

ISSN 1407-8767


LATVIJAS
DIABĒTA
FEDERĀCIJA

SAULE

www.diabets.lv

2014/3 (55)

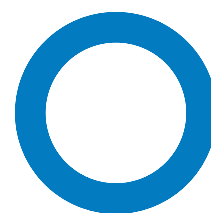
DIABĒTS

veselīgs uzturs

sākas ar
brokastīm

**DIABĒTS:
PASARGĀSIM SAVU NĀKOTNI**

www.worlddiabetesday.org



Pasaules Diabēta diena
14. novembris



Stēvija - dabas saldā dāvana

Canderel Green - dabīgas izcelsmes saldinātājs

tiek iegūts no stēvijas auga lapām. Veselīga alternatīva cukuram un tik pat kā nesatur kalorijas! Stēvija neietekmē cukura līmeni asinīs – tā ir droša diabēta pacientiem un piemērota arī cilvēkiem, kas rūpējas par savu svaru.

Lietojiet Canderel Green saldinātāju pie saviem iemīļotajiem ēdieniem un dzērieniem! Pieejams tablešu, paciņu un pulvera veidā.

Visu novembri

BENU 
APTIIEKA

20% atlaide!

www.canderel.lv



SVEICINĀTI NOVEMBRĪ!

Vasara, kas, šķita, nekad nebeigsies, ar gariem un siltiem vakariem, agriem un saulainiem rītiem, nebeidzamajiem vasaras darbiņiem tomēr klausīja mātes Dabas aicinājumam un nu jau aizskrējusi. Man patika laiks, kad dienā vēl silti saules stari noglāstīja vasaras devumu, bet uz vakara pusi gaisā jau bija jūtams rudens tuvums.



Zinu jau, ka lielākā «Saulē» lasītāju daļa ir aktīvi un darboties mīloši cilvēki, kuriem patīk daba un dārzs, un droši vien arī viņi daudz laika pavadījuši, rušīnoties savā dārziņā un dobitēs. Dārza apkopšanai ir vajadzīgs gan laiks, gan spēks. Droši vien piekritīsiet, ka prieks, ko sniedz pirmās zemenes no pašas dobes un smaržojošs rožu krūms, nav ne ar ko atsverams! Šķīvīšs ķirbju zupas no tā jaukā oranždzeltenā bumbuļa sniegs gandarījumu ne tikai tā audzētājam, bet arī ciemiņam, bērniem un mazbērniem. Mans atgādinājums – pēc iespējas vairāk izmantot pašu dārzā izaudzēto! Pirmkārt, tas ir veselīgi. Otrkārt, tas ļauj atcerēties vasaru arī tad, kad aiz loga ir pelēks rudens lietus aizkars.

Tad arī laiks pašķirstīt žurnāla «Saulē» lappuses un uzzināt, ko šoreiz tas stāsta par vasaras aktivitātēm diabēta biedrībās, dalību Eiropas Diabēta kongresā, jaunumiem diabēta ārstēšanā, speciālistu padomiem un līdzcilvēku pārdomām. Gatavot mīļotājiem arī šoreiz esam radījuši dažas jaunas ēdienreceptes.

Kā jau ik gadu, novembris ir arī Pasaules Diabēta dienas mēnesis. 14. novembrī atzīmēsim Pasaules Diabēta dienu! Starptautiskā Diabēta federācija aicina – uzgērbsim kaut ko zilu šajā dienā! Piespraudīsim zilo apļa piespraudi, zilu lentīti, šalli vai aproci. Iedegsim logā zilu sveci. Tā būs vienoti ar diabēta sabiedrību visā pasaulē! Sekojiet līdzi informācijai savā pilsētā un novadā, noteikti apmeklējiet un piedalieties kādā Pasaules Diabēta dienas pasākumā! «Nepalikt malā!» tāds ir mans aicinājums! Tikšanās ar līdzīgi domājošajiem, jauna informācija, kopības sajūta – tas dažkārt ir tieši tas, kas vajadzīgs, lai pārkāptu sīkajām ikdienas rūpēm.

Taču kaut kur zemapziņā jau gaidām Ziemassvētkus un Jauno gadu, cerot, ka mūs vairāk dzirdēs un labāk sapratīs.

Uz tikšanos kādā no Pasaules Diabēta dienas pasākumiem!

Indra Štelmane

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

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



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

Druka:
SIA «MicroDot»
Jūrkalnes iela 15/25
Rīga, LV-1046
Tālr. 67370052



Sekojam mums

SAULE

Diabēta pacients un sabiedrība 4
Rita Klindžāne

Diabēts: fakti un skaitļi 5

Jauniešu vasaras nometne
«Kopā – nedomājot par savu slimību!» 6
Ināra Pužule, Latvijas bērnu un jauniešu diabēta biedrības valdes priekšēdētāja

Eiropas Diabēta kongresā 7
Viva Leviņa, Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrība

Kas traucē miegu 8
Valda Stalte, endokrinoloģe

Jaunas iespējas diabēta ārstēšanā 9
Profesors Alvils Helds

Receptes 10

Kā var izvairīties no krampjiem kājās 12

Mazs cinītis gāž lielu vezumu... 13
Revita Gaišuta, diabēta aprūpes māsa

Vai valsts atbalsta autinbikisīšu iegādi? 14
Inese Barkāne, Inko centra vadītāja

Radīts, lai kustētos 15

Kā ceļot bez raizēm 16
Ilona Ojere, podoloģe, «Diabēta centrs»

Formula, kā sadzīvot ar diabētu 17
Rita Klindžāne

**TRŪKST SAULES?
PASŪTI TO!**

Raksti uz p. k. 375,
Rīga, LV-1050

DIABĒTA PACIENTS UN SABIEDRĪBA

Rita Klindzāne

KĀ VĒRTĒJAT SABIEDRĪBAS IEINTERESĒTĪBU JŪSU PROBLĒMĀS?

Antons K. (2. tipa diabēts 20 gadus): kopumā sabiedrības attieksme ir noraidoša. Nevienš īpaši neinteresējas ne par diabēta pacientu vajadzībām, ne palīdzēšanu. Kad saslimu, nevienam nestāstīju. Mājās, ģimenē zināja, bet kolēģiem neko neteicu. Varbūt kaunējos... Tāds brašs vīrs biju, un pēkšņi – diabēts.

Lolita B. (2. tipa diabēts jau vairāk nekā 30 gadus): manuprāt, izpratne tomēr mainījusies. Arī paši diabēta pacienti ir izglītotāki, meklē papildu informāciju.

Velta V. (2. tipa diabēts 8 gadus): tā sabiedrība, kurā uzturējos, mani pieņēma pilnīgi normāli. Es sportoju, dziedāju kori... Ja vajadzēja, izmēriju cukuru, apēdu glikozes tableti.

Ilze S. (1. tipa diabēts 40 gadus): es domāju, liela nozīme ir tam, kā cilvēks pats to pasniedz. Nekad neesmu slēpusi, ka man ir diabēts, ka man vajadzīgas injekcijas. Ir jau tādi, kas kaunas. Man ir pazīstama astoņpadsmitgadīga meitene, kas nevienam par savu slimību nestāsta. Viņa negribot, ka viņu uztvers kā nepilnvērtīgu.

I.Štelmane (Latvijas Diabēta federācijas prezidente): sabiedrība nav viens veselums. Tādēļ arī vērtēt tās attieksmi pret diabēta pacientu var divējādi. Ir viena daļa, kurā izpratne ne tikai pret diabētu, bet visu, kas apkārt notiek, kļuvusi dziļāka un saprotošāka. Bet lielākajā sabiedrības daļā diabēts ir tādā kā nolieguma fāzē – neko nezina un arī negribu zināt. Varbūt tāpēc, ka mūsdienu sabiedrībai un katram cilvēkam atsevišķi ir daudz problēmu. Jaunie vairumā gadījumā ir noslogoti vairākos darbos. Viņiem nav laika domāt par šīm problēmām. Vecākajai paaudzei jābūt uzmanīgai par elementāru izdzīvošanu. Viņi bieži vien nespēj uzņemties atbildību paši par savu diabētu, kur nu vēl iestāties par cietim. Tas kopumā arī veido šo sabiedrības nostāju.

Ilze S. (1. tipa diabēts 36 gadus): pagājušajā gadā gribēju iegādāties apdrošināšanas polisi. Tikko firma uzzināja, ka man ir diabēts, piedāvāja tikai pašu dārgāko. Tāda ir sabiedrības attieksme.

I.Štelmane: neapšaubāmi diabēts ir tikai viena no daudzajām hroniskajām slimībām, bet tai piemīt būtiskas atšķirības.

Tas skar ļoti dažādas cilvēka dzīves sfēras, prasot no katra līdzdalību visa mūža garumā, atbalstu un sapratni no apkārtējiem.

Šai slimībai nepietiek tikai ar tableti vai insulīnu. Cilvēkam jāprot to pareizi lietot. Diabēta federācija atkārtoti aicinājusi atjaunot diabēta pacientu apmācību. Tā nevar būt

Katru dienu ejam cits citam garām. Varbūt pat ar pāri slīdošu skatienu uztveram kādu skumju vai norūpējošos seju. Bet tas jau būtu dīvaini, ja šo svešo cilvēku apturētu, lai pajautātu, kāpēc viņš nesmaida. Bieži vien pat nepamanām, kā jūtas cilvēks tepat, mums blakus: darba kolēģis, draugs, ģimenes loceklis. Protams, savas rūpes un problēmas ir katram. Vēl jo vairāk, ja cilvēkam ir kāda hroniska kaite. **Piemēram, cukura diabēts.**

tikai akcija, tam jābūt procesam, kas cilvēku motivē un iedrošina. Bet mums valsts pat neapmaksā diabēta aprūpes māsas pakalpojumus!

SLĒPT VAI NESLĒPT, KA ESI CUKURA DIABĒTA PACIENTS?

Lolita B. (2. tipa diabēts jau vairāk nekā 30 gadu): kad man atklāja cukura diabētu, nevienam nestāstīju. Mani nemaz darbā nebūtu ņēmuši... Tagad, protams, neslēpju vairs.

Uģis D. (1. tipa diabēts 10 gadu): īpaši to neaifšēju, bet darba kolēģi zina. Tas ir būtiski, ja vajadzīga palīdzība.

Ilze S. (1. tipa diabēts 36 gadus): savu skolas laiku atceļos kā murgu. Mani apsmēja, apsūkāja, atstūma. Tā man bija mācība, stājoties darbā, noteikti neteikt, ka man ir diabēts. Es nekad, citiem redzot, nemēru sev cukura līmeni asinīs, neinjicēju insulīnu. Pat draugiem nesaku.

Tālis K. (slimo 9 gadus): mani nepieņēma darbā tieši cukura diabēta dēļ. Darba devēji pamatoja, ka būs daudz jābraukā komandējumos, viņi nevarot riskēt. Biju ļoti sarūgtināts, jo savu cukura līmeni kontrolēju, tas ir kompensēts. Nākamajā darba vietā šo faktu noslēpu un tagad strādāju. Taču darba laikā izmērit cukura līmeni asinīs nevaru, arī paēst pusdienas ne vienmēr sanāk.

Ieva R. (dzīvo kopā ar draugu, kuram jau 10 gadus ir 1. tipa cukura diabēts): mēs neslēpjam, ka viņam ir diabēts, un mūsu draugi to ļoti normāli uztver. Mēs aizbraucam piknikā, draugs mēra cukura līmeni asinīs. Mana draudzene turpat blakus apjautājas, kādi tie rādītāji, ko tas nozīmē.

Kopā dzīvojot, man pamazām nācās daudz ko uzzināt un apgūt par slimību, par kuru pirms tam biju tikai dzirdējusi. Es ātri aptvēru, ka par maz zinu. Kā jau vīrietis, draugs vienmēr apgalvo, ka viss ir kārtībā. Sākumā, būdama tikai skatītāja no malas, neko iebilst nevarēju. Tomēr radās interese, meklēju informāciju. Jāatzīst, ka man kā cilvēkam, kas nav mediķis, saprotamas un viegli uztveramas informācijas bija visai maz. Tomēr cerēju, ka atradīšu seminārus ne tikai diabēta pacientiem, bet tieši visai ģimenei. Tad arī sastapos ar lielākās sabiedrības daļas viedokli, ka neko jau nevar mainīt, nekas labāks nebūs. Latvijas Diabēta federācijas mājaslapā uzzināju par diabēta biedrībām. Man tas šķiet ļoti nozīmīgi, tādēļ arī gribu darboties.

I.Štelmane: daudzus gadus Diabēta federācija meklēja iespēju atbalstīt savus biedrus – diabēta biedrības – to darbā. Biedrībās cilvēki darbojas bez atlīdzības, taču, lai biedrība darbotos, resursi ir vajadzīgi. Valsts finansiālu atbalstu savas darbības nodrošināšanai biedrības nesaņem. Dažiem pasākumiem, piemēram, Pasaules Diabēta dienas aktivitātēm novados, dažas biedrības finansiālu atbalstu saņem no

pašvaldībām. Tāpēc izstrādājām un pieteicām savu projektu «Latvijas Diabēta federācijas sociālās rehabilitācijas pakalpojumu attīstība» Sabiedrības integrācijas fonda izsludinātā EEZ finanšu instrumenta programmā «Nevalstisko organizāciju projektu programma», aicinot Norvēģijas Diabēta asociāciju par mūsu partneriem. Norvēģijas Diabēta asociācija darbojas jau no 1948. gada un ir uzkrājusi ļoti lielu pieredzi dažādu pakalpojumu sniegšanā saviem biedriem. Lai gan mums ir atšķirīga ekonomiskā situācija, varam draugu pieredzi izmantot. Norvēģijas Diabēta asociācija atsaucās mūsu aicinājumam un dalīsies ar mums pieredzē.

Projekta mērķis ir attīstīt inovatīvus sociālos pakalpojumus, lai personas ar diabētu aktivizētu, izglītotu un informētu, veicinot sociālo integrāciju un uzlabotu dzīves kvalitāti.

Projekta laikā pacienti saņems psiholoģisku atbalstu, sociālā darbinieka un diabēta speciālistu konsultācijas, piedalīsies izglītojošos atbalsta pasākumos, sociālo un darba prasmju attīstības darbnīcās. Īpaša uzmanība tiks pievērsta bērniem un jauniešiem ar diabētu. Projekta aktivitātes plānots īstenot ar mūsu biedru līdzdalību visos Latvijas novados, un mērķa grupas personām tās būs pieejamas bez maksas.

Projekta laikā mūsu mājaslapā tiks izveidots līdz šim Latvijā neesošs e-pakalpojums diabēta pacientiem «Digitālā diabēta dienasgrāmata», tiks realizēta LDF biedru, darbinieku un brīvprātīgo apmācība un iespēja piedalīties starptautiskajos diabēta pasākumos. Projekts paredzēts 19 mēnešu garumā.

Ieva: projekta laikā varētu mēģināt veidot stāstus par cilvēkiem, kas ar šo slimību labi sadzīvo. Tas radītu sabiedrībā interesi un būtu iedvesmas avots citiem: tu to vari, nekas nebeidzas. Tās varētu būt noteiktas tikšanās reizes dažādām vecuma grupām, kad cilvēki vaicātu tos jautājumus, kas neizbēgami rodas, kad diagnoze ir noteikta un sākas dzīves realitāte. Man pat grūti iedomāties, kas notiek ģimenē, kurā aug pusaudzis, kam jau tāpat ir savas tīņu problēmas, un tad vēl pievienojas diabēts.

Radīt atvērtības iespēju arī ir viens no projekta uzdevumiem.

Es šo projektu redzu kā sabiedrības izglītošanas reālu iespēju. Pirmkārt, sabiedrībai jāzina un jāsaprot, ka mūsu vidū ir cukura diabēta pacienti. Ideālā variantā nevienam nebūtu īpaši jāslēpjas, lai izmēritu cukura līmeni asinīs vai izdarītu injekciju.

Pasākumi iespējami dažādi: semināri, konferences, atbalsta pasākumi tml. Tajos varētu piedalīties ne tikai diabēta pacienti, bet arī jebkurš sabiedrības loceklis, it īpaši cilvēki, kuru tuviniekiem ir šāda slimība. Dzīvē viss tik ātri mainās. Parādās jauni produkti, atklāj jaunas likumsakarības. Par pārtikas produktiem jābūt daudz plašākai informācijai. Valsts palīdzība varētu izpausties, sniedzot priekšrocības diabēta pacientiem sporta klubos, sniedzot tajos speciālistu konsultācijas par piemērotām slodzēm. Ļoti piesaistoša forma būtu kāds masveida skrējieni, pierādot, ka arī diabēta pacients var skriet.

Līdzšinējā pieredze zināmā mērā ir rutīna. Esam raduši pie noteikta ritma. Lai uzzinātu ko jaunu, jābūt pamudinājumam it kā no malas. Ja izdosies cilvēkus ieinteresēt, ieguvēji būs gan diabēta pacienti, gan sabiedrība. Būtu lieliski, ja šī projekta pasākumos izdotos saglabāt vieglumu, labestību, dzīvesprieku. Tieši to man gribētos projektam dot no sevis. ✨

DIABĒTS: Fakti un skaitļi Pasaulē

Kā vēsta informācija Starptautiskās Diabēta federācijas Diabēta atlantā (*IDF Diabetes Atlas*), pasaulē dzīvo **382 miljoni** cilvēku ar cukura diabētu. Turpinoties līdzšinējām saslimstības tendencēm, līdz 2030. gadam ar diabētu slimojošo cilvēku skaits pieaugs līdz 552 miljoniem cilvēku, un tas nozīmē, ka no katriem 10 cilvēkiem viens slimos ar diabētu. Turklāt 186 miljoniem cilvēkiem, kam jau ir diabēts, tas vēl nav diagnosticēts, kā arī apmēram 316 miljoniem cilvēku ir risks saslimt ar diabētu jau tuvākajos gados.

- Vairums cilvēku ar 2. tipa diabētu ir vecumā no 40 līdz 59 gadiem.
- Katru gadu ar 1. tipa diabētu pasaulē saslimst 78 000 bērnu.
- 2012. gadā diabēts bija 4,8 miljonu nāves gadījumu cēlonis pasaulē.

Šie fakti un skaitļi skaidri rāda, ka ir svarīgi rīkoties nekavējoties. Vairumā gadījumu slimību ar 2. tipa diabētu var novērst. No nopietnām diabēta komplikācijām iespējams izvairīties, ievērojot veselīgu dzīvesveidu.

Katru gadu kopš 1991. gada 14. novembrī atzīmē Pasaules Diabēta dienu. Tā ir kampaņa, kurā Starptautiskajai Diabēta federācijai un tās dalīborganizācijām ir vadošā loma. 2007. gadā Pasaules Diabēta diena ar ANO rezolūciju 61/225 kļuva par oficiālo Apvienoto Nāciju dienu. Pasaules Diabēta dienas kampaņa pievērš uzmanību diabēta pasaules problēmām un informē sabiedrību par tām. 14. novembris izvēlēts, lai atzīmētu Frederika Bantinga dzimšanas dienu. Frederikam Bantingam, strādājot kopā ar Čārlzu Bestu, ienāca prātā ideja, kas 1921. gadā iniciēja insulīna atklāšanu.

No 2007. gada Pasaules Diabēta dienas simbols ir zils aplis. Visās kultūrās aplis ir dzīves un veselības simbols. Zilā krāsa simbolizē debesis, kas apvieno visas nācijas, un ir arī Apvienoto Nāciju karoga krāsa. Zilais aplis atklāj pasaules diabēta sabiedrības vienotību pretstatā diabēta pandēmijai.

Pasaules Diabēta dienas kopējā tēma no 2014. līdz 2016. gadam ir «Veselīgs dzīvesveids un diabēts». Bet 2014. gada Pasaules Diabēta diena noris ar devīzi «Veselīgs uzturs un diabēts» – veselīgs uzturs sākas ar brokastīm!

Latvijā

Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) pārraudzībā esošais «Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuri slimo ar cukura diabētu («Diabēta reģistrs»)» informē, ka Latvijā 2013. gadā:

- kopā reģistrēti 81 421 pacients ar cukura diabētu; no tiem – 76 595 pacienti ar 2. tipa diabētu;
- kā arī 4295 pacienti ar 1. tipa diabētu, tostarp, 480 bērni līdz 20 gadu vecumam;
- 2013. gadā «Diabēta reģistrā» pirmo reizi ņemti uzskaitē 6580 pacienti. ✨



world diabetes day
14 November



JAUNIEŠU VASARAS NOMETNE «KOPĀ – NEDOMĀJOT PAR SAVU SLIMĪBU!»

Latvijas bērnu un jauniešu diabēta biedrība no 6. līdz 13. jūlijam ar Latvijas Bērnu fonda atbalstu īstenoja projektu «Kopā – nedomājot par savu slimību», kas notika Bērnu un jauniešu centra «Junda» nometņu vietā Lediņos Jelgavā ar pārdomāti veidotu, skaistu un sakoptu vidi. Arī dzīvojamās telpas ir renovētas un atbilst visiem sanitārajiem noteikumiem. Nometnē piedalījās 20 jaunieši vecumā no 14–20 gadiem (no visiem Latvijas novadiem).

Projekta galvenais mērķis bija uzlabot ar diabētu slimo jauniešu psihoemocionālo stāvokli, palīdzēt viņiem saprast sevi un atbrīvoties no vainas apziņas un bezspēcības, kas pārņem jauniešus slimības laikā.

Pēc psihologu veiktajiem pētījumiem, ir secināts, ka dažkārt slimības pārvarēšanas lielākā grūtība ir psiholoģiskais aspekts, jo pusaudzis /jaunietis pats sevi psiholoģiski norobežo no sabiedrības. Pusaudžiem/jauniešiem nav svarīgi, ko saka ārsti, vecāki, brāļi vai māsas; viņu vecumā ir svarīgs vienaudžu viedoklis. Tāpēc ir būtiski viņiem atrasties tādu vienaudžu vidū, kas viņus spēj saprast, kaut tās ir tikai 8 dienas gadā. Kopā esot, darot un priecājoties, ir iespējams paaugstināt jauniešu labsajūtu. Šajā laikā jaunieši saņem viņiem tik nepieciešamo emocionālo atbalstu, jaunas teorētiskās, praktiskās un radošās zināšanas, motivāciju, vēlmi un spēju dzīvot tālāk – visu nepieciešamo, lai produktīvi dzīvotu, paveiktu vēl vairāk, kā sākotnēji iecerēts.

JAUNIEŠU VĒRTĒJUMS

Nometnes vietas izvēle	90% – teicami, 10% – labi
Nometnes programma	100% – teicami
Audzinātāji	100% – teicami
Ēdināšana	90% – teicami, 10% – labi
Sadzīves apstākļi	90% – teicami, 10% – labi

Pieredze no iepriekšējiem gadiem rāda, ka jaunieši uz nometni brauc no dažādām Latvijas pilsētām, tieši tāpēc ikdienā viņiem satikties ir apgrūtināts, un pēc katras nometnes beigām jaunieši ar nepacietību gaida nākamās nometnes sākšanos. Tā ir pašmotivācija dzīvot, jo viņi saprot, ka aizritēs gads un viņi atkal tiksies ar saviem draugiem, izrunās gada laikā sakrātās problēmas un bēdas un sniegs cits citam padomu, satiks iemīļotos audzinātājus.

IEGŪTIE REZULTĀTI:

- Papildinātas zināšanas par diabētu. Uzlabota veselība, laba atpūta,
- Uzlabota diabēta kompensācija, Labi kompensēts diabēts ir samazināts komplikāciju risks – veseli jaunieši.
- Guvuši pozitīvas emocijas, cerot uz tikšanos nākamajā gadā.
- Satikt audzinātājus, ar kuriem izveidojušās ļoti labas un draudzīgas attiecības.
- Jauniešu vecāki saņēma «atelpas brīdi» – 8 dienas, lai pēc nometnes turpinātu ar jauniem spēkiem aprūpēt savus bērnus.
- Guvuši jaunus draugus.
- Daudzi sapratuši, ka diabēts tomēr nav pasaules gals. Ar to var sadzīvot, bet ir vajadzīgs darbs un atbildība par savu veselību.
- Iepazīta Latvijas skaistā daba – Tērvetes dabas parks.

SAKĀM PALDIES VISIEM, KAS ZIEDOJA, LAI JAUNIEŠI AR DIABĒTU VARĒTU PABŪT KOPĀ!

Projekta vadītāja:
Ināra Pužule,
Latvijas bērnu un
jauniešu diabēta
biedrības valdes
priekšsēdētāja



EIROPAS DIABĒTA KONGRESĀ

Vīva leviņa, Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrība

Austrijas galvaspilsētā Vīnē no 15. līdz 19. septembrim notika 50. gadskārtējais Eiropas Diabēta izpētes asociācijas kongress – EASD (*50th Annual meeting of the European Association for Study of Diabetes*). Tas pulcēja dažādu ar diabētu saistītu organizāciju pārstāvjus no visas pasaules – ārstus, māsas, zinātniekus, mediķus, pacientu atbalsta nevalstisko organizāciju dalībniekus, kā arī dažādu diabēta ārstēšanā izmantojamu medikamentu, mērierīču un citu palīg līdzekļu ražotāju un izplatītāju uzņēmumu darbiniekus – pavisam aptuveni 18 000 cilvēku. Galvenais vadmotīvs bija sadarbība un jaunākās informācijas apmaiņa. Sadarbība, kas palīdz katram no mums.

Diabēta biedrību stendi bija izvietoti Vīnes konferenču un izstāžu centra centrālā gaitenā abās pusēs. Kopā šo stendu bija ap 60, Latvijas stenda numurs bija 29. Latvijas Diabēta federāciju pārstāvēja Latvijas Bērnu un jauniešu diabēta biedrības ilgaicīgā priekšsēdētāja Ināra Pužule un šo rindiņu autore, šīs pašas biedrības biedre dizainere Vīva leviņa, arī biedrības un federācijas emblēmu autore, kas veidojusi arī vēl vairākus ar diabētu saistītus izdevumus. Vienā pusē mums bija Kazahstānas stends, bet otrā – Dānijas.

Mēs stāstījām par Latvijas Diabēta federācijas paveikto diabēta pacientu un visas sabiedrības izglītošanā, par Latvijas diabēta pacientu skaitu un galvenajām problēmām, par mūsu pieredzi daudzo pasākumu organizēšanā, kā arī iepazīstinājām ar jaunāko veikumu, īpaši uzsverot un parādot lielo biedrības darbu vasaras izglītojošo veselības nometņu rīkošanā un ļaujot pašķīstīt krāsaino, jauko un gudro pagājušā gada rudenī izdoto bērnu diabēta rokasgrāmatu, ko sarakstījušas Vīva leviņa un Una Lauga-Tuņina, ilustrējusi un maketu veidojusi Maija Graudiņa. Grāmata visiem patika, un tika aizsākti kontakti un sarunas par iespējamo tās tulkošanu un izdošanu citās valodās.

Jāatzīstas, ka mēs ne tikai strādājām stendā, bet arī centāmies apgūt ļoti apjomīgo svaigākās informācijas piedāvājumu šajā ar diabētu un tā ārstēšanu saistīto jautājumu jomā.

Lielajā uzņēmumu izstādē, kurā bija vairāk nekā 100 ekspozīciju, bija redzams jaunākais, kas ieviests ražošanā pēdējā gadā – jauni preparāti, jauni analizatori, jauni palīg līdzekļi, viss, lai palielinātu iespējas uzlabot diabēta kompensāciju.

Mūsu uzmanību piesaistīja jaunā veida nepārtrauktas darbības glikozes līmeņa asinīs noteicējs, kas nonāks pie saviem pircējiem Rietumeiropas valstīs oktobrī. Izskatās pēc 2 eiro izmēra tabletes ar 5 mm adatiņu, ko uz 14 dienām pielīmē augšdelma ādai. Tam tuvinot pavisam nelielo analizatoru, parādās ikreizējais mērījuma rezultāts ar kāpjošu vai krītošu līmeņa dinamikas bultiņu. Ekrānā var redzēt pēdējo 7 stundu līkni vai, pievienojot datoram, vispusīgi analizēt analīžu rādītājus. Aparātiņš paredzēts trijiem gadiem. Parēķinot tā iegādes un lietošanas izmaksas 3 gadu



garumā, sanāca, ka pēc ražotāju piedāvātajām cenām tas varētu būt, sākot no 130 EUR mēnesī.

Jā, bija vēl daudz kā cita vēra ņemama un interesanta: gan posteru zālē lasīta, gan ekspozīciju zālē pamanīta, gan sarunās ar citu valstu pārstāvjiem gūta. Turklāt liels prieks bija tikties ar mūsu pašu Latvijas daudzajiem kongresa dalībniekiem.

Paldies visiem, kas atbalstīja mūsu nokļūšanu un uzturēšanos Vīnē! It sevišķi – Ausmai Ozoliņai, ROCHE pārstāvei Latvijā, un Novo Nordisk pārstāvniecei Latvijā.

Nākamgad – 51. gadskārtējais Eiropas Diabēta apvienību kongress risināsies jau Stokholmā. ☀

KAS TRAUČĒ

MIEGU

Valda Stalte, endokrinoloģe

Senāk miegā pavadīto laiku uzskatīja par atpūtu un sagatavošanos aktīvajam dienas cēlienam.

Agrāk pazinām tikai divus cilvēka galvas smadzeņu funkciju stāvokļus – nomodu un miegu. Patlaban miega pētnieki runā par cirkadiāniem* ritmiem, kam pakļaujas cilvēka dienakts aktivitātes. Miegš dalāms divās daļās – lēnajā, kas guļot aizņem 75% laika, un ātrajā – 25%. Lēnajā miega posmā organisms atjaunojas, šajā laikā notiek arī augšanas procesi un vairojas enerģija. Savukārt ātrais posms paredzēts, ja tā var teikt, – psihiskajai atjaunotnei. Ja cilvēkam liedz ātro miegu (traucē gulēt, nepārtraukti modina), viņa atmiņas procesi tiks traucēti.

Neizgulēšanās sola nepatīkamas un pat bīstamas sekas – pastiprinātu miegainību dienā, neuzmanību, kas var draudēt ar kļūmēm vai pat traumatismu; regulāra neizgulēšanās var radīt, piemēram, hronisku gastrītu vai kuņģa čūlu. Miegš ir viens no mūsu organisma aizsargmehānismiem. Pētījumi apliecina, ka miega trūkums iedragā imūnsistēmu, iespaido nervu sistēmu un rada trauksmi.

«Esmu dzirdējis, ka pacientiem ar diabētu miegs ir sliktāks. Bieži naktīs mostos, dienā jūtos neizgulējies, un visas dienas garumā cīnos ar miegu,» stāsta Kārlis, sešdesmitgadīgais pacients ar diabētu un lieko svaru, kam pirms gada diagnosticēts 2. tipa cukura diabēts un kurš pašlaik terapijā saņem metformīnu.

Pēc būtības, ja pacientam ar 2. tipa cukura diabētu pirms diagnozes uzstādīšanas ir bijis dziļš un veselīgs miegs, tad ar vislielāko varbūtību miegs būs labs arī turpmāk. Turpretī, ja kādam jau bijuši miega traucējumi, nebūtu jāgaida, ka miega traucējumi uzlabosies diabēta dēļ.

Tomēr ir atsevišķas situācijas, kad diabēts tieši vai netieši ietekmē miegu. Par tām šoreiz vēlos pastāstīt.

NIKTŪRIJA JEB URĪNA NOLAIŠANA NAKTĪ

Droši vien atceraties, ka saslimšanas sākumā, kad vēl nebija zināms, ka cukura līmenis asinīs ir paaugstināts un vēl nesaņēmat ārstēšanu, izdalījās daudz urīna, saprotams, arī naktī. Ja cukura līmenis asinīs pārsniedz nieru sliekšni (aptuveni 10 mmol/l), tas «izvadās» caur nierēm ar urīnu un palielina kopējo urīna daudzumu. Līdzīgi notiek, ja HbA1c (glikozētais hemoglobīns) skaitlis ir lielāks par 8%.

Niktūrija – urīna nolaišana naktī var būt kā sirds asinsvadu sistēmas mazspējas simptoms, kad ārstēšanā lieto urindzenošus līdzekļus, vai gados vecākiem vīriešiem – palielināta prostata. Saprotams, ka bieža urīna nolaišana naktīs traucē miegu.

HIPOGLIKĒMIJA

Visiem pacientiem, kas ārstēšanā lieto *sulfanilurea* preparātus, glinīdus un insulīnu, cukura līmenis asinīs var kļūt pārāk zems < 4 mmol/l, radot hipoglikēmiju. Hipoglikēmijas naktīs izraisa nepatīkamu pamošanos un rada miega traucējumus.

Taču daļa diabēta pacientu, kam ir hipoglikēmija naktī, izguļ to, nemaz nemanot, bet no rīta pamostas ar galvas-

sāpēm, saguruši vai uzbudināti un aizkaitināti bez iemesla. Taču biežas nakts hipoglikēmijas, ja tās laikus nepamana un nenovērš, var mainīt miega struktūru.

MIEGA APNOJA

Tā ir slimība, kas rada daļēju elpošanas ceļu nosprostošanos miegā un izraisa skaļu krākšanu, biežas elpošanas apstāšanās (apnojas) epizodes, skābekļa koncentrācijas pazemināšanos asinīs un biežas pamošanās, kas pašam pacientam parasti paliek nepamanītas. Šie miega traucējumi biežāk ir pacientiem ar lieko svaru un lielu 2. tipa cukura diabēta stāžu.

Biežā, ātrā un īslaicīgā pamošanās ļoti ietekmē miega ritmu. Pacienti ar miega apnojas sindromu bieži cieš no izteikta noguruma dienā, kuru bieži pavada dažu sekunžu ilga iemīģšana. Lai diagnosticētu šos traucējumus, ārstam jāizvaicā tieši pacienta gultas kaimiņš. Miegš ir nemierīgs, skaļa krākšana mijas ar ilgām apnojas fāzēm visa nakts garumā.

Mūsdienās miega apnojas sindromu un krākšanu var ārstēt ar īpašu ierīci vai medikamentiem, kas uzlabo ne tikai miegu, bet arī mazina nogurumu dienā. Liela nozīme ir liekā svara mazināšanai.

...TURKLĀT

Zināms, ka diabēta pacientiem, salīdzinot ar veselajiem, divreiz biežāk novēro depresiju. Depresīvu noskaņojumu ne vienmēr var vienkārši pamanīt. Tas var izpausties kā nogurums, interešu zudums un miega traucējumi.

Cukura diabēta vēlinās nervu sistēmas komplikācijas – perifēra neiropātija rokās un kājās – var izraisīt nepatīkamas sāpes. Tās biežāk izpaužas miera stāvoklī naktīs, nevis kustībā. Sāpes ar medikamentu palīdzību ne vienmēr izdodas mazināt, tādēļ naktsmiers var būt traucēts.

Diabēta pacientus bieži ārstē ar dažādiem citiem medikamentiem, piemēram, paredzētiem paaugstinātam asinsspiedienam un paaugstinātam holesterīna līmenim. Ja jums ir miega traucējumi, pārrunājiet ar savu ārstu! Viņš izvērtēs zāļu savstarpējo un potenciālo ietekmi uz miegu.

ATBILDE PACIENTAM

Jums, mīlais pacient, pašlaik ir labi kompensēts 2. tipa cukura diabēts (HbA1c ir 6,7%). Metformīns, kuru tagad saņemat sava diabēta ārstēšanai, neizraisa hipoglikēmijas. Citus medikamentus, kas palielina hipoglikēmijas, citus medikamentus, kas palielina urīna daudzumu, pašlaik nesaņemat. Miegš nav traucēts sāpju dēļ. Neatstājiet arī depresīvu iespaidu. Taču, ņemot vērā jūsu svaru un miegainību dienā, ir jādomā par miega apnojas sindromu. Tādēļ mūsu kopējās ārstēšanas virziens būs liekā svara samazināšana.

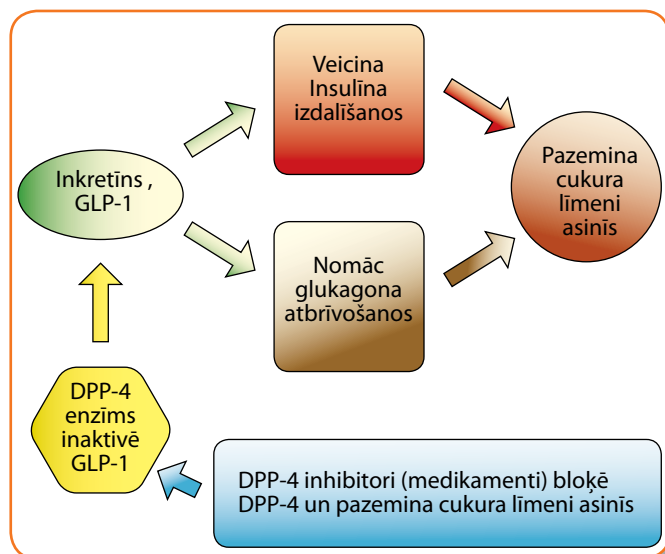
Miegš ir fizioloģiska vajadzība, kas ir pat svarīgāka par ēšanu. Katrās 24 stundās mums vajadzīgas 6–8 stundas miegam. Pilnvērtīgs miegs ir viens no kvalitatīvas dzīves priekšnoteikumiem. Ja ir radušies miega traucējumi, vispirms pievērsiet uzmanību saviem gulētiešanas paradumiem, tomēr, ja bezmiegs arvien moka, vērsieties pēc palīdzības pie ārsta. ✨

JAUNAS IESPĒJAS DIABĒTA ĀRSTĒŠANĀ

Profesors **Alvils Helds**

Balstoties uz pēdējo gadu atklājumiem diabēta ārstēšanas izpētes jomā, ir rastas jaunas medikamentu grupas 2. tipa cukura diabēta pacientu ārstēšanai. Ar vienu no tām varējāt iepazīties iepriekšējā žurnāla «Saule» Nr. 54.

Šoreiz pastāstīšu par otru jauno preparātu grupu – inkretīnu analogiem vai to noārdīšanās kavētājiem. Pie mums sekmīgi izmanto divu šo grupu preparātus. Tā sauktos GLP-1 analogus un DPP-4 inhibitorus. Preparātu darbības pamatā ir noskaidrotie fakti, ka cilvēka insulīna sekrēciju papildus asins cukura līmenim regulē vairāki zarnu hormoni-inkretīni (GIP un GLP-1), kas izdalās, paaugstinoties cukura līmenim asinīs pēc ēšanas (skat. 1. zīm.). Tomēr šos inkretīnus



praktiskajā diabēta ārstēšanā nevarēja izmantot, jo tie noārdās dažās minūtēs. Minētā iemesla dēļ radīti preparāti, kas pēc struktūras bija līdzīgi un ar identisku darbību, bet to iedarbība bija pietiekami ilga. Šīs grupas preparāti ir GLP-1 analogi (piemēram, *liraglutīds*, *exenatīds*, *lixisenatīds*). Šie medikamenti ievadāmi injekciju veidā.

Otras inkretīnu grupas DPP-4 blokatoru (t.s. *gliptīni* – *sitagliptīns*, *saxagliptīns*, *linagliptīns*, *vildagliptīns*, *alogliptīns*) darbības pamatā ir inkretīnu noārdīšanās vielas daļēja bloķēšana. Lietojot šos preparātus, panākam, ka organisma inkretīni lēnāk noārdās un ilgāk stimulē insulīna producēšanos, tādējādi pazeminot cukura līmeni asinīs.

Abu iepriekš minēto grupu preparāti pieejami arī Latvijā un iekļauti ar nosacījumiem valsts Kompensējamo medikamentu sarakstā: GLP-1 analoga preparāti ar nosaukumiem: *Victoza*, *Byetta*, *Lyxumia*, *Bydureon*, bet DPP-4 blokatoru preparāti ar nosaukumiem: *Januvia*, *Trajenta*, *Onglyza*. Galvenais ierobežojums pagaidām ir noteikums, ka preparātus pašreiz nedrīkst izrakstīt kā pirmās izvēles medikamentus.

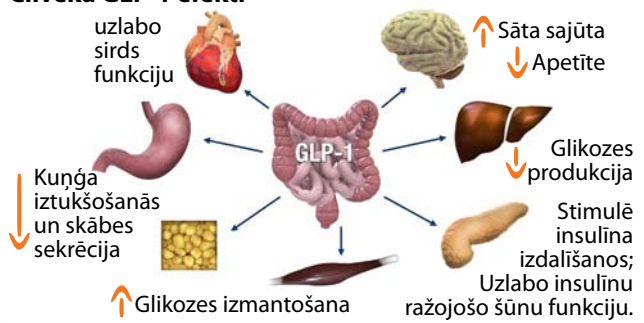
DPP-4 inhibitori un GLP-1 preparāti slimnieka organismā darbojas līdzīgi, bet ir dažas atšķirības. Kopīgais – preparāti stimulē insulīna sekrēciju tikai paaugstinātā asins cukura līmeņa laikā, kas atbilst tam, kā tas notiek veselam cilvēkam. Tiklīdz glikēmija sasniedz normālo līmeni, stimulācija izbeidzas. Tas nozīmē, ka preparāti ir droši un hipoglikēmiju risks ir zems. Tātad neparādās pastiprināta ēstgriba vai bada sajūta (hipoglikēmijas pazīmes), kas bieži ir cēlonis papildu uz-

kodām un svara pieaugumam. Turklāt, samazinoties cukura līmeņa svārstībām sevišķi uz hipoglikēmijas pusi, samazinās asinsvadu bojājuma risks. Hiperglikēmijas samazināšanā, īpaši starpmaltīšu periodā, nozīmīga ir šo preparātu bremzējošā iedarbība uz aizkuņģa saliņu alfa šūnām, kas pastiprināti producē glukagonu (veicina glikozes ražošanu aknās un tās pastiprinātu iziešanu asinsritē starpmaltīšu periodā). Tātad preparātu iedarbībā uz cukura līmeņa normalizēšanu asinīs ir gan insulīnu producēšanas stimulēšana tieši tad, kad tas nepieciešams, un arī glikozes ražošanas samazināšana aknās, kas ir papildu labvēlīgs efekts. Apetītes un līdz ar to svara samazināšanā nozīme ir arī GLP-1 preparātu iedarbībai uz kuņģa motoriku. Tiek samazināts kuņģa barības iztukšošanās ātrums, kas palēnina barības uzsūkšanās ātrumu un rada ilgāku laiku slimniekam sāta sajūtu, kā rezultātā izzūd prasība pēc papildu uzkodām. Tas palīdz ievērot uztura plānu un diētu. Kuņģa iztukšošanās ātrumu DPP-4 inhibitori atšķirībā no GLP-1 preparātiem praktiski neiespaido.

Klīniskie pētījumi un iegūtā praktiskā pieredze rāda, ka abu inkretīnu veidu preparātu efektivitāte palielinās, ja tos lieto kopā ar metformīna grupas medikamentiem, tāpēc populāri ir DPP-4 un metformīna kombinācija vienā tabletē. Šie medikamenti Latvijā reģistrēti ar nosaukumiem: *Janumet*, *Komboglyza*, *Eucreas*, *Jentaduetto*, *Vipdomet*. Daļai pacientu iespējams izmantot ārstēšanā inkretīnu kombināciju ar pioglitazonu, arī ar insulīnu un sulfonilurea preparātiem.

Pašlaik turpinās daudzi plaši starptautiski klīniski pētījumi par DPP-4 un GLP-1 grupu preparātu ietekmi ilgtermiņā uz sirds-asinsvadu sistēmu, ļaundabīgiem audzējiem, aizkuņģa iekaisumiem utt. Var uzskatīt par jau pierādītu, ka šie medikamenti labvēlīgi ietekmē asinsspiedienu, to nedaudz pazeminot. Preparāti labvēlīgi darbojas (skat. 2. zīm.) uz sirds

Cilvēka GLP-1 efekti



muskuli pacientiem pēc miokarda infarkta, tie uzlabo artēriju iekšējā slāņa endotēlija funkciju. Preparātu lietošanas sākumā izteiktās bažas par iespējamo aizkuņģa dziedera iekaisumu (pankreatītu) riska palielināšanos arī izrādījušās nepamatotas. Nav palielinājies ļaundabīgu audzēju risks pacientiem, kas jau ilgstoši lieto šos preparātus.

Nobeigumā jāpakavējas pie jautājuma, kādas ir priekšrocības, salīdzinot vienas inkretīnu grupas preparātus ar otriem. DPP-4 grupas dažādiem preparātiem ir stipri līdzīgs efekts uz paaugstinātā cukura līmeņa pazemināšanu asinīs, tie atšķiras ar noārdīšanās veidu organismā un izdalīšanos, kas jāņem vērā tos, iesakot nieru mazspējas slimniekiem.

RE- CEP- TES

SELERIJU/ KARTUPEĻU BIEZZUPA

4–6 porcijas.

Pagatavošanas laiks: ~1h

Vienā porcijā:

57 g olbaltumvielu, 23 g tauku,
28 g (2 MV) ogļhidrātu, 350 Kcal



CEPEŠKRĀSNĪ CEPTA VISTA ĀBOLU IELENKUMĀ

4 porcijas.

Pagatavošanas laiks: ~1,5h

Vienā porcijā:

46 g olbaltumvielu, 53 g tauku,
10 g ogļhidrātu (1MV), 590 Kcal

Nepieciešamās sastāvdaļas:

- 1 vista (~1,5–2 kg)
- 1 citrons, 5 āboli (skābeni)
- 2 lieli sīpoli, 4 burkāni
- 1 ķiplokgalviņa
- 3 ēdamkarotes gaišās sojas mērces
- 2 lauru lapas, 3 krustnagliņas

Nepieciešamās sastāvdaļas:

- 2 seleriju saknes
- 1 liels sīpols
- 3 ķiploka daiviņas
- 500g kartupeļu
- 2 cm ingvera saknes
- sāls, muskatrieksts, citrona sula – pēc garšas
- 100g sviesta cepšanai (var mazāk)
- 500 ml 2,5% piena

Pagatavošanas gaita:

1. Notīra sīpolu, ķiploka daiviņas, un ingvera sakni. Uz pannas sakarsē 1 ēdamkaroti sviesta un visu saņem, līdz sīpoli kļūst caurspīdīgi zeltaini.

2. Kartupeļus un selerijas sakni notīra. Selerijas sakni sarīvē uz rupjās rīves un liek uz pannas. Apcep sviestā ~10 minūtes.
3. Apceptās selerijas liek katlā, pievieno gabaliņos sagrieztus kartupeļus un vāra, līdz kartupeļi ir mīksti.
4. Nedaudz nolej zupas šķidrumu un biezumus sablendē. Pievieno pienu un nepieciešamības gadījumā – nolieto zupas buljonu.
5. Zupai pievieno pāris šķipsniņas muskatriekstu, sāli, svaigi maltus melnos piparus un pēc garšas – citrona sulu. Uzvāra un pasniedz.



- ½ tējkarote melno graudu piparu
- ½ tējkarote koriandra sēklu
- ½ tējkarote virces (smaržīgie pipari)
- 2–3 svaigi timiāna zariņi
- 3 ēdamkarotes eļļas

Pagatavošanai: cepeša maisiņš vai karstumizturīga veidne ar vāku.

Pagatavošanas gaita:

1. Uzkarstē sausu pannu, un tajā nedaudz pakarsē visas garšvielas – piparus, krustnagliņas, koriandru, līdz garšvielas sāk smaržot. Garšvielas saberž piestā, pievieno izspiestu 1/2 citrona sulu, eļļu, sojas mērci, šķipsniņu sāls, un visu samaisa. Ar garšvielām maisījumu ierīvē vistu no ārpuses un iekšpusēs. To var darīt jau pāris stundu pirms gatavošanas.

2. Uzkarstē cepeškrāsni līdz 200°C. Burkānus notīra, noskalo, sagriež četrās daļās, sīpolus un sagriež ~2 cm gabaliņos. Ķiploka galviņu pārgriež gareniski vidū uz pusēm. Ābolus sagriež četrās daļās, un tiem izņem serdi.
3. Vistu pilda ar atlikušo ½ citrona, timiāna zariņu, sīpoliem un āboliem. Liek traukā vai cepešmaisā, apkārt apliek burkānus, ābolus, timiāna zariņus, lauru lapas. Ja vistu liek traukā, pievieno ~150 ml verdošā ūdens un uzliek vāku.
4. Cep ~45–50 minūtes.

Pasniedz ar svaigiem kāpostu salātiem un ar mizu vārtiem kartupeļiem.



LIELLOPU GAĻAS UN ĶIRBJU KARIJS

4–6 porcijas.

Pagatavošanas laiks: 1,5h

Vienā porcijā:

27 g olbaltumvielu, 13 g tauku, 8g (0 MV) ogļhidrātu, 267 Kcal.

Nepieciešamās sastāvdaļas:

- 500g liellopu gaļas mikstuma
- 500g gatavu tomātu
- 300g ķirbju
- 1 liels sīpols, 3 ķiploka daiviņas
- 2 ēdamkarotes olīveļļas
- 0,5 tējkarotes malta koriandra
- 2 tējkarotes karija, sāls
- 1 tējkarote rīveta ingvera

Pagatavošanas gaita:

1. Liellopu gaļu noskalo un nosusina sausu. Sagriež nelielos gabaliņos.
2. Sīpolu un ķiploka daiviņas notīra, smalki sagriež. Ķirbi notīra un sagriež nelielos gabaliņos.
3. Uz pannas uzkaršē eļļu un viegli apcep gaļu. Pievieno sīpolus, ķiplokus un ingveru. Pācep 10 minūtes.
4. Pielej verdošu ūdeni, uzliek vāku un gatavo, līdz gaļa ir gandrīz mīksta.
5. Pievieno ķirbi un gabaliņos sagrieztus tomātus. Pievieno kariju un gatavo uz nelielas liesmas ~ 30 minūtes.

Pēc izvēles ēd bez piedevām vai pasniedz kopā ar rīsiem un zaļumiem.

PANIŅU PANKŪKAS AR MALTĀM UPENĒM

4–6 porcijas.

Pagatavošanas laiks:

~ 45 minūtes

Vienā porcijā:

10 g olbaltumvielu, 10 g tauku, 32 g (2,6 MV) ogļhidrātu, 267 Kcal

Nepieciešamās sastāvdaļas:

- 2 olas
 - 1 ēdamkarote cukura
 - 150 ml paniņu
 - 150 g pilngraudu kviešu miltu
 - 2 ēdamkarotes kviešu kliju
 - 1 tējkarote cepamā pulvera
 - 2 tējkarotes rīveta apelsīna miziņas
 - 1 ēdamkarote eļļas miklai
- Eļļa cepšanai

Pasniegšanai: 300 g saldētas upenes, ~ 200 g bezpiedevu jogurta

Pagatavošanas gaita:

1. Olas sakuļ ar cukuru. Pievieno sāli, paniņas, miltus, klijas un eļļu. Sakuļ viendabīgā masā ar putojamo slotiņu vai mīklas mikseri. Miklai ir jābūt vidēji biežai. Mīklu atstāj uz 20 minūtēm, lai milti «atdzīvojas».
2. Pannā uzkaršē eļļu un uzlej katrai pankūkai ~ 2 ēdamkarotes. Apcep no abām pusēm viegli zeltainas.
3. Saldētas upenes sablendē ar 1 ēdamkaroti cukura.

Pankūkas pasniedz ar upenēm un bezpiedevu jogurtu.



KOKTEILIS AR RUDENS AVENĒM

2 porcijas.

Pagatavošanas laiks: 10 min.

Vienā porcijā:

3 g olbaltumvielu, 0,7 g tauku, 11 g (1 MV) ogļhidrātu, 65 Kcal

Nepieciešamās sastāvdaļas:

- 1 banāns, 150 g aveņu
- 200 ml paniņu
- 1 ēdamkarote linsēklu
- Šķipsniņa vaniļas cukura

Pagatavošanas gaita:

1. Kokteiļglāzē liek banānu, avenes, pievieno linsēklas, vaniļas cukuru un paniņas.
2. Visu sakuļ un dzer nekavējoties, lai kokteilis nenoslāņotos.



KĀ VAR IZVAIRĪTIES NO KRAMPJIEM KĀJĀS

Krampji kājās ir diezgan izplatīta parādība. Tie rodas, savelkoties kāju muskuļiem un palēninoties asins cirkulācijai. Nereti tieši pacienti ar cukura diabētu cieš no muskuļu krampjiem kājās – tie bieži parādās naktīs vai rīta agrumā. Krampji traucē miegu un rada diskomfortu rītos, sabojājot arī jaunās dienas sākumu. Ne viens vien aizdomājas, kādi ir biežie krampju cēloņi un kā no tiem izvairīties!

KĀDS IR BIEŽO KRAMPJU CĒLONIS

Viens no iemesliem, kāpēc cilvēkam vispār rodas krampji, ir nepietiekama B grupas vitamīnu un magnija trūkums organismā. B grupas vitamīni nodrošina normālu vielmaiņu nervu šūnās un normalizē nervu impulsu plūsmu kāju nervos. Savukārt magnijs veicina muskuļu atslābināšanās spēju. Magnija rezerves atrodas kaulos, muskuļos un mīkstajos audos. Tieši pētījumos noskaidrots, ka 14–38% pacientu ar 2. tipa diabētu organismā magnija daudzums ir samazināts. Lai gan magnija noteikšana laboratorijā nav sarežģīta, šo izmeklējumu ikdienā pacientiem nosaka reti. Magnija trūkumam ir vairāki iemesli – pacientiem ar 2. tipa diabētu magniju izvada no organisma pastiprināti: pirmskāt, ar urīnu, otrkārt, diabēta pacientiem nereti ir gremošanas un vēdera izejas traucējumi, kā arī magnijs sliktāk uzsūcas no zarnu trakta, treškārt, arī insulīna deficīts un rezistence veicina magnija daudzuma pazemināšanos organismā. Speciālisti uzskata, ka ikdienā vīriešiem vajadzētu uzņemt vismaz 400–420 mg un sievietēm: 310–360 mg brīvā magnija.

KO DARĪT

Ir ļoti svarīgi apzināties, ka magnija ikdienas pārtikas produktos nepietiek, tāpēc būtu naivi cerēt, ka ar uztura palīdzību iespējams tikt pie nepieciešamās magnija dienas devas. Tāpēc magnijs viennozīmīgi ir jāuzņem papildus. Papildus ir jāuzņem arī B6 un E vitamīni, jo tie paātrina magnija uzsūkšanos un ir nepieciešami nervu šūnām, bet E vitamīns zināms kā spēcīgs antioksidants.

KĀDUS MAGNIJA PREPARĀTUS IZVĒLĒTIES

Labi sabalansētā, magniju saturošā uztura bagātinātājā jābūt 100% tīram, dabiskam magnija hidroksīdam, kas ir iegūts no dabiskiem avotiem (piemēram, Nāves jūras), B6 un E vitamīniem, kas paātrina magnija uzsūkšanos un stimulē asins cirkulāciju muskuļos, tādējādi pastiprinot magnija efektivitāti. Ir jāuzsver arī tas, ka šiem uztura bagātinātājiem nav jāsaturs nekādas mākslīgas krāsvielas, konservanti, dzīvnieku izcelsmes olbaltumvielas un saistvielas. Tiem jābūt pilnīgi tīriem un dabiskiem produktiem ar brīvā magnija saturu virs 300 mg diennaktī, kas garantē ātru iedarbības efektu.

VAI TIKAI CUKURA DIABĒTA SLIMNIEKIEM

Uztura bagātinātāji ar magnija oksīdu un B6 un E vitamīniem ir piemēroti gan cukura diabēta pacientiem, gan grūtniecēm, gan sportistiem, gan pensionāriem, gan veģetāriešiem, kā arī cilvēkiem, kam konstatēts magnija trūkums, bet kas nevēlas lietot ķīmiskos preparātus.



Naveh
pharma

Anti Leg Cramps – Nāves jūras produkts.
Tūlītēja palīdzība **Anti Leg Cramps** ir augstas tīrības pakāpes bāzes magnija sāls no Nāves jūras (kas ir plaši pazīstama ar savu veselīgumu). Produkts bagātināts ar E vitamīnu, kas paātrina asinsriti un nodrošina sinerģisku efektu ar magniju un vitamīnu B6, kas palielina magnija uzsūkšanās ātrumu.

Jautājiet Anti Leg Cramps labākajās Latvijas aptiekās un SIA "Korean Ginseng" birojā: SIA "KOREAN GINSENG" Kr. Valdemāra iela 100, LV-1013, Rīga, Latvija
Tālrunis: +371 67375908; fakss: +371 67387386;
GSM: +371 28324917; e-pasts: info@koreanginseng.lv

SIA "AUSTRUMU MEDICĪNA"
Ekskluzīvais importētājs Latvijā, Lietuvā
Kr. Valdemāra iela 100, LV-1013, Rīga, Latvija
Tālrunis/fakss: +371 67375908; tālrunis: +371 67387386
e-pasts: info@amed.lv

IZRAĒLAS
GADA PRECE
LATVIJĀ

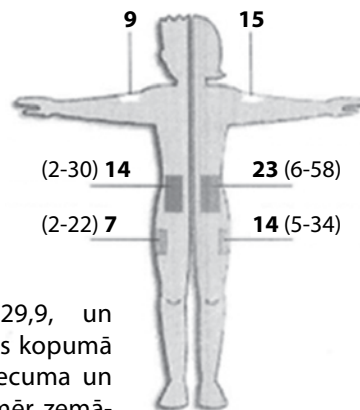
IZRAĒLAS
GADA PRECE
LATVIJĀ

WWW.XMED.LV



MAZS CINĪTIS GĀŽ

LIELU VEZUMU...



Katru dienu miljoniem cilvēku ar diabētu visā pasaulē veic insulīna injekcijas vienu vai vairākas reizes dienā. Mums kā veselības aprūpes sniedzējiem brīžiem nepietiek laika atgādināt pacientam par pareizu injekciju tehniku un novitātēm metodēs, jo lielākā tikšanās daļa ar ārstu tiek pavadīta, apspriežot insulīna devas un cukura līmeņa svārstības asinīs. Bieži vien pacients iegūst zināšanas ne tikai pie ārsta vai diabēta aprūpes māsas, bet arī no interneta resursiem, plašsaziņas līdzekļiem, paziņām un citiem pacientiem, tāpēc informācija dažkārt ir maldinoša un neprecīza.

Cik reizi jautājām sev, vai glikozes svārstības varētu būt saistītas ar nepareizu injekcijas metodi, piemēram, izmantojot adatas izmēru, kas ir pārāk liels? Tāpēc vēlos pastāstīt par jaunumiem pareizas insulīna adatas izvēlē, uzsvērot pierādījumus balstītus pētījumus un praksi, kas palīdzēs novērst tādas komplikācijas kā lipohipertrofiju, sāpes injekciju vietās, asinsizplūdumus un insulīna nonākšanu muskuļu audos, kas var veicināt hipoglikēmijas. Protams, aicinu arī insulīna adatu izvēli apspriest ar savu veselības aprūpes speciālistu.

Pašlaik Latvijā pieejamas 4 mm, 5 mm, 6 mm, 8 mm, 10 mm un 12 mm garuma insulīna adatas.

Lai izvēlētos pareizu insulīna adatas garumu un diametru, ir jāņem vērā vecums, ķermeņa uzbūve un psiholoģiskie aspekti.

Tomēr jaunākie publicētie pētījumi pierāda, ka jebkuram cukura diabēta pacientam vēlams sākt injekcijas ar vismazākā garuma adatām, piemēram, 4 mm insulīna adatām, jo īsākas adatas ir drošākas un labāk panesamas. Pat pacientiem ar aptaukošanos rekomendē izmantot šīs adatas, jo ir pierādīta vienlīdzīga efektivitāte, mazāks hipoglikēmiju risks, sāpīgums, kas savukārt uzlabo pacienta līdzestību un dzīves kvalitāti. Turklāt nav pamatotu pierādījumu par insulīna devas noplūdi ārpus zemādas, izmantojot vismazākā izmēra insulīna adatiņas. Tādējādi diabēta metabolā kompensācija netiek pasliktināta.

Lai insulīns pareizi uzsūktos, tas jāievada zemādā. Tomēr zemādas audu slānis, lai kāda arī būtu KMI jeb ķermeņa barojuma pakāpe, dažādās ķermeņa vietās var būt atšķirīga biezuma gan normostēniskam cilvēkam, gan cilvēkam ar palielinātu ķermeņa svaru. Piemēram, cilvēkiem ar ķermeņa augšdaļas aptaukošanos (ābolveida aptaukošanās), augšstilbi, kas ir viena no tradicionālajām injekciju vietām, bieži vien ir ar zemu zemādas taukaudu slāni, bet cilvēkiem ar ķermeņa gurnu daļas jeb bumbierveida aptaukošanos – otrādi.

Nesenajos pētījumos atklāts, ka ādas biezums injekcijas vietās pacientiem ar aptaukošanos mēdz būt līdzīgs, tomēr zemādas biezums – atšķirīgs (skat. attēlu). Pētījumā par ādas slāņu mērīšanu izmanto ultraskaņas metodi, lai noteiktu ādas un zemādas biezumu dažāda ķermeņa barojuma 388 1. tipa un 2. tipa cukura diabēta pacientiem

($\text{KMI} = 18\text{--}24,9, 25\text{--}29,9, \text{un} \geq 30 \text{ kg/m}^2$). Ādas biezums kopumā bija konsekvents visās vecuma un KMI pacientu grupās, tomēr zemādas audu biezums bija mainīgs, jo īpaši ņemot injekcijas vietas, KMI un dzimumu (skat. attēlu). Pamatojoties uz šiem un papildu magnētiskās rezonanses attēlu datiem, autori norādīja, ka īsāka garuma (4 mm un 5 mm) adatas var veiksmīgi izmantot, lai veiktu pareizas insulīna injekcijas, samazinot neprecīzas injekciju tehnikas komplikācijas (hipoglikēmijas, lipohipertrofijas, insulīna devu neprecizitātes, insulīna noplūdes dēļ).

VIDĒJAIS ĀDAS UN ZEMĀDAS AUDA BIEZUMS

Vieta	Audu biezums (mm)	
	Āda	Zemādas audi
Augšdelms	2,2	10,8
Augšstilbs	1,9	10,4
Vēders	2,2	13,9
Sēžas apvidus	2,4	15,5

Novitāte un labā ziņa ir tā, ka, izmantojot 4 mm adatas, cilvēki ar normālu un palielinātu zemādas audu slāni, insulīnu drīkst injicēt «alternatīvajās» insulīna injekcijas vietās, kur fiziski grūti saņemt ādas kroku pašam – augšdelma un gluteālā (sēžas) rajonā, nesaņemot ādas kroku, kas samazina lipohipertrofiju risku. Citos gadījumos, izmantojot 5 mm, 6mm un 8 mm adatas, paredzamās injekciju vietas ir vēdera priekšējā siena un augšstilba ārējā virsma.

Publicētajā pētījumā par 4 mm adatu lietošanu pieaugušiem cilvēkiem pierādīts, ka visu izmēru adatas ir pietiekami drošas un efektīvas attiecībā uz iespējamo insulīna noplūdi ārpus ādas. Interesanti, ka šī pētījuma rezultātu secinājumi attiecībā uz 4 mm garu adatu ievietošanas leņķi pret ādu bija taisns (perpendikulāri / 90° leņķi pret ādu) bez ādas krokas saņemšanas. Tātad secinājums: arī cilvēkam ar palielinātu ķermeņa svaru zemādas audu slānis tradicionālajās injekciju vietās var droši lietot ikdienā vismazākā garuma adatas, pat izvēloties alternatīvas injekciju vietas.

Iekļaujot datus no minētajiem pētījumiem, 2010. gadā atjauninātas Starptautiskās insulīna injekciju vadlīnijas cukura diabēta pacientiem (*New injection recommendation for patients with diabetes, Third Injection Technique Workshop, 2010*).

Insulīna adatu pareiza izvēle ir ļoti svarīga, tāpat kā jūsu veselības un dzīves kvalitāte. Sekojiet jaunākajiem ziņojumiem un spēsiet izdarīt pierādījumus balstītu izvēli!

Skaidrojumi:

KMI – Ķermeņa masas indekss; **glikēmija** – cukura līmenis asinīs

VAI VALSTS ATBALSTA AUTIŅBIKSĪŠU IEGĀDI?

Inese Barkāne,

Inko centra vadītāja, tel. 67889677, www.esisauss.lv



Urīna nesaturēšana jeb inkontinence ir aktuāla problēma miljoniem cilvēku visā pasaulē, tostarp arī Latvijā. Zināms, ka no urīna nesaturēšanas dažādās pakāpēs Latvijā cieš ap 150 000 cilvēku. Sievietes ar šo problēmu saskaras gandrīz 3 reizes biežāk nekā vīrieši. Ar medicīnas sasniegumiem, ieviešot jaunas ārstēšanas metodes, diagnostiku un inovatīvus medikamentus, cilvēka dzīves ilgums pagarinās. Tāpēc arvien biežāk parādās slimības, kuras bija reti sastopamas pirms 50 gadiem. Piemēram, cukura diabēts, urīna nesaturēšana. Pētījumi rāda, ka jau pēc 2050. gada katrs ceturtais Eiropas iedzīvotājs būs vecumā pāri 65 gadiem. Tātad mūsu populācija kļūst vecāka, un urīna nesaturēšana jeb inkontinence ir un būs aktuāla problēma, ar to būs jārēķinās un jārod risinājumi, kā ar to cīnīties.

Latvijā inkontinences līdzekļi jeb urīna uzsūcošie līdzekļi ir ietverti kompensējamo zāļu un medicīnas ierīču sarakstā un tiek kompensēti 50% apjomā, bet ar nosacījumu, ja pacientam ir vidēja vai smaga urīna nesaturēšana, kā arī kāda no tālāk minētajām diagnozēm. Tātad visiem pacientiem, kas cieš no vidējas vai smagas urīna nesaturēšanas, šos līdzekļus nekompensē. Diagnozes, kurām valsts atbalsts ir 50%, ir:

1. Cerebrovaskulārās slimības, piemēram, insults.
2. Visi ļaundabīgie audzēji un audzēji ar neskaidru vai nezināmu dabu.
3. Nervu sistēmas slimības, piemēram, Parkinsona slimība, Alzheimerā slimība, multiplā skleroze, bērnu cerebrālā trieka u.c.
4. Endokrīnās slimības – 1. un 2. tipa cukura diabēts ar neiroloģiskām komplikācijām. Tātad, ja pacients ilgstoši slimo ar cukura diabētu, cieš no vidējas vai smagas urīna nesaturēšanas un viņam ir attīstījušās neiroloģiskas komplikācijas, ārsts, uzstādot attiecīgo diagnozi, ir tiesīgs izrakstīt urīnu uzsūcošus līdzekļus ar 50% kompensāciju. Tas būtiski atvieglo pacienta dzīvi un kardināli uzlabo viņa dzīves kvalitāti.
5. Smaga un dziļa garīga atpalcība – šīm smagajām diagnozēm diemžēl ir uzlikti ierobežojumi – urīnu uzsūcošos līdzekļus ārsts drīkst izrakstīt tikai līdz pacienta 18 gadu vecumam. Tātad līdz 18 gadiem šie pacienti (bērni) saņem 100% valsts atbalstu, bet pēc 18 gadiem šiem pacientiem vairs nav pieejams nekāds valsts atbalsts, iegādājoties urīnu uzsūcošos līdzekļus. Ir skaidrs, ka šiem pacientiem urīnu uzsūcošie līdzekļi būs nepieciešami arī pēc 18 gadiem. Tas ir nepārdomāts solis, un šī situācija būtu ar steigu jālabo.
6. Kakla un rumpja ievainojumu sekas – piemēram, mugurkaulāja lūzuma sekas.

Precīzs diagnožu uzskaitījums pieejams mājaslapas www.esisauss.lv sadaļā.

Latvijā kompensē tikai trīs urīnu uzsūcošo līdzekļu veidus:



1. AUTIŅBIKSES – senākais šo izstrādājumu veids. To vairāk izvēlas pansionāti, aprūpes centri, jo tas ir nedaudz lētāks un pierastāks. Tomēr šim izstrādājumam ir arī savi trūkumi – to ir grūtāk uzlikt, kā arī tas ierobežo gaisa piekļuvi (pacientu «ietin» izstrādājumā). Pašlaik pie mums pieejami daudz modernāki un inovatīvi risinājumi.



2. JOSTIŅBIKSES – daudz modernāks un vieglāk lietojams par «vecajām» autiņbiksēm, radīts tieši medicīniskiem mērķiem. Tas sastāv no jostiņas un uzsūcošās daļas, īpaši piemērots gulošiem, paralizētiem pacientiem. Šo izstrādājumu ir daudz vieglāk uzlikt gan gulošam, gan sēdošam pacientam ratiņkrēslā, turklāt tas nenosdz visu attiecīgo ķermeņa daļu kā autiņbikses, ļauj ādai elpot, veikt medicīniskas manipulācijas, injekcijas. Tās var lietot gan gulošie, gan staigājošie pacienti.



3. BIKSES – radītas pacientam, kas pats var parūpēties par sevi, tātad staigājošam. Pacients, lietojot šo izstrādājumu, neierobežo sevi ikdienā, viņš var neuztraukties par neveiklām situācijām, apmeklējot sabiedriskas vietas. Šis izstrādājums ir ieguvis īpašu popularitāti arī pie mums.

Urīnu uzsūcošos līdzekļus izraksta jebkurš ārsts, kas ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu, tātad pārsvarā tas ir ģimenes ārsts, kā arī ārsts speciālists-endokrinologs, urologs, neirologs u.c.

Izvēlēties pareizo risinājumu pacientam palīdzēs ģimenes ārsts. Ir ļoti svarīgi pareizi izvēlēties:

- Izstrādājuma veidu (autiņbikses, jostinbikses, bikses – atkarībā no pacienta diagnozes);
- Izmēru (līdzīgi kā apģērbam pieejami visi izmēri: SX, S, M, L, LX);
- Uzsūktspēju, jo ne vienmēr lielāka uzsūktspēja ir vislabākā (ir pieejamas trīs uzsūktspējas).

Tikai izvēloties piemērotu izstrādājumu, izmēru un tā uzsūktspēju, var sagaidīt vēlamo rezultātu. ✨

RADĪTS, LAI KUSTĒTOS!



Veselības ministrija un Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC) informatīvās kampaņas «Veselības vasara» laikā īpašu uzmanību veltīja iedzīvotāju motivēšanai padarīt fiziski aktīvāku un kustīgāku ikdienu, atrodot sev vispiemērotāko fizisko aktivitāšu veidu, kā arī uzsverot, ka kustībām piemēroti visi gada laiki. Šīs aktivitātes palīdz ar prieku izpildīt veselības stāvokļa saglabāšanai **ieteicamo fizisko aktivitāšu minimumu, kas pieaugušajiem ir vismaz pusstunda dienā, vismaz 5 dienas nedēļā.** Jūs teiksiet – tas ir daudz? Bet varbūt uz to var paraudzīties no otras puses – katrs no mums var gulēt, TV vērošanai, lasīšanai un tamlīdzīgām mazkustīgām nodarbēm atvēlēt laiku ierobežot līdz 23,5 stundām diennaktī un šo iegūto pusstundu veltīt fiziskajām aktivitātēm!

REGULĀRAS FIZISKĀS AKTIVITĀTES spēj mazināt aptaukošanās un sirds un asinsvadu slimību risku, kā arī samazina risku saslimt ar 2. tipa cukura diabētu un vēzi, kavē hronisko slimību tālāko attīstību, veido un uztur veselīgākus kaulus, locītavas un muskuļus, veicina psiholoģisko un fizisko labsajūtu un mazina stresa līmeni, un tas tikai ar 30 minūšu ikdienas kustību palīdzību.

Ir būtiski atcerēties, ka arī hroniskas slimības un veselības

stāvokļi, piemēram, sirds un asinsvadu slimības vai cukura diabēts nav iemesls, lai atteiktos no

fiziskajām aktivitātēm. Gluži otrādi – piemēram, cilvēkiem, kas slimo ar **2. tipa cukura diabētu**, ieteicams veikt mērenas intensitātes aerobas fiziskās aktivitātes vismaz **150 minūtes (2 stundas un 30 minūtes) nedēļā.**

AEROBĀS FIZISKĀS AKTIVITĀTES ir ilgstoša, ritmiska fiziskā darbība, kas iesaista galvenās muskuļu grupas, piemēram, peldēšana, dejošana, skriešana, nūjošana, riteņbraukšana vai intensīva pastaiga.

Vēlams konsultēties ar ārstu par piemērotāko fizisko aktivitāšu biežumu, veidu un intensitāti. Cilvēkiem, kas slimo ar diabētu, ir jābūt piesardzīgākiem un uzmanīgākiem – jāseko līdz glikozes līmenim asinīs, tāpat jāizvairās no kaitējuma savām pēdām. Fiziskās aktivitātes sniedz ne tikai terapeitisku efektu, bet arī tās rekomendē, lai mazinātu risku saslimt ar citām hroniskajām slimībām, palīdzētu iegūt un uzturēt veselīgu ķermeņa svaru.

Papildu informācija, kā ikdienu padarīt aktīvāku, pieejama arī kampaņas **facebook.com** lapā: www.facebook.com/sportiskaisrandins, kā arī

SPKC interneta vietnē: www.spkc.gov.lv/fiziskas-aktivitates/

Parasti ceļošana ir saistīta ar gariem, ilgstošiem pārbraucieniem, lidojumiem, uzturēšanos lidostās, autoostās transporta sastrēgumos, garām ekskursijām pilsētā, pastaigām pa smilšainām pludmalēm, pārgājieniem kalnos, biznesa prezentācijām.

Ja cilvēkam ir cukura diabēts, tad ne tikai ikdienā, bet īpaši ceļojot jāpievērš lielāka uzmanība pēdām. Tām būtiski pieaugusi slodze un var rasties dažādas sīkas traumas, insektu kodumi, uzberztas tulznas un varžacis. Karsta un auksta klimata ietekmē pēdu āda var kļūt ļoti sausa un parādīties plaisas papēžos. Ilgstoši atrodoties sēdus automašīnā vai lidmašīnā, var rasties venozās un limfātiskās atceses traucējumi un kāju tūska – āda paliek plāna un viegli ievainojama. Arī nepareiza pēdu un nagu aprūpe var radīt dažādus sarežģījumus.

Lūk, daži padomi, lai ceļojums būtu izdevies un bez raizēm!

PIRMS DOTIES CEĻOJUMĀ:

- Apmeklēt podologu vismaz trīs dienas pirms ceļojuma, veikt pēdu aprūpi un konsultēties par pēdu aizsardzības pasākumiem ceļojumā.
- Pierakstīt sava podologa tālruni nr. Tas ir ļoti noderīgi, ja pēkšņi ceļojuma laikā ir nepieciešama podologa konsultācija.
- Līdzī ņemt vismaz 2 pārus ērtu apavu, jo apavu maiņa palīdzēs izvairīties no tulznām un varžacim (mainīsies spiediena punkti pēdā).
- Izvēlēties zeķes no dabiskām šķiedrām (kokvilnas, vilnas – tas mazinās kāju svīšanu) un ar polsterējumu, lai pasargātu pēdas no nevēlama spiediena.
- Sagatavot līdzņemšanai pirmās palīdzības komplektu sīku traumu un ikdienas pēdu aprūpei.

IKDIENĀ UN CEĻOJUMĀ:

- Katru dienu ar spoguļa palīdzību pārbaudīt pēdas un pārlicināties, ka nav iegūti iegriezumi, uzberzumi, varžacis, tulznas, uzstaigājumi, čūlas vai ieaudzis nags. Pievērst uzmanību pēdas ādas krāsai un temperatūras izmaiņām (apsārtums, paaugstināts siltums).
- Katru dienu kājas mazgāt siltā ūdenī: 35 – 37 °C ar maigām ziepēm, kārtīgi nosusināt tās un izslaucīt pirkstu starpas, lai neradītu labvēlīgu vidi bakterijām.
- Lai pēdu ādu pasargātu no plaisāšanas, izmantot piemērotus pēdu krēmus, neziest tos starp pirkstiem.
- Ja nepieciešams nagus apgrieziet vai noviliet atbilstoši pirkstu formai.

PIRMA PALĪDZĪBA

Ja radusies tulzna. Tulznu nedrīkst pārdurt, jo atvērtajā brūcē var iekļūt baktērijas un izraisīt infekciju. Noskalot ar Na hlorīda 0,9% šķīdumu, aprūpēt ar «Betadin» šķīdumu, pārklāt ar marles salvetīti, piefiksēt ar plāksteri. Pārsēju mainīt katru dienu. Valkāt citus apavus, līdz tulzna sadzīst.

legūts nobrāzums, sadurta pēda, skabarga, neliels iegriezums. Savainojuma vietu noskalot ar Na hlorīda 0,9% šķīdumu, pielietot «Betadin», pārklāt ar sausu marles salvetīti, piefiksēt ar plāksteri. Sāpošo vietu atslogot, lai mazinātu spiedienu uz brūci. Atslogošanai var izmantot vairākās kārtās saliktas marles salvetītes, kuras piefiksē ar plāksteri. Ja pievienojusies infekcija un radies iekaisums, jāņem «Mesalt» salvetes, kas attīrīs brūci. Pārsēju mainīt

katru dienu un sekot savainojuma dzīšanas procesam. Ja divās dienās nav jūtama uzlabošanās, sāpes un diskomforts turpinās, jāmeklē podologa palīdzība.

Ja parādījusies sāpīga varžacs. Nemēģiniet to paši apstrādāt! Pie pirmās izdevības dodieties pie podologa. Lai mazinātu sāpju sajūtas, varžacs skartā vieta ir jāatslogo (salocītas marles salvetītes, kas piefiksētas ar plāksteri vai atslogojoša silikona peletes), izvēlēties ērtākus apavus, kas nerada spiedienu uz varžaci. ☀

KĀ CEĻOT BEZ RAIZĒM

Ilona Ojere,
podologe, Diabēta centrs

DODOTIES CEĻOJUMĀ AR LIDMAŠĪNU, AUTO VAI PRĀMI...

- Dienu pirms ceļojuma uzturā samazināt sāls daudzumu (žāvējumi, kūpinājumi, asi, piparoti ēdieni), jo tas var veicināt šķidruma aizturi organismā, radīt kāju tūsku un pastiprinātu pēdu svīšanu.
- Dzert daudz šķidruma, tas veicinās vielmaiņu un organisma attīrīšanos.
- Cik vien iespējams, staigāt, jo tā veicinās asinsriti.
- Sēdot ērti novietot kājas, vēlams uzlikt tās uz kāda paaugstinājuma, novilkt apavus un ik pa laikam izkustināt pēdas (riņķot).
- Nekrustot kājas, jo tiek saspiesti asinsvadi, kas kavē pilnvērtīgu organisma asinsapgādi.
- Ceļojumā izvēlēties ērtus, gaisa caurlaidīgus, no dabiskiem materiāliem apavus, ja nepieciešams vilkt kompresijas zeķes.

PIRMA PALĪDZĪBAS KOMPLEKTS

- Spogulītis – pēdu aplūkošanai
- Pumeks vai vīle pēdu ādas apstrādei
- Nagu vīle – nagu garuma saīsināšanai
- Pēdu krēms – ādas barošanai un mitrināšanai, plaisu novēršanai
- Na hlorīda 0,9% šķīdums – brūču skalošanai
- Betadīns – antiseptisks līdzeklis brūču apstrādei
- Parastā marles saite – savainojumu pārsiešanai
- Plāksteri – brūces aizsardzībai un marles salvetītes piefiksēšanai
- «Mesalt» salvetes – inficētām brūcēm, brūču attīrīšanai
- Atslogotāji, starplikas – uzstaigājumu, varžacu un tulznu gadījumā

FORMULA, KĀ SADZĪVOT AR DIABĒTU

«Problēmas ignorēšana nesniedz labu rezultātu. Pazīstu cilvēkus, kas cenšas par savu diabētu nedomāt. Manuprāt, tas nav pareizi. Ir jāizprot, ar ko tu dzīvo, ar ko jārēķinās. No tā, ka tu nemērīsi cukura līmeni asinīs, problēma nezudīs. Jo labāk visu sapratisi, jo vieglāk būs. Kaut kādi ekscēsi var gadīties vienmēr, bet izpratne radīs drošības sajūtu – kas notiek un kāpēc. **Zināšanas un sava organisma vērošana ir formula, kā sadzīvot ar diabētu.**» uzskata **Uģis Dubavs, diabēta pacients jau desmit gadus, pēc izglītības – ķīmiķis.** Viņa spriedumos var just analītisku prātu un zinātnisku skaidrojumu tam, kas notiek organismā. Viņu raksturo sportiska stāja un paša pieredzē pamatota pārliecība par fiziskās slodzes nepieciešamību. Uģa vārdu var atrast velomaratonu dalībnieku sarakstos.

FIZISKU SLODZI KATRAM

«Kad saslīmu, gadus četrus nedarīju neko. Tad izdomāju, ka mēģināšu nodarboties ar riteņbraukšanu. Iepatikās, sāku pieteikties sacensībām. Tagad četras piecas reizes nedēļā individuāli divas stundas trenējos. Esmu savācis pietiekami daudz informācijas, izpētījis, kādām jābūt slodzēm. Mani treniņi atbilst tam, kas piemērots diabēta pacientam. Uzskatu, ka katram jaunam cilvēkam ar diabētu ir jāsporto. No tā nedrīkst baidīties. Protams, jāsaprot, kas notiek ar organismu fiziskas slodzes laikā, it īpaši – pēc treniņa. Noteikti jāsamazina insulīna devas, lai cukura līmenis asinīs nepazeminātos. Esmu mēģinājis cukura līmeni asinīs regulēt ar sulām, bet tās īpaši nepalīdzēja. Tad atklāju šķidro glikozi tūbiņās, kas ļoti ātri palīdz. Man tā vienmēr ir kabatā. Piedalos dažādos Latvijas velomaratonos. Pirms sacensībām izmēru cukuru un lietoju šķidro glikozi. Ja vajadzīgs, lietoju to arī sacensībās.

Galvenais, lai visu laiku būtu drošības sajūta. Izmēri cukuru, apdomā, kas notika, izdari secinājumus. Domā! Arī ar diabētu slimiem bērniem nevajadzētu vairīties no fizikālās stundām vai citām sporta nodarbībām. Lai bērns papildina savus enerģijas krājumus, pirms stundas apēdot banānu, bet piedalās nodarbībā. Liekais svars ir daudz lielāka problēma. Mērenas fiziskās aktivitātes ir iedarbīgākas par diētām, pēc kurām svars atkal atgriežas.»

RĒĶINĀT, KO APĒDU

«Es vairs neatceros, kā bija tad, kad varēju ēst, kad un ko grib. Ar ēdienu jābūt uzmanīgam. Pirmkārt, es ievēroju ēdienreizes. Otrkārt, es rēķinu līdzī, ko apēdu. Man mājās ir tādi mazi svariņi, lai nebūtu katreiz jālauza galva, cik rīsu, makaronu vai griķu uzvārit. Tos produktus, kurus ēdu patstāvīgi, piemēram, maizi, pazīstu bez svēršanas, zinu, cik maizes vienību tur ir. No maizēm izvēlos īstu rudzu klonmaizi un graudu maizi. Ir produkti, no kuriem esmu atteicies. Baltmaizi neēdu. Pankūkas atļaujos varbūt reizi gadā. Tajās ir daudz ogļhidrātu. Tas nozīmē, ka jāuzņem ļoti daudz insulīna. Tādā gadījumā pastāv risks, ka kādā brīdī tā jau būs par daudz.

Daudz ēdu augļus. Tēju un kafiju dzeru bez cukura. Bet, ja ļoti kārojas tasītes espresso kafijas, mazliet pieberu cukuru. Viss jādara saprātīgi. Nav nekā sliktāka, kā cilvēkam kaut ko aizliegt vispār.

Neatsakos arī no alkohola. Es zinu, cik un ko varu atļauties. Man ārsti stāstījuši, ka cilvēkam no vienas pudeles alus sākusies hipoglikēmija. Katram pašam jāzina, ko viņš var vai nevar. Nedomāju, ka cilvēkam ar diabētu būtu pilnīgi jāatturas no alkohola. Viņam jābūt saprātīgam.»

ZINĀŠANAS PALĪDZ PĀRVARĒT BAILES

«Kad pateica, ka man ir pirmā tipa diabēts un uzsāka insulīna terapiju, protams, sākumā bija bailes. Es domāju, ka tā ir visiem. Pirmais gads psiholoģiski bija ļoti smags. Ar prātu jau visu var saprast, bet vienmēr



tevī paliek vēlšanās: no rīta pamosties un būt veselam. Gudroju, kā no šīs slimības varētu izvairīties. Apņēmos nekad vairs mūžā neēst ogļhidrātus. Kamēr pamazām visu aptvēru un sapratu, kādam jābūt manam režīmam, man bieži bija hipoglikēmijas. Slimnīcā mēģināju visu izskaidrot, bet reālajā dzīvē bija jādomā un visas attiecības jārēķina pašam. Bailes var pārvarēt tikai ar zināšanām. Esmu individuālists, kam patīk visam burties cauri, noskaidrot. Esmu ļoti bieži meklējis informāciju internetā, lasījis angļu un vācu valodā, iedziļinājies, analizējis. Ja man kaut kas nav bijis skaidrs, jautāju savai ārstei Leitānei. Man ir ļoti labs kontakts ar manu ārsti. Mēs vienmēr visu izrunājam, cenšoties atrast iemeslu vienam vai otram sarežģījumam.»

PLECA SAJŪTA

«Manai sievai Ingai sākumā noteikti bija grūti. Tajā brīdī, kad sapratu, ka tā ir neārstējama slimība, ka ar to būs jāsadzīvo visu mūžu, biju gan satraucies, gan nervozs. Liels paldies, ka viņa šo laiku izturēja. Sieva arī pati meklēja informāciju, kontaktējās ar manu ārstu. Viņa mani atbalstīja. Abi bērni palīdzēja, kā varēja. Viņi zina, kas jā dara, ja sākas hipoglikēmija. Tuviniekiem noteikti jābūt zināšanām par diabētu un pirmo palīdzību krīzes situācijā. Arī darba kolēģiem jāzina, ka viņu vidū ir cilvēks ar cukura diabētu. Tas ir būtiski. Mans pirmais jautājums māsīnai slimnīcā bija: «Kad to izārstēs?» Un tikai pamazām apradu ar domu, ka diabēts turpmāk būs mana dzīves realitāte.»

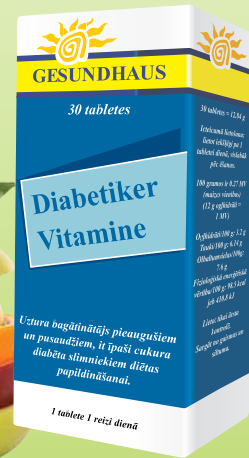
Ar Uģi Dubavu

sarunājās **Rīta Klindzāne**

Raksts veidots ar **Lilly**
Answers That Matter.
atvaistu

Diabetiker Vitamine pieaugušajiem un pusaudžiem, it īpaši cukura diabēta pacientiem diētas papildināšanai!

- Biotīns palīdz nodrošināt normālu makroelementu vielmaiņu.
- Hroms palīdz nodrošināt normālu makroelementu vielmaiņu un saglabāt normālu glikozes līmeni asinīs.
- Cinks palīdz nodrošināt normālu ogļhidrātu un makroelementu vielmaiņu.
- Vitamīni C, A, B₁₂ un cinks veicina normālu imūnsistēmas darbību.



Lietojiet Diabetiker Vitamine
1 tableti dienā!

Uztura bagātinātājs.

Wörwag Pharma GmbH & Co. KG pārstāvniecība Latvijā
Vienības gatve 87B-3, Rīga, LV-1004, Latvijā



UZTURA BAGĀTINĀTĀJS NEAIZSTĀJ PILNVĒRTĪGU UN SABALANSĒTU UZTURU

ONETOUCH®

Mans
stils,
mana
dzīve

Zvaniet uz bezmaksas
klientu apkalpošanas
dienesta tālruni
8000 4205, lai pasūtītu
mērierīci bez maksas

1. OneTouch® SelectMini™ mērierīcei ir identisks dizains kā OneTouch® UltraMini®. 2004. gada aptaujā OneTouch® UltraMini® lietotāju vērtējums mērierīcei bija 8,3 no 10 attiecībā uz «diskrētumu».
2. OneTouch® SelectMini™ mērierīcei ir identisks dizains kā OneTouch® UltraEasy®. 2009. gada aptaujā, 93% no 200 OneTouch® UltraEasy® lietotājiem piekrita, ka mērierīce viņiem ir palīdzējusi veikt pārbaudes jebkurā laikā, lai kur arī atrastos.
3. Atbilst ISO 15197:2003 (E)

ONETOUCH® SelectMini™

Sistēma glikozes līmeņa noteikšanai asinīs.



✓ **Stilīgs un diskrets**¹ – Jūs varat veikt pārbaudes neatkarīgi no tā, kur Jūs esat²

✓ **Precīzi rezultāti**³

✓ **Ātra un viegla pārbaude** – ir tikai jāievieto strēmele mērierīcē

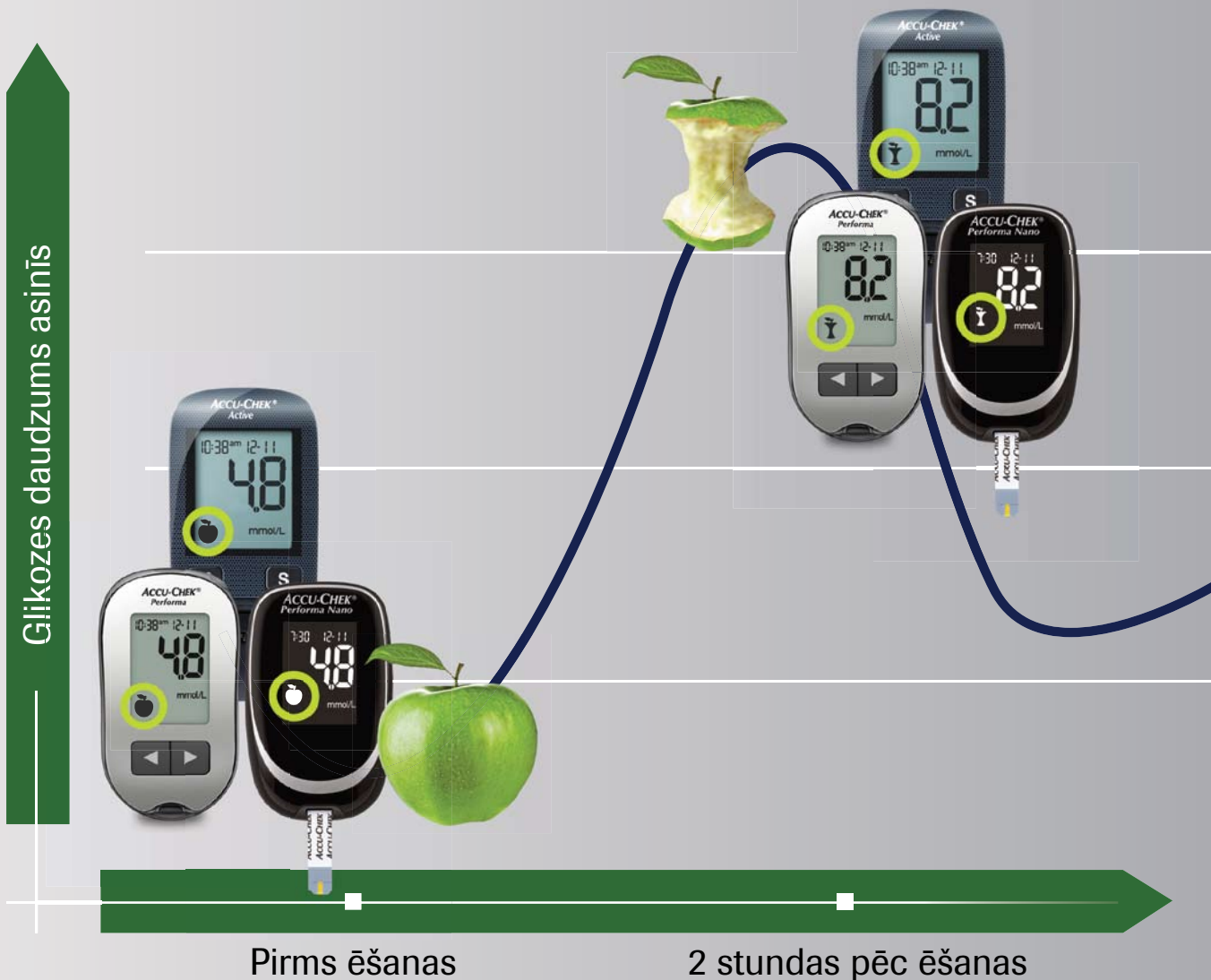


LifeScan, LifeScan Logo, OneTouch® un OneTouch® SelectMini™ ir LifeScan Inc preču zīmes.
© 2011 LifeScan Inc. AW 097-912 A. LifeScan, division of Cilag GmbH, Landis + Gyr Str. 1, CH-6300 Zug.



Accu-Chek glikometrs

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
800 08886

*Postprandiālās glikēmijas kontroles rekomendācijas, IDF 2007



ACCU-CHEK®

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

Anna
1. tipa
diabēts



NovoFine® Jūsu sajūtām ir nozīme

- **NovoFine®: “Ko Jūs domājat par savu insulīna injicēšanu?”**
- **Anna: “Es jūtos labi. Ar NovoFine® adatām tā ir nesāpīga.”**

Nesāpīgākas injekcijas cilvēkiem ar diabētu var atvieglot pāreju no perorālās pret diabēta terapijas uz insulīna terapiju, uzlabot līdzestību un palīdzēt pieņemt insulīna injekcijas.^{1,2}

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

References: 1. Arendt-Nielsen L et al. Somatosens Mot Res 2006; 23 (1):37-43. 2. Solvig J et al. Needle Length affects insulin deposition in normal and obese diabetes patients. Diabetes 2000; 43 (suppl 2) A132.

NovoFine® 30G
0,3 mm x 8 mm un
0,3 mm x 6 mm adatas:

- **īpaši tievas** – diametrs 0,3 mm,
- **ļoti asas**, ko nodrošina daudzpakāpju adatas asināšana,
- maksimāli **gluda virsma**.



© Novo Nordisk A/S 01/2014

Novo Nordisk A/S pārstāvniecība Latvijā,
K. Ulmaņa gatvē 119, Mārupe, Mārupes novads,
LV-2167, Latvija. Tālr. 67257577.
www.novonordisk.lv