REVIJA O DIABETESU

15 let

DITA

cena 2,80 EUR

April 2010

www.diabetes.si

Uvodnik
52 letna ženska s hudo invalidnostjo

Robert Prednik
Bonbončki v fraku

Kuhamo po diabetično
Kuharski tečaji v Dita centru

Diabetolog svetuje
Kaj lahko jem?
Živahno in veselo
Eni in drugi
Vesti

novo nordisk

9 771318 192213

Ali v vaši kuhinji kaj pogrešate?

NAROČITE SI KUHARSKI PRIROČNIK ZA DIABETIKE

DARJA LOVŠIN

Veliki kuharski vodnik za diabetike

2. razširjena izdaja

Format: 194 × 260 mm

Obseg: 256 strani

Vsebina

Preskušeni recepti za:
• predjedi • juhe • solate
• glavne jedi • sladice

Jedilnik za ves teden
Tabele
Slovar
Nasveti

Zbirka DIABETES

Cena: 29,80 EUR
(+ poštni stroški)

USPEŠNICA!

Veliki kuharski vodnik za diabetike – nepogrešljiv v vaši kuhinji!

Naročila: 01 542 50 04 ali www.diabetes.si

vsebina

Letnik XV / številka 2 / 2010

5 | Uvodnik
52- letna ženska s hudo invalidnostjo

6 | Medicina in diabetes
Gestacijski diabetes
Možgani in igra
Narkolepsija lahko vodi v diabetes

14 | Pri diabetologu

15 | Kaj lahko jem?

24 | Eni in drugi
Robert Prednik
Kris Freeman
Osebni dnevnik Robija Zupana, 4. del

30 | Živahno in veselo
Indija
Spomladansko gibanje

34 | Vesti
Ditin kuharski tečaj
Nove knjige

16 | Zdrava kuhinja
- Sardine v začimbah
- Ješprenjeva juha z bučkami
- Pečene čebule z gobami
- Riževe kroglice z brancinom
- Lahka panacota

DITA Revija Dita izhaja od oktobra 1995.
Izdajatelj in založnik Zavod za izobraževanje o diabetesu, Bezenškova 18, Ljubljana • **Glavna in odgovorna urednica** Darja Lovšin • **Strokovni sodelavci** Mojca Blatnik, univ. dipl. ing., Damjan Justinek, dr. med., prof. dr. Marjan Jerše, Nina Mazi, dr. med, doc. dr. sc. Zvonka Zupanič-Slavec • **Tajništvo uredništva** Bezenškova 18, 1000 Ljubljana • **E-pošta** revija.dita@siol.net • **Telefon/fax** 01 542 50 04 • **Telefon za naročnine** 01 542 50 04 • **Žiro račun** 02012-0019466798 • **Grafična priprava** Boex DTP • **Tisk** REPOVŽ • Revija izhaja na dva meseca. **Enoletna naročnina** (6 številk) je 14 EUR • Po mnenju Ministrstva za kulturo sodi Dita med proizvode, za katere se plačuje 8,5 odstotni DDV • ISSN 1318-1922 • Upoštevamo samo pismene odpovedi naročnine • Poštnina plačana pri pošti 1110 Ljubljana • **www diabetes.si**

Fotografija na naslovnici:
Darja Lovšin

DARILO za nove naročnike!

A.MENARINI diagnostics

Naročite se na Dito in morda boste merilnik krvnega sladkorja dobili ravno vi.

Ob vsakem izidu DITE bomo med novimi naročniki izžrebali pet nagrajencev, ki bodo prejeli sodoben merilnik krvnega sladkorja.

GLUCOFIX® mio

DITA

www.diabetes.si 01 542 50 04

Revija DITA odslej samo za naročnike!

52 letna ženska s hudo invalidnostjo

DARJA LOVŠIN
urednica

V sklopu medurediške izmenjave dobivamo v uredništvo Dite nekaj revij in ena od njih je tudi JAMA, slovenska izdaja. JAMA je ena najuglednejših medicinskih revij na svetu, saj jo izdaja ameriško zdravniško združenje in slovenska izdaja, ki jo prizadevno ureja prim. Ivan Vidmar nekajkrat na leto prinaša izbrane članke slovenskim bralcem. Čeprav gre za izrazito medicinske tekste, ki jih nemedicinec v vsej njihovi terminološki specifiki teže razume, jo vedno prelistam in kaj preberem, še zlasti, če se tiče diabetesa – in dostikrat se. Izredno zanimiva je bila v tem smislu zadnja številka JAME, v kateri me je pritegnil članek z naslovom: 52 letna ženska s hudo invalidnostjo zaradi periferne nevropatije s podnaslovom Pregled diabetičnih nevropatij. Lotim se teksta.

»Gospa Q je 52 letna medicinska sestra, pri kateri so pred šestimi leti postavili diagnozo nevropatije spodnjih udov. Stanuje na širšem območju Bostona in ima pokrito osnovno zdravstveno zavarovanje…«

Prve znake, da je v telesu nekaj narobe, je opazila pred osmimi leti, ko jo je pričelo boleti stopalo leve noge. Najprej so ji postavili napačno diagnozo, ki so jo popravili, ko se je bolečina razširila tudi na drugo nogo in so jo poslali na preiskavo EMG. Izkazalo se je, da gre za motnjo, povezano z diabetesom, ki so ji ga odkrili nekako v tistem času. Stanje, ki ga pri tem zapletu diabetesa običajno opisujejo s pridevniki drevenenje, mravljinčenje, bolečina in pekoči občutki, se ji z leti slabša. In kar je še huje, poslabša se vsakič, ko je njena sladkorna bolezen slabše nadzorovana. Kako slabo, pove glikirani hemoglobin, katerega vrednost je (pre)visokih 8.8%. Kot medicinski sestri ji verjetno ni bilo težko preskusiti celo paleto zdravil, vendar bistvenega izboljšanja ni bilo. Ampak koliko zdravil! Po amitriptilinu je imela suha usta, topiramat in gabapentin sta bila povsem brezuspešna, proti bolečini trenutno uporablja lidokainske obliže in duloksetin, druga zdravila pa so še: atenolol, atorvastatin, flutikason, gliburid, hidroklortiazid, lizinopril, metformin, oksikodon, trazodon in rinitidin.

Gospa Q ima namreč še druge težave, preveč maščob v krvi, previsok krvni tlak, bolečine v križu. In depresivnost. In grozno je debela. Pri višini 162,5 cm tehta kar 106,6 kilogramov.

Njeno razumevanje zdravljenja diabetične nevropatije je, da ni mogoče kaj dosti storiti in se stanja ne da odpraviti. Premišljevala je že o želodčnem obvodu, da bi zato manj jedla, ampak tega jo je kar precej strah, zato premišljuje, da bi ji vstavili obroč. Rada bi izvedela ali se ji bo stanje sploh kdaj izboljšalo, namesto, da se ji še slabša. Kar nekaj novih zdravil je na tržišču, ki jih oglašujejo, ni ji jasno, zakaj jih še ni dobila, oziroma, ali bi ji sploh kaj pomagala. In se sprašuje, če je še kaj takega, kar bi lahko storila sama.

Ampak, kaj pa je doslej sploh storila sama? Ali sem površno brala, je bilo kje kaj govora o zmanjšanju telesne teže? Čisto na koncu pa res nekaj piše:«Povsem jasno pa je, da sleherno izboljšanje njenega metaboličnega profila lahko pripomore k izboljšanju dolgoročnega izida, vključno z zmanjšanjem telesne mase, znižanjem ravni holesterola in dobrim nadzorom tako nad krvnim sladkorjem kot nad krvnim tlakom.«

Koliko lastnega napora pa je ta ženska sploh vložila v ohranitev svojega zdravja? Je poskusila s kakšno dieto? Ali je med svoje običajne navade in razvade uvedla pol ure intenzivne hoje dnevno? Morda kakšno drugo gibanje, s katerim bi začela kuriti nenormalne zaloge maščevja?

Strokovnjaki so se njenemu primeru, kot vidimo, temeljito posvetili in obdelali vse poti in stranpoti medicinskega reševanja diabetične nevropatije; od epidemiološkega vpogleda (delež obolelih diabetikov je 28 do 55 odstoten) do diferencialne diagnoze in laboratorijskih izvidov, kliničnih simptomov in pregleda ter priporočil in možnosti zdravljenja.

Vendar ji niso mogli pomagati, saj česar človek sam ne more narediti, ne more namesto njega narediti nihče drug. Lahko ima okrog sebe kup zdravnikov, vsak teden drug recept, lekarno na vsakem vogalu, lahko ima celo sam medicinsko izobrazbo, a ko je treba spremeniti življenjski stil, in pri diabetesu ga je treba, je medicina sama nemočna. Človek mora od mize vstati sam, športno se mora obleči sam in v potu svojega obraza odmigati kolometer, dva ali tri. Polaganje upov v nova zdravila je zapravljanje dragocenega časa.

Preveč kilogramov v zgodnji nosečnosti bližnjica do diabetesa

Gestacijski diabetes

SAMO ČAS

Nova študija je pokazala, da je prekomeren porast telesne teže v prvem trimesečju nosečnosti povezan s tveganjem za nosečniški diabetes.

Ženske, ki v zgodnji nosečnosti pridobijo večjo telesno težo kot je priporočljivo, imajo precej več možnosti, da se pri njih razvije nosečniški diabetes. Študija je pokazala, da prekomerna pridobitev telesne teže zlasti v prvem trimesečju poveča nosečniški diabetes za kar 50 odstotkov. Nosečnice, ki so pridobile večino prekomerne teže v prvem in drugem trimesečju, so imele dvakrat več možnosti, da se pri njih razvije nosečniški diabetes v primerjavi z opazovanimi ženskami, ki so pridobile najmanj dodatne telesne teže. Debelost je dobro znan dejavnik za nosečniški diabetes, ki prizadene do 7 odstotkov nosečnic v ZDA.

Navedena študija je ena prvih, ki je povezala pridobitev telesne teže v zgodnji nosečnosti z nosečniškim diabetesom. Strokovnjaki, ki so jo izvedli, so zapisali, da se je v zadnjem desetletju število nosečniškega diabetesa dramatično povečalo. Ženske, ki zbolijo za nosečniškim diabetesom imajo veliko več možnosti za prezgodnji porod ali carski rez, kasneje pa obstaja možnost, da se pri njih razvije diabetes tipa 2. Pri dojenčkih, ki se rodijo ženskam z gestacijskim diabetesom obstaja večja možnost, za pojav debelosti in diabetesa v otroštvu.

Kdaj je tveganje največje?

V triletni študiji so strokovnjaki spremljali nosečnost pri 1.145 ženskah iz Kalifornije. Ugotavljali so, če se ni nemara pojavil nosečniški diabetes, ki se običajno pojavlja med 24 in 28 tednom nosečnosti in merili pridobivanje telesne teže. v prvem trimesečju in tudi kasneje. Izmerjeno telesno težo so primerjali s priporočeno telesno težo, pri čemer velja, da naj bi bila v prvem trimesečju nosečnosti pridobljena telesna teža med 0,5 in 1,8 kg, ne glede na telesno težo pred nosečnostjo. Tiste z normalno telesno težo naj bi e do konca nosečnosti pridobile med 11,3 kg in 16 kg, medtem ko lahko ženske s prekomerno telesno težo pridobijo le med 6,8 kg do 11,3 kilograma. Izrazito debele ženske se lahko zredijo največ od 5 do 9 kilogramov. Študija je pokazala, da ima razen tistih,, ki so v nosečnosti pridobile najmanj telesne teže kar 74 odstotkov nosečnic večjo možnost, da zbolijo za nosečniškim diabetesom. Tveganje za nosečniški diabetes je povečano pri ženskah temne polti, latino Američankah in Azijkah.

Tudi pri ženski, ki še nikoli ni imela povišanega krvnega sladkorja, se med nosečnostjo lahko razvije diabetes. Odkrijejo ga pri okoli 4% nosečnic. Kaj točno je vzrok, še ne vedo, lahko pa je vpletena placenta, oz. hormoni, ki jih izloča

Med nasveti za zdravo pridobivanje telesne teže nosečnic je na prvem mestu uživanje majhnih obrokov in zdravih prigrizkov med obroki. To pomaga tudi pri nosečniški slabosti. Sledi omejitev sladkarij in sladkih pijač. Na tretjem mestu je zmanjšanje količine maščob. Nosečnica naj uvede vsaj 30 minut vadbe na dan, tiste, ki so že aktivne, pa naj nadaljujejo, le intenzivnost naj zmanjšajo za 15 odstotkov. Športno neaktivne, bi se morale pogovoriti z zdravnikom o programih, ki so na voljo.

Angleška študija

Sladkorna bolezen v nosečnosti ostaja tudi na pragu 21. stoletja pomemben dejavnik tveganja za mater in plod (novorojenčka). To sta potrdili tudi dve najnovejši študiji, ki jih je v Veliki Britaniji nedavno izvedla skupina strokovnjakov v okviru The Mersey Diabetes in Pregnancy Group, na 500 nosečih pacientkah s sladkorno boleznijo. Rezultati pet let trajajočih raziskav pri nosečnicah, odvisnih od injiciranja inzulina pričajo, da sodijo omenjene pacientke v skupino rizičnih in patoloških nosečnosti. Obenem pa je zaskrbljujoč tudi podatek o štirikrat večji smrtnosti novorojenčkov in dojenčkov ter desetkrat večji incidenci prirojenih okvar pri novorojenčkih skupine diabetičnih mater. Istočasno pa je vodja prve študije, prof.dr. Hawthorne s sodelavci ugotovil tudi, da se je v vzorcu 120 nosečnosti s sladkorno boleznijo okrog 25 odstotkov le-teh predčasno končalo s spontanim splavom, pogosti pa so bili tudi drugi zapleti.

NM

Predsednik IDF pozval k preprečevanju diabetesa

Svetovni forum o kroničnih boleznih

Konec februarja se je v Ženevi odvijal prvi svetovni forum o kroničnih nenalezljivih boleznih.

S.Č

Med govorniki je bil tudi novi predsednik Mednarodnega združenja za diabetes (IDF) prof. Jean Claude Mbanya, ki je poudaril, da lahko večino kroničnih nenalezljivih bolezni preprečimo. A za učinkovito preprečevanje bo potrebno doseči spremembe na vseh področjih našega življenja: pri obdavčevanju, prehranski politiki, oglaševanju, celo varovanju okolja.

O tem, kako »resno« se problema lotevajo v Svetovni zdravstveni organizaciji priča neverjeten podatek, s katerim je zbrane na svetovnem forumu seznanil prof. Mbany; v Svetovni zdravstveni organizacije je zaposlenih kar dva tisoč uslužbencev, med njimi pa je samo en zadolžen za diabetes, bolezen, ki je doslej zajela 285 milijonov ljudi, v dveh desetletjih pa se bo število povzpelo do 440 milijonov. Komentar verjetno ni potreben.

Profesor Jean Claude Mbanya je endokrinolog, zaposlen na fakulteti za medicino in biomedicino univerze v Kamerunu. Usposabljal se je v Veliki Britaniji, izkušnje v mednarodnem delovanju pa si je pridobil kot sodelavec Svetovne zdravstvene organizacije za Afriko in kronične bolezni, pred izvolitvijo na funkcijo predsednika pa je bil član upravnega odbora Mednarodne federacije za diabetes, IDF.

Možgani in igra

Pootročite se

NM

Sladkorni bolniki imajo iz različnih vzrokov pogosto težave z mentalnimi sposobnostmi. Med ključne dejavnike, ki hromijo delovanje možganov sodijo neustrezno prehranjevanje, pomanjkljivo obvladovanje krvnega sladkorja, različne bolezni, motnje in poškodbe, pomanjkanje gibanja, počitka, sprostitve in spanja, pa tudi zanemarjanje igre.

Ameriški znanstveniki diabetikom, ki opažajo, da jim pešajo mentalne sposobnosti, oziroma si želijo do pozne starosti ohraniti intelektualno prožnost svetujejo: igrajte se in se zabavajte z nasmehom na obrazu. Igra in smeh sodita namreč med učinkovite metode proti pešanju možganov in osrednjega živčevja pri diabetikih. Poleg klasičnih iger z žogo, loparji in palicami za mini golf, pa tudi s punčkami, medvedki, frnikulami in ostalimi »otroškimi« igračami so koristne tudi družabne igre in celo računalniške igrice. Potem ko je precej časa veljalo prepričanje, da računalniške igrice poneumljajo in škodujejo, so japonski strokovnjaki in njihovi ameriški kolegi ugotovili, da virtualna igra spodbuja človekove mentalne sposobnosti. Znanstveniki poudarjajo, da računalniške igrice povečujejo analitične sposobnosti, skrajšujejo reakcijski čas, spodbujajo spomin, mišljenje in logično sklepanje, zato velja vsaj sem ter tja sesti tudi za računalnik in se zatopiti v virtualno igrarijo.

Oglejmo si še preprosto in preverjeno učinkovito vajo za krepitev "možganskih mišic", ki jo priporoča profesor nevrobiologije z Univerze Duke. Uporabite nedominantno roko – tisto, s katero ne pišete, ne rišete in ne držite žlice pri jedi ter z njo za spremembo počnite običajne stvari, kot je na primer uživanje kosila, umivanje zob, pisanje listka za trgovino, prhanje ipd. Tako na preprost način presenetite, razburkate in razgibate možganske celice oziroma dele možganov, ki so odgovorni za spomin in abstraktno mišljenje. Za krepitev omenjenih celic pa vedno lahko posežete tudi po preverjenih tradicionalnih igrah, kot so šah, memory, set in podobne. Ne glede na morebitno prezaposlenost bi morali diabetiki v skrbi za svoje možgane vsak dan nekaj svojega dragocenega časa posvetiti igri.

Narkolepsija

Lahko vodi tudi v diabetes

D.L.

Narkolepsija je vse premalo prepoznana motnja spanja, četudi ogroža do tretjino prebivalstva. Najpogostejše so nespečnosti (insomnije), za katerimi trpi več kot 20% celotne populacije, sledijo motnje dihanja med spanjem, do 10 odstotkov starejše populacije pa ima tudi sindrom nemirnih nog in periodičnih gibov udov v spanju.

Spanje je pomemben fiziološki proces, tako za odraslega človeka kot za otroka. Pomanjkanje spanja pomembno vpliva na spoznave funkcije, čustveno in telesno zdravje. Porušenje našega naravnega ravnovesja med budnostjo in spanjem je pogost vzrok za utrujenost, zaspanost, raztresenost, glavobol in vrtoglavico. Motnje spanja so povezane tudi s telesno odpornostjo, povišanim pritiskom, srčno in možgansko kapjo, vrtoglavico in padci. Največkrat se odražajo kot slab spanec ponoči, lahko pa se, prav nasprotno, kažejo kot izrazita dnevna zaspanost. Dolgotrajne nezdravljene motnje spanja, denimo motnja dihanja med spanjem, lahko vodijo tudi v razvoj sladkorne bolezni, cerebro-vaskularnih bolezni in so lahko vzrok nenadne smrti med spanjem.

Več kot 60 odstotkov odraslih zdravnik nikdar ne vpraša o kakovosti njihovega spanja. »V Sloveniji, žal, epidemioloških študij motenj spanja nimamo. Glede na napotitve bolnikov v ambulanto za motnje spanja in glede na število napisanih receptov pa vemo, da so motnje spanja pri nas zelo pogoste. Vse prevečkrat bolniki dolga leta ostajajo neprepoznani in nezdravljeni. V specialistično obravnavo jih dobimo zelo pozno, ko so ponavadi že prisotne hude posledice nezdravljenih motenj spanja,« opisuje stanje doc. dr. Leja Dolenc Grošelj, vodja ambulante za motnje spanja na Inštitutu za klinično nevrofiziologijo v UKC Ljubljana.

Higiena spanja že pri otroku

Starši lahko pričnejo navajati otroka na ustrezno higieno spanja že takoj po rojstvu. Vzroki motenj spanja so pri otrocih namreč velikokrat neustrezne povezave s spanjem, pomanjkanje časovnih omejitev za spanje in neustrezna higiena spanja. »Čim prej naj starši s svojimi dejanji naučijo otroka razlikovati dan od noči. Že zgodaj naj ga začnejo navajati na stalno uro večernega uspavanja in jutranjega prebujanja. Otroku naj uredijo ritual pred spanjem, ki bo zanj predstavljal nek prijeten dogodek in mu naznanjal pot k spanju. Poskrbimo, da bo otrok spal v ustreznem spalnem okolju s primerno temperaturo, vlago in osvetljenostjo brez hrupa. Postelja naj ne bo prostor za igro in hranjenje, ampak naj bo namenjena izključno spanju.

Prvi simptom narkolepsije je običajno prekomerna dnevna zaspanost. Pojavi se lahko kadarkoli v življenju, najpogosteje v dobi odraščanja ali zgodnji odrasli dobi med 15 in 30 letom. Bolezen je v celoti neozdravljiva in traja vse življenje. Bolniki imajo v Sloveniji na voljo zdravilo natrijev oksibat, prvo in edino zdravilo za zdravljenje vseh glavnih simptomov narkolepsije.

Kako spoznamo narkolepsijo?

Narkolepsija je nevrološka (in ne psihiatrična bolezen), ki se najbolj kaže kot

Druga z desne je doc. dr. Leja Dolenc Grošelj, vodja edine ambulante za motnje spanja v Sloveniji

neobvladljiva prekomerna dnevna zaspanost. Sprva je prisotna le v monotonih situacijah (otroci zaspijo med poukom v šoli, ob gledanju televizije, odrasli med branjem časopisa, kot sopotniki v avtomobilu), kasneje pa huda zaspanost postane izrazita tudi ob drugih aktivnostih. Bolniki lahko zaspijo na delovnem mestu, med pogovorom, kot vozniki avtomobila, med obrokom, med hojo itd. Prekomerna dnevna zaspanost je vedno kratka (bolniki zaspijo za kratek čas) in običajno se bolniki po kratkem spanju počutijo bolje.

Poleg napadov prekomerne dnevne zaspanosti imajo bolniki še ostale simptome: delno ali popolno izgube mišičnega tonusa na čustven dogodek (ob smehu bolniku npr. klecnejo kolena, ne more odgovoriti, lahko pade po tleh) paralize ob uspavanju in prebujanju (zoprn, neprijeten občutek, ko se bolnik ob polni zavesti ne more premakniti) in hipnagogne ter hipnopompne halucinacije. Te halucinacije se pojavljajo ob uspavanju in prebujanju, največkrat gre za grozne, neprijetne prividе ali prisluhe (bolnik npr. vidi, kako po njem leze neka žival, sliši glasove ...). Raziskave kažejo, da se narkolepsija pojavlja v družinah, od 8 do 12 odstotkov bolnikov ima bližnjega sorodnika s to motnjo. Točen način dedovanja še ni znan. Obstajajo pa laboratorijski in genetski testi, s katerimi si pomagajo pri postavitvi diagnoze narkolepsije.

Kadar občutite hudo prekomerno dnevno zaspanost, o tem obvestite osebnega zdravnika, ki bo opravil osnovni internistični pregled in laboratorijske preiskave, s katerimi se izključi druge bolezni s podobnimi znaki (slabokrvnost, moteno delovanje ščitnice, infekcijska obolenja ...). Sledi napotitev k specialistu nevrologu-somnologu.

Aspirin in diabetes

Aspirin za zdravljenje?

NM

Bo aspirin v prihodnosti igral pomembno vlogo pri zdravljenju sladkorne bolezni? Ugotovitev, da visoki odmerki aspirina blažijo preobčutljivost in alergijske reakcije na inzulin, bi lahko pomenila uvod v nov način zdravljenja sladkorne bolezni tip 2, ki se pojavlja v odrasli in pozni življenjski dobi.

Najnovejši poskusi na predebelih podganah in miših s prekomernim deležem maščobe v telesu in s previsokim indeksom telesne mase, pri katerih se zaradi spremenjene tolerance za glukozo sladkorna bolezen razvija zelo podobno kot pri ljudeh, so pokazali, da salicilna kislina, ki je glavna sestavina aspirina in njemu sorodnih zdravil, učinkovito zavira aktivnost ključnega encima, ki zavira in onemogoča delovanje inzulina. Inzulin je pri človeku nepogrešljiv hormon, potreben za pretvarjanje sladkorja, škroba in drugih vrst hrane v energijo. Pri sladkorni bolezni tipa 2 je motena presnova v organizmu, zato telo ne more tvoriti dovolj inzulina ali pa ga ne porablja pravilno. Bolnikom s sladkorno boleznijo tipa 1, pogosto tudi tipa 2 predpisujejo nadomestilo naravnega inzulina, vendar številko alergijskih reakcij na inzulin iz doslej ne povsem znanih razlogov nenehno narašča. Čeprav so izsledki novejših raziskav obetavni, sladkornim bolnikom aspirina za zdaj ne bodo rutinsko predpisovali, saj ima preveč potencialnih stranskih učinkov. Odmerek, ki bi bil potreben za zdravljenje diabetesa, to je od šest do osem gramov dnevno, je za človeka namreč strupen. Za primerjavo, dve tableti aspirina dnevno, kar še velja za varen odmerek, imata le 650 miligramov. Kljub temu pa je odkritje o povezanosti aspirina in inzulina izredno pomembno. Pričujoče spoznanje namreč vliva realno upanje, da bodo znanstveniki razvili zdravilo, ki bo enako učinkovito zniževalo sladkor v krvi kot salicilati, obenem pa ne bo imelo stranskih učinkov, ki jih danes povzroča aspirin.

Razvojne strategije Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Krepitev moči bolnika samega

BORIS KRAMBERGER, univ.dipl.nov.
KARMEN JANŠA, dr. med.
mag. **MARTIN TOTH,** dr. med.

Ob tem, ko se – do neke mere – odvija sprejemanje nacionalnega programa o diabetesu, je dobro poznati strategijo, ki jo je do kroničnih nenalezljivih bolezni oblikovala državna zdravstvena zavarovalnica. Članek, ki sledi, povzema prispevek, ki so ga na temo »Celovito obvladovanje diabetesa in drugih kroničnih bolezni« pripravili za nacionalno konferenco o diabetesu na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Uspešno obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni je že vrsto let v Sloveniji, podobno kot v drugih razvitih državah, eden izmed temeljnih izzivov zdravstvene politike. Bolezni srca in ožilja, nekatere vrste raka, sladkorna bolezen, kronične pljučne bolezni, duševne motnje, osteoporoza in druge bolezni mišično kostnega sistema že desetletja zasedajo prva mesta na lestvicah obolevnosti in umrljivosti oz. predstavljajo vodilno breme gospodarstvu, zdravstvenim sistemom in družbam. Kompleksna narava teh bolezni terja obsežno prilagajanje in različne pristope pri obravnavi, zato tudi specifično organizacijo zdravstvene službe, ki se zelo razlikuje od dosedanje, ki je bila usmerjena pretežno v obravnavo akutnih stanj.

Zaradi trendov rasti kroničnih bolezni, ki potekajo skladno s trendi staranja prebivalstva in nezdravim življenjskim slogom pa so vse močnejši in težje obvladljivi tudi pritiski na rast (javnih) izdatkov za zdravstvo. K temu v znatni meri pripomore tudi izjemno hiter razvoj znanosti in novih tehnologij zdravljenja, vključno z novimi zdravili.

Reševanje kompleksne problematike kroničnih bolezni je zato v vseh državah strateškega pomena, saj zadeva uresničevanje vseh temeljnih ciljev javnega sistema zdravstvenega varstva:

- preprečevanje teh bolezni, oziroma njihovo boljše obvladovanje s programi krepitve zdravja
- zagotavljanje ustreznega dostopa do zdravstvenih storitev
- ustrezne kakovosti
- in primerne (finančne) učinkovitosti zdravstvene oskrbe.

Karmen Janša, dr. med. predstavlja strategijo ZZZS do kroničnih bolezni na nacionalni konferenci o diabetesu (nov. 2007)

Obvladovanje kroničnih bolezni – od reaktivnih k proaktivnim pristopom

V zadnjem obdobju so bili v Sloveniji za boljše obvladovanje kroničnih bolezni sprožen različni programi, projekti, aktivnosti in ukrepi, pri čemer niso bile aktivne le vladne, temveč tudi nevladne organizacije. Pri tem so bili doseženi določeni uspehi, saj smo na določenih področjih dosegli zaustavitev nekaterih izrazito neugodnih trendov. Vendar je splošen vtis, da bi morala velika količina in energija, ki spremlja te, že dlje časa prisotne pobude, privesti do večjih kakovostnih premikov na tem področju. Značilno je, da tudi pri nas ponavljamo določene napake, ki so jih pred leti pri reševanju problemov »tranzicije v zdravstvenem stanju« zaznali v širšem evropskem prostoru. Namreč, zdi se, da so tudi pri nas pri oblikovanju strategij za obvladovanje kroničnih bolezni v ospredju predvsem ukrepi in rešitve, ki odgovarjajo le na najbolj zaznane (simptomi) ali žgoče težave (posledice) opisanih sprememb, ki jih povzroča problematika kroničnih obolenj.

Zato so v ospredju rešitev prevečkrat zgolj najbolj izpostavljeni vidiki problematike - enkrat problemi boljše dostopnosti (čakalne dobe), drugič vprašanja kakovostne obravnave, največkrat pa zagotavljanje zadostnih ali dodatnih finančnih sredstev. Temu ustrezni pa so tudi pristopi, ki jih lahko v pretežni meri označimo kot reaktivne, ker praviloma ne ponujajo kompleksnih rešitev in modelov za boljše obvladovanje kroničnih bolezni v vseh treh opisanih dimenzijah.

Wagnerjev model

Šele pred časom so v svetu in tudi pri nas začele prihajati v ospredje tudi bolj proaktivne strategije. Kot proaktivne strategije lahko označimo tiste novejše programe in projekte, ki skušajo z boljšo porazdelitvijo odgovornosti in vključevanjem vseh ključnih akterjev (zavarovanci ali bolniki, izvajalci zdravstvenih storitev, plačniki, družbeni dejavniki idr.) dosegati vse omenjene cilje javnega sistema. Ključnega pomena pri tem so pazljivi sistemi finančnih spodbud, ki nagrajujejo želena ravnanja, sodelovanje med zdravstvenim osebjem in bolniki, prenos znanja, aktivna samooskrba bolnikov, uporaba elektronskih komunikacij, idr. Največje pozornosti je v svetu tre-

nutno deležen Wagnerjev model ali model za celovito obravnavo kroničnih bolnikov, ki ga preskušajo, nadgrajujejo in uveljavljajo že številne države, med njimi Anglija, Nemčija, Francija, Nizozemska, Avstralija in drugje.

Ta model je do določene mere možno enačiti s strategijo krepitve moči in usposobljenosti bolnikov (patient empowerment), vendar so v ospredju modela poleg vsebinskih in pravnih vprašanj vloge in položaja bolnikov v sistemu zdravstvenega varstva (vključno s problematiko njihovih pravic) za celovito vodenje in obvladovanje kroničnih bolezni, izpostavljena tudi strateška organizacijska in finančna vprašanja, ki so neizogibno povezana z učinkovitostjo in kakovostjo delovanja javnega sistema zdravstvenega varstva.

Razvojne strategije Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije stalno spremlja raziskave in projekte za preventivo kroničnih bolezni in krepitev zdravja, tako na nacionalnem kot mednarodnem področju. Na tej podlagi je v svojem predlogu novega Strateškega razvojnega programa za obdobje 2008-2013 (v nadaljevanju SRP) predvidel določene prednostne razvojne strategije, ki naj bi omogočile želene strateške premike:

- od bolezni k zdravju
- od kurative k preventivi
- od akutnih h kroničnim obravnavam
- od integriranega plačevanja k selektivnem naročanju/kupovanju programov
- od pasivnih k aktivnejšim strategijam izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja

Ukrepi, ki so pomembni za nadaljnjo uveljavitev sodobnih modelov za obvladovanje kroničnih bolezni:

Razvojni projekt Krepitev zdravja (globalni cilj 2):

»Izboljšati ozaveščenost in motiviranost zavarovanih oseb o skrbi za lastno zdravje«, katerega osnovni cilj je spreminjanje življenjskih pogojev in navad, spodbujanje dejavnikov za krepitev, oziroma izboljševanje zdravja in v zvezi s tem izboljšati ozaveščenost in usposobljenost zavarovanih oseb pri skrbi za lastno zdravje in za bolj kakovostno življenje s (kronično) boleznijo. Med drugim je ambicija projekta tudi opredeliti pristop, ki bo omogočil spodbujanje obstoječih (CINDI, ZORA, SVIT itd.) in uveljavljanje novih celovitih modelov za obvladovanje kroničnih bolezni za skupine kroničnih bolezni kot so bolezni srca in ožilja, rak, sladkorna bolezen tip 2, kronične pljučne bolezni, mentalne bolezni.«

Razvojna naloga Prednostni programi za splošni in področne dogovore (globalni cilj 7):

»Uveljaviti sistem naročanja prednostnih programov zdravstvenih storitev«, katere cilj je opredelitev vrste in količine programov, usmeritev glede dostopnosti in načina plačevanja programov, ki bo izvajalce stimuliral k izvedbi prednostnih programov. Eno izmed pomembnejših področij v tej nalogi je zasnovati sistem finančnih spodbud za izvedbo prednostnih programov, med katerimi naj bi bili tudi programi za celovito obvladovanje kroničnih bolezni.

Razvojni projekt ON-LINE zdravstveno zavarovanje in KZZ in razvojna naloga Vzpostavitev standardov in razvoj novih spletnih rešitev za partnerje ZZZS (globalni cilj 9):

»Širiti uporabo informacijskih in komunikacijskih tehnologij v poslovanju ZZZS in njegovem povezovanju z zunanjim okoljem«, katere cilj je med drugim tudi vzpostavitev ustrezne informacijske infrastrukture za varno izmenjavo podatkov, komuniciranje, informiranje in prenos znanj za področje promocije zdravja in upravljanja kroničnih bolezni.«

Opisani razvojni ukrepi so dobra osnova za pospešeno uveljavljanje modela za obvladovanje kroničnih bolezni, med njimi tudi sladkorne bolezni tipa 2. Ukrepe v okviru modela, za katerega se bomo odločili, bo potrebno na nacionalni ravni ustrezneje voditi in koordinirati. Pri tem je ključnega pomena tudi ustrezen metodološki pristop, ki bo omogočal ocenjevanje in vrednotenje dosežkov, vključno s finančnimi pokazatelji. Dejstvo namreč je, da je stabilen, s tem pa tudi kakovosten razvoj mogoč le z uveljavljanjem »na dokazih temelječega« strokovnega pristopa. Hkrati pa je z novim modelom nujno še bolj uveljaviti in krepiti položaj in vloge zavarovancev, oz. bolnikov pri zdravljenju kroničnih bolezni, kar je mogoče predvsem z boljšim informiranjem, uveljavljanjem načel e-zdravstvenega zavarovanja ter ustreznim širjenjem možnosti za boljšo izbiro programov v sistemu, ki bodo omogočali lažje vključevanje bolnikov v proces (samo)oskrbe in boljšega obvladovanja bolezni.

Vsak dan naredi veliko za zdravo srce in ožilje.

Alpsko mleko z OMEGA 3 maščobnimi kislinami.

Vsak dan naredi veliko ALPSKO mleko

LJUBLJANSKE MLEKARNE

www.alpskomleko.si

VSESTRANSKI PRIROČNIK O DIABETESU

Ledvice? Koža? Oči? Možgani? Srce? Ožilje? Hipoglikemija? Nosečnost? Inzulin? Tablete? Inzulinske črpalke? Hrana?

Damjan Justinek
Darja Lovšin

101 ODGOVOR NA VPRAŠANJA O DIABETESU

Knjiga je odziv strokovnjaka, ki razume tudi omahljivo človeško naravo in pasti, ki jih skriva dolgotrajno zdravljenje kronične bolezni.

178 strani

Cena: 20,45 EUR + (PTT)

• odgovori diabetologa na vprašanja o diabetesu • slovar izrazov • tabela glikemičnih indeksov • tabela indeksov škodljivih maščob

Najhitreje do knjig: 01 542 50 04 • www.diabetes.si • revija.dita@siol.net

NOVO !

Ob nacionalni konferenci o diabetesu je izšel zbornik konference z naslovom SPREMENIMO DIABETES. Zbornik prinaša dvanajst prispevkov uglednih slovenskih diabetologov, strokovnjakov za regenerativno medicino, epidemiologijo, preventivno medicino in prehrano in je kot tak najbolj celovit pogled na aktualno stanje diabetesa kot problema celotne družbe.

Natančneje je predstavljen tudi finski nacionalni program za diabetes, kot prvi učinkoviti tovrstni program na svetu.

Urednica zbornika je Darja Lovšin, predgovor je prispevala evropska poslanka Romana Jordan Cizelj.

Zbornik je namenjen vsem ki, se pri svojem delu srečujejo s problematiko diabetesa ter bolnikom in njihovim svojcem.

Obseg: 100 strani, format 180 x 250
Cena: 30 EUR (+ PTT)

Diabetiki so tri do štirikrat bolj izpostavljeni možganski kapi!

Cena 5,00 EUR (+ PTT)

NE MORETE PODARITI ZDRAVJA, LAHKO PA PODARITE ZDRAVJE!

Obdarite sebe, svoje najdražje, domače ali prijatelje …, ki se bodo na vas spomnili vsakič, ko bodo prejeli nov izvod revije.

IZBIRATE LAHKO MED DVEMA DARILOMA ZA NOVE NAROČNIKE!

Vsi naročniki prejmejo kartico Kluba za zdravo življenje, s katero lahko uveljavljajo vrsto ugodnosti in veliko prihranijo.

Vsi novi naročniki in tisti, ki bodo naročnino poklonili prejmejo knjižico Živeti z Artrozo ali Manualna medicina.
Med njimi pa vsak mesec izžrebamo še tri lepe nagrade:

1., 2. in 3. NAGRADA: kopalni plašč in copati

Med naročniki na revijo Zdravje, ki so nam zvesti že več kot dve leti, pa vsak mesec izžrebamo nagrado za zvestobo: kopalni plašč in copati ter 10 lepih knjižnih nagrad.

Pokličite ob delavnikih od 8. do 16. ure

01/ 473 81 23, 473 81 24,

pošljite faks: 01/ 473 82 53,

e-pošto na narocnine@delo-revije.si

ali pošljite svoje podatke v zaprti kuverti na naslov:

Revija Zdravje, Dunajska 5, 1509 Ljubljana.

ALPRESS d.o.o. LJUBLJANA - Dunajska 5

Po izteku celoletne naročnine boste prejeli položnico za podaljšanje naročnine za naslednje leto z 10 odstotkov popusta. Naročnina velja do vašega preklica.
Ob naročilu bomo potrebovali vašo davčno številko (za potrebe Zakona o dohodnini, ki zahteva prijavo vrednosti nagrade). Darilo vam bomo poslali po pošti po plačilu naročnine. Stroške poštnine po veljavnem ceniku Pošte Slovenije boste poravnali ob prejemu pošiljke. Revijo vam bomo prav tako pričeli pošiljati po plačilu naročnine. Akcija traja do razprodaje zalog.

Pohitite torej z naročilom na revijo ZDRAVJE!

Letna naročnina z darilom: 40,08 EUR. Letna naročnina z 10% popustom: 36,08 EUR

Želim prejeti knjižico:

☐ ŽIVETI Z ARTROZO

☐ MANUALNA MEDICINA

Za darilo sem izbral/-a (ustrezno označite)

☐ BOMBAŽNO ODEJO

☐ ZOBNO ŠČETKO Z IONIZATORJEM

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Poštna številka, kraj: _____

Telefon: _____

Davčna številka: _____ Podpis: _____

☐ Darilo mi pošljite po pošti, stroške poštnine bom poravnal/-a ob prevzemu darila.

☐ Darilo bom prevzel/-a osebno, v prostorih podjetja Alpress, d. o. o., Dunajska 5, Lj. (8. nadstropje), ob delavnikih, od 8. do 15. ure.

S podpisom potrjujem, da se strinjam s pogoji naročniškega razmerja, navedenimi v ponudbi.

Pišite na naslov:
Revija DITA
Bezenškova 18
1000 Ljubljana ali na
revija.dita@siol.net

Bralcem odgovarja diabetolog
DAMJAN JUSTINEK, dr. med.

FIT TUDI ZA PREKMURCE?

Prosim vas, če lahko malo podrobneje predstavite FIT, mislim da so to kratice za funkcionalno inzulinsko terapijo. Za kakšno storitev gre? Ali je potrebna za obisk napotnica? Ali lahko pridejo v to ambulanto (ki je v Ljubljani) tudi pacienti iz ostalih krajev Slovenije, oziroma, kam bi lahko šla jaz, ki živim v Muski Soboti? Diabetes imam 12 let, zdaj se zdravim že 6 let z inzulinom, muči a me tudi astma. Zdi se mi, da zaradi dveh bolezni, sladkorna poteka še malo bolj nepričakovano, vsaj kar se visokega in nizkega krvnega sladkorja tiče. Ker nisem prav sigurna glede hrane in njenega vpliva, bi se rada udeležila kakšnega bolj poglobljenega tečaja.

Gizela Ž., Prekmurje

FIT je izraz za funkcionalno inzulinsko terapijo. Gre za program, s katerim se sladkorni bolnik oboroži, da lažje prilagaja inzulinsko terapijo svojim potrebam glede na aktivnosti in njegov življenjski stil. Pridobljeno znanje po tem programu učenja omogoči, da bolnik pozna svoje potrebe v smislu, koliko enot inzulina za koliko gramov določene hrane. Hkrati bolnik spozna tudi zmožnosti korekcije terapije, da ve, koliko mmol / lit se bo spremenil njegov krvni sladkor, če si doda določeno število inzulinskih enot. V času učenja mora bolnik hrano 2 ali 3 tedne tehtati, da dobi občutek za hrano, denimo, kako veliko je 40 gramsko jabolko, nato pa počasi izdela svojo lastno lestvico. Tako mu že pogled na krožnik pove, kolikšno porabo inzulina naj pričakuje za obrok, ki je pred njim. Ob tem se sicer ne more izogniti pogostemu merjenju krvnega sladkorja, a hkrati mu ta merjenja in sprotno računanje omogoči bistveno več svobode pri prehrani in pri aktivnostih v primerjavi s starim, bolj togim režimom.

Načelno se bolnik tega računanja lahko nauči v vsaki diabetološki ambulanti, kjer imajo to edukacijo sestre dietetičarke, pri zdravniku pa je možen posvet. Verjetno je podobno v Vaši ambulanti, a tudi če ni, se lahko priključite skupinam v Mariboru, Ptuju in še kje. Samo v tem primeru (edukacije izven Vašega kraja) bi potrebovali posebno napotnico, sicer pa gre za običajno storitev kot za vsa druga izobraževanja. Vaša druga bolezen, astma, Vas bo lahko občasno ovirala, a korekcijo (povečanje) inzulinske terapije pričakujemo šele ob uporabi močnejših zdravil, kot so kortikosteroidi (Medrol) in še to v odmerku vsaj 16 mg dnevno. Lahko pa v času bolezni in potrebe po Medrolu ob inzulinu uporabite tudi metformin (oziroma tablete Aglurab ali Glucophage), da nevtralizirate povišanje inzulinske roddpornosti zaradi hormonske kortikosteroidne terapije.

Vredno je poskusiti, zato se čim prej odločite in oglasite v eni od diabetoloških ambulant. Slovenija je majhna in učitelja oz. učiteljico si lahko izberete.

INZULIN IN KOLONOSKOPIJA

Zaradi občasnih bolečin v trebušni votlini in neredne prebave, čemur se je čez čas pridružilo še krvavenje iz danke, sem bil na specialističnem pregledu in zdravnik je rekel, da bom moral na kolonoskopijo, ker imam verjetno polipe. Naročen sem čez dva meseca, ker pa bom moral biti pred kolonoskopijo tisti dan tešč, me zanima, kako naj se ravnam glede inzulina, sem namreč diabetik in se zdravim z dolgodelujočim inzulinom zjutraj in zvečer in kratkodelujočim inzulinom pred obroki? Rad bi tudi vedel, ali so polipi lahko v kakršnikoli zvezi s sladkorno boleznijo?

Pozdrav iz Bele Krajine , Tone Š.

Kolonoskopija je napornejša preiskava tako zaradi samega poteka (napihovanje zraka v črevo, možne zarastline v črevesu ipd.), kot zaradi neugodnih priprav. Navadno že kakšne tri dni prej bolniki ne jedo, pijejo le vodo Donat Mg, nato pa tudi dan po preiskavi jedo zelo previdno, da se črevo navadi na običajno hrano. Polipi niso povezani z diabetesom, pač pa bolj z debelostjo in dednostjo (če so prisotni pri starših, je verjetnost za pojav velika). Na srečo rastejo počasi in če človek redno hodi na te preiskave, je nevarnost za spremembo v rakave celice majhna.

Zaradi potrebe, da je črevo prazno in dobro pregledno (da je preiskava zanesljiva), imajo bolniki z diabetesom težave. Ker skoraj ne uživajo hrane, ne uporabljajo kratkodelujočega inzulina, ki si ga sicer dajejo pred obroki. Prav tako je pogosto potrebno znižati dolgodelujoči inzulin za približno petino in to dan pred in dan po preiskavi, dokler se prehrana ne uredi. Dandanes, v času samokontrole, so lahko navodila veliko manj stroga, saj si bolnik sam določi pravilni odmerek inzulina in nevarnosti za hipoglikemijo skoraj ni.

INKRETINI ŽE NA RECEPT?

Zanima me ali so inkretinska zdravila že v Sloveniji in če jih zdravniki predpisujete? Sem precej težka in bi rada poskusila zdravljenje z njimi.

Lea Zalar, Ljubljana

Seveda je odgovor na Vaše vprašanje »da«. Slovenija je od nekdaj zelo napredna po možnostih zdravljenja sladkorne bolezni in tudi sedaj po vstopu v evropsko unijo ni nič drugače. Imamo na voljo dve možnosti zdravljenja, ki sta povezani z inkretini. Prva je v obliki tablet, kjer je učinkovina snov, ki zavira encime za razgradnjo naših lastnih inkretinov, zaradi česar ti delujejo dlje in tako izboljšajo delovanje našega lastnega inzulina. Podobno je pri uporabi tablet metformina (Aglurab). Druga možnost, ki zanima Vas, pa je direktna uporaba inkretinov, kjer si z injekcijo dodajamo določen odmerek teh aktivnih snovi. V Sloveniji je na voljo le preparat exenatide (Byetta), ki se uporablja dvakrat dnevno v odmerku 5 do 10 mg. Uporaba je preprosta, s peresniki, podobnimi inzulinskim (drugačno je le doziranje). Ta druga možnost uporabe ima skoraj vedno kot »stranski učinek« tudi ugoden vpliv na hujšanje. Po sedanjih ocenah gre za vpliv na mehanizme, ki podaljšujejo občutek sitosti, tako da ima bolnik ob isti hrani občutek, da je dlje časa sit in hrane ne išče.

Uporaba inkretinov (v injekcijah) je predvidena pri slabšanju učinka peroralne terapije (tablet) in pred začetkom inzulinske terapije. Če smo z inkretini neuspešni, še vedno lahko preidemo na inzulinsko terapijo za ureditev naše bolezni, vsekakor pa je tehten motiv tudi izguba telesne teže. Zavod za zdrav-

stveno zavarovanje Slovenije postavlja svoje omejitve, namreč indeks telesne mase nad 35, sicer pa je terapija na voljo samoplačnikom (cena je okrog 50 eur mesečno). Ob tem naj dodam, da zdravilo kot tako ni namenjeno hujšanju, posebno ne pri ljudeh, mi nimajo diabetes, zniževanje telesne teže je pri tem zdravljenu res samo ugoden stranski učinek.

JODIRANJE PRESEGLO ŽE VSE MEJE?

Na spletni strani Zveze društev diabetikov Slovenije sem na forumu zasledil debato o jodu, ki me je spravila v dvome. Prvič slišim, da je lahko joda v naši prehrani mnogo preveč. Nasprotniki jodiranja navajajo, da je 600 mikrogramov joda, kolikor naj bi bila normalna dnevno količina za človeka, velika laž, ali velika zmota WHO, češ da nikoli v zgodovini niso niti živali, niti ljudje v svoji prehrani naleteli na takšno količino joda, kot je to danes. Zato sploh ni čudno, da je vegetarijanstvo v takšnem porastu, kajti ljudje se instinktivno izogibajo jodu v mesu, mleku, sirih, v suhomesnih izdelkih pa sploh, kajti v njih je jod dodan še z desetkrat prejodirano soljo. Celo kakav z dodatkom jodirane soli lahko kupimo. Nekateri pišejo, da naj bi bila večina bolezni, s sladkorno vred, posledica pomanjkanja elektrolitov, ki ga povzroča jodiranje živalske in človekove hrane.

Nasprotniki jodiranja priporočajo biodieto, ko hrane pred in med pripravo ne soliš in ne začinjaš in to storiš pred zaužitjem pod temperaturo 65°C. Ali ste morda že slišali za soljenje hrane z biocode soljo, ki se uporablja pri tej dieti? Soliš pripravljeno hrano na zgornjo mejo okusa, ne čim manj, kajti samo tako dosežeš pravo razmerje med kalorijami in elektroliti v oboku hrane… Na ta način pripravljeni obroki zadoščajo že v polovičnih količinah, saj se izkoristek pri presnovi podvoji. Zato naj bi delovala biodieta tudi kot shujševalna dieta.

Ker nisem prepričan o strokovni utemeljenosti, vas prosim za mnenje o tem ali je jod res problematičen.

Franci M., Koper

Vprašanje o koristnosti joda malo presegajo okvir revije o diabetesu, podobno kot vprašanje vegetarijanstva. Osebno imam v zdravstvu težave vedno, ko naletim na neko posebno grupo ljudi, enako pri vegetarijancih. Ljudje smo zasnovani tako, da smo maksimalno zmogljivi, sicer v zgodovini ne bi preživeli. Zagotovo je uživanje mesne hrane bolj kalorično in predvsem hitrejše, ko je potrebno zagotoviti takojšen vir energije. Seveda je vprašanje, ali v današnjih časih sploh še potrebujemo tako močan vir hranil, glede na vse manjše fizične aktivnosti. Zgodovina pa nas vseeno uči, da za sedmimi ugodnimi leti pride kakšno neugodno, na kar moramo biti pripravljeni. Bral sem, da tudi v vojaških kasarnah menda zagotovijo tudi vegetarijansko prehrano. Sam sem služil v JLA (kopal neeksplodirane mine) in v slovenski vojni in se resno spraševal, kako nas bodo branili vojaki, ki bodo potrebovali dietno prehrano za svoje delovanje? Seveda vsak ima pravico, da se svobodno odloči, vprašanje pa ostaja.

Podobno razmišljanje se mi sproži o vprašanju jodiranja naše soli (kaj drugega se tako ne jodira). Pred leti smo se zdravniki zelo borili, da smo dosegli večji dodatek joda v soli. V naših tleh ga je ponekod premalo, osveščeni ljudje pa tudi same soli uporabljajo vse manj, kar je seveda dobro za srce in ožilje. Edina rešitev je bila, da se poveča dodatek elementa, ki zagotavlja normalno delovanje žleze ščitnice, to je jod, ki je neobhodno potreben. Naštejmo zato nekaj teh vplivov ščitnice: uravnava telesno toploto, vnos kisika, pospeši vsrkavanje ogljikovih hidratov in s tem obnovo glikogenske jetrne rezerve, pospešuje sintezo beljakovin, zagotavlja pa tudi normalno rast in dozorevanje kosti in razvoja možganov.

Splošno znano je, da so naše dnevne potrebe približno 150 mikrogramov joda. Dobimo ga iz soli, nahaja pa se še v mlečnih izdelkih in morskih sadežih (leta 1811 so ga odkrili v pepelu morskih alg). Razen v medicini se uporablja še v fotografiji in izdelovanju dišav. Ker gre za element v sledovih, bi bil v velikih količinah škodljiv. Tu pa spet poseže mati narava s svojo avtoregulacijo; ob večjem vnosu joda ga telo ne skladišči, temveč izloči z urinom. Več joda potrebujejo kadilci (izocianati, tiocianati, nitrati in policiklično ogljikovodiki so seveda neprimerno bolj škodljivi od »običajne« hrane), več ga potrebujejo tudi športniki, zato na trgu obstaja več preparatov za hitro regeneracijo joda. Seveda se spet vsi strinjamo, da je uporaba teh preparatov potrebna z zdravim razumom, a nikjer nisem zasledil, da bi sladkorni bolniki imeli posebne omejitve. Zato še enkrat tako glede shujševalnih diet kot uporabe različnih dodatkov predlagam predvsem zdravo presojo in zmerno uporabo vsega.

JEDILNI ŠKROB ZA TORTO

Kot velika sladkosnedka zelo rada spečem torto za moje drage, ki pa si jo, zadnje čase sicer manj, privoščim tudi sama. Ker so mi pred pol leta odkrili diabetes, ki si ga zdravim z dieto, bi rada odkrila načine, kako speči dobro torto, po diabetičnih pravilih. Nekaj zanimivih receptov sem odkrila v odlični knjigi Božanske sladice, pa tudi v Velikem kuharskem vodniku za diabetike, a nikjer nisem zasledila, da bi pri peki uporabljali jedilni škrob. Znano je, da je testo iz kombinacije moke in škroba bolj fino in rahlo, ne vem pa, kako škrob vpliva na krvni sladkor. Glede na to, da se zelo priporoča polnovredna moka, bi bila lahko zanimiva tudi taka kombinacija s škrobom. Ali sodi škrob, tako kot bela moka na prepovedan seznam ali ne?

Benedikta H., Gorenjska

V dietni prehrani diabetika so res vedno potrebni kompromisi in enako velja za jedilni škrob, če ste seveda imeli v mislih koruzni škrob, ki ga gospodinje uporabljajo kot »škrob« za zgoščevanje jedi (omak) in rahljanje testa. Sam nisem niti kuhar niti dietetik, a Gustin je poznan celo meni. Kompromise navajam zato, ker za diabetika ni prepovedanih živil: za vse je potrebna preudarna uporaba in upoštevanje skupnih seštevkov vseh hranil. Na primer: čisti beli kruh je 10 odstotkov bolj kaloričen od tistega iz polnozrnate moke. Ali je torej bolje za nekoga vseeno pojesti bel kruh, vendar 10 odstotkov manj, pa je vprašanje. Nekomu je to pomembno, drugemu ne. Enako velja za med: cel košček kruha je enak po kalorijah pol koščku kruha s kostanjevim medom – kaj ima kdo rajši ?

Jedilni škrob pridobijo z mletjem sredice koruznega zrna. Seveda v kalorijah ni nič drugačen, ima celo nekoliko višjo energetsko vrednost od krompirja, to je več kot 300 kcal na 100 gramov. A zdi se, da je koruza vseeno nekaj posebnega, saj se zelo razlikuje po tem, kako je obdelana v procesu kuhanja. Za vsa škrobna živila namreč velja enako kot za makarone, to je, da morajo biti kuhana na zob, ne pa razkuhana, ker se v tem primeru njihov glikemični indeks poveča. Čeprav Slovenci tega ne upoštevamo (navadno), bi moral biti malo trd tudi riž in krompir, za koruzni zdrob in moko velja to še bolj.

Vrnimo se raje h kompromisom: če torej pripravite okusno sladico in ne morete uporabiti umetnega sladila, pač pa navadno moko ali koruzni škrob ali tudi sorbitol, poskusite iz prehrane izvzeti nekaj drugega. Na navaden dan pojejte solato in meso in riž, za pusta solato in meso in krof (riž izpustite !), na Veliko noč pa solato in meso in potico (izpustite riž). Tako bo skupni kalorični seštevek vedno enak, ne bo potrebno dodajati ali spreminjati terapije in življenje bo lažje. Sploh poskusite organizirati prehrano tako, da bo omejitev čim manj, okusne hrane pa enako ali celo več. Ob tem pa se spomnite tudi starega pravila, da lahko pojeste toliko, da telesna teža stoji, zdravil pa vzamete toliko, da stoji Vaš sladkor in ne obratno.

Pomlad je čas za artičoke

Artičoka proti debelosti

JOŽICA KEK

Še pred našo dobo so jo poznali in gojili Egipčani in Rimljani. Arabci so jo v 15. stoletju zanesli v Španijo in Italijo, nedolgo zatem pa so jo začeli gojiti v Angliji in Franciji. Danes jo gojijo po vsem svetu kot luksuzno zelenjavo in zdravilno rastlino.

Je večletnica in raste približno pet let. Razmnožuje se večinoma s koreninskimi podtaknjenci. V artičoki je veliko ogljikovih hidratov (9,5 %), vitaminov in aromatičnih snovi. Od rudninskih snovi vsebuje, podobno kot banana, največ kalija. Med zdravilnimi sestavinami je najpomembnejši cinarin, ki daje artičoki grenak okus. Medtem, ko je za kulinarične navdušence neprecenljiv sadež, pa se pri zdravljenju uporabljajo korenine in stebelni listi.

Ali ste že slišali za zdravljenje debelosti z listi artičoke? V liter vode damo 50 g artičokinih korenin in jih kuhamo tri do pet minut od trenutka, ko voda zavre. Potem tekočino precedimo in ko se ohladi, pijemo po eno skodelico trikrat na dan pred vsakim glavnim obrokom. Isti recept uporabimo tudi za lažje odvajanje seča. Za odpravljanje prhljaja naredimo prevretek iz listov artičoke, s katerim si lasišče masiramo, nekaj čaja pa tudi popijemo.

Zanimivo, da vinu iz artičoke pripisujejo tudi zmanjševanje količine sladkorja v krvi. Zjutraj in zvečer se pred jedjo popije kozarec vina iz listov artičoke. Naredimo ga tako, da damo 40 do 60 listov artičoke v 1 liter suhega belega vina in jih pustimo v njem dva tedna, vsebino občasno pretresemo. Tekočino nato precedimo in jo lahko uporabljamo.

Vsak dan pol skodelice

Ovseni kosmiči

NM

Sodijo med nepogrešljive sestavine antidiabetičnega jedilnika. Strokovnjaki Ameriške uprave za hrano in zdravila (FDA) so ovsene kosmiče začeli najprej priporočati pri zaprtju, debelosti, težavah s srcem in ožiljem, utrujenosti in izčrpanosti ter kroničnih zapletih z zdravjem.

Z vitamini, minerali in vlakninami bogato živilo so znanstveniki pred desetimi leti priporočali predvsem pri kardiovaskularni simptomatiki, danes pa ovsene kosmiče, kašo in oves nasploh (napitek, ploščice, kašo ipd.) prehranski strokovnjaki glasno priporočajo tudi diabetikom in vsem, ki jih pesti motena toleranca za glukozo. Skupina fin-

skih znanstvenikov, ki je v poglobljeni raziskavi celih deset let spremljala in proučevala zdravje in vitalnost 4316 predstavnikov obeh spolov, je ugotovila, da je med posamezniki, ki vsak dan zaužijejo obilico vlaknin, tveganje za pojav sladkorne bolezni tipa 2 kar 61 odstotkov manjše. Če se želite uvrstiti med populacijo, ki je zahvaljujoč uživanju ovsa bolj zdrava in vitalna ter ji ni treba trepetati pred sladkorno boleznijo, vsak dan pojejte pol skodelice ovsenih kosmičev, kaše ali ovsa v drugi obliki, ki mu raje ne dodajajte enostavnih sladkorjev. Bolje, da si ovsene kosmiče (oves) privoščite v kombinaciji s sadjem, mlekom, jogurtom, manj mastno skuto, semeni (bučna, sončnična, sezamova, makova) ali oreščki. Oves je na krožniku zanimiv tudi v kombinaciji z zelenjavo, mesom, ribami in morskimi sadeži; lepo se poda k juham, omakam, polivkam, solatam ipd.

Nikar jih ne lupite

Jabolko na dan...

NM

Star pregovor, ki velja tudi za diabetike, ostaja aktualen tudi v tretjem tisočletju, saj znanstveniki jabolka še naprej proučujejo in v tem okusnem domačem sadju odkrivajo nove zdravilne snovi.

Izsledki novejših raziskav na novi celini pričajo, da jabolko, ki je priporočljivo tudi za diabetike, ne pomaga le pri prebavi, presnovi, rehidraciji, hujšanju in krepitvi organizma. Zahvaljujoč vsebnosti vlaknin, vitaminov, mineralov, encimov in ostalih nepogrešljivih hranilnih in varovalnih snovi, jabolko zmanjšuje tveganje za pojav raka na debelem črevesju, trebušni slinavki in dojkah, pomaga organizmu v boju proti obolenjem srca in ožilja ter spodbuja učinkovitost telesa v boju proti nevarnim prostim radikalom. Najnovejše znanstveno spoznanje pa jabolka uvršča med živilo proti pešanju spomina (stopajo ob bok borovnicam) in senilni demenci, njegov vpliv na Alzheimerjevo bolezen pa bodo znanstveniki začeli proučevati v prihodnosti. Diabetiki si jabolka lahko privoščite na različne načine in v številnih kombinacijah, vključno s čežano, kompotom in zavitkom. Jabolka je bolje kupovati v bio, eko organski verziji, saj sodijo med bolj "onesnažene, ekološko oporečne vrste sadja". Tudi če nimate na voljo jabolk organske pridelave, jih raje ne lupite, saj se v olupku in neposredno pod njim nahaja največ (več kot dve tretjini) vseh vlaknin in antioksidantov. Preden jih zaužijete z olupkom, jih temeljito operite v mlačni oziroma topli vodi, nato pa jih skrtačite s čisto krtačko in z jedilno sodo bikarbono. Po krtačenju jih ponovno temeljito izperite in obrišite, nato pa jih lahko začnete jesti. Jabolk sicer res ni priporočljivo lupiti, jim je pa treba odstraniti peščišče. V drobnih peškah se namreč nabirajo pesticidi, insekticidi, sledi umetnih gnojil in vse ostale, organizmu škodljive kemikalije, ki jim je to okusno sadje izpostavljeno pri pridelavi, transportu, skladiščenju, predelavi in prodaji.

Vsebnost vitamina C je lahko v jabolkih zelo različna; od 50 mg do skromnih 2 mg vitamina C, povprečna kalorična vrednost jabolka pa je okrog 50 do 60 kalorij

V Dita centru spet kuhamo po diabetično

Klasika in hrana na prst

Tekst in foto: **DARJA LOVŠIN**

Po nekajletnem premoru smo letos v Dita centru zopet začeli kuhati po diabetično. Ni nam kazalo drugega, saj ste bralci vztrajno spraševali, kdaj bomo spet organizirali kakšen kuharski tečaj. Pa ga dajmo, smo sklenili potem, ko smo k sodelovanju pritegnili Luko Korena, mladega kuharja, ki pa že vodi Gostinstvo & catering Koren. Samo en sestanek sva imela v živo in takoj mi je bilo jasno, da je Luka kuhar po duši.

Magdalena Resnik iz CŠOD kuha za otroke

Kot prava profesionalca sva pri pripravi programa Ditine kuharske delavnice hitro uskladila zdravje z okusi. Naša stran je prispevala nekaj preskušenih receptur za diabetično kosilo, Korenovi pa so dodali trendovsko noto s hrano na prst (finger food), s kakršno kulinarično opremljajo gala dogodke po vsej Sloveniji. Tudi zdrava prehrana gre lahko vštric s sodobnimi trendi, pri čemer so skopo odmerjeni grižljajčki, ki so se uveljavili v cateringu že od daleč prav prijazni do naše bolj ali manj vitke postave. Za normalen krvni sladkor je ob tem zelo blagodejna odsotnost kruha in drugih mlevskih izdelkov, ki smo jih včasih podlagali pod sire, salame in druge maščobno beljakovinske dobrote, polne nasičenih maščob, ki bi se jih morali izogibati kot hudič križa. Natančnejša študija ponudbe iz Korenovega cateringa pa je odkrila, da so mnogi grižljajčki tudi vzor zdrave hrane, ko ne le jemo malo, temveč tudi najbolj zdravo, kar se da. Saj, ko v tanke rezine buč, malo posoljenih, da spustijo sok, zavijemo skutne cmočke, v katerih presenečajo nasekljana bučna semena in okus bučnega olje, ne le dobimo slasten grižljajček (recimo po prekmursko), ampak tudi zaželene vlaknine, komaj kaj ogljikovih hidratov, ki bi ogrožali krvni sladkor in skoraj nič soli, kajti Luka raje uporablja manj kot več soli in tudi zato se je kvalificiral za nadaljnje sodelovanje.

Draga Eržen je s seboj pripeljala tudi vnukinjo Ano, ki pravi, da bo umetnica kuharice z dolgim stažem. Ena med njimi je bila celo prava profesionalka, ki ji je zaupana skrb za prehrano otrok šole v naravi. Delavnica je potekala v dveh delih, najprej je skupina pripravila sardine v začimbah, ješprenjevo juho z bučkami, pečene nadevane čebule in za sladico kuskusove posladke z jabolki. Takega kosila ne boste zlepa dobili po naročilu, zato je najbolje, da si pobliže ogledate recepte na naslednjih straneh in pristopite k delu. Sledila je degustacija pripravljenih jedi in napeto pričakovanje, kakšne bodo ocene. Z eno besedo: vse je bilo super.

Končno je prišla sreda, 17. marca, ko se je točno ob štirih popoldne tečaj začel. Najprej smo teoretično obdelali osnove diabetične prehrane, se še posebej zadržali pri sladkosti, mastnosti in energetski vrednosti živil, nato pa so si tečajnice zavezale predpasnike in se po umivanju rok zgrnile okrog kuharja Luke, ki ni niti trenil z očesom, čeprav je bilo na prvi pogled jasno, da so se v kuhinji zbrale

Druga degustacija, že tam proti večerni osmi uri, je prav tako izpolnila pričakovanja, čeprav so bile jedi z repertoarja cateringa, ki ga v domači slovenski kuhinji ne srečamo; bučni zvitki s skuto, riževe kroglice z brancinom in panakota v kozarcu. Skrivnost tenko narezanih bučnih pramenov je v lupilcu za krompir, s katerim se da zelenjavo lepo na tenko rezati. Divji riž bi lahko večkrat uporabili v kuhinji, sploh v opisani kombinaciji z ribami. Ditina pannacotta je že pred leti po televiziji osvojila vso Slovenijo in je redno na repertoarju naših kuharskih delavnic, saj se, če zamenjamo polovico predpisane smetane z manj mastnim jogurtom, lahko dokaj zdravo posladkamo.

Fani Dimnik pri degustaciji

Na koncu so tečajnice za sabo pospravile, se dobre volje poslovile (do naslednjič) in se z darilnimi vrečkami podale domov, ena vse do Čateža, babica z vnukinjo do Ivančne gorice ostale pa bliže v Ljubljani. Naslednji dan, ko smo prišli v službo je bil v zraku vonj po (diabetični) kuhinji, v kateri se dobro kuha.

Kuhar Luka Koren pripravlja sladico

Iz Ditine diabetične kuhinje – recepti s tečaja

Sardine v začimbah

Za 10 porcij potrebujemo

1 kg svežih sardin
2 žlici polnovredne moke
1 čebulo
1 gomolj zelene
2 korenčka
2 lovorjeva lista
1 strok strtega česna
1 kozarec kisa
1 dl oljčnega olja
sol in poper

Ena porcija vsebuje	
kalorij	245
ogljikovih hidratov	6 g
beljakovin	20 g
maščob	15 g

Sardinam odstranimo luske in drob, skrbno jih operemo in osušimo s krpo. V pekač naložimo sardine, jih pokapamo z oljem, premešamo in v vroči pečici spečemo. Pečene naložimo na papirnato brisačo in posolimo. V ponvi na dveh žlicah oljčnega olja pražimo na rezance zrezano in pomokano zelenjavo. Ribe naložimo v plasteh v globoko ognjevarno ali lončeno posodo. Plasti rib sledi plast zelenjave. Dodajamo nasekljan česen, zdrobljen lovor, sol in sveže mlet poper in ogret kis. Posodo pokrijemo in postavimo na hladno.

Ješprenjeva juha z bučami

Ena porcija vsebuje	
kalorij	272
ogljikovih hidratov	23 g
beljakovin	11 g
maščob	12 g

Za 4 osebe potrebujemo

skodelico ješprenja
20 dag bučk
8 dag kraškega pršuta v koščkih
skodelico kuhanega fižola
pol čebule
1 dl belega vina
2 žlici kisle smetane
2 žlici jogurta
oljčno olje
česen, sol, poper, lovorjev list, majaron
1 žličko paradižnikove mezge

Čez noč namočen ješprenj damo kuhat. Na vročem olju popražimo sesekljano čebulo in na kocke narezan kraški pršut, dodamo namočen in skoraj kuhan ješprenj, naribane buče, posolimo, popražimo in zalijemo z vinom. Ko vino izpari, dodamo sesekljan česen, mlet poper, lovorjev list, majaron in zalijemo z vodo. Kuhamo toliko časa, da se buča razpusti in je ješprenj kuhan. Dodamo posebej kuhan fižol, smetano in jogurt, prevremo, dosolimo in nameljemo poper. Postrežemo vroče.

Pečene čebule z gobami

Ena porcija vsebuje	
kalorij	288
ogljikovih hidratov	16 g
beljakovin	25 g
maščob	14 g

Za 4 osebe potrebujemo

4 večje čebule
30 dag mletega mešanega mesa
20 g suhih gob
1 jajce
2 žlici oljčnega olja, sol, poper, peteršilj

Gobe namočimo v mlačni vodi za 15 minut. Cele čebule kuhamo približno 10 minut v slani vodi. Nato jim odrežemo zgornji del in izdolbemo sredico, ki jo shranimo. Zmešamo meso, gobe, jajce, sol, poper, nasekljan peteršilj in čebulno sredico in nadevamo čebule.
V ponev damo olje, naložimo nadevane čebule in na močnem ognju pražimo nekaj minut. Nato zalijemo z vodo ali juho in kuhamo pod pokrovko na majhnem ognju pol ure. Na mizo postavimo vroče.

Kuskus z jabolki

Za 16 porcij potrebujemo

50 dag grobo naribanih jabolk
5 dl mleka (1,6 %)
2 žlički tekočega sladila
80 g dietne margarine
1 vanili sladkor
sol
25 dag kuskusa
3 jajca
1 žličko ruma
lupinico limone
cimet

Mleko zavrem, primešamo kuskus, malce osolimo, dodamo vanilijev sladkor, margarino in sladilo. Med mešanjem naj zavre, čez 2 minuti odstavimo, pokrijemo in pustimo, da se ohladi. Vmes nekajkrat premešamo. Ohlajeni masi dodamo rumenjake, rum, naribano lupinico limone, cimet in naribana jabolka. Previdno premešamo in na koncu vmešamo še sneg beljakov. Na pekač, prekrit s peki papirjem nanesemo kupčke in spečemo (30 minut) v ogreti pečici pri 180 ° Celzija.

Ena porcija vsebuje	
kalorij	55
ogljikovih hidratov	16 g
beljakovin	4 g
maščob	6 g

Catering v zdravi prehrani – recepti s tečaja

Bučni zvitki s skuto in bučnimi semeni

Ena ploščica vsebuje	
kalorij	34
ogljikovih hidratov	0,3 g
beljakovin	0,6 g
maščob	0,5 g

Za 8 zvitkov (2 v porciji) potrebujemo:

1 bučko 20 dag
25 dag puste skute
5 dag bučnih semen golice
1 žlico bučnega olja

Bučke na tenko vzdolžno narežemo. Posolimo in pustimo, da spustijo vodo. Sesekljamo bučna semena, dodamo skuto in bučno olje, zmešamo in nadevamo rezine bučke. Po potrebi spnemo z zobotrebcem.

Riževe kroglice z brancinom in jogurtovo omako

Za 16 kroglic potrebujemo

1 skodelico divjega riža (15 dag)
1 brancina (25 dag)
1 jajce
sol, sveže mlet poper
strt česen, drobnjak
rožmarin

Jogurtova omaka
2 dl jogurta
naribana limonina lupinica
sol, sveže strt poper

Ena kroglica vsebuje	
kalorij	65
ogljikovih hidratov	6 g
beljakovin	1,2 g
maščob	0,25 g

Divji riž skuhamo v slani vodi (40 min), odcedimo. Brancinu odstranimo kost, ga narežemo na kocke in zmešamo s kuhanim rižem, dodamo sesekljane začimbe, sol, poper in jajce, zmešamo in oblikujemo kroglice v velikosti grižljaja. Za jogurtovo omako vse sestavine zmešamo in ponudimo skupaj s kroglicami.

Lahka pannacotta v kozarcu

Za 12 porcij potrebujemo

2 dl sladke smetane
2 dl mleka 1,6 %
2 dl jogurta 1,3 %
natreen posip
pol vanilijevega stroka
4 lističi želatine
10 dag zmrznjenih malin

Sladica je dober primer, kako lahko prilagodimo recepturo tako, da ustreza tudi diabetikom, ker ne vpliva bistveno na krvni sladkor. Namesto navadnega sladkorja uporabimo sadni sladkor s kancem sladila, najpomembnejše pa je, da smo polovično količino sladke smetane nadomestili z jogurtom in mlekom.

Smetano zavremo z mlekom, vanilijevim strokom in natreen posipom. V posodo z mrzlo vodo damo lističe želatine, da nabreknejo. Po 10 minutah jih vzamemo ven in raztopimo v nekaj žlicah kuhanega mleka ter zamešamo v mlečni pripravek. Ohladimo, vmešamo jogurt in nalijemo v namaščene modelčke. Na hladnem naj bo nekaj ur, nato obrnemo na desertne krožničke in postrežemo z vročimi malinami.

Ena porcija vsebuje	
kalorij	95
ogljikovih hidratov	4 g
beljakovin	3 g
maščob	7 g

TEEN DITA

Življenje ali ....?

Odločitev je stvar vsakega posameznika, tudi ko gre za sladkorno bolezen. Zdravniki v EU ugotavljajo, da glavnino otrok in mladine, zlasti pa njihovih staršev, potem ko jih spoznajo za diabetike zanima, ali bodo zaradi sladkorne bolezni morali kmalu umreti.

Čeprav je diabetes lahko tudi smrtonosna bolezen, pa otroci in mladina, ki zbolijo za tipom 1, nikakor niso obsojeni na zgodnje slovo od življenja.. Po podatkih Ameriškega diabetičnega združenja bo ob nadaljevanju sedanjega trenda naraščanja števila diabetikov med otroci in mladino vsak tretji otrok, ki se v teh dneh rodi na novi celini, zbolel za sladkorno boleznijo. Strokovnjaki napovedujejo, da se bo število diabetikov med otroci in mladino do leta 2020 podvojilo. Največje zbolevanje za diabetesom tipa 1 in 2 je pričakovati v Severni Ameriki, zaradi dveh nevarnih dejavnikov: hitre prehrane in pomanjkanja gibanja.. ZDA se soočajo z izbruhom epidemije diabetesa, ki se pospešeno širi tudi v Evropo in ko gre za tveganje tudi Slovenija ni nikakršna izjema.

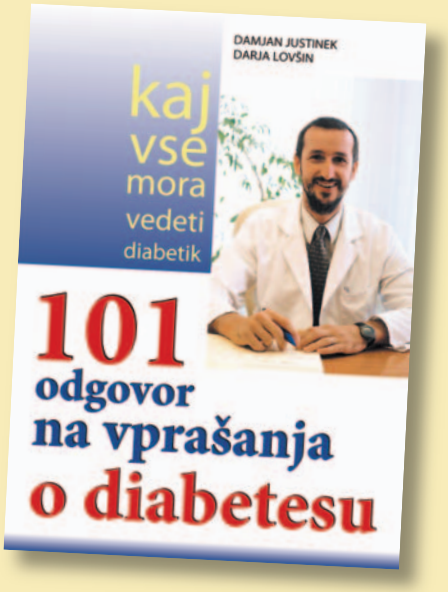
Med diabetiki je danes veliko takih, ki so že kot otroci zboleli za sladkorno bolezen tipa 1, pa so doživeli visoko starost. V ZDA danes živi James William Quander, najstarejši še živeči Afro-Američan s sladkorno boleznijo tipa 1. Quander, ki se je rodil leta 1918 v Washington, D.C. Iz njegove zajetne zdravstvene kartoteke je razvidno, da so mu v začetku leta 1924, ko je imel dobrih pet let, odkrili sladkorno bolezen tipa 1. Danes, pri 92 letih, James William že 87 let uspešno kljubuje juvenilnemu diabetesu in v šali pravi, da ga prav ta ohranja mladostnega in vitalnega. Odkar je zbolel namreč živi zdravo in lepo skrbi zase. Diabetik je tudi njegov leto mlajši brat, Gerald, ki se po dolgovečnosti prav tako uvršča med rekorderje, saj so mu kot 16-letnemu mladeniču sladkorno bolezen tipa 1 ugotovili že pred dobrimi 75 leti. V druščino čilih starostnikov s sladkorno boleznijo tipa 1 sodijo še Bob Cleveland, ki je diabetik že 82 let, kar 83 let pa je minilo, odkar se je najstarejša dama s sladkorno boleznijo tipa 1, Gladys Dull uvrstila med diabetike.

In kaj je značilno za vse te junake s sladkorno boleznijo tipa 1? Odgovor na to vprašanje je jasen: disciplina in volja do življenja. Ključno vlogo pri dolgem in kakovostnem življenju s sladkorno boleznijo igra odločitev posameznika, da bolezni ne bo dovolil, da bi mu zagrenila ali celo uničila življenje.. Življenje je namreč preveč čarobno in dragoceno, da bi ga človek prepustil sladkorni bolezni. Diabetik se mora vsak dan znova na odločati ali bo on obvladoval sladkorno bolezen ali pa bolezen obvladovala njega. Pa še nekaj poudarjajo opisani rekorderji, kako pomembna je opora domačih ter dobrega zdravnika oziroma terapevta. Želimo vam, da bi bili čimbolj vztrajni, odločni in disciplinirani in da bi vam v odločilnih trenutkih stali ob strani vsi, ki jih potrebujete.

REŠITEV NAGRADNEGA VPRAŠANJA

Očitno vprašanje, ali lahko naštejete vsaj tri domače ali tuje osebnosti za vas, dragi bralci sploh ni bilo težko, saj so imena z vašo pošto kar deževala v uredništvo. Je pa tudi res, da marsikdo hrani stare Dite, v katerih smo objavili že nešteto diabetičnih avtobiografij. Med znanimi, ki jim življenje zapleta diabetes, ne da bi to opazno vplivalo na njihov uspeh so: George Lucas, Meat Loaf, Sharon Stone itd.

Tako je odgovoril nagrajenec: **Andrej Kostanjevec, Bezena 12, 2342 Ruše**. Upamo, da radi kuhate, saj boste za nagrado prejeli prav poseben kuharski priročnik, ki ga je napisal zdravnik ***dr. Marjan Erjavec Zapiski starega samskega gurmana***. Recepte pa le malo prilagodite diabetičnim zahtevam.



NAGRADNO VPRAŠANJE

Komaj so se polegle vonjave po slastnih jedeh, ki smo jih marca kuhali v Dita centru na tečaju diabetičnega kuhanja, že vas sprašujemo, kdo je bil kuhar, ki je vodil tečajnike v domišljijski svet okusov brez slabe vesti? Njegovo ime in priimek lahko poiščete na straneh tokratne Dite, saj o uspešno opravljenem tečaju poročamo v sliki in besedi. Odgovor zapišite na dopisnico in jo **do 15. maja** pošljite na naslov: **Revija DITA, Bezenškova 18, 1000 Ljubljana**. Če boste imeli srečo in boste izžrebani, vas za nagrado tokrat čaka izvrsten priročnik ***101 odgovor na vprašanja o diabetesu***. Seveda pa se lahko na naslednji kuharski tečaj, ki bo maja tudi prijavite, samo preverite prej po telefonu (01 542 50 04) ali je še kakšno mesto prosto.

Robert Prednik

Bonbončki v fraku

Tekst in foto: MOJCA CEPUŠ

Intervju s filharmonikom, hornistom Robertom Prednikom se je začel v kletnih prostorih Cankarjevega doma, kamor sem prišla ravno po končani dopoldanski vaji, nadaljeval na kratkem sprehodu in se končal s sproščenim klepetom in kavico. Za diabetesom je zbolel pred dvajsetimi leti, kar ga ni oviralo pri uspešni glasbeni karieri.

Lani decembra smo vas spoznali v Cankarjevem domu, ko ste na dobrodelnem koncertu za diabetološko kliniko nastopili z ansamblom Dolce vita. Priznam, da za ta ansambel še nisem slišala.
Pri Dolce viti nas igra veliko, okrog petdeset, največ iz filharmonije . Nisem pa edini z diabetesom v ansamblu, ima ga tudi kolega, ki igra kontrabas.

Zaposleni sta v filharmoniji, kako zgleda vaša služba?
Vsak dan imam vaje z orkestrom, pred tem pa dve uri solo vaj. Včasih se tudi zgodi, da imam vaje zjutraj in zvečer. Veliko filharmonikov se nas ukvarja tudi s pedagoškim delom, tako tudi sam poučujem na glasbeni šoli.

Igrate rog, ki je v nekaterih mitologijah simbol poslednje sodbe in oznanjevalec zla…
(smeh) Ne vem, če je znanilec zla, zame je rog je najlepši instrument. Ima posebno mehak zvok. Svetovna zakladnica klasične simfonične glasbe temelji na solo vložkih roga. Na primer Strauss, Na lepi modri Donavi, začetek ,(zapoje) to je rog.

Tudi Roland je z rogom še zadnjič klical svojega kralja Karla Velikega. Zdi se, da ima rog v sebi nekaj mističnega, se vam ne zdi?
To verjetno prihaja iz njegovega čarobnega tona.

Kaj najraje igrate?
Mozartove in Beethovnove simfonije so mi najbolj pri srcu, sicer pa rad igram vso glasbo.

Bi rekli da ste glasbenik po duši, mogoče umetnik?
Ja, sem glasbenik po duši, drugače se našega poklica ne da opravljati. Ne bi pa zase rekel, da sem umetnik.

Kako vi doživljate svojo bolezen?
Vsak ima svojo zgodbo, a se vsi, ki imamo diabetes, ubadamo s podobnimi stvarmi. Pokazali smo, da se da v življenju kljub diabetesu delati marsikaj. Ko te ta bolezen doleti, je grozljivo, vendar ti ne da izbire. Je neka ovira, ki te vse življenje spremlja, je obremenitev, sploh pri poklicu, ki terja javno nastopanje, ampak treba je živeti naprej.

Kdaj ste izvedeli, da imate diabetes?
Zvedel sem po enem nesrečnem padcu na smučarji pred dvajsetimi leti, zdaj pa jih imam štirideset. Padel sem in imel hud pretres možganov. Ob zdravljenju tega pretresa se mi je pojavil diabetes. Zbolel sem sredi študija glasbe, takrat se ti vse podre. Posebej še za to, ker na to nisi pripravljen, nič nisem vedel o diabetesu. V začetku je bilo veliko hip, negotovost, kaj bo, ali bom še sploh lahko opravljal svoj poklic.

Kako to, da se vam je diabetes pojavil ob poškodbi?
Razlaga je bila taka, da je to človeku vrojeno in se pojavi ob večjem stresu. Kasneje kot bi bilo, manjši stres bi bil potreben, da sproži bolezen. Tako je bilo razloženo.

V družini nima nihče diabetesa?
Ne. Tudi moji otroci so zdravi.

Kaj je bila največja sprememba, ki ste se jo morali uvesti po diagnozi?
Pri inzulinu, če pogledam nazaj, da ni bilo tako velike spremembe. Paziti je treba pri prehrani, samo to ni nič posebnega, navadna zdrava prehrana. Zelo se pazimo pri sladkarijah in jemo samo polnozrnate izdelke, kruh, testenine, veliko zelenjave, čim manj nasičenih maščob. Večinoma se da sladkor korigirati s hrano. Se pa včasih zgodi, da ga imam zjutraj, ko se zbudim tudi 11 milimolov, kar pomeni, da sem imel preveč močno večerjo.

Kako vpliva bolezen na vaše igranje, je igranje roga napor?
Pri igranju inštrumenta je več tehnike, kot pa napora. Seveda je tudi nekaj napora, a v primerjavi s športno aktivnostjo veliko manj.

Se vam stres pred nastopi pozna na nivoju sladkorja?
Stres malo dvigne sladkor, sicer pa je pomembna hrana. Jesti moram toliko, da imam skozi ves koncert sladkor v redu. Ko greš na oder, ni poti nazaj. Pred nastopom je treba narediti kar nekaj meritev, da ugotovim, kam gre sladkor, ali raste ali pada.

Lahko v nujnih primerih na odru kaj prigriznete?
Tudi to se je že dogajalo, samo ni tako enostavno. Nič se namreč ne sme videti, na odru smo vsem pred očmi. Imam pa v fraku skrite bombončke ali čokoladico, pač nekaj sladkega, da naredim intervencijo, če je treba. To se je zgodilo nekajkrat v vsej karieri. Ni se mi pa še zgodilo, da bi moral iti z odra.

To otežuje vaše poklicno življenje?
Ja, poleg vseh priprav imaš vedno na skrbi še to. Treba se je tudi izogniti stresnim situacijam v službi. To se človek sčasoma nauči. Na gostovanjih si inzulin v prtljagi razdelim na tri dele, tako da se mi ne more zgoditi, da bi ostal brez njega.

Ali je vaša bolezen morda kaj bolj vplivala na vaše družinsko življenje, je zaradi bolezni življenje kdaj manj sproščeno?

Ne, ni, treba pa je ves čas paziti. Vsi se morajo malo prilagoditi, največ pri hrani, tu se tako rekoč vsi prilagajo meni, kar je krasno, saj je diabetična hrana v bistvu zdrava prehrana za vse. Žena ima malo več skrbi v zvezi z mano, dvakrat ali trikrat se je že zgodilo, da sem imel hude nočne hipe in me je žena reševala, pravzaprav rešila življenje.

Se mogoče spomnite kakšnega od teh dogodkov?
Enkrat se mi je to pripetilo, ko je bil sin še dojenček. Dal sem si injekcijo za večerjo, potem pa sem zraven sina zaspal in nisem večerjal. Čez par ur me je doletela tako huda hipa, da se sploh nisem prebudil in sem bil že v nezavesti. Začelo me je premetavati kar je slišala žena in me reševala s sladkorjem in vodo. Vse skupaj je menda trajalo dobre pol ure. Naslednje jutro sem čutil nenormalno močno izčrpanost in sem potreboval dva dni, da sem se spravil nazaj v normalno stanje.

Imate dva otroka, sina in hčerko, bosta šla po vaših stopinjah?

Hčerka pleše balet, sin igra inštrumente. Pri glasbi jih nočem preveč usmerjati. Sama se bosta odločila, kaj bosta želela.

Slavni diabetiki

Kris Freeman

Ko so v ameriški reprezentanci izbirali kandidate za smučarski tek, je Kris Freeman sodil med ključne stebre športne ekipe, ki se je odpravljala v Vancouver pokazat svetu, kako zanimiv in privlačen je tek v belih smučinah širnih kanadskih prostranstev. V enem izmed svojih številnih intervjujev pred odhodom je mladi šampion poudaril, da gredo v Britansko Kolumbijo teč, smučat, podirat rekorde, osvajat kolajne, uživat in se zabavat.

"Če te ne veseli in pri tem ne uživaš, nima smisla. Medalje brez močnih čustev in veličastnih občutkov nimajo pravega leska. Z vrhunsko tehniko lahko rekorde mehanicistično podirajo tudi stroji in roboti. Človečnost, veselje, druženje, sodelovanje in timski duh, to šteje in daje čar vrhunskim tekmovanjem." je radovednim novinarjem pred odhodom razlagal nadarjeni olimpijec, ki ima kljub diabetesu tipa 1 radostno življenje in vsak dan znova dokazuje, da sladkorna bolezen sama po sebi ni ovira za uspeh. Zaradi nje je pot sicer lahko za spoznanje bolj strma in naporna, a kljub temu ne nepremagljiva.

Kris Freeman, ki pripada svetovni eliti v smučarskem teku, zna biti hiter kot ptica, zato ga prijatelji pomenljivo kličejo "Bird" (ptič). Trenira in tekmuje v klasičnih tekaških disciplinah, predvsem na 15 in 30 kilometrov ter v štafeti na 10 km in je prvi športnik z juvenilnim diabetesom, ki je nastopil na zimskih olimpijskih igrah. Pred desetimi leti so mu osemnajstletnemu diagnosticirali diabetes tipa 1. Ugotovitev zdravnikov je njega in njegove najbližje najprej šokirala, saj je imel ambiciozni mladenič velike načrte v športu, pri študiju in v življenju nasploh. Zdravniki so mu svetovali, naj pozabi na sanje in se čimprej sprijazni z običajnim, preprostim življenjem, ker mu drugega zaradi resne bolezni ne preostane. Mladi Kris si svoje prihodnosti ni mogel predstavljati brez smuči, teka, zasnežene pokrajine, prijateljev športnikov in tekmovanj. Ko si je opomogel od hude napovedi in začetnega neljubega presenečenja, se je zbral, zajel sapo, zavihal rokave in se odločil, da bo "z boleznijo pod roko" še naprej treniral, tekmoval in svetu dokazal, da diabetes sicer ni ravno prijazen in prijeten, vendar pa tudi ne tako grozen in nemogoč, da se z njim ne bi dalo lepo živeti in uresničevati visokih ciljev. Freemanu, ki je po naravi zelo družaben, podjeten in optimističen, so pri premagovanju ovir na poti do vrhunskih rezultatov izdatno pomagali domači, prijatelji, kolegi, trenerji in vsi, ki ga poznajo.

"Ko si v stiski, šteje vsak nasmeh, dobra želja, lepa misel, spodbudna beseda, prijazna gesta, vse ti pomaga na poti navzgor. Odločitev za tako pot terja napor, pogum in odločnost. Za tiste, ki na to niso pripravljeni, obstaja tudi druga možnost, pot navzdol; ta teče sama od sebe…"

V dneh, ko je izvedel za svojo bolezen je nadarjeni Freeman zavrnil štipendijo na univerzi v zvezni državi Vermont in se preselil v Park City, mesto v gorati ameriški zvezni državi Utah, ki slovi po dolgih zimah z obilico snega in odličnih razmerah za zimske športe. Tam se je sklenil popolnoma posvetiti treningu in pripravam na zimske olimpijske igre v Lake Placidu, ki so ga čakale čez dve leti. Že kot najstnik si je želel postati prvi ameriški nosilec medalje v smučarskem teku po vzoru legendarnega Billa Kocha, ki je na zmagovalnih stopničkah stal leta 1976 in zadnjih 24 let ni imel dostojnega naslednika.

"Po vsem tem, kar sem že dosegel, po vseh urah, dnevih, mesecih in letih trdega dela, ki sem jih vložil v šport in po vsem denarju, ki so ga domači namenili moji športni opremi – da bi zaradi sladkorne bolezni kar tako nehal, se odpovedal svojim ambicijam in čez noč pokopal svoje sanje? Ni govora." se je odločil Kris in vsi, ki ga imajo radi, so mu od veselja navdušeno zaploskali ter mu obljubili svojo pomoč. Z zavestjo, da lahko vedno računa nanje, je zavihal rokave, obul tekaške čevlje, si nadel smuči, pograbil palice in se podal na bele smučine.

Leta 2009 je postal ameriški prvak v smučarskem krosu in bil najboljši v finalu na lanskoletnem svetovnem prven-

stvu, uprizoril pa je tudi najboljši tekaški finiš v zadnjih dveh desetletjih. Napredek znanosti in tehnike na področju zdravljenja diabetesa Freemanu omogoča, da suvereno ostaja v samem vrhu tega zahtevnega športa. Po njegovih besedah je stoletje, v katerem živimo, najboljši čas v zgodovini za diabetike. »Razvoj in napredek medicinske znanosti sta izjemna; o življenju, ki ga živim, o rečeh, ki jih jaz lahko počnem in o rezultatih, ki jih dosegam danes, so še pred desetimi leti lahko samo sanjali." Kombinacija hitrega inzulina in odlične inzulinske črpalke mu življenje resda zelo olajšata, vendar smučarski tekač priznava, da se kljub temu zaveda in pogosto tudi občuti, da ima bolezen, ki ga bo spremljala do groba. Priznava pa, da mu je sladkorna bolezen pomagala, da je postal bolj razumevajoč, človeški in dovzeten za stisko soljudi. Napori, ki jih premaguje med treningi in tekmovanji od njega terjajo maksimalno telesno in duševno moč, vzdržljivost in odpornost. Vse to je zaradi diabetesa težje zagotoviti, zato je hvaležen družini, zdravnikom, trenerjem in članom svoje ekipe, ki nenehno skrbijo zanj in mu pomagajo ostati v vrhunski formi.

Na lanskem svetovnem prvenstvu so člani njegovega tima skrbno beležili vse elemente in parametre sistema, ki mu je omogočal vrhunsko formo; interdisciplinarna skupina strokovnjakov je na podlagi meritev in ugotovitev zanj izdelala individualni program, po katerem se je ravnal tudi v Vancouvru. Zanimivo, da lahko pri zdravih športnikih, nediabetikih vrednosti glukoze v krvi znašajo med 70 in 120, Freeman pa je s pomočjo zdravnikov ugotovil, da sam nima nikakršnih težav pri vrednostih glukoze med 70 in 200, zato skrbi za ohranjanje vrednosti sladkorja v tem razponu. Če pa mu glukoza v krvi naraste preko 200, se začne naglo večati tudi koncentracija mlečne kisline (laktata) v krvi, ki se veča premo sorazmerno z glukozo. Laktat mišično okolje zakisli in povzroča pekoč občutek in bolečine v mišicah ter onemogoča optimalno gibalno dejavnost. Tudi pri vrednosti glukoze pod 70 Freeman ne more dosegati rezultatov, za katere je sposoben; počuti se slaboten in izčrpan, preti tudi izguba zavesti.

Freeman se zaveda, da šport in diabetes terjata veliko discipline in pozornosti. Odkar ve za svojo sladkorno bolezen, je vrhunski smučarski tekač maksimalno pozoren na vse zunanje dejavnike, ki bi lahko kakorkoli vplivali na njegovo zdravje, počutje in razpoloženje. Z zaupanja vrednimi strokovnjaki pozorno izbira oblačila, obutev, smuči, palice, očala, različna varovala in vse ostale pripomočke ter opremo, ki jo potrebuje za svoje športno udejstvovanje. Zelo pozoren pa je tudi na stres in skrbi pred in med tekmo, pa tudi huronsko veselje po osvojeni lovoriki lahko znatno vliva na krvni sladkor. Adrenalin je pri človeku namreč neločljivo povezan z glukozo. Zato skuša ostati čim bolj umirjen in se pretirano ne vznemirja, pa tudi ne pretirava s proslavljanjem. Zaradi sladkorne bolezni je Freeman malce bolj umirjen in zadržan, a zna poskrbeti, da ga to ne ovira pri uživanju v športu. Kadar pričakuje hujše duševne obremenitve, si pomaga s preskušenimi sprostitvenimi tehnikami, s pogovori s svojimi domačimi in strokovnjaki v svoji ekipi, v veliko pomoč pa mu je tudi podpora športnega psihologa in podpora navijačev.

Freeman ne skriva svoje bolezni in ga ne moti, če ga proglašajo za diabetika, ponosen je, da je kljub sladkorni bolezni segel po zvezdah. Zadnjih osem let, od zimskih olimpijskih iger leta 2002 sodeluje s strokovnjaki korporacije Eli Lilly in želi s svojim zgledom ljudi prepričati, da sladkorna bolezen sama po sebi še ne pomeni nezmožnosti, invalidnosti in smrti. V ta namen v času, ki mu ostane ob napornih in zahtevnih treningih potuje, piše, predava in daje intervjuje. Njegovo življenjsko poslanstvo je zbujati upanje diabetikom na vseh celinah, pri čemer je še posebej pozoren do mlajših.

"Diabetes je obvladljiva bolezen, ki jo bo v bližnji prihodnosti mogoče tudi pozdraviti," jim z očarljivim nasmeškom na obrazu sporoča vrhunski športnik, ki na pogled kar prekipeva od zdravja in vitalnosti. Vesel je, da mu ljudje zaupajo in verjamejo. Hvaležen je, ko navijajo zanj in mu želijo srečo. Sladkorna bolezen, uspeh in zdravje so namreč združljive kategorije.

NM

Polom na olimpijadi

Ko so tekmovalci tistega marčnega dne pretekli polovico tekme, kjer klasični stil zamenjajo s prostim, med njimi ni bilo Krisa Freemana. Ni ga bilo niti med prvih 20, niti med prvih 30, niti med štirideseterico. Edini ameriški up v smučarskem teku in prvi olimpijec z diabetesom na kakšni zimski olimpijadi je postal žrtev sladkornega zloma. V slabih treh minutah se je 29 letni Freeman znašel, namesto, da bi še naprej gladko tekel med najboljšimi, ležeč na tleh pri dvanajstem kilometru in proseč množico za kocko sladkorja. "Zazdelo se mi je, da je nekaj narobe in le nekaj minut kasneje sem se ustavil in umaknil ob progo," je povedal Freeman. "Nihče mi ni prišel na pomoč, kajti mojih trenerjev ni bilo v bližini in občinstvo je verjetno mislilo, da sem pač odstopil, zato so me pustili pri miru." Vendar je Freeman začel vpiti proti množici, če lahko dobi sladkor. Slišal ga je nemški trener, ki je poskrbel, da je nekaj gledalcev pobrskalo po svojih torbah in kaj kmalu je nesrečnež dobil energetski napitek in paket, s katerim si atleti podaljšujejo svoje zaloge energije. Bilo je dovolj sladkorja, da je lahko vstal in odsmučal naprej, trdno odločen, da konča tekmo. Na cilj je prismučal petinštirideseti, osem minut za vodilnim. Tako se je zanj olimpijada končala in znašel se je v situaciji, ko mora zbrati vso voljo in energijo, da lahko sledi tistemu, kar običajno pove otrokom z diabetesom v poletnih kampih:« Nikar se ne jezite nase, če se kaj zaplete, pogumno naprej.« Kar je v njegovi situaciji, tako priznava, presneto težko. Nejasno pa ostaja, kako, da ni imel tekmovalec pri sebi kakšne energetske ploščice za primer hipoglikemije.

ROBI ZUPAN

Osebni dnevnik 4. del

Foto: D. LOVŠIN

Začelo se je leta 2006. Takrat me je prijatelj, sicer tudi že svetovni prvak v kegljanju, Uroš Stoklas, povabil v ekipo za nastop na najtežji kolesarski preizkušnji na svetu, RAAM (Race Acros America). Na dirki je nastopil v kategoriji dvojic, skupaj s Fredijem Viragom, našim znanim ultramaratonskim kolesarjem.

V ekipo sem bil vključen in odgovoren za pripravo Uroša. Zanj sem pripravil program treninga, po katerem sva oddelala precej kilometrov. Kadar sem le utegnil, sem skupaj z njim odkolesaril trening in tako se mi je v tistem letu (2007) nabralo nekaj čez 8000 km. Vse skupaj me je tako zastrupilo, priprave, odhod v ZDA, sama dirka, na kateri smo dosegli odlično tretje mesto, da sem si obljubil, da se v Ameriko vrnem samo še s kolesom. Konec lanskega leta me je Uroš povabil v ekipo četvork, s katero naj bi nastopili na RAAM-u 2010. Začele so se mrzlične priprave na tekmo, kjer bi si lahko izpolnil zadano obljubo. Sama logistika projekta zahteva od udeležencev ogromno dela, časa in predvsem volje. Za uspešno izpeljavo takega projekta je potrebna homogena ekipa, en sam človek je temu težko kos. Poleg finančnih sredstev (proračun je bil 30.000 eur) je potrebno urediti še kup drugih birokratskih zadev, od same prijave na dirko, nabave letalskih kart, rezervacije avtomobila, avtodoma, motelov itd.

Na prvem skupnem sestanku se je izkazalo, da druga dva udeleženca ne bosta kos načrtovanim zastavljenim finančnim ciljem, tako sva z Urošem sklenila, da bova nastopila v kategoriji dvojic in skušala sama, s takrat že izbrano ekipo zagotoviti dovolj finančnih sredstev (proračun za dva 25.000 eur) za udeležbo na dirki. V projekt RAAM sem ugriznil na polno, uspelo mi je pridobiti sponzorje oz. donatorje na račun mojega diabetesa. V veliki meri se zahvaljujem podjetju Novo Nordisk, kjer imajo res posluh za diabetike, ki poskušamo z diabetesom živeti čim bolj polno življenje. Prav tako se zahvaljujem podjetju Roche za izkazano pripravljenost k sodelovanju. Brez pomoči podjetja Zaloker & Zaloker, ki mi je pomagalo tudi pri projektu Mont Blanc, (leta 2006 sem z jadralnim padalom poletel z vrha Mont Blanca) si tudi ne bi mogel uresničiti zastavljenega cilja.

Finančno plat projekta sem imel pokrito, tako sem se lahko stoodstotno posvetil pripravam na kolesu, fitnesu, smučanju in vsem mogočim oblikam telesne aktivnosti, s katerimi sem se pripravljal na dirko, v kateri me je čakalo 2500 km na kolesu. Sama dirka poteka od zahodne do vzhodne obale ZDA, približno 5000 km v enem kosu, se pravi, da se kolesari non stop. S sotekmovalcem sva si zamislila taktiko: dve uri kolesarjenja, dve uri počitka, med tem ko en kolesari, drugi počiva in obratno. Cilj je bil, da končava dirko prej, kot v osmih dneh. Sledile so priprave in simulacije vožnje, uravnavanje in prilagajanje hrane ter inzulina. Prav slednje mi še danes povzroča sive lase. Ničkolikokrat sem se že uštel z ustreznim krvnim sladkorjem pred treningom. Zdi se mi, da sploh ni več pomembno s kakšnim »cukrom« štartam, naj bo 5 ali 12 milimolov, po dvajsetih minutah na kolesu obvezno sledi hipa. Črpalko nastavim že uro pred začetkom na 20 oz. 30 odstotno delovanje, da ne bi bilo viška inzulina. Ugotavljam, da se mi delček bolusov oz. »bazalcev« med neaktivnostjo nekam potuhne, s fizično aktivnostjo pa udarijo takoj in na polno. Nenormalno se mi zdi, kot na primer včeraj, da mi v dvajsetih minutah ogrevalnega kolesarjenja pade sladkor iz 12 na 1,4 milimola. Ja, z 1.4 milimola »cukra« sem še vedno obračal pedala, vem, da boste upravičeno rekli, da se igram z usodo, vendar takega padca sladkorja nisem pričakoval. Nenavadno se mi je zdelo to, da nisem imel povečanega srčnega utripa, noge pa kot, da bile iz betona. Prav vesel bi bil, če bi mi lahko to kdo pojasnil. Možen bi bil tudi nerealen prikaz prej izmerjenega sladkorja, vendar sem se iz izkušenj naučil, da si po občutku čudne izmerjene vrednosti sladkorja izmerim še enkrat, (na žalost za to porabim več testnih lističev). Tokrat je bila meritev obakrat skoraj identična, tako, da ni iskati vzroka v tehniki (Contour-link). Na uspešno izpeljan trening lahko v teh primerih kar pozabim, saj preden si telo opomore nazaj na normalo, traja vedno več časa. Dva energijska gela (cca 50 g ogljikovih hidratov) sta zadostovala, da sem se privlekel nazaj do doma, kjer sem se jezen nase in na svoj »cuker« spraševal zakaj in kako je to mogoče. Ne vem, mogoče zaradi težnje po izgubi še kakšnega odvečnega kilograma v zadnjem času premalo pazim na vnos ogljikovih hidratov in sem počasi spraznil vse zaloge, mogoče zaradi potuhnjenega inzulina, mogoče psiha.. Ni čudno, da postaja depresija pri diabetikih vse večji problem (članek

dr. Primožičeve). Zaradi takšnih dogodkov pri prejšnjih treningih sem že resno razmišljal, da bi zaprosil za senzor, vendar sem zaradi kasnejšega razpleta dogodkov v zvezi z odpadlim nastopom na RAAM-u to zamisel opustil.

V času priprav je tudi Uroš spoznal, da ne bo kos finančnemu bremenu in tako smo udeležbo na dirki za letos opustili. Posledice vsesplošne gospodarske in finančne krize se močno kažejo tudi pri sponzorjih.

Letos sem prevozil že 1500 km, pa se kljub tej kilometrini na kolesu včasih počutim mizerno, utrujeno, v klance ne gre kot bi rad, skratka, nič več ni, kot je bilo! Zadnjič sem razmišljal, da se človek sčasoma navadi na bolečino, srbenje, ščemenje..., vse težje pa sprejemam znake hipoglikemije. Verjetno je vse pogojeno z njenimi posledicami, ko mi ne pusti opraviti zastavljenega cilja, treninga. Hipoglikemija ni samo trenutni padec sladkorja v krvi, je mnogo bolj kompleksna stvar, ki dolgoročno pušča predvsem psihične posledice. Zaradi strahu pred hipoglikemijo pa si nekateri diabetiki namenoma puščajo višje sladkorje in s tem na dolgi rok škodijo svojemu organizmu. Kakorkoli se obrnemo, ni v redu. Skratka, potrebna bo temeljita analiza, mogoče nova nastavitev bazalnih odmerkov, korektura ogljikovih hidratov, temeljit pogovor z diabetologom, delitev izkušenj s sotrpini, oziroma nekaj, kar bo pozitivno vplivalo na mojo boljšo fizično pripravljenost, kakor tudi že na malce načeto psihično stanje. Jeza, predvsem sem jezen, ker se trenutno ne najdem.

Udeležbe letos na RAAM-u ne bo, bodo pa ostale kolesarske prireditve pri nas in pri sosedih, jadralno padalska sezona se tudi pričenja, tako, da dolgčas ne bo, če bosta le volja in sladkor v mejah normale.

Cena:
4,80 EUR
(+ poštnina)

PRIROČNIK,
KI SE BERE KOT STRIP

Urška Kaloper

Zdravo.Sladko.

Naročila po tel. 01 542 50 04 ali na www.diabetes.si

5 nagrajencev med novimi naročniki DITE

Naročite se na DITO in merilnik je lahko vaš!

A.MENARINI diagnostics

Izmed novih naročnikov smo izžrebali 5 nagrajencev, ki bodo prejeli aparat Glucofix za merjenje sladkorja v krvi:

Marija Šuštar
Slomškova 3b
3210 Slovenske Konjice

Dušan Dornik
Cesta krških žrtev 40
8270 Krško

Alenka Klincov
Milčinskega 7
3000 Celje

Anja Zaplatar
Tržišče 16 A
8295 Tržišče

Drobne Hermina
Župančičeva 12
3310 Žalec

Naročila na:
revija.dita@siol.net ali
01 542 50 04

Letna naročnina je 14 EUR.

Od svetih krav do raket

Indija

Tekst in foto: **DARJA LOVŠIN**

Z eno nogo v častitljivi tisočletni tradiciji, z drugo pa tako sredi elektronske dobe, kot redko katera druga država, je Indija s svojo milijardo in dvesto milijoni prebivalcev pravo babilonsko stičišče preteklosti in prihodnosti v času, ki lahko mineva s hitrostjo svete krave, blodeče po mestnih ulicah ali pa interneta, ki si ga v poslovnem kupeju vlaka, drvečega čez pokrajino, priklopi vsak drugi potnik in se ne da motiti v svojem delovnem ritmu.

Oboje je fascinantno, čeprav sem raje opazovala indijsko govedo z neomejeno teritorialno pripadnostjo, kar pomeni tudi sprehod kravje črede med sončniki in ležalniki popularne trance plaže Vagator, puščajoče za sabo tople kravjake na peščenem morskem bregu. Je pa res, da ti po starih časih dišeča idilika nič ne pomaga, če je treba preveriti, kdaj pelje vlak iz Kochija v Goo, koliko časa traja vožnja in kakšen strošek bo to? Za kaj takega, če želiš biti neodvisen od potovalnih agencij, je dobro imeti računalnik, se brezžično priklopiti na internet in si ogledati možnosti, pa morda tudi kaj on line rezervirati. Zato ne čudi, da veliko, zlasti mlajših popotnikov v svoji prtljagi nosi računalnik, na željo pa ti tudi indijski sopotnik na vlaku rad preveri na svojem računalniku, kako stvari stojijo, ob tem pa mimogrede izveš, da je med vodilnimi manegerji telekomunikacijskega podjetja s sedežem v Hong Kongu. Ja, edino Kitajci so bojda še bolj računalniško zasvojeni kot Indijci, pri čemer med seboj prav lepo sodelujejo. Vlak, kot pove že odlična popotniška knjiga *Veliki železniški bazar* kanadskega avtorja Paula Therouxa, je način potovanja, ki ga je v Indiji treba preskusiti, ker kaj takega ne doživiš nikjer drugje po svetu. Saj tudi nikjer drugje nimajo toliko železniških prog, pač po zaslugi Britancev, ki so v teh, trgovsko nadvse zanimivih krajih, začeli graditi železniško omrežje že v 19. stoletju. Vlak, ki te čez noč prepelje na skoraj tisoč kilometrov oddaljeni cilj in ne stane več kot dvajset evrov na osebo, pri čemer ti pripada pograd, čiste rjuhe, odeja in celo zajtrk z odličnim čajem, je nekaj, kar lahko na našem ministrstvu za promet samo sanjajo. Prijazna do hrbtenice je takšna vožnja v leže, med katero lahko prebiraš knjigo ali pa kramljaš z vselej prijaznimi in kulturnimi sopotniki, seveda pa tudi opazuješ pokrajino, ki beži mimo oken, če ni ravno noč. Dolgčas ni nikdar, saj po vlaku gor in dol ves čas hodijo prodajalci: kave, čaja, mlečnih napitkov s sadjem, imenovanih lassy, nadetih ocvrtkov (somosa, somosa!), sadja, non-veg in veg karijev, se pravi karijev

Javna pralnica, kjer moški (!) še vedno perejo na roko in likajo s težkimi starinskimi likalniki

za nas, ki imamo radi meso in za vegetarijanske Hindujce, ki tvorijo kar 82 odstotkov religiozne populacije. Komaj en prodajalec odide, že pride mimo drugi in glasno ponuja svojo robo, vse je tako dobro, in ker se ni bati kakšne okužbe, je treba ves čas stegovati vrat in kukati v košare, da ne bi človek česa zamudil. To je zabavno in pot iz ene države v drugo z mnogimi postanki na velikih in majhnih železniških postajah mine, kot bi mignil. Potovala sem gosposko v spalniku, pa tudi brez rezervacije v navadnem vagonu s kovinskimi rešetkami, kjer sediš, če prideš prej, se pravi, če vstopiš na začetni postaji, potem pa se prehod med sedeži zatrpa. Za osem ur vožnje, v katerih smo predrdrali 250 kilometrov, sem plačala 77 rupij, kar je malo več od enega evra, sto rupij pa sem odrinila vozniku avto rikše, ki mi je priskrbel karto, da mi ni bilo treba že zjutraj stati v dolgi vrsti pred železniško blagajno.

Za Indijo pravijo, da je prostor, kjer lahko pričakuješ nepričakovano, zame je bil to definitivno hotel v Bombayu, tem šestnajstmilijonskem človeškem mravljišču, kjer se pod plaščem noči poganjajo čez pločnike podgane, po opustelih nočnih ulicah pa patruljirajo pasja krdela. V hotelu tega največjega indijskega velemesta so en dan prej sprejeli najino telefonsko rezervacijo, naslednji dan ob prihodu, ura je šla že proti polnoči, pa je receptor mirno izjavil, da so sobo že oddali. Jasno, da je hotel iztržiti več in to ne glede na to, da je bilo sredi hotela gradbišče, na katerem so ob drdranju gradbenih strojev kljub pozni večerni uri potekla gradbena dela, po stopnišču gor in dol pa so hodili delavci in na glavah prenašali vreče z gradbenim materialom. Ko sem naslednje jutro, ne da bi se prav jezila, bolj zavoljo reda, protestirala, ker zaradi ropota ni bilo mogoče spati, je receptor najprej trdil, da ponoči sploh niso delali, potem pa stoično zroč v daljavo pojasnil, da ljudje pač hočejo delati tudi ponoči, da zaslužijo. O kakšnem vračilu denarja ni hotel niti slišati.

V treh tednih sem po dolgem in počez prepotovala južno indijsko državo Kerala in na njenem vzhodnem robu vstopila v sosednji Tamil Nadu, ravno toliko, da sem videla zelene gore, katerih vrhovi izginjajo v večnih meglicah in je bila samo ena beseda za uzrto podobo: mistično. Tam še živijo težko dostopna plemena, katerih rodovna linija teče vse do avstralopiteka, ko sta bili Indija in Avstralija še združeni v enem kontinentu. Čajne plantaže okoli Munnarja so ena sama nebeška lepota; smaragdno zeleno valovje dragocenih, tudi sto let in več starih čajnih grmičkov, katerih vršičke vsakih sedem do štirinajst dni oberejo tamilske ženske, vse odkar so v devetnajstem stoletju Angleži čaj prinesli v te kraje s Kitajske, bi lahko mimo vozeč se v starem taksiju opazovala ure in ure. V čajnem muzeju so nam po ogledu vzorčne proizvodnje čaja in polurnega filma ponudili sladek čaj s kardamomom in kapljico mleka. Kardamom, kralj začimb v kombinaciji z najboljšim zelenim čajem, srknem enkrat in ne morem verjeti, da je lahko čaj tako dober, bojim se, da bo okus izginil, če še malo popijem, ampak ne, okus je še vedno tam in tako lahko samo rečem: »To je najboljši čaj v mojem življenju.«

Čajne plantaže so bile gonilo družbenega razvoja v tem delu Indije, saj so angleški lastniki v skrbi za delovno silo organizirali prve otroške vrtce in zdravstvene postaje. Gotovo, da so domači-

Svastiko, simbol nacizma si je Hitler izposodil iz hinduizma, kjer ponazarja kolo življenja

Otroci v šolskih uniformah

Kitajske ribiške mreže v Kochiju so svetovna znamenitost

Hindujski tempelj z božanskim Ganešem v podobi slona

Kokosova farma v Kerali

ni dobili samo drobtinice z bogate mize kapitalistov, a tudi to je bilo veliko bolje kot nič. Ob tolikšnem naravnem bogastvu, kot ga ima Indija, je trgovina cvetela že za časa starih Egipčanov in za njimi Rimljanov, ki so tja v zameno za začimbe, svilo, dragulje in les pošiljali zlato. Zelo zgodaj, že leta 52 let našega štetja je v južno Indijo prišel prvi krščanski misijonar, apostol sveti Tomaž in vse odtlej je tu ob hinduizmu in islamu močno prisotno tudi krščanstvo. Veliko pred Angleži so v Indijo kot prvi Evropejci, če odštejemo Aleksandra Makedonskega in Marca Pola, prispeli Portugalci, na kar še vedno spominja pristanišče Vasco de Gamma, kjer je pomorščak istega imena leta 1498 stopil na kopno v današnji Kerali. A niso bili dovolj močni, da bi lahko obvladovali indijska prostranstva, ko so se tja začeli zgrinjati Francozi, Danci in Angleži, ki so preko Vzhodnoindijske trgovske družbe nato obvladovali indijski podkontinent celih 250 let ne le gospodarsko, ampak tudi politično.

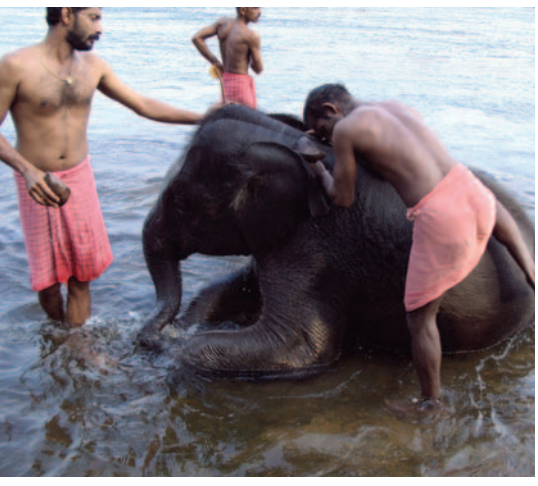
Leta 1947 je Indija po dolgem in mučnem procesu osamosvajanja, ki se je pričel leta 1885 z ustanovitvijo Britancem nasprotujočega Indijskega nacionalnega kongresa, doživela neodvisnost. Odločilno vlogo je pri tem odigral Gandi s svojo politiko pasivne rezistence. V Bombaju sem se dolgo zadržala v hiši, kjer je nekaj

Krava in turist na plaži v Goi

Gandhijeva spominska soba

Plovba po kanalih Backwaterja v Kerali

časa živel ta veliki humanist in vizionar in je danes spremenjena v muzej. Knjižnica, delovna soba, stopnišče in tam sve-



Sloni uživajo v kopanju

tla soba z balkonom in tanko rogoznico, na kateri je spal Mahatma (Velika duša), komaj omembe vredna osebna lastnina, v kateri zavzema častno mesto kolovrat. Gandhi je rad predel v želji, da bi se približal najrevnejšim prebivalcem Indije in tako Bogu. Kdor je imel že kdaj opraviti s pravo angleško aroganco, lažje razume, kakšen izjemen podvig je bilo življenje in delo tega državnika, ki je se je celo svojemu morilcu priklonil in umrl (v atentatu leta 1948) brez grenkobe v srcu.

Zajtrk za sedemnajst centov

Ob tem, da je večina Indijcev vegetarijancev, se pravi, da na jedilniku nimajo mesa, niti alkohola, je zanimiv trend naraščanja diabetesa. Indija je ne le po številu diabetikov, temveč tudi po deležu, ki

Opice ob cesti, ki vodi do višje ležečih plantaž v Kerali

ga diabetes zavzema v populaciji čisto pri svetovnem vrhu, kar pripisujejo krepitvi srednjega sloja in na splošno izboljšanim življenjskim razmeram, čeprav lahko rečem, da je bila večina ljudi, ki sem jih videla med potovanjem po ruralni južni Indiji prav vitkih ali celo zelo suhih.(?) in znabiti, da so debelejši mestni prebivalci. Če podrobneje pogledamo vegetarijansko prehrano, vidimo, da je v načinu priprave ogromno cvretja, kar nanese dosti kalorij. Nepozabni so bili zajtrki v obmorskem Fort Kochiju, ko sem se kaj hitro ojunačila in si po vzoru domačinov tudi sama na stojnici s hrano vzela razrezan časopisni papir, si vanj zavila dve ocvrti riževi pogači in jih pod spalnim drevesom počasi jedla s pogledom na morje in poplakujoč jih s čajem v kozarcu. Ko sem prvič poskusila ta »hitri zajtrk« za borih 10 rupij, ni bilo niti govora več o kakšnih hotelskih zajtrkih. Tudi sladkarije imajo pomembno mesto na indijskem jedilniku, še posebno rada sem si, seveda v študijske namene, privoščila arašidove karamele. Po drugi strani pa Indijci ne jedo kruha, ki skupaj s salamami, polnomastnimi siri in drugimi mastnimi dodatki vsakodnevno obilno prispeva v našo energetsko bilanco, tako da se rešitev uganke, kako naraščajoči diabetes povezati z življenjskim stilom po vsej verjetnosti skriva v gibanju. Takole bi ugibala; indijska prehrana, kolikor sem imela možnost spoznati, ni bistveno manj zdrava od naše, glede na to, da ne uživajo mesa in mesnih izdelkov, je verjetno celo bolj zdrava, vendar pa ima za zdravo življenje velik pomen gibanje, tu pa so verjetno Indijci šele na začetku razsvetljenja. Kakšna je tam že zdaj cena diabetesa in kakšna še bo, raje sploh ne ugibam.

Hitra hoja, tek, rolanje

Pomladno gibanje

NM

Hladnejši del leta, ki ga spremlja slabo vreme, kot izgovor za zmanjšanje gibalnega elana, glavnina sodobne populacije najraje izkoristi za mirovanje, počitek in lenarjenje. Obenem pa si skušajo dolge večere mnogi popestriti s slastno, visokokalorično hrano in pijačo, zato se kasneje, na pragu pomladi raje izognejo ogledalu, kot da bi se soočili s svojo zasedeno pojavo, obilno postavo in zanemarjeno podobo. Zakaj nam pogosto zmanjkuje časa, energije, motivacije, veselja in navdušenja za gibanje?

Gibanje človeka spremlja od zibelke do groba. Izsledki najnovejših ciljnih in poglobljenih športno-medicinskih študij pri starejši populaciji pričajo, da redna telesna aktivnost v odmaknjeni življenjski dobi bistveno pripomore k izboljšanju zdravja in vitalnosti, skratka kvaliteti in žlahtnosti na jesen življenja. Tako redna telesna vadba zvišuje aerobne sposobnosti organizma, mišično moč, vzdržljivost in fleksibilnost ter pospešuje dinamiko fizioloških procesov in izboljšuje obrambo organizma pred boleznijo. Za piko na i pa se izboljša še oskrba organizma s kisikom, upočasnijo se anaerobni katalitični procesi, kar vse pripomore k zaviranju staranja.

Organizem se pri kroničnih boleznih (diabetes, srce in ožilje, revma idr.) ter v zreli in pozni življenjski dobi na šport odzove podobno kot pri mladem zdravem človeku, le da je potrebno športno aktivnost skrbneje izbrati in prilagoditi zdravstvenemu stanju ter psihofizičnim sposobnostim slehernega posameznika.

Skok na razstavo

Telesna aktivnost in gibanje organizmu zagotavljata boljšo prekrvitev in prehrano tkiv, hitrejšo presnovo in razstrupljanje, boljšo telesno odpornost, večjo gibljivost in priložnost za sprostitev, obenem pa fizična dinamika človeku pomaga do pozitivnega odnosa do lastnega telesa in do okolice. O pomanjkanju gibanja in nepravilni drži je priznani nemški ortoped, strokovnjak za hrbtenico, dr. Thomas Wessinghage dejal, da hrbtenična patologija izvira predvsem iz dejstva, da otroci, mladina, zaposleni ljudje in ostareli danes večino časa preždijo v foteljih ali na neustreznih stolih. Sodobni človek živi z očmi uprtimi v ekran in z ušesi usmerjenimi v telefonsko slušalko ali stereo naprave. Homo sapiens je bil pred milijoni let ustvarjen za gibanje in razmišljanje, kot gibajoče se bitje pa je tudi mimogrede pokuril kalorije, ki se mu danes kopičijo na ključnih mestih (trebuh, zadnjica, boki, stegna, nadlahti, tilnik idr.).

Če tudi sami ugotavljate, da ste se doslej premalo gibali, je najbolje, da spremenite svoj način življenja. Pa ne na horuk, z velikimi in bolečimi spremembami, marveč počasi in prijazno, prijetno in skoraj neopazno, na način, ki organizma ne bo preveč pretresel ali celo vrgel s tira.. Namesto, da sedite v restavraciji ali pri pisalni mizi, za spremembo raje skočite na ogled kratke razstave, predpomladno urejenih izložb ali spored filmskih predstav; ne nazadnje, pa si lahko ne glede na vreme v službenem odmoru privoščite razkošen sprehod ali lahkoten tek po bližnji okolici. Ko se vračate iz šole ali službe, si prtljago in kup-

ljeno blago enakomerno razporedite v obe roki, potem pa hodite čim hitreje, živahno in zravnano, pri tem pa globoko dihajte s prepono, zlasti še, če niste sredi prometnega kaosa. Do stanovanja se podajte peš, ne glede na število stopnic v hiši. Doma nikakor ne skočite takoj proti hladilniku, marveč si raje privoščite kozarec nekalorične osvežilne pijače, si zavrtite prijetno glasbo, zajemite sapo in se brez naglice in občutka prezaposlenosti sproščeni posvetite svojim novim obveznostim med domačimi štirimi stenami.

Kaj so ugotovili pri miškah?

Britanci so s poglobljeno raziskavo na dveh skupinah prostovoljcev (diabetikih in nediabetikih) nedavno ponovno potrdili veljavnost splošno znanih trditev, da dinamičen odgovor organizma na sprejemanje kisika, izločanje ogljikovega dioksida, pljučno ventilacijo nasploh, srčno frekvenco, krvni pritisk in spodbujanje presnove s starostjo, boleznijo in telesno neaktivnostjo vidno slabi.

Najbolj zavzeti na tem področju so v ZDA in Kanadi, pa tudi v Skandinaviji, kjer kroničnim bolnikom in starejši populaciji resnično posvečajo veliko pozornosti. Tako si diabetiki in ostali kronični bolniki ter starostniki pred sleherno intenzivnejšo telesno aktivnostjo (pred odločitvijo za novo vrsto športa) lahko omislijo zdravniški pregled vključno z laboratorijskimi preiskavami, EKG, po potrebi pa tudi cikloergometrijo, step testom in svetovanje športno-medicinskega strokovnjaka.

Mens sana in corpore sano ali zdrav duh v zdravem telesu je deviza, ki ostaja aktualna tudi v tretjem tisočletju. Skupina ameriških strokovnjakov iz kalifornijske univerze pod vodstvom dr. Cotmana je v poglobljeni znanstveni študiji proučevala vpliv gibanja na zdravje in ugotovila, da se je skupina mirujočih laboratorijskih mišk hitreje starala, mučila jih je arterioskleroza, sladkorna bolezen in ostale starostne spremembe in pogosteje so obolevale za degenarativnimi obolenji, medtem ko so predstavnice dinamične skupine dalj časa ohranjale mladost in vitalnost, pa tudi nivo možganskega rastnega faktorja in hormonov. Najbolj spodbudno pa je dognanje, da je pri skupini mišk z Alzheimerjevo boleznijo ob intenzivnem gibanju stanje celo izboljšalo, bolezen je regredirala ali pa vsaj lep čas stagnirala.

Telesna aktivnost pri kroničnih obolenjih in v poznem življenjskem obdobju je ključna za psihofizično elastičnost in vitalnost. Z leti upade človekova mobilnost in energija, sklepi starostnikov postanejo rigidni in oslabljeni, kosti pa bolj dovzetne za zlome in poškodbe. Zmerna in redna telesna aktivnost pripomore k ohranjanju gibljivosti sklepov, krepitvi vezivno-mišičnega aparata ter krepitvi kosti in sklepov. Skratka pripomore k ohranitvi telesne dinamike, mobilnosti in samostojnosti posameznika do pozne starosti.

Če nimate časa, priložnosti ali volje za načrtno vadbo, si lahko zvrhano mero telesne dinamike zagotovite s tem, da običajne opravke, obveznosti in dolžnosti, ki ste jih doslej opravljali bolj lenobno, razgibate in jih prevedete v pospešen tempo. Tako vam bodo šle stvari hitreje od roko, imeli boste več prostega časa, bolj zadovoljni in vedri boste.

Načrtnost, rednost, sistematičnost, vztrajnost, prilagodljivost in disciplina sodijo med nepogrešljive elemente učinkovite, organizmu koristne in prijazne gibalne dejavnosti.

Gibanje je najbolj učinkovito in uspešno, kadar se ga lotevamo premišljeno in sistematično. Lahkotno, igrivo, živahno in nagajivo, ne preveč naporno in zahtevno, a redno in sistematično gibanje brez občutka dolžnosti in prevelikega napora, je po ugotovitvah zdravnikov, športnih strokovnjakov, psihologov in znanstvenikov najbolj učinkovito za spodbujanje

zdravja, mladosti in vitalnosti, dobrega počutja, izgleda in razpoloženja.

Strokovnjaki vedo, da človek, ki se dva do trikrat tedensko ukvarja z aerobnimi in ostalimi športi (plavanje, tek, hitra hoja, aerobika, ples, kolesarjenje, vodna gimnastika), tudi v dneh, ko ne telovadi, porablja več kalorij od svojih mirujočih vrstnikov. Zato zdravniki priporočajo redno telesno aktivnost po izbiri in nagnjenju vsem, ki kljub dieti ne shujšajo, jim ne pade sladkor v krvi, se jim ne znižajo maščobe ali holesterol, krvni pritisk vztraja na previsokih vrednostih, jih muči nespečnost in trpijo zaradi glavobola. Pri človeku, ki se ne giblje dovolj oziroma to počne stihijsko, med hujšanjem telo najprej nepremišljeno porablja mišično maso in ogroža svoje kosti ter oporno tkivo, pri dinamičnih posameznikih, ki se gibljejo redno in sistematično, pa se razgrajujejo predvsem neželene maščobne obloge in zaloge.

Pomembna spoznanja medicinske in športne znanosti so danes naklonjena kombiniranemu treningu. Strokovnjaki so ugotovili, da so najboljše tele športne aktivnosti: hitra hoja, tek, plavanje, tek na smučeh, veslanje, gimnastika in vadba v trim kabinetu. Tek lahko zamenjamo oziroma kombiniramo tudi s kolesarjenjem in rolanjem. Strokovnjaki uvrščajo vožnjo z rolerji med organizmu najbolj prijazne in koristne športe. Drsenje po osmih kolescih prija sklepom, vezem, mišicam, kostem, pljučem, srcu in ožilju, živčevju, pa tudi čutilom in ravnotežnemu organu. Obenem pa je vožnja z rolerji tudi pravi balzam za možgane in eliksir za sprostitev. Opisana športna aktivnost pa je tudi časovno nezahtevna in cenovno lahko dostopna. O užitkih na rolerjih pa verjetno sploh ni treba izgubljati besed, ker so enkratni.

Nove knjige

Marko Medvešček
Maruša Pavčič

SLADKORNA BOLEZEN TIPA 2

Littera picta, Ljubljana, 2009, 363 strani

Pri založbi Littera picta je konec minulega leta izšlo novo domače delo o diabetesu z naslovom *Sladkorna bolezen tipa 2*. Priročnik je plod sodelovanja ustaljenega avtorskega tandema Medvešček & Pavčič, ki sta prvi skupni priročnik o diabetesu izdala že leta 1992 (Zdrava prehrana pri sladkorni bolezni, Kmečki glas). Knjigo kljub visoko strokovnim temam odlikuje priljudnost in vsebinska celovitost, saj ga skoraj ni področja, ki bi ga priročnik ne obdelal, vključno z najnovejšimi zdravili in strokovnimi dognanji o diabetesu.

V medicinskem delu beremo o bolezni in njenem poteku, vzrokih zanjo, načinu ugotavljanja in postopnosti zdravljenja. Natančno so predstavljene antidiabetične tablete, začetno in stopnjevano zdravljenje z njimi, neželeni učinki, vključno s hipoglikemijo ter kontraindikacije. Sledi razvrstitev in razlaga vseh, trenutno dostopnih inzulinov, ki jih je danes mnogo več na tržišču, kot nekdaj. Avtor se posebej zaustavi pri uvajanju inzulinskega zdravljenja, v pomoč zdravnikom in bolnikom pa bodo preglednice različnih inzulinskih shem in z njimi povezanih meritev krvnega sladkorja. Natančneje so predstavljena najnovejša injekcijska zdravila, ki vlivajo na krvni sladkor z delovanjem v tankem črevesju (inkretinski sistem); njihov ugodni stranski učinek je občutek sitosti in s tem potencial za zniževanje telesne teže. Gre za alternativo inzulinu, kadar zdravljenje s tabletami ni več učinkovito, z žal, v Sloveniji omejeno možnostjo predpisovanja.

Nadrobno je opisan »bič božji« diabetesa, to je hipoglikemija z natančnimi napotki ravnanja.

Sledi predstavitev ustroja zdravstvenega tima, ki zdravi bolnika z diabetesom in poudarjanje izjemne vloge bolnika samega (Torej vi, vi, vi in kar naprej vi!).

Ločeno poglavje obravnava samooskrbo, kar pomeni redno samokontrolo z različnimi profili meritev krvnega sladkorja in samovodenje na osnovi dobljenih rezultatov, pri čemer samostojno spreminjanje odmerka tablet ne pride v poštev, tako kot je to možno in celo zaželeno pri inzulinu.

Marsikomu bo nov pojem FIT, oziroma funkcionalna inzulinska terapija (samostojna enota deluje v centru Ljubljane), o kateri zvemo, kdaj in zakaj je potrebna, cilj pa je boljša kontrola krvnega sladkorja; metoda dela je intenzivno učenje o ustreznosti odmerkov inzulina glede na zaužito hrano. FIT predstavlja tačas vrhunec izobraževanja posameznikov o zdravljenju diabetesa v konkretnem primeru.

Prehransko zdravljenje je temeljni sestavni del vsakega načina zdravljenja diabetesa, beremo v poglavju o prehrani, vendar se zdi uporaba pojma »zdravilna prehrana« (namesto: zdrava) nekoliko pretirana, še zlasti, ker avtorica ne ponudi razlage za tak akrobatski premet tistega, kar se potrebuje za prehranjevanje ljudi v območje zdravilnosti. Poučimo se o sestavi hrane, njenih lastnostih, načrtovanju, če se zdravimo brez ali z inzulinom, metodi enakovrednih živil, kako nakupovati in se znajti v prehranskih deklaracijah, temu pa sledi natančnejša razlaga sladkorja, nekaloričnih sladil, pijač, alkohola, prehranskih dopolnil, vitaminov itd. Novost je vsekakor vključitev vegetarijanske prehrane v prehrano diabetikov, ker naj bi se brezmesna prehrana izkazala kot dejavnik preprečevanja diabetesa. Diabetikom se po novem vegetarijanska prehrana priporoča, ne glede na način zdravljenja. Tako je stroka po dolgoletnem omahovanju ali celo odsvetovanju vegetarijanstva vendarle sestopila s stališča, da je človek po svoji naravi omnivor (vsejed) in kot tak naj bi jedel vse, tudi živali.

Knjiga se posebej dotakne dejavnikov tveganja za srčno žilne bolezni in jih natančneje opiše (trebušna debelost, zvišan krvni tlak, krvne maščobe, kajenje, zvišana telesna teža, nagnjenost k strjevanju krvi itd.). Pri zapletih diabetesa dobimo vpogled tudi v psihične motnje in samopodobo bolnika z diabetesom, o čemer se v zadnjem času pri nas vse več govori. V zvezi z diabetesom tipa 2 pa so obravnavani tudi pojmi kot: motnje spanja, spolnost, nosečnost, cepljenje itd. Kolikor nam je znano, ni doslej še noben slovenski diabetolog zapisal, da ozdravitve sladkorne bolezni z metodami alternativne in komplementarne medicine ni; če to v zapiše predsednik strokovnega združenja slovenskih diabetologov, gre izjavo šteti kot pomemben prispevek stroke k zatiranju dobičkanosnega šarlatanstva, obilno razraslega prav na področju diabetesa.

Kako preprečevati sladkorno bolezen, pri čemer se zlasti tip 2 izrazito prenaša iz roda v rod, je tema, na katero dobimo v priročniku povsem jasen in natančen odgovor: zmanjšati telesno težo za 5% ali več, zmanjšati delež maščob na 30%, od tega naj bo samo 10% nasičenih maščob, povečati količino vlaknin v hrani in biti telesno dejaven vsaj 30 minut dnevno.

Zunaj običajnih knjižnih okvirov je poskus prereza aktualnega družbenega trenutka z vidika diabetesa, saj bi pisanje o nacionalnem programu morda bolj sodilo v periodični tisk. Podobno velja za pretiravanje v nadrobnostih glede nacionalnega združenja diabetikov, kjer lahko beremo tudi take logičnosti, da pogosto osvežujejo svojo spletno stran.

V zadnjem delu knjige smo povabljeni v diabetično kuhinjo s sto recepti za zdravo prehrano, ki bodo marsikomu v pomoč, ni pa čisto gotovo, komu bo koristilo navajanje kar desetih energijskih in hranilnih vrednosti pri vsakem receptu.

Knjiga se drži ustaljene formule medicina & prehrana, ki sta jo avtorja v domači knjižni fond o diabetesu uvedla pred skoraj dvema desetletjema. Pri hrani pa se najbolj izrazito pokaže založniška ubornost pričujočega dela, saj k nazornosti in apetitu ne prispeva nobena fotografija, barvni poudarek ipd.; na meniju ni niti toliko (poučnih) slikovnih prikazov kot davnega leta 1992. Čemu takšna skromnost ob obilici oglasov farmacevtskih družb, saj bi z bolj všečno in razgibano podobo knjiga zagotovo dosegla širši krog bralcev in kupcev? Žal je treba zapisati, da po estetski plati, vse od turobne sivo vijolične naslovnice z osnovno črkovno tipografijo dalje knjiga ne dosega založniških kriterijev, ki bi si jih tako delo zaslužilo.

DARJA LOVŠIN

KOREN
gostinstvo in catering

Ditin kuharski tečaj

Tečaj kuhanja po diabetično v maju

Na željo bralcev **revija Dita** zopet organizira tečaj kuhanja v **DITA CENTRU**.

Gostinstvo in catering Koren pod vodstvom *Luke Korena* je pomagal kulinarično opremiti že številne imenitne poslovne ali osebne dogodke, otvoritve, rojstne dneve, obletnice in zabave Njihov adut je inovativnost pripravljene hrane, saj se držijo načela moderne zdrave prehrane, ki vsebuje veliko sveže zelenjave in izbranih sestavin.
Z dobro mero domišljije in dobrega okusa jih sestavijo v okusno in barvito celoto in tako bo tudi na Ditinem tečaju zdrave kuhinje po diabetično.

Podajte se s kuharjem Luko Korenom v domišljijski svet okusov brez slabe vesti

Kuharski tečaj bo v sredo, 10. maja 2010 od 16. do 19.30. ure v DITA CENTRU Ljubljana, Bezenškova 18 (Zelena jama.)

Cena tečaja je 40 eur in vključuje:

- tečaj
- degustacijo pripravljenih jedi
- knjižico Zdravo.Sladko.

Prijavite se še danes na 01 542 50 04 ali revija.dita@siol.net
Zadnji rok prijav: 4. maja 2010

DITA
center

Ljubljana,
Bezenškova 18

Delovni čas:
9. do 14. ure
Telefon: 01 542 50 04

- Izobraževanje
- Kuharski tečaji
- Literatura
- Svetovanje

					STROKOVNJAK, KI RAZISKUJE ČLOVEŠKO DUŠEVNOST		RISBA, RISANJE	VEČJA KUHINJSKA POSODA	ZAČETNICI TERITORIAL-NE OBRAMBE	NAJMANJŠI DOBITEK PRI TOMBOLI	BOGINJE USODE V GERMANSKI MITO-LOGIJI	NAPETOST, NABREK-LOST	OSEBA IZ "VZHODNO OD RAJA" (IZ ČRK: LAC)
					DEL ROKE								
					DIVJA EGIPTOV-SKA FIGA								
					LITERAT VELIKA-NOVIĆ				FRANCOSKI ŠANSONJER BELGIJSKE-GA RODU (JACQUES)				
					GRŠKI BOG PODZEMLJA, ZEVSOV BRAT				4. RIMSKI CESAR / "SLAČENJE" KORUZE				ZNAMKA NEMŠKIH AV-TOMOBILOV
					VELIKA PTICA UJEDA					ITALIJANSKI PISATELJ, AVTOR "IMENA ROŽE"			
					IME IGRALKE PALMER					VRSTA TROPSKE PALME (IZ ČRK: KEARA)	IVAN PRIJATELJ / IME		
SPLOŠNO IME ZA BOGA		JAVNA SLIKARSKA PRIREDITEV	CIRKUŠKI ARTIST Z ŽIVALMI	KRIŽANKE OSVEŽIJO ZNANJE.	ZVRST UMETNIŠKE-GA DELA	OKREPITEV / SOKRATOV TOŽNIK IZ: TINA)									
POŽIREK				DRVARSKO ORODJE / VOJAK S PRAČO					VAS PRI KAFRIH (IZ: KLARA) / FR. PISEC (iz: SREBRA)						
EVROPSKI DIVJI KONJ							DELAVEC V KAM-NOLOMU	AMERIŠKA PEVKA (JOAN)					DALMA-TINSKA REKA	SOL OCETNE KISLINE
KDOR JE KOMU ZA VZOR, IDOL								LJUBKOVAL-NA OBLIKA IMENA ANA						
FENIČANSKA BOGINJA PLODNOSTI								KONJ RJAVE BARVE / ANTON JANŠA						
SKRAJNI KONEC KOPNEGA					KRETNJA	OBLIKA IMENA MARKO / SRBSKO M. IME					MESTO JV. OD TORINA (IZ ČRK: RAB)	SIMBOL ZA TELUR / VZHODNI SLOVAN		
NATOVAR-JANJE BLAGA									PRIPADNIK BRITOV / TONE PAVČEK					
IVERNA PLOŠČA								ŽICA PRI KITARI						
CELOVŠKI HOKEJSKI KLUB				IGLAVEC Z MAJHNIMI STORŽI				SESTAVIL JOŽE PETELIN	STALNI TROPSKI VETER					

Pravilna rešitev zadnje križanke

STROŠEK, MAESTRO, INTERIUM, SKALINA, KLER, TIT, BELI JAVOR, ŠOJA, OROSITEV, ŠOFER, LISTNIK, SET, TOR, ESTROGEN, TRSAT, RIOBRAVO, RO, RS, RAE, REČ, SCHRANZ, TVOR, KILOHERTZ, ANET, ATENID, ALIANSA, VATA, KOTLETI.

Izmed poslanih rešitev smo izžrebali **Berto Bukudur, Bevkova 22, 5220 Tolmin**, ki bo prejela nagrado iz Dita centra, priročnik diabetologa Damjana Justineka ***101 odgovor na vprašanje o diabetesu***. Čaka vas poučno branje.

Odgovore nagradne križanke pošljite na naslov: revija Dita, Bezenškova 18, 1000 Ljubljana, z dopisom nagradna križanka, do **15. maja 2010**. Nagrajenec bo prejel darilo iz Dita centra.

10% popust pri nakupu knjig v Dita centru.

AKCIJA!

Samokontrola krvnega sladkorja je praktični pripomoček, ki pomaga ljudem z diabetesom razumeti svojo bolezen. Pove nam, kakšen je vpliv posameznih dogodkov (telesna vadba, obroki, telesni in čustveni stres, bolezni…) ter hipoglikemičnih zdravil na glikemični status, dobro počutje ter kvaliteto življenja[1].

Raziskava ROSSO je dokazala pozitivne učinke samokontrole tudi pri bolnikih, ki niso zdravljeni z insulinom[2].

Ob nakupu dveh škatlic merilnih lističev Glucofix sensor vam PODARIMO merilnik krvnega sladkorja

GLUCOFIX® mio

MODRA ŠTEVILKA

080 25 52

O pravilni uporabi merilnika se posvetujte s svojim diabetološkim timom.

Viri:

1. IDF Clinical Guidelines Taskforce in collaboration with the SMBG International Working Group. Guideline on self-monitoring of blood glucose in non-insulin treated type 2 diabetes. Dosegljivo na http://www.idf.org/webdata/docs/SMBG_EN2.pdf (11.11.2009).

2. Martin S, Schneider B, Heinemann L et al. Self-monitoring of blood glucose in type 2 diabetes and long-termoutcome: an epidemiological cohort study. Diabetologia. 2006; 49:271-278.

A.MENARINI diagnostics

A.Menarini Diagnostics Balkan Countries s.r.l., Via dei Sette Santi 1, Firenze, Italija
Podružnica Ljubljana, Tivolska cesta 30, 1000 Ljubljana
tel.: +386 (0)1 300 59 30, fax: +386 (0)1 300 59 39, www.menarinidiagnostics.si

SLO-09-03

spreminjamo pogled na vašo sladkorno bolezen

Življenje s sladkorno boleznijo ni lahko.

Zahteva disciplino, nadzor in podporo ljudi okoli vas.

V družbi Novo Nordisk želimo biti vaš partner pri skrbi za čim boljše življenje s sladkorno boleznijo. Zavedamo se, da morate družbi, ki vam zagotavlja zdravila, brezpogojno zaupati.

Od nas lahko pričakujete zdravila za obvladovanje svoje bolezni in nenehno prizadevanje pri iskanju poti do ozdravitve.

Pričakujete lahko, da bomo nadaljevali z ustrezno oskrbo prav vsakega bolnika.

Zagotavljamo pa vam tudi, da bomo pri svojem delu ravnali etično in odgovorno, tako do vas kot do okolja.

In na koncu: zanesete se lahko, da bomo pomagali spremeniti pogled sveta na vašo sladkorno bolezen.

DIA/20/2010, feb. 2010

Novo Nordisk d.o.o.
Šmartinska cesta 140
1000 Ljubljana

novo nordisk®

april 2010 DITA