

# SAULE

**Saņemt  
labu veselības aprūpi  
ir**

[www.diabets.lv](http://www.diabets.lv)

2011/3 (46)

**tiesības**

**ne privilēģija**

**Mācības. Medikamenti.  
Tehnoloģijas.**

**DIABĒTS. NEGAIDI. RĪKOJIES!**



world diabetes day  
14 November

[WWW.WORLDDIABETESDAY.ORG](http://WWW.WORLDDIABETESDAY.ORG)



LATVIJAS  
DIABĒTA  
FEDERĀCIJA

ACCU-CHEK® Active

Roche

# Accu-Chek Active

Gudra investīcija Jūsu veselībā



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

Accu-Chek bezmaksas informatīvais tālrunis  
**80008886**

\*Postprandiālās glikēmijas kontroles rekomendācijas, IDF 2007

ACCU-CHEK®

## CIEŅIAMIE LASĪTĀJI!

Rudens pienācis it kā nemanot. Ne to redzēja, ne dzirdēja nākam, bet kādu dienu, skatoties uz sārtajām brūklenēm un spīdīgajām lielogu dzērvenēm, brangi izaugušajiem apaļajiem ķirbjiem un oranžajiem burkāniem, nāca apjausma –



skat, tiešām jau rudens! Nu jāgatavojas ziemai. Dāsnās rudens veltes jāsaliek burciņās vai arī ogas, sēnes un citus augus ātri jāsasaldē un tad droši jāuzglabā ledusskapī. Tā ziemā varēsim ar kādu pašgatavotu vitamīniem bagātu našķi palutināt sevi un savus mīļos. Domāju, ka šis darbīgais laiks patīk ne tikai man, tādēļ visiem novēlu gūt no tā prieku.

Bet klāt ir arī novembris, un kā allaž Pasaules diabēta dienas mēnesī ceļu pie jums sāk mūsu šāgada pēdējais žurnāls.

Pasaules diabēta diena ir 14. novembrī, taču mums, pilsētu un rajonu diabēta biedrībās, dažādi šai dienai veltīti pasākumi – lekcijas, diskusijas, cukura mērīšanas akcijas – sākas jau oktobra beigās un ilgst līdz decembra sākumam. Šogad Diabēta dienas aicinājums skan – „Kontrolēsim diabētu jau tagad!”, bet atgādinājumā – „Saņemt labu veselības aprūpi ir tiesības, ne privilēģija” vajadzētu beidzot ieklausīties gan mūsu jaunajai Saeimai, gan valdības locekļiem, jo ne mēs, ne viņi, neviens nav pasargāts no slimībām. To apzinoties, iespējams, mūsu valstī diabēta profilaksei un ārstēšanai tiktu pievērsta vajadzīgā uzmanība. Mēs ļoti ceram sagaidīt šos „labos laikus”!

Bet šobrīd mūsu žurnāls dod iespēju iegūt nepieciešamo informāciju un mācīties no savas un citu pieredzes. Šai žurnāla numurā uzzināsiet, kas ir koronārā sirds slimība un kas ir fitoestrogēni, iepazīstoties ar pārtikas eļļām, būs iespēja vieglāk izvēlēties sev piemērotāko no bagātīgā piedāvājuma klāsta un vēl uzzināsiet, kā hroms iespaido cilvēka organismu. Domāju, ka katram lasītājam būs interesanti noskaidrot mūsu vadošo diabēta speciālistu pārdomas par šodienas situāciju šīs slimības aprūpē. Ieskatoties diabēta biedrību aktivitātēs un pasākumos, varbūt kāds no jums atradīs tuvāko diabēta biedrību, lai piedalītos tās darbībā vai saņemtu padomu un, ja vajadzīgs, arī atbalstu.

Ar sveicienu vēl rudens mēnesī

*Indra Štelmane*

Galvenā redaktore: Dr. med. **Indra Štelmane**  
Redkolēģija: Dr. **Valda Stalte**, prof. **Aivars Lejnīeks**, prof. **Alvils Helds**,  
Dr. med. **Ilze Konrāde**, **Rita Klindžāne**, **Marina Pisukova**  
Makets: **Ilze Lečmane**  
Korektore: **Benita Baumane**  
Reklāmas un informācijas ievietošanas jautājumos  
zvanīt pa tālr. **29405660** vai rakstīt uz **saule@diabets.lv**  
Par reklamās pausto informāciju atbild reklamdevējs.

**Latvijas Diabēta federācijas žurnāls „Saule”.**

Reģ. nr. 00702614. Iznāk 4 reizes gadā, tiek izplatīts bez maksas.

Žurnālu piegādei var pasūtīt Latvijas Diabēta federācijā.

Žurnālu var saņemt diabēta biedrībās.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz „Sauli” obligāta.



Pasūtītājs:  
**Latvijas Diabēta federācija**  
p. k. 375, Rīga, LV-1050  
Tālr. 2026 6272  
Mob. tālr. 29405660  
saule@diabets.lv  
info@diabets.lv  
www.diabets.lv

Druka:  
**SIA „MicroDot”**  
Lielirbes iela 27, 3. st.,  
Rīga, LV-1046  
Tālr. 67370052

# SAULE

## Diabēta slimnieks mūsdienu realitātē

*Rita Klindžāne*

4

## Ziņas no diabēta biedrībām

*Rita Kauķe*

8

## Koronārās sirds slimības ABC

*Dr. Andris Skride*

10

## Eļļas pārtikā

*Dr. Guna Havensone*

12

## Diabēta dienasgrāmatu stāsti

*Santa Broka*

14

## Fitoestrogēni

*Gita Ignace*

16

## Hroms un veselība

*Maija Zebņicka*

17

## Ādas infekciju slimība – kārpas

*Līva Didze*

18

**TRŪKST SAULES?  
PASŪTI TO!**

Raksti uz p. k. 375,  
Rīga, LV-1050



# DIABĒTA SLIMNIEKS MŪSDIENU REALITĀTĒ

Rita Klindžāne

Droši vien katram savu reizi dzīvē ir šķitis – bēda ir tik liela, ka cīnīties ar to vairs nav spēka. Bet pāiet laiks, notikušā skaudrums norimst un mēs sākam meklēt risinājumu, uzklaut padomu, kļūst tā kā vieglāk. Arī slimība var uzbrukt pēkšņi un negaidīti, un cilvēkam jāmacās ar to tikt galā. Cukura diabēts prasa cilvēka sasparošanos visa mūža garumā. Jo šodien diemžēl nav cita varianta – jāsadzīvo. Bet cerēsim, ka visdrīzākajā laikā cilvēces gaišākie prāti atradīs līdzekli vai metodi, ar ko šo slimību uzveikt pavisam. Tādi mēģinājumi jau ir bijuši un norisinās arī tagad, tomēr pagaidām bezgala daudz kas ir atkarīgs no katra cilvēka spējām iegūt nepieciešamās zināšanas un tās prasmīgi izmantot.

Pasaules diabēta diena nav tikai tāds „ķeksīša” dēļ iezīmēts datums kalendārā. Šajā dienā izskan aicinājums visai sabiedrībai atcerēties un domāt par tiem miljoniem cilvēku, kuriem konstatēta šī slimība. Tā ir globāla kampaņa, kuras laikā ar dažādiem līdzekļiem tiek atkārtoti stāstīts, kas ir cukura diabēts, kādi ir tā riska faktori un iespējamās komplikācijas, kas jāzina pašam slimniekam un visai apkārtējai sabiedrībai. Jautājumi par šo slimību diendienā nodarbina gan diabēta slimniekus, gan speciālistus, gan, protams, sabiedrību. Kas ir vērtējams pozitīvi? Kas būtu jādara nekavējoties? Kāda ir šodienas situācija?

Šoreiz pārdomās dalās:

P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Endokrinoloģijas centra vadītājs profesors **Valdis Pirāgs**



## APRŪPES PLUSI UN MĪNUSI SPECIĀLISTU SKATĪJUMĀ

**A. Helds:** – Latvijā diabēta slimniekiem situācija veselības aprūpē kopumā ir līdzīga kā abās pārējās Baltijas valstīs un kā citās jaunajās ES valstīs. Tā kā veselības aprūpes budžeta finansējums, rēķinot uz vienu slimnieku, Latvijā ir viens no viszemākajiem ES, tad mūsu diabēta slimnieki var saņemt tikai apmierinošu ārstēšanu.

**I. Dzīve-Krišāne:** – Uzskatu, ka DIABĒTA APRŪPES, kādai tai vajadzētu būt, Latvijā vispār nav. Bērniem un pusaudžiem tā ir atstāta slimnieka vecāku ziņā – apzinīgākie regulāri vai mazāk regulāri dodas pie endokrinologa, citi – pie ģimenes ārsta vai pat tikai saņem receptes kompensējamai medikamentiem. Tāpēc rodas problēmas ar diabēta kompensāciju, attīstās agrīnas komplikācijas, kuras laikus neatklāj, bieži netiek pildīts diabēta slimnieka dinamiskās novērošanas protokols un netiek regulāri veikta komplikāciju skrīnings. It kā tiek ekonomēta nauda uz izmeklējumu rēķina, taču tai pašā laikā valsts vēlāk zaudē daudz vairāk, dārgi maksājot par komplikāciju ārstēšanu un zaudējot darbaspēku invaliditātes dēļ. Vai tā ir tālejoša veselības aprūpes politika? Arī slimnieku mācību sistēma, kas ir stūrākmens diabēta aprūpes procesā, nav sakārtota.

Pozitīvais? Latvijā ir aktīvas diabēta slimnieku organizācijas. Mūsu speciālisti ir zinoši un entuziasma pilni. Un labi, ka vismaz bērniem

Rīgas Stradiņa universitātes profesors Iekšējās slimību katedras vadītājs, Rīgas Austrumu klīniskās slimnīcas galvenais speciālists internajā medicīnā endokrinologs **Aivars Lejnietis**



Latvijas Diabēta federācijas prezidente medicīnas doktore endokrinoloģe **Indra Štelmane**

Profesors, habilitētais medicīnas doktors endokrinologs **Alvils Helds**



diabēta ārstēšanai nepieciešamie medikamenti un glikēmijas testa strēmeles tiek kompensētas 100% apjomā.

**V. Pīrāgs:** – Objektīvu skaitļu, ar kuriem izmērīt diabēta slimnieku aprūpes kvalitāti, man nav. Tomēr atšķirībā no dažām citām specialitātēm endokrinoloģijā ir izveidota stabila pamatsistēma. Mums ir laba, profesionāla asociācija, kas operatīvi reaģē uz dažādām pārmaiņām. Izmeklēšanas iespējas salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem ir daudz lielākas. Pluss ir arī tas, ka palielinās dienas stacionāru skaits, kas ļauj vispusīgi izmeklēt un ārstēt slimniekus.

Tomēr finanšu krīze ir atstājusi iespaidu. Cilvēkiem trūkst līdzekļu, lai ārstētos stacionāros. No Latvijas aizbrauc labi speciālisti. Tā kā finansējums tiek piešķirts mazāks, medīki ir spiesti pacientiem izrakstīt lētākas zāles. Un tas rada pamatotu satraukumu.

**L. Ārente:** – Diabēta slimnieku aprūpē ārstēšanas pamats ir viņu izglītošana, jo 95% aprūpes slimnieks veic pats. Šobrīd diabēta slimnieku mācības notiek praktiski tikai lielajos stacionāros, kur viņi nokļūst akūtu problēmu laikā. Situāciju var raksturot ar parunu: „Slicēju glābšana ir pašu sličēju rokās.”

**A. Lejnīks:** – Pēc desmit ballu sistēmas diabēta slimnieku aprūpi Latvijā mēs šobrīd varētu novērtēt ar 6,5-7 ballēm. Samērā labi atrisināti jautājumi ar medikamentiem un kvalitatīvu insulīnu, bet tikpat svarīgas kā ārstēšana ir diabēta slimnieku mācības. Tikai zinošs slimnieks spēs sasniegt tādu diabēta kompensācijas līmeni, lai neveidotos vēlīnās komplikācijas. Mācību kursā būtu jāietver zināšanas par pareizu uzturu, izpratni par fizisko aktivitāti, māku pašam veikt cukura līmeņa kontroli, arī precīzu medikamentu lietošanu un insulīna terapiju. Klīniskajos pētījumos ir pierādīts, ja slimnieks nav mācījies, tad nebūs arī diabēta kompensācijas. Šobrīd mēs neko nevaram pārnest saviem pacientiem, jo sistemātisku mācību kursu pie mums nav.

## TUVĀKIE UN TĀLĀKIE UZDEVUMI

**I. Dzīvīte-Krišāne:** – Nekavējoties vajadzētu valstiskā līmenī pieņemt Nacionālo diabēta programmu, ko sāka veidot pirms vairākiem gadiem, bet tad tā saņēma atteikumu un tā arī nogūla kādā dziļā ministrijas atvilktnē. Arī diabēta slimnieku mācību sistēmu beidzot būtu jāsakārto, nodrošinot tai adekvātu apmaksas sistēmu.

**I. Štelmane:** – Būtu jāatjauno tas labais diabēta slimnieku aprūpē, kas mums jau bija – jāizstrādā jauns diabēta kontroles plāns, jāatjauno slimnieku mācību sistēma, jānodrošina ārsta pieejamība ambulatorā aprūpē un diabēta māsas pakalpojumi ambulatori, kā arī jāsamazina nepamatoti

augstie līdzmaksājumi testa strēmelmēm un speciālistu konsultācijām.

**I. Dzīvīte-Krišāne:** – Jāpanāk arī jaunāko medikamentu iekļaušana kompensējamo zāļu sarakstā un insulīna pumpja terapijas kompensācija slimniekiem pēc noteiktām indikācijām.

**L. Āriente:** – Ja valsts atvēlētu līdzekļus diabēta aprūpes māsu slodzes apmaksāšanai, situācija jūtami uzlabotos. Kaut vai viena māsa rajonā – tā būtu iespēja katram ģimenes ārstam vai endokrinologam nosūtīt savu pacientu pie viņas. Un mums taču ir šādas speciāli sagatavotas māsas. Eiropas Sociālo fondu projekta laikā aptuveni 40 māsu apguva 480 stundu programmu, iegūstot diabēta aprūpes māsas specialitāti. Varu apgalvot, ka māsas ir gatavas sākt darbu ar diabēta slimniekiem.

**V. Pīrāgs:** – Veselības ministrijai būtu jāizprot, ka cukura diabēta ārstēšanā paša cilvēka zināšanām ir milzīga nozīme. Ja slimnieks sapratis, ka kontroles mērījumi, fiziskā slodze, diēta un pārējais nav ārsta iedomas, bet viņa paša dzīves kvalitātes nodrošinājums, tad rezultāts būs daudz labāks. Saslimstot cilvēkam nākas mainīt savu uzvedības modeli, atrast motivāciju rīcībai, un šīs zināšanas viņam var sniegt speciālās mācības. Jo lielāks būs finansējums mācībām, jo diabēta ārstēšana Latvijā būs augstākā līmenī.

**A. Lejnīks:** – Latvijas Endokrinologu asociācija ar priekšlikumiem šā jautājuma risināšanā ir atkārtoti vērsusies gan Veselības ministrijā, gan Veselības ekonomikas centrā, gan Veselības norēķinu centrā, bet dzirdīgas ausis šajās instancēs nav atradušās. Būtu arī jāatjauno un jāturpina precīzi pildīt diabēta slimnieku reģistru, kas Latvijā darbojas jau ilgāku laiku, bet pēdējos gados tam maz pievērsta uzmanība. Tajā trūkst precīzas informācijas, tas nav analizēts un līdz ar to nav norāžu, kas būtu jādarā tālāk. Sarunas par to ir bijušas, bet konkrēta valsts atbalsta nav. Tas ļautu valstij, kuras pilsonis, ārsts un iedzīvotājs esmu arī es, saprast, cik daudz reālu līdzekļu nepieciešams, kādi uzdevumi jāveic, lai nodrošinātu diabēta slimnieku aprūpi vismaz vidējā līmenī, kāda tā ir Igaunijā, Lietuvā, Polijā un citur.

## SABIEDRĪBA, VALSTS UN CUKURA DIABĒTA SLIMNIEKS

**I. Dzīvīte-Krišāne:** – Ja pēc statistikas datiem virs 80% bērnu no pirmreizēji diagnosticētiem 1. tipa cukura diabēta slimniekiem nonāk stacionārā ketoacidozes stadijā, tad ar diabēta agrīno iezīmju pazīšanu ir lielas problēmas.

Vecākiem ļoti bieži trūkst zināšanu un uzmanības.



Endokrinoloģijas nodaļas virsmāsa RAKUS stacionārā „Gaiļezers”, Diabēta aprūpes māsu asociācijas priekšsēdētāja **Līga Ārente**



BKUS Bērnu slimību klīnikas virsārste, medicīnas doktore endokrinoloģe **Iveta Dzīvīte-Krišāne**

Dažreiz pat ārstiem neienāk prātā, ka bērnam varētu būt diabēts. 2. tipa diabēts jādiagnostiķē mērķtiecīgi un laikus, veicot nepieciešamos izmeklējumus bērniem ar lieko svaru, jo, izņemot to, ilgstoši var nebūt nekādu sūdzību.

**I. Štelmane:** – Sabiedrības un arī pašu diabēta slimnieku izpratne par diabēta riskiem tomēr ir samērā zema. Joprojām eksistē dažādi mīti, piemēram, ka, ēdot saldumus, var saslimt ar cukurslimību u.tml. Jau vairāk nekā 10 gadu Latvijas Diabēta federācija izdod žurnālu „Saule”, kas sniedz informāciju par visdažādākajiem ar cukura diabētu saistītiem jautājumiem, saviem spēkiem rīko akcijas sabiedriskās vietās. Uz pozitīvu darbību rosinoša informācija ir ļoti nepieciešama, bet tās izplatīšanā vajadzētu būt arī valsts atbalstam.

**A. Helds:** – Lai panāktu arī pašu slimnieku līdzdalību ārstēšanā, viņiem jābūt izglītotiem diabēta jautājumos. Mainīt sabiedrības attieksmi pret fizisko aktivitāti un ēšanas ieradumiem – tas ir viens no ceļiem diabēta pieaugošās saslimstības apturēšanā.

**A. Lejnīks:** – Domāju, ka beidzot valstij vajadzētu saprast, ka nepieciešama diabēta nacionālā programma, kas jāveido ne tikai Latvijas ārstiem, endokrinologiem un Endokrinologu asociācijai. Aktīvi jāiesaistās gan Veselības, gan citām ministrijām un arī valsts un valdības vadītājiem. Daudzās Eiropas valstīs šādu nacionālo programmu vadītāji ir augstākās valsts amatpersonas – pat valstu prezidenti, ministru prezidenti vai viņu vietnieki. Latvijā lielākie entuziasti ir diabēta aprūpes speciālisti, bet regulāra un metodiska valsts atbalsta nav. Tikai nodrošināšana ar medikamentiem diabēta gadījumā jautājumu neatrisina.

## DIABĒTS – PASAULES PROBLĒMA

**V. Pīrāgs:** – Jebkura veselības aprūpes sistēma ir cieši saistīta ar tautas mentalitāti, tradīcijām un iespējām. Latvijā diemžēl veselība nav prioritāšu augšgalā. Salīdzinājumā ar citām valstīm pie mums ļoti maz līdzekļu iegulda veselības aprūpē. Šai ziņā esam tādā kā Eirāzijas līmenī. Eiropas Savienībā mums līdzīgas ir tikai Rumānija un Bulgārija. Jo tālāk uz rietumiem, jo attieksme pret diabēta problēmām ir nopietnāka, finansējums lielāks, diabēta programma struktūrētāka.

**I. Dzīvīte-Krišāne:** – Nacionālās diabēta programmas eksistē un labi darbojas daudzās valstīs. Kaimiņos Lietuvā un Igaunijā panākta arī insulīna pumpja terapijas apmaksa.

**V. Pīrāgs:** – Sistēmas izveidē mums tuvākas ir ziemeļvalstis un Vācija. No Somijas varētu pamācīties, kā izveidot diabēta profilakses programmu, kurā ietilpst ne tikai slimības profilakse, bet arī komplikāciju laikus novēršana. Kompetentas valsts pārvaldības mums trūkst visās jomās, tai skaitā arī veselības aprūpē.

**I. Štelmane:** – Pasaules diabēta diena novembrī ir tāds kā „diabēta aktivitātes” punkts, kad visā pasaulē vienlaikus runā par cukura diabētu, aktualizējot tā ietekmi uz sabiedrību un individu, izvērtējot ārstēšanas un kontroles iespējas, salīdzinot, kā dažādās valstīs cilvēkiem ar cukura diabētu tiek nodrošinātas viņu pamatvajadzības veselības aprūpē. Vairākumā Eiropas valstu, kaut vai tepat Lietuvā, pieņemtas Nacionālās diabēta programmas vai Diabēta profilakses un aprūpes programmas, pēc kurām valstī pakāpeniski plānveidīgi attīstās un tiek veikti diabēta profilakses, laikus diagnosticētas slimības un aprūpes pasākumi, tai skaitā diabēta slimnieku mācības. Tikai tā nākotnē var uzlabot gan katra

diabēta slimnieka ārstēšanu, gan situāciju kopumā un apturēt pieaugošo saslimstību ar diabētu.

Mums Latvijā šādas programmas nav, jo atbildīgās institūcijas līdz šim neieklausās ne speciālistu viedokļos, ne mūsu, Latvijas Diabēta federācijas, priekšlikumos.

## CERĪBA. PERSPEKTĪVA. PĒTĪJUMI

**V. Pīrāgs:** – Viens no jautājumiem, ko uzdod gan diabēta slimnieki, gan viņu piederīgie – vai diabētu kādreiz varēs izārstēt pavisam? Pasaulē tiek veikti daudzi un dažādi pētījumi. Viens no tiem attiecas uz 1. tipa diabēta slimniekiem, kuru saslimšana saistās ar beta šūnu mazspēju. Ticu, ka, iejaucoties organisma imūnsistēmas regulēšanā, varēs nomākt autoimūnās reakcijas un aizkavēt insulīnu ražojošo šūnu bojāeju. Bet tas nozīmētu, ka jauniem cilvēkiem šo slimību varētu apturēt jau pašā sākumā. Tādus medikamentus meklē arī pie mums.

2. tipa cukura diabēta pētījumi saistās ar zarnu hormonterapijas attīstīšanu. Medikamenti injicējamā formā ir pieejami arī Latvijā. Tie neizraisa hipoglikēmiju, veicina svara samazināšanos, pozitīvi ietekmē sirds un asinsvadu sistēmu, regulē apetīti.

**A. Lejnīks:** – Tie ir divu veidu inkretīni. Tikai te atkal sastopamies ar problēmu, ka vienu no šiem veidiem valsts apmaksā, savukārt otras grupas medikamentus, kas potenciāli ir daudz spēcīgāki, valsts neapmaksā. Šīs zāles ir ļoti dārgas, un lielākā daļa slimnieku tās iegādāties nevar. Tā atkal ir valsts attieksme pret diabēta slimnieku.

**V. Pīrāgs:** – Amerikā un citās bagātās valstīs plaši pielieto arī radikālus paņēmienus, piemēram, kuņģa un zarnu operācijas, tā saukto metabolo ķirurģiju. Operācijas var būt dažādas. Kādā samazina kuņģa apjomu, citā saīsina tievo zarnu garumu, tādējādi samazinot ogļhidrātu uzsūkšanās virsmu. Bet arī tas vēl ir tikai ceļa sākums, jo prasa ļoti augstu ķirurģijas tehniku un ķirurga prasmi.

**A. Lejnīks:** – Domāju, ka ideja par diabēta pilnīgu izārstēšanu, pārstādot aizkuņģa dziedzeru, beta vai cilmes šūnas, vēl tik drīz netiks īstenota. Pasaulē veiktie eksperimenti ir līdzīgi tiem, kādus arī es Stradiņa slimnīcā kopā ar profesoriem R. Rozentālu, S. Iljinski un docentu A. Štīftu veicām jau 1989. gadā, pārstādot diabēta slimniekiem aizkuņģa dziedzeru šūnas. Šobrīd pielieto jaunas metodes. Arī šajā jomā ir uzlabojumi, bet pagaidām nelieli.

Tomēr vēlreiz gribas atgādināt, ja diabēta slimnieks nebūs regulāri mācīts, nepalīdzēs arī vislabākie medikamenti.

**I. Štelmane:** – Jauno medikamentu un ārstēšanas metožu ienākšana Latvijā, protams, priecē. Tomēr prieks būtu lielāks, ja tiktu atrisināti visi pārējie nosacījumi diabēta sekmīgai ārstēšanai – mācības, diabēta māsiņas un kompensējamie medikamenti.

Pasaules diabēta diena tiek atzīmēta 14. novembrī. Tomēr diabēta slimnieks jau nav slimis tikai šajā dienā. Tie pasākumi, kādus dažādas organizācijas vai atsevišķi cilvēki rīko tieši šai datumā, tikai atgādina sabiedrībai, valsts un politikas veidotājiem, ka rūpēm par cilvēku vienmēr jābūt galvenajām bagātas vai ne tik bagātas valsts programmā. Ja vien šī valsts grib pastāvēt. Varbūt arī Latvijā ir pienācis pēdējais laiks ieklausīties tajā, ko skaidro un prasa vismazākā kopējā organisma šūniņa – cilvēks? ☀





# 14. NOVEMBRIS – PASAULES DIABĒTA DIENA

Vai tev ir zināms, ka tavam kaimiņam vai kaimiņienei ir diabēts? Nav zināms? Nu, protams, jo lielākā daļa cilvēku par savām kaitēm nevēlas stāstīt... Bet vai pats esi pārbaudījis savu cukura līmeni asinīs? Tu sūdzies, ka bieži jūti slāpes un nogurumu, un tās, iespējams, var būt cukura diabēta pazīmes. Izdarot analīzes, tev tiešām atklāj cukura diabētu. Un te nu jāzina, ka laikus uzsākta ārstēšanās ļauj tavu ikdienas dzīvi gandrīz nemainīt. Vai uztvēri vārdu „gandrīz”? Jo turpmāk tev būs jāievēro noteikta diēta, būs nepieciešamas aktīvākas fiziskās nodarbības, būs jālieto medikamenti – insulīns vai tabletes. Ar to visu jārēķinās katram diabēta pacientam, jo šo slimību nevar izārstēt kā iesnas vai gripu.

Latvijā šā gada sākumā bija reģistrēti 72 654 cukura diabēta pacienti, un statistika rāda, ka katru gadu šis skaitlis papildinās ar aptuveni 10000. Tieši tik daudziem cilvēkiem katru gadu Latvijā pirmo reizi diagnosticē cukura diabētu. Pasaulē šo slimnieku skaits sasniedz 246 miljonus. Cukura diabēts – tā ir problēma, kas satrauc ārstus, zinātniekus un sabiedrību visās pasaules valstīs, jo saslimstība ar šo slimību palielinās. Uz valsts pleciem gulstas arvien augošo diabēta un tā komplikāciju ārstēšanās izmaksas, arī netiešās diabēta izmaksas, kas saistītas ar darba spēju samazināšanos, biežu invaliditāti un agrīnāku mirstību. Mēs visi esam ieinteresēti apturēt diabēta saslimstības tempus un uzlabot diabēta aprūpi. Tāpēc vairākumā Eiropas valstu ir izstrādātas Diabēta nacionālās programmas, lai mērķtiecīgi risinātu diabēta profilakses, savlaicīgas diagnostikas un diabēta aprūpes jautājumus. Latvija ir viena no retajām ES dalībvalstīm, kur ne tikai nav šādas programmas, bet pēdējo gadu laikā pat tiek grauta un pasliktināta esošā diabēta aprūpe – tiek ierobežotas iespējas ārstēties pie speciālista endokrinologa, netiek apmaksāts diabēta māsu darbs un nav diabēta mācību. Atbildīgās institūcijas līdz šim nedomā arī par valsts mēroga diabēta profilakses un savlaicīgas diagnostikas pasākumiem. Latvijas Diabēta federācijas atkārtoti iesniegtie priekšlikumi tā arī paliek „uz papīra”. Vai jaunajai valdībai būs nopietna izpratne par diabēta problēmām un radīsies vēlme tās risināt, to rādīs laiks.

Starptautiskā diabēta federācija un Pasaules veselības organizācija jau no 1991. gada katru gadu 14. novembrī organizē Pasaules diabēta dienas pasākumus, lai pievērstu cilvēku, to skaitā arī veselības aprūpes organizatoru un valstu vadītāju uzmanību diabēta radītām problēmām un palielinātu sabiedrības izpratni par šo nopietno slimību. 14. novembris izvēlēts tādēļ, ka tā ir zinātnieka Frederika Bantinga dzimšanas diena. Tieši F. Bantings kopā ar savu kolēģi C. Bestu 1922. gadā Toronto Universitātes laboratorijā atklāja insulīnu, izdalīja tā ekstraktu un sāka to lietot praksē. Šis atklājums beidzot deva cukura diabēta slimniekiem cerības uz izdzīvošanu un dzīves kvalitātes uzlabošanu.

Pasaules diabēta dienas simbols – zils aplis un aicinājums „Vienoti diabētam” – zināms no 2006. gada. Tas pazīstams arī pie mums. Aplis simbolizē dzīvi un vienotību, zilā krāsa – debesis, kas atrodas pāri mums visiem ikvienā pasaules daļā. Un arī Latvijai pāri plešas tās pašas debesis. Šajā vēlmē dzīvot pilnvērtīgu un kvalitatīvu mūžu mēs esam vienoti ar visiem.

Latvijas Diabēta federācija aicina cilvēkus būt aktīviem, bet tos, kuriem ir diabēts, droši doties uz tuvāko Diabēta biedrību un uzzināt par šo slimību ko vairāk. Tieši Pasaules diabēta dienā biedrības rīko dažādas akcijas, priekšlasījumus vai nodarbības. Diabēta biedrība palīdz cilvēkiem saprast, ka viņi nav vieni savu problēmu risināšanā, un sniedz trūkstošo informāciju.

Slimojot ar diabētu, nepieciešamas zināšanas, kas visu laiku jāpapildina. Jo mainās cilvēks, mainās slimība, tās ārstēšana un mainās arī apkārtējie apstākļi. Diabēta slimniekam jāprot kontrolēt cukura līmeni asinīs un jāsaprot, ko šis cipars nozīmē un kā rīkoties. Jālieto zāles, jābūt fiziski aktīvam, jāievēro noteikts ēšanas režīms un diēta, un tas viss dienu no dienas. Ja tev ir diabēts, tad tavās interesēs ir nepalikt pasīva vērotāja pozīcijā, bet iesaistīties sava rajona vai savas pilsētas Diabēta biedrībā. Jo tā ir reāla iespēja saņemt gan speciālista padomu un informāciju, gan iepazīties ar citu diabēta slimnieku pieredzi. Un varbūt tieši apziņa, ka tu neesi viens, dažreiz palīdzēs saņemties un darīt visu, lai nepārtraukti sargātu savu veselību un dzīves kvalitāti. ☀



No 2007. gada  
Pasaules Diabēta dienas simbols  
ir zilais diabēta aplis



International  
Diabetes  
Federation



# KRĀSU PRIEKŠ UN TIKŠANĀS DAUGAVAS KRASTĀ

Rita Kauķe

Padodiet dzelteni!... Vai Daugava nav par tumšu sanāku-si?... Noteikti centrā vajag sauli! Kas tā par gleznu bez saules! – tādi un līdzīgi izsauceņi vērotājam no malas liktu spriest, ka te pulcējušies mākslinieki kārtējā plenērā. Gluži tā gan nav, tomēr tuvu patiesībai ir. Katram Diabēta federācijas organizētā semināra dalībniekam, izrādās, ir spējas un varēšana izlikt savas emocijas ar krāsām uz papīra. Kāds mēs katrs esam, to, analizējot krāsu un temata izvēli, raksturo speciālisti – psihoterapeite Maija Kārklīņa un supervizore Ramona Kokina. It kā rotaļa ar krāsām, tai pašā laikā tā ir ieklausīšanās sevī un citos, kā arī interesanti fakti un atzinumi par krāsu nozīmi. Ne mazāku interesi izraisa speciālistu teiktais par slimības uztveršanas stadijām, krīzēm, dzīvesveida piemērošanu iespējām, saskarsmes prasmi un attiecību veidošanu kolektīvā. Tas viss divās dienās 1. SUSTENTO atbalstītajā seminārā „Diabēta biedrību aktīvistu atbalsta grupa psihoterapeita un supervizora vadībā” diabēta biedrību vadītājiem.



## SEMINĀRA NOZĪMI VĒRTĒ KATRS TĀ DALĪBNIKIS

**Gatis Āboliņš** (Valmieras Diabēta biedrība): – Ikdienā jau neiznāk satikties ar citu biedrību vadītājiem. Pēdējo reizi laikam tāda lielāka kopā sanākšana bija Madonā, kur tika organizētas sporta spēles. Kā patīk? Pirmajā dienā biju pat mazliet apmulsis. Diendienā tu steidzies, streso, un te pēkšņi pilnīga atslēgšanās no tā visa. Skaista vieta un laba sabiedrība.

**Iveta Miņina** (Kuldīgas Diabēta biedrība): – Man seminārs ļoti patīka. Tā ir satikšanās ar citu biedrību vadītājiem. Var pārrunāt, kā citiem klājas, ko viņi dara. Tā ir laba pieredzes apmaiņa, ko pēc tam var izmantot darbā. Vadīt Diabēta biedrību nav viegli. Uzskatu, ka tas ir komandas darbs. Tieši tādēļ speciālistu lekcijas bija ļoti noderīgas, jo sniedza padomu, kā strādāt ar cilvēkiem.

**Vija Bloka** (Dobeles Diabēta biedrība): – Ļoti jauki, ka seminārs ir tik skaistā vietā. Speciālistu lekcijas ļoti noder. Tas ļauj labāk saprast sevi. Cilvēkam ar cukura diabētu reizēm ir grūti samierināties, kāpēc tā noticis tieši ar viņu, un tad psihoterapeita padoms var noderēt. Man arī ir bijis, ka dusmas krājas uz visu pasauli.

**Antons Korklis** (Rēzeknes Diabēta biedrība): – Man ļoti patīk. Visi tik draudzīgi. Garšīgas pusdienas. Gribētu Diabēta dienā arī noorganizēt kaut ko īpašu. Tas varbūt piesaistītu cilvēkus.

**Ināra Pužule** (Bērnu un jauniešu diabēta biedrība): – Pavērojot cilvēkus, rodas pārliecība, ka visiem patīk. Sejas tādās gaišas un priecīgas. Esmu saņēmusi ļoti daudz pozitīvu emociju un prieku. Protams, arī idejas savam darbam.

**Lolita Bredermane** (Jūrmalas Diabēta biedrība): – Superīgi! Apkārt skaista daba un labi cilvēki. Ļoti sen neesmu bijusi tādā srietā, kur darbs tik veiksmīgi ir saistīts ar atpūtu. Ļoti laba programma.

**Velta Vāvere** (Limbažu Diabēta biedrība): – Es pirmo reizi esmu tādā seminārā, kur ir gan praktiskās nodarbības, gan teorētiskās lekcijas. Un, tā kā biedrības vadītājas amatā esmu tikai gadu, tad man ir liels prieks iepazīties ar citu biedrību vadītājiem un šo to mācīties no viņiem arī praktiski.

**Olita Putiķe** (Liepājas Diabēta biedrība): – Ar diabētu slimoju jau ilgi. Bet te ir tik interesanti, ka vakar un šodien par savu nelaimi pat nedomāju. Ļoti laba atmosfēra. Un viss, ko mēs noklausījāmies, arī ir ļoti derīgi. Psihologs un supervizors. To varētu izmantot arī Diabēta dienā.

Ko tur vēl piebilst? Tikai to, ka Dieviņš šajās dienās – 24. un 25. augustā – dāvāja tik skaistus rītus un vakarus Daugavas krastā, ka diez vai kāds no semināra dalībniekiem varēs to aizmirst. Tāpat kā braucieni ar kuģīti garām Likteņdārzam līdz Kokneses pilsdrupām, viesu nama „Orinoko” garšīgo un veselīgo zupu, iespēju paplūncāties Daugavas ūdeņos, bet pats galvenais – to kopības un labā noskaņojuma izjūtu, kas lika visiem smaidīt un priecāties, ka mēs te esam un varam izdzīvot katru šīs skaistās atvasaras mirkli. ☀





4. jūnijā kopsapulcē tikās Diabēta biedrību pārstāvji, lai pārrunātu jaunumus un risinātu jautājumus, kuriem nepieciešama visu piekrišana.

Patīkamu pārsteigumu šajā kopsapulcē bija tiešām daudz. Jaukākais – Latvijas Diabēta federācijai beidzot ir savas telpas Rīgā, Augusta Deglava ielā 2! Birojam tagad ir arī savs administrators – Armands Kalniņš. Zvanot pa biroja tālruni 27882101, cilvēki katru dienu var saņemt vajadzīgo informāciju vai lūgt Armandu noskaidrot viņus interesējošo jautājumu. Bez tam ir cerība, ka tagad biedrību saites ar Diabēta federāciju kļūs vēl ciešākas.

Sapulcē izlēma dažus organizatoriskus jautājumus. No valdes aizgājuši divi tās locekļi – Rasa Hohmanne un Arnis Olte, tādēļ sastāvs jāpapildina. Vienbalsīgi tiek ievēlētās Lolita Bredermane no Jūrmalas Diabēta biedrības un Justīne Pīka no Rīgas Diabēta biedrības. Un tas nebūt nav pāridarījums no centra tālākām biedrībām, kā kādam varētu šķist. Šāda cilvēku izvēle izriet no kopējās atziņas, ka valdei jāstrādā aktīvāk, un apzinoties, ka no tālāka Latvijas nostūra daudziem uz sēdēm mūsdienu apstākļos būtu grūti izbraukāt.

Diabēta federācijas prezidente Indra Štelmane ar lepnumu rāda žurnāla „Saule” pirmo numuru krievu valodā.

Tie, kuri jau paspējuši tajā ieskatīties, atzīst – saturīgs un

informatīvs. Vai būs iespējas izdot vēl kādu žurnālu krievu valodā, to rādīs nākotne, jo visam ir vajadzīgi līdzekļi.

Visiem noteikti noderēs divi bukleti – „Sākam ārstēties ar bazālo insulīnu” latviešu un krievu valodā un „Saproti un kontrolē diabētu”. Arī tie ir krāsaini un derīgiem padomiem bagāti.

Bet ir vēl kas interesants – šajā reizē neviens kopsapulces dalībnieks nevar palikt vērotāja lomā. Visām biedrībām jau laikus tika uzdots mājas darbs – sagatavot īsu stāstiņu par savas biedrības aktivitātēm un tās biedru atsaucību uz tām. No dzirdētā secinājumi ir patīkami – to cilvēku izglītošanai veselības jautājumos, kuriem nākas sadzīvot ar cukura diabētu, uzmanība tiek pievērsta visās Latvijas Diabēta biedrībās, kas arī ir šo biedrību pastāvēšanas būtība.

Šajā sanāksnā prieku un pat pārsteigumu visiem sagādā tukumnieču rokdarbu izstāde, kas ir papildinājums viņu stāstītajam par biedrības darbu. Izstādītie rokdarbi iepriecina visus gan ar krāsainību, gan ar fantāziju, kas katram no mums ir tik vajadzīga ikdienas gaitās. ✨

## SEPTIŅAS LIELISKĀS DIENAS!

**Marina Pisukova**

Šogad, no 22. līdz 29. jūlijam, piedalījos **IDF Europe Youth Camp 2011** – Starptautiskās diabēta federācijas (IDF) Eiropas reģiona rīkotā ar diabētu slimu jauniešu nometnē, kas notika Roglā, Slovēnijā. Šajā nometnē piedalījās 24 jaunieši no dažādām valstīm – Lietuvas, Polijas, Ukrainas, Baltkrievijas, Farēru salām, Itālijas, Francijas, Portugāles, Zviedrijas, Dānijas, Horvātijas, Grieķijas, Maltas, Azerbaidžānas, Kirgizstānas, Serbijas un Slovēnijas.

Katru dienu klausījāmies lekcijas, kurās uzzinājām par **IDF Europe** struktūru un darbību, komunikācijām, sabiedriskām attiecībām, finansēm, par insulīna rašanās vēsturi un tā attīstību, par dzīvi ar diabētu. Darbojāmies arī grupās, kurās bija pieci līdz seši cilvēki, veicām dažādus ar diabētu saistītus uzdevumus, diskutējām, dalījāmies savā pieredzē un uzzinājām citu nometnes dalībnieku viedokļus par dzīvi ar diabētu.

Nometnes laikā aktīvi sportojām, spēlējām volejbolu, basketbolu, gājām pārgājienos uz kalniem. Slovēnijā šādi pārgājieni ir ļoti populāri, tos tur sauc *hiking* – staigāšana pa kalniem ar nūjām jeb, kā pie mums saka, nūjošana. Jau-

niešiem, kuri uz nometni bija atbraukuši no valstīm, kur pārsvarā dominē līdzenumi, sākumā bija pagrūti pierast pie tādas kāpelēšanas.

Bija ļoti interesanti satīties un iepazīties ar jauniešiem, kuriem arī ir diabēts, uzzināt daudz jauna ne tikai par esošo slimību, bet iegūt arī jaunus draugus un fantastiski pavadīt laiku patīkamu cilvēku sabiedrībā. Esmu ļoti priecīga un pateicīga par man doto iespēju aizbraukt uz nometni, ceru, ka turpmāk arī citi varēs apmeklēt šādas nometnes, jo tā ir pozitīva pieredze, jaunas zināšanas, stimuls būt aktīviem, attīstīties un izpaust sevi dažādos veidos. ✨





# KORONĀRĀS SIRDS SLIMĪBAS ABC

**Dr. Andris Skride,**  
Latvijas  
Kardioloģijas  
centrs

**Koronārā sirds slimība** (sirds asinsvadu slimība) rodas, ja ir bojāti asinsvadi, kas apasiņo sirds muskuli. Parasti šīs slimības gadījumā sirds vainagartērijas (artērijas, kas apasiņo sirds muskuli) ir skārusi ateroskleroze, kas ir asinsvadu aizkaļķošanās process. Ja šis process ir sācies, tad pamazām tas var rasties jebkurā organisma artērijā, taču biežāk ateroskleroze attīstās sirds, galvas un kāju asinsvados. Ja tā skar sirdi apasiņojošos asinsvadus, tad mediķi to sauc par koronāro sirds slimību.

Biežākās koronārās sirds slimības formas ir slodzes stenokardija un miokarda infarkts.

## KAS IR SLODZES STENOKARDIJA

Slodzes stenokardija ir koronārās sirds slimības visbiežākā forma. Šī slimība rodas, ja ir aizkaļķojušies sirdi apasiņojošie, tātad koronārie asinsvadi. Slodzes stenokardija parasti izpaužas fiziskas slodzes laikā kā spiedoša, žņaudzoša vai dedzinoša sajūta aiz krūšu kaula. Sāpes var izstaroties arī uz kreiso roku vai uz žokli. Reizēm slimības pazīmes var būt arī elpas trūkums, sirdsklauves pie slodzes. To pārtraucot vai samazinot, šīs pazīmes pamazām mazinās. Pavisam sāpes parasti pāriet arī pēc nitroglicerīna grupas preparātu lietošanas.

## KAS VEICINA SIRDS ASINSVADU AIZKAĻĶOŠANOS

Aterosklerozi veicina vairāki faktori. Liela nozīme ir ģenētikai – iedzimtībai. Vīriešiem ateroskleroze attīstās jaunākā vecumā nekā sievietēm. Asinsvadu aizkaļķošanās veicina paaugstināts asinsspiediens, paaugstināts sliktais holesterīns, mazkustīgs dzīvesveids, smēķēšana, nepareizs ēdiens, neārstēts vai nepietiekami ārstēts cukura diabēts un daudz citu faktoru.

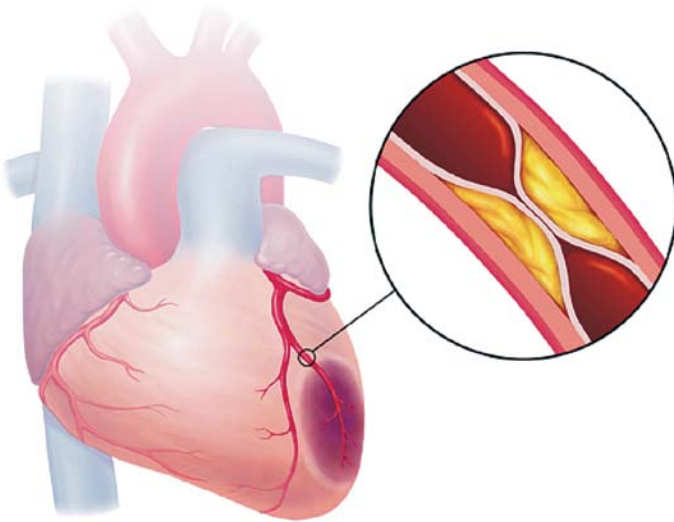
## KĀDI IZMEKLĒJUMI JĀVEIC STENOKARDIJAS GADĪJUMĀ

Ja rodas aizdomas par stenokardiju, tad būtiski ir divi izmeklējumi – ehokardiogrāfija (sirds muskuļa apskate ar ultrasonogrāfijas aparātu) un veloergometrija (slodzes tests ar kardiogrammas pierakstu). Vajadzības gadījumā ārsts nozīmē arī koronarogrāfiju – tiešu sirds asinsvadu apskati ar zondēšanu, ievadot kontrastvielu tieši sirds asinsvados, kas vizualizē šos asinsvadus. Pirms plānveida koronarogrāfijas vienmēr būtu nepieciešams veikt veloergometriju un ehokardiogrāfiju.



## KĀ DIAGNOSTICĒ SLODZES STENOKARDIJU

Slodzes stenokardiju diagnosticē ārsts, iztaujājot slimnieku, veicot kardiogrammu, asinsanalīzi, nozīmējot ehokardiogrāfiju un veloergometriju. Vajadzības gadījumā izdarot arī koronarogrāfiju.



**Jāatceras, ka cukura diabēta slimniekiem miokarda infarkts var būt bez sāpēm, tātad bez pazīmēm.**

## KUR VISLABĀK ĀRSTĒTIES SLIMNIEKAM AR MIOKARDA INFARKTU

Miokarda infarkta gadījumā vislabāko palīdzību var nodrošināt slimnīcās, kur tiek veiktas koronarogrāfijas (sirds asinsvadu zondēšana un apskate ar kontrastvielu) un angioplastijas (sirds asinsvadu nosprostošanās ārstēšanas metode ar balona vai stenta palīdzību, paplašinot bojāto asinsvadu). Šis procedūras notiek, veicot nelielu dūrienu rokas vai cirkšņa rajonā. Akūta miokarda infarkta gadījumā ir svarīgi angioplastiju izdarīt pēc iespējas ātrāk – tiklīdz pacients ir nogādāts slimnīcā. Akūtas angioplastiju procedūras, piemēram, P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā, veic arī nakts stundās un visās svētku dienās.

## KAS IR MIOKARDA INFARKTS

Miokarda infarkts rodas, ja kādu sirds asinsvadu pilnīgi nosprosto trombs. Tas parasti notiek vietā, kur asinsvadu ir skārusi ateroskleroze – asinsvada aizkaļķošanās. Šā iemesla dēļ sirds attiecīgā daļa nesaņem asinis un skābekli un veidojas sirds muskuļa šūnu nāve jeb nekroze (atmiršana).

## MIOKARDA INFARKTA PAZĪMES

Miokarda infarkta pazīmes ir ļoti stipras sāpes aiz krūšu kaula, parasti kreisajā pusē. Reizēm tās var izstarot arī uz vēderu. Šīs sāpes parasti ir žņaudzoša, dedzinoša, plēsoša rakstura un ilgst vairāk nekā 20 minūšu. Miokarda infarkta sāpes nepāriet pēc nitroglicerīna lietošanas un nepāriet arī miera stāvoklī. Šādā gadījumā nekavējoties jāizsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība.

## KĀ AIZKAVĒT ASINSVADU AIZKAĻĶOŠANOS UN NOVĒRŠT MIOKARDA INFARKTU

No asinsvadu aizkaļķošanās iespējams izvairīties un to aizkavēt, regulāri vingrojot vai nodarbojoties ar kādu sporta veidu, ēdot veselīgu pārtiku, nesmēķējot. Ja tomēr tiek diagnosticēta koronārā sirds slimība (agrāk šo slimību sauca par sirds išēmisko slimību), tad noteikti jālieto medikamenti. Un tie pēc tam parasti jālieto visu dzīvi bez pārtraukuma, tā aizkavējot asinsvadu aizkaļķošanās progresu un novēršot miokarda infarkta draudus. Medikamentu grupas, kas aizkavē asinsvadu aizkaļķošanos, ir šādas – statīni, ACE inhibitori, kalcija antagonisti. Jautājumus par nepieciešamajiem medikamentiem vienmēr varat uzdot savam ģimenes ārstam vai kardiologam, kurš nozīmēs, kādas zāles no šīm medikamentu grupām saņemt. ☀

## Vitamīni – papildu iespēja saglabāt veselību cukura diabēta gadījumā!



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 dziļākus miegus.
- 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.





# EĻĻAS PĀRTIKĀ

**Dr. Guna Havensone**, dietoloģijas kabinets,  
Brīvības iela 180, pieraksts tālr.: 67898975

Ik dienu ēdot taukiem bagātus produktus, cilvēks uzņem pārāk daudz nevajadzīgas enerģijas. Treknu produktu lietošana ir saistīta ar ķermeņa masas palielināšanos, īpaši tiem cilvēkiem, kuri ir fiziski mazaktīvi. Visu veidu tauku (ieskaitot tos, ko lieto ēdienu gatavošanā) ierobežošana palīdz samazināt uzņemtās enerģijas daudzumu un līdz ar to saglabāt vai, ja nepieciešams, samazināt ķermeņa masu. Tātad taukus drīkst lietot nedaudz. Tie organismā ir ne tikai enerģijas radītāji, bet arī vitamīnu avots un audu uzbūves elements. Tāpēc, jo mazāk ar uzturu tos uzņem, jo taukiem jābūt augstvērtīgākiem (veselībai labiem).



## EĻĻAS – GARŠAI UN VESELĪBAI

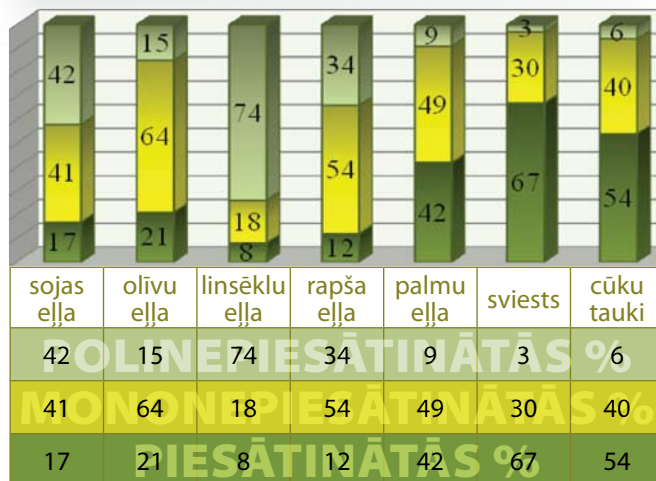
**Eļļās ir ļoti daudz nepiesātināto taukskābju** (omega-3, omega-6 un omega-9), kas labvēlīgi ietekmē sirds un asinsvadu darbību, veicina smadzeņu šūnu darbību, stiprina imūnsistēmu. Eļļās ir arī **daudz E vitamīna**, kuram piemīt antioksidanta aktivitāte. E vitamīns efektīvi darbojas kopā ar A vitamīnu, pasargājot šūnas no brīvo radikāļu iedarbības. Gandrīz visas apkārtējā vidē esošās indes un kaitīgās vielas, piemēram, degvielas kvēpu daļiņas, ultravioletais starojums, sadzīves indes, alkohols, tabaka, izstrādā organismā brīvos radikāļus. Šie reaktīvie savienojumi veido šūnas bojājošas ķēdes reakcijas un kaitē visām šūnu sastāvdaļām. Bet tas ir iemesls dažādu slimību (katarakta, vēzis, aknu kaites, Alcheimera slimība, Parkinsona slimība, reimatoīdais artrīts) attīstībai. Antioksidanti ir vielas, kas pārtver brīvos radikāļus, pirms tie bojā šūnas, un pārtrauc kaitīgās ķēdes reakcijas. E vitamīns nepieciešams arī labai dzimumorgānu, asinsvadu un endokrīnās sistēmas darbībai.

Eļļas ir laba alternatīva sviestam un margarīnam, kuros pārsvarā ir piesātinātās vai rūpnieciski pārveidotās hidrogenizētās taukskābes, kas iedarbojas pretēji – palielina risku saslimt ar sirds un asinsvadu slimībām, piemēram, infarktu un insultu.

Saprātīgi un regulāri lietojot labas eļļas, iespējams saglabāt labu sirds veselību. To apliecina Vidusjūras reģionā dzīvojošie, kuri uzturā regulāri lieto olīveļļu.

## KĀDU EĻĻU IZVĒLĒTIES

Nevienā eļļā nav ideālu taukskābju savstarpējo attiecību – piesātinātās taukskābes : mononepiesātinātās : polinepiesātinātās taukskābes = 1 : 1,2 : 0,8. Virtuvē mēs eļļas izmantojam dažādiem mērķiem, gan cepšanai, gan salātu pagatavošanai, tāpēc ikdienā uzturā jālieto dažādas eļļas. Kokosriekstu un palmu eļļas piesātināto taukskābju īpatsvara dēļ ir pielīdzināmas sviestam un cūku taukiem, tāpēc no šo eļļu lietošanas vēlams izvairīties.



(Introduction to Fats and Oils Technology, edited by Peter Wan, Arizona, 1998)

Pēc rūpnieciskās ieguves veida visas eļļas iedala divās lielās grupās – rafinētās un nerafinētās.

**Rafinētās eļļas** apstrādā rūpnieciski (attīra, lai iegūtu tās gaišākas un ļoti dzidras ar neitrālu garšu, bez smaržas, un varētu tās viegli un ilgstoši uzglabāt). Apstrāde notiek augstā temperatūrā, ar ķīmiskiem šķīdinātājiem un balinātājiem. Ilgstošās apstrādes laikā lielākā daļa gaistošo ēterisko vielu, kas rada katrai eļļai raksturīgo aromātu, un uzturam vērtīgie vitamīni – A, E, D<sub>2</sub> – tiek iznīcināti. Šīs eļļas ir mazāk veselīgas, bet tās var ilgāk uzglabāt un droši izmantot cepšanai, fritēšanai, grilēšanai augstā temperatūrā (≥200°C). Rafinētās eļļas ir stabilākas – retāk sasmok un karsējot lēnāk oksidējas (kļūst rūgtenas).

**Nerāfinētās eļļas** ražo mehāniski. Sēklas, riekstus vai olīvas laiž caur hidraulisko presi un tad filtrē. Aukstās spiešanas metodi parasti izmanto olīveļļas un riekstu eļļu iegūšanai. Šādi spiestām sēklu – saulespuķu, rapšu – eļļām atšķirībā no to rafinētajām (attīritajām) līdziniecēm piemīt raksturīgs aromāts. Izņēmums ir rafinētā sezama eļļa. Tai piemīt sevišķi spēcīgs aromāts, jo sēkliņas pirms spiešanas apgrauzdē tumšas. Arī riekstu eļļas var būt iegūtas, riekstus grauzdējot

un tad tos izspiežot. No grauzdētiem riekstiem eļļa ir sīvāka. Lai gan tos karsē, eļļa tomēr netiek rūpnieciski rafinēta.

## EĻĻAS KONDITOREJĀ – cepumos un smalkmaizītēs – vai cepšanai

Karsējot eļļas sadalās un veidojas oksidētie savienojumi – organismam kaitīgas vielas. Tāpēc karsēšanai jāizvēlas eļļa ar augstāku kūpēšanas temperatūru ( $t^{\circ}$ , pie kuras tauki sadalās un atbrīvojas brīvās taukskābes – veidojas redzami gāzes burbuļi un sāk izdalīties zilgani dūmi). Kūpēšanas temperatūra nepaliek nemainīga, atkārtotas karsēšanas laikā tā pazeminās. Tātad nevajadzētu cepšanai paredzēto eļļu izmantot vairākkārt (max-2x), īpaši, ja produktus gatavo fritējot ( $\geq 200^{\circ}\text{C}$ ).

Kūpēšanas temperatūra	rafinētai	nerafinētai
Dārzeņu eļļa	182 $^{\circ}\text{C}$	
Saulespuķu	227 $^{\circ}\text{C}$	107 $^{\circ}\text{C}$
Kukurūzas	232 $^{\circ}\text{C}$	178 $^{\circ}\text{C}$
Rapšu	204 $^{\circ}\text{C}$	190-232 $^{\circ}\text{C}$
Olivu (pirmā spieduma)		191-207 $^{\circ}\text{C}$
Olivu izspaidu (atkārt. presēšana)	242 $^{\circ}\text{C}$	238 $^{\circ}\text{C}$
Vīnogu kauliņu	216 $^{\circ}\text{C}$	
Sezama	232 $^{\circ}\text{C}$	177 $^{\circ}\text{C}$
Valriekstu	160 $^{\circ}\text{C}$	
Linsēklu	107 $^{\circ}\text{C}$	

Bieži cepšanai izmantotā lētā augu un dārzeņu eļļa (dažādu augu eļļu maisījums: sojas, saulespuķu, rapšu u.c.) tomēr nav piemērota cepšanai augstā temperatūrā. Latvijas veikalos ar nosaukumu „Augu eļļa” visbiežāk var iegādāties sojas eļļu, kas iegūta no ģenētiski modificētām sojas pupiņām (nav pārlicinoša viedokļa par ģenētiski modificētu organismu ietekmi uz cilvēka veselību). Šai eļļai karsēšanas temperatūru rekomendē 170 $^{\circ}\text{C}$ . Vēlams un ieteicams cepšanai labāk izmantot olīveļļu, saulespuķu, kukurūzas vai rapšu eļļu.

## EĻĻU GLABĀŠANA

Eļļas jāglabā tumšā un vēsā vietā, jo saulē un siltumā tās oksidējas – kļūst rūgtenas (noteikti pēc atvēršanas). Īpaši tas attiecas uz eļļām ar augstu polinepiesātināto taukskābju saturu (linsēklu, kaņepju sēklu, valriekstu, sojas eļļa). Tāpēc tās parasti pilda tumšās pudelēs. Ar augstu polinepiesātināto taukskābju sastāvu ir arī kviešu dīgstu eļļa, bet tā satur daudz E vitamīnu, kas samazina oksidēto savienojumu veidošanos – padara eļļu stabilāku. Eļļas stabilitātes rādītājs būs E vitamīnu daudzums pret polinepiesātināto tauku daudzumu 100g eļļas. Vēlamais E mg/g PNT  $\geq 0,6$ .

### Piemēri virtuvē:

valriekstu eļļa – PNT = 73g, E vit. = 10mg, E mg/g PNT = 0,14;  
saulespuķu eļļa – PNT = 77g, E vit. = 70 mg, E mg/g PNT = 0,9;  
rapšu eļļa – PNT = 32g, E vit. = 30mg, E mg/g PNT = 0,9;  
olīveļļa – PNT ir tikai 9g, lielākoties satur mononepiesātinātās taukskābes, tādējādi tā ir visstabilākā eļļa.

## OLĪVEĻĻA

Tā ir viena no senākajām eļļām, ko cilvēks iemācījās izmantot. Nerafinētās (*virgin*, *virgine*) eļļas definīcija noteic, ka tās ražošanā tiek izmantoti tikai mehāniski darbariki – gadsimtiem senie olīvu spiešanas paņēmieni. Visas eļļas iedala trīs kategorijās – *Extra virgin* – skābes daudzums mazāks par 1%, tā ir augstākās kvalitātes eļļa; *Fine virgin*; *Virgin*.

Apzīmējums „auksti spiesta” norāda, ka spiešanas procesā nav izmantots karstums, kas veicina eļļas izdalīšanos, bet pasliktina tās kvalitāti (skābes līmenis palielinās). Apzīmējums „pirmā spieduma” norāda, ka eļļa iegūta tieši no olīvām, nevis atkārtoti presējot olīvu izspaidas.

**Extra virgin** olīveļļu grupā valda plašs cenu spektrs. Dārgākā ir no vienas šķirnes olīvām spiesta eļļa; sajaukumi ir lētāki. Lielākā daļa šīs kategorijas eļļu ir izcilas kvalitātes. Atliek izvēlēties sev piemērotāko garšas buketi. Eļļa ar zaļganāku nokrāsu iegūta no olīvām, kas novāktas agrāk. Tātad tās garša būs „zaļāka” – asāka. Eļļas oranži zaļā tonī būs spiestas no vēlāk plūktām olīvām. Tādas eļļas garša ir vieglāka ar vāju riekstu garšu.

**Pure jeb tīra olīveļļa** ir rafinēta, kurai pievienots nedaudz *virgin* olīveļļas.

## RAPŠU EĻĻA

Zinātnieki rapšu eļļu nosaukuši par Ziemeļu olīveļļu, kas pēc savām bioķīmiskajām īpašībām neatpaliek no olīveļļas un ar atsevišķiem elementiem pat pārspēj to (salīdzinot šīs augsts omega-3 saturs). Rapšu eļļa satur E vitamīnu un daudz nepiesātināto taukskābju – polinepiesātinātās (omega-6, omega-3) un mononepiesātinātās (omega-9).

Veikalos ir pieejama no Latvijā audzēta rapša iegūta eļļa, šis rapsis nav ģenētiski modificēts, pirmā spieduma eļļa tiek iegūta ar aukstās spiešanas metodi. Pārtikā lietojamās rapšu eļļas krāsa ir no dzeltenas līdz brūnganai, tai ir patīkama smarža un rapšu eļļai raksturīga garša. Lēts un kvalitatīvs pašmāju produkts. Šķiet, pagaidām nav pilnībā novērtēts.

Rapšu un olīveļļa satur līdz 90% mononepiesātināto/ polinepiesātināto taukskābju. Šīs eļļas iesaka lietot ikdienas maltīšu gatavošanai, taču mūsu reģionā visbiežāk tās lieto par maz.

## SAULESPUĶU EĻĻA

Kukurūzas, saulespuķu eļļas parasti veikalos plauktos ir pieejamas rafinētā veidā, tās var izmantot cepšanai augstākās temperatūrās, jo to kūpēšanas temperatūra ir samērā augsta, tādēļ tās cepot nedūmo. Saulespuķu eļļai nerafinētā veidā ir ļoti izteiksmīgs aromāts. Tajā ir arī augsts E vitamīnu saturs. Šīs eļļas plaši lieto margarīnu un majonēžu pagatavošanā.

## LINSĒKLU EĻĻA

Linsēklu eļļa ļoti ātri oksidējas un bojājas, to nedrīkst karstēt. Pērkot veikalos, noteikti jāpievērš uzmanība derīguma termiņam un pēc atvēršanas pareizi jāuzglabā. Bojāta eļļa būs rūgta. Linsēklu eļļa ir lielisks omega-3 avots, domāta veselībai. Var pievienot salātiem, mērcēm vai ik dienu apēst tējkaroti veselības profilaksei. Gaidot bērniņu, tas ir drošs omega-3 avots salīdzinājumā ar jūras zivīm, kas var saturēt piesārņojumu – smagos metālus.

## VALRIEKSTU, LAZDU RIEKSTU, KAŅEPJU, ĶIRBJU SĒKLU EĻĻAS

Tās galvenokārt izmanto nekarsētā veidā aukstajās uzkodās un salātos. Salātu mērcēm izmantojiet ne vairāk kā vienu, divas tējkarotes eļļas uz porciju, jo tās ir ar augstu enerģētisko vērtību. Šīs eļļas atbilst dārgāko eļļu statusam, tāpēc tās lieto ēdiena garšas paspilgtināšanai un kombinē ar kādu neitrālākas garšas eļļu, jo tām piemīt spēcīgs aromāts un garša.

## AROMATIZĒTĀS EĻĻAS

Pamatā izmanto olīveļļu vai rapšu eļļu un aromatizēšanai pievieno ķiplokus, baziliku u.c. Pie šīs grupas pieder arī trifeļu eļļa. ✨

# DIABĒTA DIENASGRĀMATU STĀSTI

## Santa Broka

Cukura līmeņa regulāra kontrole ir svarīga diabēta ārstēšanas sastāvdaļa.

Taču regulārai cukura līmeņa kontrolei nozīme ir tikai tad, ja pats protat novērtēt rezultātus un izdarīt secinājumus. Tāpēc šai rakstā runāsim ne tikai par paša diabēta slimnieka mērījumu veikšanu, bet arī par rezultātu izvērtēšanu un praktiskiem ieteikumiem.

### Cukura kontroles ieguvumi

- Pats novērtē attiecīgā brīža cukura līmeni asinīs.
- Salīdzinot redz cukura līmeņa svārstības kopumā.
- Izvērtē diētas un medikamentu terapijas efektivitāti.
- Mazinās speciālistu palīdzības nepieciešamību.
- Drošāka pašsajūta.

Lai gan mūsdienās ir pieejami glikometri, kam rezultāti saglabājas „atmiņā”, noderīgāk ir tos pierakstīt diabēta dienasgrāmatā. Tas dod iespēju pašam un arī ārstam izvērtēt cukura līmeņa svārstības un pamanīt, kādā diennakts laikā cukura līmenis asinīs par daudz samazinās (hipoglikēmija) vai par daudz paaugstinās (hiperglikēmija). Tā būs viegli izlemēt, kā rīkoties – mainīt uztura plānu, fizisko aktivitāšu laiku vai mainīt ārstēšanu.

## CUKURA LĪMEŅA MĒRĪŠANAS PLĀNS

Cukura kontroles biežums katram pacientam ir atšķirīgs. Tas atkarīgs gan no diabēta tipa, gan no ārstēšanas shēmas un mērķiem (kādu cukura līmeni asinīs vēlaties sasniegt). Vēlos arī uzsvērt, ka nevajadzētu cukura līmeni asinīs noteikt kā pagadās, bet gan sistemātiski (regulāri) pēc plāna. Protams, kontrolējot arī papildus, ja pēkšņi mainās pašsajūta, akūtas slimības gadījumā, pirms fiziskās slodzes.

**PACIENTIEM AR 1. TIPA DIABĒTU** cukura līmeni asinīs rekomendē noteikt vismaz četras reizes dienā pirms katras insulīna ievadīšanas vai biežāk, ja rodas hipoglikēmija.

**PACIENTIEM AR 2. TIPA DIABĒTU** atkarībā no ārstēšanas veida un citām slimībām var būt dažādas cukura līmeņa kontroles shēmas.

- **Pacientiem, kuri ievēro diētu vai lieto tikai tabletes cukura diabēta ārstēšanai,** kontroli rekomendē veikt vienu vai divas dienas nedēļā ar vismaz diviem mērījumiem izvēlētajā dienā – pirms un divas stundas pēc pamatēdienu reizes, jo tieši cukura līmeņa paaugstināšanās pēc ēšanas virs vēlamās robežas veicina diabēta komplikāciju attīstību.
- **Pacientiem, kuri saņem tabletes un vakarā ievada arī insulīnu,** cukura līmeņa kontroli rekomendē veikt vismaz divas dienas nedēļā pa diviem trim mērījumiem, tai skaitā pirms gulētiešanas un no rītiem vai arī biežāk, ja rodas hipoglikēmija.
- **Pacientiem, kuri ievada kombinēto (t.s. miksēto jeb divfāzu) insulīnu divas reizes dienā,** cukura līmenis asinīs kontrolējams pirms katras insulīna ievadīšanas (no rīta un vakarā), pārbaudot arī cukura līmeni pirms pusdienām, kad ir augstāks hipoglikēmiju risks.
- **Pacientiem, kuri pielieto intensīvu insulīnterapiju,** kontrole jāveic līdzīgi kā 1. tipa cukura diabēta gadījumā – četras reizes dienā katru dienu.

Protams, kontroles biežums atkarīgs arī no pieejamo testa strēmeļu daudzuma. Tās būtu jāizmanto racionāli. Ja nevarat atļauties veikt kontroli tik bieži, kā to ieteicis ārsts, tad jau iepriekš jāapņemas, cik daudz testa strēmeļu varat tērēt mēnesī. Piemēram, ja diviem mēnešiem pacientam ir izrakstīts viens iesaiņojums testa strēmeļu, t.i., 50 gabalu, tad mēnesī varat tērēt 25, atstājot rezervei kādas piecas strēmeles neparedzētām situācijām (slikta pašsajūta, kāda slimība), lai nebūtu tā, ka kontroli nevarat veikt trūkstošo strēmeļu dēļ un pie ārsta pieraksts paredzēts pēc pāris nedēļām.

## DIABĒTA ĀRSTĒŠANAS MĒRĶI

Cukura diabēta kontroles izvērtēšanā vērā ņem ne tikai cukura kontroles rādītājus, bet arī glikētā hemoglobīna HbA<sub>1c</sub> skaitli. Tas parāda vidējo cukura līmeni asinīs pēdējo triju mēnešu laikā. Ja HbA<sub>1c</sub> skaitlis ir tuvāks 6%, tad diabēta komplikāciju attīstības risks ir mazāks.

HbA<sub>1c</sub> skaitli ietekmē gan cukura līmenis asinīs tukšā dūšā, gan pēc ēšanas. Tādēļ, lai veiktu optimālu cukura diabēta kontroli, ir svarīgi sekot līdzi abiem šiem rādītājiem. Starptautiskās Diabēta Federācijas (IDF – *International Diabetes Federation*) rekomendācijās par cukura līmeņa kontroli uzsvērts, ka ir svarīgi sasniegt normai pēc iespējas tuvākus visus trīs parametrus: **HbA<sub>1c</sub>, cukura līmeni tukšā dūšā un cukura līmeni asinīs divas stundas pēc ēšanas.**

### 2. tipa cukura diabēta ārstēšanas mērķi\*

HbA <sub>1c</sub> (%)	<6,5
Cukura līmenis asinīs tukšā dūšā (mmol/l)	<6,0
Cukura līmenis asinīs divas stundas pēc ēšanas (mmol/l)	<7,8

\* Starptautiskā diabēta federācija (IDF)

## PIRMĀS DIENASGRĀMATAS STĀSTS

Anna L. diabēta ārstēšanā lieto divu grupu medikamentus – *Oltar 4 mg* tableti no rīta pirms brokastīm (sulfanilurīnvielas grupas medikaments) un *Metforāla 1000 mg* tableti divas reizes dienā – brokastu un vakariņu laikā (biguanīdu grupas medikaments). Analīzēs HbA<sub>1c</sub> skaitlis ir 6,8%.

Datums	Cukura līmenis asinīs un/vai urīnā pirms un 2 stundas pēc ēšanas			Piezīmes
	brokastis	pusdienas	vakariņas	
10.09	6.2	7.8		
13.09		3.7	11.5	
14.09		4.1	10.2	

Annas dienasgrāmatas ieraksti

\* Dalītā rūtiņā parādīts cukura līmenis pirms un divas stundas pēc ēšanas

Vairākas reizes nedēļā ap pusdienu laiku, it īpaši, ja pēc brokastīm vairāk padarbojas pa māju vai aiziet tikai iepirkties, Annai uznāk nespēks un reizēm arī sirdsklauves.

### Novērtējums un secinājumi

Dienasgrāmatā redzams, ka Annas cukura līmenis asinīs pirms pusdienām mēdz būt par zemu, pat zem normas (hipoglikēmija), un tad pēc ēšanas tas izteikti paaugstinās. Tātad Annas nespēks un sirdsklauves pusdienlaikā bija hipoglikēmijas pazīmes!



**Ja cukura līmenis asinīs pirms pusdienām bieži ir par zemu vai ir pat hipoglikēmija:**

- jāēd nelielas otrās brokastis, it īpaši, ja līdz pusdienām paredzēta kāda fiziska aktivitāte, vai
- jāsamazina tā medikamenta deva, kas cukura līmeni asinīs var pazemināt par daudz.

Tātad no Annas lietotām diabēta tabletēm sulfanilurīnvielas grupas medikamenta *Oltar 4 mg* devu varētu samazināt.

Hipoglikēmijas gadījumā Annai katru dienu otrajās brokastīs vajadzētu apēst nelielu augli (vienu porciju) un konsultācijā pie ārsta pārrunāt, vai nebūtu jāpārskata (jāsamazina) tā medikamenta deva, kas izraisa hipoglikēmiju.

**Ja kādu dienu cukura kontroles rezultāti bez pamatota iemesla (kā Annas gadījumā) ir ārpus normas robežām, vēlams nākamajā vai aiznākamajā dienā atkārtoti tai pašā laikā pārbaudīt cukura līmeni asinīs!**

**OTRAS DIENASGRĀMATAS STĀSTS**

Pēteris K. diabētu ārstē, lietojot *Diaprel MR 60 mg* tableti pirms brokastīm (sulfanilurīnvielas grupas medikamentu), un diētu gandrīz neievēro. Analīzēs HbA<sub>1c</sub> skaitlis ir 7,8%.

Datums	Cukura līmenis asinīs un/vai urinā pirms un 2 stundas pēc ēšanas			Piezīmes
	brokastīs	pusdienas	vakarīgas	
17.06.	7.1	6.9	8.2	
21.06		5.8	9.5	
23.06	6.5	11	8.134	

Pētera dienasgrāmatas ieraksti

\* Dalītā rūtiņā parādīts cukura līmenis pirms un divas stundas pēc ēšanas

Dienasgrāmatā redzams, ka cukura līmenis asinīs no rīta ir tuvu vēlamojam, taču paaugstinās pēc katras ēdienreizes.

**Novērtējums un secinājumi**

**Ja cukura līmenis asinīs pēc ēšanas bieži ir lielāks par 8 mmol/l:**

- vispirms jāpārdomā, kāds ir uzturs – tātad konkrētā maltītē jālieto mazāk ogļhidrātu;
- fiziska aktivitāte, piem., pusstundas pastaiga, samazinātu cukura līmeni asinīs stundu pēc ēšanas;
- ja nav iespējams ne samazināt maltītes apjomu, ne doties pastaigā, jāpārdomā, vai ārstēšanā nebūtu jāpievieno vēl kāds medikaments.

**Ieteikumi cukura līmeņa mazināšanai pēc ēšanas**

- Maltītē jāsamazina produkti, kas satur vienkāršos cukurus, piem., augļi, jogurts, medus
- Maltītē jāsamazina produkti, kas satur cieti, piem., maize, putras, kartupeļi
- Jāpalielina fiziskā aktivitāte (iespēju robežās)

Ārsts Pēterim K. ieteica no rītiem lietot divas tabletes *Diaprel MR*. Tagad viņa cukura līmenis pēc ēšanas nav lielāks par 8 mmol/l. HbA<sub>1c</sub> skaitlis pēc trim mēnešiem ir 6,7%.

Nākamajā rakstā jau būs citu dienasgrāmatu stāsti. Ieskatīsimies to pacientu dienasgrāmatās, kuri ārstējas ar insulina preparātiem, kā arī būs ieteikumi paša pacienta cukura līmeņa kontroles veikšanā un rezultātu izvērtēšanā. ☀



No 2012. gada 1. janvāra teststrēmeļu nosaukums Optium Plus tiek mainīts



uz  
**FreeStyle Optium**



**FreeStyle Optium teststrēmeles:**

- Tagad bez kodēšanas
- Izmantojamas ar jau esošajiem glikometriem: *Optium Xceed un Optium* – šie aparāti nav jāmaina!

Papildus informāciju jautāiet Abbott Diabetes Care produktu oficiālajam izplatītājam Latvijā: Farmeko SIA, Brīvības gatve 410, Rīgā  
Bezmaksas tālrunis: 80003081

**MAKE A DIFFERENCE**  **Abbott**  
A Promise for Life

# FITOESTROGĒNI

Gīta Ignace, uztura zinātniece, tālr. 26292690

**Fitoestrogēni\*** ir vielas, ko satur augi un kuru struktūra ir līdzīga estrogēna (sievīšķie hormoni) – estradiola struktūrai, tāpēc tie cilvēka organismā spēj mijiedarboties ar estrogēnu receptoriem un noteiktos apstākļos un koncentrācijā pat imitēt estrogēna darbību.

## KĀPĒC VAJADZĪGI FITOESTROGĒNI

Tā kā ar gadiem estrogēni sievietes organismā izstrādājas arvien mazāk, tad sievietei var palielināties risks saslimt ar osteoporozi, patoloģisko klimaksu, hormonatkarīgiem audzējiem un citām slimībām. Tāpēc pēdējos gados pasaulē mediķu un citu speciālistu īpaša interese ir radusies par **fitoestrogēniem, kas varētu būt alternatīva hormonu aizstājterapijai (HAT) un arī potenciāls līdzeklis dažādu slimību profilaksē.** Pēdējo desmit gadu laikā pētījumu skaits par fitoestrogēnu labajām īpašībām un ietekmi uz organismu ir palielinājies, taču tie ir pretrunīgi un dažādi. Tiek pārbaudīta **fitoestrogēnu ietekme uz menopauzes simptomu novēršanu**, osteoporozi, krūts un prostatas vēža, sirds un asinsvadu un citām slimībām. Protams, vēl nepieciešami daudzi pētījumi, lai pilnībā varētu pārliecināties par šo vielu labo iedarbību un efektivitāti.

Pirmo reizi augu estrogēni identificēti 20. gs. 30. gados. Bet plašāki pētījumi sākās 90. gados, kad zinātniekiem radās interese, kāpēc Dienvidaustrumu Āzijas valstīs dzīvojošās sievietes (Japānā, Ķīnā, Indonēzijā, Taivānā, Korejā) četras līdz piecas reizes mazāk sajūt klimaktērija nepatīkamos simptomus, kā arī mirstība ar sirds un asinsvadu slimībām un krūts vēzi ir ievērojami zemāka nekā Eiropas un Amerikas sievietēm. Iesākumā radās doma, ka tas varētu būt izskaidrojams ar rasu īpatnībām, bet vēlāk noskaidrojās, ka arī Āzijas valstu sievietes, kuras emigrējušas uz rietumvalstīm un pārņēmušas šo tautu ēšanas tradīcijas, ar šīm slimībām sāk saskarties tikpat bieži. Tātad iemesls varētu būt meklējams uzturā un dzīvesveidā, jo tradicionālā Dienvidaustrumu Āzijas iedzīvotāju ēdienkarte atšķirībā no mūsu ēdieniem ir piesātināta ar fitoestrogēniem un galvenokārt ar sojas produktiem.

70-80% sieviešu Eiropā un arī Latvijā pēc 45 gadu vecuma jūt nepatīkamos menopauzes simptomus – karstuma viļņus, maksts sausumu, garastāvokļa maiņas, bezmiegu u.c., tāpēc daudzas izvēlas ārstu ieteikto hormonu aizstājterapiju (HAT). Tikai, neskatoties uz to, ka ik pa laikam tiek radīti jauni hormonpreparāti, tiem tomēr mēdz būt dažādas blakusparādības. Tāpēc šobrīd pasaulē kā alternatīvu hormonu aizstājterapijai daudzas sievietes izvēlas lietot uztura bagātinātājus ar fitoestrogēniem vai ikdienā vairāk lieto uzturu ar tiem. Tomēr menopauzes simptomu novēršanā fitoestrogēnu pētījumi ir pretrunīgi – gan pozitīvi, gan ne tik ļoti. Taču, apkopojot tos visus, pat skeptiskākos, zinātniekiem ir radusies pārliecība, ka fitoestrogēnu terapija ir tikpat efektīva kā hormonu aizstājterapija mazās devās un ir drošāka.

## FITOESTROGĒNU IEDARBĪBA

**Fitoestrogēniem piemīt antikancerogēnā iedarbība**, simtiem pētījumu apliecina to spēju novērst hormonatkarīgo audzēju riska faktoros, bez tam ne tikai krūts vēža risku sievietēm, bet vīriešiem arī prostatas vēža risku un prostatas labdabīgās hiperplāzijas progresēšanu.

Ir pierādīts, ka fitoestrogēna iedarbība ir atkarīga no katra cilvēka organisma šīs vielas uzsūkšanas spēju kuņģa un zarnu traktā un arī no tā, kā fitoestrogēni tiek tajā metabolizēti, bet onkoloģijas slimību gadījumos no tā, kāds vēža un gēnu tips ir katram cilvēkam.

Vairāki pētījumi liecina, ka **fitoestrogēni uzlabo lipīdu profilu** (pazemina zema blīvuma lipoproteīnu LDL jeb slikto holesterīnu), vienlaikus paaugstinot augsta blīvuma lipoproteīnu (HDL), it īpaši tiem cilvēkiem, kuriem ir palielināts holesterīna līmenis asinīs. Ir vairāki pozitīvi pētījumi par fitoestrogēna labo iedarbību uz osteoporozi un citām slimībām.

## KUR ATRODAS FITOESTROGĒNI

Lai ar uzturu cilvēka organisms saņemtu fitoestrogēnus, obligāti nav jāēd soja vai tās produkti. Tie ir arī daudzos citos produktos. **Ir vairākas fitoestrogēnu klases. Lielākās ir izoflavoni, lignāni un kumestāni. Mūsu platuma grādos nozīmīgākie fitoestrogēni ir lignāni. Tie atrodami linsēklās, sezamsēklās, graudaugos un augļos.**

## LIELĀKIE FITOESTROGĒNU UZTURA AVOTI

Produkti	Izoflavoni µg/100g	Lignāni µg/100g
Linsēklas	321	379 012
Sojas pupiņas	103 649	269
Sezamsēklas	10	7997
Daudzgraudu maize	12	4785
Ķiploki	20	583
Aprikozes (žāv.)	39	400
Lucernas asni	394	44
Pistācijas	176	198
Dateles (žāv.)	5	323
Rudzu maize	3	143

Savukārt Dienvidaustrumu Āzijas valstīs dzīvojošajiem cilvēkiem būtiskākie fitoestrogēni ir izoflavoni, kas meklējami jau minētajā sojā un tās produktos, kā arī pākšaugos. Kumestāni sastopami retāk, salīdzinoši nelielās devās tie ir lucernas un sojas asnos un sarkanajā āboliņā.

Lielāku uzmanību vajadzētu pievērst tieši dažādām sēklām. Ar tām papildinot savu ēdienkarti, uzņemsit ne tikai fitoestrogēnus, bet arī ļoti vērtīgās taukskābes, šķiedrvielas un vitamīnus, par kuriem organisms tikai precāsies.

Fitoestrogēni, izrādās, atrodami arī daudzos dzērienos. Piemēram, Somijā tieši tēja un kafija ir lielākais fitoestrogēnu avots.



# HROMS UN VESELĪBA

Maija Zebņicka,  
endokrinoloģe

**Uz jautājumu:  
„Vai hroms varētu būt  
noderīgs veselībai?”  
atbilde ir: „Izrādās, ka jā.”**

Trīsvērtīgais hroms (Cr) ir nepieciešams organismam, jo šis mikroelements piedalās olbaltumvielu un nukleīnskābju stabilizēšanā, arī dažu fermentu aktivizēšanā.

## HROMA DEFICĪTA PAZĪMES CILVĒKA ORGANISMĀ

Hroma deficīta pazīmes iedalāmas pēc tā ietekmes uz organismu. Vispirms, tas saistāms ar insulīna darbības regulēšanu, kas varētu interesēt šā žurnāla lasītājus. Hroms ir kā sargs, kas uzrauga asinīs insulīna un glikozes līmeņa savstarpējo mijiedarbību.

## KĀ TO SAPRAST

Hroms diabēta slimniekam var palīdzēt samazināt krāsas glikozes līmeņa (glikēmijas) svārstības asinīs. Cilvēkam (arī pārbarotam mājdzīvniekam) hroms var palīdzēt novērst „bada lēkmes” un nepārvaramo kāri pēc saldumiem. Tā kā hroms spēj zināmā mērā mazināt insulīna rezistenci, tad tas palīdz vieglāk veikt un izturēt fizisku slodzi. Kopumā tādējādi tiek zaudēti arī daži liekā svara kilogrami, kas cukura diabēta pacientam ir nenovērtējami svarīgi. Bez tam hroms ietekmē arī lipīdu vielmaiņu, hroma deficīta apstākļos būs gan agrīnāka, gan smagāka ateroskleroze, tātad lielāks insulta un infarkta risks.

## KĀ VĒL IZPAUŽAS HROMA TRŪKUMS ORGANISMĀ

Hroms ietekmē arī, piemēram, nervu sistēmu. Tā deficīta izpausmes ir aizkaitināmība, uzmanības trūkums, dažādas fobijas (nepamatotas un ne visai izskaidrojamas bailes) un perifērās neiropatijas. Bez tam labai spermas kvalitātei arī ir nepieciešams hroms, tā ka dažu labu reizi bez tā pie bērniem nevar tikt.

## CIK DAUDZ HROMA DIENNAKTĪ NEPIECIEŠAMS

Diennaktī cilvēkam nepieciešams no 50 līdz 200 mcg hroma, taču tuklākiem ļaudīm un diabēta pacientiem pat līdz 500 mcg. Hroma saturu var noteikt, pārbaudot cilvēka matus. Labais hroms, kas parasti sastopams dabā, ir trīsvērtīgais. Taču rūpniecībā izmanto sešvērtīgā hroma savienojumus. Tie ir toksiski un normālos apstākļos dabā nav sastopami. Kā rāda pēdējo gadu vērojumi, Latvijā ar rūpniecisko ražošanu īpaši neaizraujas, tāpēc sešvērtīgais hroms mums nav aktuāla problēma. Bet trīsvērtīgais hroms ir grūti pārdozējams. Ja tomēr tā notiek, varat pārlietu nesatraukties, jo šis mikroelements nav izteikti toksisks, tas tikai kairina kuņģa zarnu trakta gļotādu.

## KĀDOS PRODUKTOS IR HROMS

Hroms atrodams liesā gaļā, pākšaugos, sēnēs, tomātos, brokoļos, timiānā, avokado, rupjmaizē, brūnajos rīsos, ķiplokos, artišokos, sarkanajā āboliņā, kosās un arī topinambūros, kurus izmanto kā papildu piedevu diabēta terapijā tēju un fitoproduktu veidā.

Hroms pikolināta veidā ietilpst arī vitamīnos, kas izgatavoti speciāli diabēta pacientiem.

**P.S! Hroms diabēta pacientiem var būt noderīgs palīgs, bet tā nav panaceja! Konsultējieties ar savu ārstu un neaizmirstiet, ka visi resursi patiesībā ir jūsos – nepieciešams tikai sev noticēt!** 🌟

## FITOESTROGĒNI DZĒRIENOS

Dzērieni	Izoflavoni µg/100g	Lignāni µg/100g
Sarkanvīns	16,5	37,3
Zaļā tēja	0,7	12
Melnā tēja	0,6	8,1
Kafija	0,4	5,9

## CIK DAUDZ FITOESTROGĒNU NEPIECIEŠAMS

Fitoestrogēnu ieteicamā dienas deva vēl nav līdz galam noskaidrota. Taču aprēķināts, ka Dienvidaustrumu Āzijas tradicionālā uztura piekritēji uzņem 25-100 mg fitoestrogēnu dienā. Pie mums tas diemžēl nav iespējams. **Dienā Latvijā dzīvojoša sieviete vidēji var uzņemt līdz 0,64 mg lignānu, vīrietis – 0,38 mg** (L. Meijas, G. Ignaces vadītais pētījums, 2011). Bagātākais lignānu avots Latvijas iedzīvotājiem ir sēklu un rudzu maize, arī ķiploki. Mums paveicies, ka

Latvijā tik daudzi ražotāji maizei pievieno sēklas. Šai pētījumā arī noskaidrojām, ka cilvēki, kuri ēdot bija uzņēmuši vairāk fitoestrogēnu, saņem arī vairāk organismam tik vajadzīgo šķiedrvielu un šo cilvēku ĶMI (ķermeņa masas indekss) ir zemāks.

Daži cilvēki interesējas, vai fitoestrogēnu organismā nevarētu būt par daudz, vai tie neizjauc tā darbību un kā šī viela varētu ietekmēt jauno cilvēku organismu, kuriem estrogēnu līmenis tajā ir pietiekams. Vairāki pētījumi liecina, ka ļoti liels fitoestrogēnu daudzums jaunām sievietēm varētu mainīt viņu menstruālo ciklu, bet par to varbūt jāuztraucas vegāniem, kuri pārtiek galvenokārt no sojas un sēklām.

Vairākums zinātnieku uzsver, ka risks, lietojot fitoestrogēnu preparātus vai uzturu, kas bagāts ar tiem, ir ļoti mazs salīdzinājumā ar ieguvumiem. 🌟

\* Fitoestrogēni tulkojumā no latīņu valodas: “phyto” nozīmē – augi, “estrus” – fertilitātes jeb auglības periods, “gen” – izraisīt vai ražot. Tātad fitoestrogēns saglabā vai dod fertilitātes hormonu – estrogēnu.



**Kārpas ir labdabīgi** (sabiezēti) ādas un gļotādas veidojumi, kurus izraisa cilvēka papilomas vīruss. Tas iekļūst organismā caur ādas iegriezumu, plaisu, nobrāzumu vai citu veidu ādas bojājumiem. Sākumposmā kārpa var būt gandrīz nemanāma, bet ar laiku tā var sasniegt lielākus izmērus. Ja kārpa nesasniedz lielus izmērus, aug lēni un netraucē, tad šāda veida kārpām ārstēšana nav nepieciešama. Tās var pamazām izzust pašas. Bet kārpas, kas aug strauji un rada diskomfortu un sāpes, ir jāārstē.

Inficēties ar šo vīrusu ādas slimību var ciešā saskarē ar cilvēku, arī ar priekšmetiem. Tā kā kārpu izraisītājs ir vīruss, tās ir lipīgas un var izplatīties no kādas ķermeņa daļas uz citu vai arī no inficētā cilvēka uz citu cilvēku. Kārpu attīstības gaita ir atkarīga ne tikai no vīrusu īpatnībām, bet arī no cilvēka imūnsistēmas pretestības spējām. Bērni, jaunieši un cilvēki ar vāju imūnsistēmu ir visvairāk pakļauti šai vīrusa izraisītajai infekcijai. Parasti imunitātes nav bērniem, kuri vēl nav saskārušies ar kārpu vīrusu. Kārpas vairojas ātri, līdz rodas imunitāte (aptuveni gadu vai divus). Tās var izveidoties jebkurā ķermeņa vietā, bet visbiežāk rodas uz rokām, pēdām un sejas.

Izšķir vairāku veidu kārpas – **parastās, plantārās jeb pēdu, zemnaga kārpas** u.c. Iepriekš minēto kārpu veidi parasti tiek atklāti uz pēdām metatarsālajā vai papēžu daļā –

Līva Didze, podologs, „Diabēta centrs”

## ĀDAS INFEKCIJU SLIMĪBA – KĀRPAS



otrādi, tomēr būtiska atšķirība starp tām ir ādas zīmējums varžacīm, kas kārpām nav raksturīgs. Zemnaga kārpas var izraisīt naga atslāņošanos.

**Pēdu aprūpes kabinetā kārpas apstrādā mehāniski** – ar skalpeli noņem sabiezējuma (biezo) kārtu un pēc tam bojāto vietu „piededzina” ar 25% sudraba nitrāta šķīdumu. Tas aptur arī sīko asiņošanu, kas vēlāk stimulē krevēles veidošanos. Šo procedūru ieteicams atkārtot divas līdz četras reizes ar pusotru līdz divu nedēļu intervālu. Pacientam pēc apstrādes jālieto pēdu dezinficējošs līdzeklis, lai izvairītos no jaunu kārpu veidošanos. ☀

pēdas spiediena punktu vietās. Biežāk sastopamā vīrusu dermatoze ir **parastās kārpas**. Tās sasniedz 2-3 mm diametru. Kārpas izskatās līdzīgi nelieliem pelēcīgiem punktiņiem, kas uz pēdas var būt viens vai vairāki. Lielākā daļa no pēdu kārpas masas nepaceļas pāri ādas līmeņim, bet plantārās kārpas, tāpat kā parastās, aug uz āru. Tas rada lielāku spiedienu uz kāju nervu galiem un sāpes staigājot. Pēdu kārpas, kas saaugušas kopā, sauc par „mozaīkkārpām”. To virsma ir robota un ar melniem punktiņiem.

**Zemnaga kārpa** ir atsevišķi vai saplūduši mezgliņi, kas paceļas virs ādas līmeņa un sasniedz dažus milimetrus. Bieži tās tiek jauktas ar varžacīm un

SIA "DIABĒTA CENTRS"

## PĒDU APRŪPES KABINETS

Ārstnieciskais pedikīrs

- Diabēta pacientiem – ar ģimenes ārsta vai endokrinologa nosūtījumu;
- Bez ārsta nosūtījuma un pārējiem klientiem – maksas pakalpojums;

**Pieraksts pa tālr. 67205003  
Rīgā, Riepiņu ielā 2**

## RĪGAS DIABĒTA BIEDRĪBA

A. Deglava iela 2, Rīga  
Mob. tālr.: 27882101

*Gaidām Jūs!*

## LATVIJAS DIABĒTA FEDERĀCIJA

A. Deglava iela 2, Rīga  
Mob. tālr.: 27882101  
E-pasts: info@diabets.lv  
www.diabets.lv



## programma pilnvērtīgai dzīvei

Par aktuālo lasi mūsu ikmēneša avīzē vai  
[www.euroaptieka.lv](http://www.euroaptieka.lv)



Mirdza, 78 gadi, rīdziniece

# Ar savu recepti es eju tikai uz EUROAPTIEKU!

## Jo man tagad ir MEDUS karte!

- Diabēta pacienti var saņemt MEDUS karti katrā EUROAPTIEKA aptiekā BEZ MAKSAS!  
(standarta cena Ls 0,49, pensionāriem Ls 0,20)
- Kartes lietošanas noteikumus jautājiet farmaceitam!



laba apkalpošana ārstē



# Laba 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, lūdz konsultēties  
ar endokrinologu vai savu ārstējošo ārstu**

\* Pēc ZCVA rekomendācijām cukura diabēta pacientu ārstēšanai

Novo Nordisk A/S pārstāvniecība, Maskavas ielā 240, LV-1063 Rīga  
Tālr. 67257577, [www.novonordisk.lv](http://www.novonordisk.lv)