

S AULE

www.diabets.lv

2016/2 (60)

DIABETE

ISSN 1407-8767


LATVIJAS
DIABĒTA
FEDERĀCIJA

ONETOUCH®

Mans
stils,
mana
dzīve

Zvanīt uz klientu
apkalpošanas dienesta
tālruni 80004205,
lai pasūtītu mērierīci
bez maksas

ONETOUCH® SelectMini™

Sistēma glikozes līmeņa noteikšanai asinīs.



- ✓ Stilīgs un diskrets¹ — lai Jūs varētu veikt pārbaudes tur, kur Jūs esat²
- ✓ Precīzi rezultāti³
- ✓ Ātra un viegla pārbaude — ir tikai jāievieto strēmele mērierīcē

1. OneTouch® SelectMini™ mērierīcei ir identisks dizains kā OneTouch® UltraMini™. Lietotāju vērtējums mērierīcei bija 8,3 no 10 attiecībā uz «diskrētumu».
2. OneTouch® SelectMini™ mērierīcei ir identisks dizains kā OneTouch® UltraEasy™. 2009. gada aptaujā, 93% no 200 OneTouch® UltraEasy™ lietotājiem piekrita, ka mērierīce viņiem ir palīdzējusi veikt pārbaudes jebkurā laikā, lai kur arī atrastos.
3. Atbilst ISO 15197:2003 (E)

LifeScan, LifeScan Logo, OneTouch® un OneTouch® SelectMini™ ir LifeScan Inc preču zīmes.

© 2011 LifeScan Inc. AW 097-912 A. LifeScan, division of Cilag GmbH, Landis + Gyr Str. 1, CH-6300 Zug.



ZĀĻU UZGLABĀŠANA SAULAINĀ LAIKĀ



Uzglabā iegādātās zāles atbilstoši norādēm uz zāļu iepakojuma un lietošanas instrukcijā



Novieto zāles tiešos saules staros vai blakus ierīcēm, kas darbojoties rada siltumu (piemēram, ledusskapis). Temperatūras ietekmē var mazināties zāļu iedarbība, palielināties blakusparādību rašanās risks

Neskaidrību un šaubu gadījumā konsultējies ar ārstu vai farmaceitu



Ja neesi pārliecināts, ka uzglabā zāles pareizi, tās **noteikti** nedrīkst lietot

Ja zāļu lietošanas instrukcijā nav norādīti īpaši nosacījumi, tās drīkst uzglabāt tādos klimatiskajos apstākļos, kas raksturīgi konkrētai klimatiskajai joslai



Novieto zāles atbilstošā vietā, ja tās saskaņā ar lietošanas instrukciju jāuzglabā **noteiktā temperatūrā**, piemēram, no +2°C līdz +8°C vai līdz +25°C

CIENĪJAMO LASĪTĀJI!

Šis ir Latvijas Diabēta federācijas žurnāla «Saule» 60. numurs. Žurnāls sāka iznākt 2000. gadā kā pirmais regulārais izglītojošais žurnāls pacientiem ar cukura diabētu, viņu ģimenes locekļiem un citiem interesentiem un savā būtībā palicis profesionālākais izglītojošais izdevums latviešu valodā par cukura diabētu tieši pacientiem. Tas ir vienīgais informatīvais materiāls, kas katru reizi stāsta par novadu diabēta biedrību aktivitātēm Latvijā – kas noticis, kādas problēmas un risinājumi atrasti, par līdzcilvēku pieredzi, dzīvojot ar diabētu, par aktuālo citu valstu diabēta biedrībās un starptautiskiem diabēta biedrību pasākumiem. Vienvārdsakot, sniedz ieskatu diabēta pasaulē arī no pacienta skatu punkta.



Pēdējie gadi mums, Latvijas Diabēta federācijai un novadu diabēta biedrībām bija aktivitāšu un pasākumu piesātināti, jo kopā realizējam Eiropas ekonomiskās zonas un Latvijas valsts finansētu projektu «Latvijas Diabēta federācijas sociālās rehabilitācijas pakalpojumu attīstība». Tagad varu teikt – kopā to paveicām! Projekts gan beidzies, bet pasākumi un iespējas diabēta biedrībās turpināsies nu jau mūsu pašu un atbalstītāju spēkiem. Nepalieciet arī jūs malā, ja vēl neesat, nāciet domubiedru pulkā ar savu devumu, jo kopā varam iemācīties labāk sadzīvot ar diabētu, tātad arī labāk dzīvot!

Par to arī šī numura lappusēs. Klievēsim mītus, iepazīsim jaunu sabiedroto – bruņinieku, kas var palīdzēt pacientiem ar 2. tipa diabētu, vingrosim un pastaigāsimies, rūpēsimies par savām pēdīnām pareizi, gādāsim rudenim un ziemeļiem zāļu tējas, bet vēl vasarā varam stiprināt savu imūnsistēmu un uzņemt enerģiju. Ielūkojieties arī mūsu atjaunotajā mājaslapā, tur jūs gaida digitāla diabēta dienasgrāmata ar uztura novērtēšanas, cukura mērījumu rezultātu un medikamentu reģistrēšanas iespējām.

Lai mums visiem jauka vasara!

Ināra Štelmane

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



SAULE

**Projekta noslēguma pasākums
Veselības dienā** 4

**Tikšanās ar partneriem
Pieredzes apmaiņa Ļubļanā** 5

GLP-1 agonisti: sabiedrotie ceļā uz sasniegumiem 6
*Dr. Ieva Tonne, endokrinoloģijas specialitātes rezidente
Asoc. prof. Ilze Konrāde, RAKUS «Gaiļezers» endokrinoloģe*

Mīti un patiesība par holesterīnu 8
*LU profesors Gustavs Latkovskis, P. Stradiņa Klīniskās universitātes
slimnīcas kardiologs, Latvijas Ārstu biedrības valdes loceklis*

Stiprai imūnsistēmai un enerģijai 10
Ligita Berzinska, uztura speciāliste

Vingrojumu komplekss rīta rosmei 12

Rūpes par pēdām vasarā 14
Ilona Ojere, podoloģe, Diabēta centrs

Pastaigājies ar prieku 15
Jeļena Samsonova, diabēta aprūpes māsa, Diabēta centrs

Diabēts un zāļu tējas 16
Dr. biol. Dailonis Pakalns

Jauna diabēta dienasgrāmata 17
Atis Ščeglovs, radošās, digitālās aģentūras BDF direktors

Gribasspēks un motivācija 18
Rita Klindžāne

**TRŪKST SAULES?
PASŪTI TO!**

Raksti uz p. k. 375,
Rīga, LV-1050



PROJEKTA NOSLĒGUMA PASĀKUMS

«Kopā to paveicām!» tā lepri varam teikt, jo 30. aprīlī bija pēdējais noslēguma seminārs projekta ietvaros. Seminārs pulcēja diabēta biedrību aktivistus un brīvprātīgos, lai ne tikai pārrunātu projektā paveikto un iepazītos ar novitāti – Diabēta digitālo dienasgrāmatu, bet arī lai domātu un plānotu turpmākās aktivitātes un pasākumus.

Projekta laikā padarīts daudz – vairāk nekā 1180 individuālo konsultāciju, četras radošās darbnīcas, atbalsta pasākumi novados, izglītojoši semināri biedrību vadītājiem, dalība

starptautiskajos pasākumos, tikšanās ar projekta partneriem, publicitātes pasākumi, brīvprātīgo apmācības, atbalsta grupas bērnu vecākiem, pilnveidota mājaslapa www.diabets.lv un izstrādāta Digitālā dienasgrāmata ogļhidrātu novērtēšanai maizes vienībās (MV).

Noslēgumā aktīvākie biedrību vadītāji piestiprina «aktivitātes ziedu» SIF plakātam, veidojot to košu un krāsainu – tik aktīvs un radošs bija viss projekta laiks, kurā ieguvēji bija visi tā dalībnieki. ✨

Vairāk foto galerijā www.diabets.lv



VESELĪBAS DIENĀ

Ik gadu 9. aprīlis ir Pasaules Veselības diena, kas šogad aktualizējusi diabēta problēmas. Latvijas Diabēta federācija kopā ar Rīgas Diabēta biedrību šajā dienā organizēja informatīvu kampaņu Vecrīgā ar speciālistu konsultācijām un bezmaksas glikozes noteikšanas kuponu dališanu. Kampaņas laikā informācija par diabēta pacientu problēmām Latvijā tika izplatīta medijiem, kā arī sagatavotas un nosūtītas vēstules Saeimas deputātiem, Ministru prezidentam un Veselības ministrijai.

Pēc statistikas datiem, vidēji Latvijas iedzīvotājs gadā patērē 40 kg cukura. Lai aicinātu iedzīvotājus ierobežot cukura patēriņu akcijas laikā, uz svariem uzskatāmi parādījām patērētā cukura daudzumu. ✨

Vairāk foto galerijā www.diabets.lv





TIKŠANĀS AR PARTNERIEM

2016. gada 21.–24. aprīlī Latvijas Diabēta federācijas pārstāvji devās pieredzes apmaiņas vizītē pie EEZ finanšu instrumenta un Latvijas valsts finansētā projekta «Latvijas Diabēta federācijas rehabilitācijas pakalpojumu attīstība» partneriem – Norvēģijas Diabēta asociācijas, lai turpinātu iepazīties ar norvēģu pieredzi, bet galvenokārt – lai dalītos par projekta laikā paveikto.

Vizītē uz Oslo devās Simona Jakutaviča un Vitālijs Seržans no Bērnu un Jauniešu diabēta biedrības, kā arī Ilze Veilande, LDF valdes locekle, un Indra Štelmane. Projekta partneri mūs uzņēma ļoti silti. Tikāmies un diskutējām ar Norvēģijas DA jauniešu grupas aktīvistiem, kā iesaistīt biedrībā jauniešus, kādas aktivitātes jaunieši kopā realizē. Uzzinājām, ka Norvēģijā jaunieši pārsvarā lieto insulīna pumpiņšus, arī jaunākos modeļus, un tos

apmaksā valsts. Apmeklējām Oslo reģiona diabēta centru un guvām ieskatu diabēta pacientu aprūpes iespējās Norvēģijā. Diskutējām par apmācības lomu un psiholoģisko atbalstu, kurām Norvēģijā piešķir lielu nozīmi. Nopietna tikšanās un diskusijas raisījās, tiekoties nākamajās dienās Norvēģijas DA birojā, kur valdes locekļus iepazīstinājām ar projekta aktivitātēm.

Norvēģijas DA biroju centrā ir plašas telpas vairāk nekā 20 algotiem biroja darbiniekiem un vairākām apmācību telpām. Norvēģijas DA saņem vērā ņemamu finansiālu atbalstu no valsts, kas dod iespēju irēt telpas, stabili darboties brīvprātīgajiem un algot darbiniekus.

Partneri atzinīgi vērtēja paveikto, vēlēja neapstāties pie padarītā, bet realizēt jaunus projektus un aktivitātes. ✨

Vairāk foto galerijā www.diabets.lv

PIEREDZES APMAIŅA ĻUBĻANĀ

Slovēnijas Diabēta asociācija ir viena no vecākajām diabēta organizācijām Eiropā – šogad atzīmēs 60 gadu pastāvēšanu. Tāpēc bijām priecīgi par Slovēnijas Diabēta asociācijas prezidenta Petera Miklavčiča kunga uzaicinājumu doties uz Ļubļanu, lai iepazītu Slovēnijas Diabēta asociāciju, uzzinātu viņu pieredzi un dalītos ar savējo. Ceļā uz Slovēniju 3. martā devās LDF valdes locekle Ilze Veilande un prezidente Indra Štelmane.

Tikšanās Slovēnijas Diabēta asociācijas birojā (kas ir tās īpašums) notika draudzīgā gaisotnē. Mums bija iespēja uzzināt un izjautāt par diabēta pacientu aprūpi Slovēnijā, par «Skolu programmu» jauniešu izglītošanai par veselīgu dzīvesveidu un diabētu, kā organizācija sadarbojas ar diabēta centriem, kā sadarbojas un atbalsta savas lokālās organizācijas, kas ir vairāk nekā 200. Uzzinājām, ka organizācija saņem stabilu finansējumu no valsts, kas rodas no azartspēļu nodokļa, un dod iespēju ne tikai algot biroja darbiniekus, bet arī publicēt dažādus informatīvus materiālus, finansiāli atbalstīt lokālās organizācijas, kā arī organizēt kopējus pasākumus, kā sporta spēles, apmācību seminārus un regulāri piedalīties starptautiskajos sadarbības tīklos.

Aicinājām draugus turpināt sadarbību un atbraukt arī pie mums uz kopēju pasākumu. ✨

Vairāk foto galerijā www.diabets.lv



GLP-1 AGONISTI: SABIEDROTIE CEĻĀ UZ SASNIEGUMIEM

Dr. **Ieva Tonne**, endokrinoloģijas specialitātes rezidente
Asoc. prof. **Ilze Konrāde**, RAKUS «Gaiļezers» endokrinoloģe

2. tipa cukura diabētu bieži apzīmē par dzīvesveida slimību, kas liek saprast – lai cik cītīgi lietotu noteiktos medikamentus, īstus un ilgtermiņa panākumus slimības ārstēšanā un kontrolē var gūt tikai tie, kam izdodas padarīt savus uztura paradumus veselīgākus un palielināt fizisko aktivitāti.

Šie vārdi ārsta kabinetā skan viegli kā melodija, taču, kad pacients tos vēlas sākt īstenot un apdomā, ko tiešām viņš būtu gatavs mainīt, ne viss izrādās tik viegli. Sevišķi iecienītie gardumi šķiet pilnīgi neaizstājami...

Šajā grūtajā uzdevumā labi palīgi var būt medikamentu grupa GLP-1 receptoru agonisti, jo viens no medikamenta darbības mehānismiem tieši palīdz mazināt apetīti.

MEDIKAMENTU DARBĪBAS MEHĀNISMS

Vesela cilvēka organismā glikozes līmeni ietekmē divi aizkuņģa dziedzera hormoni – insulīns un glikagons.

INSULĪNS izdalās uzreiz pēc maltītes, glikozes līmenim asinīs pieaugot, un nodrošina glikozes iekļūšanu un izmantošanu šūnā, kā arī enerģijas rezervju veidošanu aknās. Tādējādi insulīns samazina glikozes līmeni asinīs.

GLIKAGONS savukārt nodrošina glikozes līmeņa paaugstināšanos un uzturēšanu starp ēdienreizēm un naktīs, veicinot glikozes veidošanos un nokļūšanu asinīs no rezervēm, kas krātas muskuļos un aknās.

Abu hormonu izdali regulē minētais hormons – GLP-1 (glikagonam līdzīgais peptīds-1), kura izdalīšanos no speciālām šūniņām tievo zarnu beigās un resno zarnu sākumā veicina maltīte, tai nonākot zarnu traktā. Tātad šāda viela izstrādājas ikvienam cilvēkam, un tās darbības mehānismus esam iemācījušies izmantot diabēta terapijā. Kāpēc?

Kā jau minēju, hormons GLP-1 izstrādājas visiem cilvēkiem zarnās pēc ēšanas, un tam ir pavisam noteiktas funkcijas. Lai jūs saprastu, iedomājieties bruņinieku:

➤ Bruņiniekam ir šķēps. Simboliskā šķēpa funkcija ir hormonam insulīnam. Kad kaut ko apēdam, piemēram, zemenes ar saldējumu, lielāko daļu insulīna sekrēcijas pieauguma apēsto ogļhidrātu izmantošanai stimulē tieši GLP-1. Un insulīns tad atver šūnas vārtus glikozei, nodrošina glikozes izmantošanu enerģijas ieguvei un kā kārtīgs saimnieks veido arī rezerves ogļhidrātu – glikogēnu.

➤ Bruņinieks tādēļ ir bruņinieks, ka tam ir bruņas un vairogs. Veselam cilvēkam tukšā dūšā glikozes līmenis ilgstoši saglabājas normāls, pat neko neēdot vairākas dienas. To nodrošina hormons glikagons, kas, tāpat kā insulīns, izstrādājas aizkuņģa dziedzerī. Glikagons dodas ar asinīm uz aknām un liek tām veidot glikozi

no citiem savienojumiem – olbaltumiem un taukiem. Tad, kad paēdam, glikozi veidot no jauna vairs nevajag, un cilvēka organismā jānovērš glikagona darbība aknās. Jā, jau noprātāt – tieši GLP-1 nomāc glikagona sekrēciju.

➤ Romantiskos bruņinieku stāstos bruņiniekam ir ziņnesis balodis. Mūsu stāstā GLP-1, kas izstrādājas pēc maltītes un proporcionāli apēstajām uzturvielām, arī pilda ziņneša lomu un dodas uz smadzeņu sāta centriem. Labākais ir tas, ka ēst negribas vēl diezgan ilgi.

➤ Bruņiniekiem parasti nebija staltu zirgu, patiesībā tie bija spēcīgi, izturīgi, bet ne ātri. Kā to salīdzināt ar GLP-1? Lūdzu! GLP-1 palēnina kuņģa tukšošanās ātrumu, tādējādi cilvēka apēstais uzsūcas lēnāk un tā vēl vienā veidā rada sāta sajūtu.



Kā tad GLP-1 receptoru agonisti varētu palīdzēt pacientiem ar 2. tipa cukura diabētu?

2. tipa cukura diabēta pacientiem iepriekš minēto hormonu izdalīšanās raksturs ir mainīts: insulīna izdala sākotnēji ir nedaudz aizkavēta, taču kādu laiku pēc maltītes insulīns asinīs izdalās pārmērīgi, kas papildus veicina apetīti. Savukārt glikagona izdala ir paaugstināta, kaut tā nevajadzētu būt – glikozes līmenis asinīs ir augsts, un ēdienreize to tikai palielina. Zinātnieki pierādījuši, ka tieši GLP-1 efekts ir nepietiekams; diabēta pacientu organismā pret to veidojas nejutība.

Sākot terapijā GLP-1 receptoru agonistu, insulīna izdalīšanās, palielinoties glikozes līmenim asinīs, tiek laikus stimulēta, tāpat tiek nomākta glikagona izdalīšanās. Papildus GLP-1 samazina gremošanas sulu izdalīšanos un palēnina maltītes pārvietošanos no kuņģa uz tievajām zarnām, palēninot barības vielu uzsūkšanos no gremošanas trakta. GLP-1 ietekmē arī smadzeņu ēstgribas centru, veicinot ātrāku sāta sajūtas iestāšanos, ļaujot samazināt apēstā ēdiena daudzumu.

KAM PIEMĒROTI GLP-1 AGONISTI?

Medikaments paredzēts 2. tipa cukura diabēta pacientiem, kuriem insulīna izdala aizkuņģa dziedzerī ir saglabāta un kuriem ļoti svarīgi ir samazināt svaru. Latvijā GLP-1 agonisti daļēji tiek kompensēti pacientiem, kuri jau lietojuši pirmās izvēles antidiabētiskos medikamentus (metformīnu, sulfonilurīnvielas preparātus), taču nesaņiedz mērķa glikēmiju vai to lietošanai ir kontraindikācijas un ķermeņa masas indekss (KMI) ir lielāks par $>35 \text{ kg/m}^2$.

Vispirms jau medikaments efektīvi palīdz kontrolēt glikozes līmeni asinīs: veiktie pētījumi liecina, ka, lietojot šos medikamentus, pacientiem izdevies samazināt glikēto hemoglobīnu (HbA_{1c}) pat par 1,8%. Turklāt tas notiek vienlaikus ar stabilu svara samazināšanos, jo medikamenta darbība nodrošina apetītes mazināšanos un ātrāku sāta sajūtas iestāšanos. Redzot pirmos rezultātus, pacientu motivācija padarīt savus uztura paradumus veselīgākus, pieaug. Atbrīvojoties no liekajiem kilogramiem, kļūst vieglāk un patīkamāk veikt fiziskās aktivitātes, kas kļūst par ikdienas ieradumu un palīdz papildus mazināt atlikušos kilogramus. Nozīmīgs svara zudums ļoti pozitīvi ietekmē turpmāko cukura diabēta gaitu, attālinot insulīna preparātu lietošanu un varbūt pat ļauj mazināt esošo terapiju.

Būtiski pieminēt, ka medikamenta izraisītas hipoglikēmijas risks ir minimāls, jo insulīna sekrēcija tiek stimulēta tikai pie noteikta cukura līmeņa asinīs, tādēļ medikamentu droši var lietot pacienti ar sirds un asinsvadu sistēmas slimībām vai autovadītāji.

KĀ MEDIKAMENTS JĀLIETO?

Līdzīgi kā insulīns, GLP-1 receptoru agonisti ir tā dēvētie peptīdhormoni. Tas nozīmē, ka to struktūru veido aminoskābes līdzīgi kā olas baltumu vai karbonādi. Kas ar to notiek kuņģī? Tieši tādēļ GLP-1 receptoru agonisti ir jāinjicē zemādā. Injeksija ir tikpat nesāpīga, turklāt jāveic retāk nekā insulīns.

Latvijā pašlaik pieejami trīs medikamenti:

- ▶ liraglutīds
- ▶ eksenatīds
- ▶ liksisenatīds.

Visi medikamenti pildīti injeksiju pilnšīrcē un paredzēti injeksijām zemādā, vēdera priekšējā sienā, līdzīgi kā insulīns. Liraglutīds un liksisenatīds lietojami vienu reizi dienā, īsas darbības eksenatīdu paredzēts injicēt divas reizes dienā, bet tā ilgstošas darbības formu – vienu reizi nedēļā. Medikamentu sākot lietot, izmanto

pusi terapeitiskās devas, novērtējot panesamību un iespējamās blakusparādības, pilnu devu var sākt lietot pēc vienas divām nedēļām.



KĀDI IR LIETOŠANAS IEROBEŽOJUMI UN BLAKUSEFEKTI?

Sākot medikamenta lietošanu, biežākās blakusparādības ir slikta dūša, vemšana, var būt šķidra vēdera izeja, vājums, nespēks, taču šīs blaknes saistītas tieši ar medikamenta darbību uz kuņģa zarnu traktu un tam adaptējoties – pēc vienas divām nedēļām – tās visbiežāk izzūd. Bieži vien sākotnējos blakusefektus visspilgtāk izjūt tie, kuriem darbība saistīta ar izteiktāku efektu uz sāta centru smadzenēs. Pēc tam, lietojot medikamentu ilgstoši, ir vieglāk panākams svara zudums.

Nozīmīga, taču reta komplikācija ir akūts aizkuņģa dziedzera iekaisums, tāpēc, sākot lietot medikamentu, jūsu ārstam jānovērtē iespējamie riska faktori, kas to varētu veicināt. Ja pēc medikamenta lietošanas sākšanas vemšana ir spēcīga un to pavada stipras vēdersāpes, nekavējoties jāvēršas pie sava ārsta. Tomēr jāuzsver, ka pankreatīta risku palielina alkohols un smēķēšana. Varbūt ir vērts šos riska faktorus novērst, lai efektīvāk un drošāk ārstētu diabētu?!

NOBEIGUMĀ

GLP-1 agonisti uzskatāmi par nozīmīgu ieguvumu 2. tipa cukura diabēta medikamentu arsenālā, īpaši tāpēc, ka tie paver iespēju pacientiem attālināt insulīna terapijas sākšanu, jo, zaudējot svaru, tiek mazināta arī insulīna rezistence un ilgstošāk iespējams saglabāt aizkuņģa dziedzera spēju izdalīt insulīnu pietiekamā apjomā. Medikaments dod iespēju pacientiem būtiski uzlabot dzīves kvalitāti, jo, mazinot lieko svaru, tie ne tikai spēj pilnvērtīgāk veikt ikdienas aktivitātes un aprūpēt sevi, bet arī aktīvāk iesaistīties sabiedriskajā dzīvē un gūt vairāk pozitīvu emociju, kas nostiprina motivāciju turpmākajiem sasniegumiem. ☀

MĪTI UN PATIESĪBA PAR HOLESTERĪNU

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

Publiskajā telpā ar apbrīnojamu regularitāti jānovēro atmaskojoša un šokējoša informācija par dažādiem medicīnas jautājumiem, kas patiesībā ļoti bieži ir viss iespējamais, tikai ne patiesība. Ārsti pieraduši apmainīties un dalīties ar tādu informāciju, kas balstīta zinātniskajos pierādījumos. Tāpēc mums ir grūtāk saprast, kā ir iespējams tā spēlēties ar cilvēku veselību, bezatbildīgi mētājoties ar puspatiesībām vai atklātiem meliem. Nereti dezinformācijas zupā lieliski noder piešpicīte: «Bet to jau VIŅI tev nestāsta...» Ārsti rausta plecus izbrīnā, berzē acis neizpratnē (vai tiešām Latvijā ir kāda profesionāla organizācija, kas liegtu savu viedokli?), un... turpina glābt, ja izdodas, arī šos dezinformācijas upurus. Un sausu muti turpina uzrunāt gan sabiedrību, gan pacientus. Diemžēl informatīvais karš eksistē ne tikai ģeopolitikā, bet arī medicīnā.



Modernās medicīnas sasniegumi, kas ir izskauduši to, ka jauni cilvēki mirst no bakām vai banālas pneimijas, ir radījuši milzīgu paradoksus. Mūsdienu sabiedrība ir tik ļoti pieradusi pie pašsaprotamā relatīvā dzīves komforta, ka vairs neapzinās to, ka nodzīvot līdz 60 gadiem nav nekādas dabas dotas cilvēktiesības, bet ir tikai un vienīgi zinātnes nopelns. Vēl 19. gadsimta beigās, tieši pirms mūsdienu zinātnes uzplaukuma, vidējais paredzamais dzīves ilgums bija divas reizes īsāks nekā tas, uz ko katrs no mums cer šodien. Vai tas ir vitamīnu, uztura bagātinātāju, homeopātijas, biorezonanses, jogas, ājurvēdas nopelns? Ne tuvu tam! Vakcīnas, antibiotikas, insulīns, antitrombotiskie medikamenti, mūsdienu ķirurģija, aseptika, asinsspiedienu pazeminošā terapija, holesterīnu pazeminošā terapija, sabiedrības veselības zinātne ir tikai daži piemēri, kas to nodrošinājuši.

Šajā kontekstā pavisam traģiski ironisks (un mani kā kardiologu pilnīgi tracināšs) ir stāsts par holesterīnu. Kardiologiem tā ir nemītīga cīņa ap to, ka atkal un atkal, un atkal nepieciešams kādu pārliecināt par to, cik svarīgs ir holesterīns kā riska faktors un cik liela ir statīnu nozīme, lai sevi pasargātu no sirds asinsvadu slimībām. Holesterīns ir svarīgākais riska faktors, kas veicina sirds asinsvadu slimības attīstīšanos. Pierādījumu tam, ka augstāks holesterīna līmenis veicina tā izgulsnēšanos artērijās, ir atliku likām. Nav daudz zāļu, kas kardioloģijā būtu radījušas tādu apvērsumu un panākumus sirds un asinsvadu slimību profilaksē kā statīni. Statīni ir medikamenti, kas pazemina holesterīnu un visefektīvāk novērš infarkta risku, jo tieši

aizkavē vai pat aptur holesterīna izgulsnēšanos artērijās (šo slimību sauc par aterosklerozi). To lietošana paildzina dzīvi un samazina infarkta un insulta risku. Atcerēsimies – Latvijā gandrīz puse cilvēku mirst no sirds un asinsvadu slimībām. Tātad tas attiecas uz daudziem no mums. Neizslēdzu, ka kādā brīdī arī uz mani.

Lai gan visās pasaules vadlīnijās iesaka statīnu lietošanu cilvēkiem, kam jau ir konstatēta ateroskleroze vai ir augsts tās risks, **mēs, ārsti, nepārtraukti sastopamies ar situācijām, kad pacienti tos pārtrauc lietot, jo, lūk, ir lasīts vai dzirdēts, ka tie ir bīstami, un vispār: «Vai tad tas holesterīns ir tik svarīgs?»** Hallo!? Kurā gadsimtā jūs dzīvojat? Šādās reizēs pacientiem jautāju, vai viņi apšaubītu, ka jālieto insulīns pacientam, kam ir attīstījies 1. tipa cukura diabēts, vai to, ka tuberkuloze jāārstē ar antibiotikām?

Nav jau tā, ka medicīnā viss ir melns vai balts. Nereti pierādījumi vai zināšanas atrodas pelēkā zonā starp «jā» un «nē», lietot vai nelietot to tableti, operēt vai neoperēt utt. Tāpēc ārsts ir priecīgs, ja situācija ir skaidra, kad zinātne un pasaules vadlīnijas pasaka skaidru «jā» – šis ir gadījums, kad tablete, statīns jālieto, jo tavš patients dzīvos ilgāku un veselīgāku mūžu, ja tā darīs. Un ar statīniem mums ir daudz šādu ļoti skaidru situāciju. Bet tad sākas ārstam mulsinošākais – cīņiņš par cilvēku prātiem, mēģinot pierādīt vienu un to pašu aksiomu, ticību zinātnei un pierādījumiem. Tāpēc arī ir tapis šis raksts – lai atspēkotu mītus. Gan apzināti kultivētos, gan tos, kas radušies pārpratuma pēc.

Pirms ķeramies pie mītu iztīrīšanas, jāatgādina, ka asinīs tiek noteikti četri taukvielu (lipīdu) rādītāji: holesterīns (reizēm tiek saukts par kopējo holesterīnu, saīsināti (KH), triglicerīdi (TG), zema blīvuma lipoproteīnu holesterīns (ZBLH jeb *sliktais* holesterīns) un augsta blīvuma lipoproteīnu holesterīns (ABLH jeb *labais* holesterīns). No sirds slimību viedokļa – jo augstāks ZBLH, triglicerīdu un kopējā holesterīna līmenis, jo augstāks ir sirds slimību risks. Sakarība ar ABLH ir otrāda. Īpaši kaitīgs ir ZBLH, jo tieši tas izgulsnējas artērijās. Visi pasaules kardiologi labi zina, ka tieši ZBLH ir viela, pēc kuras līmeņa vispirms jāspriež gan par terapijas nepieciešamību, gan par to, vai panākts vajadzīgais efekts. Bet nu ķeramies pie mītiem...

1. mīts –

HOLESTERĪNA LĪMEŅA NORMA VISIEM IR VIENĀDA

Patiesībā holesterīna normu vietā pareizāk ir runāt par optimālo vai mērķa līmeni, kas katram ir individuāls. Optimālais holesterīna līmenis savukārt ir atkarīgs no tā, kāds ir slimību risks. Vairākumā laboratoriju kā ZBLH norma norādīti 3 mmol/l. Tāds un pat nedaudz augstāks līmenis ir pieņemams jaunam cilvēkam līdz 40 gadu vecumam, jo tad slimību risks ir mazs, bet daudzos citos gadījumos tas būs par augstu. Piemēram, vecumā virs 40–50 gadiem, ja eksistē citi riska faktori, daudzos gadījumos par optimālu līmeni var uzskatīt ZBLH <2,5 mmol/l. Ja sirds un asinsvadu slimība ar holesterīna izgulsnēšanos artērijās (šo slimību sauc par aterosklerozi) jau ir attīstījusies, tad ZBLH līmenim obligāti jābūt <1,8 mmol/l. Tas nozīmē, ka ZBLH ap 3,0 mmol/l, kas ir šķietami tuvs normai, pacientam ar aterosklerozi patiesībā ir gandrīz divreiz par augstu. Kā redzams, tas nav tik vienkārši, un ar pašārstēšanos nebūs līdzēts. Tiklīdz ir kāds no riska faktoriem (vecums vīriešiem >40 gadiem un sievietēm >50 gadiem, smēķēšana, cukura diabēts, paaugstināts asinsspiediens $\geq 140/90$ mm Hg vai sirds slimības pirmās pakāpes radniekiem agrīnā vecumā – vīriešiem līdz 55 gadiem un sievietēm līdz 65 gadiem), obligāti jānododas pie ārsta uz profilaktisku vizīti, lai noskaidrotu, vai jūsu ZBLH tomēr nav par augstu.

2. mīts –

SIRDS ASINSVADU SLIMĪBAS ATTĪSTĀS TIKAI TIEM, KAM IR PAAUGSTINĀTS HOLESTERĪNA LĪMENIS

Kā rāda ASV slimnīcās veikti pētījumi, apmēram 50% pacientu ar zināmu sirds artēriju aterosklerozi ZBLH ir zem 2,5 mmol/l, kas tātad ir diezgan zems līmenis. Kā to izskaidrot? Nereti pilnīgi pietiek ar vairāku riska faktoru kombināciju (piemēram, diabēts + vecums + paaugstināts asinsspiediens vai vīrietis + smēķēšana + vecums), lai slimība attīstītos arī tad, ja ir samērā zems holesterīna līmenis. Tas cieši sasauca ar tēzi, ka visiem nav vienas normas.

3. mīts –

«VIŅA TIK TIEVA, BET AR ŠĀDU HOLESTERĪNU!»

Ļoti izplatīts mīts ir, ka cilvēkiem ar normālu vai pat kalsnu miesas uzbūvi holesterīna līmenim jābūt normālam. Tā galīgi nav patiesība. Lai gan liekais svars un mazkustīgums paaugstina holesterīna līmeni, aptaukošanās galvenokārt pazemina labo ABLH un paaugstina triglicerīdu līmeni, bet ne tik ļoti – kopējā holesterīna vai ZBLH līmeni. Zems ABLH un augsts triglicerīdu līmenis norāda uz to, ka ZBLH ir kļuvis negantāks un bojā asinsvadus izteiktāk.

4. mīts – PAAUGSTINĀTS HOLESTERĪNS IR TIKAI DZĪVESVEIDA REZULTĀTS

Lai gan ēšanas un kustību paradumi ietekmē holesterīna līmeni (par to katrs var pārliecināties, salīdzinot savus lipīdu rādītājus vasaras beigās un janvāra sākumā), ģenētiskai diemžēl ir ļoti liela ietekme uz mūsu vielmaiņu. Tāpat kā katram ir zināms kāds ilgdzīvotājs ar ne visai veselīgu dzīvesveidu, ārstiem ik palaikam ir piemēri, kad jauns cilvēks iedzīvojas miokarda infarktā jau pirms 40 gadu vecuma, pat nebūdam izcili neveselīga dzīvesveida ievērotājs. Te nu no nākam pie ģenētiski pārmantotas slimības, ko sauc par ģimenes hiperholesterinēmiju. Tai raksturīgi ļoti augsti kopējā holesterīna līmeņi (pieaugušiem parasti virs 8 mmol/l un bērniem virs 6 mmol/l) vairākiem ģimenes locekļiem, kam ir pirmās pakāpes radniecība. Bieži vien to pavada traģiski stāsti ģimenē, kad vairākās paaudzēs novēroti miokarda infarkta vai pēkšņas nāves gadījumi agrīnos gados – vīriešiem līdz 55 gadiem un sievietēm līdz 65 gadiem. Slimība nepavisam nav reta – Eiropā sastopama vienā gadījumā no 250 iedzīvotājiem, kas to padara par biežāko nāvi izraisīto ģenētisko slimību pieaugušajiem. Pēc aptuvenām aplēsēm, Latvijā varētu būt aptuveni 8000 cilvēku, kas cieš no ģimenes hiperholesterinēmijas. Latvijas Kardioloģijas zinātniskais institūts sācis šo ģimeņu apzināšanu, tāpēc, ja rodas aizdomas par slimību, iespējams pieteikties pa tālruni: 25449674. Ģimenes hiperholesterinēmija ir īpašs gadījums, kad komplikāciju profilaksei iesaka sākt zāļu (statīnu) lietošanu jau agrīni, pat 18–20 gadu vecumā. Mūsdienās ģimenes hiperholesterinēmija vairs nav neārstējama slimība, un pašreizējā paaudze dzīvo krietni ilgāk nekā viņu vecāki.

5. mīts – ŽURNĀLISTU UN PSEIDOEKSPERTU SPĒLĪTES AR NEGATĪVO PUBLICITĀTI PAR HOLESTERĪNU UN STATĪNIEM IR NEKAITĪGAS?

Atgriezoties pie raksta prologa tēmas, jāsaka – man nekad nav izdevies pilnībā saprast, kādēļ tik aktīvi tiek kultivēti daži no minētajiem mītiem gan par holesterīnu, gan, jo īpaši, par statīniem. Ne vienmēr aiz tā slēpjas naivums vai... hm, sauksim to par negudrību. Tomēr jāizsaka pieņēmums, ka popularitātes un peļņas kāre atsevišķos gadījumos varētu būt vēl daži no šiem faktoriem.

Neatkarīgi no patiesajiem motīviem, plašsaziņas līdzekļu aktivitātes ir spēle ar uguni, lai cik nekaitīga tā šķistu (tas attiecas ne tikai uz holesterīna tēmu vien), un pat tam mums ir zinātniski pierādījumi. Dāņu zinātnieki Nilsens un Nordestgors 2015. gada nogalē publicējuši pētījumu, kas atklāj, ka **negatīva publicitāte par statīniem palielina par 9% varbūtību, ka cilvēki pārtrauks to lietošanu. Savukārt statīna lietošanas pārtraukšana Dānijā palielinājusi miokarda infarkta risku par 26% un sirds un asinsvadu slimības izraisītas nāves risku – par 18%.** Tad kāda ir plašsaziņas līdzekļu līdzatbildība?

NOSLĒGUMĀ

Izglītots un vesels patients, par veselību ziņošāks 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. ✨

*Turpinājums nākamajā izdevumā
Raksts pārpublicēts no veselības žurnāla «ārsts.lv»*

STIPRAI IMŪNSISTĒMAI UN ENERĢIJAI

Līgita Berzinska, uztura speciāliste

Pavasārī un vasaras sākumā, kad dabisko vitamīnu rezerves organismā zudušas, daudzi jūtas noguruši un nomākti. Graudu un sēklu diedzēšana un dīgstu lietošana uzturā ir labs veids, kā vairot enerģiju, stiprināt imūnsistēmu un veselību.

DIEDZĒJUMI ir viena no būtiskajām sastāvdaļām vairāku desmitu Austrumu un Rietumu kultūru uzturā un dziedniecībā. Daba ar diedzētu graudu un dīgstu starpniecību dāvina cilvēkam stipru veselību un dzīvības spēku.

Augu sēklas nav dārgas un ir viegli diedzējamas. Tās izmantojamas kā dabisks un pilnīgs vitamīnu, minerālvielu, fermentu, aminoskābju avots. Viena no svarīgākajām sastāvdaļām, ko satur diedzējumi, ir **hlorofils**. Tā sastāvā esošie ķīmiskie elementi ir labi izmantojami sarkano asins šūnu veidošanā. Diedzēt var kviešus, rudzus, miežus, pākšaugus, saulespuķu, linu, griķu, redīsu, sinepju, kresalātu, lucernas, ķirbju un citu augu sēklas.

DIEDZĒTI GRAUDI

- Normalizē gremošanu
- Palielina darbaspējas
- Nodrošina adekvātu vielmaiņu, pilnvērtīgu nervu sistēmas darbību
- Stiprina imunitāti
- Ir antioksidantu – A, C, E – fermentu avots
- Efektīvs līdzeklis liekā svara mazināšanai
- Viegli asimilējas organismā
- Stimulē organisma attīrīšanās un atjaunošanās spējas
- Veicina hemoglobīna veidošanos un attīra asinis.

Sēkļu diedzēšana sniedz iespēju priecēt garšas kārpiņas visu gadu, vienlaikus ieviešot savā ēdienkartē daudzveidīgu, garšīgu un veselīgu papildinājumu.

DIEDZĒŠANAI IR VAIRĀKAS PRIEKŠROCĪBAS

- raža ienākas dažās dienās;
- dārziņš ierīkojams ātri un turpat, mājās;
- vienkārši un ātri novācams;
- svaigi zaļumi arī ziemā;
- asni var dot līdz pat 50 reizēm vairāk vitamīnu (E, B¹, B², PP, C) un uzturvielu nekā nobrieduši augļi un dārzeņi, bez liekām kalorijām.

KĀPĒC DIEDZĒT? Dīgstot notiek virkne procesu, kas padara asnus par sevišķi barojošu, atjaunojošu un vienlaikus gremošanai ļoti vieglu barību. Dīgšana aktivizē gremošanai un vielmaiņai svarīgus enzīmus, padara uzturvielas viegli sagremojamas, desmitiem reižu pieaug vitamīnu un minerālvielu apjoms. Turklāt pašu diedzēti asni ir vidēji četras desmit reizes lētāki nekā veikalā pirkti diedzējumi.

Parasti sēklas diedzē, līdz asniņš ir tikpat garš, cik pati sēkla (grauds, pupa), vai līdz brīdim, kad parādās pirmās lapiņas. Taču diedzēšanas procesā droši pagaršojiet dīgstus un ēdiet tad, kad tie šķiet visgaršīgākie. Uzreiz neapēstie asniņi ir glabājami ledusskapī apmēram nedēļu. Pirms ēšanas attīriet dīgstus no sēklu apvalkiem, ja nepieciešams, vai patvaicējiet asnus, lai tie mikstāki, ja vēlaties.

KĀ LIETOT ASNUS

- Pievienojiet salātiem (zaļo lapu, burkānu, biešu, u.c.) vai izmantojiet vienus pašus kā dekoratīvus salātus pie pamatēdiena
- Pievienojiet sautētiem vai vok-pannā gatavotiem dārzeņiem
- Pievienojiet zupām un pārkaisiet sviestmaizēm
- Izmantojiet pildījumiem
- Pievienojiet brokastu pārslām, ēdiet ar medu, jogurtu, biezpienu
- Diedzēti graudi iederēsies pat saldajos ēdienos, piemēram, augļu salātos; samalti diedzētie graudi lieliski noder sejas maskām
- Diedzēti pākšaugi ir garda uzskoda; tie ir saldi un sulīgi – garšo pat bērniem
- No garākiem asniem var spiest sulas, pievienojot tās augļu un dārzeņu sulu kokteiļiem. ☀

BAZILIKS*Ocimum basilicum*

Sevišķi aromātiska šķirne ar nelielām, tumšzaļām lapiņām. Piemērotas gan diedzēšanai, gan sēšanai puķupodos.
100 g enerģētiskā vērtība: 16 kcal.

LINSĒKLAS*Linum usitatissimum*

Teicams antioksidants. Ļoti bagātas ar olbaltumvielām (20 – 25%), omega-3 taukskābēm, kalciju, dzelzi, magniju, fosforu, kāliju, satur visas neaizstājamās aminoskābes. Dīgsti bagāti šķiedrvielām, kas labvēlīgi ietekmē gremošanas sistēmu, mazina aizcietējumu rašanos, palīdz uzturēt normālu holesterīna līmeni.
100 g enerģētiskā vērtība: 120 kcal.

MUNGDĀLS JEB ĶĪNAS PUPIŅAS*Phaseolus mungo*

Satur pilnu vitamīnu un minerālvielu spektru (Ca, Mg, K, Fe, Zn, Cu, P, Na u.c.), bagātas proteīniem (20%), kā arī satur visas neaizstājamās aminoskābes un gremošanai svarīgus enzīmus.
100 g enerģētiskā vērtība: 30 kcal.

TURKU ZIRŅI*Cicer arietinum*

Patīkama, riekstiem līdzīga garša. Ļoti bagātas ar dzelzi un kalciju, satur visas neaizstājamās aminoskābes.
100 g enerģētiskā vērtība: 135 kcal.

REDĪSI*Raphanus sativus*

Sevišķi bagāti ar vitamīniem A, B1, B2 un C, minerālvielām – kāliju, kalciju, magniju, fosforu un sēru. Stiprina muskuļus, labvēlīgi redzei, stimulē kuņģa sulas izdalīšanos.
100g enerģētiskā vērtība: 15 kcal.

ĶĪNAS ĶIPLOKS*Allium tuberosum*

Sastāvā: A,B,C,E vitamīni, kalcijs, fosfors, dzelzs, magnijs un sērs. Palīdz līdzsvarot holesterīna līmeni, stiprina imunitāti. Tonizē nervu sistēmu.
100 g enerģētiskā vērtība: 35 kcal.

SINEPES*Sinapis alba*

Dīgsti ir attīroši (*detox*) aknām. Bagātas minerālsāļiem (Ca, Mg, K, P, Fe un jo sevišķi S), vitamīniem un hlorofilu. Stiprina imūnsistēmu.
100 g enerģētiskā vērtība: 35 kcal.

RUKOLA*Eruca sativa*

Pateicoties savam raksturīgajam pikantajam aromātam, labi iederas visdažādākajos ēdienos. Lielisks antioksidants, stiprina imūnsistēmu.
100 g enerģētiskā vērtība: 30 kcal.

KRESE*Lepidum sativum*

Satur milzīgu daudzumu kalcija, kālija, joda, dzelzs un fosfora. Attīroša un **cukura līmeni regulējoša iedarbība**.
100 g enerģētiskā vērtība: 30 kcal.

ADZUKI PUPIŅAS*Phaseolus angularis*

Pateicoties bagātīgajam šķiedrvielu saturam, palīdz līdzsvarot insulīna un holesterīna līmeni. Satur daudz kalcija, magnija, kālija, dzelzs, cinka, selēna un antioksidantu.
100 g enerģētiskā vērtība: 90 kcal.

LĒCAS*Lens esculenta*

Garšas un aromāta dēļ sevišķi iecienītas salātos un zupās. Satur 25% olbaltumvielu, minerālvielas – Ca, Fe, Mg, K, Se, Zn, Na.
100 g enerģētiskā vērtība: 106 kcal.

BROKOĻI*Brassica oleracea*

Teicams šķiedrvielu, A un C vitamīnu, kālija un dzelzs avots, satur E un B vitamīnus, Ca, S. Diurētisks, satur aktīvus antioksidantus – līdz 50 reizēm vairāk nekā nobriedušā dārzeņi.
100g enerģētiskā vērtība: 44 kcal.

SAULESPUĶES SĒKLAS*Helianthus annuus*

Bagātas ar fosforu, kalciju, kāliju, magniju, tās ir perfektas veselīgiem kauliem, zobiem, muskuļiem un nerviem. Augsts proteīna saturs (23%). Satur citos augos reti atrodamo D vitamīnu.
100 g enerģētiskā vērtība: 486 kcal

LUCERNA*Medicago sativa*

Uzturvielām bagātākie dīgsti: pilns vitamīnu un minerālvielu spektrs, ļoti daudz proteīna – 35%, visas neaizstājamās aminoskābes un gremošanai svarīgi enzīmi.
100 g enerģētiskā vērtība: 30 kcal.



Vingrojumu komplekss RĪTA ROSMEI



Veselības ministrija

Slimību profilakses un
kontrolēšanas centrs

sadarbībā ar:



Vingrojumu kompleksu izpildīt katru rītu pirms brokastīm



Kājas vilkt sev klāt pēc iespējas tuvāk, saglabājot taisnu muguru un sasprindzinātu vēderu.
Atkārtot **10** reizes ar katru kāju.



leelpojot, celt rokas augšā un izelpojot liekties uz leju. Atkārtot **15** reizes.



Veikt apļveida kustības iegurnā locītavā, virzot celi uz āru. Atkārtot vingrinājumu **10** reizes ar katru kāju.

Veicot izklupieni uz priekšu, liekties uz priekšējās kājas pusi. Pievērst uzmanību, lai celis neietu pāri pirkstgalam. Atkārtot **10** reizes ar katru kāju.





Veicot pietupieni, turēt sasprindzinātu vēderu un sekot līdzi, lai ceļi neietu pāri pirkstgaliem. Pietupjoties, spēcīgi savilkt lāpstiņas kopā. Atkārtot **15** reizes.



Kāju pielikt pēc iespējas tuvāk pie plaukstas, veidojot ceļi taisnu leņķi. Atkārtot **10** reizes ar katru kāju.



Atspiesties no grīdas, balstā uz ceļiem, turot sasprindzinātu vēdera presi un atpūsties apsēžoties uz papēžiem pēc vajadzības. Atkārtot **10** reizes.



Vingrinājums nostiprina vēdera presi. Atceļot abas lāpstiņas no grīdas, ar roku stiepties pie pretējās kājas pirkstgala. Atkārtot **10** reizes uz katru pusi.



Pacelt iegurni pēc iespējas augstāk, sasprindzinot sēžas muskuļus. Atkārtot **10** reizes ar katru kāju.

SAULE, jūnijs 2016

RŪPES PAR PĒDĀM VASARĀ

Ilona Ojere, podoloģe, «Diabēta centrs»

Vasara saistās ar visdažādākajām aktivitātēm. Sākas ceļojumi, dārza darbi, atpūta pie dabas, ogošana, sēņošana, sportiskās aktivitātes. Saule, ūdens, smiltis, temperatūras svārstības, papildu fiziskā slodze ietekmē pēdu stāvokli. Ilgstoši paaugstināts glikozes līmenis asinīs, kā tas mēdz būt pacientiem ar cukura diabētu, rada kāju maģistrālo asinsvadu, kustību un jušanas nervu šķiedru bojājumus – diabēta vēlīnās komplikācijas kājās un pēdās. Tāpēc pastāv augsts pēdas infekcijas, iekaisuma un ievainojumu risks.

Pat ja esat noguruma pārņemts, tomēr saņemieties un atvēliet sev pāris minūšu laiku! Regulāri rūpējoties par savām pēdām, ieguvēji būsiet tikai paši. No karstuma un saules visvairāk cieš mūsu āda, tajā skaitā ar pēdu āda. Tāpēc pāris noderīgu ieteikumu pēdu aprūpei vasaras sezonā:

- Mazgājiet kājas tekošā mēreni siltā 36°–37°C ūdenī, ziepes izmantojot tikai pēc vajadzības, lai āda tiktu mazāk sausināta. Kārtīgi nosusiniet pēdas un izslaukiet pirkstu starpas. Pēc tam iziediet



ar mitrinošu krēmu. Piemēram, *Allpresan diabcare SHAUM-CREME* (šīs firmas krēmus var lietot arī pirkstu starpās), *Camillen HYDRO CREAM*, *Peclavus FETTEND*, *GEHWOL Hydrolipid lotion*

- Ieteicams katru dienu pēdas aplūkot ar spoguļa palīdzību, lai pārbaudītu, vai nav radies kāds ādas bojājums.
- Izvēlieties ērtus apavus no dabiskiem materiāliem (ādas, auduma). Pacientiem ar perifēro neiropātiju rekomendē valkāt tikai slēgtos apavus, lai pasargātu pēdas no traumām. Izvairieties no *flip-flap* (iešļūcenes) apavu nēsāšanas, jo pastāvīga trieciena rezultātā papēža daļā var rasties plaisas. Savukārt, nepamanītas un laikus neārstētas, var kļūt par infekcijas «vārtiem».
- Izvēlieties zeķes, kas ražotas tikai no dabiskajām šķiedrām – kokvilnas, vilnas, zīda. Vēlams, bez gumijām, lai netiktu traucēta asinsrite kājās un nerastos tūskas, lai neveidotos ādas bojājumi gumiju nospiedumu vietās.
- Saīsiniet nagus, neizmantojot asus priekšmetus, – to var paveikt ar nagu vilītes palīdzību.
- Savainojumu gadījumā, vēlams, lai vienmēr būtu pieejams tīrs, sauss pārsējs, plāksteris un antibakteriāls līdzeklis kā primārā palīdzība, līdz rodas iespēja konsultēties ar speciālistu.
- Lai vienmēr tuvumā būtu jūsu podologa, ģimenes ārsta tālruna numurs.

Lai veicas!
Siltu un saulainu jums vasaru! ☀



PASTAIGĀJIES AR PRIEKU

Jeļena Samsonova,
diabēta aprūpes māsa, «Diabēta centrs»

Mēs labi zinām, ka sporta nodarbības uzlabo mūsu veselības stāvokli, bet dažreiz pati doma par to mēdz būt vienkārši neizturama. Sporta nodarbībām vajadzīgs daudz spēka un laika un galu galā arī naudas. Ja jūs domājat tā, jums noderēs parasta staigāšana, kas nepieprasa visus šos milzīgos «upurus» un tajā pašā laikā brīnišķīgi iedarbojas uz jūsu organismu.

Jums tiešām nenāksies atrast stundu no savas jau tā aizņemtās darbadienas, lai skrietu uz trenāžieru zāli vai aerobikas nodarbēm un tērēt naudu. Viss, kas jums nepieciešams, ir staigāšana!

30 minūšu «sadedzina» 120 kilokaloriju, kuras, vienkārši runājot, ir vienādas ar diviem apēstiem biskvītiem. Sekojiet mūsu padomam, un jūs uzreiz jutīsieties labāk: staigāšanas laikā darbojas muskuļi, uzlabojas sirdsdarbība un asinsriņķošana. Turklāt jūs elpojat svaigu gaisu, un tieši tiem cilvēkiem, kuriem ir sēdošs darbs un dzīvesveids, tā pietrūkst. Pat neliela 10–15 minūšu pastaiga uzlabos jūsu veselību. Neraugoties uz to, diabēts ir ģenētiski nosacīta kaite, – pierādīts, ka tieši sēdošs dzīvesveids kopā ar nepareizu ēšanu izraisa lieko svaru vai aptaukošanos.

KĀ PAREIZI STAIGĀT

Nereti uz darbu jābrauc viena vai divas pieturas, piemēram, ar trolejbusu. Man liekas, ka labāk noiet šo attālumu kājām, nav vērts nonākt lielā atkarībā no transportlīdzekļiem. Šis padoms domāts ne tikai jums, bet arī visiem jūsu ģimenes locekļiem. Ja pats vadāt transportlīdzekli un esat pie stūres, centieties pastaigāties kaut vai brīvdienās. Pastaigām nav vajadzīgs speciāls apģērbs, bet apaviem gan jābūt ērtiem. Apģērbieties ērti, pastaigām būs piemēroti divi viegli džemperi, vai viens virs krekla, lai vienu no tiem varētu noģērbt, ja kļūs karsti. Neaizmirstiet par insulīnu un glikometru, kurus vajag ielikt mugursomā kopā ar nelielu uz kodu, tad jums būs viss nepieciešamais un rokas paliks brīvas.

Ja nolemjat sekot padomam un sākt pastaigas, tad tomēr vēl nepieciešams ievērot dažus noteikumus:

- Nav vērts veikt pastaigas tuvu brauktuvei ar lielu transporta kustību.
- Ja jūs pastaigājaties vēl vakarā un tumšā laikā, ģērbiet gaišu apģērbu.
- Ja jūs nolēmāt pastaigāties mežā, obligāti paņemiet līdz draugus.
- Vienmēr staigājiet pa ietvi vai līdzenu ceļu, lai izvairītos no kājas traumām, kas ir īpaši bīstamas, kad slimo ar diabētu.
- Paņemiet līdzī kaut ko padzert, lai izvairītos no organisma atūdeņošanas.
- Pēc katras pastaigas rūpīgi pārbaudiet savas pēdas: ja atrodat tulznas vai ievainojumus, vērsieties pie speciālista.
- Pārbaudiet glikozes līmeni asinīs pēc pastaigas un, vēlams, pirms tās. Ja plānojat staigāt ilgāk par 40 minūtēm, vēlams glikozes līmeni pārbaudīt pastaigas vidū. Vienmēr ņemiet līdzī glikozes tabletes vai kaut ko ēdamu tādā gadījumā, ja glikozes līmenis pazeminās un tuvojas hipoglikēmija. Neaizmirstiet pastāstīt savam pavadonim, kā palīdzēt, ja negaidīti kļūs slikti. Atcerieties, ka paaugstināta aktivitāte rada lielāku enerģijas patēriņu. Tāpēc, lai izvairītos no hipoglikēmijas vai laikus to ārstētu, papildus cukura līmeņa mērīšanai ir liela nozīme.

Pastaigas kopā ar ģimenes locekļiem vai draugiem ir lieliska brīvā laika pavadīšana! Esiet iniciatori! Aiciniet pastaigāties kopā ar jums ģimeni un draugus! ☀

DIABĒTS
UN

ZĀĻU TĒJAS

Dr. biol. **Dailonis Pakalns**

Iepriekšējos rakstos (*Saule*, 2015/2, 2015/3) aplūkojām dažas zāļu tējas, kuras var izmantot veselības nostiprināšanai diabēta pacienti. Šoreiz vēlos paskaidrot dažus principus ārstniecības augu izmantošanai ikdienas dzīvē: par to, **kad, ko, kam, kā, kādēļ, cik, kādā veidā** katram būtu nepieciešams zināt!

KAD, KAM?

Zāļu tējas lieto nelielu veselības problēmu novēršanai, arī kā palīg-līdzekļus vai atveseļošanās stadijā; hronisko slimību (peptiskās čūlas, zarnu iekaisumi, bezmiegs, stress, paaugstināts asinsspiediens, elpošanas sistēmas problēmas) gadījumos; profilaktiski imunitātes stiprināšanai, vielmaiņas regulēšanai, ikdienas uzturā kā teicama uztura sastāvdaļa, kas palīdz saglabāt veselību, sniedz vēlamu dzīves kvalitāti. Dzer kā tēju vai arīgi: mutes skalošanai, kompresēm, roku, kāju vannām, peldei, sēdvannām. Nevar lietot kritiskās situācijās. Obligāta profesionāla palīdzība, ja ir stipras sāpes jebkurā organisma daļā, asinis urīnā vai fekālijās, asiņu atklepošana, dziļa nesamaņa, aizdusa bez zināma iemesla, nepārejoša caureja, pastāvīgs vājums, nepārejošs klepus.

KĀ PAREIZI LIETOT? Ne mazāk būtiski ir ievērot, kā tējas lietojam.

■ **ILGUMS.** Akūtu slimību gadījumā bez ārsta konsultācijas ne ilgāk par 5-7 dienām. Parasti dzer pa tasei 2-3 reizes dienā: pirms brokastīm, apmēram pulksten 17 un pirms gulētiešanas. **Hronisko slimību gadījumā 2-3 tases dienā 3-4 nedēļas.** **Uzturā** ieteicams lietot līdz 1,5 mēnešiem, pēc tam mainīt sastāvu.

■ **TĒJAS TEMPERATŪRA.** Sviedrējošās, atkrēpošanu veicinošās tējas dzer karstas. **Diurētiskās, žultsdzinējas, arī skalojumiem un kompresēm domātās lieto siltas.** **Pārējās** var dzert atdzesētas vai aukstas.

■ **DZERŠANAS LAIKS.** **Urindzenošās** jādzer pirms brokastīm vai brokastlaikā; **ēstgribu un sekrēciju veicinošās, aknu un žultspūšļa tējas** 30 minūtes pirms, **gremošanas traucējumu novēršanai** – maltītes laikā, **sagremošanas uzlabošanai** jādzer pēc ēšanas. **Laksatīvās** (vēdera izeju veicinošās) **un iemigšanai domātās** tējas jādzer uz nakti. Citos gadījumos var dzert jebkurā laikā.

KĀ, KO, CIK? Nav gluži pareizi, ka ārstniecības augi ir pilnīgi nekaitīgi un

droši, aizraušānās ar tiem var radīt negaidītas nevēlamas sekas: ja kādai vielai ir ārstniecisks efekts, to lietojot lielās devās vai neatbilstoši ieteikumiem, var notikt saindēšanās vai izpausties nevēlamas blaknes. Piemēram, tonizējošie līdzekļi var paaugstināt asinsspiedienu, radīt miega traucējumus. Var būt alerģiskas reakcijas, nevēlamas blaknes, piemēram, aizcietējumi, caureja, tahikardija. Svarīgs nosacījums – ievērot ieteikto diētu, jo uzturs rada metabolisma fonu, kurā darbojas zāļu tējas. Katrai ģimenei vajadzētu nodrošināties ar tām drogām, kuras var izmantot biežāko slimību gadījumos vai, kombinējot tās, gatavot patīkamus dzērienus ikdienai. Mūsaprāt, ieteicamākās 10 drogas, no kurām izvēlēties, ko turēt savā mājas aptieciņā, ir: kumelītes ziedi, piparmētras un melisas lapas, ķimenes, rožu augļi, liepu ziedi. Šo sarakstu varētu papildināt ar māteres un asinszāles lakstiem, kliņģerītes ziediem un ozola mizu. Šīs drogas var pienācīgi nodrošināt zāļu tējas gremošanas un elpošanas sistēmai, mentālai veselībai, imunitātes stiprināšanai, bezmiega novēršanai, kā arī arīgi lietojamo uzlējumu gatavošanai, apmazgājumiem, kompresēm, skalojumiem, peldēm. ☀

TĒJA
JA IR DIABĒTS

veido labvēlīgu fonu, kas:

- aizkavē diabēta pavadsaslimšanu attīstību
- tonizē organismu
- paaugstina tā vitalitāti
- mazina slāpju sajūtu

RAŽOTS LATVIJĀ!

ĀRSTNIECĪBAS AUGI
VESELĪBAS DRAUGI!

Dr. Pakalns



JAUNA DIABĒTA DIENASGRĀMATA

Atis Ščeglovs, radošās, digitālās aģentūras BDF direktors



DIGITĀLĀ DIENASGRĀMATA

SĀKUMĻAPA > DIGITĀLĀ DIENASGRĀMATA > SAĢĻABĒT

Sākuma datums:

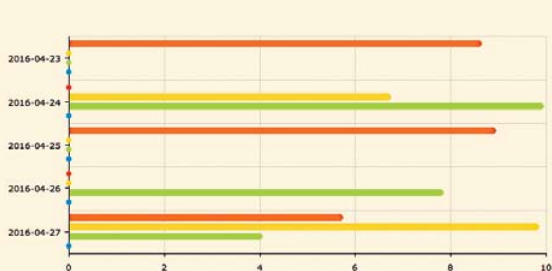
2016-03-01

Beigu datums:

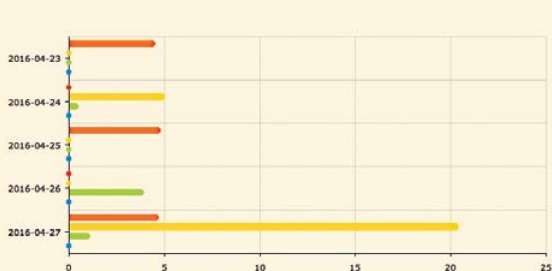
2016-06-13

Atpakaļ Parādīt Ieņ. Druški infogrāfiku Drukāt tabulu

Cukura līmenis



Maizes vienības



DIGITĀLĀ DIENASGRĀMATA

SĀKUMĻAPA > DIGITĀLĀ DIENASGRĀMATA > 27. APRĪLIS

27. Aprīlis

Atpakaļ Ieņ. Pārskats Drukāt tabulu

Cukura līmenis: 5,7

Brokastis

Produkts	Grami	Maizes vienības
Ābolu sula, rūp.	500	4,6
3		Maizes vienības kopā: 4,6
<input type="text" value="bazilisks insulīns"/> <input type="button" value="Saglabāt"/>		

Cukura līmenis: 9,8

Pusdienas

Produkts	Grami	Maizes vienības
Rīsi	290	15,8
Alus, tumšais	600	1
Ananasi, kons.	210	3,5
3		Maizes vienības kopā: 20,3
<input type="text" value="bazilisks insulīns"/> <input type="button" value="Saglabāt"/>		

Cukura līmenis: 4

Vakariņas

Produkts	Grami	Maizes vienības
Alus, gaļas	600	1
4		Maizes vienības kopā: 1
<input type="text" value="bazilisks insulīns"/> <input type="button" value="Saglabāt"/>		

Kopā pa visu dienu 25,9 Maizes vienības

DIGITĀLĀ DIENASGRĀMATA

SĀKUMĻAPA > DIGITĀLĀ DIENASGRĀMATA

Datums:

2016-06-13

Vēlās Uzdevumi

Cukura līmenis

--Ēdienreize--

--Produkts--

Grami

Mani ieraksti

Ieņ. Pārskats

Notifik. Aprēķināt

27. Aprīlis

26. Aprīlis

25. Aprīlis

24. Aprīlis

23. Aprīlis

Mūsdienu straujajā ikdienā arvien aktuālāka kļūst mobilo tehnoloģiju lietošana un dažādu programmu spēja pielāgoties ierīcēm. To apzinoties, projekta «Latvijas Diabēta federācijas sociālās rehabilitācijas pakalpojumu attīstība» laikā tika veikta organizācijas mājaslapas diabets.lv uzlabošana atbilstoši mūsdienu tehnoloģiju iespējām, veidojot to mobilai videi draudzīgu. Projekta ietvaros mājaslapa tika ne tikai modernizēta, bet arī pielāgota lietošanai viedierīcēs, piemēram, mobilajos tālruņos, un izstrādāta diabēta digitālā dienasgrāmata, lai ik dienas varētu sekot līdzi uzņemtajam uzturam, tieši tik svarīgiem ogļhidrātiem izteiktiem jau maizes vienībās (MV).

Dienasgrāmata ir integrēta *diabets.lv* lapā, tādējādi nav jāatceras kāda īpaša saite. Ērtai un ātrai reģistrācijai var izmantot sociālo mediju – *draugiem.lv* vai *facebook.com* kontu paroles, kuras sistēma saglabā atmiņā. Dienasgrāmatā var veidot ierakstus katrā ēdienreizē, kā arī, ja dienā nav bijis laika, aizpildīt ar atpakaļ esošu datumu.

Veidojot produktu sarakstu, tika ievadīts liels produktu un ēdienu saraksts, bet saprotot, ka katra ēšanas paradumi ir atšķirīgi – saraksts visu laiku tiek un tiks papildināts. Arī jūs varat piedalīties saraksta papildināšanā, sūtot trūkstošo produktu/ēdienu sarakstu uz aģentūru (*info@bdf.lv*) ar norādi – Diabēta federācijas Digitālāi dienasgrāmatai.

Lai izmantotu dienasgrāmatu, viss, kas jums jādara, – jāizveido savs konts, jāizvēlas ēdienreize, jāievada esošais cukura līmenis, produkti gramos, cik ēdat, un programma pati aprēķinās maizes vienības (MV), lai pēc tam zinātu un varētu atzīmēt nepieciešamo insulīna devu.

Atverot dienasgrāmatu, atradīsiet arī vizuālu informāciju, kā uzsākt tās lietošanu. Visa ievadītā informācija uzglabājas jūsu kontā un jebkurā brīdī varat izveidot atskaiti, brīvi izvēloties periodu. Atskaites ir iespējams saņemt divos veidos: vizuāls grafiks vai tabula. Protams, esam paredzējuši arī iespēju atskaites izdrukāt vai saglabāt datorā.

Izmēģiniet, novērtējiet un rakstiet ieteikumus!

Kopā šo digitālo dienasgrāmatu padarīsim par Jūsu labāko ikdienas palīgu! ☀

GRIBASSPĒKS UN MOTIVĀCIJA


Par veselīgu, pareizu uzturu runā visi un visur. Bet, kamēr tu pats to neievēro, tie ir tikai vārdi. No tā neviens kilograms nezūd – pārliecinoši saka Līvija. Uz tikšanos viņa atnāk smaidīga, labā noskaņojumā. Grūti noticēt, ka vēl pirms pusotra gada šī slaidā sieviete svēra 125,5 kilogramus. Tagad svars ir astoņdesmit, bet viņai šķiet, ka vēl kādus piecus vajadzētu nomest. Kaut šodien džinsos un koši sarkanā jaciņā viņa izskatās apskaužami labi. Pati priecājas, ka pirms gada džinsos nav varējusi ieliet, arī jaciņa bijusi stipri par šauru. Ja cilvēks atbrīvojas no 40 kilogramiem, garderobe jānomaina. Kāda ir bijusi tā diēta, kas viņai palīdzējusi? Līvija uzskata, ka īpašas diētas nav. Tomēr cīņā ar liekajiem kilogramiem gūtas vairākas atziņas, ar kurām viņa labprāt dalās.

Es uzskatu, ka nav jēgas sekot vienai, tad atkal citai diētai. Esam tik dažādi. Katram savi ieradumi. Arī diētu vajadzētu piemērot tieši sev. Man nav striktas diētas. Es sāku ar to, ka sakārtoju savas domas.

- Iemesls tam bija mana saslimšana ar 2. tipa cukura diabētu. Slimību atklāja pirms diviem gadiem. Biju šokā. Nekad nebiju domājusi, ka man kaut kas tāds var būt. Sēdēju un prātoju: man ir tikai četrdesmit gadi. Tas jau vēl nav vecums. Dzīves lielākā daļa taču vēl ir priekšā. Bet, ja es neko nedarīšu, var sākties dažādi diabēta sarežģījumi.
- Man ir divi bērni. Es gribu redzēt, kā viņi izaugs, izmācīsies, apprecēsies. Gribu kādreiz auklēt savus mazbērņus. Saprātu, ja neko nedarīšu, tā visa var nebūt. Man personīgi vislielākais stimuls darboties bija bailes. Izvirzīju sev mērķi – mainīt savus ēšanas paradumus.
- Pirmajā dienā pēc šī lēmuma neēdu neko. Otrajā dienā paknakstināju kaut kādus dārzeņus. Trešajā dienā jau nopietni pētīju, kas ir tas, ko drikst. Tad aizgāju pie ārsta, ieguva informāciju, nomierinājos. Būtībā vienkārši sāku ievērot veselīga uztura principus.
- Ēdu visu ko, tomēr produktu izvēlē esmu kļuvusi ļoti uzmanīga. Bieži lietoju dārzeņus. Gatavoju dažādus salātus. Krējumu un majonēzi nelietoju. Izmantoju

olīveļļu, *Mocarellas* sieru, olīves, grieķu jogurtu. Jogurtu dažreiz sajaucu ar cepumiem un apēdu kā desertu. Cepumus izvēlos tādus, kuros ir vismazāk cukura, biezpienu – vājpiena, sieru pavisam lieso. Daudz ēdu gaļu – liellopa, teļa, mazāk cūkas. Cepu steikus un ēdu ar dārzeņiem vai salātiem. Tie var būt lapu salāti, tomāti, redīsi, paprika, ziedkāposti, baklažāni u.c. Ja man gribas ēst vakarā, izdzeru krūzīti 0,5% piena... Siltu, jo tad man rodas īpaši laba sāta sajūta. Maizi lietoju, bet reti. Es labāk izvēlos miežu putrainu putru, auzu pārslas vai griķus, kas tiešām sniedz sāta sajūtu. Neēdu makaronus, necepu pankūkas. Savas diētas laikā esmu apēdusi kādu smalkmaizīti. Nesen vienā kolēģa dzimšanas dienā gabaliņu šokolādes kūkas pagāršāju. Pārliecinājos, ka man vairs nekārojas. Melno šokolādi nopērku. Vasarā saldējumu. Tomēr labāk ēdu augļus.

- Es izvērtēju, ko ēdu. Kaut ko pērkot, izpētītu, cik produktā ir cukura, kāds daudzums ogļhidrātu, kā ar taukiem, paskatos, cik kalorijas tas dod. Tomēr ikdienas dzīvē nekad neesmu skaitījusi kalorijas. Bet patiešām uzmanīgi ieklausos savā organismā. Ja jūtos labi, zinu, ka rikojos pareizi. Pat ja esmu ļoti aizņemta, ēdienreizei atlicināšu laiku. Ēdu mierīgi, lēnām, izbaudot. Ja ir sāka svārs samazināšanas programma, ir ļoti svarīgi justies paēdušam, nevis izsalkušam.
- Palīdz arī tas, ka mans darbs neļauj sēdēt uz vietas. Es negāju uz īpašām fitnesa nodarbībām, bet apzināti mainīju ieradumus. Vairāk sāku staigāt ar kājām. Agrāk, piemēram, aizbraucu uz lielveikalu un novietāju mašīnu pēc iespējas tuvāk durvīm. Tagad daru otrādi: atstāju auto vistālākajā stūrī, tādējādi piespiežot sevi lielāku gabalu iet kājām. Arī tā ir kustēšanās.
- Tomēr pats galvenais, uzsākot diētu, ir gribasspēks un motivācija, kāpēc to darīt. Es varu izstāstīt savu pieredzi, bet, ja cilvēks pats negribēs, nekā nebūs. Tāpat kā pīpēšanu vai dzeršanu nevar atņemt bez paša cilvēka iesaistīšanās.

Raksts veidots ar  *Lilly*
Answers That Matter.
atbalstu

Līvijā ieklausījās **Rita Klindžāne**



LATVIJAS
DIABĒTA
FEDERĀCIJA

LATVIJAS DIABĒTA FEDERĀCIJA

Vēlies zināt vairāk un uzzināt par tuvāko savstarpējā atbalsta grupu cilvēkiem ar diabētu?
NĀC UZ BIEDRĪBU VAI ZVANI!

*Gaidām Tevi
trešdienās
no plkst. 11 – 14*

A. Deglava iela 2, Rīga
Tālrunis: **20266272, 27882101**
E-pasts: **info@diabets.lv**
www.diabets.lv

Katru dienu vienkārši un precīzi

Vienkārši pārbaudīt.

3 no 4 aptaujātajiem lietotājiem deva priekšroku „Accu-Chek” teststrēmelēm to vienkāršās lietošanas dēļ.^{1,2}

Vienkārši uzticēties.



Lai varat izdarīt drošas izvēles!

Atbilst jaunā standarta
ISO 15197:2013
prasībām

**Informācija failā*

Vai jūsu iegūtajiem rezultātiem ir nepieciešamā precizitāte?

Dažas asins glikozes mērīšanas ierīces var sniegt neprecīzus rezultātus, tādējādi novedot pie neprecīzām insulīna devām. Faktiski 47 % asins glikozes mērīšanas ierīču neizturēja precizitātes pārbaudi nesēn veiktajā pētījumā, atšķirībā no mērīšanas ierīces „Accu-Chek Performa”, kas to izturēja.³ Attiecībā uz rezultātu precizitāti, varat paļauties uz mērīšanas ierīci „Accu-Chek Performa” – tā atbilst vēl stingrākām prasībām, nekā noteikts jaunākajā pasaules precizitātes standartā.⁴

1. Ziņojums par strēmeles izmēra ietekmi uz lietošanu. „SMBG Systems” – teststrēmeles izmēra ietekme uz lietošanas vienkāršību, veicot asins glikozes pašpārbaudi. IDT-1121-RM. Informācija failā.

2. Westhoff A, Schmid C, Zech D, et al. Saistība starp teststrēmeles izmēru un asins glikozes pašpārbaudes teststrēmeles izmantošanu. Plakāts prezentēts Vācijas Diabēta Apvienības (DDG) 47. gadskārtējā sanāksmē 2012. gada maijā, Štutgartē, Vācijā.

3. Freckmann G, Schmid C, Baumstark A, Pleus S, Link M, Haug C. 43 asins glikozes monitorings sistēmu pašpārbaudes veikšanai precizitātes novērtējums saskaņā ar DIN EN ISO 15197. J Diabetes Sci Technol. 2012;6(5):1060-1075.

4. Informācija failā. ISO 15197:2013, in vitro diagnostikas pārbaudes sistēmas prasības asins glikozes monitorings sistēmām, veicot pašpārbaudi diabēta mellitus kontrolei, ietver stingrākus noteikumus attiecībā uz precizitāti un jaunus kritērijus hematokrīta un citām ietekmēm.

ACCU-CHEK®

Visi Accu-Chek glikometri, kuri ir pieejami
Latvijā, atbilst 2013. gada ISO standartam

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. Timekļa vietne: www.zva.gov.lv
Reklāmas devējs – Novo Nordisk A/S pārstāvniecība Latvijā, K.Ulmaņa gatvē 119, Mārupē, 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