

ŽIJEME S VÁMI...

Rádi bychom vám všem poděkovali za nepřetržitou podporu, která pomohla edukačnímu bulletinu **DIALOG** k jeho úspěchu. Veškeré vaše nápady a příspěvky napomohly sestavit obsah tohoto nového edukačního materiálu.

V článku mgr. Simony Dejdarové se opět se vrátíme k tématu – vztah pacienta a lékaře.

Co by měl diabetik dodržovat, aby si užil příjemnou a nerušenou dovolenou, píše ve svém příspěvku MUDr. Sylvie Špitálníková.

Jaký druh sexuálních potíží mívají lidé postižení cukrovkou? Více se dovíte na druhé straně edukačního materiálu.

V průběhu mnoha let trvání diabetu a s přispěním zvýšeného krevního tlaku dochází k postižení drobných cév v ledvinách. Informace o ledvinách – co dělat a nedělat pro vás hezky zpracovala dietní sestra Jarka Kreuzbergová.

Skutečně moc vám děkujeme za všechny vaše otevřené a upřímné dopisy. Škoda, že nemáme více prostoru k jejich zveřejnění. Úryvky několika z nich si můžete přečíst na poslední straně **DIALOGU**.

Nové vydání **DIALOGU** si opět můžete stáhnout na našich webových stránkách.

WWW

Webové stránky pro diabetiky:

www.diabetesmellitus.cz

DIALOG

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

tel.: 233 089 611
fax: 233 089 613



Registrace: MKČR E 13929

LÉČEBNÝ VÝZNAM

vztahu pacienta a lékaře

Důležitost mezilidských vztahů v životě člověka je nezpochybnitelná. Vždyť člověk v průběhu svého vývoje zraje v lidskou bytost právě prostřednictvím psychologicky významných vztahů s druhými lidmi.

Zdáný průběh a úspěšnost léčby diabetu závisí na mnoha faktorech. Mezi ty podstatné nepochybně patří i vytváření vědomých i nevědomých složek vztahu pacienta a lékaře. Uvažujeme-li o kvalitě a úspěších léčby diabetu, považujeme za užitečné zabývat se i psychologickými aspekty léčby, konkrétně léčebnou kvalitou vztahu lékař–pacient. Dnes již poměrně jistě víme, že působení zejména raných vztahů na naše prožívání a chování zůstává po celý život značně intenzivní. Především při větším vypětí či ohrožení mohou být tyto naše významné zkušenosti více určující než reálná podoba současných vztahů.

Příklad diabetika pana N.

Je přirozené, že na zjištění cukrovky reaguje každý člověk emočně velmi silně – ať již své pocity přímo vědomě prožívá, nebo o nich neví a projeví je spíše změnou chování nebo zdravotního stavu. Vždy však k této reakci patří jistý díl úzkosti, smutku a lítosti a jistý díl zloby, agrese a vzteku. Tyto emoce, jsou-li akceptovány a dostatečně „odžity“, ve většině případů postupně odeznívají.

Pan N. se celý život vyhýbal velkým ztrátám a smutkům, protože jeho zkušenost s pečujícími osobami v dětství mu neumožnila naučit se tyto situace adaptivně zvládat. Současné vážné a doživotně omezující onemocnění jej však zaskočilo nepřipraveného. Oznámení lékaře mu znělo jako velká zrada a nespravedlnost, ale jeho smutek a zloba byly příliš velké na to, aby je uměl zpracovat. Výsledkem bylo rozvinutí depresivního prožívání včetně ztráty energie, pocitu smysluplnosti a schopnosti naplno pracovat a pečovat o sebe. Pan N. si nebyl svých prožitků a pocitů vědom, nedokázal však docházet pravidelně na kontroly, nedodržel dietu, choval se sebedestruktivně a „zlobil“ svého diabetologa.

Především díky zkušenostem terapeutů a pacientů v dlouhodobé psychoanalytické psychoterapii také víme, že většiny podstatnějších změn ve svém chování a prožívání nejsme schopni dosáhnout bez více či méně odborné pomoci druhého člověka. Ba co více, potřebujeme k tomu zpravidla svou kvalitou a intenzitou specifický vztah s druhým významným člověkem (lékařem, psychologem

apod.), který je schopen a zavázán v této věci poskytnout své služby.

V případě pana N. byl diabetolog díky své citlivosti a odbornosti schopen rozpoznat podstatu problému pana N. a přizpůsobit jí další léčbu. Ta zahrnovala vedle úpravy dietní a farmakologické léčby nejprve častější a pravidelné rozhovory s pacientem, které se nevyhýbaly ani pacientovým pocitům marnosti, beznaděje, nedůvěry a vzteku na lékaře a posléze i jeho strachu z nově objevené potřeby bezvýhradné lékařovy péče. Ze byl tento průběh léčby diabetu psychicky a časově náročný pro pacienta i lékaře, není jisté třeba dodávat. V dané situaci se však jednalo o jedinou možnou cestu, která vedla k postupnému zlepšení pacientovy kompenzace a celkového životního pocitu.

Co z výše uvedeného vyplývá?

Je důležité, jak se ve vztahu se svým diabetologem cítím.

Je důležité moci s lékařem o otázkách našeho vzájemného vztahu hovořit. Cítit, že mohu s lékařem mluvit i o tom, jak je a sebe v jeho přítomnosti vnímám, jaké mám vůči němu pocity (včetně těch méně libých), jaké mám o něm nebo o nás fantazie apod. To vše může mít pro léčbu diabetu velký význam.

Je důležité si uvědomit, že jedním ze základních etických práv pacienta je právo, ale i povinnost vybrat si takového lékaře, kterému bude důvěřovat a se kterým bude schopen dlouhodobě intenzivně spolupracovat.

Současně je třeba respektovat, že i lékař by měl jako odborník mít obdobné právo a povinnost. Jestliže usoudí, že z nějakého – profesního, ale třeba i osobního důvodu nemůže poskytnout pacientovi tu nejlepší odbornou péči, měl by s pacientem promluvit a doporučit mu jiného odborníka.

V našich podmínkách není bohužel tento postoj založený na vzájemném respektu a účt, autonomii a odpovědnosti dosud obvyklý ani u pacientů, ani u lékařů. Jeho budování, které by mohlo k léčbě diabetiků výrazně přispět, bude ovšem úspěšné jedině tehdy, budou-li na něm spolupracovat lékaři i pacienti.

Mgr. Simona Dejdarová



Na co se zeptat LÉKAŘE



Jedním z klíčů k dobré kontrole diabetu je dokázat se svým lékařem otevřeně komunikovat. Proto věnujeme část každého vydání DIALOGU otázkám, na které byste se měli zeptat svého lékaře.

Někdy mám mezi kontrolami u diabetologa období, že nezvládám myslet na všechna jeho doporučení ohledně diety, pohybu apod. a nedodržuji je. Pak prožívám před kontrolou napětí, mám obavy z nespokojenosti a výčitek lékaře a nejraději bych část svého chování zamlčel nebo si je nějak upravil k lepšímu. Mám navíc pocit, že o takových problémech se nehodí s lékařem mluvit, nechci ho obtěžovat. Co s tím?

Je jistě obtížné, a jako diabetolog si to uvědomuji, najít v sobě sílu přiznat si a zveřejnit o sobě cosi, k čemu se nechci znát, co mi je velmi nepříjemné, nebo o čem si představuji, že bude negativně hodnoceno člověkem, na kterém mi záleží.

Možná vám pomůže mé ujištění, že lékař může ve váš prospěch účinně pracovat jedině s tím, co sám na kontrolu „přinášíte“ (tj. nejen vaše laboratorní hodnoty, ale především to, co k nim sdělujete).

Patříte-li právě vy mezi lidi, kteří jsou zvýšeně citliví na výčitky či kritiku ostatních, je nejlépe na to lékaře co nejdříve upozornit. Jistě pak společně najdete jiný způsob komunikace, který vám umožní se volněji a otevřeněji projevat a lékaři lépe a efektivněji pracovat.

Prof. MUDr. Jindřiška Perušičová, DrSc.

Podělte se s námi o úspěchy

Vaše reakce na poslední dvě vydání edukačního bulletinu byly úžasné. Přišlo nám hodně pozitivních komentářů, zajímavých nápadů a myšlenek. V neposlední řadě i mnoho inspirujících životních příběhů. Děkujeme Vám za ně.

Nepřestávejte psát. Posílejte dál své dopisy plné povzbuzení a rad. Jakékoliv jsou Vaše úspěchy, rádi o nich uslyšíme! Máte svůj životní příběh dosažených vítězství v boji s diabetem? Chtěli byste jím inspirovat ostatní?

Napište na adresu:

Editor – **DIAlog**
Novo Nordisk, s. r. o.,
Evropská 33/c
160 00 Praha 6

nebo pošlete e-mail:
ivpi@novonordisk.com

NABÍDKA



Časopis Generace je určen začínajícím i pokročilým seniorům a snaží se je povzbuzovat k aktivitě. Jeho vydavatelem je humanitární sdružení Život 90.

Vychází jako dvouměsíčník v kvalitním celobarevném provedení a v rozsahu 40–44 stran. Obsahuje širokou nabídku témat: rozhovory, příběhy, ta naše písnička česká, zdraví, radí nám odborníci, vaříme, oblékání, tipy pro Vás, křížovky, zábava a další. Jeho cena je 12 Kč, což ho řadí mezi nejdostupnější časopisy na trhu.

Cena celoročního předplatného je 90 Kč včetně poštovného. Můžete si ho objednat telefonicky na čísle 222 221 073–5 linka 106 nebo písemně na adrese: Karoliny Světlé 18, 110 00 Praha 1 či na e-mailové adrese: generace@zivot90.cz. Blíže informace získáte též na www.zivot90.cz.

Máme k dispozici 6 ks posledních výstisků. Pokud máte zájem, stačí napsat na adresu na poslední straně a my vám je zdarma zašleme.

Hurá na DOVOLENOU

Aby si diabetik mohl užít příjemnou a nerušenou dovolenou, je užitečné dodržovat při cestování některé zásady:

1. Zdravotní pojištění

Chystáte-li se strávit dovolenou v naší vlasti, přibalte do zavazadla kartičku zdravotní pojišťovny. Při cestách do zahraničí je vhodné se připojistit.

2. Dostatečné množství užívaných léků a inzulínu

S sebou vezměte dostatečnou zásobu léků, případně inzulínu. K inzulínu diabetik přidá dostatek odpovídajících inzulínových stříkaček a dezinfekci nebo inzulínové pero a náhradní jehly. Názvy léků, jejich účinných látek a dávkování si napište na kartičku s datem a vložte do dokladů nejlépe k průkazce zdravotní pojišťovny. V zahraničí mohou mít stejné léky jiné obchodní názvy než v České republice. Je nutné znát také typ a koncentraci inzulínu, který používáte. V cizině se můžete setkat vedle koncentrace u nás obvyklé U – 100 i s jinou koncentrací, např. U – 40. Ke každé koncentraci inzulínu musí být k dispozici odpovídající aplikační technika, nelze ji zaměňovat. Diabetikům, kteří jsou léčeni inzulínem, ušetří řadu nepříjemností při odbovení na hranicích potvrzení o nutnosti používat inzulín a příslušné aplikační pomůcky. Mělo by být psáno anglicky, eventuálně v dalších světových jazycích.

3. Sledování hladiny cukru v krvi

S sebou na cesty vezměte také proužky pro testování cukru a ketonů v moči nebo krvi. Diabetici, kteří mají glukometr, si ho na dovolenou vozí s sebou. I na dovolené se měřte tak, jak určil váš ošetřující lékař.

4. Aplikace inzulínu

Na cestách upravte čas jídla a aplikace inzulínu s ohledem na změny v denním režimu. Při zvýšené fyzické aktivitě snižte dávky inzulínu, podle rady vašeho ošetřujícího lékaře. Nezapomeňte, že inzulín se v teple a na slunci vstřebává rychleji. Proto zkratzte interval mezi aplikací inzulínu a jídlem.

5. Skladování inzulínu

Inzulín skladujte v chladničce nebo na nejstudenějším místě v pokoji. Inzulíny označené HM, tj. lidské, vydrží asi 2–3 týdny teploty do 30 °C. Při teplotě kolem 8 °C vydrží lidské i zvířecí inzulíny až do data uvedeného na obalu. V žádném případě nevystavujte inzulín ani ostatní léky či glukometr a proužky, které používáte, přímému slunečnímu záření nebo vysokým teplotám. Také je nikdy nepřevrzuje v nákladním prostoru letadla, aby nebyly



vystaveny mrazu. Zásobu inzulínu rozdělte na dvě různá místa, v případě ztráty zavazadla vám nějaký inzulín zůstane. Pokud zpozorujete v lahvičce jindy čirého inzulínu krystalky nebo shluky, zlikvidujte ho a načněte nové balení.

6. Inzulínová pumpa

Inzulínovou pumpu lze bez rozkolísání hladin cukrovky odpojit na 2–3 hodiny. Inzulínovou pumpu není vhodné vystavovat přímému slunečnímu záření. Pumpy H-tron a Animas jsou vodotěsné, pumpa Minimed se vkládá do vodo-

těsného pouzdra. V letním období je možné přejít na intenzifikovaný inzulínový režim aplikovaný pery.

7. Seznámit se se svými společníky se svým onemocněním

Poučte někoho ze svých společníků o příznacích akutních komplikací diabetu (hypoglykemie, hyperglykemie) a první pomoci při těchto stavech.

MUDr. Mgr. Sylvie Špitálníková, interní oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod

SEXUÁLNÍ POTÍŽE a cukrovka

Když v ambulanci mluvíte se svým lékařem o cukrovce, je tolik věcí, které s ním chcete probrat, že na některé otázky ani nedojde. Mezi tyto otázky patří často i sexuální potíže. Buď se lidé rozpakuji o nich hovořit, nebo mají pocit, že jde o něco, čím by svého diabetologa nebo sestru neměli obtěžovat.

Jaký druh sexuálních potíží mívají lidé postižení cukrovkou? U mužů je nejčastějším problémem impotence – potíže dosáhnout erekce, nebo ji udržet. Ženy mohou pociťovat při pohlavním styku bolesti, nebo trpí opakovanými infekcemi, které sex zneprůjemňují.

Některé psychologické faktory, například zdravotní obavy, nebo pocit méněcennosti, mohou postihovat jak muže, tak ženy.

Sexuální obavy mužů

„Myslím, že mé potíže s erekcí souvisí s cukrovkou, ale tady se nedá opravdu nic dělat, nebo ano?“

Mnoho mužů si myslí, že se impotence nedá léčit, a proto se o ní lékaři ani nezmiňují. Ve skutečnosti však nyní existuje při impotenci několik léčebných možností. Která z nich bude u dané osoby účinná, závisí na její příčině.

Každý třetí muž nemocný cukrovkou trpí impotencí. Její častou příčinou je zhoršené krevní a nervové zásobení penisu. Jistě jste slyšeli, že cukrovka může způsobit zhoršení krevního a nervového zásobení nohou, jehož důsledkem jsou zhoršená chůze a jiné potíže s nohama. Právě tak může

cukrovka vést ke zhoršenému krevnímu a nervovému zásobení penisu, které má za následek impotenci.

„Trpím impotencí již dosti dlouho, ale příliš jsem se rozpakuji o tom hovořit.“

Impotence však může mít ještě řadu dalších příčin, a to i u diabetiků. Může ji způsobovat například kouření, nebo nadměrné pití alkoholu. Některé léky, jako určité druhy tablet proti vysokému krevnímu tlaku, mohou taky hrát svou úlohu. Někdy to může být i psychologický problém. Proto možná zjistíte, že váš lékař bude chtít před zahájením léčby vždy zjistit příčinu problému.

Donedávna byly při impotenci hlavními léčebnými prostředky vakuová pumpa nebo injekce do penisu. U některých mužů fungují dobře. V poslední době jsou k dostání tablety, které podle vědeckých studií mohou pomoci asi polovině diabetiků trpících impotencí. Některým mužům pomáhá jiné léčení, při němž se do penisu vloží peleta – což je jednoduchá a účinná metoda.

Sexuální potíže u žen

„Pohlavní styk je někdy bolestivý, a jelikož mi bolesti dělají starosti,

nedokážu se při souloži náležitě uvolnit.“

Cukrovka je i u žen příčinou častějších sexuálních poruch, ačkoli u nich jsou důvody méně jasné než u mužů. Nedostatečné zvlhčování pochvy je u cukrovky častější, a to může vést k bolestem při pohlavním styku. Použitím lubrikačního krému lze potíže často odstranit. Ženy s cukrovkou trpí častěji močovými infekcemi a plísňovým onemocněním jako moučnivka. Navíc může i samotná cukrovka způsobovat únavu, stres a pocit méněcennosti. Jak muži, tak ženy mohou mít pocit, že cukrovka ve spojení s běžnými stresy každodenního života zhoršuje jejich pohlavní život. Z řad výzkumů u diabetiků druhého typu však vyplývá, že je toho hodně, co lze udělat pro zmírnění sexuálních problémů těchto pacientek a pacientů. Interní léčení může v mnoha případech nabídnout skutečnou pomoc. Nesmíme též podceňovat význam psychologické a emocionální podpory – někdy už jen hovořit o věcech může leccos změnit.

Více informací o této problematice získáte na web. stránkách www.diabetesmellitus.cz v rubrice Život s diabetem 2. typu – Sex a diabetes. Nejnovější příspěvek je od MUDr. Vlasákové z Centra diabetologie IKEM.

DÁREK



Dopis, který nás opravdu potěšil a který jsme se rozhodli odměnit, přišel od paní **Ivany Freharové z Havířova**. Část z něj si můžete přečíst na poslední straně. Blahopřejeme!

Čekáme na další vaše dopisy. Napište a podělte se s námi o tajemství vašeho úspěchu v boji s diabetem. Nejinovativnější z dopisů odměníme relaxačním víkendovým pobytem pro dvě osoby v lázeňském městě Luhačovice. Bydlet budete v hotelu Fontána II, který je umístěn na okraji lázní u rekreační přehradní nádrže v údolí říčky Štávnice. V ceně je plná penze (speciálně upravená pro diabetiky), ubytování v dvoulůžkovém pokoji s kompletním příslušenstvím, vodoléčebná koupel, masáž, pedikúra a další atraktivní služby.

Termín pobytu je 26. – 28. 9. 2003.

Když ledvinám jejich práci nebudeme ztěžovat, zhoršování jejich funkce se zpomalí, až zastaví!

Co je dobré se snažit nedělat:

- trápit se strachem, závistí a vztekem
- nestřídmě jíst
- uštvávat se nepřiměřenou fyzickou zátěží
- kouřit

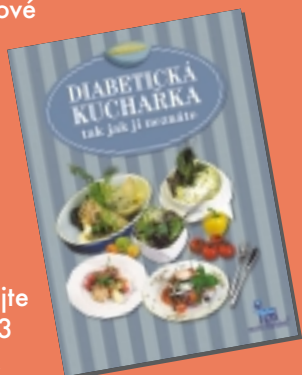
Co je dobré se snažit dělat:

- být v pohodě a mít rád sebe i své bližní
- správně jíst a jídlem hřešit jen opravdu malinko a výjimečně
- příjemně a přiměřeně pracovat a cvičit
- nekouřit a poslat ostatní kuřáky kouřit někam jinam

NABÍDKA

Diabetická kuchařka - jak ji neznáte

Máte chuť na změnu a chcete si zpestřit svůj jídelníček? Novo Nordisk se rozhodl přispět k reedici zajímavé kuchařky a obohatil ji o recepty a rady dietní sestry V. Šmejkalové z FN Královské Vinohrady. Více než 80 skvělých receptů na přípravu jídel z masa, ryb a zeleniny. Předkrmy, hlavní jídla, moučníky a návody k zavařování. Každý recept s barevným obrázkem a tabulkou s hodnotami zastoupených složek potravin. Kuchařku můžete najít na pultech vybraných knihkupectví za maloobchodní cenu 199 Kč, anebo zavolejte na bezplatnou informační dialinku 800 173 173 a my vám pomůžeme kuchařku získat.



Co si máme představit pod pojmem správně jíst, když mám

DIABETES A NEFROPATII?

Je důležité, abychom s dietou začali hned, neodkládali její zahájení.

Základní pravidla diety, dokud nepotřebujeme dialýzu:

- snížení příjmu bílkovin asi na 0,8 g na 1 kg váhy (velmi výjimečně 0,5 g +ztráty) = přibližně 60 g–70 g na den;
- bílkoviny potřebujeme v rámci doporučeného příjmu dostatečně kvalitní, proto hlídáme příjem živočišných (maso, vejce, mléčné výrobky, ryby);
- dodržení energetické hodnoty, kterou potřebujeme (abychom nehubli, snižovat váhu bychom měli, jen když nám to je doporučeno lékařem);
- tuků a sacharidů musíme přijmout trochu více, abychom nahradili nepřijaté kalorie z bílkovin;
- sacharidy rozdělíme do pravidelných 6 denních dávek podle toho, jaké máme během dne fyzické zatížení (před větším pohybem přidáme, budeme-li ležet, ubereme);
- intervaly mezi denními jídly (snídaně, přesnídávka, oběd, svačina, večeře, II. večeře) by měly být 2,5–3 hodiny;
- tuky vybíráme s vyšším obsahem nenasyčených mastných kyselin - olivový olej, rybí tuk, kvalitní rostlinné margaríny (je na nich složení napsané), méně másla;

• ovoce a zeleninu jíme v dostatečném množství, pouze musíme-li omezit draslík, je třeba se podívat do příslušné tabulky, které druhy ho mají málo;

• všímáme se obsahu fosforu v naší stravě, měl by se pohybovat okolo 1000 mg na den;

• snažíme se o odvykání příliš slané chuti, příjem soli by neměl být větší než 5 g za den; je třeba si uvědomit, že pečivo, hotová jídla a zejména sýry a uzeniny už mnoho soli obsahují;

• snažíme se doplňovat vitamíny B, C, kyselinu listovou (syrová zelenina a ovoce), železo, vápník.

Základní pravidla diety, když potřebujeme dialýzu:

• přestáváme omezovat příjem bílkovin, vhodný příjem je 1 g–1,5 g na den;

• častým problémem je špatné vylučování draslíku (upozorní nás lékař), a proto ho je nutné důsledně sledovat a omezovat dle doporučení asi na 1000–1500 mg za den.

Příslušné tabulky s hodnotami jednotlivých živin a minerálů dostanete v knihkupectví nebo u vaší dietní sestry.

Jaroslava Kreuzbergová, dietní sestra FN Plzeň

Co má diabetik dělat, když lékař řekne:

„PANE, VAŠE LEDVINY NEJSOU V POŘÁDKU!“

Tato věta, kterou náš ošetřující diabetolog vysloví na základě laboratorních výsledků, každého vyděsí, i když je zpravidla sdělena ohleduplně. Vyděsí nás oprávněně, protože ledviny k životu potřebujeme. Jenže strach je nám naprosto k ničemu. Jen nás oslabuje, a to právě v této chvíli nemůžeme potřebovat. To co potřebujeme, je dobrá rada, jak poškození zpomalit až zastavit, odvaha a vůle se tou radou řídit.

Naši úspěšnost zvýší, vyvarujeme-li se dvou chybných přístupů:

- Problém zasuneme někam hluboko a budeme dělat, že neexistuje, a žít dál jako předtím.
- Problém postavíme na první přičku toho, na co myslíme, a svůj režim upravíme tak, že nebude k žití ani pro nás, ani pro naše okolí.

Pochopení problému:

Nefropatie je jednou z pozdních komplikací diabetu vedle retinopatie, neuropatie, makro a mikrangiopatie.

Diabetická nefropatie = renální insuficience (ledvinná nedostatečnost) = porucha funkce ledvin = ledviny nemohou v důsledku svého poškození dobře plnit svoji funkci v lidském těle.

Důležitá je správná léčba hypertenze (vysokého tlaku) – zajistíme ve spo-

Co mají ledviny za úkol	Co se děje, když špatně fungují
<ul style="list-style-type: none"> • Odvod odpadu zpracování bílkovin: močovina, kreatinin, organické kyseliny, kyselina močová 	<ul style="list-style-type: none"> • Odpad je špatně odváděn z krve a škodí
<ul style="list-style-type: none"> • Rovnováhu tekutin v těle pomocí kontroly odvádění vody a solí z těla = zajišťování normální funkce důležitých orgánů, např. srdce 	<ul style="list-style-type: none"> • Dochází k nerovnováze tekutin v těle, (např. otoky) • Poruchy hospodaření s ionty, např. draslíku, sodíku, fosforu
<ul style="list-style-type: none"> • Výroba důležitých látek, např. hormonů (renin, erythropoetin apod.), vit. D 	<ul style="list-style-type: none"> • Poruchy metabolismu, např. hospodaření s vápníkem v kostech

luprací s naším lékařem! Doporučené ideální hodnoty tlaku: TK = 125/75.

Jestliže se přes všechno snažení zhoršování funkce nezastaví, nic není ztraceno, práci za naše ledviny

převzme dialyzační přístroj a další vhodná léčba. Z tohoto důvodu jsou důležitá pravidelná vyšetření moči a kontroly u lékaře.

Jaroslava Kreuzbergová, dietní sestra FN Plzeň

Co je PŘIMĚŘENÁ POHYBOVÁ AKTIVITA pro diabetika s nefropatií?

Zásadně individuální zátěž je dána stupněm poškození ledvinné funkce.

Co bychom zásadně neměli dopustit:

- neměli bychom dělat cviky zvyšující krevní tlak;
- neměli bychom dělat cviky zvyšující tlak do hlavy (kvůli často přítomné retinopatii);
- jsme-li na peritoneální dialýze, neměli bychom dělat cviky zvyšující tlak do břicha;
- nikdy bychom se neměli „hnát do obrátek“; cvičení, práce nebo jakýkoliv pohyb má být plynulý, příjemný do pocitu lehké únavy;
- nebezpečné a nevhodné je chodit do sauny.

Typy vhodných cvičení:

plavání, cvičení ve vodě, procházky, jízda na kole po rovině, jóga přizpůsobená našim potřebám, lehká posilovací prostatická cvičení vestoje, vsedě, vleže, strečink (protahování),

příjemný nedivoký tanec, dechová cvičení.

Člověk má zůstat pokud možno celý život v pohybu, a ne se uštvávat k smrti nebo k nemoci!

Dobrá zpráva

Máme štěstí. V plzeňském diabetologickém centru existují speciální rekonvice pro diabetiky s komplikacemi. Je to vlastně světový unikát. Kromě toho, že zde klienti získají mnoho užitečných informací, mají k dispozici odpovídající vzorovou stravu, mohou si v bezpečném prostředí (pod dohledem lékaře) vyzkoušet různé formy pro ně bezpečného pohybu. Nechybí ani společenské večery, které samozřejmě nejsou povinné, zato jsou hojně navštěvované.

Na minulých rekonvicích naši klienti podle své výkonnosti plavali a cvičili v bazénu (samozřejmě i ti s velmi poškozeným zrakem), chodili na procházky, jezdili na lodičkách, tančili, chodili na houby, cvičili v tělocvičně, zkusili jógová cvičení a zpívali (příjemné dechové cvičení).

Léto budíž pochváleno! Dobrá zkušenost!

Paní Milena je na peritoneální dialýze od roku 1994. Předtím každoročně jezdila s manželem k moři do Chorvatska. Najednou by jí toto potěšení mělo být upřeno? Teď, když se

NÁŠ TIP

Jak se zbavit draslíku v bramborách a zelenině?

Brambory a zeleninu před přípravou namočíme do vody a necháme stát 2 až více hodin. Vodu, ve které je vaříme, po 5–10 minutách slijeme a dovaříme v nové vodě. Tak dojde k minimálně 50% ztrátě draslíku.

otevřely hranice? Nikdy, rozhodla a jezdí dál. Letos už to bude deseti-letá zkušenost. Každoročně tráví měsíc buď vcelku nebo 2x14 dní na Jadranu. Nejraději v vlastním karavanu, ale zvládne to i v hotelu nebo bungalovu. Všechny potřebné roztoky si veze s sebou autem. Plavání v moři jí dělá velmi dobře, stravu si přizpůsobuje svým potřebám. Jezdí v měsících od června až do září. Říká, že horko jí nečiní žádné problémy a vlastně v příjemném vánku od moře horko ani není.

Více informací o této problematice získáte také na web. stránkách www.diabetesmelitus.cz v rubrice Život s diabetem 2. typu /Váš a Váš organizmus/ Onemocnění ledvin. Nejnovější příspěvek je od MUDr. Kožnarové z Diabetologického centra IKEM.

Jaroslava Kreuzbergová, dietní sestra FN Plzeň

LISTÁRNA

Napsali jste nám



Pan Ing. František Beran z ÚO SD Mělník na základě osobních zkušeností vypracoval své „doporučení“ pro diabetiky a rád by se o ně podělil. Podporu k jeho doporučením vyjádřil i MUDr. Jiří Březina, Mělník: „Výše uvedená doporučení, pokud jsou dodržována, jsou přínosná pro pacienta, protože ví, jak dodržovat stanovený inzulínový režim a jak se vyvíjí kompenzace jeho diabetu. Dále poskytují diabetologovi informace o pravidelnosti aplikace inzulínu pacienta, eventuálně mohou posloužit ke korekci jeho léčby. Proto pokládám doporučení za prospěšná jak pro pacienta, tak pro jeho diabetologa.“

Kompletní doporučení najdete na našich webových stránkách www.diabetesmellitus.cz/DIALOG

Ve svých dopisech jste nám poslali mnoho zajímavých dotazů. Snažíme se na ně najít odpovědi z řad specialistů-lékařů. Věříme, že v příštím vydání **DIALOGU** najdete odpovědi na Vaše dotazy.

Na vaši odezvě záleží



Novo Nordisk kolektiv
Lenka Vaculová,
Bezplatná informační dialinka

Děkujeme vám všem ještě jednou za zaslání dopisů a e-mailů. Vaše pochvaly a zájem číst **DIALOG** pravidelně nás opravdu těší. Bereme v úvahu všechny vaše nápady a připomínky, takže pište dál.

Napište:

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

VÁŠ ŽIVOT s diabetem

Děkujeme Vám za všechny báječné dopisy, které jste nám poslali. Opět jsme pro Vás vybrali několik úryvků z dopisů.

Dneska jsem byla na kontrole ve své diaporadně a s chutí jsem si přečetla Váš časopis. Chtěla bych Vám tímto poděkovat, protože je to zajímavý nápad hlavně pro nás mladé, kteří máme před sebou doufám ještě dost času, a chtěli bychom to prožít plnohodnotně a co možná nejdéle. Teď něco o mně, jestli Vás to zajímá. Je mi 30 let, to, že mám diabet II. typu, jsem se dozvěděla asi tak před 5 lety.

...Dost dlouho se mi to drží kolem metráku, a jelikož mám 160 cm, tak je to dost. 5 let se pokouším hubnout, ale moc se mi to nedaří. Pak jsem potkala jednoho kluka v čajovně, ale když se oženil, tak jsem byla smutná a přibrala 10 kg. To mi bylo 29 let. Moje cukrovka se zhoršila, ale furt jsem byla jen na dietě, až když jsem začala mít žízeň a chodit často na záchod a rozmlžené vidět, tak jsem šla do poradny, i když jsem nebyla objednaná. V laboratoři mi zjistili 27 na lačno, takže jsem šla hned do nemocnice, kde mi dali infuzi asi s inzulínem. To mi srazili asi na 17. Když měl vizitu pan primář, tak mně naordinoval chůzi po schodech, tak se mi to zlepšilo na 10.

L. Pavlíková, Licibořice

Po přečtení Vašeho časopisu jsem úplně nadšena jeho obsahem. Mám cukrovku 20 let. Inzulín si píchám již 10 roků, a to 2x denně. Jsem z rodiny, kde jsme byli všichni touto nemocí postiženi. Maminka umřela, když jí bylo 38 let, to ještě nebyl inzulín. Zůstalo nás 6 dětí, samé holky. Už jsem sama, sestry umřely poměrně mladé a všechny měly cukrovku. Manžel zemřel před 10 lety. Udělala jsem si ve svém životě jasno. Vařím podle zdravých zásad, chodím, jezdím na kole a starám se o malou zahrádku. V létě jedu s důchodci k moři. Prostě žiju a ještě v 75 letech se těším ze života. Děti mám hodné, ale své problémy si musejí vyřešit samy.

L. Vostřáková, Lázně Toušeň

Cukrovku mám od svých 48 let, ale při vyšetřeních v předchozích letech jsem měla vždy špatnou glykemickou křivku – tedy prediabetický stav. Mám proto cukrovku I. typu. Od samého začátku jsem na inzulínu, to je dnes už 22 roků.

Teď už jsem 14 let v důchodu a snažím se žít stále aktivně. Hodně cestuji, každý rok si dopřeji zahraniční zájezd a k tomu pořádám edukačně-preventivní pobyt pro diabetiky, protože od roku 1999 jsem předsedkyní Územní organizace SD v Praze 4. Tato práce mi dodává odvahy v dalším životě. Osobně se snažím dodržovat životosprávu, která je pro cukrovku nezbytná, a díky tomu nemám žádné pozdní komplikace, které jsou největší hrozbou diabetu. A to mi bude letos 70 let.

E. Zástavová, Praha

Přečetla jsem si Vaši výzvu k tomu, abychom se s Vámi my diabetici podělili se svými životními úspěchy spojenými s bojem s cukrovkou. Předpokládáte, že se v největší míře jedná o úspěchy se snižováním váhy nebo se sportovními výkony. Byla to pro mne výzva k zamyslení. Problémy s nadváhou nemám, a co se týče sportu, už od dětství bojuji s tím, že téměř vždy, když se octnu v nějakém kolektivu, je slovo úspěch spojováno s nějakým sportovním výkonem. Ne že bych se neuměla hýbat, jenom jsem vždycky tak nějak vzadu. Zkrátka sportovní úspěch mě ještě nepotkal. Přesto ve spojitosti s cukrovkou jsem jakéhosi úspěchu dosáhla. Je to trošku jiný náhled na věc, ale ráda se o něj s Vámi podělím. Všechno to začalo okamžikem, kdy mi byla stanovena diagnóza diabetes mellitus I. typu.

Po útrapách, které jsem si zažila, bylo oznámení o tom, že mám cukrovku, vlastně odpovědí na všechny ty předešlé nedobré stavy. Řekla jsem si pro sebe v duchu: „Tak proto. Hlavně že nejsem hypochondr!“ Navíc mi paní doktorka hned v úvodu sdělila, že se nemusím ničeho bát, budu normálně žít a pracovat jako doposud, jen bude třeba upravit jídelníček a píchat si inzulín. Ten inzulín jsem ještě nebrala vážně, myslela jsem si, že je to otázka tak čtrnácti dní, nejhůř tří týdnů, a pak se to spraví. Nejdůležitější byla ta informace, že budu normálně pracovat jako doposud. Nacházela jsem se zrovna v nejistém pracovním vztahu a nechtěla jsem zbytečně marodit. A když tedy musím do té nemocnice, abych se všechno naučila, tak na sedm až deset dní, podle toho, jak budu šikovná, a já přece šikovná budu – tak jen těch sedm dní, všechno se to naučím a hned zas do rachoty.

Horší to bylo s mým okolím. Když dnes porovnáím to, jak tehdy reagovali na sdělení, že mám cukrovku, s tím, jak to vypadá dnes, musím chtít nechtít uznat, že takový pokrok ve vztahu k chudákovi nemocnému je tak trochu vítězství.

1. fáze: Zděšení

Můj muž se uzavřel do sebe. Děti byly ještě malé na to, aby měly nějaký názor. Další blízcí byli doslova zděšení. „Ivo, ty a cukrovku? To není možné, po kom? Oni se museli splést! Nechceš si najít nějakého jiného doktora?“ Ty řeči by se daly přejít, ale představte si, že máte před sebou novou životní kapitolu, chystáte se na to, jak se s problémem popere, a pak je tady už jen vidina toho, že vám s pomocí doktorů bude po zbytek života už jenom lépe a že se zlepší a obohatí váš život. Veškeré vaše soustředění se ubírá do budoucna. Teď se spravím a na potom mám ještě tolik plánů! Ale do toho mi nějak nezapadaly ty výrazy ve tvářích mých blízkých a známých. To tedy byly výjevy! Působily na mě, jako bych už zítra měla nadobro opustit tento svět a oni si chudáci lámou hlavu s tím, kde vykopat hrob. Tohle se mi ale vůbec nelíbilo.



2. fáze: Zaručené rady

Když se ukázalo, že tady ještě nějakou chvilku pobudu, přišly na řadu rady všeho druhu. Ono je fakt nejlepší nechat si poradit někým, kdo nemá potuchy, co ta nemoc vlastně znamená. „Ivo, jeden známý má známého a ten pravil, že jeden chlapek si vyléčil cukrovku slivovicí. No, nesměj se, je to pravda! Každé ráno si na lačno dal štamprli a za dva měsíce byl jako rybička. Radím ti dobře, pij slivovici. Nejlepší je ráno na prázdný žaludek.“ Další rady byly vlastně podobné, jenom ten zaručený prostředek se měnil. Jednou to byla becherovka, jindy třeba medvědí česnek, citron nebo kyselé zelí.

3. fáze: Pravidelná strava

Poté, co se rodině podařilo sesbírat veškeré informace, které byly v dosahu, dostala jsem se do spárů kuchyně. Stačilo jen, abych se objevila ve dveřích bytu mých rodičů, moje maminka už klusala ke sporáku a chystala něco k jídlu. Než jsem stačila sundat svůj svrchník, vyzout si botky samochoďky a umýt si ruce, měla jsem na stole něco k snědku. „Honem, honem, ty musíš hodně jíst, tak pojď, tady máš! Neboj, udělám ti ještě něco k tomu.“ Stůl se prohýbal a mě to mučilo. Neměla jsem zrovna čas k jídlu a nabízené pokrmy byly tak lákavé. Na jedné rodinné sešlosti to došlo dokonce tak daleko, že jsem si po příchodu mezi příbuzné udělala kávu a s úmyslem v klidu si popovídat jsem si sedla. Ještě jsem si z kávy ani nesrkla a už vidím tetu, jak si to šine směrem ke mně a nese mi plný talíř horké polévky. „Máma říkala, že se musíš najíst, tak jez!“ To mě ale tak rozčílilo, jenom si to představte, jak asi chutná polévka podávaná v půl jedenácté dopoledne, prokládaná černou kávou. Musela jsem říci své radikálně: „Já nejlépe vím, kdy musím jíst, ale teď rozhodně ne!“ Tímto výrokem jsem si s konečnou platností prosadila výhradní právo rozhodovat o svém stravovacím režimu.

4. fáze: Bytí vzorem

Jestliže jsem si do této doby připadala mezi ostatními jako jiná či zvláštní, mnohem lepšího postavení se mi dostalo, když onemocněla babička. Chudinka, měla stařeckou cukrovku. Po úrazu se dostala do nemocnice a tam jí pravidelně dělali odběry z prstů. Byla z toho tak nešťastná hlavně proto, že nebyla zvyklá na nemoc a pobyt v nemocnici jí, asi jako každého člověka, děsil. Když jsem ji společně s rodiči navštívila, ukazovala prstíky s modřinami a stěžovala

si, jak jí to bolí, a nesouhlasila s tím, že musí odběry podstupovat. V tu chvíli přišla na řadu výchovná chvíle. „Podívej se na Ivu, vždyť ona si ty odběry musí dělat sama, a taky každý den. Ivo, ukaž prsty!“ Babička si se zájmem prohlédla mé prsty a v jejích očích jsem viděla radost, že má nablízku někoho, kdo je trápí stejně jako ona. Vysvětlovala jsem jí, proč je to nutné a že je dobře, když jí budou sledovat. Taky jí píchali nějakou menší dávkou inzulínu, a když zjistila, že já si píchám sama, velice mě obdivovala, že to zvládnou.

5. fáze: Nové poznatky aneb Pokrok světa vládne

Aniž bych o to kohokoli prosila, dostává se mi často nových informací a inspirací. Postupem času se povědomí o cukrovce mezi mými blízkými stále rozšiřuje. To dá rozum, když někde zaslechnou slovo cukrovka nebo objeví nějaký článek na toto téma, pozorně vyslechnou či pročtou ty informace a pak mi vše, co zjistili, sdělí. Nové pokrokové metody týkající se zejména stravovacích návyků nám diabetikům v určitých směrech dávají větší volnost, než bývalo zvykem dříve.

6. fáze: Cukrovka? To nic není.

Pochopitelně, když to na první laikův pohled všechno tak dobře zvládám, je přece naprosto jasné, že všichni diabetici jsou na tom stejně. Podle mě teď má blízcí hodnotit cukrovku jako takovou ne příliš vážnou chorobu. Vlastně se diví, že bych mohla mít nějaké diabetické komplikace.

7. fáze: Zapomnění

Ani nevím, jak se to všechno skoulelo, že jsem dospěla až do této sedmé fáze. Není to skvělé, nejdříve to vypadalo, že jsem už na sklonku svého života, že se už budu jenom trápit a všichni kolem mě budou moci už jenom litovat. V průběhu několika málo let se to nějak obrátilo, nejenže svou nemocí, nebo přesněji řečeno svým stavem, nikoho neobtěžuji, ale jsem považována za zdravou osobu. Takové zjištění je přece taky takové malé, pro mne ale významné vítězství.

Přeji všem diabetikům, aby cukrovku dokázali udržet na uzdě a aby zaznamenávali ve všech směrech jenom vítězství.

I. Freharová, Havířov-Šumbark