patoloģisku asinsvadu augšanu un šķidrums noplūdi. Šķidrums noplūdes mazināšana bieži atgriež tīklieni normālā biežumā. Acu ārsts ievadīs anestēziju (lai padarītu zonu nejutīgu) un ievadīs sīku adatu, lai piegādātu zāles.
- **Lāzerfotokoagulācija (LFK).** Tā ir ārstēšanas metode, kuras laikā tīklenes audi tiek piededzināti ar augstas enerģijas fokusētu gaismu. Tikai acu ārsts var noteikt, kad nepieciešams veikt LFK. Procedūras galvenais uzdevums ir novērst jaunu asinsvadu veidošanos tīklenē, lai novērstu iespējamus saasiņojumus stiklveida ķermenī. Ja apstrādā visu tīklieni, tiek izdarīti 2000–3000 tīklenes piededzinājumi katrā acī divu vai vairāku seansu laikā, pēc kuriem tīklenē uz visiem laikiem paliek izmaiņas, kas ļauj vēlāk novērtēt koagulācijas apjomu. LFK neizārstē diabētisko retinopātiju, tā tikai ļauj apturēt vai vismaz samazināt slimības attīstību. Pareizi un laikus veikta LFK ļauj saglabāt redzi un vismaz par 50% samazina iespējamo redzes zuduma risku.
- **Vitrektomija.** Ja asiņošana acī ir smaga, jums var būt nepieciešams doties uz slimnīcu, lai veiktu operāciju – vitrektomiju. Tiks ievadīta vietējā (acī) vai vispārējā anestēzija, lai palīdzētu iemigt. Acu ārsts izdarīs nelielu griezienu acī un izdalīs stiklveida ķermeņa želejveida masu, kurā ir asinsizplūdums. Šo želejveida masu acu ārsts aizvieto ar sāls šķīdumu.

CITAS ACU PROBLĒMAS

Cilvēkiem ar diabētu citas acu problēmas ir biežāk vai rodas jaunākā vecumā nekā cilvēkiem bez diabēta:

- **Katarakta.** Katarakta ir lēcas apduļķošanās, kas izraisa neskaidru redzi. Kataraktas ārstēšanai nepieciešama operācija. Tās laikā acu ārsts izņem lēcu un ieliek plastmasas lēcu, kas ir līdzīga kontaktlēcai. Plastmasas lēca paliek acī.
- **Glaukoma.** Glaukoma ir slimību grupa, ko izraisa paaugstināts acs iekšējais spiediens. Glaukoma var bojāt redzes nervu, un rezultāts var būt redzes zudums. Cilvēkiem ar diabētu ir lielāks risks slimot ar smagu glaukomas veidu, kad patoloģiskie asinsvadi ieaug acs priekšējā daļā. Acu ārsts glaukomu var ārstēt ar acu pilieniem, zālēm vai operāciju.
- **Neiropātija.** Neiropātija ir nervu bojājums. Diabēts visbiežāk izraisa roku un kāju nervu bojājumu. Tomēr diabēts var ietekmēt arī acs nervus. Augsts glikozes līmenis asinīs izraisa samazinātu asins apgādi redzes nervam. Pēkšņi var parādīties redzes dubultošanās, plakstiņa noslīdējums vai sāpju sajūta acīs. Šāda neiropātija parasti pāriet pati no sevis dažās nedēļās vai mēnešu laikā.

SMĒĶĒŠANAS IETEKME

Līdzīgi diabētam, arī smēķēšana bojā acu sīkos asinsvadus. Smēķēšana ir saistīta arī ar acs iekšējā spiediena paaugstināšanos, kas var izraisīt glaukomu un redzes nerva bojājumu. Smēķēšana un diabēts ir bīstama kombinācija. Smēķēšana paaugstina daudzu ar diabētu saistīto traucējumu risku. Ja atmetīsiet smēķēšanu,

- samazināsiet sirdstriekas (miokarda infarkta), insulta, nervu bojājuma, nieru bojājuma un amputāciju risku;
- varētu uzlaboties holesterīna rādītāji un asinsspiediens;
- uzlabosies asins cirkulācija.

KO ES VARU DARĪT

Rūpējieties par savām acīm! Centieties sasniegt **normālu glikozes līmeni asinīs**. Tā var nozīmīgi samazināt diabētiskas retinopātijas risku. **Kontrolējiet asinsspiedienu.** Augsts asinsspiediens var bojāt tīklenes sīkos asinsvadus. Ja ārsts ir nozīmējis zāles asinsspiedienam, lietojiet tās regulāri. **Ievērojiet sabalansētu diētu un esiet fiziski aktīvs**, lai samazinātu nepieciešamību lietot zāles diabēta, asinsspiediena, holesterīna un triglicerīdu kontrolei. Ja smēķējat, **pārtrauciet smēķēšanu**. Nekavējoties **doties pie ārsta**, ja parādās jebkādi redzes traucējumi, sevišķi pēkšņs redzes zudums. Vismaz vienu reizi gadā **veiciet acu pārbaudi ar paplašinātu zīlīti** pat tad, ja jums nav sūdzību par redzi. 🌟

Raksts sagatavots izmantojot interneta materiālus.

MĪTI UN PATIESĪBA PAR HOLESTERĪNU



LU profesors **Gustavs Latkovskis**,
P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas kardiologs,
Latvijas Ārstu biedrības valdes loceklis

Augsts holesterīna līmenis ir nopietns sirds un asinsvadu slimību riska faktors. Daudzus notikumus, piemēram, miokarda infarktu, varētu novērst, ja laikus tiktu kontrolēti riska faktori, kā hipertensija un augsts holesterīna līmenis. Šoreiz tieši par holesterīnu, jo kardiologusdiemžēl satrauc pacientiem publiskajā telpā pieejamā informācija, ka augsts holesterīns «nemaz nav tik slikti» un «statīni ir bīstami medikamenti». Iepriekšējā «Saules» izdevumā izskaidroju 5 mītus, un šajā numurā turpināsim izskaidrot nākamos 5 mītus par holesterīnu un medikamentiem, kurus izmanto, lai kontrolētu šo bīstamo riska faktoru.

6. mīts. «ESMU SPORTISKS, TĀTAD MAN SIRDĀ SLIMĪBAS NEDRAUD!» «PAREIZS DZĪVESVEIDS IR GARANTS, KA ES IZVAIRĪŠOS NO SIRDĀ UN ASINSVADU SLIMĪBĀM»

Sports (ar mazo burtu tādā izpratnē kā fiziskās aktivitātes, nevis profesionālā līmenī) ir visnotaļ ieteicams un noteikti attālina varbūtību iekulties ķezā ar asinsvadiem. Tomēr diemžēl tas nesniedz 100% garantiju, ka tāda nekad neatgadāsies. Ir bijis no pacienta jādzird arī zināmu ironijas vai rūgtuma piedevu: «Tad nebija vērts tik pareizi dzīvot?» Mana atbilde vienmēr ir šāda: «Ja to nebūtu darījis, visdrīzāk, šis nelāgais notikums būtu noticis gadus desmit agrāk.» Tātad ar fiziskajām aktivitātēm noteikti varam attālināt slimību, tomēr noteiktā vecumā ar sportošanu un vispār

veselīgu dzīvesveidu vien var nepietikt, ja asinsspiediens vai holesterīns paliek nepieskatīti, īpaši, ja ģimenē ir agrīnas sirds slimības, par smēķēšanu nemaz nerunājot. Pat ja ar minēto viss ir šķietamā kārtībā, vecums ir nenovēršams faktors, un nekad nevar zināt, ar kuru no mums laika vecis izspēlēs nelāgu joku. Rezumējums – arī veselīgajiem iesaku aprunāties ar savu ārstu, negaidot 60 vai 70 gadu jubileju, bet labāk pirms 50 gadiem.

7. mīts. VISI LĪDZEKĻI, KAS PAZEMINA HOLESTERĪNU, IR VIENLĪDZ LABI

Modernās medicīnas pamatprincips ir «pierādījumos balstītā medicīna». Proti, ārsts pieņem lēmumus, ņemot vērā ne tikai savu pieredzi un pacienta vērtības, bet arī – un tas ir svarīgākais –, vai attiecīgā rīcība ir zinātniski pierādīta. Šajā ziņā sirds un asinsvadu slimību profilakses jomā nav nevienas tik labi pamatotas zāļu grupas kā statīni. Statīni pazemina holesterīna līmeni asinīs, jo aizkavē holesterīna – kas tāpat mums visiem ir par daudz – veidošanos organismā. Vēsturiski statīni nebūt nav pirmie holesterīnu pazeminošie līdzekļi. Salīdzinot ar žultsskābju sekvestrantiem un fibrātiem, tie gan daudz labāk pazemina holesterīna līmeni, gan ir daudz labāk panesami. Bet, pats svarīgākais, – ir zinātnisko pierādījumu pārbagātība par to efektivitāti un drošumu! Ja statīni tiek lietoti pareizās (nevis mazās) devās, tie spēj apturēt holesterīna izgulsnēšanos artērijās. Dažiem pacientiem ir pat iespējams panākt, ka artērijas sāk attīrīties no holesterīna. Statīni spēj pasargāt cilvēkus no infarktiem, insultiem, no nepieciešamības pēc sirds artēriju operācijām vai stentu implantācijām (artēriju paplašināšanas). Un šajā ziņā pagaidām neviens cits medikaments nav ne tuvu tik efektīvs kā statīni. Astoņdesmitajos gados kardiologs varēja tikai minēt, kad pacients pēc infarkta atgriezīsies ar savu nākamo miokarda infarktu – pēc nedēļas vai gada (jo slimību taču nevarēja apturēt), toties tagad situācija ir pavisam cita – aterosklerozi vairumā gadījumu izdodas apturēt ar nosacījumu, ja pacients lieto pareizās statīnu devas un saņiedz vajadzīgo ZBLH, proti, < 1,8 mmol/l. Ne ar vienu citu medikamentu grupu tādu pierādījumu nav.

8. mīts. «MAN PIETIKS AR ASPIRĪNU – KAM MAN TOS STATĪNUS?»

Ja holesterīna izgulsnēšanās vietiņa (plātnīte jeb panga) sirds artērijā ieplīst, tur veidojas trombs, kas var nosprostot asinsvadu un izraisīt sirds muskuļa atmiršanu – miokarda infarktu. Aspirīns aizkavē (lai gan ne pilnībā novērš) tromba veidošanos. Tāpēc to iesaka regulāri lietot, ja ateroskleroze jau ir zināma. Tomēr, ja salīdzina aspirīnu un statīnu, no slimību profilakses viedokļa daudz svarīgāk ir lietot

tieši statīnu – jo statīni plātnītes stabilizē, un tās retāk plīst. Līdz ar to retāk veidojas situācijas, kad vispār var veidoties trombs. Tāpēc ne velti statīnu dēvē par 21. gadsimta aspirīnu, lai gan salīdzinājums nav sevišķi korekts, jo patiesībā statīni ir efektīvāki par aspirīnu. Daudziem pacientiem iesakām lietot abus – gan statīnu, gan aspirīnu, lai pacientu pēc iespējas labāk pasargātu no infarkta. Tomēr, ja ir runa par profilakses sākšanu, tad neapšaubāmi svarīgāk ir laikus sākt lietot statīnu (un tikai retos gadījumos arī aspirīnu), jo tieši **statīns ārstē pamatprocesu – aterosklerozi.**

9. mīts. ZEMS HOLESTERĪNA LĪMENIS IR BĪSTAMS?

Visā pasaulē ik gadu no holesterīna izgulsnēšanās sirds vai galvas smadzeņu artērijās mirst miljoniem ļaužu. Aprēķināts, ka ap 2050. gadu slepkava numur viens pasaulē būs koronārā sirds slimība, ko izraisa sirds artēriju nosprostošanās ar holesterīnu. Vienlaikus gadījumi, kad cilvēka veselības traucējumus būtu radījis holesterīna deficīts, labākajā gadījumā ir kazuistika (tas ir, liels retums).

Nereti dažādās interneta vietnēs un citviet jāsaskaras ar viedokli, ka pārāk zems holesterīna līmenis var radīt problēmas ar žultsskābju, D vitamīna un hormonu sintēzi, jo tai tiešām nepieciešama holesterīna molekula. Patiesībā pierādīts, ka šūnas necieš no holesterīna bada pat tad, ja ZBLH ir 0,3 mmol/l zems. Ir zināma reta slimība, ko sauc par hipobētalipoproteinēmiju, kuras gadījumā ģimenē tiek pārmanots ļoti zems holesterīna līmenis – šiem pacientiem ZBLH parasti ir ap 0,4 mmol/l. Un vienīgā pārliecinošā šo ģimeņu iezīme ir tā, ka... viņiem raksturīgāks ilgāks mūžs.

10. mīts. STATĪNI BOJĀ AKNAS UN MUSKUĻUS?

Uzreiz sāksim ar to, ka gadījumi, kad statīna lietošanas izraisītas blakusparādības var izraisīt cilvēka nāvi, pieder tai pašai kazuistikas kategorijai. Varbūt visā pasaulē reizi gadā kāds gadījums ir atrodams. Varbūt arī mazliet biežāk. Un tomēr riski ir niecīgi, tie ir nesalīdzināmi zemāki nekā no statīna nelietošanas, ja tas nepieciešams, kad miljoniem dzīvību tiek glābtas. Tad jau aspirīna vai pretsāpju līdzekļu (kas ir bezrecepšu medikamenti) lietošana ir nesalīdzināmi bīstamāka!

Ne par vienu no medikamentiem nekad nevar apgalvot, ka nemēdz būt problēmas, arī par statīniem – ne. Tomēr tās ir risināmas sadarbībā ar ārstu, un visas ir pārejošas – izzūd, kad statīna lietošana tiek pārtraukta. Kādas ir raksturīgākās? Pirmām kārtām ir zināms, ka, lietojot statīnu, var paaugstināties **aknu** rādītāji (alanīnaminotransferāze jeb ALAT, aspartāminotransferāze jeb AsAT), bet nav pierādīts, kas tas rada draudus veselībai. Vēl vairāk – nav izdevies konstatēt, ka statīni radītu kādas būtiskas izmaiņas aknu struktūrā vai funkcijā. Tomēr vispārpieņemts ir princips, ka pieļaujama šo aknu rādītāju trīskārša paaugstināšanās virs augšējās normas robežas, kas atbilstu apmēram 120–150 U/l. Tiesa gan, Pārtikas un zāļu pārvalde, kas ir ASV galvenā regulējošā institūcija, 2012. gadā ir izdevusi rekomendāciju, ka aknu analīzes rutīnā veikt nav nepieciešams, jo tā nav racionāla līdzekļu izmantošana un ieguvums ir neskaidrs. Kopējo situāciju raksturo arī respektablajā žurnālā *The Lancet* atrodama 2010. gada ievadraksta nosaukums *Aknu testiem nav nozīmes, izrakstot statīnus*. Arvien vairāk tiek gūti pierādījumi tam, ka ir pieļaujama statīnu lietošana arī pacientiem ar aknu slimībām, piemēram, hronisku C hepatītu, kas agrāk tika uzskatīta par kontraindikāciju

(protams, tam jānotiek ciešā sadarbībā ar kardiologu un hepatologu). Klasisks stāsts ir taukainā hepatoze (jeb vienkārši saukot – trekna akna), kuras gadījumā ALAT, AsAT un gammaglutamiltranspeptidāzes jeb GGT līmeņi bieži ir paaugstināti, un šī iemesla dēļ ārsts vai pacients baidās sākt statīna lietošanu. Bet patiesībā taukainā hepatoze parasti norāda uz augstāku sirds un asinsvadu slimību risku, un tāpēc šie pacienti ir vēl lielāki ieguvēji no statīna lietošanas nekā viens otrs bez taukainās hepatozes.

Rezumējot – Latvijā un citās Eiropas valstīs ārsti turpina monitorēt aknu rādītājus, lai gan to varētu arī nedarīt, jo uzraugām pacienta drošību pēc principa – dubults neplīst.

Stāsts par **muskuļiem** ir tikai nedaudz tuvāk patiesībai nekā iepriekšējais par aknām, bet nu stipri pārspīlēts gan. Īsā versija – retos gadījumos pacientiem var parādīties muskuļu sāpes, tās var būt traucējošas, bet gandrīz nekad nav bīstamas, un tās pāriet, statīna lietošanu pārtraucot.

Sākot statīna terapiju, visi pacienti tiek instruēti informēt ārstu, ja parādās muskuļu sāpes (līdzīgas tām, ko jūt pēc smagām fiziskām slodzēm, bet ne tik izteiktas). Tomēr tā nemēdz radīt draudus dzīvībai. Bīstamākā blakne – rabdomiolīze jeb muskuļu sabrukums – ir tik reta (viens gadījums no 100 000 gadā), ka gandrīz līdzvērtīga riskam avāriet, sēžot trolejbusā.

Tikai apmēram 5% pacientu muskuļu sāpes var prasīt devas samazināšanu, medikamenta nomaiņu vai – pavisam retos gadījumos – statīna lietošanas pilnīgu pārtraukšanu. Nereti to pavada arī no muskuļu audiem nākoša enzīma līmeņa paaugstināšanās asinīs, ko sauc par kreatīnfosfokināzi (KFK) vai kreatīnkināzi (CK). Šo vielu ārsti regulāri pārbauda visiem pacientiem, kas saņem statīnu. Par nozīmīgu kreatīnfosfokināzes paaugstināšanos uzskata tikai tādus līmeņus, kas vairāk nekā četras reizes pārsniedz augšējo normas robežu, tomēr tādiem nav obligāta terapijas pārtraukšana. Ārsts tad ņem vērā arī to, vai pacientam ir muskuļu simptomi un cik ļoti nepieciešama ir statīnu lietošana. Ar parastām statīnu devām retos gadījumos (vienā no desmit tūkstošiem gadā) atgadās kreatīnfosfokināzes desmitkārtējs pieaugums, kas gan prasa tūlītēju medikamenta pārtraukšanu. Diezgan bieži pacientiem atrodam citus faktorus, kas veicinājuši muskuļu simptomus, piemēram, pazeminātu vairogdziedzera funkciju vai D vitamīna deficītu. Pavisam dīvains šis stāsts kļūst arī tāpēc, ka pētījumos muskuļu simptomus novēro pacientiem, kas saņēma placebo (tas ir, neko) – tāpat ne vienmēr vaina ir pašā statīnā, bet pacienta nosliecē uz muskuļu sāpēm. Rezumējot – blaknes gadās, bet reti, un vairākumā gadījumu šīs problēmas ir atrisināmas kopā ar ārstu. Pacienti, kas ir bijuši sabiedēti par blaknēm, statīnu patiesībā panes ļoti labi.

NOSLĒGUMĀ

Izglītots un veselāks pacients, par veselību ziņošāks ik katrs Latvijas iedzīvotājs ir mūsu kopīgie cēlie mērķi. Tomēr viens no 21. gadsimta lielākajiem izaicinājumiem ir – kā neapmaldīties masīvajā informācijas gūzmā. Informatīvā telpa ir kā džungļi, kas pilni ar dezinformācijas slazdiem. Lasītājiem novēlu pēc iespējas izvairīties no izmestajām cilpām, kā arī saglabāt kritisko domāšanu un – galvenais – ieklausīties ekspertos, kas pārstāv ārstu profesionālās asociācijas. ☀

Raksts pārpublicēts no veselības žurnāla «ārsts.lv»

DIĒTISKIE DĀRŽENI – KĀPOSTI



Ligita Berzinska, uztura speciāliste

Kāpostu dzimta ir ļoti plaša, un kāpostu sugas atšķiras pēc formas, krāsas un struktūras. Lielākā daļa kāpostu sugu cēlušās no Vidusjūras piekrastes zemēs augošiem savvaļas kāpostiem. Kāpostus kā kultūraugus sāka audzēt pirms 4000 gadiem Senajā Grieķijā un Ēģiptē. Latvijā galviņkāpostus sāka audzēt 12.gs. Un virziņkāpostus – ap 18. gadsimtu. Eiropā visvairāk audzē baltos galviņkāpostus un ziedkāpostus, Āzijas valstīs – Ķīnas kāpostus.

Kāpostu uzturvērtību nosaka tajos esošie **vitamīni – C, E, K, PP, visvairāk C vitamīns**. Kāposti satur minerālvielas – kāliju, kalciju, nātriju, magniju, fosforu un dzelzi. Svaigi kāposti satur arī olbaltumvielas, cukurus, organiskās skābes – citronskābi, nedaudz ābolskābes, daudz šķiedrvielu, fitoncīdus, flavonoīdus, fermentus un citas bioloģiski aktīvas vielas. Tikai kāpostos ir B12 vitamīna, kura citos augos nav. Zemās kaloritātes dēļ kāpostus iesaka uzturā, lai normalizētu ķermeņa masu. Kāpostus iesaka sirds slimniekiem pret aterosklerozi un cukura diabēta slimniekiem.

Baltie galviņkāposti satur daudz minerālvielu, īpaši kāliju, kas nepieciešams liekā šķidrums izvadīšanai no organisma.

Ziedkāposti diētisks produkts, jo satur maz celulozes un ir vieglāk sagremojams. Ietver daudz neaizstājamo aminoskābju. Tajos esošais cukurs satur glikozi, fruktozi, saharozi. Ziedkāposti vitamīnu un minerālvielu ziņā, it sevišķi fosfora, kālija, kalcija, dzelzs, pārspēj baltos galviņkāpostus. Tie ir viegli sagremojami. Uzturā lieto svaigā, vārītā, sautētā, ceptā veidā.

Brokoļi – līdzīgi ziedkāpostiem. Satur daudz olbaltumvielu, kuru sastāvā ir metionīns un holīns, kas novērš holesterīna uzkrāšanos organismā. C vitamīna tajos ir divas reizes vairāk nekā ziedkāpostos vai apelsīnos, satur arī daudz karotīna. Brokoļu ēdamā daļa ir ziedkopa, un tos uzskata par vienu no veselīgākajiem dārzeņiem. Tie satur purīnvielas, tāpēc slimniekiem ar podagru tos nav ieteicams lietot uzturā.

Brokoļiem piemīt vielas, kas pasargā no audzēju attīstības. Kalifornijas universitātes mediķi atklājuši dārzeņi ķīmisko savienojumu ar nosaukumu sulforafāns, kas aktivizē noteiktu daudzumu antioksidējošu gēnu un fermentu imūnajā sistēmā, tās šūnās. Tas neļauj brīvajiem radikāļiem iznīcināt iedarboties uz šūnām. Pēdējo pētījumu rezultātā tika atklāta vēl kāda šī kāposta labā īpašība. Proti, brokoļi

palīdz atjaunot organisma imunitāti un kavē novecošanas procesu, kavē aterosklerozes attīstību.

Kolrābji – vismazāk līdzīgi pārējiem kāpostaugiem. Saļidzinājumā ar pārējiem cukura daudzums tajos ir vislielākais. Uzturā tos izmanto galvenokārt svaigā veidā.

Ķīnas un Pekinas kāposti – bagāti ar minerālvielām, vitamīniem, sevišķi C un karotīnu. Piemīt patīkama, maiga garša. Ķīnas kāpostus lieto svaigā un sautētā veidā, Pekinas – svaigā veidā kā lapu salātus.

Rožu jeb Briseles kāposti satur četras reizes vairāk C vitamīna un karotīna, 3 reizes vairāk olbaltumvielu nekā baltie galviņkāposti. Satur daudz kālija, īpaši iesaka lietot sirds un asinsvadu sistēmas slimniekiem. Satur daudz šķiedrvielu – 100g kāpostu ir 3,8 g šķiedrvielu. Uzturā lieto neatvērušos sānaru galotņu pumpurus (rozītes). Tos var vārīt, sautēt. Ilgi vārot, iegūst nepatīkamu, specifisku garšu un aromātu, tāpēc tos pievieno īsi pirms vārīšanas beigām.

Sarkanie galviņkāposti: pēc ķīmiskā sastāva tuvi baltajiem galviņkāpostiem, satur vairāk karotīna, ogļhidrātu, minerālvielu, četras reizes vairāk C vitamīna, bet divas reizes mazāk šķiedrvielu. Uzturā lietot svaigā veidā, jo termiskā apstrādē zaudē pievilcīgo izskatu. Šos kāpostus neiesaka gremošanas orgānu slimības gadījumos, jo satur rupjas šķiedrvielas.

Spargelkāposti: brokoļu paveids ar sīkām galviņām, gariem ziedkopu kātiem. Garšas ziņā atgādina zaļos sparģeļus. Uzturā lieto sautējumos.

Virziņkāposti jeb Savoņas kāposti: uzturvērtības ziņā līdzvērtīgi ziedkāpostiem. Lieto svaigā veidā.

Kale jeb lapu kāposti: šķirne, kurai lapas ir pilnībā sačokurotas, nevis tikai maliņas. Kale ir līdzīgi savvaļas kāpostiem, tāpēc tiem var piedēvēt kāpostu dzimtas senča īpašības. Tajos ir olbaltumvielas, neaizstājamās omega 3 taukskābes, A un C vitamīni, kalcīns, liels daudzums magnija. Salāti no svaigiem kale ir veselīgāks un ātrāks ēdiens, ko no tiem var pagatavot, tikai jāatceras, ka izmantojamas ir tikai lapas. Kale var kombinēt ar tomātiem, lociņiem, ķiplokiem, riekstiem, baziliku, seleriju, pētersīļiem un svaigo sieru. Aizdaram piemērota olīveļļa kopā ar balzamiko vai ābolu etiķi. Ja kale nolemts sautēt, tad tas jādara ilgāk nekā ar spinātiem, jo to lapas ir biežākas un sīkstākas. Tos var sautēt ar gaļu vai bekonu, izmantot zupās un cept. Ideāla sastāvdaļa, ko var likt lietā zaļo kokteiļu cienītāji.



RECEPTES

TOPINAMBŪRU UN KALE KĀPOSTA ZUPA

Sastāvdaļas (4 porcijas)

- 100g topinambūru
- 1 sīpols
- 450 ml 2,5% piena
- 225 ml vistas buljona
- Šķipsna oregano un paprikas pārslas
- Pēc garšas – melnie pipari, sāls
- 1 sauja kale kāpostu
- 225g kupātu desiņu

Gatavošana

- Uzkarsē zupas katlu, un saber tajā sagrieztus kupātu gabaliņus. Desu apcep, līdz tā apbrūnējusi (aptuveni 10 minūtes). Gatavos desas gabaliņus izņem no katla un atliek.
- Tad katlā apcep sakapātu sīpolu, pievieno kubiņos sagrieztus topinambūrus, oregano un paprikas pārslas. Visu pārlej ar pienu un buljonu.
- Sastāvdaļas apmaisa un vāra uz lēnas uguns, līdz topinambūri ir mīksti (20 minūtes).
- Pēc tam zupai pievieno piparus, sāli un saplucinātas kale kāposta lapiņas. Zupu vāra vēl 10-15 minūtes.
- Kad zupa gatava, iemaisa apceptos desas gabaliņus.

1 porcijas uzturvērtība: olbaltumvielas – 13,72g, tauki – 12,46g, ogļhidrāti – 6,88g, 0,5 MV



BROKOĻU ZUPA AR STILTONAS SIERU

Sastāvdaļas (4 – 6 porcijas)

- 2 ēdamkarotes olīveļļas
- 1 rupji sakapāts sīpols
- 1 liels kartupelis, sagriezts gabaliņos
- 1 l dārzeņu buljona
- 350g rupji sakapāta brokoļa galviņa
- 120g sadrupināta zilā siera (stiltona vai rokfora)
- Sakapāti pētersīļi dekorēšanai

Gatavošana

- Katlā uz mērenas uguns sakarsē eļļu. leber sīpolus un sautē 3–4 minūtes. Pievieno kartupeļus un buljonu. Vāra uz lēnas uguns 10 minūtes, līdz kartupeļi mīksti.
- Pievieno brokoļus, visu vāra vēl 5 minūtes, līdz tie kļūst mīksti, bet nezaudē spilgto zaļo krāsu. Noņem no uguns, pievieno pusi sadrupinātā siera.
- Visu sablendē, liek atpakaļ uz uguns un uzvāra.
- Zupu pasniedz karstu, pārkaisītu ar pētersīļiem un atlikušo sieru.

1 porcijas uzturvērtība: olbaltumvielas – 5,55 g, tauki – 11,9 g, ogļhidrāti – 3,5 g, mazāk nekā 0,5 MV

ASIE BRISELES KĀPOSTI

Sastāvdaļas 2–4 porcijas (1MV)

- 60ml olīveļļas
- 500g Briseles kāpostu bez cietajām ārējām lapiņām
- 4 sīki sakapātas ķiploku daiviņas
- 2 sadrupināti mazi kaltēti čili, sāls
- 2 ēdamkarotes smalki sakapātu svaigu pētersīļu

Gatavošana

- Lielā vokpannā uz mērenas uguns sakarsē eļļu. Pievieno kāpostus un maisot cep 7–20 minūtes, līdz kļūst mīksti un brūngani.
- Pievieno ķiplokus, čili, sāli un pētersīļus. Maisot cep vēl 1–2 minūtes.

1 porcijas uzturvērtība: olbaltumvielas – 5,6g, tauki – 15,37g, ogļhidrāti – 4,12g

Labu apetīti!

KĀ AIZSTĀT SAULI ZIEMĀ

Ligita Arnicāne,
endokrinoloģe

Līdzās D vitamīna svarīgajai lomai kaulu stiprināšanā arvien vairāk pierādījumu izdodas iegūt par citām pozitīvām šī vitamīna īpašībām. D vitamīns regulē imūno sistēmu, mazina iekaisuma reakcijas, var palīdzēt novērst dažādu audzēju veidošanos, iespējams, mazina bīstamu asinsvadu aterosklerotisko pangu veidošanos, samazina asinsspiedienu un novērš metabolo sindromu, kas cieši saistīts ar 2. tipa cukura diabēta attīstīšanos. Cilvēkiem ar optimālu D vitamīna līmeni ir mazāka iespējamība saslimt ar cukura diabētu. Diemžēl daba Ziemeļos dzīvojošos ir apdalījusi, jo saules stari, kas ir galvenais D vitamīna avots, pie mums nav tik stipri, kā vajadzētu. Taču tas nenozīmē, ka tur neko nevar darīt.

DIENVIDNIEKI – SAULES LUTINĀTI

Pietiekams UVB saules starojums (lai gandrīz visu gadu ādā veidotos pietiekams D₃ vitamīna līmenis) ir pasaules daļā, kas atrodas no ekvatora līdz 37. ziemeļu un dienvidu platumam paralēlēm. Latvija (arī Aļaska) izvietota uz 57. ziemeļu platumam paralēles, saules stari krīt slīpāk, lielāka daļa UVB staru absorbējas atmosfērā, tādēļ D vitamīna veidošanās ādā iespējama tikai no maija līdz septembrim. Arī mākoņains laiks mazina D vitamīna veidošanos ādā. Pat uzturoties saulē, D vitamīns ādā varētu veidoties nepietiekami, īpaši pēc 65 gadu vecuma, cilvēkiem ar ķermeņa masas indeksu virs 34, kā arī nēsājot apģērbu un galvassegu. Tomēr der atcerēties, ka vasarā, uzturoties saulē ilgāk par 15 minūtēm, lietojams saules aizsargkrēms ar SPF vismaz 15.

SAULES ENERĢIJA UZTURĀ

Latvijā D vitamīnu mēra starptautiskās vienībās SV. Ar uzturu katru dienu uzņemt pietiekamu D vitamīna daudzumu izdodas reti. Tikai atsevišķi pārtikas produkti satur nozīmīgu D₃ vitamīnu daudzumu, piemēram, olu dzeltenums 504 SV/100g (viens olas dzeltenums sver ap 18 g, tātad satur ~ 90 SV), treknās zivis (lasis, skumbrija, siļķes, sardīnes) 200–640 SV/100 g. Dzīvnieku izcelsmes produkti (gaļa, aknas, tauki, nieres) satur tikai 4–60 SV/100g D₃ vitamīna.

D₂ vitamīna avots ir meža sēnes 520–1200 SV/100g nepastrādātu sēņu, taču veikalā nopērkamās kultivētās sēnes D₂ vitamīnu nesatur, jo tiek audzētas bez saules gaismas un UVB starojuma.

Somijā un Zviedrijā piens ražošanas procesā tiek bagātināts ar D vitamīnu. Kopš šīs obligātās prasības ieviešanas būtiski mazinājies D vitamīna deficīts abās valstīs. Pašlaik arī Latvijā nopērkams ar D vitamīnu bagātināts piens, kas satur 30 SV vitamīna D 100ml.

AKTĪVĀ D VITAMĪNA RADĪŠANA ORGANISMĀ

Organisms pats izveido aktīvo D vitamīnu, izmantojot gan caur ādu, gan uzturu iegūto vitamīnu.

Ādā saražotais D₃ vitamīns iekļūst ādas sīkajos asinsvados – kapilāros, ar asins straumi nonāk aknās. Savukārt ar uzturu vai D vitamīna preparāta veidā uzņemtais D₂ un D₃ vitamīns kopā ar tauku molekulām uzsūcas tievajās zarnās, tad arī nonāk aknās. Lai rastos aktīvais D vitamīns, kas nodrošina labāku kalcija un fosfora uzsūkšanos zarnās, kavē kalcija ņemšanu no kauliem un stiprina veselību, nepieciešamas divas neaktīvo D₂ un D₃ vitamīna pārvērtības, kas notiek aknās un sekojoši nierēs. Aknās D₂ un D₃ vitamīnam tiek pievienota hidroksilgrupa pie 25. oglekļa atoma, veidojas D 25–hidroksivitamīns jeb kalcidiols.

Tieši D25(OH) vitamīna līmenis nosakāms laboratorijā asins paraugā, tas vislabāk atspoguļo kopējo (gan ādā sintezētā D₃, gan ar uzturu uzņemtā D₂) nodrošinājumu ar D vitamīnu. Kopējā D vitamīna līmenim visu gadu jābūt virs 30 ng/ml, lai saglabātu muskuļu un skeleta sistēmas veselību. Aktīva D vitamīna rašanās procesā organismā iesaistās arī nierēs un aknās. Tāpēc, ja ir smagas pakāpes aknu vai nieru darbības traucējumi, aktīvā D vitamīna veidošanās var samazināties vai nenotikt.

D VITAMĪNS – KALCIJAM UN NE TIKAI

D vitamīns nepieciešams, lai ar uzturu uzņemtais kalcijs no zarnu trakta nonāktu asinīs jeb uzsūktos. D vitamīns nodrošina optimālu kalcija līmeņa uzturēšanu, kaulu veselību un muskuļu funkciju.

Pazemināts D vitamīna līmenis jeb D hipovitaminoze var būt cēlonis nespecifiskām muskuļu sāpēm, muskuļu vājumam, zemākam kaulu minerālajam blīvumam, augstākam riskam saslimt ar osteoporozi, sirds un asinsvadu slimībām, multiplo sklerozi, atsevišķiem vēžu veidiem, tuberkulozi un pat gripu.

Zemāks D vitamīna līmenis cilvēkiem ar aptaukošanos skaidrojams ar to, ka tauku šūnas «sagūsta» D vitamīnu, tādējādi asinīs ir zemāks D vitamīna līmenis, kas dotu ieguvumus veselībai. Cukura diabēta gadījumā nepietiekams D vitamīna līmenis samazina insulīna veidošanos, D vitamīna papildu uzņemšana var pozitīvi ietekmēt sirds un asinsvadu sistēmu, pazemināt iekaisuma reakcijas, tādējādi mazinot cukura diabēta vēlino komplikāciju iespējamību.

Parasti profilaktiskā D vitamīna deva pieaugušajiem ir 800 – 1000 SV dienā. Profilaktiskā deva nozīmē, ka asins analīzē D 25(OH) vitamīns ir normas robežās – no 30 līdz 60 ng/ml un tiek uzņemts D vitamīns, lai uzturētu esošo optimālo D vitamīna līmeni asinīs. Ja D vitamīna līmenis ir zemāks par 30 ng/ml, piemērotāko D vitamīna devu izvērtēs jūsu ģimenes ārsts, internists vai endokrinologs. Pieaugušajiem augstākā rekomendētā D vitamīna deva ir 4000 SV ik dienas.

Ārstējot D hipovitaminozi, svarīgi uzņemt arī pietiekamu kalcija daudzumu ar uzturu: vīriešiem un sievietēm pirms menopauzes 1000 mg dienā, menopauzē 1200 mg dienā. ☀

PAZĪSTI – GLIKAGONS

Esam saņēmuši jautājumus no pacientiem: «Kas ir glikagons, un kādam nolūkam tas jālieto?»

Jautājumu skaidro Diabēta centrs endokrinoloģe Santa Broka.

Visiem diabēta pacientiem, kas lieto insulīnu vai diabēta tabletes, kas veicina insulīna sekrēciju (sulfonilurīnvielas preparāti), cukura līmenis asinīs var pazemināties zem 4 mmol/l – var attīstīties hipoglikēmija. Raksturīgākie simptomi ir nespēks, svīšana, sirdsklauves, vājums, tirpšana, taču dažos gadījumos cukura līmenis asinīs var pazemināties zem 2 mmol/l un var iestāties samaņas zudums, krampji un pat nāve. Tāpēc hipoglikēmija ir akūts stāvoklis, kas prasa neatliekamu rīcību, lai cukura līmeni asinīs paaugstinātu.

HIPOGLIKĒMIJAS IEDALA:

viegla hipoglikēmija – pacients spēj sev palīdzēt, tiek uzņemti «vienkāršie cukuri» kā augļu sula, glikozes tabletes un cukura līmenis pieaug, taču tā var būt arī **smaga hipoglikēmija** – pacients nevar pats sev palīdzēt, jo attīstās bezsamaņa, krampji, pats nevar neko apēst tāpēc jāsauc ātrā medicīniskā palīdzība (ĀMP) un jāievada vēnā 40% glikoze vai arī piederīgiem jāievada glikagons. Tāpēc piederīgajiem būtu jābūt informētiem, kas ir hipoglikēmija, kādi ir raksturīgie simptomi, kas ir jādara hipoglikēmijas gadījumā, un, ja gadījumā cilvēks ir zaudējis samaņu, tad vai nu jāizsauc ĀMP, vai jālieto glikagona injektors. Ne visu hipoglikēmiju gadījumos jālieto glikagons, piemēram, alkohola lietotājiem, pēc smagas fiziskas slodzes, ilgstošas badošanās vai aknu slimību gadījumā, glikogēna rezerves aknās nav, tāpēc šiem pacientiem glikagons nepalīdzēs.

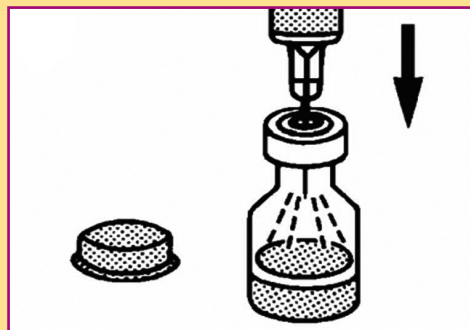
KAS IR GLIKAGONS

Glikagons ir preparāts, kas paredzēts smagas hipoglikēmijas ārstēšanai. Tas izmantojams mājas apstākļos, lai ģimenes locekļi vai draugi varētu palīdzēt pacientiem ar diabētu (visbiežāk pacientiem ar 1.tipa cukura diabētu) smagas hipoglikēmijas laikā. Glikagons ir dabīgs hormons, ko veselam cilvēkam ražo aizkuņģa dziedzeris α (alfa) šūnas, un tas darbojas pretēji insulīnam – paaugstina cukura līmeni asinīs, veicinot aknu glikogēna pārvēršanos par glikozi. Slimojot ar cukura diabētu, arī α (alfa) šūnu funkcija ar laiku tiek traucēta. Tāpēc pacientu drošībai smagu hipoglikēmiju ārstēšanai mājās pieejams glikagona preparāts **GlucaGen Hypokit**.

Glikagons tiek ievadīts muskulī vai zem ādas, pēc injekcijas vidēji glikozes līmenis paaugstinās par 1,1–1,7 mmol/l. Pacients parasti samaņu atgūst ātri, taču, ja pēc 10–15 minūtēm nav nācis pie samaņas, ir jāsauc ĀMP. Pēc samaņas atgūšanas būtu jāuzņem maltīte ar «lēniem» ogļhidrātiem, lai izvairītos no atkārtotām hipoglikēmijām.

LIETOŠANAS SECĪBA:

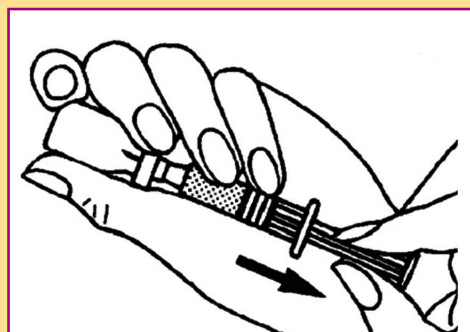
- 1 Noņem flakona vāciņu un šļircei adatas uzgali. Caur gumijas korķi adatu iedur flakonā, un visu šķidrumu no šļirces ievada flakonā, kur atrodas pulveris.



- 2 Flakonu uzmanīgi saskalo, līdz pulveris ir izšķīdis un šķidrums ir pilnīgi dzidrs.



- 3 Visu šķidrumu atpakaļ ievielk šļircē, ja rodas gaisa burbuļi, tos mēģina izvadīt.



- 4 Injekcija tiek izdarīta muskulī vai zem ādas.

Preparātu glabā ledusskapī vai arī istabas temperatūrā.

Ja smagas hipoglikēmijas atkārtojas, tad šādam preparātam būtu jābūt mājās, un arī piederīgajiem jābūt informētiem, kur tas nolikts un kā lietot. Nākamais solis ir iet pie sava endokrinologa, iespējams, ir jāmaina terapijas shēma, jākorrigē insulīna devas un jāmeklē risinājums, lai izvairītos no atkārtotām un smagām hipoglikēmijām. ☀



PĀRDOMAS PAR TO, KĀPĒC NEPIECIEŠAMAS KUSTĪBAS

Maija Zebņicka,
endokrinoloģe

«Man ir normāls svars manā vecumā, man nevajag vingrot!» tas man pietiekami bieži jādzird no pacientiem. Tāpēc parunāsim par to, kāpēc vajag vingrot un kustēties neatkarīgi no vecuma un svara.

Fiziskās aktivitātes nav nepieciešamas tikai tāpēc, lai mazinātu svaru. Diabēta pacientiem kustības ir ārstēšanas plāna būtiska un reizēm nenovērtēta sastāvdaļa. Kāpēc?

- Kustības uzlabo smadzeņu darbību un uzlabo garastāvokli, mazina bezmiega un depresijas iespējamību, uzlabo koordināciju un mazina neprognozējamu kritienu risku. Cilvēkam, kam ir insulīna rezistence, ir slinki vielmaiņas procesi, tai skaitā arī nervu sistēmā, bet tos iespējams aktivizēt.
- Kustības nepieciešamas kaulu un locītavu sistēmai. Tās nostiprina muskuļus un mazina osteoporozes risku, un uzlabo vispārējo kaulu kvalitāti.
- Kustības ir ļoti vajadzīgas nierēm, lai tās strādātu aktīvāk un lai tajās neveidotos smiltis un akmeņi, kas savukārt ir cieši saistīti ar asinsspiediena paaugstināšanos, insultu un infarktu risku.
- Protams, kustības palīdz veidot glītākas ķermeņa aprises, kas paaugstina cilvēka pašapziņu: vienāda svara ļaudīm var būt vienāds svars, bet dažāds ķermeņa apjoms un tilpums, jo muskuļi ir smagāki par taukiem. Tātad cilvēks, kura ķermenis procentuāli satur vairāk tauku, būs ar lielāku drēbju izmēru nekā tāda paša svara cilvēks ar procentuāli lielāku muskuļu masu. Tas ir jāievēro, lai nebūtu vilšanās momenta, kad ir trīs mēneši aktīvi vingrots, bet svara zudums ir tikai kāds kilograms.
- Kustības ir aktuālas arī gremošanas sistēmai, jo nav iedomājama normāla zarnu darbība, kas ietver arī regulāru vēdera izeju, bez kustībām. Tas vienkārši nav iespējams. Tāpat aknu asinsrites veicināšanai nepieciešams kustēties.
- Regulāras fiziskās aktivitātes uzlabo cukura diabēta kompensāciju un pavisam noteikti samazina cukura diabēta dažādo komplikāciju risku.

KĀ TAD LABĀK KUSTĒTIES?

Ja nu esat gatavi kļūt ikdienā aktīvāki, nav jāmeklē kādas speciālas un nezināmas nodarbes, bet gan jāpadomā iespējas, varēšana un jāsāk.

- Kustēties tā, lai tas sagādātu prieku, nevis lielu stresu, jo jebkurš stress diemžēl insulīna rezistenci tikai veicina un

veselībai par labu nenāk. Tāpēc vajag apdomāt, ko kuram patiktu darīt, – dejošana, ūdens aerobika, nūjošana, joga, elpošanas vingrinājumi, pastaigas... viss ir labs, ja to dara ar prieku.

- Ar gadiem dažādas esošas un pārceistas kaites tomēr liek par sevi manīt, tad saprātīgi būtu apmeklēt fizioterapeitu un izveidot sev piemērotu vingrojumu plānu.
- Ja ir braucams gabals no darba uz māju, prātīgi būtu atrast fiziskās nodarbes pa ceļam uz mājām.
- Ir jācenšas izmantot dažādas sadzīves iespējas kustēties – iet ar kājām pa trepēm, iet ar kājām vai braukt ar velosipēdu uz un no darba utt. Ir labi sameklēt kompanjonu fiziskajām nodarbēm – tā var būt papildu motivācija.
- Iegādājieties suni, kas jāved pastaigāties, jo viņš būs jāved arī gan labā, gan sliktā laikā, tikai izvērtējiet šķirni, kas tiek ņemta, cik tā ir jūsu vecumam un spēkiem atbilstoša. Atcerieties, ka nav sliktā laika, bet ir laika apstākļiem nepiemērots apgērbs.
- Ja cilvēks dzīvo laukos, strādā lauku darbus, viņam būtu labi kādu reizi nedēļā papildēt un veikt stiepšanās vingrinājumus, lai izdarbinātu tās muskuļu grupas, ko ikdienā nemaz nelieto.
- «Es jau mājās kustos!» arī to dzirdu bieži. Ja cilvēks dzīvo dzīvoklī un kustas no televizora līdz ledusskapim, apmaisa zupu katlā un aiziet līdz tualetei... Tā nav kustēšanās, tā ir pārvietošanās un veselībai neko nedod. Fiziskajām aktivitātēm ir jābūt APZINĀTĀM un ar domu: «To es daru sev.» Patiesībā jau to dara arī jūsu tuvinieku dēļ, lai nebūtu viņiem par krustu. Tā ir ATBILDĪBA par savu dzīvi un tās kvalitāti.
- Cik bieži tad ir jākustas – teikšu tā – vismaz stundu katru dienu, tas var būt dalīti dienas laikā un ar variablām aktivitātēm un intensitāti, bet kas ir visbūtiskākais – VISU MŪŽU un APZINĀTI!

Lai izdodas būt aktīviem un mundriem! ☀



Dzīves kvalitātes uzlabošana, slimojot ar **DIABĒTU**

Diabēta pacientiem būtiski ir apzināties, ka veselības uzlabošanā lielu lomu spēlē veselīgs dzīvesveids, kas sevī ietver gan fiziskās aktivitātes, gan uztura korekciju.

Ikdienas uzturs sastāv no olbaltumvielām ogļhidrātiem, taukiem un balastvielām

- **Olbaltumvielu produkti** cukura diabēta gadījumā ir jālieto tikpat daudz kā veselam cilvēkam (izņēmumi ir gadījumos, kad ir jāsamazina svars). Uzturā iekļaujami gan liesi piena produkti, gan liesa gaļa, gan zivis, gan pākšaugi – pupiņas, zirņi, lēcas.
- Svarīgi ikdienas uzturā ir iekļaut arī **šķiedrvielas** saturošus produktus, tie radīs sāta sajūtu, bet uzņemto kaloriju daudzums būs samērīgs. Šķiedrvielas saturošie produkti ir labs palīgs kuņģa – zarnu trakta normālai darbībai. Šķiedrvielām bagāti produkti ir rupja maluma maize, dārzeņi, auzu graudi un pārslas, mieži u.tml.
- Uzskats, ka **tauki** cukura līmeņa svārstības neietekmē, ir klupšanas akmens daudziem 2. tipa diabēta pacientiem, ikdienas uzturā lietojot pārāk trekņus un kalorijām bagātus ēdienus. Ikdienas uzturā ir jāsamazina piesātinātie tauki, priekšroku dodot mononepiesātinātajām un polinepiesātinātajām taukskābēm.

Tāpēc svarīgi, veidojot savu ikdienas ēdienkarti, ņemt vērā principu, ka:

- **½ šķīvja sastāv no dārzeņiem**
- **¼ no olbaltumvielu saturošiem produktiem**
- **¼ no graudaugu valsts produktiem.**

Ieteicams katru dienu rast laiku trim pamata ēdienreizēm – brokastīm, pusdienām, vakariņām, kā arī otrajām brokastīm un launagam, atbilstoši katra dzīves ritmam.

Pacientiem, kuriem ir cukura diabēts, papildus vitamīniem, kas tiek uzņemti ar uzturu, nepieciešami arī B grupas vitamīni, A, C un E vitamīni, kā arī cinks un hroms.



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

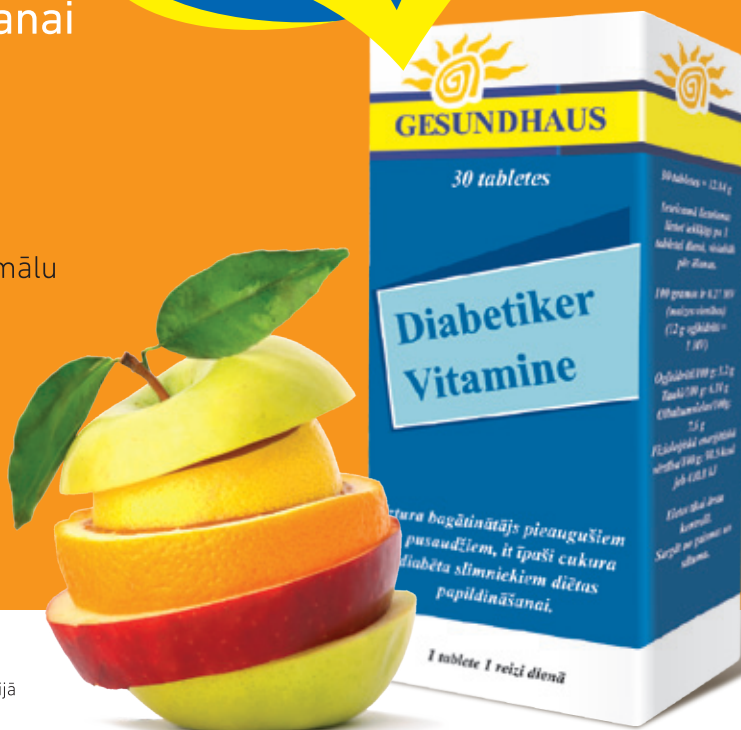
Biotīns palīdz nodrošināt normālu makroelementu vielmaiņu.

Hroms palīdz nodrošināt normālu makroelementu vielmaiņu un saglabāt 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/03/04/09.16/S

UZTURA BAGĀTINĀTĀJS. UZTURA BAGĀTINĀTĀJS NEAIZSTĀJ PILNVĒRTĪGU UN SABALANSĒTU UZTURU.



Anžela Pavloviča, ārste psihoterapeite

«Un tādas lielas laimes nemaz nav.

Ja jums to vēl, tad ziniet: tie ir nieki.

Ir tikai tādas mazas laimītes.

Ir tikai tādi mazi ikdienības prieki.»

(Imants Ziedonis.)

Viedos I. Ziedoņa vārdus par laimi apstiprina Amerikas zinātnieku veiktie pētījumi, kuros tika noskaidrots, kādi faktori palīdz vai nepalīdz justies laimīgam. Starp laimes noteicējiem ir vairāki faktori, kuru ietekme uz laimes sajūtu ir atšķirīga – 50% ietekmes nosaka gēni, 10% nosaka vide, kurā cilvēks dzīvo, un 40% ietekmes ir paša cilvēka attieksme pret sevi un pasauli ap sevi. Ir atklāts, ka cilvēkiem ar kreisās pieres daivas garozas (kreisās prefrontālās zonas) puslodes aktivitāti ir raksturīga laimes, entuziasma un enerģijas sajūta, savukārt labās pieres daivas garozas (labās prefrontālās zonas) aktivitāte var raksturot pārmērīgu piesardzību, trauksmi vai depresiju. Vides faktoriem ir relatīvi neliela loma – tie, kas ceļojuši vai dzirdējuši stāstus no ceļotājiem, pamanījuši, ka reizēm valstīs ar daudz zemāku dzīves līmeni vai sliktākiem apstākļiem cilvēki jūtas un izskatās laimīgi. Attieksmei pret sevi un pasauli ap sevi ir liela nozīme – 40%, un labā ziņa ir tā, ka to var mainīt, tādējādi ietekmējot spēju justies laimīgam.

KAS NEPALĪDZ JUSTIES LAIMĪGAM

- Labklājība, sasniedzot bāzes līmeni (kad ir jumts virs galvas, apģērbs, ēdiens pietiekamā daudzumā), nevairo laimes sajūtu. Skaidrs, ka jābūt apmierinātām pamatvajadzībām, bet kopumā, pieaugot labklājības līmenim, laimes izjūta nepieaug. Praksē nereti redzam «bagāto» ģimeņu bērnus, kuri meklē laimes sajūtu narkotikās vai alkoholā.

- Izglītība vai augsts IQ (intelekta koeficients) – diemžēl laba izglītība un izcilas prāta spējas nenodrošina laimes izjūtu un nepaaugstina to. Augstskolu (reizēm vairāku) absolvēšana nepalīdz justies laimīgāk. Izglītība un prāta aktivitātes (piemēram, svešvalodu apgūšana) noteikti sniedz citas lielas priekšrocības, piemēram, samazinot dažu neiroloģisku slimību attīstības risku (piemēram, Alzheimeras slimības),

kā arī palīdz labāk adaptēties vecumdienās, taču nav atklāta to iedarbība uz spēju justies laimīgāk.

- Saulainas dienas pretēji vispārpieņemtajiem priekšstatiem nepalīdz justies laimīgāk. Daži pētījumi pat parāda, ka pašnāvību risks tieši pieaug saulainajās dienās, kaut gan par Latviju šādu datu nav.

- Pat jauns vecums (jaunība) nepalīdz justies laimīgāk – veiktie pētījumi parāda, ka 20–24 gadu vecumā cilvēki jūtas bēdīgi vidēji 3 – 4 dienas mēnesī, savukārt 65–74 gadu vecumā: vidēji 2–3 dienas mēnesī. Iespējams, pieaugot pieredzei un dzīves gudrībai, gados vecāki cilvēki mazāk raizējas un sarūgtinās par sīkumiem un nesvarīgām lietām.

- Steidzīga «skriešana» cauri notikumiem, «autopilots», kad ātrā mūsdienu dzīves ritmā «pārskrien» no viena darba uz otru, vai no viena pasākuma uz citu, emocionāli tajos nepiedaloties laika trūkuma dēļ, nepalīdz justies laimīgāk.

- Uzmanības koncentrēšana uz nesvarīgām lietām, sīkumiem bieži var traucēt un neļaut justies laimīgam.

KAS PALĪDZ JUSTIES LAIMĪGAM

Jau iepriekš minēts, ka 40% no spējas justies laimīgam nosaka paša cilvēka attieksme pret sevi un pasauli ap sevi, un to ir iespējams mainīt.

Cilvēkiem ar hroniskām slimībām, ieskaitot cukura diabētu, domas un sajūtas par saslimšanu sniedz papildu emocionālu slodzi – baiļu, skumju un reizēm bezspēcības sajūtu, taču mūsdienās cukura diabēts ir kompensējama slimība, ar kuru iespējams veiksmīgi sadzīvot.

- Neirozinātnieki (zinātnieki, kas pēta cilvēka smadzeņu funkcionēšanu) ir atklājuši, ka pateicības izjūta vairo laimes sajūtu. Kad cilvēks jūtas pateicīgs par kaut ko, pieaug aktīvo vielu (neurotransmiteru) – dopamīna un serotonīna – līmenis asinīs, kas ietekmē garastāvokļa uzlabošanu un spēju justies laimīgāk saskarsmē ar citiem cilvēkiem. Jautājums, ko ir vērts sev vaicāt: «Par ko es jūtos pateicīgs?» Ne mazāk svarīgi ir tas, ka, ja neizdodas uzreiz atrast atbildes uz šo jautājumu (liekas, ka nav par ko justies pateicīgam), arī atbildes meklēšana un variantu apdomāšana paaugstina dopamīna un serotonīna izdalīšanos un uzlabo spēju justies laimīgāk.

● «Būt šeit un tagad» – stāvoklis, kad uzmanība un sajūtas ir fokusētas uz pašreizējo darbību un situāciju, ļauj justies laimīgāk. Nevis raizēšanās par nākotni vai skumjas par pagātni, bet spēja būt un piedalīties dzīvē «šeit un tagad», sašķaņā ar pētījumiem, vairo laimes izjūtu.

● Brīdī, kad pārņem nelaiemes izjūta, ir vērts censties nosaukt izjūtas, kas liek justies nelaimīgam – skumjas, trauksme, dusmas? Pētījumos ar funkcionālās magnētiskās rezonanses palīdzību neirozinātnieki konstatējuši, ka sajūtu nosaukšana vai aprakstīšana var palīdzēt samazināt kairinājumu limbiskajā sistēmā – galvas smadzeņu struktūrā, kas ir atbildīga par emociju ģenerēšanu, tādā veidā nozīmīgi samazinot traucējošas izjūtas.

● Attiecības ar citiem svarīgas laimes izjūtas uzturēšanai. Un liela nozīme ir pieskārieniem, jo tie vairo oksitocīna (aktīvās vielas) izdalīšanos, kas samazina amigdalas aktivitāti (smadzeņu struktūras, kas ir daļa no emociju un atmiņu veidojošām struktūrām galvas smadzenēs), kas savukārt uztur spēju justies pieņemtam un mīlētam. Pieskārieni arī ietekmē endorfīnu («labas sajūtas mediatoru») produkciju, kas savukārt vairo laimes sajūtu. Ar svešiem cilvēkiem tā var būt tikai rokas paspiešana vai neliels viegls pieskāriens sarunas laikā, ar tuvākiem cilvēkiem – ciešāki apskāvienī. Var palīdzēt masāža – pētījumos pierādīts, ka tā palielina serotonīna izdalīšanos par 30%, kā arī samazina stresa hormonu izdalīšanos. Pētījumi atklāj, ka izsiņas (sms) nosūtīšanai nav nozīmīgas un noturīgas ietekmes uz pašsajūtu, salīdzinot ar pieskārieniem vai pat telefona sarunu.

● Veselīgs dzīvesveids palīdz saglabāt laimes sajūtu: 10 000 soļi dienā, miega un atpūtas režīms, dārzeni (īpaši zaļās lapas) un ogas uzturā (cukura diabēta gadījumā, noteikti konsultējoties ar savu ārstu) – palīdz noturēt darba spējas un justies laimīgāk.

● Psihoterapija var noderēt gadījumos, kad pašam nesānāk atrisināt emocionālas problēmas, kas traucē justies laimīgam. Vēršanās pie psihoterapeita ne vienmēr ir viegls lēmums: tam nepieciešama gan drosmē, gan apņēmība, bet rezultāts parasti ir tā vērts.

Neirozinātnes atklājumi mudina neatkarīgi no ģenētiskās ietekmes vai vides, kur dzīvojam, aktīvi veidot savu pasauli – savu attieksmi pret sevi un pasauli ap sevi. Veidot to piepildītu, krāšņu, jauku, bagātu. Un laimīgu.

«Radi savu pasauli. Šī pasaule cilvēkam ir par lielu. Radi savu mazo! Lielā sastāv no mazajām. Kur ir Tava mazā? Veido to no zemeņu stādiem. Vai no tērauda dzirkstelēm. Veido no dzejoļu rindām un keramikas māliem. Tai nav jābūt lielai, bet tai jābūt bagātai! Un tai nav jābūt skatlogā izstādītai, bet, ja Tevi atrod cieņiņš, lai Tu vari to pacienāt. Lai paliek krāsaina dzirkstele no Tavām glazūrām viņā.»
(Imants Ziedonis.)



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.

SVĒTKU NOSKAŅAI

Jeļena Samsonova, diabēta māsa

Ticiet man, diabēts netraucēs baudīt Jaungada svētku galdu, ja ņemsiet vērā dažus padomus:

- ▶ Nedomājiet, ja jums būs diētiskā šokolāde un jūsu Ziemassvētku pīrāgs sastāvēs tikai no diētiskajām sastāvdaļām, jums nevajadzēs rūpīgi kontrolēt cukura līmeni asinīs. Šie produkti tāpat ietekmē cukura līmeni asinīs, tādēļ varat dot priekšroku parastam nediētiskam ēdienam un ēst to nelielām porcijām.
- ▶ Protams, neviens nedomā nomest svaru Ziemassvētku periodā, bet vajadzētu mēģināt vismaz neiegūt papildus lieko. Nav vērts sodīt sevi par lielāku apēstā ēdiena apjomu. Šajās dienās visi ēd daudz. Tā vietā centieties vismaz pusstundu dienā veltīt fiziskajām aktivitātēm.
- ▶ Iespējams, kādā brīdī jums var paaugstināties cukura līmenis asinīs, jo svētku laikā var būt mazāka aktivitāte un ikdienas kārtība ir mainījusies. Tomēr nekritiet panikā – atsevišķs gadījums nopietni neietekmēs jūsu slimību. Fiziskie vingrinājumi vai neliela pastaiga pēc ēšanas atbrīvos no liekajām kalorijām un palīdzēs normalizēt cukura līmeni asinīs.
- ▶ Ja jūs aicina uz ballīti, uzziniet iepriekš, vai tur viesiem tiks piedāvāts cienasts un no kā tā sastāvēs. Ja tiks pasniegtas tikai vieglas maltītes, jums vajadzētu nedaudz paēst mājās, it īpaši, ja plānojat izdzert kādu glāzīti vīna.
- ▶ Ja diabētu ārstējat ar insulīna preparātiem, sekojiet ēšanas laikam. Ja svētku vakariņas no parasta laika pārceltas uz vēlāku laiku, tad insulīna injekciju vajag atlikt, bet ierastā laikā apēst sviestmaizi, lai novērstu hipoglikēmiju.
- ▶ Ja kontrolējat diabētu ar diētu vai diētu kopā ar tabletēm, tad ēšanas laikam nav tik nozīmīgas lomas, bet tomēr nevajadzētu ilgi palikt izsalkušiem.

- ▶ Iespējams, jūs pat Jaunajā gadā nevēlaties atkāpties no veselīgas ēšanas noteikumiem. Kādam cepeša ēdienam atdot priekšroku? Zivs vai gaļa, kas cepti cepeškrāsnī vai uz grila, ir daudz labāki, nekā cepti uz pannas vai gatavoti biežā mērcē. Sakņu salātiem var nepievienot eļļu un likt uz sava šķīviša vairāk dārzeņu.
- ▶ Ja nelietojat medikamentus, kas ierobežo vai aizliedz alkohola lietošanu, tad varat neatteikties no kādas glāzes vīna. Taču, ja lietojat insulīnu vai cukura līmeni pazeminošas tabletes, tad alkohols var pazemināt glikozes līmeni asinīs, un tādējādi pieaug hipoglikēmijas risks. Nelietojiet alkoholu tukšā dūšā un neaizmirstiet uz nakti apēst sviestmaizi! Ja esat izlēmuši dot priekšroku dzērieniem ar zemu alkohola saturu, atcerieties: bezalkoholiskais vīns ir saldāks nekā parasti, tāpēc vienas vai divu glāžu pietiktu. Nekādā gadījumā nevajag remdēt savas slāpes ar saldiem dzērieniem vai sulām! Piemērotāks ir minerālūdens vai glāze ūdens ar vai bez, piemēram, laima šķēles.
- ▶ Vienmēr glabājiet identifikācijas zīmes – aproci, ķēdīti, kartīti, kas norāda uz to, ka jums ir diabēts un ko lietotāt tā ārstēšanā. Tieši svētku dienās hipoglikēmijas lēkmi ir visvieglāk sajaukt ar alkoholisku reibumu.

Lai priecīgi un izdevušies svētki!

Padomi sagatavoti, izmantojot interneta materiālus un Britu diabēta asociācijas ieteikumus.



Jūsu diētas līdzsvarošanai

Diabetone[®] PLUS OMEGA-3



Jūsu pārtikas izvēlei un ēšanas paradumiem, var būt tieša ietekme uz jūsu vispārējo labsajūtu. Ļoti svarīgi ir uzņemt sabalansētu uzturu, kontrolēt savu svaru un ievērot veselīgu dzīvesveidu. Turklāt, lietojot uztura bagātinātājus, piemēram, **Diabetone[®] Plus Omega-3** varat palīdzēt nodrošināt sevi ar dienā nepieciešamajām galvenajām uzturvielām.

Diabetone[®]

OMEGA-3



PLUS



Rūpīgi līdzsvarota formula

Diabetone[®] Plus Omega-3 ir **Diabetone[®] Original** multivitamīnu tabletes, kā arī augstas tīrības **Omega-3** kapsulas, ērtā dubultā iepakojumā. **Diabetone[®] Plus Omega-3** sastāvā ir 22 specializētas barības vielas, lai palīdzētu nodrošināt organismu ar ikdienā nepieciešamajām uzturvielām. Šīs uzturvielas ietver hromu, kas veicina normālu glikozes līmeņa uzturēšanu asinīs, B6 vitamīnu, kas veicina normālu olbaltumvielu un glikogēna vielmaiņu, kā arī tiamīnu (B1 vitamīns), kas veicina normālu nervu sistēmas darbību. Šī īpaši izstrādātā formula nodrošina arī ar cinku, kas veicina normālu makroelementu vielmaiņu. Vielmaiņa ir ķīmisks process, ar kuru organisms noārda mūsu apēstās pārtikas ogļhidrātus, taukus un olbaltumvielas, lai enerģija atbrīvotos un varētu tikt izplatīta pa organisma šūnām.

Omega-3 kapsula

Daudzi cilvēki lieto **Omega-3** uztura bagātinātājus atsevišķi, taču izvēloties **Diabetone[®] Plus Omega-3** nav jāsatraucas par pareizā **Omega-3** produkta izvēli, jo **Diabetone[®] Plus Omega-3** produkta divkāršajā iepakojumā papildus mikroelementu tabletei ir atrodamā arī augstas kvalitātes **Omega-3** kapsula. **Omega-3** kapsulas satur vairāk nekā 60%, **Omega-3** un ir rūpīgi pārbaudītas un sertificētas EK, ievērojot PVO standartus, kas garantē tīrību un kvalitāti.

Diabetone[®] Plus nav domāts diabēta ārstēšanai vai vielmaiņas kontrolei, bet paredzēts, lai palīdzētu uzturēt vispārējo veselību un labklājību. Tas nesatur pievienotu cukuru, medikamentus vai hormonus.

Nopērkams visās aptiekās un www.vitabiotics.lv


VITABIOTICS
KUR DABA SATIEKAS AR ZINĀTNI


THE QUEEN'S AWARD
FOR ENTERPRISE
2016

**UK's
No.1**
SKIN, HAIR
& NAILS
FORMULA

Uztura bagātinātājs. Uztura bagātinātājs neaizstāj pilnvērtīgu un sabalansētu uzturu.

Karīna,
diabēta
apmācības
māsa



NovoFine® Jūsu sajūtām ir nozīme

■ **NovoFine®: Ko Jums nozīmē jaunās NovoFine® 32G Tip etw insulīna ievades adatas?**

■ **Karīna: «Tievākas adatiņas rada mazāk sāpju. Cilvēkiem ar diabētu tās var palīdzēt justies labāk insulīna injekcijas brīdī, ļaujot to veikt ātrāk un vieglāk.»**

Katrai injekcijai lietojiet jaunu adatu. NovoFine® adatas ir iespējams iegādāties aptiekā bez receptes. Iepakojumā ir 100 adatas. Iepakojuma aptuvenā cena aptiekā ~22 EUR.

References: 1. Arendt-Nielsen L et al. Pain following controlled cutaneous insertion of needles with different diameters. *Somatosens Mot Res* 2006; 23(1):37-43. 2. Yamada S et al. Pain reduction of insulin injection using NovoFine 32G 6 mm needle. *Diabetes* 2006; 55 (suppl 1): A455. 3. McKay M et al. A comparison of insulin injection needles on patients' perceptions of pain, handling and acceptability: a randomized, open-label, crossover study in subjects with diabetes. *Diabetes Technol Ther* 2009; 11:195-201. 4. Solvig J et al. Needle Length affects insulin deposition in normal and obese diabetes patients. *Diabetes* 2000; 43 (suppl 2) A132. 5. Siegmund et al. Comparison of Usability and Patient Preference for Insulin Pen Needles Produced with Different Production Techniques: "Thin Wall" Needles Compared to "Regular-Wall" Needles: An Open-Label Study. *Diabetes Technol Ther* 2009; 11:523-8.

Blakusparādību gadījumā ziņot Zāļu valsts aģentūrai, Jersikas ielā 15, Rīgā, LV-1003. Tālr.: +371 67078400, fakss: +371 67078428. Tīmekļa vietne: www.zva.gov.lv
Reklāmas devējs – Novo Nordisk A/S pārstāvniecība Latvijā, K.Ulmaņa gatvē 119, Mārupe, Mārupes novads, LV-2167, Latvija. Tālr. 67257577. www.novonordisk.lv. Reklāma izstrādāta 2015. gada martā.

NovoFine® 32G 0,25 mm x 6 mm adatas:

- **Lielāks komforts**
Tievākas adatas sniedz labākas sajūtas injekcijas brīdī^{1,2,3}
- **Pareiza insulīna injekcija**
NovoFine® 6 mm adatas nozīmīgi samazina intramuskulāras injicēšanas risku⁴
- **Ātrāka un vieglāka injekcija**
Thin Wall tehnoloģija nodrošina ērtāku injekciju, ļauj veikt to ātrāk un ar mazāku spēku⁵



© Novo Nordisk A/S 03/2015