

Jednoduché a spolehlivé inzulínové pero



5 Závazná záruka přesného dávkování inzulínu na dobu minimálně 5 let³

- **Jednoduché:** rychlá a jednoduchá obsluha, a to hned od počátku^{1,2}
- **Spolehlivé:** přesné dávkování inzulínu po dobu nejméně pěti let³
- **Bezpečné:** snadný odečet velikosti dávky, zvukové potvrzení o ukončení dávky^{1,4}

Reference:

1. Kristensen CM, Abstract 80, Diabetes Technology Meeting, 2005.
2. Asakura T, Seino H, Jensen KH. Patient acceptance and issues of education of two durable insulin pen devices. Diabetes Technol Ther 2008;10 (4): 299–304.
3. Kristensen CM and Donsmark M. Dose accuracy and durability of the NovoPen® 4 insulin delivery device before and after simulation of 5 years of use and under various stress conditions. Clin Ther 2009; 31 (1 2): 2819–2823.
4. Somavilla B. Comparative assessment of NovoPen® 4, a new insulin pen system, among insulin naïve users. Diabetes 2006; 55 (suppl 1): A456.

DIALog

Edukační bulletin pro diabetiky



Současné moderní léky pro pacienty s diabetem 2. typu

Diabetologie patří k nejvíce dynamicky se rozvíjejícím oborům dnešní medicíny. Dříve měli diabetologové k dispozici k léčbě diabetu 2. typu pouze inzulín a perorální antidiabetika (PAD) hlavně ze skupiny biguanidů a sulfonyleurey.

Zatímco lék ze skupiny biguanidů (metformin) zažil na počátku 21. století svoji renesanci a stal se základním lékem na zlepšení citlivosti k inzulínu u všech pacientů s diabetem 2. typu, deriváty sulfonyleurey začaly postupně ztrácet své místo na výsluní pro jejich častý nechtěný účinek, kterým byl vzestup hmotnosti a riziko rozvoje hypoglykémie.

Inzulín nadále zůstává velmi efektivním způsobem, jak rychle dosáhnout kompenzace diabetu, ale pokud není léčba inzulínem provázena důsledným zprísňením režimových a dietních opatření, často vede také k vzestupu hmotnosti. Pacienti mají většinou obavy ze zahájení léčby inzulínem, vadí jim jak vlastní aplikace inzulínu, tak mají i strach z hypoglykémie. Inzulín ale od doby svého objevení sirem Bantingem ve 20. letech minulého století prošel dlouhým vývojem. Původní zvířecí čištěné inzulíny byly nahrazeny inzulíny lidskými (humánními) a později se začala výrazně prosazovat analoga inzulínu.

Efektivní léčba analogy inzulínů

Analoga inzulínu jsou zdokonalené uměle vyrobené molekuly inzulínu, které mají zvýrazněné vlastnosti odpovídajícího lidského inzulínu. Hodně zjednodušeně můžeme říct, že krátce působící analog inzulínu působí rychleji a tedy lépe snižuje po jídlovou glykémii než lidský rychlý inzulín. Obdobně dlouze působící analog snižuje glykémii déle a bez problematického vrcholu účinku v noci v porovnání se

středně dlouze působícím lidským inzulínem. Nepřítomností vrcholu účinku v noci umožňuje dosáhnout těsnější kompenzace diabetu v noci i udržet příznivou ranní lačnou glykémii. Při léčbě krátkým a dlouhým inzulínovým analogem pacient profituje jak z lepší kontroly po jídelné glykémie, tak i z lepší ranní lačné glykémie. Obojí poté vede ke zlepšení parametru dlouhodobé kompenzace diabetu – glykovaného hemoglobinu. S analogy inzulínů bývá spojen nižší přírůstek hmotnosti, než s inzulíny lidskými. Nejčastější komplikací při léčbě inzulínem je hypoglykémie, tedy stav poklesu hladiny krevního cukru pod normální rozmezí. Projevuje se nervozitou, pocením, bolestí hlavy a v případě těžké hypoglykémie i projevy nedostatku krevního cukru v mozku, tedy křečemi a ztrátou vědomí. Hypoglykémie je také nejčastějším důvodem, proč má pacient obavy z potřebné těsné kompenzace diabetu. V mnoha klinických studiích byla prokázána obecně očekávaná souvislost mezi těsností kompenzace diabetu a frekvencí hypoglykemií. Odpovědí na požadavek na zlepšení kompenzace diabetu při nízkém riziku hypoglykémie byly kromě analog inzulínů léky ze skupiny glitazonů. Léčba glitazony však nebyla provázena žádoucím poklesem hmotnosti. Proto se výzkum zaměřil na vývoj skupiny léků s nízkým rizikem hypoglykémie a příznivým vlivem na hmotnost, těmito léky se staly inkretiny.

Agonisté GLP-1 s příznivým efektem na váhu

Do skupiny inkretinů zahrnujeme jak gliptiny tedy léky ze skupiny inhibitorů DPP-4, tak

i agonisty receptoru pro hormon GLP-1. Podávání hormonu GLP-1 dovede u diabetiků 2. typu normalizovat řadu poruch a příznivě ovlivnit průběh diabetu. Hormon GLP-1 posiluje v organismu glukózou vyvolanou sekreci inzulínu, zjednodušeně můžeme říct, že podávání GLP-1 snižuje glykémii blíže k normě, ale ne pod normu. Léčba inkretiny v kombinaci s dietními a režimovými opatřeními nám nyní umožňuje těsnou kompenzaci diabetu s nízkým rizikem hypoglykémie. Léky ze skupiny inhibitorů DPP-4 (gliptiny) jsou léky užívané ve formě tablet. Gliptiny nezvyšují hmotnost a jsou dobře tolerovány, efektivně také snižují vzestup po jídelné glykémie.

Agonisté GLP-1 jsou léky aplikované podkožně stejně jako inzulín. Analoga GLP-1 se v současné době jeví jako nejvíce nadějná skupina léků na diabetes 2. typu. Významně snižují glykémii, vedou k poklesu glykovaného hemoglobinu a k redukci tělesné hmotnosti i krevního tlaku. Současné moderní léky pro pacienty s diabetem 2. typu nám umožňují dosáhnout u více pacientů s diabetem cílových hodnot glykémie při nízkém riziku hypoglykémie a v případě léčby agonisty GLP-1 i s velmi příznivým efektem na váhu. Základem pro dosažení dobré kompenzace diabetu ale stále zůstává dodržování diabetické diety, v případě diabetiků 2. typu je nutno zvláště dbát na dodržení denního energetického příjmu. I nejmodernější léky bez dodržování zásad diabetické diety a režimových opatření neumožní dosáhnout dobré kompenzace a následného snížení rizika progresu pozdních komplikací diabetu.

MUDr. Petr Žák,
Diabetologické centrum
2. interní klinika FN u sv. Anny v Brně



život s diabetem

Zaživačí potíže u pacientů s diabetem – gastroparéza

Porucha funkce trávicího systému může u diabetiků postihnout jakoukoli jeho část. Avšak v praxi bývá tato častá problematika neprávem opomíjena.

U velké části nemocných cukrovkou se obvykle setkáváme s problémy lokalizovanými v oblasti jícnu a jeho přechodu do žaludku. Konkrétně se ztíženým polykáním a s pronikáním kyselého žaludečního obsahu zpět do jícnu, zejména je-li chronicky sníženo napětí dolního jícnového svěrače. Dalšími velmi frekventovanými obtížemi bývají zpomalení nebo zrychlení vyprazdňování žaludku. U nemocných cukrovkou může být rovněž porušena motilita (hybnost) střev, hlavně střeva tenkého. Pokud se týká jeho první části dvanácterníku, kam se trávenina dostává ze žaludku, může rovněž tato porucha také přispívat ke zpomalení vyprazdňování žaludku. Ovšem za typický a obvyklý projev porušené koordinace hybnosti střeva bývá považován u diabetiků chronický průjem.

V tomto článku se podrobněji zastavíme u problémů porušeného vyprazdňování žaludku u nemocných cukrovkou. Důsledkem změn, zejména při špatné kompenzaci diabetu může docházet jak ke zrychlení, tak ke zpomalení evakuace žaludku. Velmi časté bývají právě poruchy hybnosti žaludečních stěn vedoucí ke zpomalenému přesunu žaludečního obsahu do tenkého střeva, a to jak nalačno tak i po požití potravy. Tento typický projev diabetické neuropatie v oblasti trávicího traktu postihuje až 50 % diabetiků 1. typu

a 30–70 % diabetiků 2. typu. Jako gastroparéza bývá označován stav, kdy snědená potrava zůstává mnoho hodin v žaludku. Gastroparéza vzniká při výrazném zpomalení evakuace žaludku, na kterém se účastní narušení vedení nervového vzruchu. Na rychlost vyprazdňování žaludku jako takovou působí vedle poškození nervů také další vlivy. Významnou roli zde hraje také aktuální hladina cukru v krvi. Hladina cukru v krvi nad 15 mmol/l vždy snižuje rychlost evakuace žaludku. Negativní vliv mohou mít také některé léky, které pacient užívá k léčbě jiných svých onemocnění – například léky, které uvolňují křeče nebo léky proti depresím apod.

O gastroparéze lze hovořit tam, kde potrava zůstává v žaludku déle než 6–8 hodin. Avšak potrava může v žaludku stagnovat až několik dnů, což narušuje i její vstřebání, a tím zhoršuje kompenzaci diabetu. Pokud není stav adekvátně monitorován i léčen a pokud není včas upravena léčba diabetu, může docházet k nežádoucím rozkolísání glykémii. U zpomalené evakuace žaludečního obsahu si pacient obvykle stěžuje na:

- **pocitý časné sytosti**
- **nauzeu**
- **zvracení**
- **nadýmání**
- **bolest nebo dyskomfort v nadbřišku po jídle**



Je třeba si uvědomit, že není přímá úměra mezi tíží postižení žaludku a velikostí subjektivních obtíží, které pacient pociťuje. Nemocní se závažným stupněm gastroparézy nemusí mít prakticky žádné příznaky a naopak. Dlouhotrvající zpomalení evakuace žaludku vede k omezení příjmu stravy, zhoršení nutričního stavu, zhoršuje kvalitu života nemocných. Aby nedocházelo k nežádoucímu hromadění potravy v žaludku, nelze se při léčbě zpomaleného vyprazdňování žaludku obejít bez jednoduchých a zároveň velmi účinných režimových opatření:

- **Nemocní musí jíst častěji menší porce jídla.**
- **Musí omezit konzumaci tučných pokrmů, stejně jako potraviny příliš bohaté na nestravitelné zbytky, neboť tuky zpomalují vyprazdňování žaludku a zbytková strava se snáze v žaludku hromadí.**
- **Samozřejmostí je vynechání kouření a pití alkoholických nápojů, které gastroparézu i její klinické příznaky dále zhoršují.**

Pouhou úpravou režimových opatření se však gastroparéza nevyřeší. Důležitá je správná medikamentózní léčba, kterou určí ošetřující lékař.

MUDr. Mgr. Sylvie Špitálníková

Deprese a diabetes – znepokojující kombinace

Lidé se za deprese často stydí, považují je za slabost. S tím souvisí také mýtus, že by se každý z těchto potíží měl umět dostat sám bez podpory okolí, lékařů, léků atd. To je velký omyl a obzvláště depresi u pacientů s diabetem by se měla věnovat dostatečná pozornost.

Podle odborníků jsou deprese u lidí s diabetem 2–3krát častější než ve zdravé populaci a mají vleklejší průběh. Přesto to není téma, o němž by se v ambulancích u diabetologů často hovořilo. Sám pacient s diabetem bývá zvyklý, že prožívá občas období skleslosti, únavy a pocitu, že „je toho na něj při léčbě diabetu moc“. Některé příznaky deprese mohou uniknout pozornosti, protože vypadají jako příznaky z diabetu – únava, pesimistické úvahy, výkyvy váhy, atd. Je prokázáno, že u lidí s diabetem v depresi se většinou horší kompenzace. Člověk v depresi nebývá pečlivým pacientem. Často zanedbává režim nebo dělá, co by neměl (přejídá se, pije alkohol, atd.) To vede k vyšším a více rozkolísaným hladinám cukru v krvi.

Jaké jsou příznaky deprese?

Deprese není jen občasná špatná nálada. Všichni máme špatné dny, kdy se cítíme unavení, smutní nebo ztrácíme zájem o cokoli. Deprese je jiná. Lékaři, kteří diagnostikují depresi, hledají tyto příznaky:

- **Pocit smutku nebo prázdnoty takřka každý den**
- **Problémy se spaním nebo nadměrné spaní**
- **Nedostatek zájmu nebo potěšení z normálních příjemných věcí**
- **Pocit bezcennosti nebo provinění**
- **Ztráta hmotnosti nebo nárůst hmotnosti**
- **Nedostatek energie**
- **Neschopnost se soustředit**

Mnoho lidí o pocitech deprese nechce mluvit nebo si nechce připustit, že jsou v depresi. Zkušenosti však prokázaly, že je zdravé přiznat si, že trpíte depresí, protože je to první krok k vyřešení problému.

Jak co nejlépe zvládnout depresi?

- **Promluvit si s lékařem – deprese se dá léčit. Běžné formy léčby zahrnují terapii nebo poradenství (terapie kognitivního chování je pravděpodobně nejefektivnější a zahrnuje několik sezení, při nichž se vy a váš terapeut zaměříte na určité modely vašeho chování). Možností je i léčba léky – existují efektivní antidepresiva, která vám lékař může předepsat.**

- **Získejte podporu rodiny a přátel. Jestliže budete o své depresi hovořit, může vám to pomoci získat správnou perspektivu a nemusíte trpět sami.**

- **Neočekávejte rychlé výsledky. Připusťte si, že může trvat, než se vaše symptomy zlepší. Mějte však na paměti, že změna k lepšímu určitě přijde.**

- **Netrestejte se. Nemusíte se cítit provinile nebo bezcenné. Pamatujte, to, že jste v depresi, není vaše chyba – je to jen něco, přes co se musíte dostat.**

Klíčem k boji s depresí je akceptování současného vztahu, nebát se říci si o pomoc a trpělivost při léčbě. Uvědomte si, že spousta lidí prožívá depresi – a spousta lidí se z ní dostane a vrátí se k normálnímu životu.

Zdroj: MUDr. Z. Krausová „Psychické problémy u diabetiků“



zdravá výživa

Budte při hubnutí úspěšní – naučte se sestavit jídelníček

Redukční dieta je skutečně základem léčby všech lidí s diabetem s nadváhou či obezitou. Každý kilogram, o který se sníží celková hmotnost, může znamenat podstatné zlepšení glykémii i zdravotního stavu.

S tím bude určitě souhlasit většina pacientů s diabetem, nicméně doporcovat se k jakémukoli úbytku na váze je pro řadu z nás úkolem nelehkým. Tady je pár dobrých rad, jak být při hubnutí úspěšný.

Naučte se sestavit si jídelníček z pro vás dostupných potravin, abyste se co nejvíce přiblížili vašim jídelním zvyklostem, pochutnali si, a zároveň byl jídelníček energeticky chudší. Váš jídelníček by měl být rozmanitý, aby dodal tělu vše potřebné.

Správná skladba jídelníčku

Jídelníček by měl obecně obsahovat potraviny ze všech základních skupin, aby vaše tělo dostalo všechny látky, které ke správné funkci potřebuje, ale v různém množství. Konzumovat byste měli tedy především potraviny energeticky méně vydatné, zato však biologicky cenné.

Zjednodušeně to znamená:

- omezit potraviny, které nám poskytují pouze prázdné joly, tedy potraviny bohaté na sacharidy s vysokým glykemickým indexem (cukrovinky, sladkosti, koláče, čokoládové výrobky, oplatky)
- jako zdroj sacharidů upřednostit potraviny s nízkým glykemickým indexem a nízkou náloží cukrů a tuků (zelenina, malé porce ovoce, luštěniny, ovesné vločky, vařené brambory, rýže Natural, celozrnné těstoviny, celozrnné pečivo, pohanka, jáhly)
- omezit potraviny bohaté na tuky (uzeniny, tučné maso, tučné mléčné výrobky, tučné pečivo, tučné pomazánky, cukrovinky) a alkohol

- zvýšit spotřebu zeleniny (alespoň 300 g denně) a dalších potravin s dostatečným obsahem vlákniny (ovoce – 100 g denně, omezeně tmavý chléb, obilninové produkty, luštěniny)

- jako zdroji bílkovin dávat přednost nízkenergetickým mléčným výrobkům, libovým masům (kuře, krůta, králík, ryba) a rostlinným bílkovinám (luštěniny, soja)

- dbát na to, aby jídelníček obsahoval všechny základní živiny, vitamíny, minerály, stopové prvky, vlákninu

- denně vypít alespoň 2 litry neenergetických či nízkenergetických nápojů

Sestavte si jídelníček tak, abyste u něj mohli setrvat delší dobu a aby vaše váhové úbytky byly trvalé. Budete jíst střídavě z pestrého stolu, ale i nadále se budete moci radovat z jídla a ze života vůbec. Pokud budete přece jen muset trochu změnit skladbu vašeho dosavadního jídelníčku a omezit množství konzumovaných potravin, nebudete brát tuto změnu tragicky, ale naopak jako příležitost dokázat si, že nejste ovládnáni něčím nebo někým

zvnějšku, že nejste otrokem jídla, ale že dovedete kontrolovat a řídit sami sebe. Optimistický životní pohled, pocit, že to zvládnete, vám dává šanci na úspěch.

Hubnutí by se vám mělo stát jakousi dobrodružnou hrou, při níž budete téměř v každé potravinové kategorii nacházet potraviny nebo výrobky, které vám budou chutnat i při nižší energetické hodnotě a vhodné skladbě.

Váš jídelníček Vás musí uspokojovat, což znamená, že si do něj občas můžete zařadit bez pocitu viny i potraviny, které jsou pro redukci nadváhy nevhodné, ale které milujete. Pomalu vychutnáte jejich malé množství.

Při dobře sestaveném jídelníčku nebudete při hubnutí strádat a budete jej moci dodržovat trvale. Pokud některý den svůj plánovaný příjem překročíte, nic se nestane. Další dny uberte nebo nadbytečný příjem vykompenzujte zvýšeným pohybem.

Zapamatujte si, že jedno přejedení nic neznamená. Mnohem horší je dlouhodobé přejídání, kdy si chcete ještě dopřát, než začnete „od pondělka či od prvního“ hubnout. Výběr vhodných potravin není dietou, je to cesta ke zdravému životnímu stylu, který může dodržovat celá rodina.

Při sestavování jídelníčku vždy hledejte radu u dietní sestry. Obracujte se na ní při všech pochybnostech. Dietní sestry by měla mít přehled i o vašich glykémii, aby vám byla schopna poradit, jak upravit jídelníček, aby se vám glykémie nezvyšovaly.

Zdroj: STOB, MUDr. A. Jirkovská CSc., V. Havlová „Dieta pro diabetiky tradičně i netradičně“



recepty

Mrkvový velikonoční věnec

Prísady:

- 200 g mrkve
- 2 lžice citr. šťávy
- 4 vejce
- 50 g vanilkového cukru
- 70 g polohrubé mouky
- 30 g strouhaného kokosu
- lžička kypřícího prášku

Příprava:

Omytou a oloupanou mrkev nastrouháme na jemném struhadle, pokapeme citrónovou šťávou, aby mrkev nezžhněla. Bábovkovou formu s vykrojeným středem (připomínající věnec) vymažeme tukem a vysypeme polohrubou moukou. Z bílků ušleháme pevný sníh, zašleháme 2 polévkové lžice teplé vody, do hustého sněhu zašleháme vanilkový cukr a postupně velmi zlehka vmícháme žloutky. Mrkev promícháme se strouhaným kokosem a společně s moukou a kypřícím práškem zapracujeme do vaječného krému. Těsto naplníme do formy a pečeme zvolna cca 45 minut.



Celý dort obsahuje přibližně: 4190 kJ, 33 g bílkovin, 40 g tuků, 121 g sacharidů. Energetická hodnota 1 porce 1/14 ks: 300 kJ, 2 g bílkovin, 3 g tuků, 9 g sacharidů

Pohyb je pro diabetika lék

Pohyb je život. Pro pacienty s diabetem to platí dvojnásob. Když se pravidelně hýbají, kompenzace cukrovky se zlepšuje, zvyšuje se jejich zdatnost, klesá krevní tlak a cholesterol. V neposlední řadě je jim odměnou prostě dobrý pocit. Některým se také podaří zhubnout.

O vhodné fyzické aktivitě je vždy třeba se poradit s lékařem. Lidí, kterým je nutný pohyb zcela zakázat, je minimum, někdy je ale výběr skutečně omezený – například nemocní se syndromem diabetické nohy se musejí vyhnout zatížení končetiny, pacienti s poškozenou sítnicí by se měli vyvarovat silových cvičení a zdvihání břemen, opatrně je třeba postupovat u lidí s onemocněním srdce či vysokým krevním tlakem.

Pacient s diabetem by si také měl zjistit, jestli mu vzhledem k lékům, které bere, nehrozí při vyšší pohybové zátěži náhlý pokles hladiny cukru v krvi. Tato otázka je klíčová především u diabetiků prvního typu. Lékař rovněž poradí, jaká maximální frekvence pulsu je při cvičení vhodná.

Aby měl pohyb skutečně význam, musí být pravidelný. Cvičení by mělo probíhat nejméně každý druhý den 30 až 50 minut, je ale také možné cvičit po kratší časový interval (10 až 15 minut) vícekrát denně – takový režim je vhodnější pro méně zdatné jedince.

Snáze se takovému cíli přiblíží lidé, kteří někdy během svého života vztah ke sportu měli – tato radost se může vrátit i po půl století. Každý by si měl najít něco, co jej alespoň trochu baví. A vůbec nemusí jít o trénink v tom smyslu, jak jej vidí sportovci. Někdo si užije hodinu v bazénu, jiný v posilovně. Až překvapivě pozitivní vliv může mít chůze – pokud je dostatečně dlouhá a dostatečně rychlá. Poslední dobou je populární chůze s hůlkami (nordic walking). „Při ní se těžiště posouvá dopředu, člověk lépe vnímá povrch. Lidé, kteří mají potíže s nadváhou nebo klouby, mohou odlehčit nohám. Zapojují se svaly rukou, zlepšuje se funkce plic, srdce a celková kondice,“ říká MUDr. Miroslav Havrda – lékař, který se specializuje na problematiku onemocnění nohou. Lidí s těmito hůlkami na veřejnosti přibývá, opravdu není třeba se při takové aktivitě cítit trapně. Pro nordic walking platí stejná pravidla jako u klasické kondiční chůze – dodržení správné intenzity, frekvence i doby trvání je podmínkou pro co největší přínos pro naše zdraví. I zde musíme zdůraznit důležitost správného obutí, ponožek a vůbec celého sportovního oblečení.

Příznivé účinky pohybové aktivity:

- Snižuje hladinu glykémie – zlepšuje schopnost tkání zpracovat cukr.
- Snižuje krevní tlak.
- Snižuje hladinu tuků v krvi.
- Zvyšuje fyzickou zdatnost a funkční stav.
- Zlepšuje psychiku a působí proti depresím.

Pravděpodobnost, že člověk u pohybu vydrží, se výrazně zvyšuje, pokud necvičí sám. Najít vhodnou skupinu někdy není snadné, takové pátrání se ale vyplatí. Skoro v každém místě funguje Sokol. Velmi často má oddíl, kterému se poně-

Rekondiční střediska – kontakty

Praha – 777 715 622

Plzeň – 777 715 628

Litoměřice – 777 715 624

Tachov – 777 715 638

České Budějovice – 777 715 625

Mladá Boleslav – 777 715 635

kud nelichotivě říká „Stará garda“. Jeho činnost je přizpůsobena vyššímu věku cvičenců a někdy je s podivem, jak v tělo cvičně pookřejí lidé, kteří vypadají, že do ní sotva dojdou.

Mnoho vhodných příležitostí nabízí například tělovýchovná jednotka Medicina. Ta se přímo zaměřuje na pohybové aktivity pro lidi s nejrůznějšími zdravotními omezeními. Po republice provozuje síť rekondičních středisek, kde pod odborným dohledem cvičí obězní, ale také například pacienti s roztroušenou sklerózou nebo osteoporózou. Pořádají tu také oblíbené rekondiční pobyty. Více informací je možné najít na www.medispo.net a na www.cviceniscukrovkou.cz.

Na vaší odezvě záleží

Pomozte nám vytvořit z bulletinu DIALOG účinný nástroj k aktivnímu dialogu. Ať již máte diabetes 1. typu nebo 2. typu, rádi bychom od vás všech slyšeli vaše názory a příběhy spojené s léčbou. Léčíte se pomocí inkretinů? Podělte se s námi o vaše zkušenosti.

Prvních deset pisatelů od nás obdrží hezkou knižní publikaci.

Napište:
Editor – DIALOG
Novo Nordisk, s.r.o.
Evropská 33/c
160 00, Praha
ivpi@novonordisk.com

Důležité upozornění pro čtenáře

Informace v DIALOGU jsou uveřejněné za účelem pouze informovat. Nenahrazují odbornou lékařskou radu. Jenom váš ošetřující lékař by měl diagnostikovat vaše zdravotní problémy a předepsat vám vhodnou léčbu.



Světový pochod proti diabetu

Vážení čtenáři, nadace World Diabetes Foundation a společnost Novo Nordisk, globální iniciátoři akce „Světový pochod proti diabetu“ pořádaného 14. listopadu v rámci Světového dne diabetu by rádi poděkovali všem, kteří v loňském roce opět přispěli k celosvětovému úspěchu této akce. **Počet účastníků dosáhl rekordního čísla 320 707 a pochodovalo se v 53 zemích světa**, což jen potvrdilo vzrůstající zájem o zdraví veřejnosti a zvýšenou pozornost věnovanou diabetu.



Modrá barva, která symbolizuje život a zdraví napříč všemi kulturami, odráží nebe, jež spojuje všechny národy a je barvou vlajky Spojených národů, zasněhila i v České republice. V rámci akcí ke Světovému dni diabetu byl na modro nasvícen morový sloup v Brně a Týnský chrám na Staroměstském náměstí v Praze. Ve spolupráci se společností Abbott Diabetes Care jsme umožnili obyvatelům těchto měst měření glykémie, cholesterolu, krevního tlaku a BMI zdarma.

V letošním roce připravujeme v rámci Světového dne diabetu řadu zajímavých aktivit, které podpoří kampaň IDF zaměřenou na edukaci a prevenci cukrovky a která si klade za cíl:

- Oslovit lékaře a sestry, kteří jsou zodpovědní za péči o pacienty, a vybízet je k využívání všech dostupných nástrojů léčby a kontroly diabetu.



- Zvýšit povědomí o diabetu a jeho prevenci u veřejnosti.
- Vyzvat pacienty s diabetem ke zlepšení znalostí o cukrovce, s cílem lépe jí porozumět a předejít tak komplikacím.
- Sdílet vládám a politickým činitelům ekonomický význam strategií prevence diabetu a propagaci edukace o cukrovce, jako klíčové části kontroly a léčby této nemoci.

Těšíme se opět na Vaši podporu.
Novo Nordisk
www.dendiabetu.cz