

# S SAULE

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

2013/1 (50)



ISSN 1407-8767

  
LATVIJAS  
DIABĒTA  
FEDERĀCIJA

# 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®**

## Mērķis – izglītots, sevi un dzīvi mīlošs pacients

Rīta Klindzāne

4

## Liepājas Diabēta biedrībai – 20 Ķirbju balle Ludzā

6

## Diabēta diena Livānos

Ināra Pužule, LBJDB valdes priekšsēdētāja

7

## Pārbaudīsim vēnas laikus!

Rīta Klindzāne

8

## Tetovējums, kas palīdzēs kontrolēt cukura līmeni asinīs

Marina Pisukova

9

## Apmierināt vēlmi pēc salduma

J. Samsonova, Diabēta centrs

10

## Nepieļausim vitamīnu trūkumu

Indra Štelmane, endokrinoloģe, Diabēta centrs

12

## Ja jums nepieciešama operācija...

Līga Ārente, Endokrinoloģijas nodaļas virsmāsa stacionārā «Gaiļezers», Rīgas Austrumu KUS

14

## Hipertensijas radītie bojājumi dzīvei svarīgos orgānos

Dr. I. Stukēna un Dr. D. Vanaģele, RAKUS klīnika «Gaiļezers»

15

## Tas jāzina sievietei

SIA «Merck Sharp & Dohme Latvija»

17

## Neļauties pesimismam

Rīta Klindzāne

18



### Laipni lūgti SAULĒ!

Jau pašlaik, pavisam mazu mirkli pirms pavasara atnākšanas, katram vajadzētu audzēt sevi pavasara sajūtas un priecāties par to gaišumu un smaržīgumu, kas mūs visus nupat apņēms!



Saglabāsim optimismu un dzīvesprieku, kaut arī zāles ir dārgas, pie ārstiem garas rindas un valdība par mums daudz nedomā. Pratisim atrast prieku ikdienā un mazā saules stariņā saskatīt sauli! Kā mazā Polianna, kas, lai gan dzīves ceļš ir nelīdzens, nenokāra degunu un katrā dienā prātā atrada gaišmas stariņu, par ko priecāties. Poliannas atvērtā sirds atrada sevi spēku liksmot un priecāties pat tādās situācijās, kurās apkārtējie cilvēki saskatīja tikai problēmas, postu un bēdas.

Arī katram no mums un visiem kopā ir bijuši skaisti un priecīgi notikumi. Nosvinēti biedrības 20 gadi – skaisti! Izdevās ķirbju balle – lieliski! Bērni atpūtās un mācījās diabēta skolā Ivandes muižā. Vai tas nav pasakaini? Tas pierāda, ka kopā būšana ir vajadzīga. Kaut arī dzīves temps mūsdienās strauji paātrinās un ikdienā pieaug prasības pret cilvēku, tomēr ir vērtības, kas bija, ir un paliks nemainīgas, kamēr vien pastāvēs cilvēce, piemēram, mīlestība, līdzjūtība, draudzība, atbalsts un kopā darbošanās. Tāpēc aicinā ikvienu – neskumt vieni ar un par savu slimību, bet droši iet pie citiem, nākt un būt aktīviem diabēta biedrībās – dalīties pieredzē un pārdomās. Viena no dzīves pamatvērtībām ir tā, kā mēs jūtamies, un tieši to mēs varam veidot paši.

Es ļoti ceru, ka kaut daļa žurnāla dos ne tikai iespēju ko jaunu vai piemirstu uzzināt, bet arī ierosmi piedalīties, iesaistīties un darboties.

Priecīgas Lieldienas!

*Indra Štelmane*

**TRŪKST SAULES? PASŪTI TO!**

Raksti uz p. k. 375, Rīga, LV-1050

Galvenā redaktore: Dr. med. Indra Štelmane  
 Redkolēģija: Dr. Valda Stalte, prof. Aivars Lejnietis, prof. Alvis Helds,  
 Dr. med. Ilze Konrāde, Rīta Klindzāne, 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](mailto:latv.diab.feder@gmail.com)  
 Par reklāmās pausto informāciju atbildīgs reklāmdevējs.

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



Pasūtītājs:  
**Latvijas Diabēta federācija**  
 p. k. 375, Rīga, LV-1050  
 Tālr. 2026 6272  
 Mob. tālr. 27882101  
[info@diabets.lv](mailto:info@diabets.lv)  
[www.diabets.lv](http://www.diabets.lv)

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

# MĒRĶIS – IZGLĪTOTS, SEVI UN DZĪVI MĪLOŠS PACIENTS



Veselības ministri Ingridu Circeni uzklaušija Rita Klindžāne

Tikšanās ar veselības ministri Ingridu Circeni norunāta pulksten 8.30. Viņa ierodas dažas minūtes pirms laika un jau pēc pavisam maza brītiņa ir gatava sarunai gan par to, kas var interesēt tieši diabēta pacientus, gan par to, kas ir svarīgs katram no mums – kā veidot sistemātisku veselības aprūpi. Viņā klausoties, pavisam drīz kļūst skaidrs, ka tiekos ar cilvēku, kam ir save noteikts viedoklis, neatlaidība un ļoti liela vēlēšanās, ministra krēslā sēžot, kaut ko arī paveikt Latvijas un mūsu visu labā. «Vai jums patīk būt ministrei?» es jautāju, un viņa, ne mirkli neapmulstot, pārliedzinoši iesāk mūsu sarunu...

Jā, man patīk. Lielajā politikā darbojos desmit gadus. Pirms tam trīs sasaukumus biju deputāte pašvaldībā. Kā ārste strādāju jau trīsdesmit gadus. Veselības ministres amatā esmu otro reizi. Tādēļ atšķirībā no pārējiem ministriem man nevajadzēja nekādu iestrādāšanās periodu. Jau nākamajā dienā pēc stāšanās amatā sasaucu visu departamentu vadītājus, lai formulētu, kas turpmākā mēneša laikā jāizdara. Pieredze ir mana iespēja. Skaidri zinu, ko gribu izdarīt un kā to paveikt. Pagājušajā gadā dabūjām klāt 62 miljonus, kas bija vislielākais pieaugums starp visām nozarēm. Tas arī ir pierādījums – ja vari pamatot katru vārdu, ko saki, tad finansējumu piesaistīt ir vieglāk. Mums birojā ļoti patīk Muhameda Ali teiciens: «Nevaru – tā nav opcija. Tas ir tavs viedoklis – tu nevari.» Bet, ja nevari tu, var cits. Ir jāmeklē iespējas un jāmaina visas sabiedrības, tajā skaitā, protams, arī mediķu, sapratne.

**Kuras problēmas, kuri jautājumi jums šķiet paši svarīgākie, kas mainītu arī diabēta pacientu aprūpes situāciju?**

Atbilde vienā vārdā būtu – kvalitāte. Tas ir pacientu un visas sabiedrības interesēs. Mums vajadzīgs kvalitatīvs pakalpojums. Tas ir vēl jo svarīgāk tādēļ, ka naudas mums ir divreiz par maz. Es to esmu teikusi jau no tās pirmās dienas, kā ieņemu šo amatu. Divreiz par maz naudas. Tādēļ valsts nevar atļauties pirkt nekvalitatīvu pakalpojumu. Tieši tādēļ izstrādāti kvalitātes kritēriji slimnīcām, primārajai veselības aprūpei, speciālistiem. Arī dažādas izmeklēšanas metodes vērtē pēc kvalitātes. Mums ir bijis jāpasaka – ja tev nav jaunākās paudzes aprīkojuma, tavs darbs nebūs kvalitatīvs. Un mēs nevaram atļauties vairākas reizes atkārtot vienu un to pašu izmeklējumu tikai tādēļ, ka tas neatbilst kvalitātei. Lielākā daļa mediķu šādu nostāju atbalsta, bet diskusijas turpinās. Par to ir ļoti daudz runāts ar ģimenes ārstiem. Un šie ģimenes ārstiem izvirzītie kritēriji skar arī tādu pacientu grupu kā cukura diabēta slimnieki. Cukura diabēts ir hroniska slimība. Tas nesākas pēkšņi, kā infekcijas, insults vai trauma. 2. tipa cukura diabētu pamazām veido dzīves paradumi. Veicināt veselīga dzīvesveida ieviešanu ir tieši ģimenes ārsta pienākums. Profilakse, slimības saasinājuma novēršana, regulāra hroniska slimnieka novērošana – rādītāji, kas raksturo ģime-

nes ārsta darba kvalitāti. Un cukura diabēta pacientu aprūpes uzlabošana ir viens no ģimenes ārsta darba kritērijiem. Arī izmeklējumu veikšanas praksē esam palielinājuši prasības. 2. tipa cukura diabēta pacientiem reizi gadā jānosaka glikozētais hemoglobīns un jāveic mikroalbuminūrijas tests. Ja šajos rādītājos parādās novirzes, jāmeklē tālāk to cēloņi. Jo savlaicīgāk sāksim izskaidrošanas un informēšanas darbu, jo labāki būs rezultāti. Piemēram, ja bērna svars piedzimstot ir lielāks par 4 kg, tas jau norāda uz zināmu riska faktoru. Bet sievietei pati, kurai visas analīzes varbūt ir normas robežās, to pat nespēj iedomāties. Tieši ģimenes ārstam, kura aprūpē jaunā māmiņa ar bērnu nonāk pēc slimnīcas, jāpievērš uzmanība šiem rādītājiem un vecāki par to jābrīdina...

**Cukura diabēta komplikāciju novēršanā ļoti svarīga ir pacientu apmācība... Varat piedāvāt konkrētu risinājumu?**

Apmācība ir absolūti nepieciešama. Tādā veidā novēršam daudzas komplikācijas un sarežģījumus. Tomēr tā ir vēl līdz galam neatrisināta problēma... Mērķis būtu visas Latvijas noklājums ar apmācību kabinetiem, kur pacients jebkurā laikā varētu aiziet un pakonsultēties, kā viņam rīkoties vienā vai otrā gadījumā. Bet pagaidām diemžēl budžeta līdzekļu mums nepietiek. Tādēļ esam meklējuši dažādus iespējamus jautājuma risinājumus. Viens no tiem ir valsts apmaksātu medicīnas māsu piesaistīšana ģimenes ārstiem. Protams, šim māsām jābūt speciāli sagatavotām, lai varētu diabēta pacientiem sniegt visas zināšanas, kas vajadzīgas viņu aprūpei. Par šādu jautājuma risinājumu ģimenes ārstus informēja jau pirms Jaunā gada. Tas attiecas arī uz reģioniem. Es piedāvāju Pacientu asociācijai nākt ar savu projektu, un mēs nodrošinātu uz 25–50 000 iedzīvotāju ne tikai endokrinologu, bet arī iespēju reģionos veikt šo apmācību īpaši sagatavotām un valsts apmaksātām māsām.

Tas nozīmē – uz divām, trijām vai piecām ģimenes ārstu praksēm būtu viena otrā māsa, kas nodarbojas ar profilaksi un hronisko pacientu aprūpi, tajā skaitā – ar apmācību. Pēc iepriekš izveidota grafika cilvēki zina, ka tajās un tajās dienās pie viņas var saņemt atbildes uz dažādiem jautājumiem. Mūsu specializācija varētu būt dažāda. Viena varbūt būs ziņošāka tieši cukura diabēta jomā, cita – ar sirds asinsvadu slimību profilaksi saistītajos jautājumos, trešā – ar zīdaiņu

aprūpi u.tml. Ja izdotos izveidot sistēmu, kas strādātu, tad valsts praktiski apmaksātu šo apmācības sistēmu. Mēs nevaram katrā pagastā nodrošināt visu speciālistu kabinetus. Bet, ja tuvākās trīs prakses tiek nodrošinātas šādā veidā, arī lauku cilvēki būs ieguvēji. Pat ja viņiem rodas vajadzība pēc šīs māsu ārpas noteiktā pieņemšanas laika, viņi var to atņemt, kaut vai piezvanot. Ja māsa var atbildēt uz šo jautājumu sniegt telefoniski, viņa to dara. Ja ne, ir iespēja norunāt nākamo apmācību laiku. Tās ir reālas rūpes par cilvēka veselību – iespēja gūt informāciju, pieeja apmācībai un ārstam, turklāt pacienta dzīvesvietā. Ja mēs arī izveidotu vienā lielā slimnīcā nodaļu, kur cilvēki nedēļu mācītos, tad uz tiem jautājumiem vai problēmām, kas rastos pēc tam, viņiem nebūtu, kur meklēt atbildes.

**Jums šķiet, ka pietiek endokrinologu un vai ir domāts par viņu darba apmaksas palielināšanu?**

Pēc MK noteikumiem, teritorijā, kur iedzīvotāju skaits ir 25–50 000, jābūt vienam endokrinologam. Tāda situācija pašlaik arī ir. Ja vienā vai otrā vietā šī speciālista nav, izsludina īpašu atlases procedūru, organizē konkursu, lai šo vietu aizpildītu. Saistībā ar RVD līgumiem mums ir 79 endokrinologi un līgumi ar 122 ārstniecības iestādēm. Ņemot vērā Latvijas iedzīvotāju un pacientu skaitu, tas nav maz. Problēma šajā jautājumā ir tā, ka daļa speciālistu, turklāt tas neattiecas tikai uz endokrinologiem, zemā atalgojuma dēļ aiziet strādāt privātajā sektorā. Tas attiecas arī uz citiem speciālistiem. Piemēram, kardiologam vienas epizodes cena ir «zem 6 latiem». Īstenībā likmes ir mazas visiem speciālistiem. Tādēļ esmu jau ar premjeru runājusi, ka gatavojam informatīvo ziņojumu par budžeta grozījumiem, prasot vismaz par desmit procentiem palielināt algas daļu tarifā. Es uzsveru – tieši algas daļu, jo tagad, pat ieliekot 5 vai desmit vai vēl vairāk miljonus vienā pakalpojumu sadaļā, netiek nodrošināts ārsta algas palielinājums.

Pagaidām risinājums ir ģimenes ārsts, kas nosūta pie speciālista, piemēram, endokrinologa, lai tas konsultē un rekomendē, ko tālāk darīt. Pacienta uzraudzībai mūža garumā nav jānotiek pie speciālista. Tādam nolūkam ir izveidota ģimenes ārstu institūcija, kas darbojas jau desmit gadus. Tā ir viena no problēmām, ka mums ir ļoti liels apmeklējumu skaits pie speciālista. Izveidojusies situācija, ka pacients gaida tālāko ārstēšanos un norādījumus tikai no speciālista, nevis no ģimenes ārsta. Ja pārkārtosim šo struktūru, ja samazināsim atkārtoto vizīšu skaitu, radīsies brīvāka pieeja pie speciālista tiem pacientiem, kam tā ir pirmreizējā konsultācija. Cilvēkam vairs nebūtu jāgaida divi vai trīs mēneši, kā tas bieži vien ir tagad, bet viņš trīsdesmit dienu laikā tiktu pie speciālista. Tādējādi tiktu sakārtoti darba nespējas jautājumi, ātrāk sāktu kvalitatīva ārstēšana, pacientam būtu mazāki maksājumi. Arī tādā veidā mēs taupītu valsts budžetu. Turklāt ģimenes ārsti ir krietni pieejamāki par speciālistiem, maksimālais gaidīšanas laiks – 5 dienas, līdzdalības maksa – viens lats, tātad tas ir samērā ātrs un lēts ārsta palīdzības saņemšanas ceļš. Ja šo primārās aprūpes daļu sakārtotu, pacienti būtu tikai ieguvēji. Mūsu mērķis ir, lai pacients saņem aprūpi maksimāli ātri, tuvu savai dzīvesvietai un pēc iespējas lētāk.

**Jūs minējāt profilaksi kā vienu no šīgada darbības virzieniem...**

Blakus kvalitātei neapšaubāmi ļoti liela nozīme ir profilaksei. Ļoti lielu uzmanību šajā gadā pievērsīsim tādām risku samazinošām faktoriem kā fiziskā aktivitāte. Tādēļ esam sagatavojuši informatīvo ziņojumu par veselības mācības atsākšanu skolās. Pagaidām vēl neesam ieguvuši tādu īstu

atbalstu no Izglītības un zinātnes ministrijas, bet šo darbu turpināsim.

Prakse rāda – bieži vien pie tā, ka cilvēka dzīvesveids ir visai neveselīgs, vainīgs informācijas trūkums. Kaut vai tikai pavērojot pārtikas piramīdu, var secināt, cik liela nozīme slimību riska novēršanā ir cilvēku ēšanas paradumiem. Starp citu, ģimenes ārsta kvalitātes kritērijos ir «ielikta» arī zema blīvuma holesterīna noteikšana. Ja pacientam pašam vēl nav sūdzību, bet rādītājs ir virs normas, ģimenes medicīna ir tā, kuras kompetencē ir attiecīgā profilakse, lai nepārādītos komplikācijas. Mēs nevaram, ar skrīninga metodi nosakot holesterīnu, tūlīt profilakses nolūkos visiem dot attiecīgus kompensējamus medikamentus. Bet, reizi gadā nosakot zema blīvuma holesterīnu, izdalām riska grupu, kurai var sākties pārmaiņas. Tieši ar šiem pacientiem ģimenes ārstiem būtu jāpārūnā gan ēšanas režīms, gan fiziskās aktivitātes, lai nevajadzētu ķerties pie kompensējamajiem medikamentiem. Tā ir kompleksa profilakses programma. Pie mums bieži vien tiek «izcelta ārā» tā nelaime, kas jau notikusi, un tad uz to koncentrējamies. Veselāka sabiedrība būs tikai tad, ja ģimenes ārstēšana notiks jau profilakses līmenī. Nav būtiski veikt divdesmit dažādas analīzes, kas varbūt visas atbildīs normai, bet ir jāmeklē riska momenti konkrētā pacienta dzīvesveidā.

**Kā vērtējat Diabēta biedrību darbu?**

Ļoti atzinīgi vērtēju un atbalstu visas pacientu organizācijas. Šoruden biju uz Liepājas Diabēta biedrības jubileju. Viņi veic fantastisku darbu, kas atslōgo gan ģimenes ārstus, gan praktiski palīdz pacientiem. Tieši tāds pašus vārdus varētu teikt par pensionāru apvienībām. Viņu rosišanās palīdz visai sabiedrībai un arī mums. Kaut vai runājot par ģimenes ārsta darba kritērijiem – lielākā daļa sabiedrības saprot, ka tas tiek darīts viņu interesēs.

**Jūsu padoms ikvienam un visiem mūsu sabiedrības locekļiem?**

Es ieteiktu katram – mīļiet paši sevi! Ja hronisko slimību pacienti, kas katru dienu dzer kaudzīti zāļu, tā vietā pusstundu vingrotu, viņi varētu uz pusi samazināt savu zāļu devu. Iesaku izmantot to, ko valsts dod. Katram ir iespēja reizi gadā aiziet pie ārsta. Un pirms šīs vizītes derētu pārdomāt, kas tad visvairāk traucē dzīvot, ko noteikti vajadzētu paprasīt. Citādi var sanākt tā, ka ārsts pajautās: «Vai sūdzības ir?» un jūs atbildēsiet: «Nav!», un no šī gājiena nebūs nekāda labuma. Bet jūs taču varat savlaicīgi un mierīgā garā uz vienas lapiņas sarakstīt visas tās sajūtas, kas jums ir radījušas bažas. Varbūt savu reizi sirds ātrāk situsi, kājas bijušas sapampusas, mugura sāpējusi. Tikai paskatoties uz jums, diezin vai ārsts visu tūlīt uzminēs. Jūsu jautājumi sarunu abpusēji atvieglot, un to vajadzētu izmantot. Diemžēl pie ģimenes ārsta reizi gadā dodas tikai 60–65% no pierakstītajiem pacientiem. Otrs ieteikums būtu maksimāli izmantot valsts piedāvātos veselības aprūpes pakalpojumus. Tagad sievietēm ir valsts apmaksātas krūts un dzemdes kakla pārbaudes, kā arī resnās un tainās zarnas vēža tests. Turklāt aicinājumu izsūta personīgi uz mājām, pat norādot tuvākās ārsta adreses. Prakse rāda, ka uz apskati atnāk tikai katra trešā sieviete. Kaut gan onkoloģijas rādītāji ir ļoti augsti. 2/3 paliek riska grupā. Mums ir vislielākais procents ielaisto vēžu. Onkologu meklē tad, kad reizēm ir par vēlu, kad ir jau trešā vai ceturtā stadija. Bet varēja taču būt citādi, ja audzējs būtu savlaicīgi pamanīts?! Kad ASV vēstniece Džūdita Gārdnere piedalījās Krūts vēža dienas pasākumā, viņa atzinās, ka nespēj saprast Latvijas sievietes, kas šo iespēju neizmanto, kaut arī viss tiek dots par velti. «Amerikā mums par visu jāmaksā», tā Džūdita Gārdnere. →

Arī ģimenes ārsta kritērijos parādās, ka ģimenes ārsta otrās māšas pienākums būs apzvanīt un vēlreiz atgādināt tām sievietēm, kuras ir aicinātas uz pārbaudēm. Un neaicina jau katru gadu, bet gan katru otro un trešo gadu – dažāda vecuma sievietes dažādās programmās. Mēs pat esam apsolījuši ģimenes ārstam piemaksu par katru vēzi, kas atklāts pirmajā vai otrajā stadijā. Bet vairāk neko izdarīt nevaram. Mūsu programma ir viena no labākajām Eiropā, tai piešķirta nauda, ir izstrādāta informēšanas kampaņa. Nesen ierunā-

jām divus klipus latviešu un krievu valodā ar aicinājumu: «Nu, lūdzu, nāciet!» Domāju, ka galvenais šķērslis ir zems izglītības līmenis. Mēs nesaprotam, ko nozīmē slimība, kāda nozīme ir savlaicīgamam un ka šādi skrīninga testi ir dāvana mums. Tādēļ tik lielu nozīmi tagad pievēršam sabiedrības veselības mācībai. Ja par savu veselību nerunāsim, ja izglītošanu nesāksim jau bērna vecumā, tad nekas nemainīsies. ✨



## LIEPĀJAS DB – 20

Pagājušā gada 10. novembrī savas pastāvēšanas 20 gadu jubileju svinēja Liepājas Diabēta biedrība. Kā atceras tās dibinātājs, endokrinologs un ģimenes ārsts Anatolijs Lucenko: «Sākām kādi pieci cilvēki, tagad biedru skaits ir vīrs 250.»

Kā vienmēr jubileju reizēs gribas atskatīties uz paveikto. Un tas nebūt nav maz. Tā ir informācija cilvēkam, kas ar šo slimību saskaras pirmo reizi, tā ir praktiska apmācība tiem, kam ar to jāprot sadzīvot, tas ir drauga plecs, ja uznāk vājuma brīdis – kāpēc tieši man bija jāsaslimst?

Kā jau jubilejas reizēs – skan dziesmas un dzeja, smaržo ziedi. Apsveicēju vidū ir gan veselības ministre Ingrida Circene, gan Liepājas domes pārstāvji, gan Diabēta federācija un vēl daudzi citi.

Biedrības vadītāja Ritma Maļinovska šogad ieguvusi titulu «Eiropas gada cilvēks». Apsveicam! ✨

## ĶIRBJU BALLE LUDZĀ

Kā ieinteresēt cilvēkus līdzdarboties? Par to domā visas Diabēta biedrības un arī ludzānieši. Viņi sanāk kopā, apspriežas un izdomā kaut ko tādu, kas aicina piebiedroties ne vienu vien mājās sēdētāju.

«Pagājušajā rudenī ļoti labi izdevās «Topinambūra balle». Sanācām kopā, sanesām spaiņos topinambūra bumbuljus, rīvējām, griezām, cepām topinambūra pankūkas un dalījāmies pieredzē un zināšanās, cik derīgs ir šis augs cukura diabēta pacientiem. Domāju, šopavasār mazdārziņu stūrīšos tiks ierādīta vieta arī šim būtībā mazprasīgajam augam,» to pastāsta biedrības vadītāja Jevgēnija Kožemjako.

Bet Olga Pavlovska turpina par šī gada pasākumu «Ķirbju balle»: «Katram dalībniekam tika dots mājas darbs – pagatavot gardu un veselīgu ēdienu no šīs pasaulē lielākās ogas – ķirbja. Savstarpējās sarunās tika apspriestas ķirbī paslēptās veselīgās vielas un to uzturvērtība.» Un kur tad vēl salātu un sacepumu receptes – spēj tik pierakstīt! Pasākumu ar skanīgām un sirsnīgām dziesmām papildināja meiteņu ansambļi «Rozīnes šokolādē» Vijas Pavlovskas vadībā.

Biedrības labo darbu sarakstā J. Kažemjako ieskaita bezmaksas cukura mērīšanu reizi mēnesī, tādu pašu mērīšanas akciju Domē, bibliotēkā un izbraukumu uz Pureņu ciemu. «Galvenais jau saglabāt dzīvesprieku un vēlēšanos palīdzēt sev un citiem,» tā J. Kožemjako. ✨

### RECEPTE

#### ĶIRBJU BIEZPUTRA

**Nepieciešams:** 1 l piena, 200 g prosas putraim, 500 g ķirbja, rozīnes, cukurs

**Gatavošana:** Uzvāra 1 litru piena, klāt pieber iepriekš labi izmērcētus un nomazgātus prosas putraimus. Kamēr vārās putraimi, sagriež ķirbi mazos gabaliņos. Klāt pievieno rozīnes, cukuru (vai saldinātāju pēc garšas) un sviestu pēc ieskatiem.

#### LAI LABI GARŠO!!!



# VASARAS NOMETNĒ – DIABĒTA SKOLA

*Dace Strautkalne, Latvijas Bērnu un Jauniešu diabēta biedrība, Informācijas speciāliste, dace.strautkalne@gmail.com*

**Šovasar, pateicoties AS «Latvijas Valsts mežu» piešķirtajam finansējumam, 20 pusaudži un 11 mazie bērni (ar vecākiem) ar 1. tipa diabētu no visas Latvijas piedalījās septiņas dienas ilgā vasaras apmācību un atveseļošanas nometnē «Diabēta skola – pieredze labākai dzīvei».**

Nometni organizēja Latvijas Bērnu un Jauniešu diabēta biedrība (LBJD), kura savā 22 gadus garajā darba pieredzē ir sapratusi, ka diabēta bērniem un viņu ģimenes locekļiem pats svarīgākais ir regulāras apmācības un savstarpējā pieredzes apmaiņa.

Atveseļošanas nometnē, kas šogad noritēja pasakainajā Īvandes muižā, Kuldīgas novadā, **jaunieši mācījās būt patstāvīgi un rūpēties par sevi.** Kopā ar dakteri Unu Laugu-Tuniņu apguva maizes vienības jēdzienu un ogļhidrātu aprēķināšanu gan ikdienas uzturā, gan svētku reizēs, mācījās pieskaņot insulīna devas un uzturu ikdienas ritmam, sporta aktivitāšu laikā un slimojot. Aktīvi darbojās deju – kustību terapijas nodarbībās, kur deju un kustību terapiete Kristiāna Kalniņa palīdzēja praksē izprast kustību nozīmi veselības uzlabošanā un emociju saistību ar slimībām. Savukārt ar uztura speciālistes Lienas Sondres palīdzību apguva veselīga uztura pamatus, pārrunāja veselīga uztura nozīmi ikdienā un to, cik viegli to īstenot. Lielu interesi izraisīja informācija par pārtikas piedevām un praktiskie uzdevumi, atšifrējot ēdienu etiķetes, kā arī ēdienu receptes un degustācija.

**Savukārt mazie bērni** kopā ar Ielli Annu Rozīti, kurai arī ir diabēts, mācījās pareizi injicēt insulīnu un rīkoties ar glikometru. Lai apgūtu veselīga uztura pamatus, bērni zīmēja un veidoja veselīga uztura piramīdu, ar kuru pēcāk iepazīstināja savus vecākus. Rūpēties par mazo pēdiņu veselību mācīja LU Paula Stradiņa Medicīnas koledžas studenti un podoloģe Laima Meldere, kas pārbaudīja pēdu veselību, rotaļu – nodarbību laikā mācīja mazajiem iepazīt savas pēdiņas un trenēja kāju pirkstiņu veiklību.

Paralēli bērnu nodarbībām arī **vecāki intensīvi apguva jaunas zināšanas.** Uzzināja, kā diabētu ietekmē stresa situācijas. Lai labāk varētu atbalstīt savu bērnu, apguva stresa mazināšanas paņēmienus. Pārrunāja metodes, kā pasargāt bērnu no biežām hipoglikēmijām, kā pareizi rīkoties, ja bērnam sākušies krampji un ko darīt pēc hipoglikēmijas ar krampjiem. Kopīgi tika izveidots rīcības plāns, kā rīkoties pie smagas hipoglikēmijas.

Pateicoties medicīnas firmu («Medtronic», «Roche» pārstāvniecība Lietuvā un Latvijā, «Farmeko», «MediSense», SIA «AMD») atsaucībai, nometnes dalībniekiem bija **iespēja iepazīties ar jaunākajām tehnoloģijām diabēta aprūpēs jomā.**

**Lai bērni un vecāki** ne tikai mācītos kontrolēt diabētu, bet arī **smeltos iedvesmu, atpūstos un iegūtu jaunus draugus**, nometnes audzinātājas bija parūpējušas par in-



teresantām, radošām un arī sportiskām aktivitātēm. Aktīvitāšu laikā bērni izgatavoja nometnes karogu un devīzi, sacerēja himnu. Zīmēja, krāsoja un veidoja sejas maskas. Kopīgi devās ekskursijā uz Ēdoles pili, piedalījās dziesmu duelī, un visi aizrāvās jautrās aktivitātēs kopā ar «Cūkmeņu» no «Latvijas Valsts mežiem».

**LBJD valdes priekšsēdētāja Ināra Pužule no sirds pasakās visiem nometnes dalībniekiem** – bērniem, vecākiem, dakterei, diabēta aprūpes mātai un audzinātājam par harmonisko un saskanīgo laiku, ko šogad bija iespēja pavadīt Īvandes muižā. ✨



# PĀRBAUDĪSIM VĒNAS LAIKUS!

Fleboloģi **Sandru Prāvi**  
uzklausa **Rīta Klindžāne**

«Dr. Mauriņa Vēnu centrā pacientu izmeklējam vispusīgi. Es droši varu teikt, ka mums ir ļoti kvalitatīva diagnostikas aparatūra un visas iespējas veikt vēnu operācijas, ja tādas ir nepieciešamas, izmantojot vismūsdienīgākās tehnoloģijas,» stāsta **fleboloģe\* daktare Sandra Prāve** un ar smaidu atceras: «Vēnu izmeklēšanu bez *duplex* sonoskopijas vairs nespēju iedomāties. Atceros, ka pirms ļoti daudziem gadiem biju tik lepna, ka man bija no Vācijas atvesta maza zondīte, kuru liku slimnieka kājai klāt un skatījos, ko redzu ekrānā. Toreiz man šķita, ka es jau esmu virsotnē – redz, cik daudz redzu. Lielāko diagnostikas daļu veicām bez tehnikas – ar tausti un apskati. Tagad ir grūti aptvert, kā mēs varējām ārstēt.»

## VAI CUKURA DIABĒTS IETEKMĒ VĒNU VESELĪBU

Varikoze (paplašinātas vēnas) var būt gan diabēta pacientam, gan cilvēkam, kam šis slimības nav. Veidošanās process ir vienāds. Tomēr neapšaubāmi smagāka šī situācija ir diabēta pacientam, jo visas varikozes tālākās komplikācijas – vēnu mazspēja vai trofiskās čūlas – veidojas

straujāk un ārstēšana ir grūtāka. Tieši tādēļ, sastopoties ar pacientu, kam ir cukura diabēts un vēnu varikoze, vienmēr iesakām laikus sākt ārstēšanu.

## VAI VAR RASTIES TROFISKAS ČŪLAS

Trofiskā čūla rodas audu vielmaiņas traucējumu dēļ. Var būt, piemēram, venoza, diabētiska vai arteriāla trofiskā čūla. Katram veidam ir sava ārstēšana. **Venozās čūlas attīstās uz masīvas tūskas fona – kājā netiek nodrošināta venozā attece, uzkrājas lieks šķidrums, sakrājas vielmaiņas galaprodukti, venozo asiņu sastrēguma dēļ tur nepieplūst svaigās, ar skābekli bagātās asinis.** Šādā kājā no pavisam niecīgas mikrotraumas, dažkārt pat no oda koduma, attīstās nedzīstoša čūliņa, kas no sākuma ir virspusēja un neliela, bet tad arvien vairāk izplešas. Pirms čūla izveidojas, tajā vietā sāk parādīties ādas izmaiņas: tā kļūst tumšāka, cietāka, zaudē elastību, zemādas tauku slānis reducējas, tad āda kļūst cianotiska – zilgani pelēka, spīdīga.

Diferencējot trofiskās čūlas, analizējam arī to rašanās iemeslus, nosakot, vai pacients varbūt staigājis pa karstiem akmeņiem pludmalē un nav jutis, ka viņam veidojas apdegums, vai arī čūla radusies vēnu mazspējas rezultātā. Ja šie faktori kombinējas, situācija ir nelabvēlīgāka. Sadziedēt trofisko čūlu diabēta pacientam ir daudz grūtāk. Arī infekcija šādiem cilvēkiem pievienojas straujāk un komplikācijas ir izteiktākas.

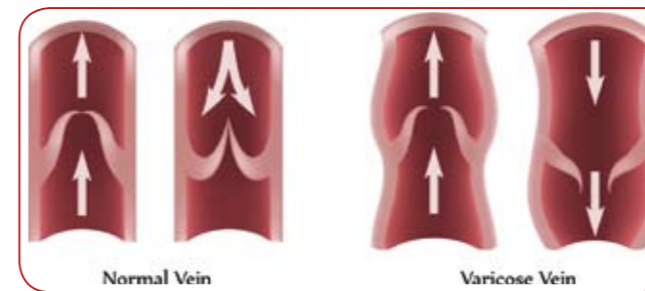
## KAD MEKLĒT FLEBOLOGU\*

Ja cilvēks, kam ir diabēts, redz vēnu mezglus uz kājām, kas saplok apguļoties, viņam noteikti jānāk pie flebologa uz konsultāciju un vēnu stāvoklis jāpārbauda ar sonoskopijas (ultraskaņas) palīdzību. Pēc tam ar speciālistu kopā jāizlemj, kāda ārstēšana nepieciešama.

Ir cilvēki, kam uz ādas ir ļoti daudz sīko kapilāriņu. Tie nepazūd apguļoties un nav arī tik bīstami. Tomēr, ja pēda izskatās kā ar zilu sietiņu pārklāta, tikai speciālists var izvērtēt, vai arī šādā gadījumā nav nepieciešama savlaicīga ārstēšana ar putu skleroterapiju, kas likvidētu šos sīkos ādas tīklojumus. Putu skleroterapiju izdarām sonoskopijas kontrolē, tādā precīzi redzot adatas ievadīšanas vietu.

## KĀ IZVAIRĪTIES

**Galvenais ir aktīvs dzīvesveids – kustība, kas palīdz nostiprināt vēnu sienas. Ir jāizvairās no ilgstošas sēdēšanas vai stāvēšanas.** Ja cilvēks zina, ka šādas situācijas ir paredzamas, viņš var iegādāties **profilaktiskās kompresijas zeķes**. Tikai tām jābūt kvalitatīvām un atbilstošām pa-



cienta pēdas lielumam. Izvēle tagad ir pietiekami liela. Var iegādāties rupjāka vai smalkāka adījuma zeķes. **Diabēta pacientiem, es domāju, labāk derētu zeķes, kuru sastāvā ir lielāks kokvilnas piejaukums.** Tās ir higiēniskākas, labāk elpo. Jārēķinās ar to, ka cilvēkiem, kam ir cukura diabēts, bieži vien ir dažādas ādas problēmas, sēnišu saslīmšanas, bakteriāli iekaisumi, tādēļ šis faktors nav mazsvarīgs. Es noteikti ieteiktu nepirkt zeķes lielveikalā vai pasūtīt no *Select* kataloga. Tā ir savas veselības pakļaušana liekam riskam. Labas zāles mēs taču arī nepērkam uz ielas stūra vai tirgū zem letes. Kompresijas zeķes paredzētas kā profilaksei, tā ārstēšanai. Tās neļauj veidoties jaunām problēmām un ārstē jau esošās.

**Ja cilvēkam jau ir vēnu mezgli, kam pievienojas kāju tūska dienas beigās, kompresijas zeķes nepalīdz, – tad jādomā par ārstēšanu.** Cilvēkiem, it īpaši 1.tipa diabēta pacientiem, kuriem ir vēnu stumbra varikoze, iesaku laikus veikt vēnu operāciju. Jo lielāks būs operācijas apjoms, jo garāks būs dzīšanas process. Kaut gan mūsdienīgās vēnu operācijas ir mazinavāvas, tajās pārsvarā izmanto endoluminālas tehnoloģijas. Lāzeri, radiofrekvenci, karstā tvaika metodi. Tas nozīmē, ka vēnā ievada noteikta veida enerģijas devēju, kas šo vēnu destruē un pārvērš rētaudos. Cirkšņa rajonā vairs netiek veikts grieziens. Operācijā lieto vietējo anestēziju. Cilvēks tūlīt var staigāt. Griezieni ādā ir ļoti ma-

ziņi. Turklāt tam ir liela nozīme, jo diabēta pacientiem bieži ir apgrūtināti dzišanas procesi. Ja pacientam ar šādu metodi ārstējam to vēnas stumbra posmu, kas nestrādā, tad varikozie zari pēc šīs operācijas paši saplok, un jauni griezieni vispār nav vajadzīgi.

## KO NOZĪMĒ SĀPES KĀJĀS

Kāju sāpes nav slimu vēnu pazīme. Sāpes vairāk rada kāds nervu sakniņu kairinājums, tās varētu būt polineuropātiskās sāpes. Diabēta pacientiem ir īpaši jāuzmanās, jo sāpes var būt saistītas ar arteriālās asinsrites pasliktināšanos. Tad pacientam sāpes parasti parādās staigājot. Viņš var noiet īsu gabaliņu, tad viņam jāapstājas un jāatpūšas. Tādēļ, izmeklējot diabēta pacientus, lielu uzmanību pievēršam arteriālajai asins apgādei. Tāpēc arī ārstnieciskās kompresijas zeķes, ja cilvēkam ir diabēts, nevajadzētu iegādāties bez konsultācijas ar ārstu. Ņemot vērā, ka diabēta pacientam var būt jušanas traucējumi, viņš var nejust, ka zeķe nospiež kādu vietu tik stipri, ka var izraisīt nekrozi. Cilvēks pats nespēj novērtēt savu artēriju stāvokli un var situāciju tikai pasliktināt.

Kad Dr. Mauriņa vēnu centrā izmeklējam pacientu, pievēršam uzmanību gan virspusējām, gan dziļajām vēnām, gan arteriālajai asinsapgādei, tādējādi novērtējot, vai artērija nav kaut kur daļēji slēgta. Mēs nevaram ārstēt vēnas, ja esam atraduši kādas novirzes arteriālajā asinsapgādē, – tad, protams, nepieciešama kompjūterizmeklēšana un tālāka artēriju ārstēšana.

Ja vēnas ir paplašinātas – kājas nogurst, pietūkst, ir smaguma sajūta, nevajag vilcināt laiku, bet jau laikus pie speciālista noskaidrot šo sajūtu cēloni. ☀

\* *Flebologi ir speciālisti, kuri nodarbojas ar dažādu vēnu slimību diagnostiku un ārstēšanu. Biežākās vēnu slimības ir venozās asinsrites nepietiekamība, dziļo vēnu tromboze (nosprostojums) un tromboflebits jeb trombozēto vēnu iekaisums.*

## JAUNUMS!

### JŪSU ZINĀŠANAI:

VIDEOSIŽETI  
PAR CUKURA DIABĒTU  
SKATĀMI INTERNETA VIETNĒ  
**WWW.YOUTUBE.COM,**

IERAKSTOT MEKLĒTĀJĀ  
**diabetslv**



## Latvijas Diabēta federācija

Aicina uz semināriem-nodarbībām  
«**Diabēta skola**»  
pacientus ar **2. tipa diabētu**  
Š.g. 20. aprīlī plkst. 10–14, Rīgā

### Dienas kārtība:

- 10.00 Iepazīšanās, videofilmas par diabētu noskatīšanās
- 10.15 «Es un diabēts – kas galvenais?»
- 11.00 «Ēst ar prieku un sātu»
- 11.45 Kafijas/tējas pauze, līdzī paņemtie groziņi
- 12.15 «Skaitīsim maizes vienības (MV)»
- 13.00 «Kā rūpēties par sevi jeb mans draugs glikometrs»
- 13.45 Noslēgums

Seminārus-nodarbības vada sertificēti diabēta aprūpes speciālisti

### Vēlies zināt vairāk un dzīvot labāk?

Zvani un piesakies!  
Tālrunis **20266272**

# APMIERINĀT VĒLMI PĒC SALDUMA

J. Samsonova,  
diabēta māsa, Diabēta centrs

Tieksme pēc kaut kā salda ir absolūti dabiska un fizioloģiska, jo uz mūsu mēles ir receptori, kas šo garšas niānsi uztver un tālāk impulsus nosūta uz centrālo nervu sistēmu. Tāpēc ir raksturīgi izvēlēties vairāk saldu garšu. Mūsdienās dabisko vēlmi izbaudīt saldu garšu iespējams apmierināt ar plašu klāstu ēdienu un dzērienu, kam pievienoti kaloriju saturoši vai mazkaloriju un bezkaloriju saldinātāji – cukura aizvietotāji un saldinātāji.

Vairums ekspertu uzskata, ka jautājums, vai cukura aizvietotāji un saldinātāji ir bīstami, prasa izskaidrojumu. Ikdienā cilvēki, kas atsakās no dabiskā galdā cukura, sāk lietot dažāda veida cukura aizvietotājus. Kā tas ietekmē cilvēka veselību? Lūk, Sidnejas profesora I. Hukberga viedoklis!

**CUKURA AIZVIETOTĀJI ir dabiskas vai sintezētas vielas ar uzturvielu īpašībām, kuras aizvieto cukuru, jo ir saldā, bet satur arī kalorijas.** Vispazīstamākie no tiem: fruktoze, ksilitis un sorbitis. Tie iesaistās vielmaiņā, tāpat kā cukurs, daži paaugstina glikozes līmeni asinīs (fruktoze), bet dara to vienmērīgāk. Saladinātāji, kas satur kalorijas, ir barojoši saldinātāji, un tajos ietilpst gan vienkārši cukuri – fruktoze un glikoze, gan pārtikas cukurs, melase, medus, agaves un kukurūzas sirups ar augstu fruktozes saturu. Vai zināt, ka cukuru un kaloriju daudzums gāzētajos dzērienos ir aptuveni tāds pats kā daudzās augļu sulās.

**SALDINĀTĀJI pārsvarā ir mākslīgi izveidotas vielas, kurām nav uzturvielu īpašību, kas nesatur kalorijas** un praktiski neietekmē cukura līmeni asinīs. Visā pasaulē plaši izmanto daudz saldinātāju (saharīnu, aspartāmu, acesulfamu – K, ciklamatu, sukralozi un citus). Ar dažādiem nosaukumiem tos var brīvi iegādāties tirdzniecības tīklos. To izmantošana tad arī radījusi diskusijas kā personām ar diabētu, tā pārējiem lietotājiem. Uztraukumu vairo satraucošas ziņas nemedicīnas literatūrā un internetā, kas cenšas pārliecināt lasītājus par to, ka saldinātāju lietošana var izraisīt vēzi, miokarda infarktu, kuņģa čūlu, redzes pasliktināšanos un daudz citu nepatīkšanu. Vai tiešām tā ir?

## SAHARĪNS

Viens no vecākajiem saldinātājiem, kura toksiskās īpašības pētījuši daudzi pētnieki. Vairāk nekā 100 gadu saharīnu izmanto praktiski visā pasaulē, un tā nevēlama vai kaitīga ietekme uz cilvēka veselību nav atklāta. Bet vai ir iegūts apstiprinājums, ka saharīns var izraisīt vēzi? Protams, ir veikti eksperimenti uz laboratorijas dzīvniekiem ar parenterālu (infūzu) saharīna ievadīšanu devā no 50 līdz 200 mg uz dzīvnieka ķermeņa masas. Dažādos iekšējos orgānos konstatēja ļaundabīgu šūnu deģenerāciju. Bet zinātniskajā literatūrā nav datu par tādu efektu uz cilvēkiem. Nav arī brīnums, jo uzturā saharīns izmantojams 70 – 100 reizes mazāk nekā augstāk minētajos pētījumos. Ikdienas saharīna devas neizraisa patoloģiskas vai nelabvēlīgas

pārmaiņas ne eksperimentālos pētījumos, ne daudzgadīgos klīniskos novērojumos.

## ASPARTĀMS

Jau pagājušajā gadsimtā saharīna monopoli pārtrauca citi jauni sintezētie saldinātāji, starp kuriem aspartāms kļuva par līderi. Taču arī aspartāms saņem kritiku, ka tas ir bīstams cilvēka veselībai. Aspartāma sastāvā esošie, tā sauktie «bīstamie» ķīmiskie savienojumi ir daudzos dabiskos pārtikas produktos, pat daudz lielākā koncentrācijā nekā saldināšanai izmantojamā. Vairāk nekā divdesmit gadus aspartāmu plaši izmanto kā saldinātāju daudzās pasaules valstīs, un to lieto simtiem tūkstošu cilvēku ar diabētu. Retos gadījumos tas rada sliktu individuālu nepanesību, bet pacienti un ārsti nav novērojuši patoloģiskas vai nevēlamas pārmaiņas cilvēka organismā, ja aspartāma deva nepārsniedz 100 mg. Drošu aspartāma lietošanu apstiprina arī Pasaules veselības organizācija un zinātniskā pārtikas rūpniecības komiteja.

Arī par citiem mākslīgajiem saldinātājiem, kā ciklomāts, akcesulfams – K, klīst baumas, ka tie nelabvēlīgi (kancerogēni) ietekmē organismu, bet tas ir pamatots tikai ar laboratorijas eksperimentiem uz dzīvniekiem daudzārt lielākās devās.

Nu jau vairākus gadus Eiropas Savienībā un arī Latvijā parādījies **jauns saldinātājs – STĒVIJA.**

Tas ir augs, kuru Dienvidamerikā vietējie iedzīvotāji izmantojuši jau gadsimtiem ilgi. Tā kā no stēvijas auga iegūtie saldinātāji neietekmē cukura līmeni asinīs, produkti un dzērieni, kuru sastāvā ir šis saldinātājs, derīgi arī diabēta pacientiem. Saladinātāji, kas ražoti no stēvijas, ir dabiskas izcelsmes un 200 reizu saldāki nekā pārtikas cukurs. Taču tie nesatur kalorijas, un tādējādi ēdieniem un dzērieniem, kuru sastāvā tie ietilpst, netiek pievienotas papildu kalorijas.

## KONKRĒTAS REKOMENDĀCIJAS

Pasaules veselības organizācijas pārtikas komiteja uzskata, ka vairums atļauto saldinātāju nav bīstami, ja tos lieto no 500–700 mg diennaktī (cilvēkam ar svaru 70 kg – 10mg/kg svara). Tomēr trūkst informācijas par visu saldinātāju lietošanas drošumu grūtniecēm un bērniem. Jāatceras, ka saldinātājus neiesaka lietot kopā ar alkoholu, jo alkohols paātrina to uzsūkšanos asinīs. ☀

Izmantoti interneta materiāli



*Neatsakies no Saldas Dzīves!*



*Saldini ar* **CANDEREL®**  
garšo tikpat labi kā cukurs!

1g cukura – 340 kcal  
1g CandereL – 40 kcal  
Var lietot arī diabētiķi.

Meklējiet Latvijas aptiekās,  
Rimi, Maxima, Stockmann  
un Supernetto veikalos!

Oficiālais izplatītājs SIA "Oriola Rīga"  
Dzelzavas 120M www.candereLproducts.com  
www.oriola.lv

**Oriola**  
The Channel for Health

# NEPIEĻAUSIM VITAMĪNU TRŪKUMU

Indra Štelmane,  
endokrinoloģe,  
Diabēta centrs

Dažkārt pacienti ar cukura diabētu man saka: «Man ir diabēts, un tāpēc es biežāk slimuju, man slikti sadzīst dažādas brūces, un es sliktās dzišanas dēļ baidos no operācijām.» Tas nav gluži pareizi! Cukura diabēts gan rada pārmaiņas sīkajos asinsvados un mazina imunitāti, taču tas notiek tikai, ja cukura līmenis asinīs ilgstoši ir paaugstināts. Bet, ja cukura diabēts ir labi ārstēts (HbA1c nav lielāks par 7%) un jūs sekojat, lai uzturs būtu daudzveidīgs, bažām nav pamata.

Taču būtu jāzina, ka daži medikamenti un uztura sastāvdaļas gremošanas traktā var radīt barības vielu uzsūkšanās traucējumus. Tāpēc, lai ikdienā justos labi un veselīgi, papildus jālieto dažādas pārtikas piedevas un vitamīni. Rūpējos, lai mani pacienti būtu ziņoši par vitamīnu nozīmi labas pašsajūtas nodrošināšanā.

Domāju, ka arī jums, cienījamie lasītāji, būs noderīga informācija par vitamīniem, kuru trūkums visbiežāk draud pacientiem ar cukura diabētu.

## B12 VITAMĪNS

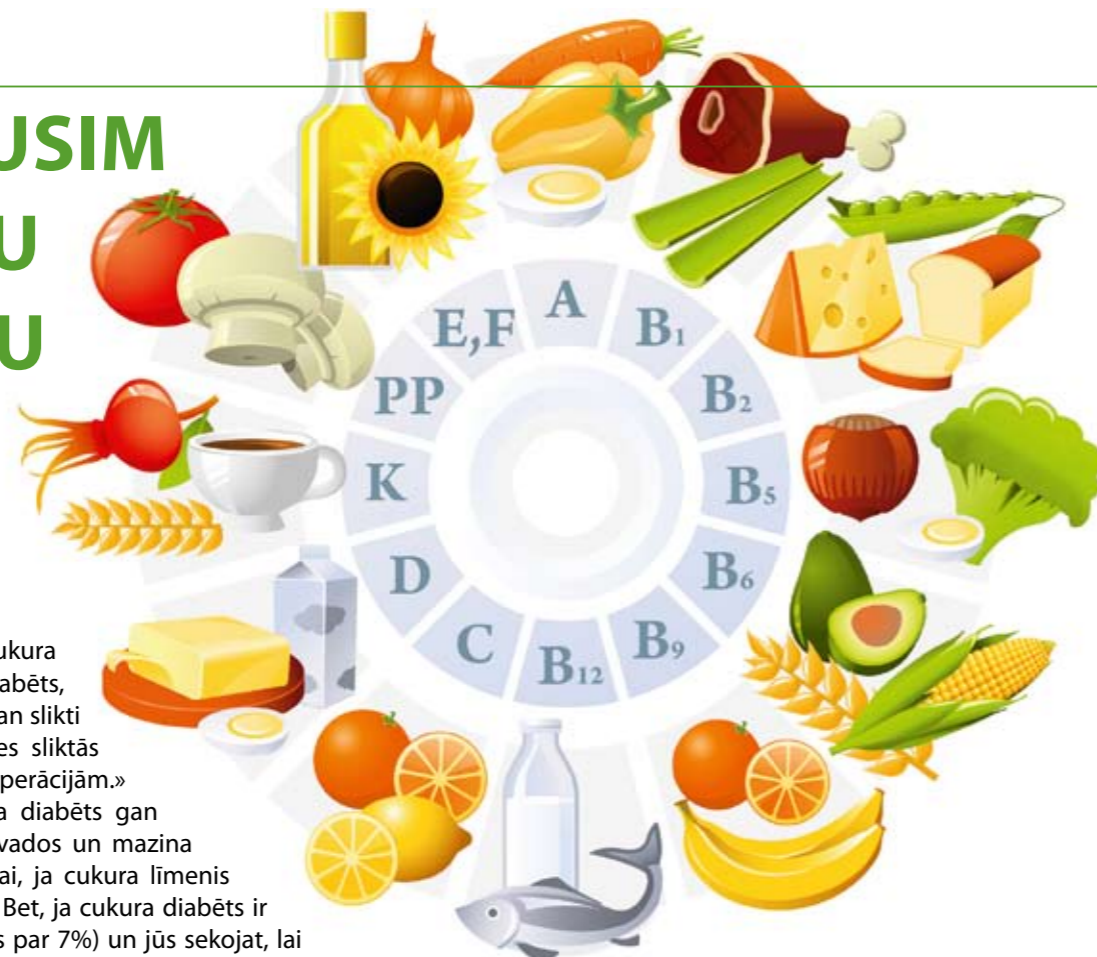
B12 vitamīnu cilvēki uzņem ar dzīvnieku izcelsmes produktiem (olbaltumvielām). Tā uzsūkšanās notiek tievās zarnas lejasdaļā ar īpaša mukoproteīda palīdzību. B12 vitamīna rezerves veidojas galvenokārt aknās, arī muskuļos un citos audos. Interesanti, ka aknās var uzkrāties rezerves, kuru pietiek 1 vai 2 gadiem. B12 vitamīns piedalās sarkano asinsķermenīšu (eritrocītu) veidošanā, stimulē aknu un nervu sistēmas darbību. Bērniem B12 vitamīns nepieciešams augšanai un apetītes stimulēšanai.

Parasti B12 vitamīna trūkuma cēlonis ir nevis tā nepietiekamība uzturā, bet gan īpaša mukoproteīda trūkums, kas bieži ir cilvēkiem ar atrofisku gastrītu vai tiem, kas pārcietuši kuņģa operāciju.

B12 vitamīna trūkums var būt vegāniem jeb stingriem veģetāriešiem, kuri uzturā nelieto pilnīgi nekādus dzīvnieku izcelsmes produktus.

Taču arī pacientiem ar cukura diabētu, kas ilgstoši lieto metformīna grupas medikamentus, piemēram, *Metforal*, *Metfogamma*, *Glucophage*, *Formetic* u.c., var rasties B12 vitamīna uzsūkšanās traucējumi.

B12 vitamīna daudzumu asinīs var noteikt laboratorijā. Pieaugušajiem normāls B12 vitamīna līmenis ir virs 250 pmol/l.



**B12 vitamīna trūkuma simptomi** ir anēmija (megaloblastiska anēmija – lieli sarkanie asinsķermenīši), nervozitāte, nogurums, stostīšanās, kāju un roku tirpšana un apetītes trūkums. Var izpausties arī kā līdzsvara traucējumi, depresija un atmiņas pasliktināšanās. Ja vitamīna trūkumu nenovērš, var rasties pastāvīgi perifērās nervu sistēmas darbības traucējumi. Pacientiem ar cukura diabētu var pastiprināties neiropatija – sāpes, tirpoņa un samazināta jutība rokās un kājās.

**B12 vitamīnu var papildus uzņemt** ar šo vitamīnu saturošiem vitamīnu preparātiem vai gadījumos, kad ir vitamīna uzsūkšanās traucējumi – injekciju veidā.

## D VITAMĪNS

Domāju, visiem zināms, ka stipriem kauliem nepieciešams kalcijs. Bet vai zinām arī to – lai kalcijs stiprinātu kaulus, tam nepieciešams D vitamīns? Pacientiem ar cukura diabētu raksturīga kaulu blīvuma samazināšanās, tāpēc D vitamīna trūkums palielina dažādu kaulu lūzumu un osteoporozes attīstības risku.

D vitamīna trūkums ietekmē arī cukura līmeņa svārstības, kā rezultātā grūtāk sasniegt labu diabēta kontroli.

D vitamīna trūkuma simptomi var būt muskuļu vājums, biežāka saslimstība ar dažādām infekciju slimībām, bieža krišana, diskomforts kaulos, sāpes locītavās un muskuļos.

Vairumam cilvēku galvenais D vitamīna avots ir saules gaisma – ultravioleto staru ietekmē ādā rodas D vitamīns (no tā provitamīna ergosterola: 7-dihidrosterola). Mūsu klimatiskajos apstākļos saules gaismu saņemam par maz, galvenokārt vasarā. Arī tad bieži izvairāties no saules gaismas, lielāko dienas laiku pavadot iekštelpās, vai arī nosedzam ādu ar savu apģērbu, lai pasargātu sevi no ādas vēža riska. Tostarp, nepieciešamais saulē pavadītais laiks atšķiras pēc cilvēka vecuma, ādas tipa, gadalaika, dienas laika utt. D vitamīna trūkuma kategorijā ir arī vecāki cilvēki –

vecumā pēc 65. Viņi mazāk uzturas saules gaismā, to ādā ir mazāk receptoru, kas pārvērš saules gaismu D vitamīnā

D vitamīns ir arī dažos produktos. Nelielā daudzumā tas atrodams olas dzeltenumā, aknās, dažās treknās zivīs – tunci, lasī, sardinēs, siļķēs un skumbrijās, zivju eļļā. Taču zivju fermās audzētajās zivīs ir mazāk D vitamīna (tikai 100–200 DV 100 gramos zivju), salīdzinot ar dabiskos apstākļos augušām (500–1000 DV 100 gramos zivju). Vai zināt, ka dažus pārtikas produktus bagātina ar D vitamīnu (parasto un sojas pienu, sieru, sulas un margarīnu), to norādot uz iepakojuma.

**Ikdienā** ar uzturu ieteicams uzņemt vismaz 600 DV D vitamīna.

Ja neesat pārliecināti, ka uzņemat D vitamīnu pietiekamā daudzumā – to iespējams uzzināt. Speciālisti ieteic D vitamīna koncentrāciju asinīs pārbaudīt vienu reizi gadā. Lai D vitamīns spētu uzturēt veselību labā stāvoklī, tā daudzumam jābūt vismaz 50 µg/ml (75 µmol/l).

**D vitamīnu var papildus** uzņemt ar šo vitamīnu saturošiem vitamīnu preparātiem vai uztura bagātinātājiem – jums nepieciešamo devu iesaku pārrunāt ar savu ārstu.

## E VITAMĪNS

E vitamīns ir spēcīgs antioksidants, kas pasargā šūnas no brīvajiem radikāļiem un piedalās vielmaiņas procesos, tas nepieciešams normālai endokrīnās un nervu sistēmas darbībai, redzes asuma saglabāšanai, ādai. E vitamīns mazina aterosklerozes procesu asinsvados. E vitamīna trūkums palielina risku iegūt sirds un asinsvadu sistēmas slimības.

E vitamīns atrodams riekstos, sēklās, nerafinētās augu eļļās, graudu produktos un tumšās krāsas dārzeņos (tomātos, pētersīļos, spinātos).

**Ikdienā** ar uzturu pieaugušajiem ieteicams uzņemt vismaz 12 – 15 mg E vitamīna. **Ja tikpat kā neēdat dārzeņus, riekstus un veselus graudus, jums uztura bagātinātāji ar E vitamīnu var sniegt labumu.** Tomēr esiet uzmanīgi – pētījumi rāda, ka uztura bagātinātāju sastāvā ietilpstošais E vitamīns nav tik labs kā tas, kas dabiskā veidā atrodams pārtikā.

## MAGNIJS

Magnijs organismā piedalās vairāk nekā 300 bioķīmiskajās reakcijās, jo tas palīdz aktivizēt tos enzīmus, kas nodrošina organismam nepieciešamo enerģiju. Magnija trūkums var izraisīt nepietiekama enerģijas daudzuma veidošanos. Tas nepieciešams, lai muskuļi un nervu sistēma labi darbotos. Magnijs iesaistīts arī visu uzturvielu (tauku, ogļhidrātu un olbaltumvielu) vielmaiņas procesos, piedalās sirdsdarbības regulācijā un ir nepieciešams kaulu stiprumam. Magnijs svarīgs arī pacientiem ar cukura diabētu, jo zinātnieki noskaidrojuši, ka tam ir milzu loma glikozes regulācijā, jo magnijs nepieciešams gan insulīna ražošanas procesā, gan insulīna fizioloģiskajā darbībā. Magnija trūkums pacientiem ar 2. tipa cukura diabētu pastiprina insulīna rezistenci, un glikozes līmeņa normalizēšanai tad nepieciešams vēl vairāk insulīna.

Magnijs visvairāk atrodams zaļajos lapu dārzeņos (īpaši kāpostos un spinātos), zirņos, pupiņās, avenēs, banānos, rupjmaizē, brūnajos rīsos, ķirbju un saulespuķu sēkliņās un riekstos, īpaši bagātīgi – mandelēs.

**Ikdienā** nepieciešams 400 mg magnija.

**Ja trūkst magnija**, tad moka pastāvīgs nogurums, samazinās darbaspējas, ir apgrūtināta koncentrēšanās, pasliktinās atmiņa. Rodas muskuļu sasprindzinājums, krampji vai roku trīce, nervozitāte, viegla uzbudināmība, miega traucējumi. Var būt paātrināta sirdsdarbība, slikta apetīte, troksnis ausīs.

**Magniju papildus iespējams uzņemt** ar dažādiem to saturošiem medikamentiem un uztura bagātinātājiem, taču, pirms izlemjat tos lietot, konsultējieties ar savu ārstu vai farmaceitu un obligāti pastāstiet par visiem medikamentiem, kurus lietojiet, jo var rasties dažādas nevēlamas mijiedarbības reakcijas starp tiem.

**NOBEIGUMĀ** gribu vēlēt jums, cienījamie lasītāji, kopā ar savu ārstu pārrunāt ne tikai par cukura svārstībām asinīs un kā tās normalizēt, bet arī pievērst uzmanību uztura jautājumiem, vitamīnu un pārtikas piedevu lietošanai. Cukura diabēts var radīt dažādus papildu riskus, bet rūpīgi izvērtējot un, galvenais, attiecīgi rīkojoties, risku var būtiski mazināt. ☀

## Milgamma® N kapsulas

ir zāles dažādas etioloģijas nervu saslimšanām, kas raksturojas ar iekaisumu un sāpēm: diabētiskās un alkohola neiropatijas, migrēna, sāpīgs muskulatūras sasprindzinājums, muguras smadzeņu saknīšu kairinājuma sindroms (radikulārais sindroms), cervikobrahiālais sindroms, cervikospinālais sindroms, jostas roze (Herpes zoster), sejas nerva parēze. Ilgstošas atveseļošanās periodā un geriatrijā.

Lietot pa 1 kapsulai 3 - 4 reizes dienā;  
vieglas gadījumos un īpaši labas iedarbības  
gadījumā pa 1 - 2 kapsulām dienā.



Wörwag Pharma GmbH & Co. KG pārstāvniecība Latvijā, Rīga, Vienības gatve 87B-2, tālrunis: +371 67411504



**Bezrecepšu zāles.** Uzmanīgi izlasiet lietošanas instrukciju!  
Konsultējaties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu.

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI!

# JA JUMS NEPIECIEŠAMA OPERĀCIJA...

Līga Ārente,

Endokrinoloģijas nodaļas virsmāsa stacionārā «Gaiļezers», Rīgas Austrumu KUS

Ķirurģiska iejaukšanās vienmēr ir biedējoša un saistīta ar noteiktiem riskiem, turklāt diabēta pacientiem šo risku ir nedaudz vairāk. Tomēr, ja esi iepriekš labi sagatavojies un paveicis visus priekšdarbus, rezultāts būs labs.

Rekomendācijas cukura diabēta pacientiem, lai labāk sagatavotos plānveida operācijām:

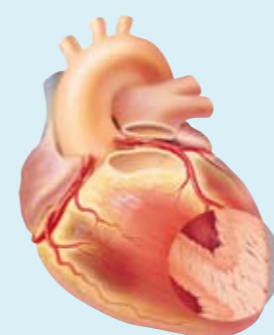
- 1. KONSULTĒTIES** ar endokrinologu un diabēta aprūpes māsu, lai nodrošinātu pēc iespējas labāku cukura diabēta kontroli pirmsoperācijas posmā. Kompensācijas kritēriji – HbA1C <7% (nav iespējams mainīt īsā laika posmā), cukurs (glikoze) asinīs tukšā dūšā un pirms ēšanas – ap 6 mmol/l, cukurs asinīs 2 stundas pēc ēšanas <8 mmol/l. Tas ļaus veiksmīgāk noritēt operācijai un saīsinās izveseļošanās laiku.
- 2. UZTURĀ** palielināt augstvērtīgu proteīnu uzņemšanu, lai nodrošinātu organismu ar pietiekamu uzbūves vielu daudzumu pēcoperācijas posmā un labāku brūču dzīšanu. Visvienkāršāk to izdarīt, lietojot speciālos pārtikas maisījumus, piemēram, *Cubitan*.
- 3. KONSULTĒTIES** ar fiziohabetologu, lai izveidotu fizisko vingrinājumu plānu, kas padarīs organismu stiprāku un ļaus vieglāk pārciest operāciju un pēcoperācijas periodu.
- 4. VEIKT PSIHOEMOCIONĀLĀ STĀVOKĻA KOREKCIJU**, lai mazinātu stresu, kas vienmēr pasliktina metabolo kompensāciju. Ir vispārzināms, ka visvairāk stresu rada neziņa, tāpēc ir svarīgi ievākt pēc iespējas vairāk informācijas par gaidāmo procedūru. Nevajag baidīties uzdot «muļķīgušus jautājumus». Ja nevar pārvarēt stresu ar saviem spēkiem, der apspriesties ar savu ārstu par iespējamu nelielu medikamentozu palīdzību. Stresa vispārēja negatīvā ietekme ir plaši zināma, bet diabēta pacientiem tā arī paaugstina cukura līmeni asinīs.
- 5. SAMAZINĀT** iespēju un spēju robežas kaitīgo substancu lietošanu pacientiem ar kaitīgajiem ieradumiem (smēķēšana, pārmērīga alkohola lietošana).
- 6. KONSULTĒTIES AR SAVU ĢIMENES ĀRSTU VAI ENDOKRINOLOGU** par medikamentiem, ko regulāri lieto diabēta un to pavadošo slimību ārstēšanai. Iespējams, dažu medikamentu lietošana ir jāpārtrauc noteiktu laiku pirms operācijas (piemēram, mazās devās aspirīna lietošana jābeidz nedēļu pirms operācijas, lai izvairītos no asiņošanas operācijas laikā). Dodoties uz slimnīcu, visi regulāri lietojamie medikamenti jāņem līdzi un jāinformē par tiem ārstējošais ārsts un anesteziologs. Ārsti izlems, kuri medikamenti jāturpina lietot un kuri uz laiku būtu jāpārtrauc. ☀

## HIPERTENSIJAS RADĪTIE BOJĀJUMI DZĪVĪBAI SVARĪGOS ORGĀNOS

Teksta autores: **Dr. I. Stukēna** un **Dr. D. Vanaģele**, RAKUS klinika «Gaiļezers»

Paaugstināts asinsspiediens jeb arteriālā hipertensija nozīmē sistoliskā (augšējā) asinsspiediena paaugstināšanos virs 140 mmHg un/vai diastoliskā (apakšējā) asinsspiediena paaugstināšanos virs 90 mmHg. Lai noskaidrotu, vai neslimojat ar hipertensiju, parasti nepieciešami atkārtoti asinsspiediena mērījumi pie ārsta, mājās vai aptiekā. Ja vairākos mērījumos asinsspiediens ir paaugstināts

(>140/90 mmHg), noteikti jāvēršas pie ārsta un jāsāk hipertensijas ārstēšana. Neārstēts paaugstināts asinsspiediens bojā visus dzīvībai svarīgos orgānus, īpaši – sirdi un asinsvadus, smadzenes, nierēs, kā arī acis. Sekas šiem hipertensijas radītajiem bojājumiem ir darba spēju samazināšanās, dzīves kvalitātes pazemināšanās, invaliditāte un nāve.

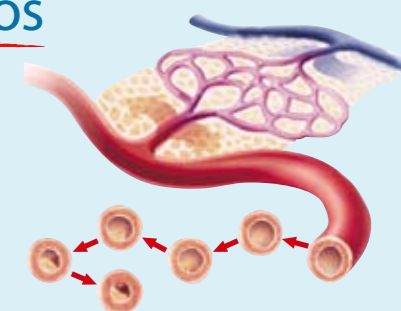


### Sirdī

Paaugstināts asinsspiediens, īpaši, ja tas paaugstinās pēkšņi (t.s. hipertensīvā krīze), var izraisīt miokarda infarktu. Tiek bojāti sirds asinsvadi, daļa sirds muskuļa vairs nesaņem skābekli un aiziet bojā. Miokarda infarkts var izraisīt pēkšņu nāvi.

Ilgstoši paaugstināts asinsspiediens rada pārslodzi sirdij, kā rezultātā sirds strādā spēcīgāk un sirds muskuļa sienīņa sabiezē. Šādu pārslodzi sirds nav spējīga izturēt ilglaicīgi, tādēļ ar laiku attīstās sirds mazspēja. Tad pacientam parādās elpas trūkums pie fiziskām aktivitātēm vai naktīs, sirdsklauves, tūskas, nespēks, vājums.

### Asinsvados



Augsts asinsspiediens bojā visu ķermeņa asinsvadu (artēriju) sienīņas un veicina aterosklerozes attīstību, kā rezultātā asinsvadu sienīņas sabiezē un kļūst mazāk elastīgas. Tas traucē gan visu dzīvībai svarīgo orgānu funkcijas, gan ķermeņa muskuļu apgādi ar skābekli un barības vielām. Muskuļu asinsvadu bojājums izpaužas ar sāpēm kājās staigājot, roku un kāju salšanu, nedzīstošām čūlām, smagākos gadījumos notiek audu atmiršana (gangrēna), un ir nepieciešama amputācija.

### Smadzenēs



Paaugstināta asinsspiediena ietekmē pēkšņi var nosprostoties vai pārplīst asinsvads galvas smadzenēs, tādā gadījumā notiek insults. Tas var izpausties ar dažāda smaguma paralīzi, runas traucējumiem, apjukumu, galvassāpēm, nāvi. Liela daļa pacientu pēc insulta ir invalīdi, nespēj paši pārvietoties un sevi apkopt.

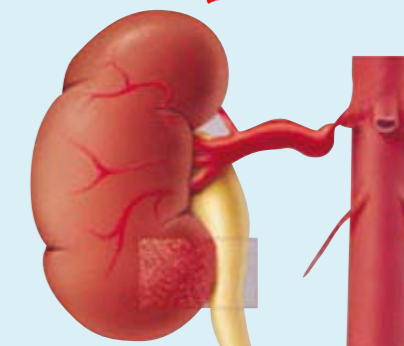
Ja paaugstinātu asinsspiedienu ilgstoši neārstē, tas izraisa atmiņas traucējumus, koncentrēšanās grūtības, domāšanas gaušumu, plānprātību, halucinācijas.

### Acīs



Augsts asinsspiediens bojā asinsvadus arī acīs. Tas izpaužas ar lēnu, pakāpenisku redzes pasliktināšanos līdz aklumam. Asinsspiedienam paaugstinoties pēkšņi, acī veidojas asinsizplūdums, kas izpaužas ar tūlītējiem redzes traucējumiem vai tās zudumu. Vienīgais veids, kā pasargāt savu redzi, ir ārstēt paaugstinātu asinsspiedienu.

### Nierēs



Paaugstināta asinsspiediena ietekmē attīstās nieru bojājums, kā rezultātā no organisma netiek izvadīti vielmaiņas produkti, kas ir kaitīgi cilvēka organismam. Sākumā pacientiem nekādu simptomu nav, taču vēlāk paaugstinātais asinsspiediens sliktāk sāk padoties ārstēšanai, naktīs kļūst biežāka urinācija, parādās nogurums, mazasinība, osteoporoze, elpas trūkums, tūskas, samazinās urīna daudzums. Smagas nieru mazspējas gadījumā jāpielieto «mākslīgā niere».



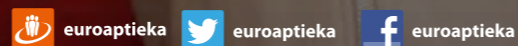


Ar savu recepti es eju  
tikai uz EUROAPTIEKU!  
Jo man taču ir MEDUS karte!

Izmanto MEDUS kartes priekšrocības!  
Jautā aktuālos piedāvājumus farmaceitam!  
Ja Tev vēl nav MEDUS kartes, martā un aprīlī iepērkoties  
EUROAPTIEKA aptiekās, saņem to bez maksas!



[www.euroaptieka.lv/medus](http://www.euroaptieka.lv/medus)



## TAS JĀZINA SIEVIETEI

Sievietes ar cukura diabētu var darīt daudz, lai kontrolētu savu veselību.

Lai sevi pasargātu no cukura diabēta hroniskām komplikācijām, nepieciešams cītīgi sekot glikozes līmenim asinīs un pievērst lielu uzmanību savam dzīvesveidam. Kopā ar ārstējošo ārstu ieteicams izstrādāt slimības kontroles plānu:

- ✓ Regulāra glikozes līmeņa asinīs paškontrolē un glikozētā hemoglobīna kontrole pie ģimenes ārsta.
- ✓ Regulāra arteriālā asinsspiediena paškontrolē.
- ✓ Regulāra holesterīna kontrole asinīs.
- ✓ Pietiekama, mērena ikdienas fiziskā aktivitāte, kas jāuzsāk pakāpeniski – kaut vai ar piecām minūtēm dienā, pakāpeniski palielinot līdz 30 minūtēm vismaz piecas dienas nedēļā. Par fiziskās aktivitātes intensitāti ir jāvienojas ar ārstējošo ārstu.
- ✓ Uzmanīgi sekot savai diētai un ievērot veselīga uztura principus. Izvēlētais ēdiens ietekmēs glikozes un holesterīna līmeni asinīs, kā arī ķermeņa svaru. Ēšanas paradumu maiņa var izraisīt grūtības, bet ar to var tikt galā, pagatavojot garšīgas, veselīgas maltītes visai ģimenei. Ir pieejamas dažādas ēdienu receptes, kas piemērotas cukura diabēta pacientiem.

Sievietēm hormoni var ietekmēt glikozes līmeni asinīs. Šī iemesla dēļ tieši pirms vai mēnešreizi laikā un menopauzes laikā var būt grūtāk saglabāt glikozes līmeni asinīs normas robežās.

Ja sieviete vēlas lietot kontracepcijas līdzekļus, pirms tam jāvienojas ar ārstu, kurš no medikamentiem būtu piemērotākais un kā tas ietekmēs glikozes līmeni asinīs. Sievietes ar cukura diabētu ir vairāk pakļautas reproduktīvās sistēmas traucējumiem: maksts sausumam, samazinātai dzimumtieksmei u.c.

[MSD www.pacientiem.lv](http://www.MSDpacientiem.lv)  
ATBILDES PAR VESELĪBU

### DIABĒTS UN GRŪTNIĒCĪBA

Sieviete ar cukura diabētu var radīt bērnu, tikai grūtniecībai vajadzētu būt plānotai. Pētījumi liecina, ka tajos gadījumos, kad diabēts ir labi kompensēts, pacientei ir tāda pati cerība uz veiksmīgu grūtniecības iznākumu kā sievietei bez cukura diabēta.

Pirms grūtniecības iestāšanās sievietei jākonsultējas ar ģimenes ārstu, ginekologu, ārstu endokrinologu, dietologu. Arī grūtniecības laikā nepieciešamības gadījumā jāvērsas pie šiem speciālistiem. Katrā apmeklējuma reizē ginekologam un endokrinologam jāvērtē bērna augšana, salīdzinot ar mātes ķermeņa masu. Grūtniecei jākontrolē asinsspiediens, glikozes līmenis asinīs un urīnā. Šie izmeklējumi nepieciešami, lai noteiktu diabēta kompensāciju un nepieļautu komplikāciju rašanās iespēju. Komplikācijas, ieskaitot toksēmiju



(augsts asinsspiediens, svišana, olbaltumu parādīšanās urīnā), pavairo augļa ūdens uzkrāšanos un sekmē urīnceļu infekciju rašanās iespēju. Tieši šīs komplikācijas biežāk sastop sievietēm, kas slimo ar diabētu.

Dietologs palīdzēs plānot maltītes, lai sieviete un augošais bērns saņemtu nepieciešamās uzturvielas, kā arī saglabātu laba diabēta kompensāciju.

Svarīgi regulāri kontrolēt nieru, acu stāvokli un asinsspiedienu. Ja sievietei ir smagas diabēta komplikācijas (nefropātija, retinopātija, ļoti augsts asinsspiediens), grūtniecību neiesaka. Grūtniecība šīs komplikācijas var stipri saasināt.



Plānojot grūtniecību, būtiski noteikt glikozētā hemoglobīna (HbA<sub>1c</sub>) skaitli. Šī pārbaude atklāj diabēta kompensācijas līmeni pēdējās 6–8 nedēļās. Glikozētā hemoglobīna (HbA<sub>1c</sub>) daudzumu asinīs vajadzēs pārbaudīt periodiski visu grūtniecības laiku.

Grūtniecības laikā ļoti svarīgi saglabāt glikozes līmeni normas robežās, lai nerastos veselības problēmas mātei un bērnam. Tāpēc glikozes līmenis asinīs grūtniecei ar cukura diabētu jākontrolē biežāk un liela uzmanība jāpievērš diētai un fiziskajām aktivitātēm un jāizmanto atbilstoša cukura diabēta ārstēšana, kā arī ļoti svarīgs ir kontakts ar ģimenes ārstu un ginekologu.

Ja cukura diabēts grūtniecības laikā ir labi kompensēts, iespējams, bērns būs pilnīgi vesels. Iedzimti defekti sastopami divas reizes biežāk, ja diabēts bijis slikti kompensēts grūtniecības pirmajā trimestrī, kad bērnam veidojas iekšējie orgāni. Ja glikozes līmenis bijis augsts grūtniecības pēdējos mēnešos, bērns parasti piedzimst ar mazu masu.

Arī pēc dzemdībām nepieciešama regulāra glikozes līmeņa kontrole. Zīdīšana var izraisīt strauju glikozes līmeņa krišanos, tāpēc jāvienojas ar savu ārstu par diētas un insulīna devas maiņu bērna zīdīšanas periodā. ✨

Autortiesības © 2013, SIA «Merck Sharp & Dohme Latvija»



## NEĻAUTIES PESIMISMAM

Ar **Lolitu Bredermani**  
sarunājās **Rita Klindžāne**

ir iespēja apmeklēt datorkursus, nodarboties ar rokdarbiem, praktiski mācīties gatavot diabēta pacientam piemērotu ēdienu. Sadarbībā ar Jaunķemeru sanatoriju mūsu centra pacienti var uzlabot veselību noteiktu dienu skaitu arī tur.

Man pašai no 1982. gada ir otrā tipa cukura diabēts, turklāt paralēli tabletēm lietoju arī insulīnu.

**Vairāk nekā 20 gadu Lolita Bredermane ir Jūrmalas Diabēta biedrības vadītāja.** Vienmēr rosīga un enerģijas pilna. Grūti pat iedomāties, ka arī viņai nākas sadzīvot ar cukura diabētu.

**LOLITA:** Man vienmēr patīcis sabiedriskais darbs. Pēc profesijas esmu diriģente. Divus gadus mācījos režiju Ļeņingradas Kinematogrāfijas institūtā. Diemžēl padomju laikā mani uzskatīja par politiski neuzticamu, un darbu kultūras namā vai skolā strādāt neļāva. Kad mūsu Latvijā sākās pārmaiņas, es būtu varējusi kaut ko atsākt, bet, ja mūziķe ilgu laiku nestrādā, kvalifikācija jau ir zaudēta. Es meklēju citu iespēju izpausties.

Man ļoti gribējās darboties tieši kultūras jomā, tādēļ organizēju labdarības koncertus cilvēkiem, kam ir cukura diabēts. Šajos koncertos dziedāja Marija Naumova, Stībelis un daudzi citi. Cilvēki brauca klausīties no Rīgas. Visiem patika. Tikai laiki mainās, un bez naudas tādus pasākumus organizēt vairs nevarēja. Tad savu enerģiju ieguldīju Diabēta biedrības darbā. Mums ir savs kabinets, kurā katru ceturtdienu cilvēki var nākt mērīt cukura līmeni asinīs. Biedrības biedriem nosakām arī holesterīnu. Reizi mēnesī notiek konsultācijas pie dažādiem speciālistiem.

Mūsu biedrībai ir laba sadarbība ar Jūrmalas pašvaldību. Esam lepnī, ka mūsu projekts uzvarēja Eiropas Sociālā fonda konkursā. Tas deva iespēju izveidot Jūrmalas Diabēta biedrības Dienas centru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanai pirmspensijas un pensijas vecuma personām. Šajā centrā organizējam apmācības diabēta pacientiem,

### JŪS NEBAIDĪJĀTIES TIEŠI NO INSULĪNA LIETOŠANAS?

Protams, baidījos. It īpaši no insulīna ievadīšanas, jo mans tēvs bija cukura diabēta pacients un toreiz tā insulīna adatiņu vārīšana vien bija sarežģīta procedūra. To nevar salīdzināt ar iespējām, kādas ir tagad. Tomēr būtiski, ka, tikko sāku ievadīt insulīnu, manas analīzes, kas pirms tam bija katastrofālas, strauji uzlabojās. Man laimējās, ka sastapos ar endokrinologu, dakteri Štelmani, kas izvēlējās man piemērotāko ārstēšanas veidu. Savs ārsts – tas ir ļoti svarīgi cukura diabēta pacientam.

Tagad varu cilvēkiem palīdzēt ar savu praktisko pieredzi. Ja kādam trūkst enerģijas un padoma, izmantoju sevi kā uzskatāmu piemēru, kā ar cukura diabētu var sadzīvot. Pats galvenais – nedrīkst ļauties pesimismam. Cik enerģijas ir, tik jāliek lietā. Kad palika 55 gadi, iestājos Kristīgajā Akadēmijā un 60 gadu vecumā to pabeidzu. Tas daudz prasīja, bet daudz arī deva. Un tas atkal ir pierādījums, ka vajag tikai gribēt.

Dažreiz man sirds nosāp par jaunības sapni – darbošanos kultūras jomā, bet man ir, ko darīt arī Diabēta biedrībā. Esmu priecīga, ka varu piedalīties, iesaistīties, darboties. Es to iesaku darīt katram, jo tas patiesi sniedz gandarījumu. ✨

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

### AICINĀJUMS

**Mēs aicinām šādu dzīvesstāstu pārstāstā piedalīties ikvienu, kam jāsadzīvo ar diabētu. Varbūt gribat pastāstīt par kādu jums blakus esošu cilvēku, varbūt kāds tuvāks vai tālāks kaimiņš ir pelnījis, lai par viņu pastāsta. Varbūt jums ir sava laba garšvokļa recepte?**

**Gaidīsim jūsu vēstules!**

Žurnāla «Saule» redakcija

# PASAULES DIABĒTA DIENA

world diabetes day  
14 November



Diabēta diena Līvānos



Diabēta diena Ludzā



Diabēta diena Limbažos



Diabēta diena Valmierā



Diabēta diena Rīgā

Marianna

1. tipa  
diabēts



# NovoFine® Jūsu sajūtām ir nozīme

- NovoFine® 30G adatas ir izstrādātas, lai insulīna injekcija būtu maksimāli komfortabla un ērta.  
**Katrai injekcijai lietojiet jaunu adatu.**
- NovoFine® adatas ir iespējams iegādāties **aptiekā bez receptes**. Iepakojumā ir 100 adatas. Iepakojuma aptuvenā cena aptiekā ~15 Ls.



**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 pārstāvniecība Latvijā,  
K.Ulmaņa gatvē 119, Mārupe, Mārupes novads,  
LV-2167, Latvija. Tālr. 67257577.  
[www.novonordisk.lv](http://www.novonordisk.lv)