

Majte aj naďalej cukrovku pod kontrolou

Stručný prehľad všetkého,
čo potrebujete vedieť o diabete 2. typu

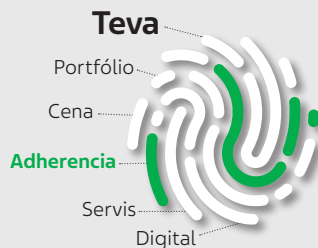




Diabetes

Diabetes je celoživotným ochorením a počet novo diagnostikovaných pacientov každoročne narastá. Len v Slovenskej republike žije dnes s cukrovkou viac ako tristo päťdesiat tisíc ľudí. Človek s týmto ochorením môže viesť celkom normálny a plnohodnotný život, avšak musí sa naučiť viac premýšľať o tom, čo je, plánovať svoj jedálniček, nezabúdať na pohyb a zvyknúť si na pravidelné užívanie liekov. Pokiaľ to zdravotný stav umožňuje, diabetik sa **môže bez problémov venovať prakticky všetkým aktivitám a činnostiam**, ktorým sa venoval doposiaľ. Treba len mať neustále na pamäti, že aj keď sa pacient po fyzickej stránke cíti dobre, jeho telo nie je celkom zdravé, a je tak potrebné ho zbytočne nepreťažovať.

Aj keď máte cukrovku už dlhší čas, neuškodí zopakovať si základné fakty a pravidlá o tomto chronickom ochorení, najmä pokiaľ máte stále problémy so zvýšenou glykémiou.



Na čo
neprestať
myslieť,
keď máte
cukrovku



8

pravidiel
pre udržanie
stabilnej
glykémie

1. Znížte denný príjem kalórií

Diabetikom 2. typu sa neodporúča konzumovať cukor a potraviny obsahujúce cukor, takzvané rýchle sacharidy. Väčšina pacientov s cukrovkou má zároveň nadhmotnosť, preto treba obmedziť aj príjem tukov. Naopak, vhodné je zvýšiť obsah proteínov a vlákniny. Strava by mala byť upravená nielen s ohľadom na výživové odporúčania, ale aj podľa vlastných preferencií. Zamerajte sa na potraviny s vysokým obsahom vlákniny a pite viac vody, čo spôsobí, že sa budete aj napriek nízkemu príjmu kalórií cítiť sýti. Tým sa obmedzí ukladanie tuku, ktorý v tele spôsobuje zápalové procesy, oxidačný stres a narušuje celý proces vstupu glukózy do buniek. Zároveň ale zabudnite na drastické, dlhodobé diéty alebo hladovanie.



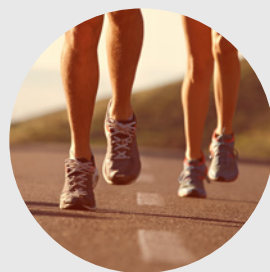
2. Jedzte viac ovocia a zeleniny

Dôležité sú hlavne pre vysoký obsah vitamínu C a antioxidantov. Práve antioxidanty pomáhajú v boji s oxidačným stresom, ktorý vedie k zápalu ciev, poškodzuje bunky a narušuje proces vstupu glukózy do buniek.



3. Snažte sa znížiť objem viscerálneho tuku

Cukrovku 2. typu môžete dostať aj v prípade, že máte dobrý index telesnej hmotnosti (BMI), a teda vizuálne máte štíhle telo. Častou príčinou jej vzniku je viscerálny tuk nachádzajúci sa okolo slinivky a pečene, ktorý nemusí spôsobovať nadváhu. Až 70 % diabetikov 2. typu má stukovatenú pečeň, a práve tento tuk je častou príčinou inzulinovej rezistencie.



4. Zvýšte svoju pohybovú aktivitu

Pohybu nie je nikdy dosť. Pomáha udržiavať kontrolu nielen nad hmotnosťou, ale aj nad hladinou cukru v krvi. Popri pravidelnej chôdzi alebo napr. jazdy na bicykli alebo plávaní je odporúčaná akákoľvek aktivita, či ide o upratovanie bytu alebo záhrady, či štiepanie dreva. Nie je nutné tráviť dni v posilňovni, ale pravidelný pohyb je pre diabetika nevyhnutný. Aktivitu voľte podľa svojich zvyklostí a možností.





5. Nespoliehajte sa len na lieky

Myslíte stále na to, že len s liekmi, bez správnej stravy, príčinu inzulinovej rezistencie a vysokej glukózy v krvi nikdy nevyriešite. Vždy je potrebné sa ďalej vzdelávať a dbať na dodržiavanie všetkých osvedčených pravidiel, ktoré vám život s cukrovkou uľahčí. To však neznižuje dôležitosť liekov, ktoré musíte užívať pravidelne a podľa pokynov lekára.

6. Vyhýbajte sa stresu



Na každého človeka pôsobí stresová situácia inak. Dôsledky toho dlhodobého môžu byť spúšťacím mechanizmom celého radu ochorení. Stres u diabetika 1. aj 2. typu zvyšuje glykémiu, a to následkom produkcie stresových hormónov adrenalinu a kortizolu. Zdravý organizmus dokáže hladinu krvného cukru sám znížiť (produkciou inzulínu). Diabetik preto musí vypozerovať, ako na stres reaguje. Ak užíva inzulín, po konzultácii s lekárom môže upraviť jeho dávku podľa aktuálnych hodnôt glykémii.

7. Buďte pripravení




Vždy majte poruke desiatu, inzulín alebo iné lieky, nápoje bez cukru aj s cukrom a všetky potrebné pomôcky, napr. na testovanie. Dbajte na dostatočnú zásobu všetkých pomôcok vrátane prúžkov do glukomerov, prípadne senzorov na miestach, kde trávite viac času. Pravidelne si sledujte a zaznamenávajte hodnotu glykémie, naučte sa meniť dávky liekov tak, aby ste výsledky mali blízke norme. Pravidelne si sledujte a zaznamenávajte hodnoty glykémie. Konzultujte svoj stav so svojím ošetrojúcim lekárom, ktorý vám podľa potreby upraví dávkovanie liekov tak, aby ste mali hodnoty glykémie blízke norme.



8. Predchádzajte komplikáciám cukrovky

Aspoň raz za rok choďte na vyšetrenie očného pozadia a na EKG. Pravidelne si merajte krvný tlak a snažte sa udržať jeho hodnoty blízko normy. Pravidelne si dávajte vyšetriť moč na prítomnosť albumínu alebo bielkoviny. Aspoň raz za rok absolvujte vyšetrenie hladiny tukov v krvi. Denne si kontrolujte nohy a venujte im zvýšenú pozornosť. Nefajčite.



**Pravidelne
konzultujte svoj
stav so svojim
lekárom**




**Pravidelná
kontrola hladín
cukru v krvi je
klíčová pre prevenciu
chronických
komplikácií
diabetu**

Prečo je kontrola glykémie tak dôležitá?

Cieľom liečby tak úpravou životného štýlu, ako aj liekmi je udržať čo možno najstabilnejšiu výšku glykémie. To znamená, že sa množstvo krvného cukru musí pohybovať v určitom rozpätí. To by mal pacientovi nastaviť lekár, pretože každý diabetik je originál. To, čo je pre jedného príliš prísna kontrola glykémie, je pre iného optimálne. Záleží od mnohých faktorov, napríklad od veku. Diabetik by mal sledovať glykémiu nalačno (po prebudení) a podľa rady lekára o 60 alebo o 120 minút po jedle. Nebezpečná je tak vysoká glykémia (tzv. hyperglykémia), ako aj nízka (hypoglykémia). Oba stavy ohrozujú chorého, ale iným spôsobom. Hypoglykémia aj hyperglykémia sú považované za komplikácie diabetu. Môžu mať akútnu (okamžitú, rýchlu) alebo chronickú (dlhodobú) formu – najmä v prípade hyperglykémie pri nedostatočnej liečbe diabetu.





Hypoglykémia
aj hyperglykémia
môžu viesť k život
ohrozujúcim
stavom

Akútne komplikácie

Hypoglykémia a hypoglykemická kóma (bezvedomie)

K poklesu glykémie pod 4 mmol/l môže u liečeného diabetika dôjsť relatívne často (ale nemalo by). Ide o nepríjemný stav spojený s pocitom hladu, potením, trasom, búšením srdca, nervozitou, neostrým videním, neschopnosťou sústredenia, poruchami chovania.

Príčinou môžu byť nadmerné dávky inzulínu alebo perorálnych antidiabetík, nedostatočný alebo oneskorený prísun sacharidov, nadmerná konzumácia alkoholu alebo náhla či dlhodobá fyzická aktivita.

Ako prvá pomoc funguje vypitie 100 ml sladeného nápoja, alebo požitie 2 – 3 kociek cukru (10 – 20 g jednoduchého cukru). Hypoglykémia sa môže bez zásahu prehĺbovať až k bezvedomiu (hypoglykemická kóma). Potom je nutné okamžité podanie glukózy (krátkeho cukru) vnútrožilne.

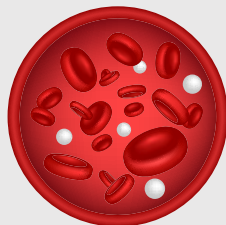
Hyperglykémia, diabetická ketoacidóza a hyperosmolárna kóma

Ku zvýšeniu glykémie dochádza u nediagnostikovaných, a preto neliečených pacientov, u nedostatočne liečených a nespolupracujúcich diabetikov (napríklad u osamelo žijúcich osôb). Príčinou môžu byť aj stresujúce okolnosti (napríklad infekcie, cievne príhody, úrazy a operácie). **Ak pacient zistí hyperglykémiiu, je nutné upraviť liečbu čo najskôr.** Extrémne zvýšená glykémia (20 mmol/l a viac) môže viesť ku dvom nebezpečným a život ohrozujúcim stavom – ketoacidóze a hyperosmolárnemu stavu – vyžadujúcim okamžitú hospitalizáciu.



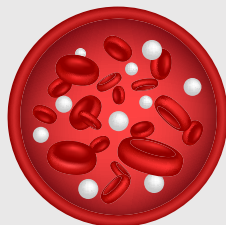
Hypoglykémia

Menej ako
3,9 mmol/l



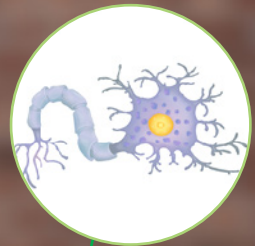
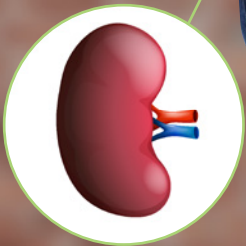
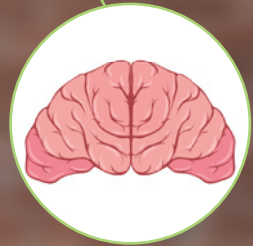
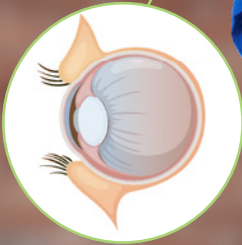
Optimálna glykémia

Nalačno
3,9 – 5,5 mmol/l



Hyperglykémia

Nalačno
5,6 mmol/l a viac,
viac ako 7mmol/l
nezávisle na jedle



Chronické komplikácie

K chronickému poškodeniu organizmu dochádza po rokoch priebehu nedostatočne liečeného diabetu. Hyperglykémia

je toxická pre cievnú výstelku (endotel), najmä v tepnách.

Hyperglykémia, a to aj mierna, poškodzuje imunitný systém.

U diabetikov sú preto infekcie (vírusové, bakteriálne aj plesňové) častejšie a majú horší priebeh.

Hyperglykémia poškodzuje veľké tepny aj drobné tepničky.

Urýchľuje rozvoj aterosklerotických zmien a v súčinnosti

s vysokým krvným tlakom a množením krvných tukov

(napríklad cholesterolu) vedie ku:

- **srdcovo-cievnych komplikáciám**
 - srdcovému infarktu, mozgovej mŕtvici, nedokrvenosti dolných končatín a prispieva ku vzniku srdcového zlyhania,
- **poškodeniu drobných ciev** (mikrovaskulárne komplikácie)
 - **poškodeniu očnej sietnice** (diabetická retinopatia),
 - **obličiek** (nefropatia),
 - **nervov** (neuropatia).

Poškodenia drobných ciev a nervov nôh vedú ku ľahšiemu vzniku **kožných defektov a ťažko zahojiteľných vredov** . Potom sa hovorí o tzv. **diabetickej nohe** . Všadeprítomná infekcia potom môže viesť ku gangréne dolnej končatiny, ktorá môže končiť amputáciou.

Diabetici by si mali starostlivo vyberať obuv, a ešte starostlivejšie **denne kontrolovať stav kože** dolných končatín.

Každá trhlinka, akákoľvek malá, musí byť odborne ošetrená!

Imunitný systém

Hyperglykémia poskytuje vhodné podmienky pre osídlenie a pomnoženie mikroorganizmov vo všetkých častiach

tela. **Diabetici sú preto náchylní na infekcie a na ich horší**

priebeh . Nedávna pandémia ukázala, že diabetes bol jedným

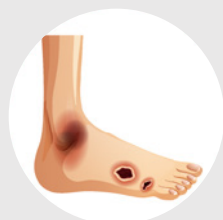
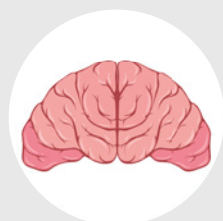
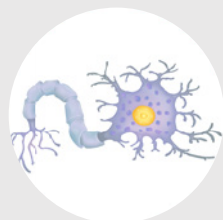
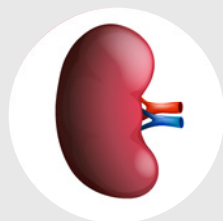
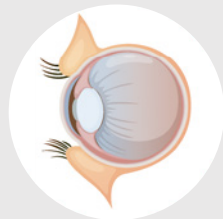
z najrizikovejších faktorov pre ťažký priebeh ochorenia covid-19

a pre vyššie riziko úmrtia na túto infekciu.

U chorých s diabetom sú častejšie plesňové ochorenia, ale aj

banálne infekcie horných a dolných ciest dýchacích, močového

ústrojenstva, kožné infekcie a ďalšie. **Diabetici by mali uvažovať o očkovaní dostupnými vakcínami proti infekciám.**






S liečbou diabetu
má ľudstvo
skúsenosti
už viac ako
100 rokov



5

mýtov o liečbe diabetu 2. typu

- 1** Najmä nie inzulín. Ten sa dáva len pacientom na umretie!
Naopak, inzulín zachránil už milióny životov po celom svete. Najprv pomohol detským pacientom s diabetom 1. typu (absolútne chýbanie inzulínu), ktorí umierali na podvýživu bez prísunu glukózy do buniek. Prvým pacientom bol štrnásťročný Leonard Thompson, ktorému bol podaný inzulín už pred viac ako 100 rokmi (11. januára 1922).
- 2** Tablety proti diabetu poškadzujú srdce a obličky!
Nie je tableta ako tableta. Mnohé tzv. perorálne antidiabetiká sa neosvedčili a už sa nepoužívajú. **Existujú lieky, ktoré sa predpisujú už desaťročia** (metformín), a aj najnovšie vedecké **výskumy potvrdzujú ich prospešnosť** nielen u diabetikov, ale aj u jedincov s tzv. prediabetom, teda stavom, ktorý predchádza „pravej“ cukrovke. Je pravda, že nie všetky tabletky sú vhodné pre všetkých pacientov.
- 3** Po liekoch proti cukrovke sa priberá!
Určitý prírastok hmotnosti môže nastať po niektorých nie celkom správne dávkovaných liekoch („zajedanie hypoglykémie“). V súčasnosti existuje niekoľko typov tabletiiek aj injekcií, ktoré sa používajú pre redukciu hmotnosti. **Väčšina moderných antidiabetík má „neutrálny“ vplyv na hmotnosť, po niektorých sa chudne.**
- 4** Keď beriem lieky, nemusím držať diétu a hýbať sa!
Veľký omyl! Základom liečby je dodržiavanie zdravého životného štýlu s racionálnym jedálničkom s definovaným obsahom sacharidov spolu s primeraným pohybom. Lieky sú významným doplnkom na udržanie výšky glykémie pod kontrolou. Teda u diabetu 2. typu. U diabetikov 2. typu je hneď pri zistení diagnózy odporúčaný aj liek prvej voľby – metformín. Diabetici 1. typu musia byť liečení inzulínom bez ohľadu na životný štýl.
- 5** Keď prestanem fajčiť, priberiem a cukrovka sa mi zhorší!
Fajčenie cigariet má prodiabetogénne pôsobenie. To znamená, že u jedincov napríklad s genetickými dispozíciami k rozvoju diabetu môže samotné fajčenie cukrovku spustiť. **Fajčenie vedie k nezvratnému poškodeniu ciev**, napomáha postupu aterosklerotických zmien, **zvyšuje riziko infarktu a mŕtvice.** O onkologických dôsledkoch nehovoriac.

A photograph of an elderly man with a white beard and glasses, wearing a dark blue shirt and a light green apron. He is focused on working with a piece of wood in a workshop. The background is filled with various tools and wooden structures, creating a warm and busy atmosphere. A green decorative line with circles runs across the top of the image. A green circular graphic is overlaid on the bottom right, containing text.

**Niektoré situácie
vás môžu zaskočiť,
ale je tu pre vás prvá
pomoc, skôr než sa
poradíte s lekárom**

Čo mám robiť, keď...

Pripravili sme pre vás malý prehľad situácií, ktoré diabetika môžu zaskočiť. Naše rady nemôžu platiť univerzálne, pretože každý diabetik je iný. Berte ich ako „prvú pomoc“, skôr než sa poradíte so svojim lekárom.

Nestačil/a som sa naraňkovať.

Snažte sa čo najskôr si zmerať glykémiu a postupujte podľa jej výšky. Ak cítite príznaky hypoglykémie (hlad, potenie, tras, búšenie srdca, nervozitu, neostré videnie, neschopnosť sústredenia, poruchy chovania), vypite 100 ml sladeného nápoja alebo zjedzte 2 – 3 kocky cukru (10 – 20 g jednoduchého cukru). Potom zjedzte jedlo s „dlhým“ sacharidom (pečivo, chlieb, zemiaky) a znovu skontrolujte glykémiu. Podstatné je, či ste liečení inzulínom a či ste si ho aplikovali. Najmä po aplikácii krátkodobo pôsobiaceho inzulínu a pri absencii jedla je riziko hypoglykémie vyššie.

Prišlo mi zle po požití alkoholu.

Alkoholické nápoje s vyšším obsahom cukrov môžu vyvolať prechodnú hyperglykémiu, ktorá môže byť sprevádzaná nevoľnosťou a únavou (podobne ako u nediabetikov). U diabetikov hrozí pri požití väčšieho množstva alkoholu, najmä nalačno, hypoglykémia alebo katabolický stav. Pravdepodobnejšou príčinou nevoľnosti je u diabetikov liečených inzulínom alebo vyššími dávkami perorálnych antidiabetik (tabliet proti diabetu) po požití väčšieho množstva alkoholu bez prísunu primeraného množstva sacharidovej stravy (alebo nalačno) hypoglykémia. V tomto prípade alkohol „zamestná“ pečeň natoľko, že nie je schopná reagovať na pokles glykémie výdajom glukózy. Alkohol nepite denne, len príležitostne v primeranom množstve a po jedle. Orientačné množstvo požitého alkoholu v priebehu 24 hodín: 10 – 20 g, tj. asi pohár vína (200 ml) u žien; 20 – 30 g, tj. asi jedno pivo (500 ml) u mužov. U piva navyše pozor na vyšší obsah sacharidov, ktoré je nutné zahrnúť do dennej bilancie.

Posledný týždeň som neustále smädnú, cez deň vypijem aj 4 – 5 litrov vody a často močím.

Merajte si pravidelne glykémiu. Sucho v ústach, smäd, teplá koža bez spotenia, únava, poruchy videnia, nevoľnosť môžu byť prvé známky nedostatočne kompenzovaného diabetu. Pokiaľ sa včas liečebne nezasiahne, môže sa dostať zmätenosť, halucinácie a strata vedomia. Pretože by vám mohla hroziť tzv. hyperosmolárna neketotická kóma, čo je veľmi závažný a život ohrozujúci stav, poraďte sa čo najskôr so svojim lekárom na úprave liečby.

Mám občas rozmazané videnie a komplikuje mi to šoférovanie auta.

Diabetici, ktorí sú liečení inzulínom alebo niektorými typmi perorálnych antidiabetík, by si vždy pred sadnutím za volant mali zmerať glykémiiu a vylúčiť prípadnú hypoglykémiiu počas jazdy (jedlo, úprava liečby – dávky inzulínu). Ako diabetik by ste mali byť pravidelne kontrolovaný u očného lekára, pretože vysoké hladiny glukózy v krvi poškodzujú aj očné štruktúry (predovšetkým šošovku a sietnicu).

Zabudol/zabudla som si vziať liek na cukrovku.

Pochopiteľne záleží od toho, o aký liek ide. Tabletky (aspoň niektoré) sa môžu užiť do určitej doby (rádovo v hodinách) dodatočne. Pokiaľ je oneskorenie dlhšie ako 10 – 12 hodín, odporúča sa vziať si až ďalšiu tabletku. Inzulín je nutné si aplikovať v stanovených intervaloch. Pozorne si merajte glykémiiu.

Presné informácie nájdete v príbalovej informácii v škatulke so svojim liekom.

Mám horúčku a zvraciam.

Pozorne si monitorujte výšku glykémiiu a vždy sa poraďte s lekárom. Dbajte na dostatočný príjem tekutín.

Tak nedostatok prijatých sacharidov, ako aj vody (pri zvracaní) môže u diabetika rýchlo vyvolať závažné metabolické poruchy a akútne komplikácie diabetu. Pri zhoršovaní stavu neváhajte zavolať zdravotnícku záchranú službu. Podľa predchádzajúceho odporúčania lekára je vhodné vysadiť niektoré tabletky (metformín).





Môžem sa dať očkovať?

Diabetici patria k rizikovej populácii, u ktorej je riziko závažného priebehu infekčných ochorení vždy vyššie.

Pokiaľ nemáte pre ďalšie choroby zákaz očkovania, potom sa určite dajte očkovať.

V noci sa náhle zobudím s pocitom, že sa nemôžem nadýchnuť, a so suchom v ústach.

Môže ísť o tzv. obštrukčné spánkové apnoe, ktoré sa u diabetikov, najmä s nadmernou hmotnosťou, vyskytuje pomerne často. Jedným zo sprievodných javov je chrápanie.

Pri spánku dôjde na vrchole vdychu k zástave dychu (až na niekoľko desiatok sekúnd). U ťažších priebehov môže k „dychovej pauze“ dôjsť viac než tridsaťkrát počas hodiny.


Nedostatočné zásobenie organizmu kyslíkom je spojené s vysokým rizikom srdcovo-cievnych ochorení. Samotná cukrovka predstavuje vysoké riziko výskytu infarktu a mozgovej mŕtvice. Mali by ste si vyžiadať vyšetrenie na ORL, alebo radšej priamo v spánkovej poradni.

V teple mi prišlo nevoľno, zatočila sa mi hlava a cítil/a som slabosť.

Teploty, a to aj okolité, majú vplyv na rýchlosť vstrebávania aplikovaného inzulínu.

Napríklad sauna urýchli vstrebávanie až o 100 %, v saune s teplotou 85 °C sa urýchli až o 110 %. Váš organizmus mohol mať teda naraz k dispozícii viac inzulínu, ako aktuálne potreboval, a došlo k hypoglykémii. Ako diabetik by ste mali mať vždy po ruke „prvú pomoc“ v podobe zdroja jednoduchých cukrov – kocku cukru, sladkú sušienku, piškótu. Čokoláda obsahuje veľa tuku, ktorý spomaľuje vstrebávanie cukrov, takže nie je vhodná na rýchle riešenie hypoglykémie. Druhou možnou príčinou nevoľnosti je dehydratácia.

V teple dochádza k vyšším stratám telesnej vody (potenie). Niektoré lieky zvyšujú množstvo vylúčeného moču a môžu pri nedostatočnom pitnom režime prispieť k dehydratácii. Správny pitný režim je nevyhnutný, a to nielen v teple.

A man with a beard and a backpack is walking a dog on a dirt path through tall grass. The man is wearing a dark jacket and blue jeans. The dog is a black and white spaniel. The background is a bright, hazy landscape with rolling hills.

Chcete sa liečiť
účinne?

Liečte
sa správne

Čo je to adherencia?

Slovom adherencia označujeme mieru spolupráce pacienta pri liečbe. Dôležité je predovšetkým to, či sa pacient riadi odporúčaním lekára, ako užívať lieky a aké dodržiavať režimové opatrenia. Spolupráca pacienta je totiž pre úspech liečby zásadná. Pokiaľ sa pacient radami lekára neriadi, hovoríme o tzv. non-adherencii (nespolupráci). Tá významne narušuje snahu zdravotníkov pacientom pomôcť a treba povedať, že sa s ňou bohužiaľ stretávame veľmi často.

Aké sú najčastejšie dôvody non-adherencie?

Dôvodov, prečo pacient nespolupracuje, je hneď niekoľko. Jednou z najčastejších príčin je nepochopenie liečebného režimu. Preto by sa pacienti nemali báť lekára, zdravotnej sestry, prípadne lekárniky spýtať, pokiaľ niečomu nerozumejú. Niektoré liečebné postupy bývajú pomerne zložité, pacient musí užívať viac liekov v rôznych časoch a v rôznych liekových formách, a preto určite nie je namieste sa hanbiť povedať, že niečomu nerozumieme.

Veľmi často sa ale stáva, že pacient liečbe neprikladá význam – zabúda brať lieky alebo sa mu jednoducho nechce dodržiavať režimové opatrenia. Väčšinou sa to týka chronicky chorých, napríklad ľudí s vysokým krvným tlakom, zvýšenou hladinou cholesterolu, cukrovkou alebo obezitou. Tieto choroby totiž nebolia, a tak človek ľahko zabudne, že mu niečo je, a liečbu nepovažuje za dôležitú. Až sa choroba prejaví komplikáciami, býva už ale väčšinou neskoro a môže to tiež skončiť trvalými následkami, alebo aj horšie. Preto je mimoriadne dôležité, aby pacienti všetky odporúčania zdravotníkov dôsledne dodržiavali – len tak je nádej, že liečba bude úspešná.

Ako dosiahnuť dobrú adherenciu – „Desatoro“ pre pacientov

1. Vypočujte si **všetky informácie**, ktoré vám lekár poskytuje.
2. Pokiaľ čomkoľvek nerozumieme, **nebojte sa spýtať**.
3. **Uchovajte si** a využívajte všetky informačné materiály, ktoré vám lekár poskytol, a občas si ich znovu pripomeňte.
4. Snažte sa **lieky užívať presne** tak, ako vám lekár predpísal.
5. Používajte nejakú formu **upomienok** (napríklad v mobilnom telefóne), aby ste nezabúdali lieky užívať.
6. Snažte sa **dodržiavať zásady** zdravého životného štýlu.
7. **Dodržiavajte všetky** ďalšie odporúčania lekára.
8. Pokiaľ vám liečba z nejakého dôvodu nevyhovuje alebo sa u vás objavia nežiaduce účinky, **informujte o tom lekára**.
9. **Hovorte** o svojej chorobe a liečbe so svojimi blízkymi, ale pamätajte, že cukrovku máte vy a vy si dobrú adherenciu k liečbe zodpovedáte za jej výsledky.
10. Majte na pamäti, že pokiaľ budete **odporúčania lekára dodržiavať**, bude liečba úspešná a pomôže vám.

Kapitoly o zdraví

Kapitoly o zdraví vám uľahčia život s diabetom!

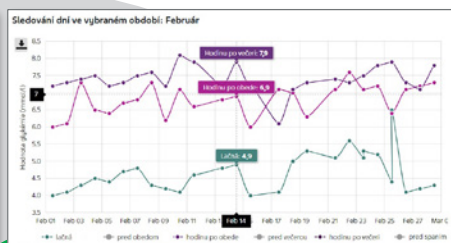
Témy, o ktorých sa tu dozviete viac:

- čo je cukrovka, aké má príznaky, ako sa lieči, aké komplikácie hrozia
- vzťah imunity a cukrovky
- čo je dobré vedieť o neuropatii
- ako nakupovať s diabetom
- ako sa stravovať mimo domova
- tehotenská cukrovka
- hrozba menom prediabetes
- čo je dobré vedieť o inzulíne
- cukrovka a vodičský preukaz
- ako sa pravidelne a zdravo hýbať
- vzorové a rámcové jedálneíčky
- všetko o sacharidoch
- inšpiratívne recepty

Užívatelia **registrovaní na stránkach Kapitoly o zdraví** môžu v sekcii **Moja karta** naplno využiť **interaktívny nástroj na záznam glykémie**.

Ako to funguje:

Dátum	Čas	Typ	Hodnota mmol/l	Značíť	Význam
08.02	07:30	na lačno	4	✓	✗
08.02	10:00	stav nalačno	12	✓	✗
08.02	11:00	pred obedom	4	✓	✗



Hodnoty glykémie si budete zaznamenávať a pravidelne sledovať,

môžete si vybrať, ktorý typ hodnôt chcete zobrazit' (glykémia nalačno, pred jedlom, po jedle, pred spaním),

môžete sledovať vývoj hodnôt svojej glykémie v grafe.



uložiť
vytlačit'
odoslať e-mailom



Na Kapitolách o zdraví nájdete:

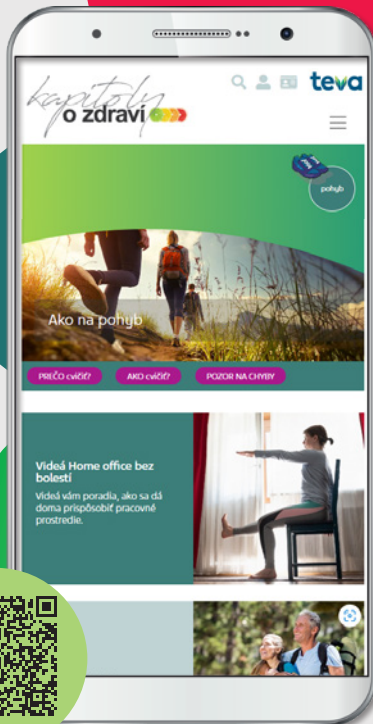
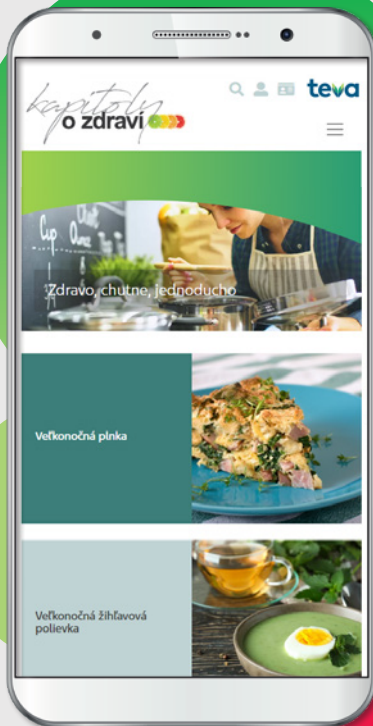
- ďalšie ochorenia (**vyšoký krvný tlak, vysoký cholesterol, bolesť, imunita, depresia, schizofrénia** a ďalšie budú čoskoro nasledovať), u každého ochorenia riešime jeho definíciu, **príznamy**, diagnostiku, liečbu, **komplikácie** a mnohé ďalšie súvislosti,
- **liečbu a adhérenciu**,
- **životosprávu** (ako správne vybrať, zväžiť a upraviť pokrmy tak, aby vám chutili a zároveň boli zdravé; ako variť pri cukrovke, bezlepkovej diéte, pri dne; ako sa vyznať v tukoch; ako nahradiť nevhodné potraviny vhodnými a ďalšie tipy),
- **pohyb** (pripravili sme napríklad videá, ako kompenzovať home office či sedavé zamestnanie všeobecne),
- recepty,
- **príbehy pacientov** s rovnakým ochorením, na aké trpíte aj vy,
- **poradenstvo** v oblasti pohybu, výživy, sociálno-právnej problematiky,
- pacientske **brožúry a letáky**, ktoré si môžete stiahnuť pre časté používanie.

Sú tu aj ďalšie interaktívne nástroje:

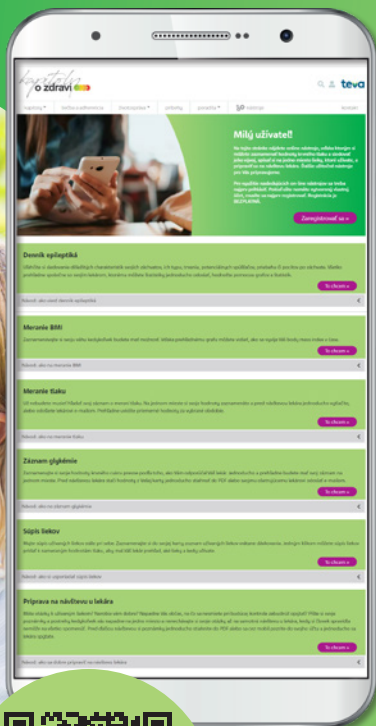
- sledovanie **hmotnosti** a vypočítaného **BMI**,
- záznam hodnôt **krvného tlaku**,
- prehľad užívaných **liekov** vrátane dávkovania,
- záznamník **otázok a poznámok** pred návštevou u lekára,
- denník epileptika pre **zaznamenanie záchvatov** a ich charakteristík.

Všetky nástroje umožňujú sledovanie v čase, tlač za vybrané obdobie a export do e-mailu.

Navštívte www.kapitolyozdravi.sk



Kapitoly o zdraví



**Kapitoly
o zdraví**
vám uľahčia
život nielen
s diabetom
2. typu

www.kapitolyozdravi.sk

Odborná spolupráca: doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D., a Bc. Gabriela Knižková
Fotografie sú ilustračné, všetky osoby sú modely, zdroj: Shutterstock a iStock



TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., Teslova 26,
821 02 Bratislava, Slovenská republika, www.teva.sk