

# DIA

časopis  
o sociálnej  
a zdravotnej  
pomoci  
pre diabetikov

# nádej

Číslo 1/2022 | Ročník VI. | Nepredajné

**Vážme si  
každý okamih  
s blízkymi**



Zväz diabetikov a edukátorov Slovenska  
Zväz diabetikov Slovenska - ZO DIAMI Michalovce  
Slovenská diabetologická asociácia  
Stredná zdravotnícka škola Michalovce  
Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce Michalovce

# XVIII. MICHALOVSKÝ DIADEŇ

pod záštitou Viliama Záhorčáka, primátora Mesta Michalovce

odborný garant doc. MUDr. Emil Martinka, PhD.

**24. 9. 2022**  
**MsKS v Michalovciach**

**Pripravujeme pre Vás hodnotné prednášky, prezentácie farmafiriem, výrobcov dia obuvi, ponožiek a pod.**

**Počas podujatia budú zabezpečené merania glykémie a krvného tlaku, masáže, poradne.**

**Pitný režim a občerstvenie zdarma.**

# ÚVODNÍK



Milí čitatelia,

konečne skončilo obdobie mnohých opatrení, obdobie, kedy sme viac mysleli na to, aby sme sa my a naši blízki nenakazili koronavírusom a už tu prišiel prívál žltého prášku, ktorý ohrozoval najmä nás alergikov. Opätovne som musel vybrať rúšku a aspoň tak som sa mohol pohybovať vo vonkajších priestoroch. Aj keď žltá farba ja farbou slniečka – tepla, každé ráno som sa zobúdzať s nemilým pohľadom na moje žlté auto. Už to však máme všetci za sebou a môžeme sa tešiť na letné mesiace.

Príde obdobie rozdávaní vysvedčení, preplnia sa cesty autami a autobusmi, ktoré budú smerovať k moru, a tým sa odštartujú letné prázdniny. Na toto obdobie sa všetci tešíme, nakoľko je to obdobie kedy sa aspoň trochu vymámime s každodenných povinností a znovu načerpáme ďalšie sily. Neodmysliteľne k nám dorazí pohoda dovoleniek, ktoré iste poprekladáme i mnohými cestovateľskými zážitkami. Bude si to však môcť dovoliť každý?

Slnčné počasie, miestami až s tropickými teplotami tu máme už niekoľko dní a tak aj práca na našich záhradkách sa odkladá na podvečerné hodiny. Je však príjemné stretávať svojich susedov na malom kúsku svojej role a porozprávať sa aspoň cez plot. Aj takéto kontakty nám v predchádzajúcom období chýbali. Ja som sa potešil aj s veľmi dobrej úrody jahôd, čím som potešil i moje vnúcatká. Môžem povedať, že kto vložil do pôdy svoju snahu, potešenie a lásku určite sa odmeny dočká aj na úkor častého polievania, čo v dnešnej dobe, keď je voda drahšia, je oveľa náročnejšie. Človek musí myslieť aj na svoje možnosti, ktoré má v peňaženke. Teraz viac trápí seniorov, rodiny s deťmi a chorých drahota. Táto finančná pandémia nám mnohým robí na čele vrások. Potýkame sa s otázkami: Zvládnem to? Budem mať na lieky? Budem jesť len dvakrát denne? Ako vysvetlím deťom, že nemôžu dostať sladkosť ani hračku? Zaplatím nájom? Čo sa stane, keď na to všetko nebudem mať? Neskončím na ulici? Kto sa o mňa postará? To sú otázky, z ktorých bolí hlava.

Naše občianske združenie robí všetko preto, aby sme diabetikom aspoň trochu zmiernili túto zlú finančnú situáciu. Nedá sa povedať, že by sme nepomohli, ale všetko robíme len v rámci našich možností. Určite vám pozdvihne náladu aj obsah tohto čísla časopisu DIA nádej. Vezmite si ho zo sebou, sadnite si do záhrady alebo parku na lavičku a začnite krásne leto!

**Mgr. Ing. Jozef Borovka**  
predseda ZDaES

# OBSAH

KONTAKT S KOŇMI NA PODPORU  
DUŠEVNÉHO ZDRAVIA 4

KOMPLIKÁCIE DIABETU 6

ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY 8

AKTIVITY ZVÄZU DIABETIKOV  
A EDUKÁTOROV SLOVENSKA  
V ROKU 2022 9

DEPRESIA A DIABETES 10

RADY PRE DIABETIKA 12

NAHRÁDZAJME MUSÍM SLOVAMI  
ROZHODOL SOM SA  
ALEBO JARNÉ UPRATOVANIE PRE  
DUŠU 14



Číslo 1/2022, ročník VI.

Vydavateľ a adresa redakcie:

Zväz diabetikov a edukátorov Slovenska  
Močarianska 70  
071 01 Michalovce  
e-mail: zds.zds1@gmail.com

**Šéfredaktor:** Mgr. Lucia Demková, tel.: 0915 904 106

**Predseda redakčnej rady:** Mgr. Ing. Jozef Borovka

**Redakčný tím:**

Marek Gajdoš, Doc. PhD. Ľubomíra Tkáčová, PhD.

**Jazyková korekcia:** Monika Hlavatá

**Redakčná rada:**

MUDr. Silvia Dókušová,  
PhDr. Stanislava Hunyadiová, PhD.,  
MUDr. Jozef Lacka, PhD., MBA,  
Doc. MUDr. Emil Martinka, PhD.,  
prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.,  
Doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.,  
Doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD.,  
Assoc. Prof. Viera Doničová, MD., PhD., MBA,  
RNDr. Mgr. Daniela Barkasí, PhD.

**Grafická úprava a tlač:**

RENOMA, s. r. o. Michalovce

**Rozširuje:** Zväz diabetikov a edukátorov Slovenska

Časopis je distribuovaný zadarmo prostredníctvom Zväzu diabetikov a edukátorov Slovenska a vychádza 2x ročne.

**NEPREDAJNÝ**

Za obsah inzercie a PR článkov zodpovedajú inzerenti. Na všetky články sa vzťahuje autorské právo a sú duševným vlastníctvom autorov, nemôžu byť kopírované na komerčné účely, poskytované ďalej, ani zmenené bez súhlasu autorov a uverejnené inde.

Registračné číslo MK SR: EV 5457/16

ISSN 2453-9821

IČO vydavateľa: 505 254 25

Dátum vydania periodickej tlače: 22. jún 2022

Časopis vychádza s podporou MPSVaR SR.

## KONTAKT S KOŇMI NA PODPORU DUŠEVNÉHO ZDRAVIA



Väčšina detí od útleho veku miluje zvieratá. Pomáhajú nám učiť sa starostlivosti, láskavému zaobchádzaniu či trpezlivosti. Deti s pomocou zvierat dokážu vyjadriť svoje pocity, myšlienky a učia sa precvičovať si rôzne činnosti. Zvieratá jednoducho dopĺňajú detský svet a ako spoločníci podporujú naše telesné aj duševné zdravie i zdravý sociálny vývin.

Príroda a zvieratá sú neoddeliteľnou súčasťou ľudského prostredia. So zvieratami si vytvárame vzťahovú väzbu i opatrujúce vzťahy, a dokážeme sa na seba navzájom naladiť. Do našich životov prinášajú mnohé výhody. Kontakt so zvieratami i rozvíjanie vzájomné-

myslíme, čo povieme, aj ako sa správame. „Reagujú na naše neverbálne signály. Môžeme navonok tvrdiť, že sme v poriadku, ale ak sa vo svojom vnútri cítíme zranení, izolovaní alebo zúfalí, v interakcii s koňom to jednoducho vypláva na povrch o niečo jasnejšie“, ozrejmuje



ho vzťahu v detskom veku podporuje učenie aj objavovanie. Pre deti sú zvieratá často partnermi - tešia sa s nimi, hrajú, maznajú, aj sa na ne hnevajú.

Blízky vzťah so zvieratom podporuje aj naše približovacie správanie a dôveru k druhým, čo môže byť prospešné pre vytváranie vzťahov s inými ľuďmi. Vzájomný kontakt napomáha sociálnej interakcii, empatickým schopnostiam, zlepšuje náladu a pomáha zvládať bolesť i stres. Spätosť s priateľským zvieratom v nás navodzuje pozitívne psychologické účinky, za ktoré je zodpovedné uvoľnenie hormónu oxytocín. So zvieratami si môžeme vytvárať väzby podobne ako s ľuďmi, pričom zvieratá nie sú len pasívnymi prijímateľmi. Ak sú na to geneticky vybavené, reagujú ako sociálni partneri.

Do prirodzeného sveta dieťaťa patria aj kone. Aktivity s týmito majestátnymi zvieratami ponúkajú príležitosť na podporu sebauvedomenia, rozvoj sebalásky či osobnostného rastu. Kone reflektujú naše emócie a napomáhajú nám pri budovaní sebadôvery a sebaúcty, podporujú sociálne a komunikačné zručnosti, vytváranie dôvery vo vzťahu, prispievajú ku kontrole impulzov a stanoveniu si hraníc. Nevhodné vzorce správania sú v kontakte s koňmi ľahko rozpoznateľné. Kone okamžite poukážu na nejednotnosť v tom, čo cítime, čo si

Jana Janičová, psychologička zo združenia Horses Heal, v ktorom organizujú zážitkové aktivity v asistencii s koňmi na podporu duševného zdravia. U detí, ktoré mali blízky kontakt so zvieratami, sa zistilo, že mali lepšie celkové zdravie, vyššiu toleranciu, boli fyzicky aktívnejšie, menej náladové a mali menej problémov so správaním aj učením. Naopak, u detí vyrastajúcich bez pravidelného kontaktu s prírodou a zvieratami, bola preukázaná vyššia úroveň deprivácie. „Deti, ktoré sa vyhýbajú fyzickej a emocionálnej blízkosti, často koňa prijímajú ľahšie“, dodáva Janičová. Aktivity v asistencii s koňmi sú prospešné aj pre ľudí trpiacich úzkosťou, po prekonaní traumatického zážitku, podporujú učenie a zdravý sociálno-emocionálny vývoj.

Sériu bezplatných workshopov na podporu duševného zdravia detí sme zrealizovali vďaka podpore našich partnerov. Viac informácií na [www.horsesheal.sk](http://www.horsesheal.sk).

*„Príroda a zvieratá sú pre dieťa cenným zdrojom učenia...“*

### Výhody blízkych kontaktov so zvieratami v útlom veku:

- deti trávia viac času vonku – prechádzkami, kŕmením, pohybom či výletmi.
- zvieratá poskytujú veľa lekcí o živote – o jeho kráse, radoostiach aj úskaliach (reprodukcia, narodenie, choroby, úmrtia).



- príroda a zvieratá sú cenným zdrojom podpory učenia. Nabádajú učiť sa zodpovednosti, komunikácii, empatii, starostlivosti, trpezlivosti, sebaovládaniu, láskavosti či bezpodmienečnej láske.
- v rámci súrodeneckých vzťahov podporujú upevňovať puto medzi súrodencami, vytvárajú priestor

pre spoločné trávenie času a často prinášajú vzácne spomienky na celý život.

- zvieratá ako spoločníci znižujú pocity osamelosti a vďaka bystrým zmyslom umožňujú pocit bezpečnosti.



- podporujú porozumenie a neverbálnu komunikáciu.
- zvieratá majú terapeutické účinky, pomáhajú znižovať úzkosť a stres, dokážu byť zdrojom úsmevu, smiechu, často rozžiaria detské tváre.

Pozrite si video



Mgr. Jana Janičová

www.horsesheal.sk

FB: Horseshealequithrapy

## Ďakujeme všetkým, ktorí sa o nás diabetikov starajú



## OZNAM pre diabetikov na Slovensku

Zväz diabetikov a edukátorov Slovenska chce aj naďalej pripravovať rekondično – integračné a rehabilitačné pobyty, detské letné DIA tábory a vydávať vlastný časopis DIA nádej. Koncom roku 2022 teda budeme musieť zabezpečiť verejné obstarávanie na subjekty, ktoré budú pre nás tieto služby vykonávať v rokoch 2023 až 2027.

Spracovanie celej agendy okolo verejného obstarávania zabezpečí externá organizácia k tomu určená. Podmienky pre uchádzačov budú nasledovné: ubytovanie hotelového typu so sociálnym zariadením a TV v dvoj- alebo troj-postelových izbách,

15 liečebných procedúr, strava reštauračným spôsobom 6x denne, bezbariérový vstup, parkovisko pred hotelom, výťah na všetky poschodia vrátane priestorov rehabilitácie, bazén zadarmo, horské prostredie, najnižšia cena, vedúci zadarmo, edukačná miestnosť na vzdelávanie zadarmo. V prípade detských táborov musí byť hotel v nočných hodinách uzamknutý. V prípade, že viacerí uchádzači splnia podmienky, vždy bude rozhodovať **NAJNIŽŠIA CENA**.

# KOMPLIKÁCIE DIABETU

Pandémia diabetu sa šíri celým svetom. Na zemi je cca 400 miliónov ľudí s diabetom, do roku 2030 sa predpokladá výskyt až 552 miliónov. Predstavuje to viac než 6 % svetovej populácie. Riziko komplikácií je stále vysoké, čo má veľké ekonomické dopady celosvetovo. Vo Veľkej Británii sa len 3,14 % pacientov blíži k cieľovým hodnotám glykovaného hemoglobínu a krvného tlaku, priemerná hodnota glykovaného hemoglobínu za 10 ročné obdobie bola 9,19 % podľa DCCT. Pri epidemiologickom šetrení v Českej Republike dosahovalo cieľových hodnôt pod 7,0 % DCCT len 42 % chorých s DM2. Dáta boli získané od 3 626 náhodne vybraných diabetikov. Na Slovensku pribudlo v roku 2016 podľa evidencie do diabetologických ambulancií takmer 22 tisíc novodiagnostikovaných pacientov. Prevažná väčšina mala diabetes mellitus 2. typu, a to predstavovalo 18 630 pacientov.

Diabetická retinopatia sa do 10 rokov vyskytne v 75 % prípadov, predstavuje najčastejšiu príčinu slepoty vo vyspelých krajinách u ľudí v činnom veku. Zo 100 tisíc severoameričanov každý rok oslepnú dvaja diabetici. Každých 6 sekúnd zomrie 1 človek na následky komplikácií diabetu.

Dlhodobé vysoké hladiny cukru v krvi spôsobujú komplikácie, ktoré môžu postihnúť prakticky akýkoľvek orgán v našom tele. **Komplikácie diabetu** sú spôsobené buď poškodením ciev, ktoré potom nedokážu dostatočne prekrvovať tkanivá a orgány, alebo poškodením nervov. Ide o závažné a niekedy dokonca život ohrozujúce dôsledky. Medzi akútne komplikácie patrí diabetická ketoacidóza, neketotický hyperosmolárny syndróm, laktátová acidóza, hypoglykémia. Tieto stavy väčšinou vyžadujú hospitalizáciu v nemocnici. Chronické komplikácie delíme na makrovaskulárne a mikrovaskulárne. Kardiovaskulárne ochorenie je zabijakom číslo 1 na celom svete. Až 17,1 miliónov ľudí zomrie každý rok na kardiovaskulárne ochorenie.

**Hypoglykémia** označuje stav, kedy hodnota glykémie klesne pod 3,5 mmol/l, aj keď presné číslo sa môže pre jednotlivé osoby líšiť. Môže byť mierna alebo závažná. Veľmi silná hypoglykémia môže viesť k strate vedomia, záchvatom, kóme a môže ohroziť život pacienta.

Hlavný patogenetický mechanizmus rozvoja chronických komplikácií diabetu je **hyperglykémia**. Táto situácia môže byť dočasná alebo dlhodobá.

**Diabetická nefropatia** je chronická choroba obličiek u diabetikov, ktorá nevzniká náhle, ale až po rokoch, a postihuje najmä cievy malého kalibru v obličkách, a môže viesť až k úplnému zlyhaniu ob-

ličiek a k potrebe dialyzačnej alebo transplantáčnej liečby. Okrem rizika zlyhania obličiek môže ochorenie spôsobiť výrazné zhoršenie prognózy tým, že zvyšuje riziko srdcovo-cievnych komplikácií.

**Diabetická retinopatia** a jej komplikácie sú jednou z najčastejších príčin slepoty vo vyspelých krajinách sveta ako aj na Slovensku. Riziko oslepnutia je u diabetikov približne 10 až 20x vyššie ako u nediabetikov. U diabetikov sa tiež ďaleko častejšie rozvíja sivý zákal a ateroskleróza. Diabetická retinopatia je označenie patologických zmien sietnice a ciev sietnice, ktoré vznikajú ako dôsledok celkového postihnutia ciev pri cukrovke.

**Diabetická neuropatia** je postihnutie nervov prejavujúce sa najčastejšie bolesťami a kŕčami dolných končatín. Je to najčastejšia neskorá komplikácia u chorých s cukrovkou, a postihuje približne 65 % diabetikov, a to prvého aj druhého typu. Vzniká pri dlhodobom nedostatku liečenej cukrovky.

**Syndróm diabetickej nohy** je postihnutie dolných končatín u diabetikov na podklade poškodenia nervových vlákien (diabetickej polyneuropatie) a cievneho zásobenia nôh (ischemickej choroby). Prejavuje sa bolesťami v noci alebo pri chôdzi, poruchami vnímania tepla a bolesti, vredmi na nohách, ranami. Včasná prevencia znižuje rizikovosť amputácií až o 50 %.

Vývoj diabetických komplikácií je možné výrazne spomaliť opatreniami, ktoré sa týkajú zmeny životného štýlu spolu s dosahovaním odporúčaných cieľov liečby diabetu.

**MUDr. Viera Železníková**

*Diabetologická ambulancia Diadém, Tornaľa*



# 1 VEC, KTORÚ POTREBUJETE VEDIETĚ

Srdcové ochorenia sú najčastejšou príčinou úmrtnosti ľudí s cukrovkou 2. typu.<sup>1,2</sup>



Nad rámec odporúčanej zmeny životného štýlu, máte možnosť sa spýtať Vášho lekára na liečbu, ktorá môže znižovať riziko srdcových ochorení.<sup>3</sup>

**Je to Vaše srdce.  
Chráňte si ho.**

**Referencie:**

1. Leon B, Maddox T. World J Diabetes. 2015;6(13):1246-58.
2. Morrish NJ, Wang SL, Stevens LK, et al. Diabetologia 2001; 44Suppl 2:S14-21.
3. Buse, J.B. et al. 2019 update to: Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2018. A Consensus Report by ADA-EASD. Diabetes Care Feb 2020, 43 (2) 487-493;



Zdravotnícke pomôcky pre diabetikov predpisuje diabetológ na lekársky poukaz, ktorý je platný 30 dní odo dňa vystavenia. Kategorizácia zdravotníckych pomôcok rozlišuje konvenčnú a intenzifikovanú inzulínovú liečbu.

**Konvenčná liečba** predstavuje aplikáciu inzulínu jeden až dvakrát denne. **Intenzifikovaná inzulínová liečba** je podávanie inzulínu tri a viackrát denne, alebo podávanie inzulínu inzulínovou pumpou.

Predstavíme vám nároky pacientov na zdravotnícke pomôcky a ich uhrádzanie so zdrojov verejného zdravotníctva.

## INTENZIFIKOVANÁ INZULÍNOVÁ LIEČBA U DOSPELÝCH

### 1x za 5 rokov

- Glukomer s hlasovým výstupom pri nekvalifikovanej strate videnia na obe oči a neschopnosti manipulácie s glukomerom bez hlasového výstupu
- Lancetové pero na odber kapilárnej krvi
- Kontrolný roztok glukózy ku glukomeru, ktorý vyžaduje kalibráciu
- Glukomer bez hlasového výstupu

### 1x za 4 roky

- Inzulínová pumpa s príslušenstvom po overení a schválení revíznym lekárom

### Celkové množstvo na 1 mesiac

- Testovacie prúžky na stanovenie glykémie glukomerom v počte 75 ks pre diabetikov liečených intenzifikovaným inzulínovým režimom (v čase, keď nepoužíva CGM systém), LADA
- Testovacie prúžky na stanovenie glykémie glukomerom počas gravidity, vrátane žien s tehotenskou cukrovkou v počte 100 ks
- Ak má diabetik nárok na úhradu CGM (kontinuálny monitoring glukózy), vzťahuje sa na neho počas doby používania CGM limit maximálne 2 prúžky na stanovenie glukózy z krvi na deň pre potreby kalibrácie senzora
- Testovacie prúžky na testovanie moču pre stanovenie glukózy a ketónov v počte 50 ks
- Testovacie prúžky na testovanie moču pre stanovenie glukózy a ketónov a iných látok v počte 50 ks

### Celkové množstvo na 2 mesiace

- Gázové skrútené tampóny v počte 100 ks

### Celkové množstvo na 4 mesiace

- Testovacie prúžky na stanovenie ketolátok v krvi v počte 50 ks za 4 mesiace pre diabetikov 1. typu na intenzifikovanom režime a na IP (inzulínová pumpa)

### Celkové množstvo na 1 rok

- Ihly k inzulínovým perám v počte 300 ks
- Striekačky so zatavenou ihlou v počte 1 200 ks
- Lancety pre lancetové pero na odber kapilárnej krvi v počte 200 ks
- Infúzne sety k inzulínovej pumpke v počte 120 ks

- Infúzne sety k inzulínovej pumpke bez obsahu teflónu (ak je pacient alergický na teflón) v počte 180 ks
- Zásobník inzulínu k IP 100 ks
- Batérie k inzulínovej pumpke 16 ks
- Puzdro k inzulínovej pumpke – 1 kus jednorázovo
- Pás k inzulínovej pumpke – 1 kus za dva roky
- **Glukózové senzory na kontinuálne monitorovanie hladiny glukózy s dobou snímania 6-7 dní:**
  - 40 ks za graviditu, resp. počet kusov = počet týždňov do ukončenia tehotenstva – len tehotné diabetičky s DM 1. typu
  - 26 ks za rok (pacienti so syndrómom nevedomenia si hypoglykémii s vysokým kardiovaskulárnym rizikom, v uplynulom roku a dosiahnutom medicínskom benefite)
  - 13 ks za rok DM 1. typu na IP a IIT (intenzifikovaná inzulínová terapia)
- **Glukózové senzory na kontinuálne monitorovanie hladiny glukózy s dobou snímania 10 dní:**
  - 28 ks za graviditu, resp. počet kusov = počet 10 dňových intervalov do ukončenia tehotenstva – len tehotné diabetičky s DM 1. typu
  - 14 ks za rok (pacienti so syndrómom nevedomenia si hypoglykémii s vysokým kardiovaskulárnym rizikom)
  - 12 ks za rok DM 1. typu na IP a IIT
- **Glukózové senzory na kontinuálne monitorovanie hladiny glukózy s dobou snímania 14 dní:**
  - 20 ks za graviditu, resp. počet kusov = počet 14 dňových intervalov do ukončenia tehotenstva – len tehotné diabetičky s DM 1. typu
  - 9 ks za rok DM 1. typu na IP a IIT
- **Vysielač (pomôcka na prenos dát)** 1 kus za rok so životnosťou 3 mesiace, alebo 1 kus na 2 roky so životnosťou 24 mesiacov, alebo 1 kus na 4 roky so životnosťou 48 mesiacov pre DM 1. typu na IP a IIT s uznaným nárokom na glukózový senzor
- **Vysielač (pomôcka na prenos dát)** max. 3 kusy za graviditu so životnosťou 3 mesiace, alebo 1 ks na 2 roky so životnosťou 24 mesiacov pre tehotné diabetičky s DM 1. typu
- **Vysielač (pomôcka na prenos dát)** 3 kusy za rok so životnosťou 3 mesiace, alebo 1 kus na 2 roky so životnosťou 24 mesiacov pre DM 1. typu so syndrómom nevedomenia si hypoglykémie s vysokým kardiovaskulárnym rizikom, indikovaní na IP s funkciou LGS alebo PLGM s uznaným nárokom na glukózový senzor

### Celkové množstvo na 3 roky

- Inzulínové perá s možnosťou dávkovania 1 a viac IU v počte 2 kusy



- Inzulínové pero s možnosťou dávkovania 0,5 IU v počte 2 kusy

Pre diabetikov so známami diabetickej nohy uhrádza zdravotná poisťovňa 1 pár sériovo vyrábanej ortopedickej obuvi s diabeticou úpravou a 2 páry vložiek do topánok pre diabetikov.

Na včasnú diagnostiku periférnej autonómnej neuropatie a syndrómu diabetickej nohy uhrádza zdravotná poisťovňa testovaciu náplasť 1 ks jednorazovo a v prípade negatívneho testu neuropatie 1 ks za rok.

### KONVENČNÁ INZULÍNOVÁ LIEČBA

#### 1x za 5 rokov

- Glukomer bez hlasového výstupu
- Glukomer s hlasovým výstupom pri nekvalifikovanej strate videnia na obe oči a neschopnosti manipulácie s glukomerom bez hlasového výstupu
- Lancetové pero na odber kapilárnej krvi
- Kontrolný roztok glukózy ku glukomeru, ktorý vyžaduje kalibráciu

#### 1x za rok

- Testovacie prúžky na testovanie moču na stanovenie glukózy v počte 100 ks
- Ihly k inzulínovým perám v počte 200 ks
- Striekačky so zatavenou ihlou v počte 800 ks
- Lancety pre lancetové pero na odber kapilárnej krvi v počte 100 ks

#### Celkové množstvo na 2 mesiace

- Testovacie prúžky na stanovenie glykémie glukomerom v počte 50 ks - pre diabetikov liečených konvenčným inzulínovým režimom a MODY
- Testovacie prúžky na testovanie moču na stanovenie glukózy a ketolátok v počte 50 ks

- Testovacie prúžky na testovanie moču na stanovenie glukózy, ketónov a iných látok v počte 50 ks

#### Celkové množstvo na 3 mesiace

- Gázové skrútené tampóny v počte 100 ks

Pre diabetikov so známami diabetickej nohy uhrádza zdravotná poisťovňa 1 pár sériovo vyrábanej ortopedickej obuvi s diabeticou úpravou.

Na včasnú diagnostiku periférnej autonómnej neuropatie a syndrómu diabetickej nohy uhrádza zdravotná poisťovňa testovaciu náplasť 1 ks jednorazovo a v prípade negatívneho testu neuropatie 1 ks za rok.

### LIEČBA PERORÁLNYMI ANTIDIABETIKAMI ALEBO NA DIÉTU

#### Celkové množstvo na 1 rok

- Lancety pre lancetové pero na odber kapilárnej krvi v počte 100 ks
- Testovacie prúžky na testovanie moču pre stanovenie glukózy v počte 100 ks
- Ihly k aplikácii pre liečbu inkretínovými injekčnými mimetikami v počte 200 ks

#### Celkové množstvo na 3 mesiace

- Testovacie prúžky na testovanie moču na stanovenie glukózy a ketolátok v počte 50 ks
- Testovacie prúžky na testovanie moču na stanovenie glukózy, ketónov a iných látok v počte 50 ks

#### Celkové množstvo na 4 mesiace

- Testovacie prúžky na stanovenie glykémie glukomerom 50 ks

**MUDr. Olga Bobelová**  
Diabetologická ambulancia Košice

**Chcete o nás vedieť viac?**

Navštívte náš web:

**www.zdaes.sk**

## AKTIVITY ZVÄZU DIABETIKOV A EDUKÁTOROV SLOVENSKA V ROKU 2022

- |   |   |
|---|---|
| <p>1. <b>18. Michalovský DIA deň</b><br/>MsKS Michalovce, Námestie osloboditeľov<br/>24. 9. 2022</p> <p>2. <b>Meranie glykémie počas štyroch adventných týždňov</b><br/>Tesco Michalovce<br/>24. 11. - 22. 12. 2022</p> | <p>3. <b>Detský Mikuláš</b><br/>MsKS Michalovce<br/>1. 12. 2022</p> <p>4. <b>Centrum sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov</b><br/>Michalovce<br/>rok 2022</p> |
|---|---|

Zväz diabetikov a edukátorov Slovenska vydáva 2 x do roka (5 a 9/2022) časopis DIA nádej plnofarebný vo formáte A4.

**Edukačné stretnutie 10. 8. 2022 (MsKS o 15.30 hod)**



**Depresia je duševný stav charakterizovaný pocitmi smútku, skleslosti, vnútorného napätia či nerozhodnosti spolu s útlmom a spomalením duševných a telesných procesov, ochudobnením záujmov a nízkym sebavedomím.**

## PREJAVY DEPRESIE

Depresia je charakterizovaná prítomnosťou menšieho alebo väčšieho počtu príznakov uvedených v tabuľke:

Typické príznaky depresie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• skleslá nálada</li> <li>• znížená energia a aktivita</li> <li>• neschopnosť tešiť sa</li> <li>• strata záujmov</li> <li>• zvýšená unaviteľnosť</li> </ul>
Obvyklé príznaky
<ul style="list-style-type: none"> <li>• zhoršené sústredenie sa</li> <li>• znížené sebavedomie a sebadôvera</li> <li>• pocity viny a bezcennosti</li> <li>• myšlienky o sebapoškodzovaní a samovražde</li> <li>• pesimistický pohľad do budúcnosti</li> <li>• zlyhávanie v sociálnej oblasti a v práci</li> </ul>
Telesné príznaky
<ul style="list-style-type: none"> <li>• nechutenstvo</li> <li>• chudnutie</li> <li>• bolestivé a vegetatívne príznaky</li> <li>• svrbenie a šelest v ušiach</li> <li>• poruchy spánku</li> </ul>

Celoživotné riziko depresívnej poruchy je na úrovni 15 % a ďalších 15 % chorých so závažnou depresiou zomiera následkom samovražedných pokusov. U pacientov s diabetes mellitus je riziko depresívnej poruchy dvakrát vyššie ako u bežnej populácie. Prevalencia nezávisí na type diabetu a je významne vyššia u žien (28 %) ako u mužov (18 %). Podľa štúdie DAWN 2 v spojitosti diabetes mellitus bola úzkosť zistená u 44,6 %, ale iba 23,7 % pacientov uviedlo, že sa ich lekár spýtal, ako diabetes ovplyvňuje ich život.

Rozdiel medzi diabetes mellitus 1. typu a diabetes mellitus 2. typu je v čase, kedy sa depresia prejaví. U pacientov s diabetes mellitus 1. typu sa depresia prejavuje až v priebehu prvého roka klinickej manifestácie DM. Ako príčina sa uvádza následok psychosociálnej záťaže, ktorej sú chorí vystavení. Diabetes mellitus 2. typu mnoho rokov predchádza manifestácii depresie. Samotný diabetes mellitus 2. typu je považovaný za samostatný rizikový faktor jej vzniku.

Viacero klinických prejavov diabetu sa prelína s prejavmi depresie ako aj kompenzáciou diabetes mellitus - hlavne smäd, hlad, potenie, tras, točenie hlavy, zmätenosť, únava.

## PREČO SA ZAOBERAŤ DEPRESIOU U DIABETIKA?

Súčasný výskyt diabetu a depresie spôsobuje trikrát vyšší výskyt nespolupráce pacienta, týkajúci sa medicínskych odporúčaní v liečbe diabetu. Vedie k vyššiemu výskytu komplikácií DM, znižuje kvalitu života, spája sa s vyšším výskytom fajčenia, podľa niektorých

autorov zvyšuje mortalitu.

Kombinácia diabetu a depresie sa považuje za potenciálne letálnu a udáva sa úmrtnosť 12,1 % u diabetikov s depresiou oproti 10,4 % u nedepresívnych pacientov v priebehu 2 rokov sledovania.

## AKO SA ZISTÍ DEPRESIA V AMBULANCIÍ DIABETOLÓGA?

Depresia sa dá zistiť pri bežnom rozhovore s pacientom. O depresii sa uvažuje, ak prejavy trvajú viac ako 2 týždne. Sleduje sa správanie, prejavy emocionálnej úzkosti ako je plačlivosť, napätie, podráždenie, ďalej strata záujmu, poruchy psychomotorickej aktivity: spomalenosť, poruchy koncentrácie, pamäte ako aj telesné prejavy: nespavosť, viacero nešpecifických ťažkostí, zmeny telesnej hmotnosti. Hodnotia sa rizikové sociálne faktory – rozvod, ovdovenie, nepriaznivé životné situácie, zneužívanie návykových látok, sociálna izolácia. Ak pretrváva podozrenie na súčasný výskyt depresie a diabetu, odporúča sa vyplnenie PHQ-9 dotazníka.

## METODIKA ZISTENIA DEPRESIE

Na určenie prítomnosti a závažnosti depresie sa používajú rôzne dotazníky. V praxi je osvedčená Beckova škála depresie (BDI) ale aj CES-D skóre, PHQ-9, ale aj iné skórovacie systémy. Pacient odpovedá na otázky zamerané na obdobie predchádzajúcich 2 týždňov:

1. Mali ste malý záujem alebo radosť z činnosti vykonávanej v priebehu dňa?
2. Cítili ste sa na dne, depresívny alebo v beznádeji?
3. Mali ste ťažkosti so vstávaním, spavosť alebo ste spali príliš veľa?
4. Cítili ste únavu alebo ste mali málo energie?
5. Cítili ste nechutenstvo alebo ste sa prejedali?
6. Zmýšľali ste zle o sebe, mali ste pocity zlyhania, opustenosti, pocit zlyhania rodiny?
7. Mali ste ťažkosti s koncentráciou na vykonávanie činností ako čítanie novín alebo sledovanie televízie?
8. Pohybovali ste sa alebo ste rozprávali tak pomaly, že to ostatní ľudia spozorovali alebo naopak boli ste predráždený a nepokojný tak, že ste sa pohybovali oveľa viac ako zvyčajne?
9. Mali ste myšlienky, že by bolo lepšie zomrieť alebo poškodiť sa?

## AKÁ JE TERAPEUTICKÁ INTERVENCIA VYPLÝVAJÚCA ZO SKRÍNINGU?

Skóre viac ako 12 bodov vyžaduje časovo podporu pacienta a rodinných príslušníkov.

Psychoterapia je založená na základných tézach:

1. Depresia je bežné a vo väčšine prípadov dobre liečiteľné ochorenie.
2. Depresia neznamená lenivosť alebo slabosť.
3. Depresia môže viesť k samovražedným myšlienkam a je nutné o nich hovoriť s lekárom.
4. Počas depresie plánovať krátke aktivity, ktoré choremu prinášajú potešenie a zvyšujú sebavedomie.
5. Depresia môže zhoršovať telesné ťažkosti.

6. V depresii je potrebné odložiť všetky dôležité osobné a pracovné ťažkosti.
7. Počas depresie je potrebné vyhýbať sa stresu.
8. Pri zlepšovaní nálady neklásť na seba neúmerné nároky.

### LIEČBA

Pri liečbe sa pozoruje významné zlepšenie kvality života. Pozitívny účinok antidepresív u depresívnych diabetikov viedol okrem klinicky významného zlepšenia depresívnych príznakov k zlepšeniu spolupráce na liečbe (kompliancia), k zlepšeniu metabolickej kompenzácie diabetu a k poklesu triacylglycerolov a cholesterolu.

Farmakologickú liečbu depresívnej poruchy je možné rozdeliť do troch fáz:

1. Akútna fáza – liečba akútnej fázy depresie. Zvyčajne trvá 1-2 mesiace.
2. Pokračujúca fáza - udržanie kontroly po odznení akútneho príznakov. Trvanie liečby do 6 mesiacov po odznení akútnej fázy.
3. Udržiavacia fáza. Jej cieľom je zabránenie recidívy depresívnej poruchy. Trvanie do 1 roka po odznení akútnej fázy. Celoživotná terapia je indikovaná v prípade rekurentnej depresie.

Odpoveď na liečbu je zvyčajne v 60-70 %. Pri výbere antidepresíva sa preto musia brať do úvahy sprievodné ochorenia, celkový telesný stav a určujúci profil nežiadúcich účinkov. Významným a určujúcim faktorom pri výbere antidepresíva sú aj liekové interakcie. Napríklad kombinácia fluoxetinu a betablokátorov môže viesť ku spomaleniu činnosti srdca, zvlášť u starších ľudí. Fluoxetin môže zvyšovať účinnosť antikoagulancia warfarínu so zvýšením rizika krvácanosti. Niektoré antidepresíva (fluoxetin, fluvoxamin) teda môžu ovplyvňovať účinnosť perorálnych antidiabetík. Nástup účinku liekov je postupný a dostaví sa do 10-14 dní. Preto sa odporúča prechodne podávať chorým pacientom s pocitom úzkosti a nespavosti lieky na liečbu úzkosti a nespavosti. Ak sa účinok liečby nedostaví do 3-4 týždňov, odporúča sa zmena terapie. Pokračujúca liečba trvá 6 mesiacov. V tomto období je vysoké riziko relapsu, zvlášť u pacientov s chronickým priebehom depresívnej poruchy. Odporúča sa ponechať rovnaké antidepresívum ako bolo v akútnej fáze. Dávka by sa takisto nemala meniť. Depresívne poruchy sa často vracajú. Preto je vhodné pokračovať v udržiavacej terapii.

Profylaktická a celoživotná liečba sa odporúča pacientom:

1. tri a viac epizód v anamnéze,
2. začiatok ochorenia pred 20. rokom života,
3. nástup depresie vo vyššom veku,
4. klinicky ťažké epizódy v anamnéze,
5. recidíva do jedného roka od vysadenia liečby,
6. súčasný výskyt úzkostnej poruchy,
7. pozitívna rodinná anamnéza.

Pacient by mal byť poučený o výskyte abstinenčných symptómov pri ukončení liečby, najmä v prípade náhleho ukončenia liečby. Po ukončení liečby sa zvyknú vyskytnúť nežiaduce udalosti. Najčastejšie zaznamenanými reakciami sú: závrat, poruchy zmyslov (vrátane parestézie), poruchy spánku (vrátane nespavosti a intenzívnych snov), asténia, vzrušenie alebo anxieta, nauzea a/alebo vracanie, tras a bolesť hlavy. Vo všeobecnosti sú tieto prejavy mierne až stredne závažné; u niektorých pacientov však môžu byť závažnej intenzity. Obvykle sa vyskytnú už počas prvých niekoľkých dní po ukončení liečby. Tieto prejavy obvykle vymiznú a vyriešia sa do 2 týždňov, hoci u niektorých jednotlivcov môžu trvať dlhšie (2 - 3 mesiace alebo viac). Odporúča sa preto, aby sa pri ukončení liečby znižovali dávky postupne počas doby minimálne jedného až dvoch týždňov podľa potrieb pacienta.

### TEHOTENSTVO A DEPRESIA

Usmernenia na liečbu depresie v gravidite vrátane klasifikácie antidepresív podľa rizík možno nájsť aj v Metodickom liste racionálnej farmakoterapie 2007; 42: 1-4.

U pacientky s anamnézou minimálne jednej epizódy miernej a stredne ťažkej depresie je možný nasledovný postup pred plánovanou graviditou:

1. postupné vysadenie antidepresív a sledovanie stavu (nevýhodou je nepredvídateľnosť obdobia do otehotnenia),
2. prechod na medikáciu s krátkym biologickým počasom a abruptné vysadenie po zistení koncepcie (nevýhodou je riziko relapsu či vzniku syndrómu z vysadenia).

Výhodou oboch postupov je minimalizácia vystavenia plodu účinkami liekov v prvom trimestri. Mierna a stredne ťažká depresia, najmä v prvom trimestri, sa lieči nefarmakologicky. Rôzne druhy psychoterapie (interpersonálna, dynamická, kognitívne behaviorálna psychoterapia) predstavujú alternatívu k antidepresívnej liečbe. V prípade pretrvávania depresie mierneho až stredného stupňa napriek nefarmakologickým postupom alebo v prípade závažných symptómov (porúch príjmu potravy, psychotických symptómov, samovražedných úvah) je jednoznačne indikovaná farmakologická liečba. Alternatívou je elektrokonvulzívna terapia. Ťažká depresívna epizóda s psychotickými príznakmi – odporúča sa elektrokonvulzívna terapia alebo kombinovaná liečba antidepresívami a neuroleptikami. Zisk prevažuje riziká.

Ťažká rekurentná depresia – je indikované pokračovanie vo farmakologickej liečbe aj počas pokusov o koncepciu, v prvom trimestri je možná redukcia dávky.

Antidepresíva z hľadiska rizika podania v gravidite pre plod boli rozdelené do skupín podľa stupňa dôkazov:



- A. Kontrolované štúdie nevykazujú riziko – štúdie u tehotných žien nedokázali riziko pre plod.
- B. Neexistuje dôkaz o riziku u ľudí. Túto skupinu liekov je potrebné vysadiť 7 týždňov pred pôrodom (bupropion, maprotilín).
- C. Riziko nemôže byť vylúčené. Potenciálne zisky z liečby môžu ospravedlniť riziko. Patrí sem desipramín, klomipramín, citalopram, fluoxetín, sertralín, fluvoxamín, venlafaxín, MAOI, mirtazapín.
- D. Pozitívny dôkaz rizika. Údaje ukazujú riziko pre plod. Napriek tomu však zisk z liečby môže prevažovať riziko. Patrí sem amitriptylín, imipramín, nortriptylín, paroxetín (preradený z C pre kardiálne malformácie, nevhodný v prvom trimestri).
- E. Kontraindikované v tehotenstve – štúdie na zvieratách či ľuďoch alebo výskumné či postmarketingové dáta ukázali riziko pre plod, ktoré jasne prevažuje nad možným ziskom pre pacienta.

Ženy vo fertiltom veku je nutné upozorniť na rizikovosť užívania benzodiazepínov, pretože môžu byť príčinou rúžštetu pier a podnebia u novorodenca.

### LEIKY NA LIEČBU DEPRESIE - ANTIDEPRESÍVA

V súčasnosti máme k dispozícii okolo 30 rôznych druhov antidepresív. Pôsobia cestou ovplyvňovania určitých chemických látok v mozgu. Tieto chemické látky si telo vytvára samo a nazývame ich neurotransmitery. Neurotransmitery sú chemické látky, ktoré prenášajú signály medzi bunkami v mozgu. Pri depresii niektoré neurotransmiterové systémy, hlavne serotonínový a noradrenalinový riadne nefungujú. Podľa súčasných pohľadov na pôvod depresie antidepresíva nielen upravujú poruchu týchto systémov, ale pôsobia aj na ďalšie procesy, ktoré sa zúčastňujú na vzniku depresie.

### TERAPIA RASTLINNÝMI LIEKMI

Lieky na báze rastlín sa odporúčajú na zmiernenie ľahkých prechodných foriem nervového napätia

(ako denné sedatívum pri psychickej záťaži, nepokoji, podráždenosti) a/alebo dočasných ťažkostí so zaspávaním. V rastlinných liekoch sa používajú suché extrakty z valerjánu (*Valeriana officinalis* L.), medovky (*Melissa officinalis* L.), mäty (*Mentha piperita* L.) a ľubovníka bodkovaného (*Hypericum perforatum*). Koreň valerjánu má sedatívne účinky a zlepšuje kvalitu a predlžuje dobu spánku. Liečivá listu medovky majú sedatívne a karminatívne vlastnosti. List medovky je tradične súčasťou rastlinných trankvilizérov a prípravkov, ktoré navodzujú spánok. Liečivá listu mäty majú spazmolytické účinky na hladké svalstvo tráviaceho traktu; majú aj choleretický a karminatívny účinok (uvoľnenie pocitu plnosti z nahromadených plynov v bruchu). List mäty sa tradične používa v kombinácii s koreňom valerjánu v rastlinných trankvilizéroch. Účinky v kombinácii valerjánu, medovky a mäty sa navzájom doplňujú. Kombinácia má mierne trankvilizujúce účinky a používa sa na zmiernenie ľahkých prechodných foriem nervového napätia.

### KEDY MÁ PACIENT NAVŠTÍVIŤ ŠPECIALIZOVANÚ PSYCHIATRICKÚ AMBULANCIU?

Pacient by mal vyhľadať špecializovanú starostlivosť psychológa alebo psychiatra ak prejavuje veľkú ľahostajnosť k liečbe, má prejavy depresie, existujú u neho myšlienky na sebapoškodenie alebo aj riziko sebapoškodenia, ak pacient pociťuje úzkostné stavy, samostatné alebo s depresiou, ktoré ho obmedzujú v bežných denných činnostiach, alebo aj pri prejavoch poruchy kognitívnych funkcií, ktoré významne ovplyvňujú proces rozhodovania a tiež pri príznakoch poruchy prijímania potravy.

**MUDr. Jozef Lacka, PhD., MBA**  
Diabetologická ambulancia, Trnava

## RADY PRE DIABETIKA

### ZÁKLADNÉ FAKTY O CUKROVKE

Diabetes mellitus, ľudovo nazývaný úplavica cukrová alebo cukrovka, je chronické ochorenie, pre ktoré je charakteristická vysoká hladina cukru v krvi (hyperglykémia). Hyperglykémia vzniká v dôsledku nedostatočného účinku inzulínu, ktorý môže byť:

- úplný – organizmus neprodukuje žiadny vlastný inzulín – je typický pre cukrovku 1. typu
- relatívny – organizmus inzulín produkuje, ale jeho účinok je nedostatočný, organizmus ho nedokáže úplne využiť v dôsledku poruchy uvoľňovania inzulínu a zhoršenej citlivosti na inzulín – je typický pre cukrovku 2. typu.

Pri cukrovke je prítomná komplexná porucha metabolizmu, okrem poruchy spracovania cukrov je narušený aj metabolizmus tukov a bielkovín. Cukrovka je spojená s rizikom vzniku akútnych a chronických komplikácií a predstavuje závažný medicínsky, ekonomický, sociálny a celospoločenský problém. Ide o ce-

loživotné ochorenie, ktoré nie je v žiadnom prípade prenosné a sprevádza len samotného pacienta od jeho vypuknutia po celý život. Cukrovku nie je možné vyliečiť, ale dá sa úspešne liečiť samozrejme pri prísnom dodržiavaní režimu života t.j. životosprávy, aktívneho pohybu a pod. Týmto sa dá predchádzať neskorším komplikáciám. Cieľom dlhodobej liečby cukrovky je:

- zabrániť akútnym komplikáciám – ťažkej hypoglykémii (nízka hladina cukru) alebo hyperglykémii (vysoká hladina cukru) s ketoacidózou (vysoká hladina acetónu v krvi aj v moči),
- zabezpečiť normálny vývoj organizmu – rast, vývoj v puberte, psychický vývin (týka sa predovšetkým diabetikov 1. typu, detí),



- redukovať špecifické príznaky – nadmerné močenie, malátnosť, opakované infekcie,
- zabrániť vývoju neskorších komplikácií cukrovky – poškodenie očí, nervových zakončení, obličiek, veľkých ciev.

### PITNÝ REŽIM DIABETIKA

Pitný režim a dopĺňanie tekutín predstavuje dôležitý cieľ správnej výživy u každého. Voda patrí k základnej zložke ľudského tela. Predstavuje až 60 % hmotnosti, potom nasledujú bielkoviny (18 %), tuky (15 %) a nerastné látky (7 %). Telesná voda je z dvoch tretín (teda 20 až 30 litrov) umiestnená v bunkách a jedna tretina (10 až 15 litrov) pripadá na vodu mimo buniek a to hlavne v cievach.

Prijaté a vylúčené tekutiny musia byť v rovnováhe. Na zabezpečenie takéhoto, ľudovo povedaného vodného hospodárstva v ľudskom tele je potrebné denne prijať okolo 2,5 litra tekutín. Zvlášť u diabetika je veľmi potrebná disciplína pri prijímaní tekutín. Prijem tekutín by mal byť rozdelený na príjem nápojov (1,2 až 1,5 litrov), vodu v potrave (0,7 až 1 liter) a ostatná voda t.j. okolo 200 až 300 ml, ktorá vzniká aj v organizme. Pri nesprávnom prijímaní tekutín zvlášť u diabetika vznikajú vážne komplikácie, prejavujúce sa aj navonok. Jej nedostatok sa prejavuje stratou výkonnosti a to ihneď, niekedy sa prejaví poruchou sústredenia alebo bolesťou hlavy. Stačí k tomu už len malý krôčik a dochádza k poruchám vedomia a až k jeho strate a to hlavne u starších a starých ľudí.

### DIÉTA – POL ŽIVOTA NIELEN U DIABETIKA

Racionálne stravovanie je súčasťou zdravého a správneho štýlu cukrovkára. V zásade sa nelíši od spôsobu života zdravých ľudí. Patrí k nemu pravidelný pohyb na čerstvom vzduchu, športovanie podľa možností a schopností, práca, zábava a radosť zo života. Cukrovkár s racionálnou stravou môže udržiavať uspokojivú hladinu cukru v krvi a môže predchádzať alebo aspoň oddialiť nástup komplikácií. Energetickú hodnotu stravy by mali tvoriť základné živiny a to bielkoviny, tuky a sacharidy. Bielkoviny by mali tvoriť 15 až 20 % denného energetického príjmu. Primeraný príjem bielkovín je aj prevenciou pred ochorením obličiek. Obmedzovať treba najmä bielkoviny živočíšneho pôvodu, nakoľko sú nositeľmi skrytých tukov a cholesterolu. Vhodné bielkovinové potraviny sú ryby, mäso z kráľika a hydiny, chudé hovädzie a bravčové mäso, nízkotučné mlieko a mliečne výrobky, vaječný bielok, strukovina a výrobky zo sóje, chlebovina, zemiaky, ryža a zelenina. Nevhodné bielkovinové potraviny sú masné mäso, údené mäsové výrobky, vnútornosti, polotučné mlieko a mliečne výrobky s vysokým obsahom tuku. Tuky by sa mali podieľať na dennom energetickom prijímaní do 30 %. Vhodnejšie sú rastlinné nakoľko obsahujú menej cholesterolu. Nevhodné potraviny sú slanina, bravčová masť, masné mäso, hus, kačica, margaríny, oriešky, hranolky a smažené zemiakové lupienky. Sacharidy majú tvoriť viac ako 50 % z denného energetického obsahu stravy. Vhodné sú sacharidové potraviny s vlákninou, s nízkym glykemickým indexom. Sú to najmä strukoviny, zelenina a ovocie. Sacharidy s vlákninou sa pomalšie premieňajú na cukor a tým hladina cukru v krvi pomal-

šie stúpa. Cukrovkár by sa mal pravidelne stravovať, mal by poznať potraviny, po ktorých mu stúpa hladina cukru rýchlo, po ktorých výrazne, ale aj pozvoľna, a pri ktorých zanedbateľne. Mal by uprednostniť kvalitu pred kvantitou. Dovoľené je takmer všetko a zakázané to isté, čo škodí aj zdravým ľuďom. Najmä u detí chorých na cukrovku, by mala rodina prispôbiť aj svoj jedálny lístok podľa potrieb ich chorého dieťaťa. Nie je vhodné, keď zdraví členovia rodiny konzumujú stravu, ktorú ich dieťa nemôže a to priamo pred ním, a tým mu vlastne spôsobujú stresovú situáciu. Najmä rodičia by mali zvážiť či nedodržiavaním diéty u dieťaťa neurýchľujú vznik komplikácií ich ratolesti, a tým aj skracovanie jeho života.

### DIABETICI A NIKOTÍN

Ak máte cukrovku a fajčíte, ste z hľadiska rizikovosti považovaní za ľudí s prekonaným infarktom. Ste zároveň vystavení výrazne väčšiemu riziku ochorenia srdca a ciev, ako keby ste fajčili. Ak máte cukrovku 2. typu, celková dĺžka života sa vám skracuje o 12 až 15 rokov. Čo sa deje počas fajčenia? Akútne stúpa hladina cukru a tlaku krvi, poškodzuje sa cievny systém, dochádza k zhoršeniu vnímavosti a skresľujú sa výsledky – glykémia je vždy vyššia. Fajčenie ovplyvňuje aj vznik a charakter obezity. Fajčiari bývajú obéznejší ako nefajčiari. Jednou z najlepších vecí, ktoré môže diabetik urobiť je, že prestane fajčiť. Po poslednej cigarete nastávajú nasledovné zmeny v organizme:

#### po 20 minútach:

- Tlak krvi a srdcová frekvencia sa vyrovnáva.
- Zlepšujú sa prekrvenie nôh a rúk.

#### po 8 hodinách:

- Klesne hladina oxidu uhľnatého a stúpne hladina kyslíka.

#### po 24 hodinách

- Plúca začnú samočistiť kúru.

#### po 48 hodinách

- Zlepšuje sa chuť a čuch. Lepšie sa chodí.

#### po 14 dňoch

- Zlepšuje sa obeh krvi a funkcie pľúc až o 20 až 40 %.

#### po 1 – 8 mesiacoch

- Ustúpi kašeľ, únava. V pľúcach sa znovu objavujú riasinky, dýchanie je voľnejšie.

#### po 2 rokoch

- Znižuje sa riziko mozgovej mŕtvice.

#### po 5 rokoch

- Ženám sa zníži riziko vzniku cukrovky na úroveň nefajčiarok.

#### po 10 rokoch

- Mužom sa zníži riziko vzniku cukrovky na úroveň nefajčiarov.

Ako vidno z prehľadu, pomerne dlhé obdobie života je potrebné, aby sa organizmus spamätal a preto je dôležité prestať fajčiť čo najskôr. Pomôžete sebe aj svojim blízkym, ktorí by v prípade vašich komplikácií museli značne zredukovať svoj životný štýl, aby vám pomáhali. Pri fajčení neexistuje žiadne tzv. bezpečné množstvo.

**Mgr. Ing. Jozef Borovka**  
Predseda Zväzu diabetikov  
a edukátorov Slovenska

# NAHRÁDZAJME MUSÍM SLOVAMI ROZHODOL SOM SA ALEBO JARNÉ UPRATOVANIE PRE DUŠU

Skúsme si veľmi krátke cvičenie, na papierik si spíšte, čo ste dnes všetko museli. Museli ste vstať do práce?, museli ste pripraviť raňajky?, museli ste odvieŕať deti?, museli ste cvičiť, variť, nakúpiť, prechádzať sa so psom, upratať, volať známemu.... máte všetky? Museli ste sa silno sústrediť? Čo nás všetko teší z aktivít, ktoré denne vykonávame, venujeme im svoj čas. Niektorých činností sa možno až hrozíme, ale na druhej strane ak by sme ich neurobili, tá správdzajúca úzkosť by bola ešte horšia. Tak sa nastavíme na aktivity, ktoré musíme.

Dennú rutinu je fajn ak máme, ale mnohé aktivity si reťazíme jednu od druhej ako nevyhnutnosti. Ako zaklínadlá úspešného fungovania. Niekedy si sami hovoríme, čo je nevyhnutné, potrebné, a pocit šťastia sa nedostavuje.

Ak máme svoj zoznam tak skúsme pred každý bod vpísať slovo rozhodol som sa.... rozhodol som sa urobiť raňajky... rozhodol som sa zaviesť deti do školy... rozhodol som sa ráno cvičiť... pri niektorých vetách pocítme ľahkosť dopísať svoje rozhodol som sa, pri niektorých naopak môžeme pocítiť vzdor, nespokojnosť, že nie je našou voľbou daná oblasť. Napríklad, že vyplýva z nášho vzdelania, povolania, ochorenia.. ale napriek tomu pokračujeme, vpíšeme, rozhodol som sa doplniť zeleninu do jedálneho.

Ak je teda na nás, na našom rozhodnutí, či danú udalosť urobíme, podme hľadať zámer alebo dôvod, účel nášho rozhodnutia. Skúsime doplniť jednotlivé výroky: Rozhodol som sa, že....., pretože chcem.... hľa-

## DENNÉ CENTRUM DUŠEVNÉHO ZDRAVIA v Košiciach

**DENNÉ AKTIVITY  
PORADENSTVO  
TERAPIA  
ARTETERAPIA  
RELAXAČNÉ AKTIVITY  
DIAGNOSTIKA PSYCHICKÝCH  
STAVOV**



dať svoje potreby a byť k sebe úprimný je ťažkou cestou. Motiváciou môžu byť peniaze, vyhnutie sa pocitom viny, pocitom zlyhaniu, potreba byť uznávaným, oceneným. Nie je to jednoduchá úloha, možno je vhodná aj do dialógu s odborníkom, terapeutom, v rozhovore o tom, čo nás poháňa, ako i o tom, čo nás brzdí. Skúmať svoje potreby, osvojovať si emocionálne spektrum nie len v reči ale najmä v porozumení samému sebe.

Rozhodol som sa ráno cvičiť, pretože chcem sa voľnejšie pohybovať a zaväzovať si šnúrky. Chcem sa ohnúť v páse.

Rozhodol som sa zaviesť deti do školy, pretože chcem, aby mali dobré podmienky na vzdelávanie a školu, ktorú majú radi.

Rozhodol som sa doplniť zeleninu do jedálneho, pretože chcem sa cítiť po zjedení jedla lepšie v oblasti žalúdka.

Ide o zámery, ktoré si ceníme, zdravie, vzdelanie, kontakt. Hľadáme, prečo sa rozhodujeme a čo nás vedie k našim rozhodnutiam. Mnohé rozhodnutia sa spája s hodnotami, ktoré nás tešia.

Sú však aj iné motívy, ktoré nie sú negatívne, hoci sa

takto zvonku hodnotia. Motivácia financiami. Peniaze patria k vonkajším odmenám, ale vďaka nim si vieme zabezpečiť ďalšie naše potreby. Ak sme však v prevažnej miere motivovaný finančnou časťou, znižuje sa nám radosť z aktivít, je potrebné nájsť aj zdroje radosť v danej aktivite.

Vonkajším zdrojom odmeny je i uznanie, ktoré sme naučení dostávať a dosahovať od útleho detstva. Sme chválení, oceňovaní

**ĎAKUJEME,  
ŽE MÔŽEME SPOLU KRÁČAŤ  
A POZNÁVAŤ SA NAPRIEK  
NAŠEJ RÔZNOSTI**

Kontakt : PhDr. Monika Piliarová, PhD., +420 907 933214  
facilitasjazer@zmail.com fb facilitas www.facilitas.sk

## Špecializované sociálne poradenstvo

- AKO RAST
- AKO PODPORA
- AKO SPREVÁDZANIE
- AKO HĽADANIE SLEPÝCH MIEST
- AKO UČENIE SA
- AKO MOŽNOSŤ BYŤ PRE SEBA UŽITOCNÝ



známkami, diplomami, za to že sme dobrí, tichí, počúvni, spĺňajúci očakávania druhých. Tu je miesto, ktoré sa môže stať kritickým pre náš dospelý život. Predstava, že úsmevy a pochvala z vonkajšieho prostredia hovoria o našich kvalitách. Aby sme boli dobrý rodič, dobrý partner, dobrý učiteľ a vyhýbame sa situáciám, kde by došlo ku kritike alebo odmietaniu našich predstáv. Je cestou k osobnej zmene a nie ľahkou, sa učiť robiť veci dobre i bez pomyselného vonkajšieho potlačkania po pleci len s vlastnou spokojnosťou z dobrej vykonanej činnosti. Spokojnosť samých so sebou prináša spokojnosť i v našom okolí. Samozrejme i tu je možnosť vyskúšať si a overiť tento predpoklad v praxi. Uvedomenie si, že sme svoje sily, um a prostriedky použili na obohatenie života, nám prináša skutočnú radosť zo seba samých, ktorú nám pochvala od druhých poskytne len na chvíľu alebo vôbec nie.

Ďalšou motiváciou naplniť rozhodnutie, ktoré chceme uskutočniť je vyhnutie sa trestu. Tu isto skôr nás napadnú pokuty a finančné dôsledky nenaplnených záväzkov. Ale i tu pomáha zmena uhlu pohľadu, možno i v rozhovore s odborníkom. Ak sa len vyhýbame trestom ako i pocitom hanby, je život náročnou úlohou, spojenou s úzkosťami a depresiou. Sme neustále pod tlakom a plným strachom, že sa veci nepodaria, že budeme hodnotení, kritizovaní. A tu je aj nebezpečenstvo, že ak sa len snažíme vyhnúť pocitom hanby, vnútorným hlasom sa komentujeme akí sme neschopní, hlúpi, nedôslední, iní sú lepší ako my. Začneme sa hnevať na seba, na druhých a neznáme, čo robíme, náš život akoby pre nás nemal zmysel a svoju hodnotu. Ak vnímame, že mnohé situácie, robíte práve z tejto motivácie, je podporná terapia, porozumenie svojim stratégiám nápomocné. Aj tu je však dôležité naše ROZHODOL som sa, pretože CHCEM... sa cítiť slobodne ak si vyberám, čo a ako budem robiť. Pociť, že sa rozhodneme robiť niečo v prospech,

s úmyslom potešiť druhých je veľmi posilňujúca v našom ďalšom konaní.

Porozumieť ako zaobchádzame sami so sebou je veľkou úlohou, ktorej sa viac menej učíme prostredníctvom vlastných pocitov, pocitov zmysluplnosti aktivít ako i spätnej väzby od okolia. Spätnej väzby, ktorá nie je tlakom, hodnotením, kritikou ale úprimným záujmom.

Rozvíjať porozumenie voči sebe samému, sa učíme i prostredníctvom každodenného života, v ktorom stojíme

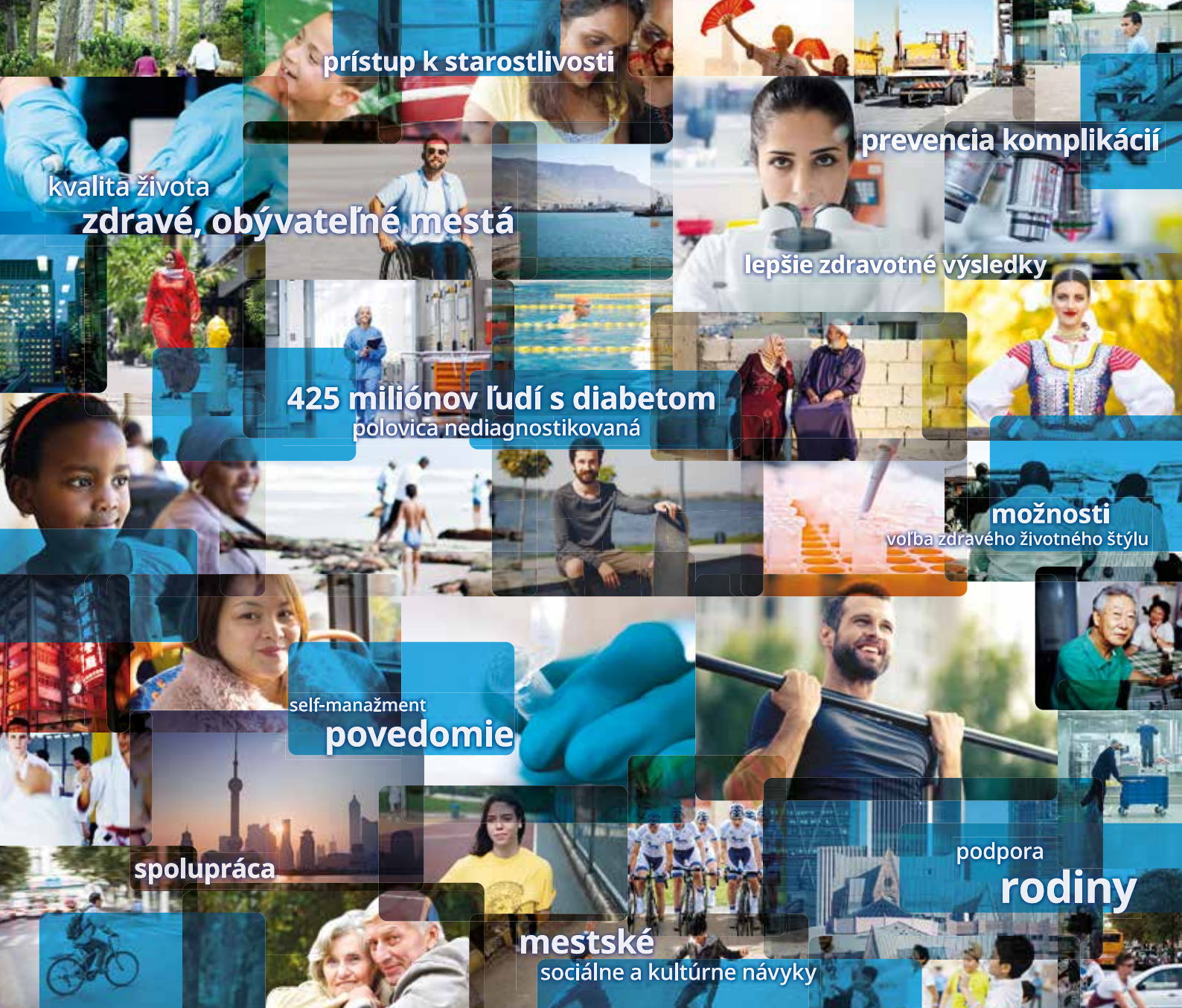
pred výzvou konať v súlade s vlastnými hodnotami a potrebami, nielen z povinnosti, z pocitov hanby, kritiky, odmietania, trestu. Neprijemné pocity sa prejavujú telesne. Napätie, podráždenosť, bolesti žalúdka, nespavosť. Preskúmame spolu naše zoznamy aktivít, ktoré sú teraz aktuálne a podriadujeme im svoje fungovanie. Ak zmeníme MUSÍM na ROZHODOL SOM SA pocítíme v svojom živote viac potešenia a vnútornej spokojnosti.

A ešte trochu k písaniu príspevkov ☺ od pocitov a prehodnocovania, že musím niečo napísať, však som to slúbila a prečo vlastne píšem, teda motiváciou by bolo aj uznanie a zároveň vyhnutie sa pocitom hanby, že som nič nepripravila... som si povedala, že denne robím rozhodnutia, kde sa vystavujem výzvam a úlohám, pre ktoré sa rozhodujem... ROZHODLA som sa napísať, lebo myslím, že aj mne pomáha si upratať zoznam denných udalostí a viac sa tešiť a hľadať potešenia.

Radi Vás privítame v spoločnom rozhovore, kde je možnosť si utriediť myšlienky, pocity a hľadať pre seba viac než len dobré riešenia. Možnosť je osobného kontaktu ako i online formou previesť podporný rozhovor v rámci špecializovaného sociálneho poradenstva v Dennom centre duševného zdravia v Košiciach.

**PhDr. Monika Piliarová, PhD.**  
FACILITAS n.o. Košice





Cukrovka je jedným z hlavných zdravotných problémov našej doby. V súčasnosti s ňou žije približne 425 miliónov ľudí<sup>1</sup> a do roku 2045 by sa toto číslo mohlo zvýšiť až na 736 miliónov<sup>2</sup>. Dve tretiny všetkých ľudí s cukrovkou žije v mestách<sup>1</sup>.

Viac ako 95 rokov skúseností v boji s cukrovkou nás naučilo, že potlačenie pandémie cukrovky si vyžaduje mimoriadne úsilie.

Prístup spoločnosti Novo Nordisk k zmene v tejto oblasti je jasný – spolu s partnermi musíme začať riešiť rizikové faktory v mestskom prostredí, zabezpečiť, aby ľudia boli diagnostikovaní skôr, zlepšiť prístup k starostlivosti o toto ochorenie a podporiť ľudí s cukrovkou, aby dosahovali lepšie zdravotné výsledky.

Zisti viac na [novonordisk.com/changingdiabetes](https://novonordisk.com/changingdiabetes)

# Vďaka inováciám meníme diabetes

1. International Diabetes Federation, *IDF Diabetes Atlas*, 8th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2017.  
2. Cities Changing Diabetes. Diabetes Projection Model. In: Incentive, ed. Holte, Denmark 2017.