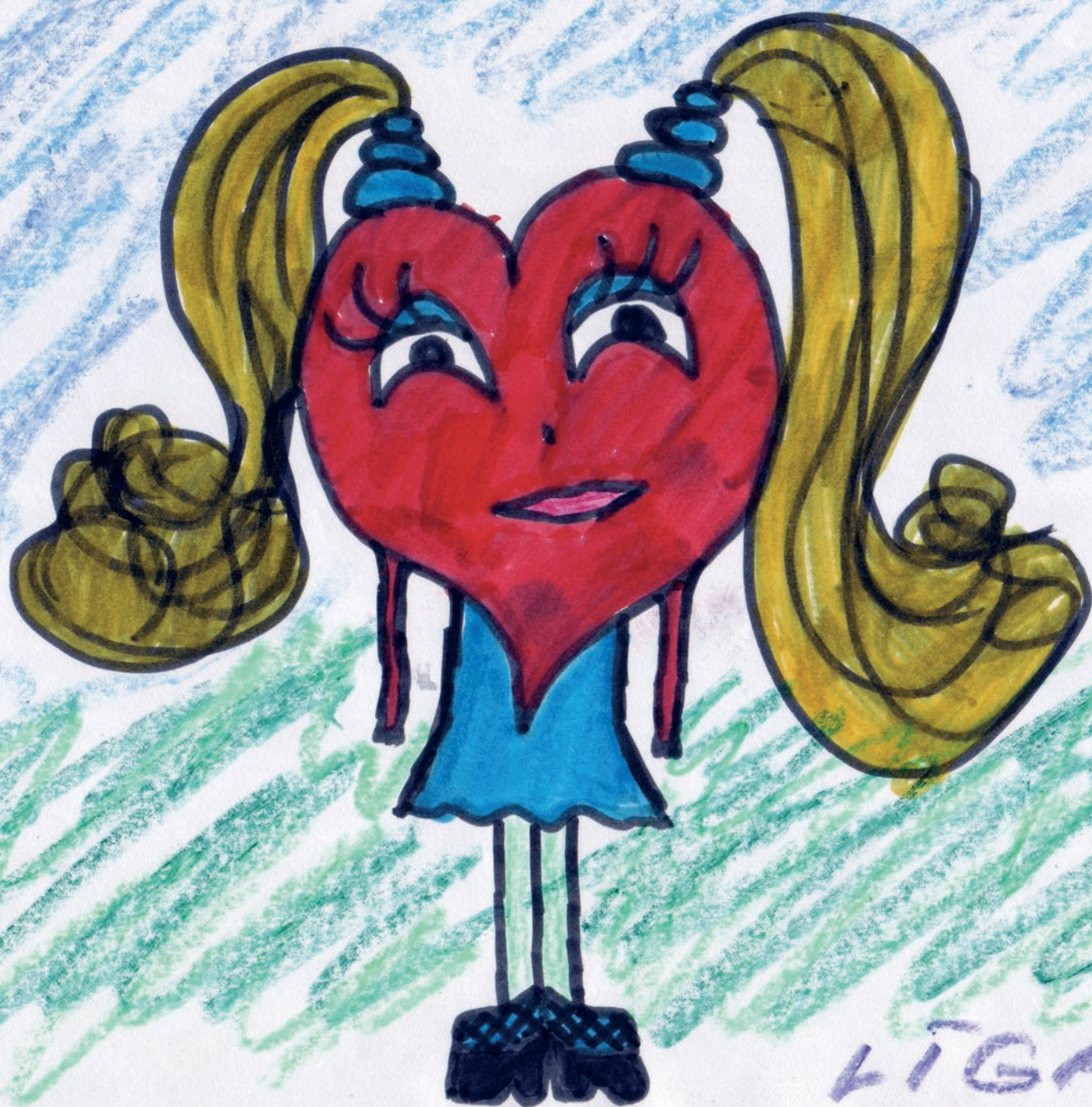


Saule

LATVIJAS
DIABĒTA
FEDERĀCIJA

Kopā mēs esam stiprāki!

2009/3 (38)





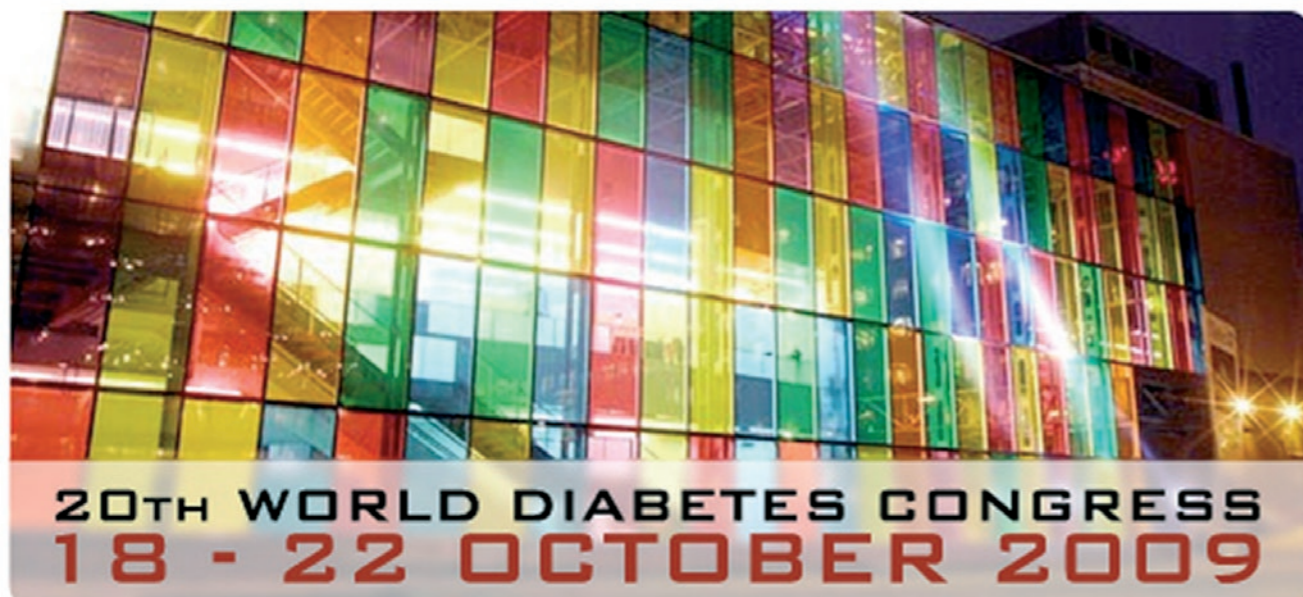
*Prieks ir izstarot un izdalīt.
Izdalīt to, kas man pieder,
vienalga, vai tā būtu maize vai māja
doma un sapnis, un zināt,
ka ir kāds, kas to saņem.*

Z. Mauriņa

*Latvijas Diabēta federācija
sveic Profesoru,
Habilitēto medicīnas doktoru
Alvīlu Hēldu jubilejā!*



IDF 2009
MONTREAL



Saturs

Jubileja Limbažos Inta Šteina	4
Kur ceļo valmierieši Gatis Āboliņš	5
Diabēta biedrības aktivists Valentīna Kronberga Dace Zāgere	5
Atcerēties par tableti Indra Štelmane	6
Kā uzsūcas insulīns Inīta Kļava	7
Lai varētu smaidīt Jolanta Kalniņa	8
Manas mīļās pēdiņas Ilze Lemkina	10
Vai varu kļūt māmiņa Indra Štelmane	11
Kas ir obstruktīvās miega apnojas sindroms Juris Svaža	12
Kas ir lāzerkoagulācija Indars Lācis	14
Izvēlies brokoļus! Lelde Zāgere	18
Jaunumi kompensējamo zāļu sarakstā	17

Trūkst Saules?

Pasūti to! Raksti uz

p.k. 375, Rīga, LV-1050

Par žurnāla izplatīšanu atbild Ieviņa Dravniece,
tālrunis: 67436170

Reklāmas jautājumus zvanīt pa tālruni 67846688 vai 20204234

Galvenā redaktore: **Dr. med. Indra Štelmane**

Redkolēģija: **Dr. Valda Stalte, prof. Aivars Lejnieks, prof. Alvīls Hēlds, Kaiva Desmitniece, Dace Zāgere, Sarmīte Lomovceva**

Literārā redaktore: **Ineta Rāte**

Latvijas Diabēta federācijas žurnāls *Saule*. Reģ. Nr. 00702614.

Iznāk 4 reizes gadā, tiek izplatīts bez maksas.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz *Sauli* obligāta.

Par reklāmās pausto informāciju atbild reklamdevējs.

Žurnālu piegādei var pasūtīt Latvijas Diabēta federācijā.

Žurnālu var saņemt diabēta biedrībās.

Vāka zīmējums no Bērnu un jauniešu diabēta biedrības bērnu vasaras nometņu zīmējumu arhīva.

Pasūtītājs:

Latvijas Diabēta federācija
p.k. 375, Rīga,
LV-1050

Tālrunis: 67205003

Mobilais tālrunis: 29405660

info@diabets.lv

www.diabets.lv



Izpildītājs:
SIA ULMA
Bruņinieku iela 36/3,
Rīga, LV-1011
Tālrunis: 67846688
Fakss: 67846686
linda@ulma.lv
www.ulma.lv



NO REDAKCIJAS



Cienijamo lasītāj!

Tā gluži nemanot ikdienas rūpēs pienācis augusts, un pavisam drīz arī rudens klauvēs pie durvīm. Daļai cilvēku šī nav bijusi tā vieglākā un patīkamākā vasara, lai gan, runājot par laika apstākļiem, gana daudz siltu un saulainu dienu saņēmām. Šaubas un neziņa par turpmāko, stress par savu veselību – tiešām daudz nepatīkamu „jaunumu” gandrīz vai ik dienas vajag lasīt presē vai redzēt televīzijā.

Kā lai saglabā mieru un labas emocijas? Domāsim vairāk par to, kā mums ir, nevis par to, kā nav. Un to nu katrs var atrast – mūsu mājas, tuvinieki, draugi un darbs. Ja nav darba, tad ir brīvs laiks, un varbūt beidzot varam izdarīt to, kam līdz šim nekādi neatlika laika. Varam biežāk kopā iedzert tasi kafijas vai tējas ar tuviniekiem un draugiem, parunāties par to, ko katrs varētu darīt.

Ja prātā tomēr nāk negatīvas domas, bailes, šaubas par rītdienu, ir jāceļas un jādodas ārā pastaigā. Kustības – pastaigas, viegls skrējieni, braukšana ar riteni vai pat lieku reizi mājas pārkārtošana vai tīrīšana – ir tās, kas arī domām liek raisīties citādi, un tad rodas risinājumi. Risinājumu nav tikai tiem, kas neko nedara. Vai atceraties to pasaku par divām vardēm, kas iekrita krējuma podā? Tad nu sakulsim to krējumu sviestā un no krējuma poda laukā tiksim!

Bet pēc kārtīgas izkustēšanās atcerieties par mūsu žurnāliņu. Šajā numurā atradīsiet Dr. J. Svažas rakstu par obstruktīvo miega apnoju, savukārt Dr. I. Lācis turpina skaidrot par acs tīklenes ārstēšanas iespējām. Joprojām aktuāla ir veselīga ēdienkarte, tāpēc žurnāla lappusēs izlasīsiet dažas jaunas receptes un noderīgu, varbūt līdz šim nezināmu informāciju par labi pazīstamu dārzeņu. Kā vienmēr – informācija arī par notiekošo diabēta biedrībās.

Protams, atradīsiet pagājušā konkursa uzvarētāju un jaunā konkursa jautājumus. Paldies visiem, kas rakstījuši! Izlasiet rakstu par insulīna ievadīšanu, tas varbūt izraisīs kādas pārdomas, bet žurnāla nobeigumā – diabēta TOP 10.

Ar saulainu sveicienu!

Indra Štelmane

Latvijas Diabēta federācijas veicinātājbiedri



JUBILEJA LIMBAŽOS

Inta Šteina, Latvijas Diabēta federācijas valdes locekle

Vai 10 gadi ir daudz vai maz? Ziniet, daudz gan! Daudz, ja runājam par bezpeļņas nevalstiskas organizācijas pastāvēšanu. Galvenais – desmit gados (kāds solids cipars!) tā ir ne tikai pastāvējusi, bet arī attīstījusies, izaugusi līdz 180 biedriem, aktīvi darbojusies, realizējusi projektus rajona teritorijā (tagad tā skaitās jau 4 novadu teritorija).

23. maijā savas pastāvēšanas desmitgadi ar zinātnisku konferenci „Diabēts Limbažu rajonā vakar, šodien, rit” atzīmēja Limbažu Diabēta biedrība. Konferenci vadīja biedrības priekšsēdētāja Olga Podenska, to atklāja Limbažu rajona padomes priekšsēdētājs Didzis Zemmers. Viņš uzsvēra: biedrība savas darbības laikā spējusi pierādīt, ka prot apvienot cilvēkus, kam ir kopīga problēma. Latvijas Diabēta federācijas prezidente Dr. med. Indra Štelmane biedrības lomai aplūkoja, vispirms raugoties pasaules mērogā. Pēdējos gados krasi samazinājušās diabēta skartu cilvēku pašaprūpes izglītošanas iespējas.

Diabēta apmācību centrs likvidēts, ierobežotas iespējas piedalīties apmācībuursos P. Stradiņa KUS. Taču sabiedrībā nav pietiekamas izpratnes par šo slimību un pats galvenais – trūkst valsts atbalsta. Tad nu Limbažu Diabēta biedrība ir tā, kas nesavtīgi, bez jebkādas atlīdzības veic darbu, kas būtu jā dara valstij.

Pēdējie 4 gadi, kopš biedrība darbojas līdzšinējās valdes vadībā, aizritējuši dažādu aktivitāšu zīmē. Ik gadu tiek organizēti 5 mēnešu apmācības kursi. Biedrība aktīvi piedalās Latvijas Pilsoniskās Alianses pasākumos. Ik gadu rudenī pilsētā un rajona pagastos notiek „Diabēta dienas”. Šādi kopīgie pasākumi dod drošības sajūtu un iespēju mācīties citam no cita.

Limbažu slimnīcas ārste endokrinoloģe Brigita Viziņa runāja par vispārējo situāciju Limbažu rajonā: ir aptuveni 940 diabēta pacientu, taču pēdējos gados nav bijis gadījumu, kad slimnīcā būtu ievietots kāds diabēta slimnieks diabētiskā komā. „Šeit saskatu biedrības darba nozīmi slimo cilvēku izglītošanā,” teica ārste.

Ģimenes ārstus konferencē pārstāvēja Vidrižu doktorāta vadītāja Edīte Vītola. Viņa nodēvēja biedrības par



nenovērtējamu palīgu medicīnas darbiniekiem, sniedzot atbalstu cilvēkiem, kam jācīnās ar šo invalidejošo slimību. Nereti gadoties, ka ārsta teiktais slimniekam liekas grūtāk izpildāms nekā „kolēģu” padomi un pieredze.

Konferencē piedalījās arī Latvijas Pilsoniskās Alianses Rīgas reģiona nevalstisko organizāciju resursu centra vadītājs Edgars Grigorjevs, kurš iepazīstināja konferences dalībniekus ar sadarbības iespējām NVO sektorā finansējuma piesaistē.

Dienas kārtībā vēl bija paredzēta Endokrinoloģijas Asociācijas priekšsēža docenta A. Zvaigznes uzstāšanās par tēmu „Cukura diabēta pacientu aprūpe krīzes apstākļos”. Diemžēl šo uzstāšanos konferences dalībnieki tā arī nesagaidīja.

Pasākuma dalībnieki varēja baudīt jauku mūziku ansambļa „Bučča” sniegumā – glāžu un pudeļu šovu, kā arī priecāties par ansambļa dalībnieku Artūra un Lindas Manguļu virtuozitāti.

Limbažu Diabēta biedrība pateicas ikvienam jubilejas pasākuma atbalstītājam, it īpaši ģenerālsponsoriem – kompānijām *Sanofi Aventis* un *Novo Nordisk*. „Mūsu spēks ir vienotībā, bet lai vienotos, jāzina mērķis. Mūsu mērķis – neļaut slimībai sevi pieveikt,” teica Olga Podenska. Rezumējot daktere Indra Štelmane aicināja: „Kopā esam stiprāki, pret slimību viens nav karotājs.”

SADARBĪBAS MEMORANDS

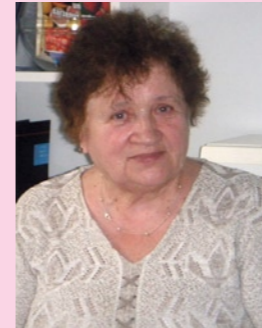
Ši gada maijā Latvijas Diabēta federācija pievienojās tām 194 nevalstiskajām organizācijām, kuras parakstījušas NVO un MK sadarbības Memorandu. Šis Memorands izstrādāts ar mērķi sekmēt efektīvas un sabiedrības interesēm atbilstošas valsts pārvaldes darbību, nodrošinot pilsoniskās sabiedrības iesaisti lēmumu pieņemšanas procesos. Memoranda teksta sastādīšanas gaitā priekšlikumus un viedokli izteica vairāk nekā 40 Latvijas nevalstiskās organizācijas. Pirmā Memoranda parakstīšana notika 2005. gada 15. jūnijā, piedaloties toreizējam Ministru prezidentam Aigaram Kalvītim. 2009. gada 13. maijā NVO un MK sadarbības Memorandu parakstīja Ministru prezidents V. Dombrovskis, bet LDF vārdā – L. Zāgere.



Diabēta biedrības aktīvis

VALENTĪNA KRONBERGA

Dace Zāgere



Valentīna Kronberga Valmieras Diabēta biedrībā darbojas jau 20 gadus. Šobrīd Valentīnas kundze ir pensijā. Aktīvās darba gaitas sākusi kā zootehniķe. Vēlākajos darba gados strādājusi Skaitļošanas centrā.

Jau vairāk kā desmit gadus Valentīnai ir cukura diabēts. Taču aktīvā, dzīvespriecīgā sieviete nav piekāpusies nedz gadu, nedz slimības priekšā. Kā pati smeļ – reizēm jau iznākot arī sagrēkot un apēst kādu kūciņu vai citu gardumiņu. Bet pēc tam divtik jāseko līdz cukura rādītājiem.

Ikdienā darišanu daudz – ar draugiem jāsatiekas, jābrauc ekskursijās, jāapmeklē kāda teātra izrāde. Pēdējos gados

prieku sniedz arī jauna veselīga aizraušanās – nūjošana. Tā palīdz uzturēt možu noskaņojumu un stiprināt veselību. Taču pats svarīgākais Valentīnai ir darbs Valmieras Diabēta biedrībā. Lai veicinātu savas biedrības darbu un rastu tam finansiālu atbalstu, rakstījusi projektus. Katru pirmdienu Diabēta biedrības telpās tiek gaidīti visi, kam nepieciešama palīdzība, padoms un atbalsts ar cukura diabētu saistītos jautājumos. Bieži vien cilvēkam vienkārši jāizrunājas, lai ikdienu vairs neiezīmētos tik tumšās krāsās. Lai arī lauku ļaudīm būtu iespēja saņemt padomus un iegūt jaunāko informāciju, Valmieras Diabēta biedrības biedri izbrauc uz pagastiem. Vissvarīgāk ir nepalikt vienam. Ir jātiekas ar domubiedriem, jāmeklē iespējas sadzīvot ar slimību mūža garumā. *Saules* lasītājiem Valentīna novēl nezaudēt pleca sajūtu, būt aktīviem un katrā nodzīvotajā dienā rast kādu dzirkstīti priekā!

KUR CEĻO VALMIERIEŠI

Gatis Āboliņš, Valmieras Diabēta biedrības Valdes priekšsēdētājs

Tā ir sen pārbaudīta patiesība – lai kaut ko skaistu redzētu, nemaz tālu nav jābrauc. Arī šeit Latvijā ir daudz skaistu un jauku vietu, par kurām neko nezinām. Katru gadu mēs, Valmieras Diabēta biedrības biedri, braucam kādā ekskursijā. Arī šogad – par spīti šim „iespēju laikam”.

Pats mācos Vidzemes Augstskolā (Tūrisma organizācijas un vadības fakultātē), un ekskursijas ir mana „sirdslieta”. Šogad izstrādāju tūrisma maršrutu Valmiera-Gaujiena-Ape-Alūksne-Zeltiņi (bijusī PSRS atomraķešu karabāze un Edgara Liepiņa dzimtā vieta).

Ekskursija tiešām izdevās! „Manas meitenes” bija sajūsmā, jo kaut ko tādu nebija gaidījušas. „Manas meitenes” rakstu tāpēc, ka esmu palicis praktiski vienīgais aktīvais vīrietis biedrībā. Pabijām gan pie Randātu klintīm – augstākās dolomīta klintis Latvijā (25 m), gan Gaujienas pilsdrupās un muižā, gan Zvārtavas pili, kas pieder Mākslinieku savienībai, gan Apē (maza pilsētiņa, bet tik daudz ko redzēt), gan pie Dviņu priedēm. Un tad vēl Alūksne! Skaisti – tikai laiks jau sāka aprūkties... To vien redzējam kā pilsdrupas, ezeru un Tempļa kalnu. Tempļa kalns bija labākais enerģētikas ziņā, jo – kurš nenobijās un uzkāpa, dabūja savu iztērēto enerģiju trīskārši (ja ne vairāk!) atpakaļ.



Žēl, ka nūjas aizmirsām mājās, bet tāpat visi izturēja. Un es pēc šādām fiziskām aktivitātēm šorīt pirmo reizi pēc ilga laiciņa varēju no rīta „izstaipties” gultā bez krampjiem.

P. S. Neviens nevarēs noliegt, ka tā mūsu Latvija ir skaista. Ceļojuma albumu var apskatīt *Draugos*.

ATCERĒTIES PAR TABLETI

Indra Štelmane, Diabēta centrs

Lai no zāļu lietošanas būtu arī kāds labums, medikaments jālieto tieši tā, kā ārsts ieteicis. Taču no savas pieredzes varu teikt, ka nereti pacienti mēdz paši izvēlēties, kā zāles ikdienā lietot – izlaist vai iedzert mazāku devu, dzert retāk, nekā ieteikts, vai nelietot nemaz, dažkārt lietot vairāk. Gadās arī aizmirst tableti iedzert. Tomēr der atcerēties: lai no zāļu dzeršanas būtu vislabākie rezultāti, tās jālieto tieši tā, kā ārsts norādījis.

PAREIZĀ DEVA ĪSTAJĀ LAIKĀ

Pētījumi liecina: ja nepieciešama īslaicīga ārstēšanās, piem., saaukstēšanās u. c. īslaicīgu slimību gadījumos, līdz 80% cilvēku zāles lieto, kā norādījis ārsts. Taču hronisku slimību gadījumos, piem., paaugstināts asinsspiediens, 2.tipa cukura diabēts, sirds nepietiekamība, kur zāles jālieto pastāvīgi, tikai 40-60% cilvēku visu laiku lieto tās, kā norādīts.

Dzerot zāles kā pašam ienāk prātā, var rasties dažādas problēmas:

- Lietojot lielāku devu vai vairāk tablešu, nekā ieteikts (piem., lai ātrāk uzlabotos pašsajūta), palielinās iespēja, ka parādīsies kāda no nevēlamām zāļu blaknēm (blakusparādībām), kuru dēļ būs no zāļu lietošanas vispār jāatturas.

- Lietojot mazāku devu vai retāk, nekā ārsts ieteicis, savukārt var nebūt gaidāmo rezultātu vai arī tie nebūs tik labi, kā varētu būt, lietojot zāles pareizi. Un jums pašam radīsies neticība zālēm: ka tās īsti nepalīdz. Arī ārstam nebūs viegli saprast, kāpēc nav paredzamās uzlabošanās, līdz ar to viņš domās, ka zāles nav piemērotas.

IETEIKUMI TABLEŠU LIETOŠANĀ

- **Nesarežģījiet dzīvi!** Ja jums nav ērti noteiktie medikamenta lietošanas laiki (piem., lietot medikamentu dienas vidū, kad esat darbā un aizņemtas dēļ varat bieži aizmirst), droši jautāiet ārstam, cik svarīgi ir zāles ieņemt tieši viņa norādītajā laikā. Iespējams, ārsts jums piedāvās citas zāles, kuras var lietot tikai rītos un/vai vakaros.

- **Neradiet diskomfortu!** Ja jums nepatīk lietot tabletes 3 reizes dienā, droši jautāiet, vai nav līdzīgas tabletes, ko var lietot vienu, maksimāli divas reizes dienā.



- **Jautāiet farmaceitam!** Saņemot zāles aptiekā, parliecinieties, ka varat salasīt instrukciju. Tās dažkārt ir nodrukātas pārāk maziem burtiem. Ja tā, varat lūgt farmaceitu to pārkopēt lielāku.

- **Piesaistiet** tablešu lietošanu kādai savai ikdienas nodarbei – celšanās no rīta, zobu tīrīšana, brokastis, vakara TV ziņas u. c.! Neaizmirstiet parliecināties, kā tabletes lietojamas – pirms, pēc ēšanas vai ēšanas laikā.

- **Veidojiet jaunu ieradumu!** Centieties katru dienu ieņemt tabletes vienā un tajā pašā laikā – kā rituālu. Tad ar laiku tas kļūs par ieradumu.

- **Novietojiet zāles redzamā vietā** – uz galda, ja tās lietojamas ēdienreizēs, vai uz naktsskapīša – ja pirms gulētiešanas. Tomēr šis padoms neder, ja mājās ir mazi bērni. Zāles jātur vietās, kur tās bērniem nav pieejamas.

- **Atgādinājums!** Lai atgādinātu, ka laiks ieņemt tableti, varat izmantot pulksteņa zvanu vai mobilā telefona signālu. Katru reizi pēc zāļu iedzeršanas uzlieciet signālu nākamajai zāļu dzeršanas reizei.

- **Tablešu lietošanas kastītes vai kalendārs.** Iespējams iegādāties speciālas kastītes ar nodalījumiem zāļu lietošanai pa dienām. Ja, piem., brokastu nodalījums ir tukšs, – tātad neesat aizmirsis iedzert tableti. Var arī kalendārā vai uz speciāli sagatavotas lapas atzīmēt katru reizi, ka esat zāles izdzēris. Tad šaubu gadījumā varat parliecināties par to. ✎

KĀ UZSŪCAS INSULĪNS

Inīta Kļava, Endokrinoloģijas un diabetoloģijas māsa, Talsu slimnīca

Es gribētu dalīties svarīgā informācijā, ko uzzināju, izlasot S. Kinga rakstu. Raksts bija par to, kā pēc insulīna ievadīšanas uzsūcas dažādas insulīna devas un kāpēc mazākas insulīna devas uzsūcas ātrāk un straujāk nekā lielākas devas.

Ir zināms, ka insulīns pēc ievadīšanas zemādā veido nelielu insulīna depo, kas neieņem perfektu lodes vai sfēras formu, tomēr tā forma ir ļoti līdzīga bumbai vai lodei. Insulīns uzsūcas no depo ārējās virsmas, kas saskaras ar apkārtējiem audiem.

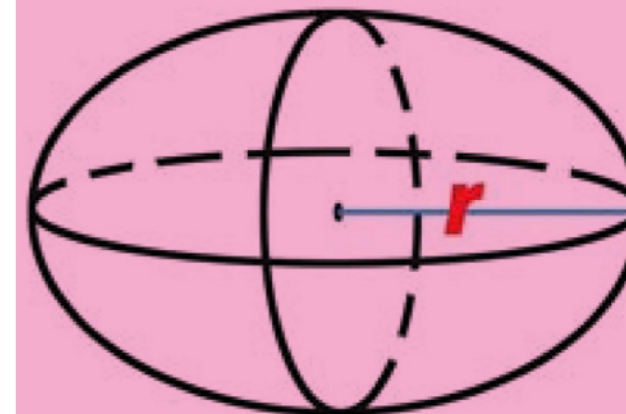
Tika aprēķināts tilpums un virsmas platība septiņām dažādām insulīna devām pēc matemātikas likumiem, ka lodes rādiuss ir attālums no centra līdz lodes virsmai (sk. tabulā). Kā redzams, rādiusam (r) pieaugot, virsmas platība attiecībā pret tilpumu kļūst arvien mazāka. Kā to lai saprot, ko tas nozīmē praktiski? Piemēram, pieņemsim, ka jūsu cukura līmenis asinīs ir 12,2 mmol/l. Jūs zināt, ka parasti šādos gadījumos nepieciešamas 4 DV insulīna, lai cukura līmenis asinīs atgrieztos aptuveni 6 mmol/l robežās.

Paskatīsimies tabulā, lai redzētu atšķirības starp vienu injekciju ar 4 vienībām un četras injekcijas ar 1 vienību. Abos gadījumos insulīna vienību skaits ir vienāds. Ievadot 4 DV insulīna uzreiz, būs tikai aptuveni 0,6 mm² virsmas platības, no kurām insulīns var uzsūkties. Taču, ievadot četras reizes pa 1DV insulīna, virsmas platība ir 0,96 mm² - gandrīz 50% vairāk!

Kurā situācijā insulīns nonāks asinīs ātrāk? Jā, tajā ar lielāko virsmas platību. Varbūt jums šķiet, ka labāk būtu sadalīt lielāku insulīna devu vairākās ievadīšanas reizēs, lai ātrāk normalizētu paaugstinātu cukura līmeni asinīs.

Insulīna vienības*	Depo virsmas platība mm ²
1	0.24
2	0.38
4	0.60
8	0.95
16	1.52
32	2.41
64	3.82
*1 insulīna vienība ir 0.01 ml	

Tabulā redzams, ka, ievadītā insulīna vienību skaitam pieaugot, piemēram, dubultojuies, virsmas platība nepieaug strauji. Palielinoties insulīna vienību skaitam, uz katru insulīna vienību iznāk mazāk virsmas platības. Tātad – jo vairāk insulīna vienību ievadīts, jo relatīvi lēnāk tās uzsūksies.



Lode

Tilpums = $4/3 \pi r^3$

Virsmas = $4\pi r^2$

Vēl kāda problēma - lielas insulīna devas rada mainīgu uzsūkšanos. Jo lielāka ir ievadītā insulīna deva, jo uzsūkšanās būs ilgāka un grūtāk prognozējama. Uzsūkšanos veicina ķermeņa kustības. Tā mainās no ķermeņa un apkārtējās vides temperatūras. Piemēram, karstas vannas paaugstina uzsūkšanos. Ja jūs ejat karstā vannā pēc lielas insulīna devas ievadīšanas, cukura līmenis asinīs straujāk pazemināsies, nekā tas būtu bijis pēc mazas devas ievadīšanas.

Katram insulīna lietotājam vajadzētu saprast, cik daudz insulīna vienību vienā reizē ir jāievada, it īpaši tiem, kam tiek veiktas korekcijas paaugstināta cukura līmeņa dēļ – vai palielināt insulīna devu, vai arī ievadīt insulīnu papildus. ✎

LAI VARĒTU SMAIDĪT

Jolanta Kalniņa, ZA Latvijas MVC zobu higiēniste, Latvijas zobu higiēnistu asociācijas valdes locekle

Periodonta* slimību cēlonis ir baktēriju slānītis, kas sedz mūsu zobus, pareizāk sakot, šī slāniņa regulāra nenoņemšana, proti, – zobu netīrīšana. Mutes dobuma slimības sastopamas jebkurā vecumā, tomēr biežāk novērojamas pieaugušajiem.

PERIODONTA SLIMĪBU RISKI

Slimojot ar diabētu, ir paaugstināts risks saslimt arī ar mutes dobuma slimībām. Ilgstoši paaugstināts cukura līmenis asinīs veicina periodonta slimības – infekciju smaganās un kaulaudos, kuros ir nostiprināti zobi. Izteiktā stadijā periodontīts izsauc sāpes košļāšanas laikā un pat zobu izkrišanu. Kā jebkura cita infekcija, arī smaganu saslimšanas var vēl vairāk pasliktināt cukura diabēta kompensāciju. Mutes dobuma slimības veicina:

Paaugstināts cukura līmenis asinīs

Cilvēkiem ar augstu cukura līmeni asinīs smaganu slimības ir daudz biežāk un smagākā formā nekā tiem, kuriem cukura līmenis asinīs ir normas robežās. Cilvēkiem ar labi kompensētu diabētu periodonta slimības ir tikpat bieži kā cilvēkiem bez diabēta. Laba diabēta kompensācija ir vislabākā periodonta slimību profilakse.

Ārsti un zinātnieki uzskata, ka laba diabēta kompensācija pasargā no smaganu slimībām.

Asinsvadu izmaiņas

Tieši izmaiņas asinsvadu sienā paaugstina arī risku iegūt smaganu slimības. Asinsvadi piegādā ķermeņa audiem (arī smaganām) skābekli, barības vielas un izvada vielmaiņas galaproduktus. Paaugstināts cukura līmenis asinīs izraisa asinsvadu sienīņu bojājumus un līdz ar to apgrūtina barības vielu pieplūdi un vielmaiņas galaproduktu izvadi. Tas samazina smaganu un zobu kaulaudu aizsardzības spējas pret infekcijām.

Baktērijas

Daudzas baktērijas glikozi izmanto kā barības vielu. Paaugstināts glikozes līmenis siekalās veicina baktēriju vairošanos un izraisa smaganu slimības.

Smēķēšana

Smēķēšana paaugstina risku saslimt ar vēzi, sirds un asinsvadu slimībām. Pētījumi liecina, ka smēķēšana paaugstina risku saslimt arī ar smaganu slimībām, jo smēķētājiem tās konstatē piecas reizes biežāk nekā nesmēķētājiem. Smēķētājam, kas ir vecāks par 45 gadiem, ir 20 reizes lielāks smaganu slimību rašanās risks nekā cilvēkam bez šī riska faktora.

KĀ ATTĪSTĀS PERIODONTA SLIMĪBAS

Periodonta slimības agrīno atgriezenisko stadiju sauc par gingivīti – iekaisums ir tikai smaganās. Slimībai progresējot, tā skar kaulu, kas balsta zobus un citus apkārtējos audus. To sauc par periodontītu (vai parodontītu). No šī brīža slimība var radīt neatgriezeniskus bojājumus – kauls un mīkstie audi, kas balsta zobu, tiek sagrauti.

Nepareiza mutes dobuma kopšana veido aplikumu uz zobiem. Dažas baktērijas, kas veido zobu aplikumu, izraisa smaganu slimības – gingivītu. Smaganas kļūst spilgti sarkas, jutīgas, pietūkušas un var sākt asiņot. Gingivītu var izārstēt ar rūpīgu mutes dobuma kopšanu.

Periodontīts ir zobu balstaudu iekaisums. Aplikums veidojas un sacietē arī zem smaganām. Smaganas tiek atstumtas no zobiem, veidojas kabatas ar infekcijas perēkļiem. Infekcija izraisa kaulaudu destrukciju, un zobi sāks stipri kustēties, izkrist vai arī zobārstam tie ir jāizrauj. Turklāt no mutes nāk nepatīkama smaka. Sākumā pacientiem bieži vien nav sūdzību. Slimībai attīstoties, parādās sāpes, ir abscesi, un var izkrist zobi. Slimību vairs nevar izārstēt tikai ar mutes dobuma kopšanu. Periodontītu ārstē stomatologs, kuram ir speciālas zināšanas un iemaņas.

KĀ ĀRSTĒT

Periodontīta ārstēšana ir atkarīga no tā, cik lieli ir mutes dobuma bojājumi. Slimības agrīnajās stadijās – aplikuma noņemšana. Stomatologs var notīrīt cieto aplikumu, inficētos audus zem smaganām un nogludināt bojātās zobu sakņu virsmas. Tas ļauj smaganām atkal "piestiprināties" pie zobiem. Lai cīnītos ar aplikumu, lieto speciālus līdzekļus mutes dobuma skalošanai, zobu pastas un antibakteriālus medikamentus.

Periodonta ārstēšana ir efektīva tikai tad, ja pacients regulāri kopj mutes dobumu, lai nepieļautu jauna zobu aplikuma veidošanos.

Ja periodontīts ir ielaists un zobu balstaudi ir stipri bojāti, nepieciešama ķirurģiska ārstēšana.

Stomatologs iztīra inficētos audus zem smaganām. Šī ārstēšana paaugstina izredzes glābt zobus. Kvalificēta zobu ķirurģija pacientiem ar labi kompensētu diabētu nevar radīt lielākas problēmas kā pacientiem bez diabēta.

Ja jums ir diabēts...

- Pasakiet stomatologam, ka jums ir cukura diabēts.
- Svarīgi zināt, cik labi kompensēts ir jūsu diabēts katras vizītes laikā.
- Pirms periodontīta ārstēšanas apmeklējiet savu ārstu. Endokrinologam vai ģimenes ārstam būtu jāinformē stomatologs par jūsu pašreizējo veselības stāvokli.
- Ja nepieciešama ķirurģiska iejaukšanās, iespējams, būs nepieciešamas arī izmaiņas diabēta ārstēšanā.
- Ja diabēta dēļ jūsu veselības stāvoklis ir neapmierinošs un diabēts ir slikti kompensēts, plānveida stomatoloģiskās ķirurģiskās manipulācijas jāatliek. Akūtas infekcijas, piemēram, abscess, jāārstē nekavējoties.

STOMATOLOGA APMEKLĒJUMS

Slimojot ar diabētu, stomatologs jāapmeklē vismaz reizi pusgadā vai arī biežāk, ja to iesaka ārsts. Noteikti atgādiniet ārstam, ka jūs slimojat ar diabētu. Regulāras pārbaudes ļaus savlaicīgi atklāt jebkuras problēmas mutes dobumā, jo tad tās ir daudz vieglāk ārstēt. Ja pamanāt slimības pazīmes mutes dobumā, nekavējoties apmeklējiet stomatologu.

Zobu un smaganu slimību profilakse un novēršana ir kolektīvs darbs: ārsta, pacienta ar cukura diabētu un stomatologa vai zobu higiēnista sadarbība. Vislabākos rezultātus iegūsi, ja regulāri kontrolēsi cukura līmeni asinīs, ikdienā kopies mutes dobumu un regulāri apmeklēsi stomatologu.

Atcerieties, ka, sekmīgi ārstējot infekciju mutes dobumā, ir vieglāk panākt arī labu diabēta kompensāciju!

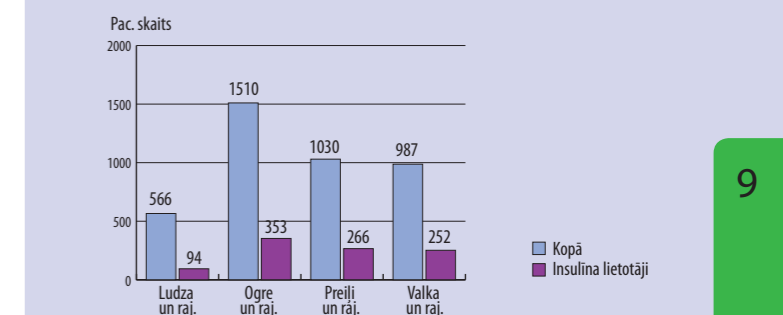
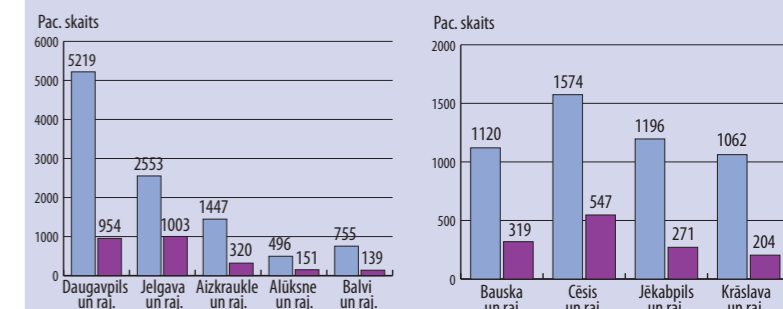
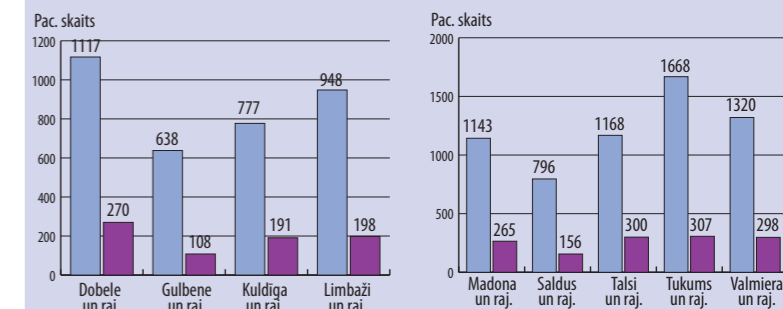
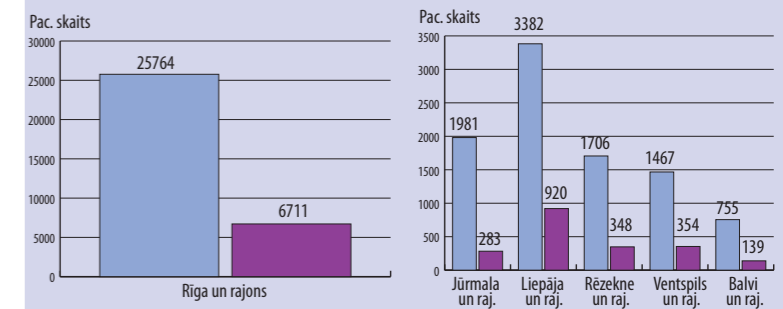
* Periodontīts – zobu balstošie audi, piem., alveolārais kauls, smaganas. Nereti sauc arī par parodontu.

Informācija sagatavota pēc interneta materiāliem

DIABĒTA REĢISTRS INFORMĒ

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem ar cukura diabētu (turpmāk tekstā – Diabēta Reģistrs) katru gadu papildina un atjauno datus pēc Diabēta reģistra kartēm. Tās ik gadu reģistram iesniedz ģimenes ārsti un/vai endokrinologi par savā aprūpē esošiem diabēta pacientiem.

Ar Diabēta pacientu reģistra vadītājas Z. Auziņas kundzes laipnu palīdzību iepazīstinām žurnāla Saule lasītājus ar daļu no saņemtiem datiem, šini izdevumā par reģistrēto cukura diabēta pacientu skaitu uz š.g. 1. janvāri.



SILCA ārstnieciskās zobu pastas

- izcila vācu kvalitāte
- satur ārstniecības augus, vitamīnus, minerālvielas
- daudzveidīgas receptūras - piemērotas individuālām vajadzībām
- optimāls fluora daudzums - 1250/1450 ppm F

visās Latvijas aptiekās!

Izplatītājs: AMD Grupa, Džērbenes iela 27, tālr.: 7553865
Iesaka: Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūta
Mutes veselības centrs

MĀNAS MĪLĀS PĒDIŅAS

Ilze Lemkina, podiatrijas māsa, Diabēta centrs

Vai cilvēkam ar diabētu pēdu aprūpei ir jāpievērš īpaša uzmanība? Jā, jo pēdu jutīgums nereti ir samazināts. Tāpēc tās var savainot, bieži pašam nemaz to nepamanot, – noberžot ar apaviem vai apavos iekritušiem maziem akmentiņiem un smiltīm, arī nepareizi apstrādājot. Tā kā pat mazu bojājumu dzīšana ir apgrūtināta, jebkuri, arī sīki, ievainojumi var novest pie nopietnākām sekām.

- Regulāri pārbaudiet, apskatiet savas pēdas, vai nav kaut kādi apsārtumi un brūcītes. Ja pamanāt jebkādas izmaiņas, konsultējieties ar speciālistu! Ja ir grūti pārbaudīt pēdu apakšu, tad izmantojiet spoguļus vai lūdziet ģimenes locekļu palīdzību.



- Katru dienu mazgājiet (labāk zem tekoša ūdens) kājas, lietojiet tikai maigas ziepes. Ja kājas vanņojat, tad ūdens temperatūrai jābūt līdz 37-38 grādiem, turklāt ne ilgāk par 5 minūtēm, lai pēdu veselā āda neizmirktu.

- Kājas kārtīgi nosusiniet, neberziet! Neaizmirstiet izslaucīt pirkstu starpas, jo mitra vide ir labvēlīga sēnišu slimību attīstībai. Tas novedīs pie plaišņām pirkstu starpās.

- Sausas pēdas var apstrādāt ar smilšpapīra pēdu vilīti (pietiek 1 reizi nedēļā). Vilēt vajadzētu tikai vienā virzienā, nevis stipri beržot uz visām pusēm. Parasti vilītei ir divas puses. Ar rupjāko pusi novilē vienā virzienā, ar smalkāko pusi - pa virsu, bet jau pretējā virzienā.

- Nagi un stūriši arī jāapvilē, lai tie nav asi un nesavainotos; vēlams labāk pašam to nedarīt, tad nedrīkst tos nogriezt pārāk īsus. Nav ieteicams izgriezt stūrišus, jo tas var novest pie ieauguša naga! Nemēģiniet nogriezt kutikulu (ādiņu virs naga)!

- Pēc pēdu apstrādes un arī katru dienu pēdās noteikti iemasējiet kādu barojošu pēdu krēmu. Ja krēms ticis starp pirkstiem, tas jāizslauka. Aptiekās un veikalos ir pieejams diezgan plašs pēdu kopšanas līdzekļu klāsts. Plaisājošiem papēžiem un pirkstu starpām ir speciāli līdzekļi. Sīkāk konsultējieties ar speciālistu!

- Pēdu apstrādei neizmantojiet asus priekšmetus – žiletus, šķēres, arī pretvaržacu plāksterus, sildītājus un karstas vannas! Tā kā pēdu jutīgums ir vājš, varat nepamanīt iegriezumu vai apdegumu.

- Vēlams regulāri apmeklēt pēdu aprūpes kabinetu. ✂

MEDICĪNAS PREČU VEIKALS

Brīvības gatve 220
Rīga, LV 1039
t. 67545396



16 GADU
PIEREDZE
MEDICĪNĀ

P. O. T. C. P.
10.00 - 19.00
Sestdienās
10.00 - 16.00
Svētdienās
Slēgts



Ortopēdiskie apavi

Plašs sieviešu un vīriešu ortopēdisko apavu klāsts no vadošā ortopēdisko apavu ražotāja pasaulē. Piemeklēsim apavus gandrīz jebkurai kājai.



Antibakteriālas zeķes cilvēkiem ar diabētu

Zeķes ieaustie vara diegi iznīcina 99.9% baktērijas un sēnišu infekcijas, tādejādi saglabājot kājas veselības.



Asinsspiediena mērītāji

Augstas kvalitātes mehāniskie un elektriskie asinsspiediena mērītāji gan profesionālai, gan ikdienas lietošanai.



info@hemat.lv

www.hemat.lv

"Diabēta centrs" SIA

PĒDU APRŪPES KABINETS

ĀRSTNICISKAIS PEDIKĪRS

- diabēta pacientiem – ar ģimenes ārsta vai endokrinologa nosūtījumu
- bez ārsta nosūtījuma un pārējiem klientiem – maksas pakalpojums



PIERAKSTĪTIES:
pa tālruni 67205003
Rīga, Riepiņu iela 2

Nāc!

VAI VARU KĻŪT MĀMIŅA

Indra Štelmane, Diabēta centrs

Sievietes dzīvē gaidīta grūtniecība un bērna nākšana pasaulē ir brīnišķīgi notikumi. Taču vēl pirms 15-20 gadiem sievietēm ar cukura diabētu reti bija savi bērni. Grūtniecība bija saistīta ar ievērojamu risku pasliktināt savu veselību un nepārvaramām grūtibām grūtniecību turpināt spontānu abortu, priekšlaicīgu dzemdību, cukura diabēta dekompensācijas un citu komplikāciju dēļ. Apdraudēta bija arī bērna veselība un dzīvība, jo viņam varēja būt nopietni veselības traucējumi: iedzimtas anomālijas un dažādas jaundzimušo komplikācijas, piem., respiratora disstresa sindroms, jaundzimušā hipoglikēmija u.c. Šo iemeslu dēļ sievietēm ar cukura diabētu grūtniecību bieži pat aizliedza.

Taču pēdējo divdesmit gadu laikā atklājumi cukura diabēta jomā, tā ārstēšanas un kontroles iespēju uzlabošana tagad dod iespēju arī sievietēm ar diabētu droši plānot grūtniecību un kļūt par māmiņām, neriskējot ar savas vai bērna veselības pasliktināšanos. Laba cukura diabēta metabolā kontrole (to precīzē pēc glikozētā hemoglobīna HbA1c skaitļa) pirms grūtniecības iestāšanās un visu grūtniecības laiku, cukura diabēta vēlino komplikāciju precizēšana un stabilizēšana pirms grūtniecības, rūpīga un regulāra topošās māmiņas novērošana – tas ir pamats, lai grūtniecība noritētu sekmīgi, piedzimtu vesels un skaists bērns, nepasliktinātos jaunās māmiņas veselība

Ļoti svarīga ir laba diabēta kontrole tieši pirmajās grūtniecības nedēļās, jo šajā laikā veidojas augļa orgānu sistēmu aizmetņi, un traucējumi var būt par iemeslu iedzimtām kaitēm. Tieši paaugstinātais cukura līmenis asinīs nelabvēlīgi ietekmē augļa attīstību. Nereti gadās, ka sieviete šajā laikā vēl pat nenojauš par grūtniecību. Tāpēc galvenais priekšnoteikums ir grūtniecības plānošana, lai tad, kad sieviete paliek stāvoklī, arī cukura diabēta kontrole būtu laba.

Sievietēm ar cukura diabētu jau grūtniecības plānošanas laikā (un arī visu šo periodu) valsts 100% kompensē nepieciešamo teststrēmeļu daudzumu cukura līmeņa paškontrolei asinīs. Arī HbA1c skaitļa noteikšana ir valsts apmaksāta.



Tomēr, satiekoties ar cukura diabēta pacientiem dažādos pasākumos, bieži uzdotie jautājumi vēl liecina par neziņu un šaubām. Uz dažiem no tiem es sniegšu atbildes jau šajā rakstā.

VAI MANAM BĒRNAM ARĪ BŪS CUKURA DIABĒTS?

Varbūtība ir neliela. Ar cukura diabētu nepiedzimst, ar to saslīkst. Nav zināmi gadījumi, ka jaundzimušam būtu cukura diabēts. Varbūtība, ka jūsu bērns dzīves laikā saslims ar 1. tipa cukura diabētu, ir gandrīz tāda pati kā sievietei bez diabēta.

VAI MANAM BĒRNAM NEBŪS IEDZIMTI ATTĪSTĪBAS TRAUCĒJUMI?

Nē, ja grūtniecība tiks plānota un iestāsies tad, kad (glikohemoglobīna) HbA1c skaitlis ir mazāks par 7%. Šajā gadījumā varbūtība ir tāda pati, kā sievietei bez diabēta. Tāpēc svarīgi ir grūtniecību plānot, bet, kamēr HbA1c skaitlis vēl nav pieņemams, būtu nepieciešams izvēlēties drošu kontracepciju.

VAI GRŪTNIECĪBAS LAIKĀ DIABĒTU KONTROLĒT BŪS GRŪTĀK?

Turpinot intensificētu insulīna ievadīšanu, uztura plānošanu un regulāru paškontroli, saglabāt labu diabēta kontroli nebūs grūti. Būs nepieciešama katru dienu 4-6 reizes noteikt cukura līmeni asinīs, biežāk būs jāapmeklē ārsts – ginekologs un endokrinologs -, lai sekotu līdzi gan diabēta kontrolei, gan grūtniecības gaitai un augļa attīstībai.

VAI DZEMDĪBAS BŪS NORMĀLAS?

Labā cukura diabēta kontrole grūtniecības laikā ļauj cerēt, ka dzemdības būs normālas. Palielināts risks nav ne mātei, ne bērnam. Tomēr var gadīties (piemēram, mātes veselības dēļ vai, ja ir liels auglis, kas apgrūtinātu dzemdību norisi), ka būs nepieciešams ķeizargrieziena. Tāpēc dzemdību nodaļā vēlams iestāties dažas dienas pirms paredzamā dzemdību laika.

VAI VARĒŠU BĒRNIŅU BAROT AR KRŪTI?

Jā, gluži kā katra vesela jaunā māmiņa.

KAS NOTIKS AR DIABĒTA VĒLĪNĀM KOMPLIKĀCIJĀM?

Grūtniecība cukura diabēta vēlīnās komplikācijas neizraisa. Labā cukura diabēta kontrole grūtniecības laikā parasti neizraisa arī jau esošo komplikāciju pasliktināšanos, tomēr iesaku aptuveni trīs mēnešus pēc bērna nākšanas pasaulē pārliecināties par to. Protams, diabēta kontrolēšana – paškontrole, uztura plānošana – jāturpina arī pēc dzemdībām. ✂

KAS IR OBSTRUKTĪVĀS MIEGA APNOJAS SINDROMS

Juris Svaža, Miega laboratorijas vadītājs, RSU Stomatoloģijas institūts

Obstruktīvās miega apnojas sindroms (OMAS) ir nopietna medicīniska un sociāla problēma, kas skar līdz 4 % vidēja vecuma pieaugušo. Tā ir saslīmšana, kas **rada daļēju vai pilnīgu elpošanas ceļu nosprostošumu** miegā un **pauzes elpošanā (apnojas)**.

Augšējie elpceļi ir šaura sprauga mīkstajos audos, un to vaļā notur muskulatūras tonuss, savukārt apkārtējo audu spiediens tiecas šo spraugu sašaurināt. Miegā, kad muskulatūras tonuss pazeminās, apkārtējo audu spiediena rezultātā elpceļi sašaurinās. Gaisa plūsma caur šaurajiem elpceļiem kļūst ātrāka, rodas **turbulences un mīksto audu vibrācijas, kas izpaužas kā krākšana**. Kamēr gaisa plūsma caur elpceļiem ir pietiekoša, krākšana pārsvarā ir tikai sociāla problēma un veselībai nekaitē. Pēc Bernoulli likuma (vietā, kur ir ātrāka gaisa vai šķidrums plūsma, ir samazināts spiediens), pie atbilstoša elpceļu diametra un gaisa plūsmas ātrumam palielinoties, elpceļos rodas negatīvs spiediens, kas veicina to **sašaurināšanos vai pilnīgu nosprostošanos – obstrukciju** (sk. 1. att.).

Atsevišķu anatomisku īpatnību gadījumā elpceļu sākotnējais izmērs var būt samazināts (uz mugurpusi novirzīts apakšžoklis, liela mēle, palielinātas mandeles), tomēr biežākais iemesls ir liekais svars, tad ķermeņa masas indekss (KMI) ir lielāks nekā 25. Pētījumi liecina, ka elpceļu izmēri mēles saknes līmenī samazinās galvenokārt šķērsā izmērā tauku infiltrācijas dēļ apkārtējos audos (sk. 2. att.).



1. attēls.

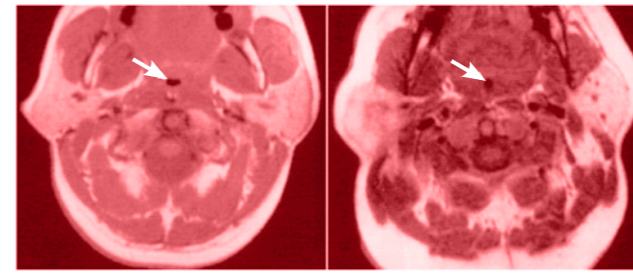
Fizikas likums, pēc kura notiek elpceļu obstrukcija miegā

Iestājoties apnojas epizodei un skābekļa koncentrācijai asinīs pazeminoties, sākas simpātiskās nervu sistēmas (SNS) aktivācija, vienkāršiem vārdiem sakot, arvien pieaug stresa līmenis, kā rezultātā paaugstinās asinsspiediens un paātrinās sirdsdarbība. Negatīvi sirdsdarbību ietekmē arī negatīvais spiediens krūškurvī apnojas laikā, jo daba nav paredzējusi, ka sirdij būs jāstrādā negatīva spiediena apstākļos. Labais sirds kambaris sāk pastiprināti iesūkt asinis sirdī, ar laiku notiek tā paplašināšanās, seko sastrēgums plaušu asinsritē un plaušu hipertensija. Savukārt negatīvais spiediens traucē sirds kreisajam kambarim iztukšoties.

Muskulatūras tonuss (ar laiku **progresīvi kļūst vājāks, un jo apnojas epizožu ir vairāk**, jo dziļākā miega fāzē cilvēks atrodas. Dziļais miegs ir tas, kurā notiek svarīgākie organisma atpūtas un resursu atjaunošanās un vielmaiņas procesi. Apnojas gadījumā, pieaugot skābekļa trūcumam un attiecīgi arī stresa līmenim, notiek lēcieni no dziļa miega seklākā, kur muskulatūras tonuss ir augstāks,

Miega laboratorija

Dzirčiema 20, Rīga
Tālrunis: 27065325
67455586 (reģistratūra)
E-pasts: Miega_laboratorija@inbox.lv



2. attēls.

Elpceļu sašaurināšanās, pieaugot liekajam svaram

tonizējas elpceļi un, pieaugot ieelpas spēkam, bieži ar skaļu krācienu un satrūkušanos atjaunojas elpošana. Tādu epizodi sauc par **mikropamošanās epizodi** un procesu – par miega fragmentāciju. Smagos obstruktīvā miega apnojas gadījumos šo mikropamošanās epizožu skaits var būt 400-600 vienā naktī. Sekas tam ir izjaukta normāla miega struktūra, kas izraisa miegainību dienā. To parasti vēl neizjūt kā apgrūtinājumu vieglas obstruktīvās miega apnojas formu gadījumos, savukārt smagos gadījumos pacienti mēdz būt ārkārtīgi miegaini. Septiņās vecajās ES valstīs obstruktīvās miega apnojas smagas formas ir iekļautas slimību sarakstā, ar kurām nedrīkst vadīt automašīnu, jo miegainības dēļ šie cilvēki bieži vien izraisa smagas avārijas.

Obstruktīvā miega apnoja ir saistīta arī ar vielmaiņas traucējumiem. Ir zināms, ka miegā notiek svarīgi vielmaiņas procesi, aug šūnas, atjaunojas enerģijas krājumi. Miega traucējumi maina arī leptīna un gremlīna (hormonu, kas ietekmē mūsu apetīti un vielmaiņu) līmeni. Ar laiku veidojas insulīna rezistence, var attīstīties diabēts un metabolais sindroms.

Galvenie simptomi

Naktī	<ul style="list-style-type: none"> • skaļa nepārtraukta krākšana • klepošana • pauzes elpošanā • nemierīgs nakts miegs • bieža urinācija
Dienā	<ul style="list-style-type: none"> • miegs nesniedz atpūtu • miegainība • nereti galvassāpes no rītiem • paaugstināts asinsspiediens • paaugstināta uzbudināmība • liekais svars

Mūsdienās obstruktīvā miega apnoja tiek uzskatīta par sistēmas saslīmšanu. Darbojas vairāki patogenētiskie faktori – paaugstināts stresa līmenis naktī, negatīvais spiediens krūškurvī, miega fragmentācija un vielmaiņas traucējumi, regulārās skābekļa deficīta epizodes rada oksidatīvo stresu. Obstruktīvā miega apnoja attīstās lēni daudzu gadu laikā un ir saistīta ar paaugstinātu mirstību no arteriālās hipertensijas, koronārās sirds slimības, sirds aritmijām naktī, miokarda infarkta, insulta, satiksmes negadījumiem, kuru cēlonis ir autovadītāja miegainība. Miegainības dēļ ievērojami cieš šo cilvēku dzīves kvalitāte.

Ja cilvēkam (vīriešiem apmēram 2 reizes biežāk) ir pāri trīsdesmit gadiem, KMI ir vairāk nekā 30, paaugstināts asinsspiediens, miegainība dienā, koronārā sirds slimība, diabēts, metabolais sindroms, tad visdrīzāk ir arī obstruktīvā miega apnoja. ✨

VAI AR IKDIENAS MALTĪTI JŪSU ORGANISMS UZŅEM PIETIEKOŠI VITAMĪNU UN MINERĀLVIELU?

Doppelherz® aktiv vitamīni - optimāli sabalansēts vitamīnu un minerālvielu komplekss cilvēkiem ar cukura diabētu:

- ♥ kompensē vitamīnu un minerālvielu deficītu
- ♥ labvēlīgi ietekmē vielmaiņas procesus
- ♥ antioksidanti, kā C, E vitamīns un selēns, pasargā no brīvo radikāļu kaitīgās ietekmes.



Ražotājs: Queisser Pharma, Vācija
Izplatītājs: A/S SIROVA Rīga, T. 67098250, pharma@sirowa.lv

Jums ir izteikti sausa, iekaisusi, saplaisājusi āda?

Linola® Lotion 200ml
satur dadža eļļu, kurā ir ievērojama linolskābes koncentrācija, kas normalizē tauku un mitruma saturu ādā, aizkavē ādas izžūšanu!



Linola

Ražotājs: Dr. August Wolf GmbH & Co. KG Arzneimittel, Vācija
Izplatītājs: A/S SIROVA Rīga, T. 67098250, pharma@sirowa.lv

KAS IR LĀZERKOAGULĀCIJA

Indars Lācis, acu ārsts, P. Stradiņa Klīniskās Universitātes slimnīcas Lāzertoftalmoloģijas nodaļa

Tiklens lāzerkoagulācija ir diabētiskās retinopātijas ārstēšanas pamatmetode, kas vairumā gadījumu ir efektīva un aizkavē redzes pasliktināšanos vai zudumu nākotnē.

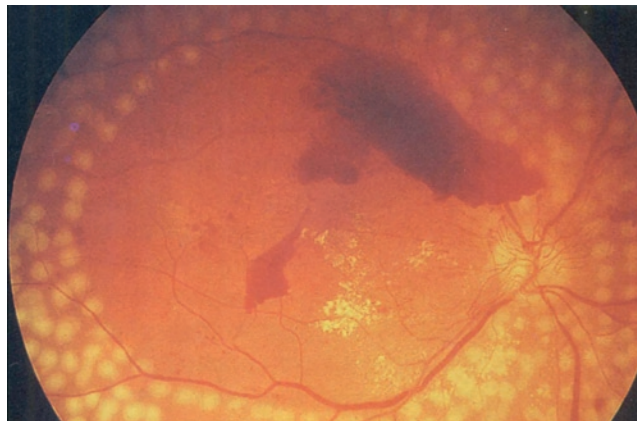
Ļoti svarīgi ir precīzi noteikt diabētiskās retinopātijas stadiju un izvērtēt lāzerkoagulācijas nepieciešamību. Tam ir vajadzīga liela pieredze, tāpēc ir acu ārsti, kuri specializējas tieši diabētiskās retinopātijas ārstēšanā. Taču, lai retinopātiju veiksmīgi ārstētu, ir svarīgi apzināties, ka tā ir cukura diabēta komplikācija. Diabētiskās retinopātijas gaita un ārstēšanas efektivitāte ir tieši atkarīga no cukura diabēta terapijas un kontroles, citām blakus saslimšanām, kā arī no savlaicīgas diagnozes uzstādīšanas.

VAI TIKLENES LĀZERKOAGULĀCIJA IR DROŠA ĀRSTĒŠANAS METODE

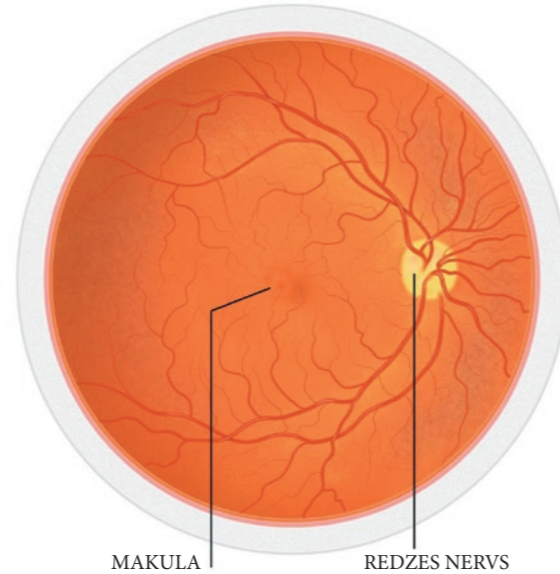
Parasti lāzerkoagulācija norit bez komplikācijām, taču, tāpat kā jebkurai citai operācijai, zināms risks pastāv. Visbīstamākās ir pacienta acs kustības lāzerkoagulācijas laikā, kad lāzera stars var bojāt veselo tikleni. Dažreiz lāzerkoagulācija var arī izraisīt tiklens asiņošanu. Tiklens asiņošanas risks pieaug, ja lāzerkoagulācija netiek veikta savlaicīgi.

Pēc panretinālās lāzerkoagulācijas var pasliktināties krēslas redze, bet vairumā gadījumu tas būtiski neietekmē dzīves kvalitāti, jo proliferatīvās diabētiskās retinopātijas slimniekiem parasti jau ir vairāk vai mazāk izteikti krēslas redzes traucējumi. Panretinālā lāzerkoagulācija šos traucējumus var pastiprināt. Bieži vien arī perifērā jeb sānu redze pēc panretinālās lāzerkoagulācijas nav vairs tik laba kā agrāk.

Dažiem pacientiem pēc lāzerkoagulācijas uz ilgāku laiku paliek paplašinātas acu zīlītes.



Acs tiklene pēc lāzerkoagulācijas



Normāla acs tiklene

Gandrīz visi pacienti pēc lāzerkoagulācijas izjūt nelielu redzes pasliktināšanos, kas ilgst no dažām dienām līdz vairākām nedēļām.

Retos gadījumos lāzerkoagulācija var izraisīt būtisku acs iekšējā spiediena paaugstināšanos.

Lai samazinātu komplikāciju rašanās risku, lāzerkoagulācija jāveic vairākos seansos. Atsevišķos gadījumos pēc lāzerkoagulācijas nozīmē pretiekaisuma acu pilienus.

Svarīgs faktors ir arī lāzeriekārta, ko izmanto lāzerkoagulācijas veikšanai. Pēdējo desmit gadu laikā ir būtiski progresējuši lāzera ražošanas tehnoloģija, un arī P. Stradiņa KUS darbojas jaunākās paaudzes lāzeri. Svarīgi, lai pacients saprastu, ka lāzerkoagulācija tiek nozīmēta tikai situācijās, kad redze jau ir pasliktinājusies vai pastāv reāli redzes pasliktināšanās un/vai akluma draudi.

VAI LĀZERKOAGULĀCIJAI IR ĪPAŠI JĀSAGATAVOJAS

Pēc lāzerkoagulācijas redze uz kādu laiku būs pazemināta, tāpēc būtu ieteicams nodrošināt sev līdzīgu kādu pavadoni. Tā kā acu zīlītes tiks paplašinātas un būs spēcīgs apžilbums, uzreiz pēc lāzerkoagulācijas nedrīkst vadīt automašīnu. Pēc lāzerkoagulācijas dodoties mājup, ir ieteicams valkāt saulesbrilles.

VAI PĒC LĀZERKOAGULĀCIJAS UZ KĀDU LAIKU IR JĀPALIEK SLIMNĪCĀ

Nē. Lāzerkoagulāciju izdara ambulatori un pēc tās var uzreiz doties mājās.

VAI TIKLENES LĀZERKOAGULĀCIJA IR SĀPĪGA

Veicot lokālo lāzerkoagulāciju neproliferatīvās diabētiskās retinopātijas stadijā, visbiežāk tā ir nesāpīga. Tomēr daži pacienti izjūt vairāk vai mazāk izteiktu diskomfortu. Panretinālā tiklens lāzerkoagulācija ir apjomīgāka, un to parasti veic ar lielāku lāzera enerģiju, tāpēc daudzi pacienti izjūt nelielas sāpes. Tomēr parasti tās ir panesamas un nerada lielas problēmas. Arī pēc lāzerkoagulācijas var saglabāties nepatīkams acs kairinājums vai pat sāpes acī un/vai galvassāpes. Ja sāpes ir izteiktas un nepāriet, nepieciešama acu ārsta konsultācija.

CIK ILGI NORIT LĀZERKOAGULĀCIJAS OPERĀCIJA

Lokālā lāzerkoagulācija parasti norit no dažām minūtēm līdz pat pusstundai, panretinālā lāzerkoagulācija norit no 15 minūtēm līdz pat pusstundai vai vēl ilgāk. Lai veiktu lāzerkoagulāciju, nepieciešama sagatavošanās, tāpēc kopumā procedūra ilgst 1-2 stundas.

VAI PARASTI PĒC LĀZERKOAGULĀCIJAS NOVĒRO KĀDAS BLAKUSPARĀDĪBAS

Sakarā ar spilgtu gaismu pēc lāzerkoagulācijas ir spēcīgs apžilbums, kas pilnībā pāriet dažu stundu laikā. Pēc



LĀZERTOFTALMOLOĢIJA

Lāzertoftalmoloģijas nodaļa

Konsultācijas • Ārstēšana • Lāzerterapija

Ar ģimenes ārsta nosūtījumu

jāmaksā tikai pacienta nodeva Ls 5.00

Bez nosūtījuma

ar apdrošināšanas polisēm vai maksas pakalpojumi pēc slimnīcas cenrāža (konsultācijas un lāzerterapija no Ls 25.00)

Jaunākās paaudzes Zeiss lāzeriekārtas

Pierakstīšanās no plkst. 12.00 līdz 16.00
pa tel.: 67069299

Paula Stradiņa KUS, Rīga,
Pilsoņu iela 13, 21. korpus

Aizmirsti sausuma sajūtu acīs!



Systane® – unikāli mitrinoši acu pilieni, kas nodrošina tūlītēju komfortu un ilgstošu efektu!

www.acis.lv

Produktu var iegādāties jebkurā aptiekā

lāzerkoagulācijas redze var būt neskaidra, bet parasti tā uzlabojas dažu nedēļu laikā. Apmēram tikpat ilgi pacients var novērot zvaigznītes vai tumšus punktus redzeslaukā, kas ir izskaidrojams ar lāzerkoagulātu dzišanas procesu tiklenē.

VAI PĒC LĀZERKOAGULĀCIJAS IR JĀIEVĒRO SPECIĀLS REŽĪMS

Pēc lāzerkoagulācijas dažas dienas ieteicams saudzējošs režīms. Nav vēlams aktīvi sportot, iet pirtī vai lietot alkoholu. Ja nav sūdzību, tad arī lasīšana vai televizora skatīšanās acīm nevar nodarīt ļaunumu.

CIK REIZES PARASTI VEIC LĀZERKOAGULĀCIJAS OPERĀCIJU

Izdarot lokālo tiklens lāzerkoagulāciju, mēs vienmēr ceram, ka tā atkārtoti nebūs nepieciešama, taču bieži vien rodas jauni asinsizplūdumi, eksudāti vai makulas tūska un lāzerkoagulāciju ir nepieciešams atkārtot. Panretinālu tiklens lāzerkoagulāciju parasti izdara 2-4 seansos katrai acij. Ja neovaskularizācija nesamazinās vai progresē, ir nepieciešama papildu lāzerkoagulācija. Ja retinopātija ir sasniegusi stadiju, kad lāzerkoagulācija ir nepieciešama, tad jāreķinās ar to, ka papildu lāzerkoagulācija var būt vajadzīga visā dzīves laikā. ✨

Aptieku tīkls AS "Sentor Farm aptiekas" aptver 171 aptiekas visā Latvijā, kuras darbojas zem preču zīmola "Mēness aptieka". "Mēness aptiekas" galvenais uzdevums vienmēr ir bijis apmierināts klients, kvalitatīva farmaceitiskā aprūpe un līdzekļu ekonomija. Mums patiesi rūp, lai savas veselības uzturēšanai Jūs varētu iegādāties visu nepieciešamo par tādām cenām, kuras Jums būtu pieņemamas.



Vēlamies aicināt Jūs kļūt par "Mēness aptiekas" "Veselības kartes" īpašnieku un izmantot īpašos ikmēneša piedāvājumus dažādām preču grupām un pakalpojumiem.

2007. gada nogalē AS "Sentor Farm aptiekas" "Mēness aptiekas" ieviesa aprītē veselības kartiņas. Šajā laikā "Veselības kartes" saņēma vairāk kā 160 000 klientu.

"Veselības karte" dod iespēju saņemt sekojošas priekšrocības:

1. Bonusa punktus par katru pirkumu, ar kuriem var norēķināties pie nākamā pirkuma.
2. Speciālus ikmēneša piedāvājumus dažādām preču grupām un pakalpojumiem.
3. Informāciju par jaunākajiem produktiem un īpašajām aktivitātēm aptiekās.
4. Īpašus nosacījumus un atlaizu piedāvājumus no mūsu sadarbības partneriem.

„Veselības karti” var saņemt ikviens pilnīgi BEZ MAKSAS „Mēness aptiekās” visā Latvijā.

Piedāvājums diabēta pacientiem:

- Augustā visās "Mēness aptiekās" cukura diabēta pacientiem būs iespēja saņemt sekojošas cenas testrēmēlēm ar kompensācijas recepti:
 - cenu no 0,03 LVL līdz 5,87 LVL ar 75 % kompensācijas recepti; (1. tipa cukura diabēta pacientiem)
 - cenu no 1,27 LVL līdz 8,92 LVL ar 50 % kompensācijas recepti. (2. tipa cukura diabēta pacientiem)

Cena ir atkarīga no testrēmēļu veida. Sīkāku informāciju saņemsiet aptiekās. Aptieku sarakstu, kas piedalās aktivitātē, meklējiet aptiekās.

- Visu augustu PILNĪGI BEZ MAKSAS visās "Mēness aptiekās" savu veco glikometru Jūs varat apmainīt pret jauno "Contour TS" glikometra komplektu (komplektā ietilpst glikometrs, asins parauga noņemšanas sistēma un 5 lancetes).

- Jauno "Contour TS" glikometra komplektu Jūs varat iegādāties tikai par **Ls 3.60**



JAUNUMI KOMPENSĒJAMO ZĀĻU SARAKSTĀ

Zāļu cenu valsts aģentūra informē par izmaiņām Kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču sarakstā (KZS) no 2009. gada 1. jūlija slimību grupā Endokrīnās, uztures un vielmaiņu slimības:

KZS iekļauts jauns zāļu vispārīgais nosaukums Pioglitazonum/Metforminum (ATĶ kods A10BD05) slimības Insulinneatkarīgs cukura diabēts (E11.0-E11.9) ārstēšanai ar izrakstīšanas nosacījumu – tikai pacientiem ar insulīnrezistences sindromu, ja

- ar metformīna devu 2 g dienā netiek sasniegts diabēta ārstēšanas mērķis (HbA1c<7%) un ja ir SU grupas preparātu nepanesība vai kontrindikācijas;

- ar metformīnu un SU kombinēto terapiju netiek sasniegts HbA1c<7%;

Glikēmijas teststrēmēlēm Accu-Chek Active (identifikācijas Nr. 060206-02, iepakojuma lielums Nr. 50, samazināta cena līdz Ls 12,21), un arī šīs strēmeles noteiktas par references produktu ar references cenu Ls 12,21.

Glikēmijas teststrēmēļu kompensācijas summas apmēra aprēķins atbilstoši references cenām principam no 2009. gada 1. jūlija:

Medicīniskās ierīces nosaukums	Iepakojuma lielums	Aptiekas cena (Ls)	Kompensācijas summa 100% apmērā (Ls)		Kompensācijas summa 75% apmērā (Ls)		Kompensācijas summa 50% apmērā (Ls)	
			Valsts apmaksātā daļa (Ls)	Pacientam jāpiemaksā (Ls)	Valsts apmaksātā daļa (Ls)	Pacientam jāpiemaksā (Ls)	Valsts apmaksātā daļa (Ls)	Pacientam jāpiemaksā (Ls)
Accu-Chek Active *	50	12,21	12,21 **	0	9,16	3,05	6,11	6,1
On-Call Plus *	50	12,21	12,21 **	0	9,16	3,05	6,11	6,1
Smart Chek	50	13,48	12,21	1,27	9,16	4,32	6,11	7,37
Glucocard II Test Strip	50	14,4	12,21	2,19	9,16	5,24	6,11	8,29
Glucocard X Sensor	50	14,97	12,21	2,76	9,16	5,81	6,11	8,86
Accu-Chek Go	50	15,03	12,21	2,82	9,16	5,87	6,11	8,92
FreeStyle Papillon	50	15,03	12,21	2,82	9,16	5,87	6,11	8,92
MediSense Optium Plus Electrodes	50	15,03	12,21	2,82	9,16	5,87	6,11	8,92
Contour TS	50	14,97	12,21	2,76	9,16	5,81	6,11	8,86
Smart Chek	25	7,15	6,11	1,04	4,58	2,57	3,06	4,09
MediSense Optium Plus Electrodes	25	7,78	6,11	1,67	4,58	3,2	3,06	4,72

* references produkts ** references cena

Sīkāku informāciju par visām izmaiņām Kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču sarakstā no 2009. gada 1. jūlija skatīt mūsu mājaslapā: www.zcva.gov.lv.

Informāciju sagatavoja ZCVA Ārstnieciskās novērtēšanas daļas vecākā speciāliste **G. Krastiņa**

PIEDALIES KONKURSĀ!

Cienījamie Saules lasītāji!

Visprecīzāk uz pagājušā konkursa jautājumu atbildējusi un Latvijas Diabēta federācijas un Sanofi Aventis dāvanu – lielu un skaistu vannas dvieli saņēma **Aina Lalajeva** kundze no Kuldīgas. Pareizā atbilde uz jautājumu ir – „Čikāgas Arhitektūras un dizaina zinātnes muzejs apbalvojis jauno SoloSTAR® vienreiz lietojamo insulīna pildspalvveida injektoru cilvēkiem ar 1. un 2. tipa cukura diabētu ar 2007. gada Good Design™ balvu.

Apsveicam! Aicinām saņemt dāvanu, ko jums sagādājusi firma **Sanofi Aventis!** Interesēties Latvijas Diabēta federācijā pa tālr. 67205003, mob. tālr. 29405660

Atbildi uz jautājumiem:

1. No kā atkarīga diabētiskās retinopātijas gaita un ārstēšanās efektivitāte?
2. Kāds pasākums Latvijas Diabēta federācijā notika 2009. gada 25. aprīlī?
3. Kādus cukura diabēta tipus (veidus) Jūs zināt?

un saņemt atzinības balvu no Latvijas Diabēta federācijas. Nekavējies, esi pirmais pareizās atbildes iesūtītājs!

Vēstuli sūtīt:

p.k.375, Rīga LV 1050, līdz š.g. 10. oktobrim.

P.S. Atbildi uz jautājumu, protams, var atrast arī kādā no pēdējiem Saules numuriem.

ZVĒLIES BROKOĻUS!

Lelde Zāgere

Līdz mūsdienu galdam brokoļiem ir bijis tāls ceļš. Aptuveni pirms 2000 gadiem tos audzēja Senajā Romā. No romiešiem tie nonāca Brazīlijā, bet pēc tam arī citās valstīs. Sazaroto dzinumus dēļ dažkārt tos dēvē arī par sparģelkāpostiem. Diētiskam uzturam brokoļi ir ļoti piemēroti, jo tajos ir šķiedrvielas un neliels kaloriju daudzums. Brokoļi ir bagāti ar vitamīniem – A, C, E, K un mikroelementiem – kāliju, fosforu, kalciju, dzelzi, magniju, mangānu, boru, varu, jodu, hromu un nedaudz selēna. Sevišķi vērtīgas ir brokoļu olbaltumvielas, kas kvalitātes ziņā ne ar ko neatšķiras no dzīvnieku olbaltuma.

Brokoļos atrodas arī 3,3'-Diindolylmethane - spēcīgs imūnsistēmas modulators ar antivīrusu, antibakteriālu un pretvēža iedarbību. Tie satur arī glucoraphanin, kas pārveidojas sulforaphane – savienojums ar pretvēža iedarbību. Taču jāatceras, ka brokoļa labās īpašības zūd, ja to vāra ilgāk nekā 10 minūtes. Tvaikoti, mikroviļņu krāsnīs, vok pannā sagatavoti brokoļi saglabā savas labās īpašības. Uzskata, ka, pārtikā lietojot brokoļus, var samazināt risku ģenētiski pārmantot vēzi un dzīves laikā saslimt ar to. Vērtīgs produkts tas ir arī cilvēkiem ar diabētu, jo, ēdot šķiedrvielām bagātus ēdienus, var uzlabot un labāk kontrolēt pēc ēšanas cukura līmeni asinīs.

Ja brokoļus pērkam tirgū vai veikalā, tad jāizraugās augi ar nelielām ziedkopām, brokoļu stublājiem jābūt stingriem, ziedkopām – spilgtā krāsā. Brokolim jāsmaržo pēc svaigiem zaļumiem. Arī brokoļu lapas ir ēdamas, un tajās ir daudz beta karotīna.

BROKOĻI MIKLĀ

Nepieciešams:

- Brokoļi – 1 glāze
- Kviešu milti – 350 g
- Olas – 2 gab.
- Cukurs
- (vai tā aizvietotājs) – 50 g
- Sāls – 1/2 tējķ.
- Augu eļļa – 150 g
- Zaļumi

BROKOĻI AR ĶIPLOKU SVIESTU

Nepieciešams:

- 800 g – 1 kg brokoļu
- 1/2 l dārzeņu buljona
- 2 daiviņas ķiploka
- 100 g sviesta
- 0,5 l vīna
- 50 g siera (vislabāk Parmezāna siers)
- Sāls, melnie pipari

Enerģētiskā vērtība: 100 g 26,0 kcal

Satur:

3.3 g olbaltumvielu

0.2 g tauku

5.5 g ogļhidrātu

t. sk. 3.0 g balastvielu

Minerālvielas – nātriju, kāliju, kalciju, fosforu, dzelzi

Vitamīnus – C, B1, folijskābi u. c.

Pirms gatavošanas brokoļi jānoskalo zem tekoša, auksta ūdens. Uzturā tos lieto svaigā, vārītā, tvaicētā un arī ceptā veidā. Svaigi brokoļi, kas ir pārlieti ar mērci, ir gana laba un savdabīga uzskoda. Tie lieliski iederas zupās, mērcēs, omeletēs. Izvēlieties brokoļus savai maltītei vismaz reizi nedēļā!

Pirms gatavošanas uzvāra nelielu ūdens daudzumu un tajā liek sagatavotās brokoļu ziedkopas. Jāvāra ne ilgāk kā 2-4 minūtes. Novāriem brokoļiem jābūt stingriem un ar spilgtu krāsu. Ļoti svarīgi ir atcerēties: lai izvairītos no vitamīnu zaudējuma, brokoļu (tāpat kā citu dārzeņu) vārīšanai nedrīkst izmantot alumīnija katliņus.

Lai jūsu azaida galds būtu daudzveidīgs un veselīgs, piedāvāju dažas receptes. Bet ja jums nekārojas pēc īpaši pagatavotiem brokoļiem, tad vāriet zupu vai cepiet parasto omeleti, pievienojot brokoļu rozetītes. Tikai atcerieties, ka nevajadzētu vārīt ilgāk par 4-6 minūtēm. ✨

Miklai: olu dzeltenumus sajauc ar sāli un cukuru, pievieno miltus, eļļu un kārtīgi sajauc. Olu baltumus sakul atsevišķi un pievieno miklai.

Brokoļus sadala pa ziedu rozetītēm, vāra sālsūdenī apmēram 3 minūtes. Liek sietā notecināties. Katru rozetīti kārtīgi apviļā miklā un cep zeltaini brūnu. Šādi pagatavotus brokoļus var ēst gan siltus, gan aukstus. Atsevišķā trauciņā klāt var pasniegt tomātu mērci.

Brokoļus sadala pa rozetītēm un krusteniski iegriež to kātiņus. Dārzeņu buljonu kopā ar vīnu un 1/2 tējkaroti sāls karsē līdz vārīšanās temperatūrai. Tad buljonā ieliek brokoļu rozetītes, apsedz katliņu ar vāku un sautē apmēram 6-8 minūtes. Pēc tam brokoļus no buljona izņem un noliek siltumā.

Tikmēr nomizo un sakapā ķiploku, pievieno sāli un kopā saberž. Pannā izkausē sviestu un ieber sasmalcinātos ķiplokus, samaisa. Pirms pasniegšanas brokoļus kārto uz šķīvja, pārlej ar ķiploku sviestu un pārkaisa ar smalki sarīvētu sieru.

Siera zupa ar brokoļiem

Nepieciešams (6 porcijas):

Vistas buljons: 4 tases

Sīpoli: 1 gab.

Brokoļi: 1 galviņa

Filadelfijas siers: 1 paciņa

Siers: 150 g

Ķiploks: 1-2 gab. daiviņas vai 1/2 tējķ. pulvera

Brokoli noskalo, sadala mazās ziedkopās un vāra 4 – 6 min., nokāš. Sasmalcina sīpolu un liek katliņā ar uzkarsētu vistas buljonu, vāra uz nelielas uguns. Buljonam pievieno ķiploku pulveri un gabalos sagrieztu Filadelfijas sieru. Ja izmanto svaigu ķiploku (smalki saspiestu), tad to kopā ar sīpolu viegli apcep uz pannas ļoti nelielā olīveļļas daudzumā. Visu karsē (neuzvārit!) uz nelielas uguns, līdz siers izkūst. Pievieno kubiciņos sagrieztu sieru un zupu karsē, līdz siers izkūst. Tad zupai pievieno gatavos brokoļus, tos var vēl sasmalcināt mazākos gabaliņos. Tikai nedaudz uzkarsē, katliņam uzliekot vāku.

Pasniedz ar grauzdīņiem vai baltmaizes šķēlīti. Zupa labi garšos arī nākamajā dienā. Lai jums labi garšo! Labu apetīti!

UZTURA BAGĀTINĀTĀJS DIABĒTA PACIENTIEM

Vitamīnus var iegādāties bez ārsta receptes

- A** Uzlabo redzi, nepieciešams matiem, nagiem, ādai.
- B** Veicina cukura pārvēršanos enerģijā. Palīdz saglabāt veselus nervus, asinsvadus.
- C** Nostiprina imūnsistēmu, spēcina kaulus, veicina dzīšanas procesus.
- E** Sargā no "brīvajiem radikāļiem" - agresīvas daļiņas, kas kaitīgi iedarbojas uz mūsu organismu.
- Zn** Nepieciešams veselai imūnsistēmai. Piedalās fermentatīvās reakcijās.
- Cr** Tā trūkums veicina diabēta veidošanos. Piedalās vielmaiņas procesos.



KĀDI MĒS ESAM TOP 10

Marina Pisukova

1. Mēs esam vienoti! Mēs skaidri zinām, ka neesam vieni.
2. Mēs varam pārvarēt grūtības! Mēs nejūtam simpātijas pret cilvēkiem, kuri atklāti izrāda nepatiku, redzot mūs mērām cukura līmeni asinīs. Būtu lieliski, ja viņi tā nedarītu vai nepievērstu mums pārlieku lielu uzmanību. Taču mūsu vajadzības tajā brīdī ir svarīgākas par viņu izrādīto nepatiku.
3. Mēs daudz vairāk zinām par uzturu! Lai gan ne vienmēr mēs izvēlamies veselīgāko, taču daudz zinām par veselīgu uzturu – kas mums jāēd un cik daudz.
4. Mēs zinām, kas ir svarīgi! Pat ja mums ir lielisks veselības stāvoklis un laba veselības aprūpe, sarežģījumi mūs var sagaidīt aiz „katra stūra”. Tādēļ katru patīkamo brīdi izjūtam patiesāk.
5. Mēs saprotam, ka neesam perfekti!
6. Mums ir spēks! Parasti citas slimības ārstē ārsti, bet diabēta ārstēšana ir mūsu pašu rokās.
7. Mēs esam stipri! Lai uzturētu nemainīgu cukura līmeni, mēs to regulāri mērām, rūpīgi izvēlamies uzturu, cīnāmies ar valsts mazo interesi par mūsu problēmām. Tas stiprina mūsu raksturus.
8. Mums ir laba humora izjūta! Bieži vien.
9. Mēs vēlamies palīdzēt cits citam!
10. Mēs protam sadzīvot ar diabētu un esam lepnī par sevi!

Materiāla sagatavošanā izmantoti interneta materiāli

Labā glikēmijas kontrole samazina komplikāciju risku



Tukšas dūšas glikēmija < 6,1 mmol/l

Pēcēšanas glikēmija < 7,8 mmol/l

Glikozētais hemoglobīns < 6,5 %

Ja jūsu glikēmijas kontroles rādītāji neatbilst rekomendētajiem, lūdzu konsultējieties ar endokrinologu vai savu ārstējošo ārstu.

* Pēc ZCVA rekomendācijām cukura diabēta pacientu ārstēšanai.

Novo Nordisk A/S pārstāvniecība, Maskavas ielā 240, LV-1063 Rīga,
telefons: 67257577, www.novonordisk.lv



© Novo Nordisk A/S

06/2009