

SIRDS VESELĪBAS SKAITĻI



SAULE

www.diabets.lv

2019/2 (69)

0!

SMĒKĒŠANA

120/80
mm/Hg

ASINSSPIEDIENS

70
sitieni minūtē

PULSS MIERA
STĀVOKLĪ

līdz
5
mmol/l

KOPĒJĀ
HOLESTERĪNA
LĪMENIS

līdz
1,8
mmol/l

ZEMA BLĪVUMA
HOLESTERĪNA LĪMENIS
2. TIPA CUKURA DIABĒTA
VAI SIRDS UN ASINSVADU
SLIMĪBAS PACIENTAM

vismaz
30
min/dienā

FIZISKĀS AKTIVITĀTES
(enerģiskas pastaigas,
ātra iešana vai skriešana
vismaz 4,8 km/h)

mazākas!

MALTĪŠU
PORCIJAS

18,5–24,9
norma

*KMI= SVARS (KG)
AUGUMS (M)²

6–8
glāzes dienā

ŠĶIDRUMS

SIRDS UN ASINSVADU SLIMĪBU RISKU VAR SAMAZINĀT!

Accu-Chek glikometrs

Gudra investīcija Jūsu veselībā

Glikozes daudzums asinīs



ACCU-CHEK® 360° PĀRSKATA TABULA

KONCENTRĒJIES UZ VIENU LIETU UN
IERAUGI PĀRMAIŅAS PIRMS - UN - PĒC

KO ES VĒLOS IEMĀCĪTIES?
Kā karātē nodarbības ietekmē manu glikozes līmeni asinīs?

Diena	Pirms	Pēc	Izmaiņas
1. oktobris	7.9	6.2	1.7
2. oktobris	8.7	10.7	2
3. oktobris	7.3	5.7	1.6
4. oktobris	7.6	11.2	3.6
5. oktobris	8.9	7.6	1.3
6. oktobris	8.2	6.6	1.6
7. oktobris	8.4	10.8	2.4

PIEZĪMES:
Katru dienu konsekvents ogļhidrātu daudzums

Karātē nodarbības
Televizora skatīšanās
Karātē nodarbības
Televizora skatīšanās
Karātē nodarbības
Karātē nodarbības
Datora spēļu spēlēšana

Glikozes daudzuma asinīs mērījumu rādījumi pirms ēšanas 🍏 un 2 stundas pēc ēšanas 🍷 ir ļoti svarīgi rādītāji efektīvai diabēta kontrolei.*

Accu-Chek bezmaksas informatīvais tālrunis **800 08886**

*Postprandiālās glikēmijas kontroles rekomendācijas, IDF 2007

**KAD MAN JAUTĀ PAR MĪ-
ĻĀKO GADALAIKU,** es nevaru
atbildēt. Katram gadalaikam
ir savs skaistums.

Vasara ir laiks, kad atpūs-
ties pie upes, ezera vai jūras,
vai garajos vakaros doties
lēnās pastaigās un sajūst, kā
krēsla lēnām piepilda laukus
un pilsētas, noķerot vēl pē-
dējos saules glāstus, pirms tā
lēni aizslīd aiz apvāršņa. Va-
sara mūs priecē ar agriem un
saulainiem rītiem, kas pilni
priecīgas putnu vīterošanas. Arī cilvēki vasarā jūtas līdzsva-
rotāki, priecīgāki un laimīgāki.

Vasara ir romantisks gadalaiks, kas pēc iespējas vairāk
jāpavada kopā ar saviem tuviniekiem un draugiem – kopā
aktīvi atpūšoties, ieturot maltītes un tērzējot. Esat atvērti,
lai par diabētu un ar to saistītām tēmām izstāstītu saviem
mīļajiem tieši un atklāti. Dalieties savās emocijās, šaubās un
grūtībās. Diabēta kontrole ir kā ceļš mūža garumā, kurā jums
nav jādodas un šķēršļi jāpārvar vienam. Saprotāši un atbal-
stoši ceļabiedri padarīs šo ceļu vieglāk ejamu un, es teiktu,
pat patīkamāku.

Kā kompasu ceļojumam diabēta pasaulē varat līdzī nēmt
mūsu žurnālu «Saule!» Tur atradīsiet norādes, brīdinājuma
zīmes, labestīgus padomus un pieredzes atklāsmes, kas pa-
līdzēs noturēties uz ne visai platā «normoglikēmijas» (nor-
māls glikozes līmeņa intervāls) ceļa, izvairīties no asiem
pagriezieniem hipoglikēmiju džungļos un iemaldīšanās dia-
bēta komplikāciju labirintos.

Lai visiem izdevusies vasara un varam ļauties mūsu tau-
tas dziesmu spēkam:

*Putniņš sēd zariņā, zara kannā rociņā!
Šogad laba vasariņa par visām vasarām!*

Indra Štelmane



SAULE

Jauns projekts rīdiniem

Indra Štelmane, projekta «Veselībai un dzīvespriekam» vadītāja

4

Vasaras aktivitātes

Kristīne Kauliņa

5

Pacienta un ārsta attiecības

Ilze Viņķele, LR veselības ministre

6

Atpazīsti – sirds mazspēja!

Ginta Kamzola, kardioloģe

8

Ko zini par hipoglikēmiju

Halina Daļeckā, endokrinoloģe

10

Kā e-receptes zāles iegādāties citam

Ieva Virza, farmaceite

12

Tauki – labi vai slikti?

Ligita Berzinska, uztura speciāliste

14

Tetovējumi un diabēts

Indra Štelmane, endokrinoloģe

16

Vasara klāt!

18

Kā es sadzīvošu ar slimību?

20

Diabēta pacientu apmācība

22

Ko ēdīsim nākotnē

Eduards Ritums

24

Rindapiearsta.lv

25

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

Latvijas Diabēta federācijas žurnāls «Saule»
Reģ. nr. 00702614. Iznāk četras 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» ir obligāta.



Izdevējs
Latvijas Diabēta federācija
p. k. 154, Rīga, LV-1050
Tālr. 2026 6272
Mob. tālr. 27882101
info@diabets.lv
www.diabets.lv

Iespiests
SIA «McĀbols»

Sekojat mums



**TRŪKST SAULES?
PASŪTI TO!**
Raksti uz p. k. **154**,
Rīga, LV-1050

JAUNS PROJEKTS rīdziniekiem



Attēlā no kreisās: B. Grīnberga, D.Lagzdiņa, K.Kauliņa un I.Štelmane.

Indra Štelmane, projekta «Veselībai un dzīvespriekam» vadītāja

Latvijas Diabēta federācijas projekts «Veselībai un dzīvespriekam» guvis atbalstu Rīgas domes Izglītības, kultūras un sporta departamenta Sabiedrības integrācijas programmas projektu konkursā.

Tā īstenošana dos iespēju rīdziniekiem ar cukura diabētu, tostarp bērniem, jauniešiem un viņu vecākiem, vairāk uzzināt par veselīgu uzturu un sniegs jaunas zināšanas, kā ar veselīga un garšīga uztura palīdzību, zinot produktu glikēmisko indeksu, labāk kontrolēt savu glikozes līmeni asinīs.

Tāpēc rīdzinieki ar cukura diabētu tiks izglītoti par produktu glikēmisko indeksu, uzzinās, kas ir glikēmiskā slodze, un iegūs jaunas prasmes kontrolēt cukura līmeni asinīs, izvēloties piemērotus ogļhidrātus saturošus produktus, ņemot vērā to glikēmisko indeksu, noskaidros, ko un cik ēst, lai kontrolēt pēcmaltītes glikozes līmeni asinīs būtu daudz vieglāk. Labākas uztura un maltiņu plānošanas prasmes ir priekšnoteikums labākai diabēta kontrolei un veselības saglabāšanai, vienlaikus sniedz iespēju kat-

ram baudīt garšīgas maltītes, uzlabot pašsajūtu un dzīvesprieku. Projekta īstenošanas laikā plānoti 3 semināri «Veselīgs uzturs un glikēmiskā indeksa produkti diabēta pacienta šķīvī» – 2 semināri tieši rīdziniekiem ar cukura diabētu – bērniem, vecākiem un pusaudžiem un pieaugušām mērķa grupas personām, kā arī seminārs Rīgas veselības aprūpes iestāžu medicīnas un diabēta aprūpes māsām un uztura speciālistiem. Seminārā dalībnieki varēs piedalīties diabēta pacientiem «draudzīgu» un veselīgu produktu degustācijā, uzzināt jaunas receptes, uzdot savus jautājumus un saņemt atbildes.

Šā gada 25. maijā viesnīcas *Belle-vue Park Hotel* konferenču zālē notika pirmais kopā ar Bērnu un jauniešu diabēta biedrību organizētais seminārs bērnu vecākiem un pusaudžiem, kas pulcēja turpat 30 dalībniekus. Par veselīgu uzturu bērnu pusaudžu vecumā stāstīja Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas ārste-dietoloģe Diāna Lagzdiņa, savukārt diabēta aprūpes māsa Jana Janeviča atgādināja par ogļhidrātu novērtēšanas svarīgumu. Seminārā dalībniekus garšvielu pasaulē ieveda «Manas garšas» uztura speciāliste Baiba Grīnberga. Savukārt Bērnu un jauniešu diabēta biedrības valdes locekle Landa Jaunzema prezentēja personām ar diabētu piemērotus produktus – piemēram,



burkānu-ābolu keksiņus un plātsmaizi, kas pagatavota ar cukura aizvietošanu, dalijās pieredzē, kā izvēlēties bērnam piemērotus piena produktus un sagatavot tos bērnam karojamus. Semināra dalībniekiem bija iespēja uzdot neskaidros jautājumus speciālistiem un dalīties savā pieredzē.

Projekta laikā tiks sagatavots un iespiests arī informatīvs buklets «Glikēmiskā indeksa produkti jūsu šķīvī». Bukletā tiks aprakstīti ogļhidrātu saturošo produktu glikēmiskie indeksi, skaidrots, kā noteikt maltītes glikēmisko slodzi, doti padomi uztura plānošanā un skaidroti vispārējie, ar veselīgu uzturu saistīti jautājumi, lai personas ar diabētu varētu ar uztura palīdzību labāk kontrolēt pēcmaltītes glikozes līmeni asinīs, baudot garšīgas maltītes.

Uz noslēguma semināru (bukleta prezentāciju) tiks aicināti visi interešenti – Rīgas veselības aprūpes iestāžu pārstāvji, diabēta aprūpes speciālisti, diabēta pacienti, bērnu vecāki, sabiedrības pārstāvji.

Projekta darbības laiks ir no šā gada aprīļa līdz novembrim. To īsteno sadarbībā ar Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrību un Rīgas Diabēta biedrību. Informācija par aktuālo semināru norises vietu un laiku www.diabets.lv, kā arī organizācijas profilos www.draugiem.lv un www.facebook.com 🌟

VASARAS AKTIVITĀTES

Latvijas Bērnu un Jauniešu diabēta biedrībā

Kristīne Kauliņa

Ekskursija uz Klaipēdu

Vasarā Bērnu un Jauniešu diabēta biedrības biedri devās ekskursijā uz Klaipēdas delfināriju. Bija ļoti patīkami redzēt, ka ekskursija sapulcinājusi tik daudzus cilvēkus. Jo īpaši bija prieks par to, ka braucienā devās ne tikai vecāki ar bērniem, kuriem ir 1. tipa cukura diabēts, bet arī pieaugušie ar tādu pašu diagnozi.

Ceļā uz Klaipēdu visi ātri atrada kopīgu valodu, ikviens dalījās savā pieredzē, kā sadzīvot ar cukura diabētu. Tie bija gan vecāki, kuru bērni saslimuši šajā gadā, gan pieaugušie



ar vairāk nekā 20 gadu pieredzi. Piecas stundas, kas bija jāpavada ceļā, paskrēja kā dažas minūtes.

Jāpiemin, ka ieeja delfinārijā un Jūras muzejā bērnam ar invalīda apliecību un viņa pavadoņiem ir bez maksas, kā arī viņiem nav jāstāv rindā! Biļetes, uzrādot apliecību, var ie-

gādāties norādītajā kasē.

Mājupceļā visi dalījās savos iespaidos. Bērni jokoja un smējās, bet vecāki jau plānoja nākamo pasākumu. Vairākums piekrita braucienam uz Tērvetes dabas parku. Kad ceļojums bija galā, nevienam negribējās doties mājup.

Tikšanās boulingā

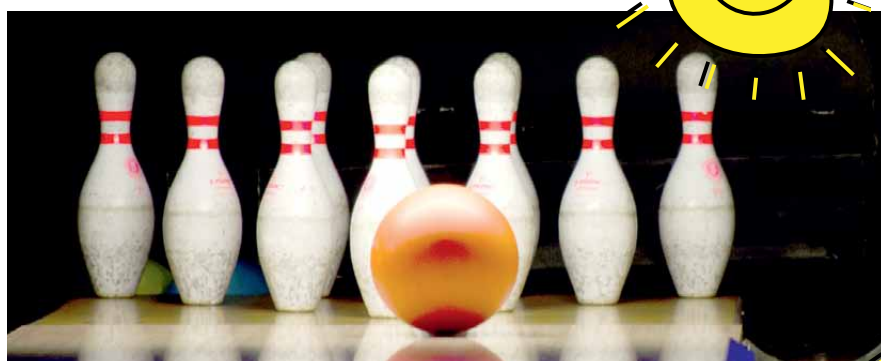
Pagājušā gada vasaras beigās notika kārtējā Bērnu un Jauniešu diabēta biedrības biedru tikšanās boulinga zālē. Bijām 16 cilvēki, sadalījāties komandās un sākām mūsu turnīru. Bērni spēlēja uz atsevišķa celiņa, kas bija aprīkots tieši viņiem, bet vecāki sacentās savā starpā.

Siltā un draudzīgā atmosfērā runājām par dažādām dzīves tēmām, par nākotnes plāniem. Bērni spēles laikā mērija cukuru un ēda gardas picas.



Brauciens uz Baskāju taku

Vasaras sākumu Bērnu un Jauniešu diabēta biedrības biedri sagaidīja, kopīgi izlokot kājas Baskāju takā. Tā bija aizraujoša atpūta visai ģimenei! ☀



PACIENTA UN ĀRSTA ATTIECĪBAS –

priekšnieks un padotais vai sadarbības partneri?

Foto autore Natālija Golubova



Ilze Viņķele, LR veselības ministre

Jūs noteikti būsiet pieredzējuši vai dzirdējuši par šādu situāciju – pie ārsta ierodas pacients.

Viņam līdzī mapju mapes ar izmeklējumiem, receptēm, slēdzieniem. Pacients ir norūpējies, satraucies, jo ir sajūta, ka ārstēšana nerit gludi, uzlabojumi nāk lēnām. Ārsts aplūko mapju saturu un līdzjūtīgā balsī nosaka: «Mjā... Tas vēl ir brīnums, ka esat šādā stāvoklī. Kurš gan jums varēja nozīmēt kaut ko tādu?! Labi, ka beidzot esat nonācis pie manis.»

Saprotams, ka pacients satraucas vēl vairāk un meklē otru viedokli. Pierakstās rindās, izmanto pazīšanos, gatavs maksāt par konsultāciju. Ar neatlaidību un pūlēm nokļūst pie cita cienijama ārsta, kurš, apskatījis izmeklējumus un uzklausījis pacientu, secina: «Nu ko jūs satraucaties? Te

jau nekā nopietna nav. Paskatieties pasē uz savu dzimšanas gadu! Ko jūs varat gribēt...» Pacients apjucis dodas mājās un televīzijā noskatās Pētera Apiņa raidījumu, kurā cienijami ārsti diskutē par sev interesējošām tēmām. Ir saprotams, ka saruna norisinās latviski, bet teiktais ir profesionālā valodā, reizēm pat ārstu žargonā, un daļa sacītā nemediķim ir grūti uztverama. Pacients atmet ar roku un kioskā nopērk žurnālu «Ko Ārsti Tev Nestāsta». Ainas beigas.

CIK ZINOŠI ESAM

Protams, iepriekš aprakstītais satur ironiju. Tomēr katrā jokā ir vien daļa joka, un ārstu un pacientu attiecības Latvijā ir jautājums, kuram būtu jāpievērš nopietna uzmanība visiem iesaistītajiem. Kāda veida attiecības starp pacientu un viņam palīdzošiem veselības aprūpes darbiniekiem



būtu uzskatāmas par optimālām? Kas būtu darāms, lai šīs attiecības uzlabotu?

Pavisam svaigajā Aivitas Putniņas un Māra Branta pētījumā par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumiem, ko pasūtīnājis Nacionālais veselības dienests, atklājas, ka Latvijas pacientiem trūkst elementāras informācijas. (http://petijumi.mk.gov.lv/sites/default/files/title_file/Zinojums_Pacientu_apmierinatiba_ar_veselibas_aprupes_pakalp_kvalitati.pdf) Tikai nedaudz vairāk nekā puse respondentu (57%) norāda, ka zina (turklāt lielākā daļa no tiem saka, ka daļēji zina), kur atrast informāciju par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem, aptuveni puse respondentu (47%; lielākā daļa atkal tikai daļēji) ir apmierināta ar informācijas funkcionalitāti, bet trešdaļa (36%) norāda, ka zina (lielākā daļa no viņiem – ka daļēji zina), kā šo informāciju izmantot ātrāk saņemamā pakalpojuma atrašanai.

Tikai puse (51%, un lielākā daļa daļēji) atzīst, ka pārzina pacienta tiesības, bet tikai trešdaļa (36%, un no viņiem lielākā daļa daļēji) zinātu, kur sūdzēties par nekvalitatīvu pakalpojumu.

PACIENTS KĀ ĀRSTA KOMANDAS DALĪBNIKIS

Apmierinātību ar pakalpojumu galvenokārt nosaka komunikācijas kvalitāte ar ārstu, jo citus aspektus cilvēki vienkārši nepārzina.

Atļaušos apgalvot, ka ārsta un pacienta attiecībās vienmēr būs zināma asimetrija. Ļoti atšķirīgs informētības līmenis – ārstam vienmēr ir nesalīdzināmi vairāk informācijas un zināšanu nekā pacientam, pat ja par pacientu kļuvis mediķis. Pacients vienmēr ir ievainojamākā un trauslākā pozīcijā nekā ārsts, jo veselības problēma rada stresu. Un ārstam vienmēr būs vara pār pacientu, jautājums ir par to, vai to apzinās un kā šo varu realizē. Vertikālas varas attiecības, kurās ārsts ir priekšnieks un pacientam jābūt bezierunu izpildītājam, pacienta un ārsta mijiedarbībā, visdrīzāk, nebūs efektīvas. Sekmīgs ārstēšanas iznākums iespējams vien tad, ja pacients ir līdzestīgs un aktīvi, informēti un pilnvērtīgi piedalās savā atlabšanā. Tāpēc jo īpaši svarīgi ir ārsta un pacienta attiecības dibināt un uzturēt uz horizontālas sadarbības un partnerības principiem. Pacients ir ārsta komandas dalībnieks, aktīvs ārstēšanas procesa dalībnieks, nevis pasīvs norādījumu izpildītājs. Turklāt komandas pilnvērtīgi dalībnieki ir arī pārējie ārstniecības un

aprūpes procesā iesaistītie – māsas, funkcionālie speciālisti, psihologi u.c., kā arī pacienta piederīgie.

Nereti pacients netiek uzlūkots kopsakarā, bet gan sastopas ar fragmentētu pieeju, katru saskari ar veselības aprūpes sistēmu sākot kā no jauna, nevis turpinot vienotu, uz rezultātu vērstu atlabšanas procesu. Noslogotie ģimenes ārsti, kas sarunai ar pacientu var atvēlēt vien 10–15 minūtes, nepietiekamais māsu skaits ģimenes ārstu praksēs, kas varētu sniegt pilnvērtīgu pacienta aprūpi, izmeklējumu kvalitātes atšķirības un nesaderība, akūtā māsu pārslodze stacionāros, nepilnīgi funkcionējošā e-veselība, starpresoru nesadarbošanās. Lemeslus, kas fragmentē holistisku pieeju pacienta ārstēšanai, ietekmē tās kvalitāti un apgrūtina pacienta iespēju iegūt informāciju, varētu turpināt uzskaitīt. Daļa no tiem ir objektīvi – finansējuma un personāla nepietiekamība, daļa sakņojas paražās un kultūrā.

KĀ VEICINĀT ĀRSTA UN PACIENTA SADARBĪBU

Kas būtu darāms, lai pacienti kļūtu informētāki, veselības aprūpes darbinieku un pacientu attiecības – sadarbīgākas?

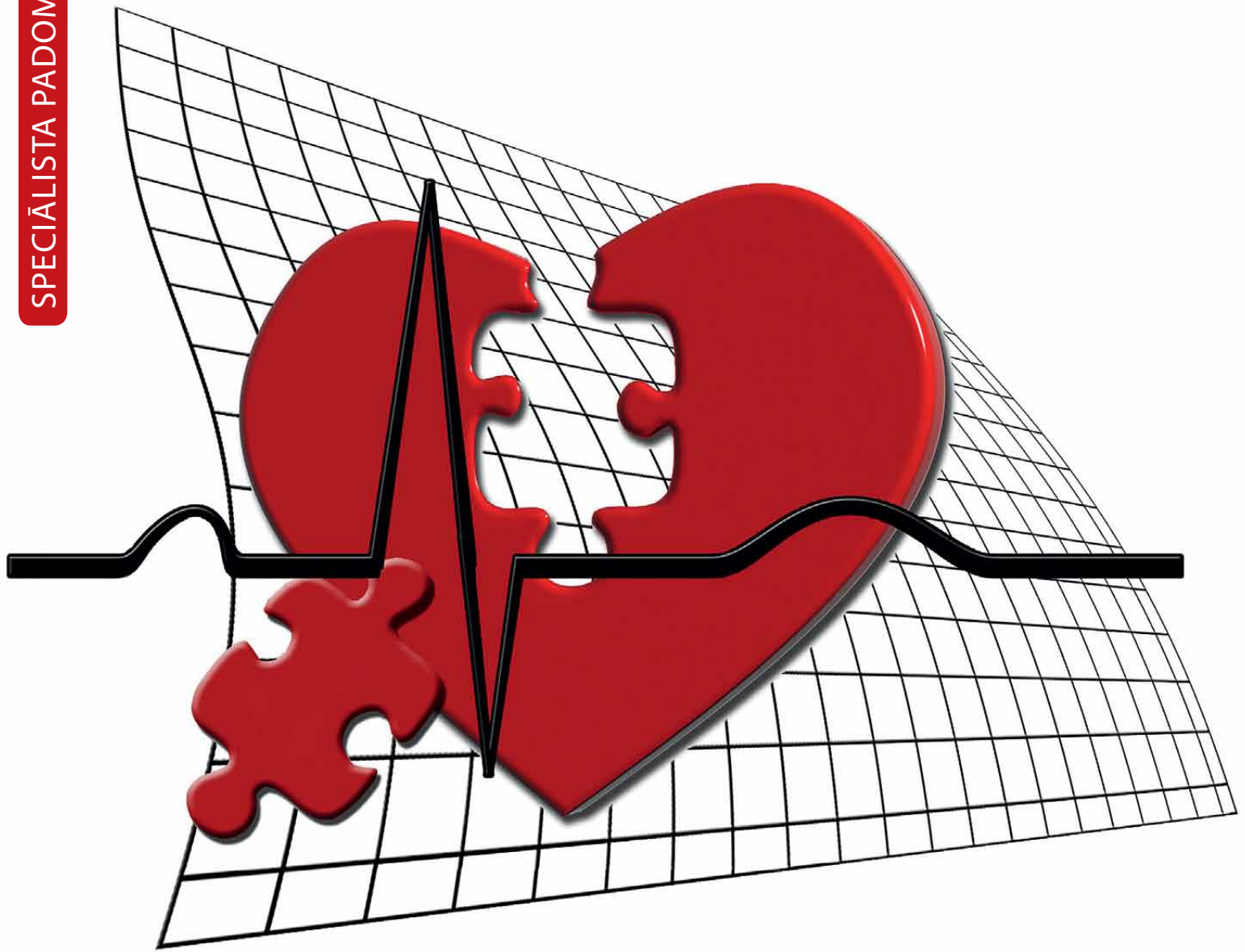
Vispirms, jāapzinās, ka pacientu informēšanas process ir nepārtraukts, tam nav sākuma un beigu, tam jānotiek dažādos līmeņos arī ārpus veselības aprūpes sistēmas. Sākot ar veselības mācību jau pirmsskolā, ar iespēju vecākiem saņemt informāciju izglītības iestādēs par to, kur meklējama palīdzība, ja pedagogi vai atbalsta personāls ievērojis kādas veselības problēmas bērnam, ar proaktīviem un sadarbīgiem sociālajiem dienestiem. Informācijai par veselību un veselības aprūpes sistēmu jābūt brīvi pieejamai jebkurā vietā, kurā cilvēks nonāk saskarē ar publiskajiem pakalpojumiem, lai tā būtu izglītība, sociālā palīdzība vai drošība. Soli pa solim ir drupināmi nesadarbošanās mūri, kas uzbūvēti apkārt nozarēm, kurām būtu jāstrādā ciešā sazobē.

Otrkārt, neatlaidīgs finansējuma pieaugums veselības aprūpei, novirzot to pacientu drošības, pakalpojumu kvalitātes un organizācijas uzlabošanai, kā arī veselības aprūpes darbinieku atalgojuma pieaugumam. Lai sniegtu labu veselības aprūpi, jābūt novērtētam un pienācīgi atalgotam veselības aprūpes darbiniekam. Ceru, ka tas nav tālas nākotnes sapnis, kad pieredzēsīm ģimenes ārstu praksēs ar mazāku reģistrēto pacientu skaitu un plašāku komandu, kas ļautu veltīt vairāk laika katram pacientam, vairāk pievērsties veselības veicināšanai un profilaksei, pacientu izglītošanai.

Treškārt, veselības aprūpes darbinieku izglītība par pacientu tiesībām, personas datu aizsardzību, par komunikāciju ar pacientiem, modernajām saziņas iespējām un kanāliem, jauno tehnoloģiju izmantošanu, attālinātu pakalpojumu sniegšanā. Šiem aspektiem jābūt iekļautiem gan jauno ārstu un māsu izglītības saturā, gan profesionālās pilnveidesursos.

Ceturtkārt, būtu apsverama pacientu tiesībsarga jeb ombuda institūcijas darbības atjaunošana, kas varētu kļūt par nozīmīgu spēlētāju pacientu tiesību nodrošināšanā Latvijā, konfliktu un neskaidrību risināšanā, efektīvas komunikācijas veicināšanā starp veselības aprūpē iesaistītajiem. ✨

Rakstu lasiet arī «Ārsti.lv» 2019. gada aprīļa numurā!



Atpazīsti – SIRDS MAZSPĒJA!

Ginta Kamzola, kardioloģe,
LKB Sirds mazspējas darba grupas vadītāja

***Sirds mazspēja ir jebkuras laikus nediagnosti-
cētās un neārstētas sirds slimības sekas.***

Pieaugot iedzīvotāju vidējam dzīves ilgumam, kā arī uzlabojoties sirds slimību diagnostikai un ārstēšanai, īpaši gados vecāku iedzīvotāju vidū sirds mazspēju sastopam arvien biežāk. Tiek lēsts, ka 2030. gadā šādu pacientu būs jau 200 miljoni. [1] Biežākie sirds mazspējas iemesli ir koronāra sirds slimība, īpaši pārciests miokarda infarkts, un paaugstināts asinsspiediens jeb arteriāla hipertensija. Tāpat sirds mazspēju var izraisīt dažādas vārstuļu patoloģijas, sirds muskuļa slimības jeb kardiomopātijas, kā arī dažādas vielmaiņas slimības, ieskaitot cukura diabētu. Sirds mazspējas simptomi ir visai nespecifiski – elpas trūkums pie fiziskas slodzes, nogurums, potīšu tūska, paātrināta sirds darbība. Lai precizētu sirds mazspējas diagnozi, visnozīmīgākais izmeklējums ir transtorakāla ehokardiogrāfija,

kas sniedz informāciju par sirds anatomiju, morfoloģiju un funkciju. Sirds mazspējai, īpaši, ja samazināta kreisā kambara izsviedes frakcija vai klīniski vērojami sastrēguma simptomi (perifēras tūskas, palielinātas aknas), raksturīga arī nātrijurētisko peptīdu līmeņa paaugstināšanās. To sintēzi stimulē sirds muskuļšūnu iestiepums paaugstinātā kreisā kambara beigu diastoliskā spiediena dēļ. Taču, tā kā nātrijurētisko peptīdu līmenis var būt paaugstināts arī citu slimību gadījumā, to noteikšanai sirds mazspējas diagnostikā vairāk ir diagnozi izslēdzoša loma. Tāpat jāatceras, ka arī pacientiem ar zināmu, taču labi ārstētu sirds mazspēju nātrijurētiskie peptīdi var būt normas robežās, tādējādi šos marķierus var izmantot sirds mazspējas ārstēšanas efektivitātes izvērtēšanai.

Tāpat ik gadu pieaug cukura diabēta prevalence – 1995. gadā ar cukura diabētu visā pasaulē slimoja 135 miljoni pieaugušie, bet prognozes vēsta, ka 2030. gadā cukura diabēts būs jau 552 miljoniem iedzīvotāju. [1] 2. tipa cukura diabēta pacientiem raksturīga insulīna rezistence,

kompensatora hiperinsulinēmija un paaugstināts glikozes līmenis plazmā, kas savukārt paaugstina sirds-asinsvadu slimību risku un veicina mikrovaskulāru un makrovaskulāru slimību attīstību. Miokarda infarkta vai insulta risks šiem pacientiem ir 2–3 reizes augstāks nekā pacientiem bez cukura diabēta. [2] Pusei 2. tipa cukura diabēta pacientu nāves iemesls ir sirds-asinsvadu slimība. Epidemioloģiskie pētījumi rāda, ka pacientiem ar cukura diabētu ir 6–8 reizes lielāka sirds mazspējas attīstības iespēja nekā vidēji populācijā. ATLAS pētījumā aptuveni 20% cukura diabēta pacientu bija sirds mazspēja. Tāpat sirds mazspēja bija galvenais stacionēšanas iemesls pacientiem ar 2. tipa cukura diabētu DIABHYCAR pētījumā. Savukārt CALIBER reģistra dati Lielbritānijā parādīja, ka visbiežākā cukura diabēta komplikācija 5,5 gadu novērošanas periodā bija perifēro artēriju slimība, ar kuru saskārās 16,2% 2. tipa cukura diabēta pacientu, un tai uzreiz sekoja sirds mazspēja (to diagnosticēja 14,1% cukura diabēta pacientu), kas ne vienmēr bija saistīta ar koronāro artēriju slimību. [3]

SIRDS MAZSPĒJAS ATTĪSTĪBA 2. TIPA CUKURA DIABĒTA PACIENTIEM

saistīta ar hiperglikēmijas un hiperinsulinēmijas izraisītu miokarda bojājumu, ko parasti dēvē par diabētisku kardiomiopātiju. Diabētiska kardiomiopātija ir cukura diabēta izraisīta sirds strukturāla un funkcionāla slimība, kurai raksturīga lipīdu akumulācija kardiomiocītos, miokarda fibroze, kreisā kambara remodelācija un hipertrofija ar sekojošu diastoliskās un sistoliskās funkcijas samazināšanos. [1, 3] Pirmoreiz šo terminu pirms vairāk nekā 40 gadiem savā publikācijā minēja S. Rubler, aprakstot 4 cukura diabēta pacientu ar normālām koronārajām artērijām, kuriem bija attīstījusies sastrēguma sirds mazspēja, histoloģisko izmeklējumu rezultātus. Vidēji 12% cukura diabēta pacientu attīstās diabētiska kardiomiopātija, bet pēc 64 gadu vecuma tā ir sastopama jau 22% gadījumā. [4] Pētījumos pierādīts, ka diabēts ir neatkarīgs sirds mazspējas attīstības riska faktors un ir saistīts ar sliktāku prognozi. Cukura diabēta pacientiem sirds mazspēja attīstās, pat neraugoties uz hipertensijas, dislipidēmijas, aptaukošanās korekciju un koronāras sirds slimības ārstēšanu. Par diabētiskas kardiomiopātijas riska faktoriem uzskatāmi paaugstināts HbA1c, augsts ķermeņa masas indekss (KMI), vecums, proteīnūrija, koronāra sirds slimība un mērķa orgānu bojājums (retinopātija, nefropātija).

DIABĒTISKAJAI KARDIOMIOPĀTIJAI ilgstoši nav nekādu simptomu un tikai vēlīni, slimībai progresējot, attīstās sirds mazspējas simptomi – vājums, nogurums, elpas trūkums, apakšējo ekstremitāšu tūska un citi simptomi.

Diabētiskas kardiomiopātijas diagnostika balstās uz iespējamu strukturālu izmaiņu noteikšanu miokardā un sirds funkcijas novērtēšanu. Tā kā kreisā kambara hipertrofija un fibrozes dēļ primāri tiek traucēta kreisā kambara uzpildīšanās, par kardiomiopātijas attīstību jau agrīnās stadijās norāda diastoliskās funkcijas traucējumi, kuriem vēlāk var pievienoties sistoliska disfunkcija. Standartmetode sirds sistoliskās un diastoliskās funkcijas novērtēšanai ir transtorakālā ehokardiogrāfija. Savukārt intersticiāla un perivaskulāra fibroze ir histoloģiska diabētiskās kardiomiopātijas pazīme, bet to var novērtēt, arī izmantojot magnētisko rezonansi.

Pacientiem ar cukura diabētu, ņemot vērā patoģenētiskos mehānismus, biežāk attīstās sirds mazspēja ar saglabātu kreisā kambara izsviedes frakciju, kad izsviedes frakcija ir virs 50% un prevalē diastoliska disfunkcija, taču, slimībai progresējot, izsviedes frakcija var samazināties. Agrīni sistoliskās funkcijas izmaiņas ehokardiogrāfijas laikā ļauj noteikt jaunākās ehokardiogrāfijas modalitātes – audu doplerogrāfiju un miokarda deformācijas analīzi. Ja pacientam attīstījusies arī koronāra sirds slimība, un, īpaši, ja pārciests miokarda infarkts, izsviedes frakcija var būtiski samazināties, taču sirds mazspējas simptomi var būt samērā izteikti kā vienā, tā otrā gadījumā.

SIRDS MAZSPĒJAS ATTĪSTĪBAS AIZKAVĒŠANĀ

2. tipa cukura diabēta pacientiem svarīga loma ir glikēmijas kontrolei. Mērķa glikētais hemoglobīns HbA1c 2. tipa cukura diabēta pacientiem, kā norādīts Eiropas Kardiologu biedrības Diabēta un Pre-diabēta vadlīnijās, ir < 7%. Tukšas dūšas glikēmijai būtu jābūt < 7,2 mmol/l un postprandiālai glikēmijai < 9-10 mmol/l, taču mērķi var būt individuāli. [1] Līdzšinējie pētījumi liecina, ka pacientiem ar HbA1c < 7% ir mazāks sirds mazspējas attīstības risks. Farmakoloģisko preparātu izvēle glikēmijas līmeņa mazināšanai ir atkarīga no to darbības mehānisma, saņiedzamajiem mērķiem, blakusslimībām, potenciālajiem blakusefektiem un riskiem. Runājot par pacientiem ar jau zināmu sirds-asinsvadu slimību, un īpaši ar jau zināmu sirds mazspēju, atkārtotu hospitalizāciju novēršanai, ņemot vērā klīnisku pētījumu rezultātus, priekšroka dodama glikozes-nātrija kotransportera-2 jeb SGLT-2 inhibitoriem. [5,6,7] Daudzi citi hipoglikēmiski medikamenti attiecībā uz sirds mazspējas pasliktināšanās iespēju, kā rāda pētījumi, ir visai neitrāli. Sirds mazspējas simptomus var pasliktināt tiazolidīdionu jeb glitazonu izmantošana glikēmijas kontrolei, jo tie veicina šķidruma aizturi organismā, kas nav vēlams pacientiem ar sirds mazspēju. [8]

KOPSAVILKUMS

2. tipa cukura diabēta pacientiem ir augsts sirds-asinsvadu notikumu un sirds mazspējas attīstības risks. Lai šo risku mazinātu, ļoti liela loma ir savlaicīgai cukura diabēta diagnostikai un laikus uzsāktai ārstēšanai, kā arī optimālai glikēmijas kontrolei, kas var aizkavēt iespējamo komplikāciju attīstību. Ilgstoša hiperglikēmija ir nozīmīgs riska faktors diabētiskas kardiomiopātijas attīstībai, kuras diagnostikā būtiska nozīme ir transtorakālā ehokardiogrāfijai ar miokarda longitudinālās deformācijas analīzi. ☀

Vēres:

1. Ryden L et al. *Eur Heart J.* 2013;34:3035-3087
2. Ferrannini E, DeFronzo AR. *Eur Heart J.* 2015;36:2288-2296
3. Shah AD et al. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015;3:105-13
4. King H, Aubert RE and Herman WH. *Diabetes Care.* 1998;21:1414-31
5. Zinman B et al. *N Engl J Med.* 2015;373:2117-2128
6. Wiviott SD et al. *N Engl J Med.* 2019;380:347-357
7. Neal B et al. *N Engl J Med.* 2017;377:644-57
8. Kaul S et al. *Circulation.* 2010;121:1868-1877

Raksta tapšanu atbalsta Boehringer Ingelheim RCV GmbH&Co KG Latvijas filiāle
Matrožu iela 15A, Rīga, LV-1048
Tālrunis: +371 67240011
SC-LV-00154

Ko zini par HIPOGLIKĒMIJU

Halina Dajcka, endokrinoloģe,
Veselības Centru Apvienība

Hipoglikēmija ir akūta diabēta komplikācija, kas skar gan 1., gan 2. tipa cukura diabēta pacientus. Tā ir viena no biežākajiem hospitalizācijas iemesliem.

Atkārtotas hipoglikēmijas epizodes pasliktina dzīves kvalitāti, ierobežo diabēta kompensācijas sasniegšanu, veicina vēlīno diabēta komplikāciju attīstību un ir sirds asinsvadu slimību riska faktors. Smaga hipoglikēmija ir dzīvībai bīstams stāvoklis, tādēļ ir svarīgi laikus atpazīt tās simptomus un sākt adekvātu ārstēšanu. Visbiežāk tā attīstās pacientiem, kas saņem insulīna preparātus vai lietojot insulīna sekrēciju veicinošos tabletes.

KAS IR HIPOGLIKĒMIJA

Hipoglikēmija ir jebkura glikozes līmeņa pazemināšanās asinīs ar vai bez tipiskajiem simptomiem, kas potenciāli var būt kaitīga veselībai $\leq 3,9$ mmol/l, ko nosaka, veicot paškontroles mērījumus.

HIPOGLIKĒMIJU KLASIFIKĀCIJA

Hipoglikēmijas iedala pēc smaguma pakāpes, pēc simptomiem.

Asimptomātiska hipoglikēmija ir stāvoklis bez pavadošiem hipoglikēmijas simptomiem, kad glikozes koncentrācija asinīs ir zemāka par $\leq 3,9$ mmol/l.

Simptomātiska hipoglikēmija – ar pavadošiem tipiskajiem hipoglikēmijas simptomiem bez glikozes līmeņa noteikšanas lēkmes laikā. Dokumentēta simptomātiska hipoglikēmija ir stāvoklis ar pavadošiem tipiskajiem hipoglikēmijas simptomiem ar vienlaicīgu glikozes koncentrācijas samazināšanos asinīs $\leq 3,9$ mmol/l.

Smaga hipoglikēmija ir kritiska glikozes līmeņa pazemināšanās asinīs $< 2,8$ mmol/l. Parasti to pavada nopietni neiroloģiskie simptomi, kā dēļ pacients nav spējīgs patstāvīgi to ārstēt. Smagas hipoglikēmijas laikā nepieciešama neatliekama glikozes un/vai glikagona ievadīšana, ko īsteno piedēriģie vai medicīniskais personāls.

Pseudohipoglikēmija ir stāvoklis ar pavadošiem tipiskajiem hipoglikēmijas simptomiem un glikozes koncentrāciju asinīs $> 3,9$ mmol/l. Parasti novērojama pacientiem ar ilgstoši augstu glikozes līmeni asinīs, kad strauji samazinās glikozes līmenis asinīs, taču paliek fizioloģiskās normas robežās, t.i., $> 3,9$ mmol/l.

Saistībā ar diennakts fāzes maiņām un ēšanas režīmu hipoglikēmijas iedala **tukšas dūšas**, kas attīstās no rīta tukšā dūšā, **pēcēšanas**, kas attīstās 2 līdz 4 stundas pēc maltītes, un **nakts hipoglikēmijās**, kas attīstās naktī miegā.

HIPOGLIKĒMIJAS SIMPTOMI

Hipoglikēmijas simptomi ir ļoti daudzveidīgi. Sākotnēji, pazeminošies glikēmijai, organismā notiek pastiprināta kontrinsulāro jeb «stresa» hormonu (t.i. glikagona, kortizola, kateholamīnu, augšanas hormona) sekrecija, kas nodrošina īslaicīgu glikēmijas līmeņa stabilizāciju. Šo hormonu darbības rezultātā attīstās **veģetatīvie jeb autonomie simptomi**. Vēlāk, padziļinoties hipoglikēmijas smagumam, attīstās **neiroglikopēniskie simptomi**, kas norāda uz glikozes deficītu jau galvas smadzeņu šūnās.

Veģetatīvie hipoglikēmijas simptomi

- Svīšana, auksti sviedri
- Trīce
- Sirdsklauves
- Ādas bālums
- Izsalkuma sajūta
- Nemiers, baiļu sajūta
- Slikta dūša
- Sāpes sirds apvidū

Neiroglikopēniskie hipoglikēmijas simptomi

- Galvassāpes, reibonis
- Redzes un runas traucējumi
- Nespēja koncentrēties
- Atmiņas traucējumi
- Uzvedības traucējumi
- Koordinācijas un gaitas traucējumi
- Agresivitāte, uzbudinājums
- Kritikas trūkums, miegainība
- Krampji un bezsamaņa

CĒLOŅI UN RISKĀ FAKTORI

Biežākie hipoglikēmijas cēloņi cukura diabēta pacientiem ir neatbilstoša maltīte un/vai fiziskai aktivitātei insulīna deva. Novēlota vai izlaista ēdienreize un nepietiekams ogļhidrātu daudzums ēdienreizē var būt iemesls hipoglikēmijai kā pacientiem ar 1., tā 2. tipa diabētu. Neplānota vai pārmērīga fiziskā slodze var izsaukt hipoglikēmiju ne tikai slodzes laikā, bet pat vairāk nekā 12 stundas pēc tās! Cēlonis var būt badošanās, alkohola lietošana, insulīna injekcijas vietas maiņa pacientiem ar lipohipertrofiju, iepriekšējās nesenas hipoglikēmijas.

Augstāks hipoglikēmijas attīstības risks ir gados vecākiem pacientiem, ilgstoša cukura diabēta stāžs, hipoglikēmiju nejušana miega laikā, kā arī pie pārāk labas cukura diabēta kompensācijas ($HbA_{1c} < 5,7\%$) un hroniskas nieru slimības.

HIPOGLIKĒMIJAS SIMPTOMI

ĪGNUMS



VĀJUMS

NEMIERS

SVĪŠANA



REIBONIS

APJUKUMS

DREBUĻI
NERVOZITĀTE



MIEGAINĪBA
IZSALKUMS



ĢĪBŠANAS SAJŪTA
SLIKTS GARSTĀVOKLIS

Dzīvot aktīvi ir vienkāršāk, nekā Jūs domājat

JUTIŠOS LABĀK

Izskatīšos labāk

Būs vairāk enerģijas

Gulēšu labāk

Pārliecinātāks par sevi

Būšu veselāks

UZLABOSIES GLIKOZES LĪMENIS ASINĪS

Būšu priecīgāks

Stresa kontrole

JUTIŠOS SPĒCĪGĀKS

Labāka svara kontrole

HIPOGLIKĒMIJU NESAJUŠANA

Hipoglikēmiju nejušana jeb asimptomātiska hipoglikēmija (bez brīdinošām pazīmēm) ir nopietna problēma, jo būtiski palielina smagu hipoglikēmiju risku un var apdraudēt cilvēka dzīvību. Visbiežāk hipoglikēmiju nejušana attīstās pacientiem ar biežām hipoglikēmijas epizodēm. Tāpēc, jo biežākas hipoglikēmijas, jo glikozes līmenis asinīs, pie kura parādās hipoglikēmijas simptomi, pazeminās. Organisms pārstāj atpazīt hipoglikēmijas sākumu! Ja laikus netiek uzņemti ogļhidrāti, glikozes līmenis turpina pazemināties, sasniedzot dzīvībai bīstamus rādītājus, kas izpaužas ar apziņas traucējumiem, krampjiem vai komu. Līdzīgi pacienti ar ilgu cukura diabēta stāžu pārstāj just hipoglikēmijas simptomus kontrregulatoro hormonu sekrēcijas izsīkšanas dēļ.

Arī miegā hipoglikēmijas var nepamanīt, tādēļ ir jāuzmanās **no nakts hipoglikēmijām**. It īpaši tas attiecas uz pacientiem, kuri lieto insulīna

preparātus vai sulfonilurīnvielas grupas medikamentus.

Nakts hipoglikēmijas parasti izpaužas ar sliktu miegu, nakts svīšanu, murgiem vai krāsainiem sapņiem, rīta galvassāpēm, nogurumu, paaugstinātu tukšas dūšas glikēmiju vai tās kompensācijas grūtībām dienas laikā. Nakts hipoglikēmiju atkārtotāšanās, to neatpazīšana veicina smagu hipoglikēmiju attīstību, kad pēkšņi var iestāties hipoglikēmiska koma vai pēkšņa nāve sirds ritma traucējumu dēļ.

Pacientiem ar biežām hipoglikēmijas epizodēm vai to nejušanu ir jāpaaugstina glikēmijas mērķa rādītāji un, ja nepieciešams, jāveic esošās terapijas korekcija. Parasti, ja vairāku nedēļu garumā glikēmijas rādītāji ir virs 6,0 mmol/l, brīdinošie hipoglikēmijas simptomi atjaunojas.

HIPOGLIKĒMIJAS ĀRSTĒŠANA

Ikdienā ir svarīga regulāra, bieža glikozes līmeņa paškontrolē, kas ļauj noteikt gan simptomātiskas hipogli-

kēmijas smagumu, gan asimptomātisku hipoglikēmiju. Ja attīstās hipoglikēmijas simptomi un jūtaties slikti, sākotnēji ir jāuzņem vienkāršie ogļhidrāti, un tikai tad jānosaka glikēmija.

Hipoglikēmijas laikā pacientiem bez apziņas traucējumiem neatliekami jāuzņem 1–2 maizes vienības vienkāršo ogļhidrātu – tie ātri uzsūcas asinīs.

1-2 MV vienkāršo ogļhidrātu atbilst

- 5–6 glikozes tabletes
- 3–4 ledenes vai gotiņas (nedrīkst būt šokolādes konfektes)
- 3 cukura gabaliņi
- 2–3 tējkarotes cukura vai medus
- Pusglāze dabīgās sulas

Pēc 15 minūtēm atkārtoti jāpārbauda glikozes līmenis asinīs un, ja tas ir < 4,5 mmol/l, papildus jāuzņem 1 MV no iepriekš minētiem produktiem. Ja glikēmijas rādītāji ir stabili normāli (t.i. 4,5–10,0 mmol/l), ir jāuzņem lēni ogļhidrāti nelielā daudzumā (piemēram, 1 ābols, 1 šķēlīte rudzu maizes, 1 graudaugu batoniņš) vai nākamā plānotā maltīte jāpārceļ uz agrāku laiku.

Pacientiem ar smagu hipoglikēmiju (parasti glikozes līmenis < 2,8 mmol/l), kuri atrodas smagā vispārējā stāvoklī vai bezsamaņā un nav spējīgi patstāvīgi uzņemt ogļhidrātus, nedrīkst dot glikozi saturošus produktus caur muti. Tas var izprovocēt aizrīšanos un pacienta nāvi. Šajā gadījumā ir jāizsauc ātrā medicīniskā palīdzība. Mājas apstākļos pirms medicīniskā personāla ierašanās ieteicams veikt intramuskulāro 1 mg glikagona injekciju. Glikagons stimulē glikogēna šķelšanos aknās, paaugstinot glikozes līmeni asinīs par 1,1–1,7 mmol/l. Pacienta stāvoklis mēdz uzlaboties 15 minūšu laikā pēc injekcijas.

Stacionārā smagas hipoglikēmijas gadījumā intravenozi tiek ievadīts 60–100 ml 40% glikozes šķīduma. Pēc samaņas atgūšanas ir nepieciešams uzņemt lēnos ogļhidrātus, lai izvairītos no atkārtotas hipoglikēmijas epizodes.

Atpazīsti un ārstē hipoglikēmiju jau laikus! ☀

Raksta publikāciju atbalsta MSD
LV-NON-00018.

Kā E-RECEPTES ZĀLES iegādāties citam



Ieva Virza, farmaceite, «Mēness Aptieka»

Valsts kompensējamo medikamentu receptes izraksta tikai elektroniski. Lai iegādātos sev izrakstītās e-receptes zāles, aptiekā jāuzrāda personu apliecinošs dokuments – pase vai personas apliecība (eID), bet kas jādara, lai e-receptes medikamentu nopirktu kādam citam?

Aptiekas ikdienā ļoti bieži ir situācijas, kad klients vēlas izņemt medikamentus kādam ģimenes loceklim, radniekam, kaimiņam vai kolēģim, kurš kāda iemesla dēļ pats to nevar izdarīt. Iemesli var būt dažādi – cilvēks pēkšņi sasirdzis vai slimo jau ilgstoši, gados vecam cilvēkam grūti tikt līdz aptiekai, kādam ģimenes loceklim nokļūt līdz aptiekai ir ērtāk.

IR DIVAS IESPĒJAS, KĀ IEGĀDĀTIES MEDIKAMENTUS CITAM CILVĒKAM.

Uzrādot vai nosaucot e-receptes ID numuru, kas ir zināms ārstam un pacientam (var būt izdrukāts no e-veselības portāla kā attēls telefonā); jānosauc pacienta vārds, uzvārds un jāuzrāda savs personu apliecinošs dokuments (lai farmaceits sistēmā atzīmētu zāļu saņēmēju). Tas ir diezgan ērti, ja ir viena recepte. Ja e-recepšu ir daudz un zāles citam cilvēkam jāiegādājas regulāri, tas ir daudz sarežģītāk, jo e-recepšu numuri ir 15 ciparu skaitļi.

Delegējot citu cilvēku e-recepšu zāļu iegādei, kas ir daudz ērtāk, īpaši ilgtermiņā. Tad e-receptes zāles varēs iegādāties gan pats pacients, gan deleģētais cilvēks. Šajā gadījumā galvenais nosacījums: lai pacientam būtu aktivizēta savas bankas internetbanka – tas ir ērtākais un

vienkāršākais veids. Autorizēties iespējams, arī izmantojot eParakstu vai eID (elektronisko personas apliecību), bet šajos gadījumos nepieciešams papildu aprīkojums.

Deleģēt citu personu var gan vienreizējai medikamentu saņemšanai, piemēram, uz vienu dienu, gan uz neierobežotu laika periodu. Deleģējumu jebkurā mirklī ļoti vienkārši var atcelt vai mainīt uz citu personu.

Aptiekā, ievadot sistēmā jūsu personas datus, atvērsies visas e-receptes – gan jūsu personīgās, gan tās, kas izrakstītas pacientam, kurš jūs deleģējis saņemt viņa e-recepšu medikamentus.

KUR MEKLĒT PALĪDZĪBU

- Ja rodas kādi jautājumi, zvaniet uz e-veselības lietotāja atbalsta tālruni **67803300** vai aptiekā jautāriet farmaceitam – jums noteikti palīdzēs!
- Tie, kuri nelieto internetu (piemēram, seniori), var deleģēt kādu citu cilvēku piekļuvei viņa informācijai, **vēršoties ar iesniegumu Nacionālajā veselības dienestā** – klātienē vai sūtot pa pastu (ar pilnvaru, kuru apliecinājis notārs).

KĀ DELEĢĒT CITU PERSONU E-RECEPŠU ZĀĻU IEGĀDEI

1. Autorizējieties e-veselības portālā internetā **eveseliba.gov.lv**.
2. Izvēlnē (kreisajā pusē) izvēlieties: **E-recepte**; pieslēdzieties.
3. Atzīmējiet, ka esat **ledzīvotājs**.
4. Izlasiet un **apstipriniet**, ka esat izlasījis E-veselības sistēmas lietošanas noteikumus.
5. Autentificējieties, izmantojot internetbanku (izlasiet un atzīmējiet, ka **piekrītat autentifikācijas noteikumiem** jūsu datu (vārda, uzvārda un personas koda) nosūtīšanai e-pakalpojuma sniedzējam).
6. Kad atvērsies jūsu personas dati, izvēlnē (kreisajā pusē) izvēlieties: **Tiesību deleģējumi**.
7. **Pievienojiet jaunu deleģējumu** – ievadiet to personu datus, kuriem uzticat saņemt jūsu e-receptē izrakstītos medikamentus. Deleģēt var vienu vai vairākas personas, piemēram, vairākus ģimenes locekļus (ikdienas ērtību dēļ).

SVARĪGI

Lai iegādātos citam cilvēkam izrakstītos e-receptes medikamentus, **jāuzrāda tikai savs personu apliecinošs dokuments** – pase vai personas apliecība (eID). Aptiekā nav jānosauc cita cilvēka personas kods vai jāuzrāda viņa personu apliecinošs dokuments. 🌟

Sagatavoja Santa Raita

Milgamma® N kapsulas

– ārstē sāpes!



Milgamma® N

90 mg / 40 mg / 0,25 mg
kapsulas



Dažādas izcelsmes nervu saslimšanām,
kas raksturojas ar iekaisumu un sāpēm:

- sāpīgs muskulatūras sasprindzinājums
- radikulīts
- migrēna

Milgamma® N satur taukos šķīstošā B1 atvasinājuma (benfotiamīna), B6 un B12 vitamīnu kompleksu.

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

Bezrecepšu zāles. Pirms zāļu lietošanas uzmanīgi izlasiet lietošanas instrukciju vai atbilstošu informāciju uz iepakojuma. Par zāļu lietošanu konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu. Par novērotajām zāļu blakusparādībām lūdzam ziņot Zāļu valsts aģentūrai vai Wörwag Pharma GmbH & Co.KG pārstāvniecībai Latvijā pa tālruni +371 67411504.

Reklāmas devējs: Wörwag Pharma GmbH & Co.KG, Vienības gatve 87, Rīga, LV-1004. Reģ. apliecības īpašnieks: Wörwag Pharma GmbH & Co.KG, Vācija. LV/MIL/PA/A/02/02/04.18/PRESE

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI

TAUKI – labi vai slikti?



Ligita Berzinska, uztura speciāliste

Tauki uzturā tiek uzņemti no augu valsts pārtikas produktiem (eļļas), dzīvnieku valsts un pārveidotie tauki (transtauki). Organisms taukus izmanto galvenokārt kā enerģijas avotu.

Neredzamā veidā taukus uzņemam ar sieru, desu, gaļu, olām, pienu, konditorejas izstrādājumiem. Vielmaiņas laikā tauki var veidoties arī no ogļhidrātiem. **Ar taukiem jāuzņem aptuveni 25–30% no dienā nepieciešamās enerģijas. 1 g tauku – 9 kcal.**

Tauki sastāv no piesātinātām un nepiesātinātām taukskābēm un glicerīna. Taukskābju daudzums nosaka tauku konsistenci un kušanas temperatūru. Tauki, kuru sastāvā pārsvarā ir piesātinātās taukskābes, istabas temperatūrā ir cieti ar augstāku kušanas temperatūru, savukārt, kuru sastāvā ir nepiesātinātās taukskābes ir mīksti, šķidri ar zemāku kušanas temperatūru. Tauki ar zemāku kušanas temperatūru cilvēka organismā vielmaiņas procesā labāk sašķeļas un pilnīgāk uzsūcas.

TAUKU FUNKCIJAS ORGANISMĀ

Tauki organismā galvenokārt ir enerģijas avots, taču tie ietilpst arī citoplazmas un šūnapvalka sastāvā. Ja uzturā lieto pārlietu daudz tauku, tad tie vielmaiņas procesā pilnībā netiek pārstrādāti un uzkrājas zemādas slānī, veidojot *enerģijas rezerves* (aptaukošanās), kas sakopotas taukaudos zem ādas, ap iekšējiem orgāniem un citur. To galvenokārt veicina piesātinātās taukskābes. Rezerves tauku daudzums zemādas taukaudos mainās atkarībā no uztura, vecuma un citiem faktoriem. Taukaudi veido hormonus. Tauki pasargā organismu no atdzišanas un amortizē iekšējos orgānus. Tauki nepieciešami, lai organismā uzsūktos taukos šķīstošais A, D, E un K vitamīns, kā arī A vitamīna provitamīns β -karotīns. Tauki vajadzīgi normālai smadzeņu darbībai, ādas un matu veselībai. Savukārt uzturā tauki uzlabo ēdiena garšu un rada sāta sajūtu.

TAUKU IEDALĪJUMS

Taukus iedala pēc taukskābju ķīmiskās uzbūves – piesātināto taukskābju tauki, mononepiesātināto taukskābju tauki un polinepiesātināto taukskābju tauki.

Piesātināto taukskābju tauki – satur galvenokārt atgremotājdzīvnieku (liellopu, cūkas, kazu, aitu, stirnu) tauki – sviests, krējums, pilnpiens, kā arī palmu un kokossēkļu eļļa, zemesrieksti. Piesātinātie tauki veidojas no ogļhidrātiem. Tie palielina risku saslimt ar sirds un asinsvadu slimībām, infarktu, insultu.

Mononepiesātināto taukskābju tauki galvenokārt atrodami augu eļļās (olīvu, rapšu). Šīs taukskābes palielina šūnu jutību pret insulīnu un uzlabo lipīdu maiņu, pazemina holesterīna līmeni asinīs, samazina sirds asinsvadu, ļaundabīgo audzēju risku. Mononepiesātināto taukskābju tauki kavē aterosklerozes un 2. tipa diabēta veidošanos.

Polinepiesātināto taukskābju tauki atrodami gan augu eļļās, gan treknajās zivīs. Tie veido šūnu un šūnu sastāvdaļu membrānas. Absolūti nepieciešamās neaizstājamās polinepiesātinātās taukskābes ir linolskābe omega-6, linolēnskābe omega-3, eikozānpentaēnskābe omega-3. Tās jāuzņem ar uzturu. Pārējās nepiesātinātās taukskābes veidojas organismā no minētajām trim taukskābēm un tiek uzņemtas ar uzturu. Svarīga ir ω -3: ω -6 attiecība uzturā. Optimāli būtu 1: 2 – 4. *Omega-6* atrodams saulespuķu, sojas, kukurūzas eļļā, avokado, riekstos, sēklās. *Omega-3* atrodams treknās zivīs (sardīnes, lasis, forele, bute, skumbrija, siļķe), linu, rapšu eļļā. Lietojot uzturā vismaz 2 reizes nedēļā treknas zivis, samazinās risks saslimt ar sirds un asinsvadu slimībām.

Holesterīns – viens no lipīdiem. Augi nesatur holesterīnu. Tas veidojas organismā galvenokārt aknās. Holesterīna sintēzi veicina ogļhidrātiem un taukiem bagāts uzturs, bet kavē estrogēni un vairogdziedzera hormoni. Palielināts daudzums veicina aterosklerozi, insulta, infarkta risku.

Transtaukskābes – tās rodas pārtikas produktos no trim galvenajiem avotiem:

- Baktēriju izraisīta nepiesātināto taukskābju pārveidošanās atgremotājdzīvnieku (piemēram, govju un aitu) gremošanas orgānos (līdz ar to transtaukskābes nokļūst šo dzīvnieku taukos, gaļā un pienā).
- Augu eļļu rūpnieciska hidrogenēšana vai sacietināšana, lai ražotu margarīnus un tauku pastas.
- Tauku karsēšana, pārtikas produktu cepšana eļļā augstā temperatūrā.

Transtaukskābes ir sastopamas liellopu gaļā, aitas un jēra gaļā un taukos, šo dzīvnieku pienā, pārtikas produktos, kas ražoti no šo dzīvnieku piena un gaļas, krējuma izstrādājumos, margarīnā, augu tauku maisījumos un pastās, saldējumos, maizē, saldajos batoniņos, desertos, cepumos, pīrāgos, kūkās, konfektēs, smalkmaizītēs, kā arī ceptos, eļļā gatavotos pārtikas produktos, pusfabrikātos.

Vairums pētījumu pierāda, ka transtaukskābes, tāpat kā piesātinātās taukskābes paaugstina «sliktā» holesterīna līmeni asinīs, tādējādi palielinot koronārās sirds slimības risku.

Ne visi tauki ir vienlīdz labi veselībai. Tāpēc ir svarīgi zināt, kādus taukus lietot uzturā. Labi zināt, pirms izvēlēties. ☀

Tauki uzturā

Tauki ir viena no trijām uzturvielām, tie ir nozīmīga uztura sastāvdaļa

nepieciešami smadzeņu normālai attīstībai un darbībai

iesaistīti brūču dzišanas procesos un imūnreakciju veidošanā



apgādā organismu ar enerģiju, nepieciešami hormonu sintēzē

nodrošina taukos šķīstošo vitamīnu (A, D, E, K) uzsūkšanos organismā

uztur ķermeņa temperatūru

Tauki satur taukskābes dažādās kombinācijās



Tauki, kas satur lielu daļu nepiesātinātās taukskābes, istabas temperatūrā ir šķīdri



Tauki, kas satur lielu daļu piesātinātās taukskābes, istabas temperatūrā ir cieti un tiem ir augstāka kušanas temperatūra



LABIE TAUKI

MONONEPIESĀTINĀTO TAUKSKĀBJU TAUKI

- «labā holesterīna» koncentrāciju asinīs
- sirds un asinsvadu slimību risku



mandeles, lazdu rieksti, valrieksti



olīveļļa, rapšu eļļa,



avokado

POLINEPIESĀTINĀTO TAUKSKĀBJU TAUKI (omega-3 un omega-6)

- «sliktā holesterīna» koncentrāciju asinīs
- sirds slimību, insulta un 2.tipa cukura diabēta risku



sardīnes, skumbrijas, reņģes, laši



kukurūzas eļļa, saulespuķu eļļa, kviešu dīgstu eļļa



valrieksti, saulespuķu sēklas, linsēklas



olas

Omega-3 un omega-6 taukskābes organismā neveidojas – tās jāuzņem ar uzturu



SLIKTIE TAUKI

jeb potenciāli kaitīgie tauki

PIESĀTINĀTO TAUKSKĀBJU TAUKI

- «sliktā holesterīna» koncentrāciju asinīs
- sirds un asinsvadu slimību risku



trekna gaļa



trekni piena produkti



palmu, kokosriekstu eļļa



TRANS TAUKSKĀBES

- «sliktā holesterīna» koncentrāciju asinīs
- «labā holesterīna» koncentrāciju asinīs
- sirds un asinsvadu, kā arī citu slimību risku

DABĪGI



nelielos daudzumos sastopamas atgremotāju dzīvnieku gaļā un piena produktos

MĀKSLĪGI RODAS



rūpnieciski hidrogenizējot vai daļēji hidrogenizējot augu eļļas



eļļas karsēšanas un cepšanas procesā augstā temperatūrā (>220°C)

VAR SATURĒT



cepumi, smalkmaizītes, kūkas, biezpiena sierīņi, saldējums

IETEIKUMI



Ēdiena pagatavošanā dzīvnieku tauku vietā izvēlies augu eļļas



Vismaz divas reizes nedēļā **uzturā lieto treknas zivis**



Izvēlies liesu gaļu (redzamos taukus atdali), kā arī **izvēlies piena produktus ar samazinātu tauku saturu**



Ierobežo rūpnieciski ražotu pārtikas produktu lietošanu uzturā (saldētas picas, cepumi, kūkas)



Pievērs uzmanību pārtikas, produktu marķējumam: norāde «daļēji hidrogenēti augu tauki» liecina, ka produkts satur *trans* taukskābes



Slimību profilakses un kontroles centrs

Materiāls sagatavots 2016. gadā



TETOVĒJUMI un diabēts

Indra Štelmane, endokrinoloģe,
«Diabēta centrs»

Tie, kas piedalījušies diabēta apmācības nodarbībās vai apmeklējuši podologu, visi kā viens saņēmuši padomu nestaigāt apkārt kailām kājām un sekot, lai nekur nebūtu nekādu ievainojumu, noberzumu vai skrāpējumu infekcijas draudu dēļ.

Tomēr mūsdienās, spītējot diabētam, cilvēki dzīvo «bīstami» – staigā kailām kājām savās mājās un uz ādas pat tetovē zīmējumus.

Vai veikt tetovējumus ir droši? Kopumā – jā, ja vien pirms došanās uz salonu ievēro dažus priekšnoteikumus.

HBA1C SKAITLIS UN INFEKCIJU RISKS

Paaugstināts glikozes līmenis asinīs palēnina brūču dzīšanu (tetovējot rodas brūcītes) un brūces var ātri inficēties. Turklāt personām ar 1. tipa diabētu infekciju risks ir pat lielāks.

Diabēta eksperti saka:

- **Ja HbA1c mazāks par 8%**, nav neiropātijas, sirds-asinsvadu slimības vai nieru bojājuma, tetovēšana ir droša, vien rūpīgi jāievēro visi tetovējuma kopšanas ieteikumi un jāseko, lai glikozes līmenis asinīs tetovējuma dzīšanas laikā nebūtu augsts.

- **Ja HbA1c ir virs 9%**, ir neiropātija, sirds-asinsvadu slimības vai nieru bojājums, tetovēšana vairs nav droša. Tetovējums dzīs lēnāk, un tas var kļūt par «barotni» dažādām baktērijām un inficēties. Tomēr tas nebūt nenozīmē, ka nekad nevarēsi iegūt tetovējumu. Vienkārši, tas ir labs iemesls pārskatīt savus ieradumus un motivāciju un uzlabot diabēta kontroli.

BIEŽĀKIE INFEKCIJAS IEMESLI

Infekcijas draudu novēršana tetovējuma dzīšanas laikā ir atbildīgs uzdevums. Nereti pat ikdienā lietojamais

ķermeņa losjons var provocēt infekcijas pievienošanu. Galvenais turēt to tīru un sausu! Biežākie infekcijas pievienošanās iemesli var būt:

- Paaugstināts glikozes līmenis asinīs.
- Neievērotas higiēnas prasības salonā un tetovēšanas instrumentiem.
- Tetovējuma atkārtota ietīšana.
- Tetovējuma krevelju lobīšana, tetovējuma kasišana.
- Mazgāšana ar netīru ūdeni, labāk izvēlēties dušu.
- Tetovējuma aizskaršana ar rokām tā dzīšanas laikā.
- Neveselīgs dzīvesveids un alkohola lietošana.

INFEKCIJAS SIMPTOMI

Slimojot ar diabētu, jebkuras infekcijas gadījumā jāizturas ļoti nopietni un atbildīgi. Ja rodas kaut mazākās aizdomas par infekciju, jādodas pie ārsta, jo infekcijas ārstēšana jāuzsāk nekavējoties.

Pirmie biežākie infekcijas simptomi:

- Sarkanu vai baltu izsitumu parādīšanās.
- Pastiprināts apsārtums un pietūkums tetovējuma vietā ilgāk nekā piecas dienas.
- Pastiprināta tetovējuma nieze.
- Tetovējuma vieta taustot «karstāka».
- Smakojošas krevels, pūslīšu veidošanās, strutaini atdalījumi.
- Nepatīkama smaka.
- Apkārt tetovējumam ādas apsārtums.
- Palielināti tuvākie limfmezgli, drudzis.

TETOVĒJUMA VIETAS IZVĒLE

Slimojot ar diabētu, arī tetovējuma vieta jāizvēlas apdomīgi. Pat tad, ja HbA1c skaitlis jau ilgstoši ir mazāks par 8%, asinsrite ķermenī ir izmainīta. Rokas, pēdas, potītes un augšstilbi ir biežākas tetovējumu vietas, kur varētu būt sliktāka asinsrite. Insulīna injekciju zonas, insulīna pumpīšu katetru ielikšanas vietas un vietas, kur varētu tiks pielikts pastāvīgais glikozes sensors, nevajadzētu izvēlēties tetovējumam.



NOBEIGUMĀ

Veikt tetovējumu ir nopietna un ilglaicīga izvēle. Neviens nevēlas, lai diabēts diktētu dzīves noteikumus, taču pārliecināties par piemērotu diabēta kontroli pirms tetovēšanas ir ļoti svarīgi. Ja vēlēšanās tikt pie tetovējuma iedvesmo uzlabot HbA1c skaitli, tas ir tikai apsveicami!

DAŽAS DIABĒTA TETOVĒJUMA IDEJAS

Daži izvēlas tetovējumu kā medicīnisku brīdinājuma/informācijas zīmi. Lūk, daži piemēri, bet tīmekļa vietnēs, protams, var atrast vairāk informācijas. ✨

Sagatavots pēc interneta materiāliem

Somiņas insulīna un glikometra uzglabāšanai



- ar izotermisku oderi un atkārtoti lietojamu gelveida aukstuma elementu, kas palīdz uzturēt vēsumu 8–12 stundas un aizsargā medikamentu no karstuma un temperatūras svārstībām.
- ar vairākām kabatām un nodalījumiem, lai ir iespēja ērti un pārskatāmi salikt visu nepieciešamo.

Penāli insulīna pildspalvām

- ar izotermisku oderi
- piemēroti divām insulīna pildspalvām.

Ražotājs – Elite Bags (Spānija).



Ienāc www.maziemunlielie.lv sadaļā *KATALOGS* un izvēlies savu somiņu!

SIA Medika GN, tālr. 26758592

VASARA KLĀT!

Saulains, karsts laiks



Izdzirdot vārdu salikumu «vasaras sezona», pirmās asociācijas mums daudziem ir tieši saule un patīkamais laiks.

Lai gan, no vienas puses, ir vērtīgi uzņemt saules gaismu, jo tiek papildināta D vitamīna krātuve organismā, saule tomēr atbrīvo arī UV starojumu, kas var nelabvēlīgi ietekmēt gan mūsu ādu, gan acis, īpaši, ja saule ir spēcīga. Ikvienam jāpiedomā par aizsardzības pasākumiem, lai kontrolētu saules ietekmi uz savu ķermeni un vispārīgo veselību.

KĀ SEVI AIZSARGĀT NO SAULES NELABVĒLĪGĀS IETEKMES?

Daudziem no mums patīk izbaudīt saulīti, bet nevienam nepatīk apdegt. **Pretiedeguma** jeb **sauļošanās krēms** ir tas, kam jābūt ikvienā mājāsaimniecībā vasaras sezonā. Tam jābūt vismaz ar SPF (saules aizsardzības faktors) 15 vai augstāku aizsardzības rādītāju. Karstākajā dienas daļā (no 11.00 – 15.00), kad saules starojums ir visspēcīgākais, noteikti ir ieteicams uzturēties iekštelpās vai ēnā, bet nekādā gadījumā tiešos saules staros.

Cilvēkiem, kas lieto **sulfonilurīnvielas atvasinājumus** (diabēta tabletes), jāapzinās, ka šīs tabletes **var paaugstināt jutību pret sauli**, un tāpēc ir svarīgi ievērot piesardzības pasākumus, lai ierobežotu pārmērīgu saules iedarbību.

KĀJU AIZSARDZĪBA PRET SAULI

- Cilvēkiem ar diabētu ir pastiprināti jābūt uzmanīgiem par savu kāju veselību, jo diabēts var ietekmēt pēdu nervus un var radīt grūtības dziedināt.
- Noteikti šajā sezonā jāatceras ne tikai aizsargāt visu ķermeni pret saules apdegumiem, bet arī pēdas un pēdu pirkstus, uzsmērējot saules krēmu arī uz tiem.
- Ja esat sagriezis vai kā citādi savainojis pēdu, ieguvīsit apdegumu vai uzberzīsit tūlznū, kas nespēj sadzīt, tas var kļūt pat bīstami, tādēļ ir svarīgi jau iepriekš padomāt par kāju aizsardzību, lai krietni mazinātu risku šādu vai līdzīgu traumu iegūšanā.
- Cilvēkiem ar cukura diabētu nav ieteicams staigāt kailām kājām, jo apdegumi un tūlznas var tikt iegūtas, mums pat nepamanot un neapzinoties, turklāt tas nodara kaitējumu ilgtermiņā.
- Protams, jāparūpējas arī par ērtu apavu izvēli, kas neberž, nespiež un nesviedrē kājas, lai pasargātu sevi no vairākām problēmām. Lai uzzinātu vairāk, kā tieši jums rūpēties par kājām un pēdām saulainā laikā, apmeklējiet diabēta pēdu aprūpes speciālistu podologu. Vairāk informācijas varat iegūt arī šeit <http://www.diabeta-centrs.lv/pedu-aprupes-kabinets/>
- Ja esat saulē, noteikti kontrolējiet savu pēdu stāvokli un iedarbību visas dienas garumā.
- Ja tomēr diabēta pacientam neviļus notikusi kāda trauma pēdām, iesakām nekavējoties konsultēties ar veselības aprūpes speciālistu, lai pēc iespējas ātrāk un pareizāk šīs traumas tiktu dziedētas.

ACU AIZSARDZĪBA PRET SAULI

Ikviens jutīs nepatīkamu spiedienu acīs, izejot ārā, kad saule spoži apspīd zemi. Saules starojumam ir arī liela ietekme uz mūsu redzi. Mums visiem vajadzētu izvairīties no tiešas skatīšanās uz sauli, neatkarīgi no tā, vai mums ir diabēts vai nē, jo skatīšanās uz sauli var izraisīt tīklenes bojājumus, ko sauc par saules retinopātiju.

Protams, vēl labāk sevi pasargāsi, ja ikdienā lietosi saulesbrilles ar UV aizsargstiklu. Tomēr, ja neesi pārliecināts, vai saulesbrilles tiešām aizsargā UV starojumu, labāk tās nelieto vispār, jo cilvēkiem, kuri nēsā saulesbrilles ar stikliņiem, kuri neaizsargā no UV, redze tiek bojāta vēl vairāk nekā tiem, kuri saulesbrilles nenēsā vispār, bet vienkārši automātiski acis vairāk tiek sakļautas spilgtā saules gaismā. Tāpēc noteikti pārliecinies, ka tavām saulesbrillēm ir aizsardzība pret UV starojumu!

Saule un tās sniegtais iedegums daudziem šķiet ļoti vilinošs, tomēr jāpatur prātā, ka viss ir jādara ar mēru un **veselība pilnīgi noteikti ir svarīgāka**, tāpēc, pirms neapdomīgi pakļauj sevi saulei, padomā par sekām, ko tas var izraisīt, jo Tu to vari novērst, **ievērojot pavisam nelielus un nesāpīgus aizsardzības pasākumus!** ☀

Vasarā, kad gaisa temperatūra sasniedz vairāk nekā + 25 grādus, cilvēkiem ar hroniskām slimībām, kā cukura diabētu, sirds asinsvadu slimībām, lieko svaru, maziem bērniem un gados vecākām personām var būt ne tikai grūtības «pārciest» karstumu, pašiem par to nenojaušot. Karstā laikā veselība var pat pasliktināties.



Indra Štelmane, endokrinoloģe, «Diabēta centrs»

Atcerieties, ka karstās dienās jāizvairās no pārkaršanas vai karstuma dūriena! Pārkaršanu vai karstuma dūrienu var iegūt, ilgstoši atrodoties saulē vai karstās, nevēdinātās telpās, nesamērojot fizisko slodzi ar laika apstākļiem un savām spējām.

Pirmās pārkaršanas pazīmes ir galvas sāpes, ātrs pulss, apziņas traucējumi, slikta dūša, vemšana vai paaugstināta ķermeņa temperatūra.

Slimojot ar cukura diabētu, karstā laikā glikozes līmenis asinīs var negaidīti pazemināties, kā arī tikpat negaidīti – paaugstināties. Tāpēc glikometram vienmēr jābūt līdzī.

LŪK, PIECI PADOMI KARSTAM LAIKAM!

1. NOVĒRS atūdeņošanās! Karstā vasarā dehidratācija – ja jeb ķermeņa atūdeņošanās draud, ne tikai slimojot ar diabētu, bet ikvienam. Taču diabēts ir papildu riska faktors ķermeņa dehidratācijai, ja diabēta kontrole nav pārāk laba un glikozes līmenis asinīs visu laiku ir paaugstināts. Paaugstināts glikozes līmenis asinīs rada pastiprinātu urināciju, kas vēl vairāk atūdeņo ķermeni! Lai izvairītos no atūdeņošanās, jādzer ūdens, minerālūdens vai bezcukura ledus tēja un limonāde. Lai kompensētu šķidruma zudumu pieaugušam cilvēkam, diennakts laikā jāuzņem 2 (sievietēm) vai 2,5 (vīriešiem) litri šķidruma.

2. PAMANI pirmās pārkaršanas pazīmes! Tas īpaši svarīgi, ja strādā vai uzturies ārā. Cilvēki ar cukura diabētu un citām hroniskām slimībām, kā sirds asinsvadu slimības, ir «jutīgāki» uz karstumu un ātrāk pārkarst. Pirmās pārkaršanas pazīmes var būt arī pastiprinātas slāpes, svīšana, garastāvokļa izmaiņas, lēna reakcija, reibonis un muskuļu krampji kājās. Nekavējoties dodies uz kādu vēsāku vietu, papildus padzeries ūdeni un, iespējams, meklē ārsta palīdzību.

3. UZTURIES vēsākā vietā! Ja nodarbojies ar fiziskām aktivitātēm, centies darīt to ēnā agrāk no rīta vai vakaros, kad temperatūra ir zemāka.

4. KONTROLĒ glikozes līmeni asinīs vismaz četras reizes dienā! Ja ir slikta pašsajūta, pārbaudi to biežāk. Atceries, ka karstā laikā glikozes līmenis asinīs var strauji mainīties. Lai vienmēr pa rokai dzeramais ūdens un neliela uzskoda!

5. TURI glikometru, stripus un insulīnu sausā un vēsā vietā! Nekad neturi insulīnu karstumā, tiešos saules staros vai mašīnas bagāžas nodalījumā. Pārlicinies, ka ar insulīnu viss kārtībā – īsas un ātras darbības insulīniem, kā arī insulīniem *Levemir*, *Lantus* jābūt skaidriem. NPH insulīniem, kā protopfāns un humulīns N – mākoņaiņiem, bet bez lielām nogulsņēm, pārslām vai nosēdumiem uz insulīna patroniņas. ☀

Raksts sagatavots, izmantojot materiālus internetā

KĀ ES SADZĪVOŠU AR SLIMĪBU?

Pacientiem

Iespējams, ka jau esat pielāgojies dzīvei ar simptomiem, vēl pirms slimība tikusi diagnosticēta vai nosaukta vārdā. Iespējams, ka jau esat ignorējis nogurumu, sāpes vai citus nenoteiktus simptomus, izskaidrojot tos kā daļu no ikdienas. “Manu saspringumu izraisījušas visas izmaiņas darbā.” – Vai: “Esmu noguris, jo pavasara naktis kļūst arvien īsākas un es nevaru pagulēt.” Cilvēki ir ļoti prasmīgi, izgudrojot stāstus, kas ļauj izskaidrot viņu novērojumus.

Kad slimības diagnoze beidzot ir noteikta, parasti tā rada lielu šoku, neraugoties uz visām priekšnojautām un sliktajām iepriekš piedzīvotajām sajūtām. Dažkārt slimība attīstās pēkšņi un pilnā apmērā, bez iepriekšēja brīdinājuma vai zīmēm – kā zibens no skaidrām debesīm, un tādos gadījumos paliek maz laika un telpas tai garīgi pielāgoties, un Jūs ir pārņēmis šoks un stindzinoša sajūta. Šajā gadījumā pielāgošanās sākas vēlāk, pēc agrīni sāktas terapijas. Slimība ir jāpieņem kā kaut kas īsts – Jūsu ļaunākās bažas ir kļuvušas par realitāti.

Pielāgošanās process

Kad pagājis kāds laiks, pārdzīvojot mutuļojošas emocijas, un tās pamazām ir kļuvušas panesamākas, kļūst vieglāk pārstrādāt to, kas ir noticis un kas ir sagaidāms. Pamazām krīzes cēloni ir iespējams arvien vairāk pieņemt kā reālu faktu. Lai arī sākumā tas šķita grūti un gandrīz neiespējami, vairums cilvēku uz situāciju sāk raudzīties pieņemoši.

Lai arī šo stāvokli tagad iespējams uztvert mierīgāk un racionālāk, stipras emocijas, īpaši skumjas, nekur nav pazudušas. Lēni raisīsies domas par to, kā slimība ietekmēs dzīvi. Par to, kā slimība ietekmēs funkcionālās spējas, darbu vai vaļaspriekus, domāt ir grūti. Ir dabiski to, kas notiek tagad, salīdzināt ar pagātni un sērot, ka situācija ir mainījusies.

Lai arī notikušo ir vieglāk pārstrādāt, tas vēl arvien var radīt aizkaitinājumu, un Jums var būt grūti uzturēties citu cilvēku sabiedrībā. Daudzi cilvēki vēlas būt vieni, jo tas var uz laiku atvieglot sajūtas.

Sperot smagus soļus, lai pielāgotos jaunajai situācijai, ir labi ilgtermiņā saglabāt attiecības, kas ir svarīgas.

Slimība lēni kļūst par dzīves sastāvdaļu, un nu jau uz to būs iespējams raudzīties no cita skatupunkta.

“Tā mainīs daudzas lietas, bet vismaz viena lieta paliks nemainīga.” Saslimšana dzīvē iezīmē pagrieziena punktu, un aprises iegūs plašāks skats uz slimību un to, kā tā ietekmēs nākotnes plānus.

Šajā posmā parasti rodas vēlme uzzināt vairāk par slimību. Daudzus cilvēkus mierina par slimību iegūta precīza un aktuāla informācija. Dažkārt Jūs jutīsiet, ka vēlaties pilnīgi bloķēt visu ar slimību saistīto. Ir svarīgi, lai Jūs nolemtu, kādu informāciju vēlaties zināt, kā arī to, kad un kādā formā vēlaties to saņemt. Jūs varat iegūt informāciju, lasot, noskatoties filmiņas tiešsaistē vai satiekoties ar citiem cilvēkiem, kuriem ir šī slimība. Ir svarīgi savu pieeju pielāgot savām prasībām un savām stiprajām pusēm.

Lai arī daudzi cilvēki tagad jūtas stabilāk nekā iepriekš, prāts vēl arvien var iestrēgt, apstrādājot šo informāciju. Tādēļ dažkārt var būt grūti koncentrēties, un Jūsu atmiņa var kļūt vājāka. Dažkārt grūtības koncentrēties un atminēties ir sajaukušās ar ārstēšanas radīto ietekmi. Šai gadījumā ieteicams nesteidzoties izanalizēt, kas ir tie faktori, kuri izraisa noteiktas parādības. Visus ar ārstēšanu saistītos norādījumus un citu informāciju ieteicams palūgt rakstītā formā, jo vienreiz dzirdētas informācijas detaļas ir viegli aizmirst. Ir labi izmantot dažāda veida palīglīdzekļus, kas palīdz pārstrādāt informāciju, piemēram, piezīmes vai veicamo darbu sarakstus.

Kas palīdz pielāgošanās procesā?

- Runājiet ar citiem cilvēkiem. Grūti pieņemamas lietas kļūst īstākas, ja tiek pateiktas skaļi vai pierakstītas.
- Savas pieredzes, domu un emociju atklāšana citiem cilvēkiem ļaus sakārtot domas, kā arī saprast un pārstrādāt tās vieglāk.
- Par slimību un ar to saistītām lietām runājiet tieši un atklāti. Lai pielāgotos jaunajai situācijai, ir jāpieņem fakti.
- Pat tad, ja vēlaties saritināties un palikt viens pats, krīzes laikā Jums ir nepieciešams citu cilvēku tuvums.

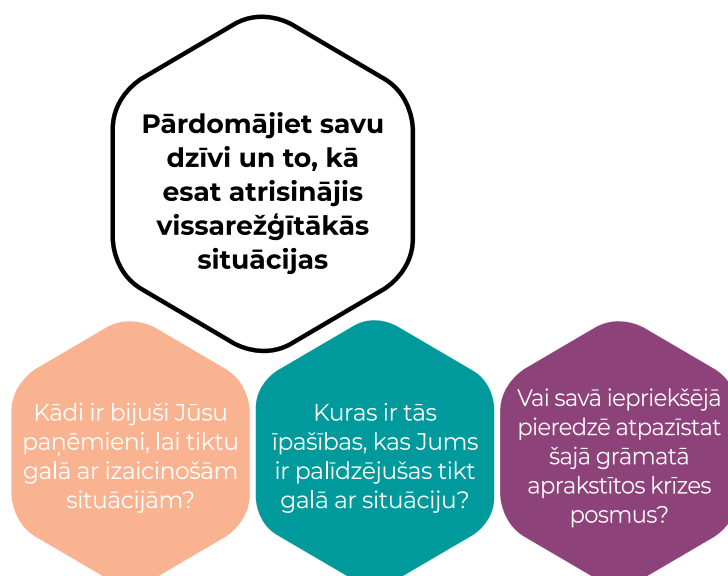
Turpmāk norādītas dažas metodes, kas jauno situāciju ļaus pārstrādāt vieglāk.

1. metode: pierakstiet savas domas

Rakstiet dienasgrāmatu par domām, kādas Jums rodas par slimību, un par visām ar tām saistītajām emocijām. Ja iepriekš nekad neesat rakstījis dienasgrāmatu, tas var likties sveši vai pat nedaudz neērti. Pirms pieņemt lēmumu, vai vēlaties to turpināt, pacentieties rakstīt dienasgrāmatu vismaz nedēļu.



2. metode: es un mana krīze



Diabēta pacientu APMĀCĪBAS KABINETI

No 2018. gada pacientiem ar cukura diabētu no valsts budžeta līdzekļiem tiek nodrošināta apmācība diabēta apmācības kabinetā. Šajā kabinetā pacientu apmācību veic sertificēta diabēta apmācības māsa (Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā pakalpojumus papildus sniedz arī bērnu endokrinologs).

Pirmreizēju apmācību veic grupā (ne mazāk par četriem pacientiem ar apstiprinātu diagnozi vai viņu tuviniekiem) vai individuāli, sniedzot informāciju par veselīga uztura plānošanu, fiziskām aktivitātēm cukura diabēta pacientam, cukura diabēta paškontroli un terapijas efekta vērtēšanu, mērķtiecīgu medikamentu lietošanu (arī insulīna injekciju tehnika, uzglabāšana), individuālo aprūpes problēmu risināšanu (tajā skaitā, insulīna devu adaptācija, ceļojumi, maiņu darbs), komplikāciju risku samazināšanu (tostarp – blakus slimību gadījumā, smēķēšanas atmešanas veicināšana).

Ne biežāk kā reizi piecos gados veic atkārtotu apmācību grupā (ne mazāk par četriem cukura diabēta pacientiem), atkārtoti sniedzot informāciju, kas tika nodrošināta pirmreizējās apmācības laikā, kā arī par citiem jautājumiem pēc endokrinologa vai bērnu endokrinologa ieteikuma: ja notikusi terapijas stratēģijas maiņa, ja diabēta pacientei iestājusies grūtniecība, ja ir slikti kompensēts cukura diabēts (HbA1c >8%) vai ja novērojamas biežas hipoglikēmijas.

Individuālu atkārtotu cukura diabēta pacientu apmācību veic, ja nav iespējams pacientam nepieciešamo informāciju sniegt, veicot apmācību grupā.

Prioritāri pakalpojumus diabēta apmācības kabinetā nodrošina personām, kurām nepieciešama pirmreizēja apmācība.

Diabēta apmācības kabinetā pacienti saņem pakalpojumus ar ģimenes ārsta, endokrinologa, vai bērnu endokrinologa nosūtījumu, ja apmācību veic pirmo reizi, un ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu, ja apmācību veic atkārtoti.

ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDES, KURĀS DARBOJAS VALSTS APMĀKSĀTI DIABĒTA APMĀCĪBAS KABINETI

Teritorija	Ārstniecības iestādes nosaukums	Adrese	Tālrunis
Rīga	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca	Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1038 Lielvārdes iela 68, Rīga, LV-1006	67000610
Rīga	Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	Pilsoņu iela 13, Rīga, LV-1002	67069280 (reģistratūra) 67069942 (kabinets)
Rīga	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	Vienības gatve 45, Rīga, LV-1004	80708866
Rīga	Rīgas 1. slimnīca	Bruņinieku iela 5, Rīga, LV-1001	67366323 (reģistratūra)
Kurzeme	Jaunliepājas primārās veselības aprūpes centrs	Aldaru iela 20/24, Liepāja, LV-3401	63423149 (reģistratūra) 25946778 (kabinets)
Kurzeme	Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca	Inženieru iela 60, Ventspils, LV – 3601	63624665
Zemgale	Jēkabpils reģionālā slimnīca	Stadiona iela 1, Jēkabpils, LV-5201	25908991, 65237840
Zemgale	Jelgavas poliklīnika	Sudrabu Edžus iela 10, Jelgava, LV-3001	63022101
Zemgale	Zemgales diabēta centrs	Zemgales prospekts 15, Jelgava, LV-3001	63084631
Zemgale	Daces Teterovskas ārsta prakse endokrinoloģijā	Meža prospekts 9, Ogre, LV-5001	65022766
Latgale	Rēzeknes slimnīca	18. Novembra 41, Rēzekne, LV-4601	68805050
Latgale	Daugavpils reģionālā slimnīca	Viestura 5, Daugavpils, LV-5404	65422419
Vidzeme	Madonas slimnīca	Rūpniecības iela 38, Madona, LV-4801	64860586
Vidzeme	Cēsu klīnika	Slimnīcas iela 9, Cēsis, LV-4101	64125634
Vidzeme	Limbažu slimnīca	Klostera iela 3, Limbaži, LV-4001	29637574

Informācija sagatavota, izmantojot tīmekļa vietni <http://vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/diabeta-pacientu-aprupe>

VENTSPILĪ

diabēta apmācības kabinets



Lai pieteiktos,
Ziemeļkurzemes reģionālajā
slimnīcā Ventspilī,
zvaniet pa tālruni
63624665

Violeta Pumpure,
diabēta aprūpes māsa

Ventspils ir viena no astoņām Latvijas pilsētām, kurā pagājušā gada 1. oktobrī atvērts diabēta apmācību kabinets, tāpēc aicinām pacientus, kuri slimo ar cukura diabētu, pieteikties apmācībām.

Diabēts ir slimība, ko rada aizkuņģa dziedzera hormona insulīna trūkums un kam ir raksturīgi traucējumi ogļhidrātu, tauku, olbaltumvielu, ūdens un minerālvielu apmaiņā. Lai veicinātu iedzīvotāju informētību par saslimšanas ietekmi uz turpmāko dzīvi, ārstēšanas procesu un aktivitātes, kas ietekmē atveseļošanos, konsultācijas tiek nodrošinātas par valsts finansējumu, pacientam nav jāveic pacienta iemaksa.

Sertificēta diabēta aprūpes māsa Violeta Pumpure kopš 1. oktobra konsultē iedzīvotājus jaunizveidotajā Diabēta aprūpes kabinetā, informējot pacientus un viņu tuviniekus par diabēta ietekmi uz organismu un profilaktiskiem pasākumiem.

Diabēta aprūpes kabineta māsa Violeta Pumpure uzsver: «Diabēts nav tikai slimība, bet tas ir dzīvesveids!», tāpēc aicinām pret cukura diabētu attiekties nopietni, jo tā ir slimība, ar kuru ir jāiemācās sadzīvot.

Diabēta apmācību kabinets atrodas Ziemeļkurzemes reģionālajā slimnīcā Ventspilī, 1.stāvā, 12. kabinetā (ieeja no Inženieru ielas), un tas ir atvērts katru darba dienu no plkst. 8.00 līdz 16.00. Apmācībām iespējams pieteikties slimnīcas reģistratūrā klātienē, kā arī zvanot pa tālruni 636 24665.



KO ĒDĪSIM NĀKOTNĒ

Eduards Ritums

Vairāku matemātisku modeļu un teorētisku pētījumu autori nonākuši pie slēdziena, ka bez būtiskām izmaiņām dzīvesveidā mūsu planēta var uzturēt tikai 10 miljardus iedzīvotāju.

Pašlaik uz Zemes dzīvo 7,7 miljardi cilvēku, bet zinātnieki pieņem, ka ap 2100. gadu to skaits būs 12 miljardi. Viens no galvenajiem iedzīvotāju skaitu ierobežojošajiem faktoriem ir pārtika, tādēļ apskatīsim, kā, iespējams, izskatīsies mūsu pusdienu galds nākotnē.

- Pirms sāksies pārtikas trūkums, mums vēl ir laiks izmantot zinātnes jaunatklājumus, lai pilnveidotu savu ēdienkarti. Īpaši nozīmīga joma ir ģenētika, kas palīdz izprast cilvēka organismu līdz iepriekš neapjaustiem sīkumiem. Gēnu analīzes, kas kļuvušas vieglāk pieejamas, sniegs iespēju katram savu diētu perfekti pielāgot savām labas veselības vajadzībām. Vienlaikus turpināsies arī pārtikas produktu ģenētiska modifikācija, kas tos padarīs gan garšīgākus, gan veselīgākus. Jau pašlaik daudzi ražojumi kaut kādā mērā ir ģenētiski modificēti.

- Neraugoties uz to, ka ģenētiskā modifikācija dažādos augļus un dārzeņus padarīs arvien skaistākus, vistīcāmāk, veikalos tie kļūs neglītāki. Tas tādēļ, ka daudz augļu un dārzeņu (galvenokārt augļu) tiek dāvināti pārtikas bankām labdarībai, atdoti ēšanai dzīvniekiem vai pat izmesti ārā tikai tādēļ, ka tie neatbilst «skaistuma ideālam» vai ir ar nelieliem bojājumiem. Tas kļūs arvien neizdevīgāk, tādēļ nākotnē ēdīsim mazāk glītus produktus.

- Saražojot 1 kg liellopu gaļas, izdalās vidēji 27 kg CO₂ ekvivalentas gāzes. Tas ir līdzvērtīgi tam, cik daudz CO₂ izplūst no automašīnas, nobraucot 162 km. Lai saražotu 1 kg liellopa gaļas, tiek patērēti 15 000–20 000 l ūdens. Lai saražotu kilogramu liellopa gaļas, nepieciešami aptuveni 6,5 kilogrami graudu, 330 kvadrātmetru zemes ar zaļbarību. Lai saražotu vienu kilogramu liellopu gaļas, ir nepieciešama

daudz lielāka zemes platība, nekā lai izaudzētu vienu kilogramu pupiņu vai citu olbaltumvielām bagātu augkopības produkciju. Citiem vārdiem sakot, daudz efektīvāk (īpaši vietas ziņā, ko aizņem labības lauki) ir ražot veģetāru uzturu, nekā barot lopus. Tas nozīmē, ka nākotnē gaļa kļūs arvien dārgāka. Kaut gan ne visa veida gaļa ir tik neefektīva – dažādi kukaiņi un īpaši tārpi zaļumus pārvērst proteīnā var daudzreiz efektīvāk nekā lopi. Tieši tādēļ zinātnieki aktīvi strādā, lai rastu labākus veidus, kā tos audzēt masveidā. Viņi labi saprot arī rietumnieku nepatiku pret šādu neierastu uzturu, tādēļ kukaiņi un tārpi, visticamāk, pie mums vispirms parādīsies miltu veidā.

- Alternatīva ierastajai gaļai ir laboratorijās audzēta gaļa. Jau pirms pāris gadiem interesentiem tā bija pieejama par vairākiem simtiem dolāru kilogramā, bet kopš tā laika tās cena ir strauji kritusies. Šīs gaļas ražotāji pieņem, ka 2021. gadā laboratorijas burgers varētu maksāt tikai piecus dolārus. Laboratorijā audzēta gaļa būs veselīgāka, kā arī dabai un dzīvniekiem draudzīgāka – kaut gan tā droši vien nebūs tik garšīga kā dabiska dzīvnieka gaļa. Taču arī tas ar laiku mainīsies.

- Dažādi labībai piemērotas zemes platības ir ļoti ierobežotas, tādēļ zinātnieki meklē citas iespējas pārtikas ražošanai. Nav lielāku «lauku» kā mūsu zemeslodes okeāni! Arī šajā ziņā Tālo Austrumu iedzīvotāji pie veģetārajām jūras veltēm jau ir pieraduši – galvenokārt dažādu jūraszāļu formā. Ideālā gadījumā zinātniekiem izdotos ēšanai pielāgot arī aļģes. Gan jūraszālēm, gan aļģēm ir daudz un dažādu paveidu, tādējādi arī daudz un dažādu garšu – tās nav pliekanas! Tomēr, līdzīgi kā kukaiņi, šīs jūras veltes vispirms Rietumos parādīsies «nevainīgos» veidos – piemēram, kā maize.

Vēres:

https://medium.com/@justin_lane/overpopulation-1b67fec0f9d9

<https://theconversation.com/less-meat-more-bugs-94853>

<https://sciencefocus.com/future-technology/the-future-of-food-what-well-eat-in-2028/>

Rakstu lasiet arī žurnālā «medicus bonus»

rindapiearsta.lv



rindapiearsta.lv var uzzināt, kuras ārstniecības iestādes sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus un, kur tos var saņemt ātrāk. Gaidīšanas laiks dažādās ārstniecības iestādēs ir atšķirīgs. Ja valsts apmaksāta veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai vienā ārstniecības iestādē jāgaida rindā, pacientam ir tiesības vērsties citā ārstniecības iestādē, kurā gaidīšanas rindas nav vai tā ir mazāka.

Informāciju par gaidīšanas rindu garumu ārstniecības iestādes apkopo reizi mēnesī, līdz ar to gaidīšanas rindu pārskatiem ir informatīvs raksturs un tie var neatspoguļot informāciju uz aktuālo datumu. Aktuālo informāciju par rindu garumiem var noskaidrot, sazinoties ar konkrētas ārstniecības iestādes reģistratūru.

Vietnē www.rindapiearsta.lv var uzzināt gaidīšanas laiku valsts apmaksātiem ambulatoriem un zobārstniecības pakalpojumiem, kā arī pārskatu par stacionāru (slimnīcu) pakalpojumiem.

SVARĪGI ZINĀT!

- Vietu, kur saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu, var izvēlēties brīvi – neatkarīgi no pilsētas, kurā tu dzīvo vai ārstniecības iestādes, kurā strādā tavs ģimenes ārsts.
- Pieraksta rindu veidošana ir ārstniecības iestāžu darba plānošanas un organizācijas sastāvdaļa. Lai noskaidrotu, kā notiek pacienta pierakstīšana konkrētā ārstniecības iestādē, pacients var vērsties tās reģistratūrā.
- Mainot lēmumu saņemt valsts apmaksāto pakalpojumu konkrētā ārstniecības iestādē, ieteicams sazināties ar iestādi un atcelt veikto pierakstu. Šādi uzlabojas pakalpojumu sniegšanas plānošana un atcelto pieraksta laiku varēs izmantot kāds cits pacients.



Gaidām Tevi

Rīgas Diabēta biedrībā

trešdienās plkst. 11.00 – 14.00

Daugavgrīvas ielā 68A

(satiksme ar 3. un/vai 13. autobusu, pietura «Ūdens iela»)

Tāl. 20266272, 28860869

Vēlies zināt vairāk par cukura diabētu un kā ar to sadzīvot? Neesi viens un nepaliec malā, ir noderīgi ar kādu aprunāties, dalīties pieredzē un uzzināt, kā citi dzīvo ar diabētu.

Nāc un piedalies Rīgas Diabēta biedrības atbalsta grupā cilvēkiem ar diabētu!

Piedāvājam informāciju par glikometriem un cukura mērīšanu, veco glikometru maiņa pret jauniem modernākiem un precīzākiem, diabēta dienasgrāmatas un citus informatīvos materiālus, kā arī žurnālus «Saule» un informāciju par aktivitātēm Rīgas Diabēta biedrībā.

Katru otro mēnesi izglītojoša diabēta speciālistu lekcija vai diskusija ar dažādām prezentācijām un noderīgu informāciju.

PIEVIENOJIES DIABĒTA BIEDRĪBĀ!

IEGŪSI SEV NODERĪGU INFORMĀCIJU PAR DIABĒTA APRŪPI UN KONTROLI,
NOSKAIDROSI PAR VALSTS NODROŠINĀTO DIABĒTA ĀRSTĒŠANU,
IEGŪSI ATBALSTU UN UZZINĀSI LĪDZCILVĒKU PIEREDZI.
NEPALIEC MALĀ! ESI AKTĪVS!

	Biedrības nosaukums	Biedrības adrese	Kontakttālrunis
	Latvijas Diabēta federācija	Daugavgrīvas iela 68 A-602, Rīga, LV 1007	Tālr. 20266272, trešdienās plkst. 11 – 15; 27882101 info@diabets.lv latv.diab.feder@gmail.com www.diabets.lv
1.	Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrība	Valguma iela 31a – 5, Rīga, LV 1048	Tālr. 67601549, 29484909 bernudiab@elva1.lv www.bernudiab.lv
2.	Dobeles diabēta biedrība	Brīvības iela 3, Dobeles, LV 3700	Tālr. 26015436 dobelediabets@inbox.lv
3.	Jūrmalas diabēta biedrība	Ventspils šoseja 32, t/c «Liedags»	Tālr. 26004139 jurmaldasdiabets@inbox.lv
4.	Gulbenes diabēta biedrība	Brīvības iela 21, Gulbene, LV 4401	Tālr. 29482471 antagriinberga@inbox.lv
5.	Liepājas diabēta biedrība	Klaipēdas iela 96A, Liepāja, LV 3416	Tālr. 63422633, 20007830 ldb@inbox.lv
6.	Limbažu diabēta biedrība	Zāles iela 8, Limbaži, LV 4001	Tālr. 28398898 limdb@inbox.lv
7.	Ludzas diabēta biedrība	Latgales iela 129, Ludza, LV 5701	Tālr. 28317239 olgapavlovskas@inbox.lv www.ludzasdiabetiki.lv
8.	Rēzeknes diabēta biedrība	Varlavāna iela 70, Rēzekne, LV 4601	Tālr. 26416724 jazepsavdijanovs@inbox.lv
9.	Rīgas diabēta biedrība	Daugavgrīvas iela 68 A-602, Rīga, LV 1007	Tālr. 29156326 ilze.veilande@inbox.lv
10.	Saldus diabēta biedrība	Slimnīcas iela 3 a, Saldus, LV 3800	Tālr. 29719933 imants.svedrevics@inbox.lv
11.	Kuldīgas diabēta biedrība	1905. gada iela 6, Galvenā bibliotēka, Kuldīga, Kuldīgas nov.	Tālr. 26686097 kuldigasdiabeti@inbox.lv
12.	Talsu diabēta biedrība	Lielā iela 27, Talsi, LV 3201	Tālr. 22470777 kristine.karklina.talsi@gmail.com
13.	Tukuma reģionālā diabēta biedrība	Talsu iela 20, Tukums, LV 3101	Tālr. 29489495 diabets2@inbox.lv
14.	Valmieras diabēta biedrība	Rīgas iela 53, Valmiera, LV 4201	Tālr. 64231032, 20391915 atvasara@apollo.lv

Saldie mirkli ar Canderel.



Canderel –

tik pat garšīgs kā cukurs, bet bez kalorijām.
Bez pēcgaršas, nav kaitīgs zobiem.
Piemērots diabēta pacientiem un cilvēkiem,
kas rūpējas par savu svaru.

Meklējiet aptiekās un lielveikalos visā Latvijā.



 **Oribalt**

NELAUJ DIABĒTAM SALAUZT TAVU SIRDI



Sirds un asinsvadu slimības ir galvenais nāves cēlonis pacientiem ar 2. tipa cukura diabētu¹

2. tipa cukura diabēta pacientiem ir lielāks **miokarda infarkta un insulta** risks.

Jautājiet savam ārstam kā veselīgs dzīvesveids un atbilstoša terapija var palīdzēt 2. tipa cukura diabēta ārstēšanā un **miokarda infarkta un insulta** riska mazināšanā.

1. Low Wang C, Hess CN, Hiatt WR, et al. Clinical Update: Cardiovascular Disease in Diabetes Mellitus. Circulation. 2016; 133:2459-2502.