



Odhalte mýty o inzulínové terapii a překonejte strach

O inzulínové terapii existuje mnoho mýtů. Lidé s diabetem je naneštěstí často zaměňují za pravdu. Nejlepším způsobem, jak se zbavit strachu a vypořádat se s obavami, je odhalit mýty a oddělit fakta od fikce.

Žijeme s vámi

Život s diabetem není snadný. Vyžaduje disciplínu, sebeovládání a podporu lidí kolem vás. My ve společnosti Novo Nordisk chceme být pro vás takovou oporou. Již léta nabízíme pacientům s diabetem řadu kvalitních služeb – širokou škálu edukačních materiálů, telefonickou informační linku. Webové stránky www.diabetismellitus.cz, které Novo Nordisk provozuje, jsou také skvělým zdrojem informací pro všechny, kteří s tímto onemocněním žijí anebo se o něj zajímají. V neposlední řadě sem patří i informační bulletin **DIALOG**, jehož nové letošní číslo se vám dostává do rukou.

Chceme vám poděkovat za všechny vaše otevřené a upřímné dopisy. Pište dál a podělte se s námi o tajemství svého úspěchu v boji s diabetem. Prvních deset pisatelů od nás obdrží některou ze dvou hezkých kuchařek.

Kuchařka chudého důchodce – více než 200 receptů z naší i světové kuchyně – není ani zdaleka určena pouze důchodcům. Vybrat si z ní může každý, kdo se rád dobře nají, aniž by prostál půl dne u plotny a finančně se zruinoval.

Krkonoská kuchařka – autor této kuchařky shromáždil více než 1000 receptů ověřených praxí místních hospodynek, od farských až po ty z nejchudších chalup.

Webové stránky pro diabetiky:

www.diabetismellitus.cz

DIALOG

Novo Nordisk, s. r. o.
Evropská 33c, 160 00 Praha 6

tel.: 233 089 611
fax: 233 089 613



Zamyslete se nad těmito řádky:

Mýtus č. 1: „Na inzulínu jsem proto, že jsem selhal/a nebo můj diabetes se podstatně zhoršil.“

Fakt, že potřebujete inzulín, neznamená, že se váš diabetes musel nutně zhoršit nebo že jste se neřídili doporučeným léčebným plánem. Prostě to jen znamená, že vaše tělo už není schopné produkovat dostatečné množství inzulínu nebo řádně využít vytvořený inzulín tak, aby udrželo cukr v krvi na přijatelné hladině. Po určité době vašeho léčení může léčba dietou i tabletami přestat být účinná. Abyste dosáhli uspokojivé kompenzace diabetu a vyvarovali se pozdních komplikací, je proto nutné začít léčbu inzulínem.

Pokud inzulín již užíváte, váš lékař vám možná časem sdělí, že potřebujete změnit nebo

upravit inzulínový režim. Může se to stát, protože onemocnění diabetu se vyvíjí a má své etapy. Neznamená to však, že vy sami jste něco udělali špatně. Diabetolog vám může navrhnout léčbu tzv. inzulínovými analogy, nebo přidat jiný typ inzulínu. Abyste dosahovali uspokojivou kompenzaci svého diabetu, je důležité udržet hladinu glykemií na požadované úrovni v průběhu celého dne, takže váš lékař může požádat o měření hladiny glykemie před jídlem i po něm, aby pro vás byl schopen stanovit ten nejvhodnější inzulínový režim.

Mýtus č. 2: „Bojím se, že u mne inzulín vyvolá nepříjemné stavy.“

Ano, inzulín může způsobit některé stavy, například nízkou hladinu krevního cukru, tzv. hypoglykémii. Vy však můžete udělat řadu věcí, jak hypoglykemiím předcházet a omezit je.

Hladinu krevního cukru je důležité kontrolovat pomocí vhodných léčiv a dle pokynů lékaře si častěji měřit glykemie. Například při léčbě inzulínovými analogy se výrazně snižuje riziko hypoglykemií včetně hypoglykemií nočních. Průběh vaší léčby sleduje lékař. Spolu s ním si můžete zvolit léčbu, která je pro vás nejvhodnější. Více informací, jak zvládat symptomy hypoglykemie, můžete najít na druhé straně tohoto vydání **DIALOGU** anebo v edukačním materiálu „Jak zvládat hypoglykémii“. Řekněte si o něj svému lékaři nebo sestřičce.

Mýtus č. 3: „Inzulínové injekce jsou vždy bolestivé a nepohodlné.“

Vůbec tomu tak není! Díky novým inzulínovým perům je užívání inzulínu snazší než kdy dříve. Inzulínová pera se snadno používají, mají hezký design a jsou diskretní – můžete je

prostě nosit s sebou. Navíc jsou jehličky u inzulínových per daleko tenčí a kratší, a tím pádem je aplikace inzulínu méně bolestivá. Pokud ještě používáte klasické stříkačky a domníváte se, že by vám inzulínové pero mohlo vyhovovat, obraťte se na svého ošetřujícího lékaře nebo sestřičku v ambulanci a poproste je, ať vám inzulínová pera předvedou. Pamatujte, že vám lékař předepsal inzulín nikoli jako trest, ale jako léčbu.

Přechod na léčbu inzulínem může pro pacienta s diabetem znamenat zásah do zaběhnutého způsobu života a vyžadovat hlavně zpočátku větší přizpůsobivost, v konečném důsledku jsou však pacienti spokojeni s celkovým zlepšením zdravotního stavu. Po dobré edukaci a zacvičení a díky spolehlivé aplikační technice snáší většina lidí s diabetem inzulínovou léčbu velmi dobře.

Inzulínový režim může být šitý na míru podle vašich potřeb

Je velice důležité, abyste aktivně spolupracovali se svým týmem zdravotníků a společně se dohodli na inzulínovém režimu, který bude šitý na míru podle vašich potřeb. Zvolení vašeho inzulínového režimu záleží na stavu vašeho diabetu a na vaší životosprávě.

Druhy inzulínových režimů

Existuje několik možností inzulínových režimů. Intenzifikovaná léčba nejlépe napomáhá udržovat hladinu glykemie nalačno i po jídle co možná nejbližší normálním hodnotám a může omezit riziko vzniku komplikací spojených s diabetem, pokud si udržíte hodnoty glykovaného hemoglobinu HbA_{1c} na 6,0% nebo nižší. I když se to možná na první pohled nezdá, velmi dobře dovoluje přizpůsobit léčbu životnímu stylu. Hypoglykemie (nízká hladina krevního

cukru) může být při intenzifikované léčbě častější, je tedy důležité pozorně sledovat vaše hodnoty krevního cukru.

Intenzifikovaná inzulínová terapie (režim bazál – bolus).

Tento plán zahrnuje aplikaci více injekcí denně. Ty obsahují krátkodobě působící inzulín před jídlem (bolus) a střednědobě nebo dlouhodobě působící inzulín před spaním, nebo i ráno (bazál). Další z možností inzulínových režimů pro pacienty s diabetem 2. typu je jednou nebo dvakrát denně.

Dvakrát denně – tento plán zahrnuje dvě injekce předem smíchaného (premixovaného) inzulínu a kombinuje jeho dvě formy – jednu, která účinkuje rychle po jídle, a druhou, která nastupuje pomaleji mezi jídly a účinkuje delší dobu. Tento druh inzulínového režimu vám pomůže zvládat diabetes po celý den – a to včetně doby

bezprostředně po jídle, ale i mezi jídly. Výhoda nutnosti vpichovat pouze dvě injekce činí tento plán obzvláště vhodný pro diabetiky 2. typu, kteří s inzulínovou terapií začínají.

Jednou denně – tento režim obsahuje 1 injekci střednědobě nebo dlouhodobě působícího inzulínu, která se podává obvykle před spaním a pomáhá zvládat hyperglykémii (vysoký krevní cukr) nalačno (před jídlem). Je ale možné, že tento druh inzulínového režimu neposkytne dostatek inzulínu k pokrytí zvýšené glykemie po jídle. Takže i když nalačno jsou vaše hodnoty glykemie v normě, po jídle mohou být zvýšené – společně s HbA_{1c}.

Společný cíl. Cílem vašeho inzulínového režimu by mělo být udržet hladinu glykemie co možná nejbližší normální hodnotě. Váš ošetřující lékař by vám měl pravidelné kontro-

lovat kompenzaci diabetu a diabetické komplikace, které je třeba včas zjistit a léčit.

Pokud máte pocit, že váš současný inzulínový režim nepomáhá k dosažení optimálních hodnot glykemií a glykovaného hemoglobinu HbA_{1c}, promluvte si se svým lékařem. Buďte připraveni s ním hovořit o své životosprávě, jako například: co, jak často a kolik denně jíte, jak často a jak dlouho cvičíte, zdali často cestujete, atd. Zde je několik otázek, na které se můžete zeptat:

1. Který ze zmiňovaných inzulínových režimů je pro mne nejvhodnější?
2. Jak bych mohl/a dosáhnout ještě lepších hodnot?
3. Potřebuji zhubnout? Jestliže ano, jaký by pro mě byl ten nejlepší způsob?
4. Kdy a jak často bych si měl/a kontrolovat hladinu krevního cukru?

Hypoglykemie – obávaný strašák pacientů s diabetem

1. Co je to hypoglykemie?

K hypoglykémii, nebo jak se běžně říká „hypo“, dojde (dle odborné literatury), když hladina krevního cukru klesne POD 3,3 mmol/l. K hypoglykémii může dojít velice rychle.

2. Co obvykle způsobuje nízkou hladinu krevního cukru?

- Předávkování inzulínem nebo tabletami na snížení krevního cukru
- Vynechání jídla nebo svačiny, nedostatečný příjem sacharidů nebo příjem jídla později, než je obvyklé
- Nadměrné/namáhavé cvičení nebo vyšší fyzická aktivita než obvykle
- Nadměrné pití alkoholu
- Změna v denním rozvrhu, například mimořádná událost nebo zotavování po nemoci

epizodám hypoglykemie, přizpůsobí se nízké hladině krevního cukru a reagují pouze v případě, že se hladina krevního cukru sníží na kritickou hodnotu. Doba, která uběhne od okamžiku, kdy si dotyčný hypoglykémii uvědomí a reaguje na ni, se mění a zkracuje, a u pacienta je tak vysoké riziko, že začne bez varování jednat zmateně (snížená schopnost reagovat, změna chování, zmatenost a kóma).

6. U kterých pacientů je vyšší riziko prodělání nepozorované hypoglykemie?

- Pacienti, u kterých bylo jejich onemocnění špatně kontrolováno a kteří mají diabetes již mnoho let
- Osoby, které prodělávají opakované epizody těžké hypoglykemie
- Pacienti, kteří užívají některé léky, které vnímání hypoglykemie snižují
- Pacienti s neuropatií

1–4 dl Coca-Coly; nikdy ne dia nebo light nápoje

- Pokud jste léčeni inzulínem, je bezpečnější sníst nějaké jídlo navíc než riskovat těžkou reakcí kvůli nízké hladině krevního cukru
- Nebo si můžete upravit začínající lehkou hypoglykémii potravinami s pomalu působícími sacharidy, jako např. 1 rohlík, 1 krajíc chleba, ovoce než potíže ustoupí příznaky

8. Jak léčit těžkou hypoglykémii při poruše vědomí pacienta?

Poučte své rodinné příslušníky, kolegy a přátele o možných komplikacích souvisejících s těžkou hypoglykemií!

Následující postup je nutný, pokud postiženého zasáhla křeč nebo je v kómatu. Kóma může nastat, když je hladina krevního cukru nižší než

2 mmol/l, v mozku tedy není téměř žádná glukóza a pacient usíná a nelze jej vzbudit. Pacienta obraťte na bok a ujistěte se, že má volné dýchací cesty. V tomto stavu pacient není schopen polykat, pouze mu tedy natřete sliznici úst medem, sirupem nebo cukrem.

- Vpíchněte glukagon z pohotovostní soupravy (Novo-Nordisk-GlucaGen® 1 mg HypoKit)

Glukagon je hormon stimulující játra k uvolnění glukózy do krve. Když se hladina krevního cukru zvýší, pacient nabude vědomí.

- Zlepší-li se vědomí, podejte sladký nápoj (4–6 kostek cukru), pokud se pacient cítí lépe, může sníst rohlík nebo krajíc chleba
- Pokud do 10 minut pacient nereaguje nebo pokud nena-bude vědomí, můžete aplikovat další injekci glukagonu a je nezbytné zavolat rychlou záchrannou pomoc

9. Jak hypoglykémii předejít a vyhnout se možným komplikacím?

- Pokud si budete častěji sledovat svou hladinu krevního cukru, ať už je to doma, při cvičení a v různou dobu během dne, budete mít přehled, jaký je zrovna stav vaší hladiny
- Snažte se zjistit, kde se stala chyba, ať můžete zabránit jejímu opakování
- Naučte se u sebe rozpoznat příznaky hypoglykemie
- Poznejte dobře svůj inzulín, dávkování regulujte dle potřeby s cílem vyhnout se hypoglykémii; obraťte se o radu na svého lékaře nebo zdravotní sestru.
- Vždycky u sebe mějte něco, co vám pomůže zvýšit hladinu krevního cukru – sladkosti, hroznový cukr, malou krabičku džusu nebo plechovku Coca-Coly
- Sdělte svému okolí, že jste diabetik, a popište jim příznaky hypoglykemie a způsoby léčby
- Noste přívěsek či náramek s označením „Jsem diabetik“ a kartičku s instrukcemi, jak vám pomoci při těžké hypoglykémii
- Soupravu glukagonu mějte na běžném místě – dveře ledničky (na dovolenou nebo při sportování si ho berte raději s sebou)
- Před řízením si zkontrolujte hladinu krevního cukru; pokud máte hypoglykémii, řízení se vyhněte

3. Jaké jsou projevy a příznaky hypoglykemie?

| Počáteční příznaky hypoglykemie (subjektivně bez příznaků) | Mírná | Střední | Těžká |
|--|---|---|---|
| Změna nálady Podrážděnost Neklid Hyperaktivita Podráždění Úzkost Odtržení od reality | Hlad Slabost Porucha soustředění Bledost Podrážděnost | Pocit opilosti Třes rukou Zhoršená artikulace Bolesti hlavy Zrychlený pulz Bušení srdce Pocení Spavost | Agresivita Ztráta vědomí Křeče (Nejste si schopni sami pomoci) |

4. Mohou se příznaky hypoglykemie měnit?

- Prudce klesající hladina krevního cukru může způsobit příznaky, které se liší od hypoglykemie, jež se vyvíjí pomalu
- Příznaky se mohou změnit s konzumací alkoholu, v pokročilém stadiu diabetu, účinkem některých léků (přečtěte si příbalový leták a konzultujte s lékařem-diabetologem)
- Prudké snížení vysoké hladiny krevního cukru se může projevat rovnou příznaky středně těžké hypoglykemie

5. Co je to nepozorovaná hypoglykemie?

Je to prodělání hypoglykemie bez obvyklých výstražných příznaků. V mozku jsou nervové buňky, které snímají cukr, a pokud jsou vystaveny opakovaným

PAMATUJTE

- Opakované HYPOGLYKEMIE mohou způsobit nepozorovanou hypoglykémii
- Pacienti s častou hypoglykemií by neměli řídit dopravní prostředky a měli by se vyhnout situacím, ve kterých může být opožděná reakce nebezpečná.

7. Jak léčit mírnou nebo střední hypoglykémii?

- Pokud cítíte, že vaše hladina krevního cukru je nízká, ale nemůžete si provést měření, stačí sníst stravu obsahující rychle působící sacharidy (10–40 g), např. hroznový cukr (5–20 ks), 1–2 hrnky sladkého čaje oslazeného 2–8 kostkami cukru,

Co je to glukagon?

Glukagon je látka, která má opačný účinek než inzulín.

Uvolňuje se v lidském těle, když je třeba zvýšit hladinu krevního cukru.

Glukagon v injekční formě zvyšuje asi 10 minut po aplikaci na krátkou dobu hladinu krevního cukru. Zlepší-li se vědomí nemocného, musí být okamžitě podán cukr a jídlo, aby se zabránilo návratu hypoglykemie.

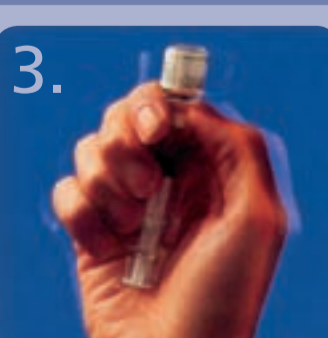
Glukagon je pro rychlé použití při těžké hypoglykémii připraven v oranžové pohotovostní soupravě.



1. Sejměte plastický kryt z lahvičky se substancí glukagonu.



2. Vpíchněte jehlu gumovou zátkou do lahvičky a vstříkněte tekutinu ze stříkačky do lahvičky.



3. Protřepejte obsah lahvičky až do úplného rozpuštění glukagonu.



4. Nasajte veškerý roztok z lahvičky zpět do injekční stříkačky. Vstříkněte postiženému osobě roztok nejlépe do svalu na zevní straně stehna. Zareaguje-li nemocný, podejte mu ihned sladký nápoj.



Jak plánovat svůj denní jídelníček?



Jaroslava Kreuzbergová, nutriční terapeut, FN Plzeň

Režim – dietní plán plnohodnotné stravy – může být radostí, ne přítěží a může být cestou k naplnění ideálu lidské dokonalosti.

Diabetik a jídelníček

Jak jíst a plánovat si svůj jídelníček se zdá být nově diagnostikovaným i zkušeným diabetikům největším problémem. Bohužel občas i profesionálům – sestřám a lékařům. Náhledy na diabetickou dietu navíc procházejí vývojem. Žádné přesné škatulkování neodpovídá skutečným životním potřebám člověka-diabetika. Zde bohužel dochází často mezi těmi, kteří zdravotní péči poskytují – léka-

ři a sestrami, a těmi, kteří zdravotní péči přijímají, k nedorozumění.

Co očekává zdravotnický personál od pacienta:

Že bude dodržovat pokyny a dietní pravidla, která jsou obecně nastavena a pacientovi sdělena pomocí tabulek, letáčků, edukace – výukové „nalejvárný“.

Neočekávají to pro vlastní potěšení, nýbrž pro dobré zdraví (kompenzaci) pacienta a v jeho zájmu.

Co od svého jídla očekává diabetik:

On vlastně vůbec nechce držet dietu, chce žít jako ostatní, zdraví lidé, on se nechce omezovat a zbavovat se toho, co má rád. On ví, že pokud chce být „zdravý“, musí, nebo lépe – měl by dietu dodržovat, jenže také musí normálně

žít a ne se starat pouze o své jídlo. Ostatní také zdravě nejedí a nikomu to nevádí, ostatně být neustále peskovan kvůli jídlu jako malé dítě jen proto, že mám diabetes, musí každému připadat diskriminující.

Jak to s jídelníčkem vypadá „z nadhledu“?

Dlouho člověku trvá, než pochopí, že je odsouzeno k neúspěchu chtít jiného člověka zcela obrátit a vykonávat nátlak. Vše spočívá v tom, aby pacient – diabetik – dospěl k vlastnímu pochopení.

Co tedy potřebujeme zahrnout do našeho jídelníčku?

Živiny – bílkoviny, tuky, sacharidy – v přiměřeném množství. Při příjmu příliš velkého množství totiž tloustneme, při příliš malém hubneme. Tělo nám to takto ukáže, ať už si o tom myslíme, co chceme.

Dále potřebujeme vodu, všechny minerální látky, vitaminy, vlákninu, enzymy a mnoho dalších látek a mikroorganismů.

Není ale nutné se bát, že potřebujeme speciální chemické či mikrobiologické vzdělání k tomu, abychom se najedli.

Stačí si navyknout jíst pestře, v přiměřeném množství a zavést si alespoň přibližně se opakující režim.

V těle znamená rovnováha (homeostáza) život, chaos a nerovnováha nemoc. Platí to pro všechny – diabetes není jediná choroba, kterou může člověk onemocnět.

Co se stane, když některé živiny vyločíme?

Vynechání bílkovin: zhoršení imunitních funkcí, zhoršené hojení ran, poruchy tělesného a duševního vývoje, úbytek svalové hmoty.

Vynechání tuků: dochází k nedostatku vitaminů, které jsou rozpustné v tucích, k zácpě a kvůli nedostatku esenciálních mastných kyselin (základní jednotky tuků) ke zvýšené náchylnosti k infekcím, šupinatění kůže, poruchám srdečního rytmu.

Vynechání sacharidů: může nastat nervozita, snížené sebeovládání, snadnější unavitelnost.

Vynecháním či nedostatkem některých minerálů nebo vitaminů se můžeme propracovat k celé řadě méně i více známých chorob, kurdějemi počítá (vitamin C), osteoporózou (vápník, fosfor, vitamin D, bór), nervovými poruchami (vitaminy skupiny B) či poruchami funkce štítné žlázy (jód) konče. Podvyživené tělo rychleji stárne a je vstřícnější k tvorbě nádorů i ateroskleróze.

Pozor – podvýživa může být přítomna i u obézních lidí!

Otázky,

které je nutné si při nastavování svého stravovacího režimu položit

Jaký mám rozvrh dne? Kdy si mám možnost udělat čas na jídlo?

Musíte si tento čas stanovit a vybojovat sami, proč by mělo ostatním záležet na vašem zdraví? Mají svých starostí dost, a jestli budete nemocní, je váš problém.

Není nutné jíst 5x denně, stačí 3x, ale v odpovídajícím množství a alespoň z 90 % se snažit dodržovat přibližně stanovený čas, kterému je třeba též přizpůsobit aplikaci inzulínu. (Ti, co si nepíchají inzulín, mají o starost méně.)

Které potraviny mému tělu přinesou hlavně bílkoviny, které tuky a které sacharidy?

Zařadit je potřeba od každé skupiny trochu:

Bílkoviny – maso, sýry, tvaroh, ryby, tofu, vejce

Sacharidy – pečivo, obilniny, ovoce, sladkosti

Tuky – máslo, oleje, umělé tuky – margaríny –, slanina, majolka

Bílkoviny a sacharidy a tuky – mléko, jogurt, luštěniny

Bílkoviny a tuky – maso, sýry, ryby

Tuky a sacharidy – sladké krémy, smetana

Potraviny obsahující hodně vlákniny, minerálních látek, vitaminů a téměř žádné sacharidy, tuky, bílkoviny = **zelenina**

Co když některé potraviny nesnáším (například kvůli alergii nebo nesnášenlivostem vůbec)?

Vynechejte je, i kdyby to byly ty nejzdravější, každá potravina se dá nahradit – je ale nutné vědět čím kterou – poradte se s profesionálem (nutriční terapeutkou) nebo vyhledejte v literatuře či na internetu.

Kde mám možnost jíst a kde jídlo seženu?

Pokud bydlíte ve městě, chodte nakupovat tam, kde mají velkou výběr zeleniny, ovoce, masa, sýrů i pečiva.

Na vesnici lze zakoupit rozměrný mrazák a udělat velký nákup ve městě. Nasázejte si hodně zeleniny na zahradě.

Optimální skladba jednotlivého denního jídla



Bílkovinná potravina + sacharidová potravina + zelenina

Hovězí biftek + brambory + obloha

Šunka + chléb + zelená paprika

Vepřové maso + rozpek + kapusta

Tavený sýr + chléb + ředkvičky

Sýr, šunka + houska + hlávkový salát

Příkladů je nekonečné množství, podle toho jaké potraviny máme právě k dispozici a na které denní jídlo je hodláme zařadit – na snídani, na oběd, či na večeři. Takovou skladbu můžeme zařadit v tu denní dobu, kterou si stanovíme.

Množství jednotlivých potravin řídíme dle individuální potřeby – energetické (počítáme ze všech potravin) a přihlížíme k tomu, kolik potřebujeme zařadit sacharidů na jednotlivá jídla (regulace glykemie). Nezáleží na tom, je-li jídlo teplé, záleží na skladbě.

Několik zlatých pravidel:

• Jednoduchý, střídavý jídelníček neznamena chudé a málo pestré jídlo!

• Potraviny nemusí být vždy nízkotučné a obohacené – více záleží na tom, kolik kterých sníte a jak je nakombinujete – například když sníte ke krajici chleba s máslem 200 g zeleniny, je to jako ten nejdražší rostlinný tuk se steroly.

• Pozor, vyloženě tučné potraviny, jako je například sádlo, máslo, slanina, uherák, majolka, smažené brambůrky, smetana, bůček apod., nejsou na najedení (už si bohužel zpravidla nevyděláváme na živobytí těžkou, fyzickou prací) – jsou maximálně na spravení chuti – tedy jen tak na ochutnání. Kdyby někdo nevěděl kolik, tak maximálně 20–50 g.

• Také sladké a slazené nápoje a alkohol nejsou na žízeň – maximálně na chuť.

A každý by měl vědět, kolik kostek cukru nebo kolik a jakých umělých sladidel v sobě tají.

• Bez vody není života, člověk nemůže zapomenat na pití. Kvalitní pramenitá voda a neochucené minerálky jsou nejlepším prostředkem na doplnění tekutin.

• Ovoce je vhodné jíst na „malá“ doplňková jídla během dne nebo na doplnění potřebných sacharidů jako moučník po obědě.

Kdo vám může se sestavením individuálního jídelníčku pomoci?

V diabetologických centrech specializované nutriční terapeutky, v menších ordinacích diabetologická sestra nebo váš ošetřující lékař.



Péče o diabetika

Na vaši odezvě záleží



Pomozte nám vytvořit bulletin **DIAlog** účinným nástrojem k aktivnímu dialogu.

Možná si budete přát vyjádřit svůj názor na některé zde uveřejněné články. Anebo máte pocit, že se dnešní společnost málo zajímá o problémy diabetiků atd. Ať již máte diabetes 1. typu anebo 2. typu, jste lékař či zdravotní sestra nebo se vám dostal do rukou tento bulletin od vašich známých a příbuzných – rádi bychom od vás všech slyšeli vaše názory a příběhy.

Napište na adresu:

Editor – **DIAlog**
Novo Nordisk, s. r. o.
Evropská 33c
160 00 Praha 6
nebo pošlete e-mail:
ivpi@novonordisk.com

Důležité upozornění pro čtenáře

Informace v **DIAlogu** jsou uveřejněny pouze za informačním účelem a nenahrazují odbornou lékařskou radu. Jenom váš ošetřující lékař by měl diagnostikovat vaše zdravotní problémy a předepsat léčbu.

Aby doplatky na inzuliny tolik nebolely

Vážení a milí čtenáři DIAlogu, v poslední době jste všichni jistě zaznamenali, že na váš inzulin, který jste měli dříve bez doplatku nebo jen s malým doplatkem, vybírá lékárna mnohem více peněz. Dovolte, abychom vám tuto situaci vysvětlili a zároveň vám pomohli najít způsob, jak zmírnit vliv doplatků v lékárně na vaši peněženku.

Ačkoliv ministr zdravotnictví tvrdí, že v každé lékové skupině existuje lék, na který se nic nedoplácí, není to tak úplně pravda. Jistě, pokud se spokojíte s lidským inzulinem v lahvičce a budete si jej chtít aplikovat „inzulinkou“, jak tomu bylo dříve, nebudete doplácet nic. Pokud vám však lékař předepíše nový inzulin, tzv. „inzulinový analog“, potom bude lékárna doplatek požadovat. Inzulinová analogia vám však díky svým novým vlastnostem mohou přinést podstatně lepší kvalitu života. Pomocí analogů je možné dosáhnout lepší kontroly hladiny cukru v krvi, a tím pozitivně ovlivnit průběh vaší nemoci a minimalizovat komplikace s diabetem spojené. Je možné je pohodlně aplikovat těsně před jídlem oblíbeným a spolehlivým aplikátorem značky NovoPen®.

Čím je to celé způsobeno a co se změnilo v porovnání s minulým rokem? Začátkem letošního roku se státní orgány rozhod-

ly snížit úhradu (tj. množství peněz, které jsou za určitý lék placeny z veřejného pojištění) některých léků a zároveň snížily lékárnám tzv. obchodní přírůžku (tj. zákonem stanovené množství peněz vyjádřené jako procento z ceny léku, které si může lékárna účtovat a použít je na svůj provoz). Výsledkem snížení úhrady léku je situace,



kdy lékárna musí buď vybírat větší doplatek, nebo dobrovolně snížit svojí obchodní přírůžku, a tím vlastně část doplatku platit za pacienta. A právě toto běžně dělaly mnohé lékárny v loňském roce. Po administrativním snížení jejich obchodní přírůžky už to však některé z nich dělat nechťejí nebo jednoduše nemohou – neužily by se.

Díky těmto skutečnostem se dnes v lékárnách doplatky na léky velmi liší. Maximální, zákonem povolené doplatky na inzuliny společnosti Novo Nordisk mohou být následující: pro lidské inzuliny (aplikovatelné inzulinovým perem) krátkodobě a střednědobě působící je to 85,- Kč, pro premixovaný inzulin 130,- Kč. Pro velmi rychle

první pohled zdálo. Podle našich informací se vám většina lékáren snaží nabídnout i nadále inzuliny s přijatelným doplatkem. Takových lékáren je kolem 80 % a v převážné části větších měst existuje nejméně jedna taková. Ty pak vydávají lidské inzuliny s doplatkem kolem 20,- Kč, dlouze působící analog kolem 130,- Kč a ostatní inzulinová analogia přibližně za 80,- Kč. Tyto částky jsou pochopitelně průměrné, někdy jsou i nižší, ale můžete najít i lékárny, kde jsou i vyšší, než uvádíme.

Vážení čtenáři, jsme si plně vědomi vaší situace a víme, že většina z vás musí vydávat peníze ve formě doplatků za mnoho léků a zdravotnických pomůcek.

Pokud si uvědomíme, že inzuliny jsou život zachraňující léky, vezmeme v úvahu kvalitní léčbu inzulinovými analogy v intenzifikovaném režimu (aplikace 3 a vícekrát denně) a rozpočítáme reálný doplatek (130,- Kč a 80,- Kč) na jeden den, vyjde nám při denní spotřebě 40 jednotek celková částka do 3,- Kč. Domníváme se, že to je částka, která určitě stojí za možnost být léčen tím nejkvalitnějším způsobem, který je v dnešní době k dispozici.

RNDr. Luděk Černý
Novo Nordisk

Jak zvládat komplikace nebo problémy spojené s diabetem

Diabetes, to je i každodenní frustrace ohledně jídla, testování krve a cvičení, ale i výkyvy nálad, které odrážejí hladinu krevního cukru, nebo také znepokojení kvůli zjištěným hodnotám. Tento neustálý citový nápor může vést k takzvanému „vyhoření“ – kvůli neustálé potřebě udržovat v rovnováze veškeré činnosti, které vám umožní zůstat zdraví.

Může se zdát, že komplikace a problémy spojené s diabetem se připlíží nenápadně. Špatné zprávy o případných komplikacích nás mohou zastihnout bez většího varování. Někdy se může stát, že i navzdory dobrému zvládnání celého stavu staneme tváří v tvář problému.

Každý, kdo musí čelit komplikacím nebo problému, který se týká diabetu, by se měl pokusit posílit své schopnosti zvládat svůj stav a péči o sebe sama.

Neúčinné způsoby zvládnání

Toto jsou některé z běžných případů neúčinného zvládnání:

• **Popření** – je obranou, která zabraňuje přiznání si dané skutečnosti nebo situace za účelem vyhnout se nepříjemným pocitům a myšlenkám, jako např. pocitu viny, zlosti nebo smutku.

• **Vyhýbání se** – je považováno za záměrnou volbu odložit všechno, co je třeba zařídit, ve snaze omezit nepříjemné pocity. Například osoba, která je ve svém myšlení „vyhýbavá“, si může říci: „Zítra vymyslím nějaký lepší způsob, jak regu-

lovat vysokou hladinu krevního cukru, dnes si s tím ale hlavu lámat nebudu.“ I když takový odklad může poskytnout dočasnou úlevu, obvykle jej provází nepříjemný pocit viny nebo starost, ale i fyzický neklid kvůli negativnímu vlivu

abnormální hladiny krevního cukru.

• **Únik** – je normální a nutný, člověk potřebuje svým obavám na chvíli uniknout. Pokud se ale únik stane dlouhodobým vzorcem chování, začne ovlivňovat jak vás, tak i kvalitu vašeho života.

• **„Časté změny ošetřujícího lékaře“** – tj. časté nebo zbytečné změny lékařů nebo jiných pracovníků zdravotní péče (netýká se situace, kdy chcete jen získat názor dalšího lékaře – to je naprosto přijatelné). Změna může být nutná, pokud váš lékař, dietní sestra nebo edukační sestra nejsou na dostatečné úrovni potřebné pro současnou diabetickou péči nebo pokud vám pro konzultaci neposkytují dostatečnou dobu, zatímco vy ji potřebujete. Podle našich zkušeností bylo ale mnoho takových změn,

které pacienti učinili, zbytečných. Než takovou změnu provedete, doporučujeme vám nejprve otevřeně a upřímně prodiskutovat danou situaci se svým ošetřujícím lékařem. Může se stát, že se objevily problémy, kterých si jedna nebo druhá strana není vědoma, a jejich řešení by přitom bylo snadné.

Příběhy o zvládnání komplikací nebo problémů spojených s diabetem

Rádi bychom vás požádali, abyste se s námi podělili o SVŮJ příběh, jak zvládáte komplikace nebo jiné problémy spojené s diabetem – ať už máte diabetes vy, vaše dítě, manžel nebo manželka, váš partner či sourozenec atd. Podělte se s námi o problémy, které jste prodělali, i o úspěchy, kterých jste dosáhli.

