



Kako premagati sladkorno bolezen?

► Zveza društev diabetikov Slovenije

Letos obeležujemo 100. obletnico odkritja inzulina. Od takrat pa do danes se je obravnava oseb s sladkorno boleznijo bistveno spremenila in izboljšala, a ta bolezen v Sloveniji še vedno ostaja najpogostejši razlog, zaradi katerega prebivalci obiščejo zdravnika. Podaljševanje življenjske dobe in staranje prebivalstva pa bo te potrebe še povečalo. Na okrogli mizi z naslovom Kako premagati sladkorno bolezen?, ki jo je pred svetovnim dnevom sladkorne bolezni organizirala Zveza društev diabetikov Slovenije v sodelovanju s STA, so strokovnjaki opozorili na potencialne izboljšave pri obravnavi oseb s sladkorno boleznijo.

Pereč izziv na področju sladkorne bolezni je visoko število neodkritih primerov. Dr. **Jelka Zaletel** iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) je predstavila prve rezultate raziskave »Odkrijmo sladkorno«, ki so jo na NIJZ izvedli med novembrom 2019 in oktobrom 2021. Z raziskavo so med drugim želeli oceniti delež tistih oseb, pri katerih sladkorna bolezen še ni odkrita. Prvi rezultati kažejo, da ima v Sloveniji med 59.000 in 127.000 ljudi sladkorno bolezen, ne da bi vedeli zanjo. »Še posebej veliko je teh oseb v vzhodni Sloveniji, med starejšimi od 60 let in med tistimi, ki imajo debelost



Dr. Jelka Zaletel

(indeks telesne mase 30 ali več). Na podlagi rezultatov teh analiz bomo opravili več razprav s ključnimi deležniki, predvsem s koordinativno skupino Državnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni 2020–2030 pri Ministrstvu za zdravje, ki povezuje vse ključne partnerje, ter oblikovali priporočila, kakšne aktivnosti so potrebne, da bi bilo nedиаnosticirane sladkorne bolezni čim manj,« je dejala dr. Zaletel.

Predsednik Zveze društev diabetikov Slovenije (Zveza) **Robert Gratton** kot eno izmed rešitev za bolj zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni vidi tudi



Robert Gratton

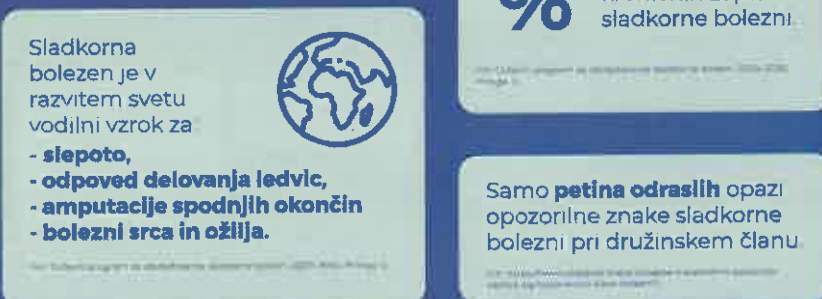
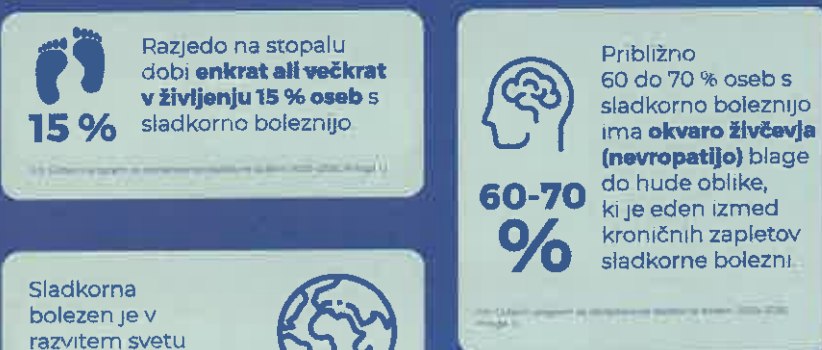
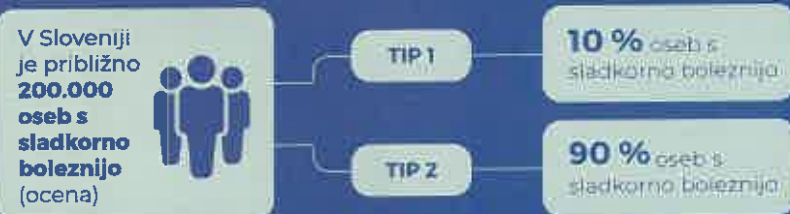
uvvedbo presejalnega programa na nacionalni ravni. Kar 65 % ljudi, starih nad 65 let, ima več kot eno kronično bolezen, to število pa s starostjo še narašča. »Med najpogostejšimi kroničnimi boleznimi je sladkorna, zato na Zvezi menimo, da bi bilo smiselno razširiti nacionalno raziskavo Odkrijmo sladkorno in uvesti splošen nacionalni presejalni program. Po vzoru drugih bolezni lahko namreč vidimo, da so presejalni programi v Sloveniji zelo uspešni.« Poleg pravočasnega odkrivanja pa je ključen tudi dostop do kvalitetne strokovne obravnave in zdravljenje s primernimi zdravili ter medicinskimi pripomočki.

Pri tem sta se prof. dr. **Tadej Battelino**, predstojnik kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana, in prof. dr. **Andrej Janež**, predstojnik Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove na UKC Ljubljana, strinjala, da je za osebe s sladkorno boleznijo pri nas dobro poskrbljeno, saj imamo – kot del Evropske unije – vsa zdravila in medicinske pripomočke, ki so trenutno na voljo za zdravljenje sladkorne



Dr. Tadej Battelino

KAKO PREMAGATI SLADKORNO BOLEZEN?



bolezni. A je ob tem prof. dr. Janež izpostavil problem pri razvrščanju novih zdravil na listo, kjer da potekajo zahtevna pogajanja z zavarovalnico: »Ko je zdravilo v fazi registracijskih postopkov, je lahko zelo hitro v Sloveniji. Tukaj smo potem mi usklajen tim – stroka, bolniki, zveze, društva –, da skupaj aktivno apeliramo, pričamo zavarovalnico, da tudi našim osebam s sladkorno boleznijo čim hitreje ponudimo nek nov produkt ali pa zdravilo. V zadnjih letih smo kar dobro sledili temu, je pa res, da je za določene terapevtske skupine bila zavarovalnica zelo restriktivna pri tipu 2, saj gre za široko skupino oseb s sladkorno boleznijo, kjer potem vedno iščeš neko stroškovno učinkovitost, varnost in tehtaš, za katere posamezne bolnike ima določena terapija take prednosti, da se jih splača uvesti.« Kot je še poudaril, si želijo, da so vedno na voljo najnoveša zdravila in medicinski pripomočki, saj ima le tako lahko zdravnik možnost, da izbere zdravilo glede na osebo, ki jo zdravi.

Z njim se je strinjal tudi prof. dr. Battelino. Po njegovem bi morali najbolj sod-



Dr. Andrej Janež

obna zdravila v zdravljenje oseb s sladkorno boleznijo vključiti takoj – že na primarni ravni oz. ob odkritju bolezni. »Sodobna zdravila delujejo samo zgodaj v poteku sladkorne bolezni tipa 2. To so zdravila, ki v resnici lahko delujejo samo, ko ima oseba še vedno nekaj lastnega inzulina. Drugič, bistveno dražji kot zdravila so pri sladkorni bolezni zapleti. Bistveno dražji,« je poudaril prof. dr. Battelino in dodal, da se pri nas približno 40 % kardiologov ukvarja samo z osebami, ki imajo

tudi sladkorno bolezen. »Torej gre za zelo resno stvar. In preventiva se ne ustavlja pri tem, da najdeš osebo, ki ima sladkorno bolezen, ampak se nadaljuje, da ga zgodaj, takoj, ko je mogoče, zdraviš z najbolj inovativnim zdravilom. S tem zagotoviš, da dejansko ta oseba tudi na primer shujša – namreč hkrati s tem, ko urediš bolezen, tudi shujšaš. Zaradi zdravila, ne samo zaradi neke želje. In s tem tudi dodatno pomagaš človeku.«

Stroka kot eno izmed najbolj nujnih rešitev za boljše spremljanje stanja sladkorne bolezni pri nas vidi predvsem uvedbo registra oseb s sladkorno boleznijo. To bi namreč pomenilo, da imajo zdravniki vedno dostopne podatke, kaj se dogaja z osebami s sladkorno boleznijo, kakšna je pojavnost zapletov in kolikšna je stroškovna učinkovitost terapije.

Sicer pa so se vsi udeleženci okrogle mize strinjali, da je sodelovanje različnih deležnikov izredno pomembno. Ob tem je **Mojca Gobec**, vodja Sektorja za preprečevanje bolezni in poškodb na Ministrstvu za zdravje, dejala, da lahko le na tak način uspešno obvladujemo slad-

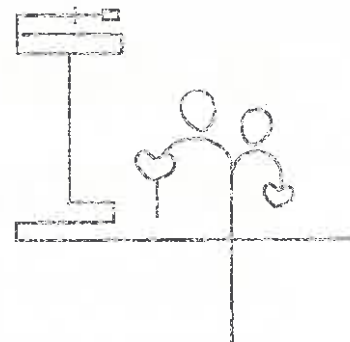


Mojca Gobec

korno bolezen. Po njenem »lahko z informacijami, znanjem in veščinami, ki so dostopne tudi najbolj ranljivim skupinam prebivalstva, sladkorno bolezen tipa 2 preprečimo oziroma jo zgodaj odkrijemo in s tem zmanjšamo zaplete in umrljivost«.

Zgodnje in optimalno zdravljenje ter s tem povezan hiter in širši dostop do inovativnih zdravil in medicinskih pripomočkov je tisto, za kar bi si morali v prihodnosti še bolj prizadevati, so si bili enotni sogovorniki. V prihodnosti nas namreč čakajo nove inovacije, ki bi lahko osebam s sladkorno boleznijo povsem spremenile življenje.

O sladkorni bolezni tipa 2



Kaj je sladkorna bolezen tipa 2?

Pri zdravi osebi koncentracijo sladkorja v krvi uravnava skupina hormonov. Insulin je glavni hormon trebušne slinavke, ki pomaga uravnovati koncentracijo sladkorja v krvi. Sladkorna bolezen 2 se razvije, ko telo ne zmore več proizvajati zadostnih količin insulina ali ko se telo neučinkovito odziva na insulin, ki ga proizvaja trebušna slinavka, kar imenujemo insulinska rezistenca.¹

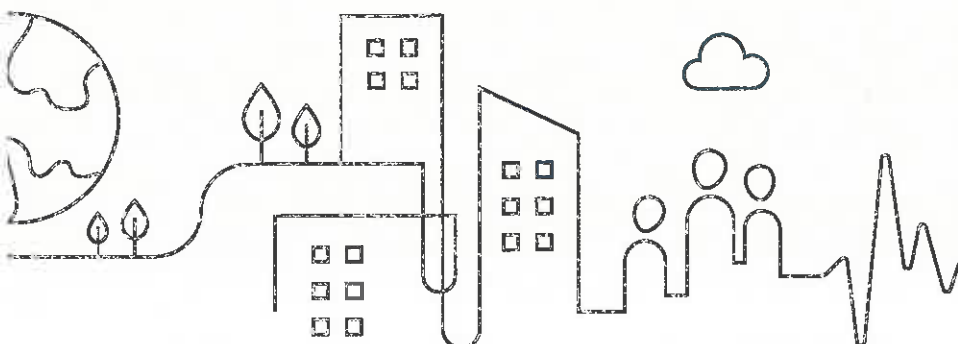
Kadar insulina primanjkuje ali ta ne učinkuje, v krvi ostajajo prevelike količine sladkorja, kar lahko privede do poškodb krvnega ožilja in vitalnih organov, sčasoma pa do hudih zdravstvenih posledic.²

Za nastanek sladkorne bolezni tipa 2 so lahko odgovorni številni dejavniki tveganja:¹



Število oseb s sladkorno boleznijo po svetu vztrajno narašča¹

Sladkorna bolezen je dosegla razsežnosti pandemije, ki v 21. stoletju predstavlja veliko nevarnost za zdravje ljudi ter breme za zdravstvene sisteme. Po predvidevanjih naj bi do leta 2045 kar 700 milijonov svetovnega prebivalstva živel s sladkorno boleznijo.¹



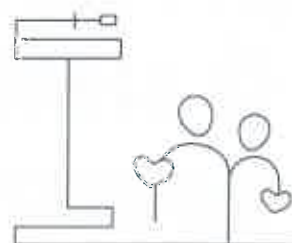
Leta 2019 je s sladkorno boleznijo živel približno 463 milijonov ljudi, 90 % teh oseb s sladkorno boleznijo tipa 2, kar znaša **več kot 416 milijonov svetovnega prebivalstva**.¹

2003
194
mio

2019
463
mio

2045
Predvidenih
700
mio

O sladkorni boleznici tipa 2



Sladkorna bolezen tipa 2 je kronična bolezen, ki ima lahko hude zdravstvene posledice^{2,5}

Sladkorna bolezen tipa 2 se razvije počasi in tekom življenja postopoma napreduje. Je kronična bolezen, ki prizadene številne organske sisteme:



Možganska kap

Pri osebah s sladkorno boleznijo tipa 2 sta možganska kap ali srčni infarkt s smrtnim izidom 2–4-krat pogostejša kot pri osebah, ki sladkorne bolezni nimajo.^{7,8}

Težave z vidom

Težave z vidom so pogost zaplet pri sladkorni bolezni tipa 2 in lahko povzročijo slepoto.⁶



Srčni infarkt

Pri osebah s sladkorno boleznijo tipa 2 je tveganje za srčni infarkt podobno visoko kot pri osebah, ki so ravnokar preživele srčni infarkt.⁹

Čezmerna telesna masa in debelost

Skoraj 90 % oseb s sladkorno boleznijo tipa 2 se sooča s čezmerno telesno maso ali debelostjo,¹⁰ ki povečujeta tveganje za prezgodnjo smrt, največkrat zaradi srčno-žilnih bolezni.¹¹



Odpoved ledvic

Poškodbe krvnega ožila lahko povzročijo odpoved ledvic.¹



Periferna arterijska bolezen

Pojavijo se lahko nadaljnje težave, kot so bolečine v nogi, razjede, pešanje mišic, ki lahko privedejo tudi do izgube uda.¹

Bolezni živčevja

Poškodba živca je lahko sprva neopazna, nato pa privede do razjed, resnih vnetij in v skrajnem primeru do amputacije uda.¹



Sladkorna bolezen tipa 2 lahko obvladujemo glede na svoje potrebe

Osebe s sladkorno boleznijo tipa 2 lahko same obvladujejo svojo bolezen in tako zmanjšajo tveganje za dolgoročne zaplete, in sicer z uravnavanjem sladkorja v krvi, telesne mase ter obvladovanjem dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni, kot sta visok krvni tlak in povišan holesterol.¹

V začetnih fazah razvoja sladkorne bolezni tipa 2 lahko na uravnavanje sladkorja v krvi in telesne mase vplivamo s spremembo življenjskega sloga, kar vključuje zdravo uravnoteženo prehrano in redno telesno aktivnost. Če bolezen napreduje, lahko osebni zdravnik predlaga zdravljenje z zdravili, ki pomagajo pri obvladovanju kronične bolezni.¹

Reference:

1. International Diabetes Federation. Dostopno na: <http://www.diabetesatlas.org/>. Datum dostopa: april 2020. 2. International Diabetes Federation. Dostopno na: <https://www.idf.org/our-activities/care-prevention/cardiovascular-disease/cvd-report.html>. Datum dostopa: april 2020. 3. U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS). The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress. A report of the Surgeon General. 2014. 4. Guh DP, et al. BMC Public Health. 2009; 9:1–20. 5. Low Wang CC, et al. Circulation 2016;133:2459–2502. 6. Ting D, et al. Clin Exp Ophthalmol 2016;44:260–277. 7. Almdal T, Scharling H, Jensen JS, et al. Archives of internal medicine. 2004;164:1422–1426. 8. Fox C, Coady S, Sorlie P, et al. JAMA. 2004;292(20):2495–2499. 9. Schramm TK, et al. Circulation 2008;117:1945–1954. 10. World Health Organization. Dostopno na: http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf_0besity.pdf. Datum dostopa: april 2020. 11. Whitlock G, et al. Lancet 2009;373:1083–1096.

Dopolnilo vadbe vzdržljivosti in moči

► doc. dr. **Aleš Dolenc** in prof. dr. **Vojko Strojnik**, Fakulteta za šport, Univerza v Ljubljani

Nadaljujemo prispevek Video Vadba za povečanje gibljivosti. V prvem delu prispevka so bile predstavljene splošne značilnosti izvajanja vadbe za gibljivost in prvi dve vaji. V nadaljevanju so predstavljene preostale vaje iz videa in vodenje dnevnika. Vaje vključujejo mišice, ki so pomembne za pokončno držo in izvajanje vsakodnevnih opravil.

Tretja vaja iz videa Vadba za povečanje gibljivosti je samostojna in je namenjena raztezanju iztegovalk trupa. Ostanemo v leži na hrbtu na kavču ali na drugi ravni podlagi. Najprej podrsamo k zadnji stopalo leve noge, nato še stopalo desne noge. Z levo roko primemo za koleno leve pokrčene noge in jo potegnemo proti prsim, jo zadržimo in z desno roko potegnemo še desno nogo. Po potrebi noge razširimo, da naredimo prostor za trebuh. Ko sta nogi dovolj blizu, lahko sklenemo roki za kolena in potegnemo pokrčene noge še bolj na prsi, da v mišicah ledvenega dela hrbta začutimo napetost. Položaj zadržimo in zavestno poskušamo zmanjšati napetost v mišicah ledvenega dela hrbta. Ko napetost popusti, potegnemo kolena še bližje k prsim. Po 30 sekundah počasi s pomočjo rok položimo na kavč stopalo ene noge, nato pa še stopalo druge noge. Za odmor, ki je dolg 30 sekund, lahko ostanemo kar v tem položaju.

Četrty par vaj je namenjen raztezanju upogibalk kolka. Stopimo bočno z levo stranjo do roba sedalnega dela kavča. Z rokami se naslonimo na rob kavča (naslonjalo za roko) ali stol. Poiščemo stabilen položaj in dvignemo levo nogo ter jo položimo na kavč in se s kolonom opremo na sedalni del kavča. Trup ostaja

ves čas pokončen. Z rokami in desno nogo potegnemo trup (boke) naprej, da začutimo naraščanje napetosti v upogibalkah kolka na levi strani. Zadržimo položaj in zavestno poskušamo zmanjšati napetost v upogibalkah kolka na levi strani. Ko napetost popusti, potegnemo boke malo naprej, da napetost ponovno naraste. Po 30 sekundah popustimo napetost tako, da s pomikom trupa nazaj z desno nogo in rokami zmanjšamo kot v kolku leve noge. Vstanemo in raztezanje ponovimo z desno nogo. Če imamo pogosto težave s pojavom krčev v mišicah, damo pod gleženj ali goleni, ki je na kavču, zvito brisačo (vzglavnik, rolco papirja, pulover), da bo stopalo prosto viselo v zraku ali vsaj toliko, da mišice na zadnji strani goleni ne bodo preveč skrčene. Če ima kavč v naslonu za roke luknjo ali je brez naslona za roke, se lahko z nogo na kavču pomaknemo toliko nazaj, da stopalo visi čez rob kavča. Če kavč nima primerne naslona za roke, na katerega bi se lahko med izvajanjem vaje oprli z rokami, damo lahko pred kavč ali ob stran kavča stol in se z rokami opremo na naslonjalo stola. Stol mora biti stabilen, da nam bo služil za oporo.

Peti par vaj je namenjen raztezanju mišic, ki upogibajo vrat v stran in ga vlečejo nazaj. Vajo delamo sede na stolu. Noge

so s celimi stopali na tleh, trup pa je vzravnani in naslonjen na naslonjalo stola. Z levo roko se primemo za sedalni del stola ali za nogo stola tako, da stabiliziramo levo ramo rahlo navzdol. Glava oziroma pogled je usmerjen naravnost naprej. Z desno roko se čez glavo primemo za glavo nad ušesom in počasi potegnemo glavo na desno stran. Ko na levi strani vratu začutimo naraščanje napetosti, položaj glave zadržimo in zavestno poskušamo zmanjšati napetost v mišicah. Ko napetost popusti, potegnemo glavo še malo bolj na desno, da napetost ponovno naraste. Po 30 sekundah z desno roko dvignemo glavo v pokončen položaj. Nato vajo naredimo še za desno stran. Za lažji nadzor pravilnega položaja glave lahko vajo delamo pred ogledalom.

Zadnji par vaj delamo stoje. Namenjen je prsnim mišicam. Stopimo do okvirja vrat z levim bokom in se z levim komolcem naslonimo nanj. Pri tem je leva nadlaket vodoravno, roka pa v komolcu pokrčena, da je podlaket navpično. Z dlanjo se primemo za okvir vrat. Levo nogo imamo postavljeno rahlo nazaj, desno pa naprej. Raztezanje leve prsne mišice izvedemo tako, da z levo nogo potisnemo levi bok in levo ramo naprej. Ko v levi prsni mišici začutimo ustrezno napetost, zadržimo položaj in zavestno poskušamo zmanjšati napetost v mišici. Ko napetost popusti, potisnemo levi bok in ramo malo naprej in malo povečamo zasuk trupa v desno, da začutimo povečanje napetosti v prsni mišici. Po 30 sekundah potisnemo z desno nogo levi bok in ramo nazaj ter spustimo roko. Obrnemo se in enako naredimo za desno stran. Roko lahko namesto na podboj



vrat naslonimo na rob pohištvā ali vogal stene. Površina opore mora biti primerno ravna, da ne pride do neprijetnega tiščanja v podlaket ali komolec.

Za konec: zapis v dnevnik vadbe

Za konec naredimo še zapis v dnevnik vadbe. Uporabimo lahko predlogo, ki je bila objavljena v 136. številki revije Sladkorna bolezen, ali predlogo, ki jo najdemo na spletni strani Zveze društev diabetikov Slovenije, ali pa poljubno obliko zapisa, ki se nam zdi primerna. Če uporabimo predlogo, v prvi stolpec vpišemo datum vadbe. Sledi ocena splošnega počutja na dan vadbe. Obkrožimo smeška, ki najbolje predstavlja naše počutje. Najslabše počutje je na levi strani, najboljše pa na desni strani. Nato z oceno od 1 do 5 ocenimo še kvaliteto spanca na dan treninga. Ocena 1 predstavlja zelo slabo spanje, ocena 5 pa odlično spanje. V



predzadnji stolpec vpišemo datum naslednjega treninga. Ostal nam je še stolpec za opombe, kamor si lahko zapišemo podatke, ki nam bodo lahko v pomoč pri naslednji vadbi. Vadbi za moč in gibljivost lahko vpisujemo v isti obrazec. V tem primeru si v opombe zapišemo, kateri trening smo izvajali.

Vadba za gibljivost ni utrujajoča, vendar take vadbe ne smemo izvajati takoj po treningu za povečanje mišične mase in mišične izčrpanosti. Če kombiniramo vadbo za moč in vadbo za gibljivost, je

najbolje, da na isti dan izvajamo samo eno od vadb. Vadbo za gibljivost lahko izvajamo na isti dan kot vadbo za vzdržljivost, običajno kot nadaljevanje takoj po vadbi vzdržljivosti. V tem primeru se na začetku vadbe za gibljivost ni treba ponovno ogrevati.

V tem prispevku je razložena samo ena od dveh predstavljenih vaj za vsako mišično skupino na video posnetku. Druga vaja bo razložena v naslednjem prispevku, ki bo predvidoma objavljen v naslednji številki revije Sladkorna bolezen.

MaX BT[®] • Zinl[®] MaX

SISTEMA ZA MERJENJE GLUKOZE V KRVÍ

VPD



NA VOLJO TUDI
POSAMIČNO
PAKIRANJE LISTIČEV
PO 25 IN 50 KOM.
ROK UPORABE 24
MESECEV.



Available on the App Store

GET IT ON Google play

Medika Kranj (04/236 90 88), Medika Celje (03/543 43 52), Medika Kočevje (040 377 631),
Medika Blea (04/574 50 70), Medika Bolnica Maribor (02/500 28 82),
Medika MC Tabor Maribor (02/229 52 46), Medika Jesenice (04/585 12 14)

BEZPLAČNA STROŠKA

080 80 91

Sladkorna bolezen in alkohol

► **Danica Ostaneč**, prof. zdr. vzgoje, Zaloker & Zaloker, d. o. o.

Vino, pivo, koktajli, žgane pijače in drugi alkoholni napitki so del praznovanj, za marsikoga pa tudi nepogrešljiv del kosila ali večerje.

Če imate sladkorno bolezen, morate bolj kot sicer misliti na vrsto in količino pri uživanju alkoholnih pijač. Nikoli ne pijte veliko naenkrat, ob pijači tudi jejte, segajte le po pijačah, ki jih dobro poznate.

Vpliv alkohola na urejenost in vodenje sladkorne bolezni

Alkohol lahko povzroči znižanje vrednosti glukoze v krvi, kar se pogosto zgodi več ur po prenehanju uživanja alkohola. Kadar pijete zvečer, je najbolj nevarno prav to, da lahko hipoglikemija sledi v poznih jutranjih urah – med spanjem.

Pitje alkohola lahko privede do hipoglikemije. In lahko se zgodi tudi, da hipoglikemija ne bo prepoznana!

V stanju opitosti se seveda močno zmanjša vaša sposobnost za nadzor nad sladkorno boleznijo. Hkrati boste veliko težje zaznavali znake, ki običajno spremljajo hipoglikemijo ali visok sladkor. Težko se boste odločili glede pravega odmerka inzulina, presodili, kaj pomeni izmerjeni sladkor, ali ukrepali pri hipoglikemiji, ketoacidozi. Tudi odmerke drugih zdravil, ki so pomembni za vaše zdravje, lahko pozabite vzeti, ali pa bo odmerek neustrezen.

Mešane alkoholne pijače pogosto vsebujejo sladkor, zato, če je mogoče, pijte dietne pijače. Sladko vino, šeri, likerji, portsko vino (port, portovec), mošt, jabolčnik in njim podobne pijače vsebujejo veliko količino sladkorja, zato se jim raje izognite.

V preglednici, v nadaljevanju, imate naštetih nekaj alkoholnih pijač in vsebnost sladkorja – ogljikovih hidratov v 100 ml. Ob natančnem pregledu lahko hitro ugotovite, da je v večini pijač vsebnost sladkorja nižja, kot ste pričakovali.

Vrste alkoholnih pijač

Pomembno je, da poznamo sestavo alkoholnih pijač, saj različne pijače vsebujejo različne količine alkohola in tudi različne količine ogljikovih hidratov (OH)!



Foto: AdobeStock

Vrsta pijače	Vsebnost OH (g/100 ml)
Lahko pivo	1,2
Navadno pivo	3,4
Belo vino	3–4
Rdeče vino	0,9–3
Penina	2,3
Portsko vino	12–15
Liker	48
Žganje	0

Nasveti in opozorila*

Popiti alkohol povzroča nepredvidena nihanja krvnega sladkorja. Alkoholne pijače z višjo vsebnostjo sladkorja bodo hitro povišale raven sladkorja.

Dolgoročno pri vseh popitih alkoholnih pijačah obstaja nevarnost težkih hipoglikemij več ur po prenehanju pitja alkohola.

Nikoli ne pijte alkohola na prazen želodec, saj se s tem poveča tveganje za hipoglikemijo.

Če pijete alkohol dlje časa, vsakih nekaj ur nekaj pojejte.

Pred spanjem zaužijte ogljikove hidrate (npr. kruh), da preprečite nočno hipoglikemijo, in si izmerite sladkor, preden odidete v posteljo.

Ob vsaki zaužiti alkoholni pijači popijte brezalkoholno pijačo, da ohranite stopnjo hidracije in da razredčite količino alkohola v krvi. Ker nekatere brezalkoholne pijače in brezalkoholna piva vsebujejo veliko sladkorja, je najboljša izbira voda.

Če pijete alkohol, poskrbite, da je nekdo ob vas.

Če ste popili večjo količino alkohola, raje injicirajte 1 ali 2 enoti manj inzulina, saj je vsebnost OH v pijačah, ki vsebujejo alkohol, po navadi nižja, kot si mislite; tudi korekcijske odmerke inzulina pred spanjem odmerite zelo previdno zaradi nevarnosti nočnih hipoglikemij.

Bodite previdni, tudi če niste na inzulinu. Ne izpuščajte odmerkov zdravil in preverite krvni sladkor pred spanjem in jutraj, ko vstanete.

* Te informacije so splošne narave in niso nadomestilo za priporočila zdravnika.

Vir: Povzeta po prispevku doc. dr. Nataše Bratina, dr. med., Pediatrična klinika Ljubljana, <https://www.zaloker-zaloker.si/sladkorna-bolezen-in-alkohol>, 16.11.2021