

DIA *spektrum*

časopis pre zdravý a aktívny život s diabetom

číslo 2/2025 | ročník XIV. | nepredajné



***V očiach detí
sa zrkadlí budúcnosť***

Systém MiniMed™ 780G

Automaticky** upravuje
podávanie inzulínu
a koriguje hladiny glukózy
bez pichania
do prsta*



Systém MiniMed™ 780G

Tento materiál nenahrádza pokyny na používanie. Nemá sa považovať za výhradný zdroj informácií a má sa používať spolu s používateľskou príručkou. Podrobné informácie týkajúce sa pokynov na používanie, indikácií, kontraindikácií, varovaní, preventívnych opatrení a možných nežiaducich udalostí nájdete v používateľskej príručke. Pre ďalšie informácie kontaktujte miestneho zástupcu spoločnosti Medtronic a/alebo navštívte webovú stránku spoločnosti Medtronic na adrese medtronic.eu.

Odkazy na literatúru

* Nameraná hodnota glykémie (GK) bude potrebná pri aktivácii funkcie SmartGuard™. Ak výstrahy na glukózu a hodnoty z CGM nezodpovedajú vašim príznakom, pri rozhodovaní o korekcii glykémie použite glukomer.

**Pozrite si používateľskú príručku k systému – funkcia SmartGuard™. Od používateľa sa vyžaduje určitá interakcia.

1. Carlson AL, et al. Diab Tech and Therap. 2021; DOI 10.1089/dia.2021.0319
2. Medtronic data on file: MiniMed™ 780G data uploaded voluntarily by 12,870 patients in EMEA to CareLink™ Personal, from 27 August 2020 to 22 July 2021.
3. Collyns OJ, et al. Diabetes Care. 2021;44(4):969-975.

EMA-GDB-2100083

© Medtronic 2022. Všetky práva vyhradené. Medtronic a logo Medtronic sú ochranné známky spoločnosti Medtronic.™*

Značky tretích strán sú ochrannými známkami ich príslušných vlastníkov. Všetky ostatné značky sú ochrannými známkami spoločnosti Medtronic.

ACCUCHEK A ACCUCHEK GUIDE LINK sú ochranné známky spoločnosti Roche Diabetes Care. Podrobné informácie týkajúce sa pokynov na používanie, indikácií, kontraindikácií, varovaní, preventívnych opatrení a možných nežiaducich udalostí nájdete v príručke k zariadeniu. Pre ďalšie informácie kontaktujte miestneho zástupcu spoločnosti Medtronic.

DreaMed Diabetes je ochranná známka spoločnosti DreaMed Diabetes, Ltd. Algoritmus systému MiniMed™ 780G zahŕňa technológiu vyvinutú spoločnosťou DreaMed Diabetes.

Obsah



Milí čitatelia,

tridsaťpäť rokov je v živote človeka obdobím zrelosti, skúseností a vybudovaných vzťahov. Pre Zväz diabetikov Slovenska je to obdobie neúnavnej práce, obetavosti a neviditeľných hrdinstiev, ktoré sa odohrávali v tichu kancelárií, ambulancií, Centier sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov, ale aj v obyčajkách dobrovoľníkov, ktorí sa rozhodli venovať svoj čas druhým.

Za tri a pol desaťročia sa podarilo vybudovať sieť pomoci, porozumenia a odborného zázemia, ktorá dnes slúži desaťtisícom ľudí s diabetom po celom Slovensku. Vznikli desiatky regionálnych organizácií, stovky edukačných podujatí, publikácií, prednášok a osobných rozhovorov, ktoré pomohli ľuďom lepšie zvládať život s ochorením. No za každým projektom, každým stretnutím či telefonátom stoja konkrétni ľudia – dobrovoľníci, ktorí pracovali bez nároku na odmenu, často na úkor vlastného voľného času, pohodlia či rodinného života. Bez nich by mnohé aktivity nebolo možné uskutočniť. Patrí im za to jedno veľké ďakujem.

Nie všetko sa podarilo vyriešiť. Niektoré výzvy pretrvávajú, nové pribúdajú. Ale práve v tejto neustálej snahe, v ochote pomáhať bez nároku na odmenu, spočíva skutočná sila a dôstojnosť Zväzu diabetikov Slovenska. Tridsaťpäť rokov nie je len číslom – je to príbeh ľudí, ktorí menia svet k lepšiemu. Je to dôkaz, že aj v dnešnej dobe existuje solidarita, ľudskosť a ochota pomáhať tam, kde je to najviac potrebné.

Mgr., Ing. Jozef Borovka
prezident Zväzu diabetikov Slovenska



4

ZO ZDS RUŽA
RUŽOMBEROK

7

ZO ZDS DIASPIŠ
SPIŠSKÁ NOVÁ VES

8

POZNATKY
Z REKONDIČNÝCH
AKTIVÍT ZDS V ROKU
2025

11

CHORVÁTSKO
PRISPELO
K SOCIALIZÁCII
DIABETIKOV

12

HISTÓRIA
A SÚČASNOSŤ
ZDS

14

PORUCHY
DOLNÝCH MOČOVÝCH
CIEST U PACIENTOV
S DIABETES MELLITUS

15

OBLIČKY NEBOLIA,
AJ KEĎ SÚ CHORE

17

CENTRUM
SOCIÁLNEHO PORADENSTVA
A EDUKÁCIE DIABETIKOV
V NEDŮ-LUBOCHŇA

18

PRAVDA, ALEBO
MÝTUS

20

INTEGROVANÝ
POSUDOK

22

SME TO, ČO
JEME

24

PREČO JE PRE
DIABETIKA DÔLEŽITÉ
VEDIEŤ HLADINU
SVOJHO CHOLESTEROLU?

25

POMÁHAME
TÝM,
KTORÍ TO NAJVIAC
POTREBUJÚ

26

AKTIVITY
ZDS
PRE ROK 2026



ZO ZDS RUŽA Ružomberok

Dobré úmysly nestačia, pomoc potrebuje aj financie

Organizácia pre diabetikov v Ružomberku vznikla v roku 1990 na ustanovujúcej schôdzi, ktorá sa konala v priestoroch zasadačky štátnej nemocnice. Na tejto zakladajúcej schôdzi bol zvolený výbor zložený z 11 členov, vrátane revíznej komisie. Prvým predsedom organizácie sa stal pán Ivan Štulajter.

Rovnako ako v mnohých iných prípadoch, aj začiatky tejto organizácie boli náročné. Chýbali finančné prostriedky aj stabilné priestory na pravidelné stretnutia. Výbor sa preto spočiatku stretával v ambulancii doktorky Chylovej, zatiaľ čo členské schôdze prebiehali v zasadačke Obvodného úradu v Ružomberku.

Napriek týmto prekážkam sa výbor aktívne snažil pomáhať miestnym diabetikom. Organizovali sa dodávky sladidiel IRBIS a rôznych bylinných čajov, ktoré mali uľahčiť každodenný život členov. Pokus o zriadenie špecializovaného obchodu pre diabetikov však stroskotal, chýbali vhodné priestory a objavovali sa aj ďalšie praktické prekážky, ktoré napokon viedli k zrušeniu tohto zámeru.

Na druhej strane sa organizácii podarilo úspešne rozvíjať tradíciu rekondičných pobytov. Tieto pobyty, zamerané na zlepšenie fyzického aj psychického stavu účastníkov, sa konali v trvaní 7, 10 alebo 14 dní a tešili sa obľube medzi členmi organizácie.

V roku 1997 prišiel ďalší dôležitý míľnik a v októbri začal vychádzať občasník *DIA magazín*. Tento informačný bulletin prinášal cenné rady a aktuality nielen pre diabetikov, ale

aj pre ich rodiny a širšiu verejnosť. Časopis sa vydával pravidelne až do roku 2015, kedy bolo jeho vydávanie ukončené z finančných dôvodov, keďže náklady na tlač a distribúciu boli čoraz vyššie.

História ružomerskej organizácie je dôkazom odhodlania a vytrvalosti ľudí, ktorí aj v náročných podmienkach dokázali vytvárať komunitu a ponúkať pomoc tým, ktorí to najviac potrebovali.

Detská organizácia RUŽA a aktivity pre rodiny s diabetickými deťmi

V marci 2000 vznikla pri ružomerskej organizácii detská sekcia s názvom **RUŽA**. Jej hlavnou snahou bolo vytvárať komunitu a zázemie pre deti s diabetom a ich rodiny. V raných rokoch sa deti pravidelne zúčastňovali rekondičných pobytov, na ktoré dodnes s radosťou spomínajú, najmä na pobyt v Krpáčove a výlet legendárnou Čiernohronskou železnicou. S pribúdajúcimi rokmi a rastúcimi nárokmi rodín sa organizácia rozhodla podporovať ich aj finančne. „V minulosti sa darilo oslavovať aj osobné jubileá členov, no s rozrastajúcou sa členskou základňou sa tento milý zvyk

stal organizačne aj finančne neudržateľným," spomína aktuálna predsedníčka DiaKlubu Iveta Dovecová.

Rekondičné pobyty, ktoré boli a stále sú dôležitou súčasťou činnosti, si vyžadovali značné finančné prostriedky. Ich hlavnou náplňou však nebola len regenerácia. Dôraz sa kládol predovšetkým na edukáciu detí a ich rodičov, nechýbali ani merania glykémii, praktické rady pre každodenný život s diabetom, a predovšetkým možnosť získať nové skúsenosti, ktoré pomá-



hali zvládať túto zákernú chorobu. Cieľom bolo naučiť sa správne fungovať, zlepšiť fyzickú kondíciu a získať novú chuť do života.

V neskoršom období sa rekondičné pobyty konali v hoteli **AVENA** v Liptovskom Jáne. Finančné prostriedky na ich realizáciu sa podarilo zabezpečiť najmä vďaka sponzorskej podpore, v tom čase sa ešte našli firmy a organizácie, ktoré boli ochotné pomôcť dobrej veci.

Činnosť organizácie sa však neobmedzovala len na rekondičné pobyty. Realizovali sa aj menšie, ale veľmi prínosné aktivity pre verejnosť. Medzi ne patrilo napríklad **meranie hladiny cukru v krvi**, čo je časovo náročná, ale nesmierne dôležitá činnosť, ktorú zabezpečovali ochotní a obetaví členovia.

Neodmysliteľnou súčasťou programu boli aj **zájazdy po Slovensku**, ktorých sa za uplynulé roky uskutočnili desiatky. Účastníci spoznali krásy východného aj južného Slovenska a navštívili množstvo kultúrnych pamiatok. Organizácia sa so svojimi členmi viackrát vydala aj za hranice do **Českej republiky, Poľska, Maďarska** a naposledy do **Viedne**. Celá činnosť stojí na odhodlaní, spolupráci a nasadení ľudí, ktorí sa rozhodli nezištne pomáhať a vytvárať komunitu plnú podpory a porozumenia.

Podpora a pomoc pre sociálne slabších diabetikov

V spoločnosti žije mnoho diabetikov, ktorí sa pre nedostatok finančných prostriedkov nemôžu zúčastňovať na rekondičných pobytach ani vzdelávacích aktivitách, ktoré sú pre ich zdravotný stav mimoriadne dôležité. Práve preto sa organizácia dlhodobo usilovala o to, aby aj títo ľudia mali prístup k potrebnej edukácii a podpore. Cieľom bolo umožniť im absolvovať rekondičné pobyty, kde by mohli získať nové vedomosti a skúsenosti, ktoré im pomôžu lepšie zvládať ochorenie.



Na tento účel bolo potrebné získať financie, a tak sa organizácia aktívne obracala na rôzne firmy a inštitúcie so žiadosťami o sponzorské dary. Tento proces bol mimoriadne náročný, vyžadoval veľa času, úsilia a trpezlivosti, pričom mnohé oslovené subjekty na výzvy vôbec nereagovali.

V minulosti sa však podarilo získať aj významné príspevky zo štátnych zdrojov. Ešte v čase Slovenských korún organizácia obdržala dotáciu zo štátneho rozpočtu a taktiež podporu od vtedajšieho predsedu vlády SR Róberta Fica. Tieto finančné prostriedky boli účelovo viazané a výrazne pomohli v konkrétnych projektoch.

Veľkú zásluhu na podpore organizácie mali aj viaceré firmy a jednotlivci. Medzi najvýznamnejších darcov patrila spoločnosť **SCP a. s.**, neskôr **MONDI SCP a. s. Ružomberok**, ktorej predstavitelia **Ing. Líška, Ing. Fiľo, Ing. Čurilla** a **Ing. Jakubík** výrazne prispeli k stabilite organizácie, a to nielen finančne, ale aj materiálne. Podporu poskytol aj **Mestský úrad Ružomberok, Vodárenská spoločnosť Ružomberok**, rodiny **Betušiakovcov** (firma **BEVOS**) a **Benckovcov**, ako aj jednotlivci a firmy ako **Ing. Kylianová, Ing. Adamcová** (firma **TIMED**) a **RNDr. Timková** (firma **ABBOTT**). „Všetci títo ľudia a subjekty zohrali kľúčovú úlohu v tom, aby organizácia mohla pomáhať tým, ktorí to najviac potrebovali. Hoci časom niektoré mená a spomienky blednú, vďaka ich pomoci zostáva trvalá. Ospravedlňujem sa tým, ktorých som tu nemenovala, ale vážime si každú jednu pomoc, ktorú sme v priebehu rokov dostali,“ spomína Iveta Dovecová.

Pokračovanie a zmeny v živote organizácie

V súčasnosti je získavanie podpory výrazne náročnejšie, mnohé subjekty už nepomáhajú vôbec. V minulosti organizácia úzko spolupracovala s **Jednotou dôchodcov v Ružomberku** a nadviazala aj družobné vzťahy s **Územnou organizáciou v Karvinej**. Táto spolupráca však skončila po úmrtí členov tamjšieho výboru a nová sa už neobnovila. Organizácia má dodnes aj **korešpondenčných členov z Levíc a Košíc**, ktorí sa zúčastňujú na činnosti na diaľku. Od samotného vzniku organizácie až do roku 2016 zastával funkciu predsedu **pán Ivan Štulajter**. Napriek vážnym zdravotným problémom venoval takmer všetok svoj čas a energiu organizácii. Jeho dlhoročná a obetavá práca bola neoceniteľná a významne prispela k stabilite a rozvoju združenia. Bol ocenený za svoju nezištnú prácu SLOVENSKOU HUMANITNOU RADOU cenou „DAR ROKA“. V októbri 2016 však jeho životná cesta skončila. Žiaľ, organizácia prišla o viacerých aktívnych členov výboru, čo výrazne ovplyvnilo jej chod. V istom momente stála jej budúcnosť na veľmi vratkých základoch.

Našťastie, v roku 2017 sa počas výročnej schôdze podarilo zvoliť novú predsedníčku **Zuzanu Slavkovskú**. Spolu s výborom pokračovala v tradícii organizovania rekondičných pobytov, výletov a zapájania sa do spoločenských aktivít. Členovia sa zúčastňovali napríklad aj **Dní diabetikov v Banskej Bystrici**, ktoré boli obohatené o odborné prednášky zorganizované ústredím. Postupom času však zhoršujúci sa zdravotný stav pani Slavkovskej znemožnil jej ďalšie pôsobenie vo vedení. Organizácia preto musela pristúpiť k voľbe nového predsedu, aby mohla aj naďalej plniť svoje poslanie a pokračovať v začatej práci.

Súčasnú vedenie organizácie a prekážky každodenného fungovania

V roku 2022 nastala ďalšia kľúčová zmena vo vedení organizácie. Zo všetkých evidovaných členov nikto neprejavil záujem prevziať zodpovednosť za vedenie, a preto bola za predsedníčku dočasne vymenovaná **PhDr. Iveta Dovecová**, ktorá pôsobí v organizácii už od roku 2000. Spolu s výborom sa snaží pokračovať v práci svojich predchodcov a zachovať kontinuitu činnosti združenia. Za to obdobie fungovania počas všetkých rokov zažila množstvo situácií, výziev i pekných chvíľ. No zároveň priznáva, že **náročnosť tejto práce každým rokom stúpa**. Aj keď by bolo jednoduché všetko

zvalovať na „ťažkú dobu“, realitou ostáva, že organizácia už od svojho vzniku zápasí s **nedostatkem vlastných priestorov** vhodných na pravidelnú činnosť. Výbor sa preto môže stretávať len **raz mesačne**, v priestoroch **Klubu dôchodcov**, kde má na svoje aktivity vyčlenený len jeden deň. V prípade potreby sa stretnutia uskutočňujú **v domácnostiach členov výboru**, čo len podčiarkuje improvizovaný a obetavý charakter ich práce. Výročné schôdze, ktoré boli kedysi prirodzenou súčasťou fungovania organizácie, sú dnes takmer nemožné, **chýbajú vhodné priestory, technické zázemie aj finančné prostriedky**, čo výrazne obmedzuje oficiálne stretnutia širšieho členského spektra. Napriek týmto prekážkam organizácia funguje ďalej, vďaka odhodlaniu ľudí, ktorí ju vedú s cieľom pomáhať tým, ktorí to najviac potrebujú. „Čo sa týka výročných schôdzí, dnes už na ne vôbec nie je priestor. Kdekoľvek by sme ich chceli pre našich členov zorganizovať, sú s tým spojené poplatky a keďže fungujeme len z členských príspevkov a občasných malej čiastky z 2 %, jednoducho si to nemôžeme dovoliť. Pre diabetikov je, bohužiaľ, čoraz menej pochopenia. Pomoc neprichádza prakticky odnikiaľ. Ako predsedníčka nevidím žiadnu perspektívu do budúcnosti a s veľkým bolesťou musím oznámiť, že k 31. decembru 2025 naša organizácia ukončí svoju činnosť. Oslovili sme mnohých členov, či by sa nechceli zapojiť do vedenia, no záujem nie je. Táto funkcia si vyžaduje množstvo času, energie a predovšetkým obety, a to všetko bez nároku na odmenu. Nikomu sa do toho nechce ísť. Žiaľ, tak ako má všetko svoj začiatok, raz príde aj koniec. Je to prirodzený kolobeh života. Táto funkcia si vyžaduje človeka, ktorý je ochotný dať jej celé svoje srdce aj čas. No ja som zamestnaná, mám rodinu a zdravotné problémy, a už jednoducho nemám kapacitu ďalej v tejto práci pokračovať. Touto cestou chcem úprimne poďakovať všetkým, ktorí boli súčasťou tejto organizácie, členom výboru, ktorí mi pomáhali, aj tým, ktorí nás už, žiaľ, opustili, no zanechali vo mne veľa poznania. Prácu v takejto organizácii som si predstavovala inak, najmä keď jej poslaním je pomáhať chorým ľuďom. No bez podpory zvonku je to takmer nemožné,“ je mi to veľmi ľúto, že organizácie ako tá naša zanikajú jedna za druhou.

PhDr. Iveta Dovecová
Predsedníčka

ZO ZDS RUŽA Ružomberok
Kontakt:
dovecova@gmail.com
+421 918 723 057

Ďakujeme všetkým, ktorí nám diabetikom pomáhajú:





ZO ZDS DIASPIŠ Spišská Nová Ves

Predsedníčkou ZO ZDS - DIASPIŠ je Monika Havrillová, mama dcéry diabetičky. Našou činnosťou je stretávanie a vzdelávanie sa členov v oblasti liečby a kompenzácie diabetu. Členovia ZO, sú diabetici I. a II. typu, ale aj ich rodinní príslušníci. V rámci stretávania si pozývame na diskusiu rôznych odborníkov, či už sú to diétne sestry, polícia, psychológ - psychiatr, Červený križ, pedikérka a iných, aby predstavili a oboznámili členov s príslušnou

problematikou ich rezortu. Nedarí sa nám priviesť medzi nás odborných lekárov, nakoľko nie je záujem a čas z ich strany, čo je na škodu veci. Po členoch, ktorí skončili pozemskú púť a zostalo po nich prázdne miesto v ZO, si uctieame ich spomienku minútou ticha. Taktiež každoročne usporiadavame wellnes pobyty pre členov ZO a ich rodinných príslušníkov. Kalendárny rok ukončujeme bilanciou činnosti a tradičnou vianočnou kapustnicou. Sme

otvorení ľuďom, ktorí by rozšírili rady nášho zväzu a dozvedeli sa nové informácie o liečbe diabetu a pridružených komplikácií.

Monika Havrillová
predsedníčka ZO ZDS DIASPIŠ

ZO ZDS DIASPIŠ
Kontakt:
monika.havrillova@gmail.com
+421 904 380 258

Ďakujeme všetkým, ktorí nám diabetikom pomáhajú:





Poznatky z rekondičných aktivít Zväzu diabetikov Slovenska v roku 2025

Stretávanie osôb s ťažkým zdravotným postihnutím prispieva k ich socializácii a k lepšiemu zvládaniu svojho ochorenia. Je to zvlášť dôležité keď takáto osoba má chronické celoživotné ochorenie akým je cukrovka. Preto Zväz diabetikov Slovenska organizuje už 18 rokov detské letné DIA tábory a rekondično – integračné a rehabilitačné pobyty pre dospelých diabetikov.

Teraz nechceme písať my, ako to prebiehalo v roku 2025, ale chceme uviesť niekoľko poznatkov samotných účastníkov.

Detský letný DIA tábor

Katka – Tento tábor mi dal veľmi silné priateľstvá, som neskutočne rada, že som mohla zažiť tento tábor. Bolo fantasticky. Veľa zábavy, športovania, super vedúci.

Rišo – Bolo to niečo, čo sa nedá ani opísať. Tento tábor mi dal najlepšie spomienky plné zábavy a radosti. Veľa

som sa aj naučil a získal nových priateľov.

Vivien – Tento krásny tábor mi dal nové priateľstvá, skúsenosti od starších a vedúcich, veľa informácií o mojej chorobe. Boli sme tu ako skutočná rodina. Ďakujem, ďakujem.

Zuzana – Tento tábor je skutočne super, je tu veľká sranda. Ďakujem, čo

všetko pre nás robí Pepo a ostatní vedúci. Získala som množstvo poznatkov a stretla som sa s kamarátmi s tou istou chorobou.

Timea – Našla som tu množstvo kamarátov, ktorí chápu cukrovku ako súčasť nášho života a navzájom sme si pomáhali. Ďakujem za všetko, boli ste všetci super. Myslím tým všetkých ka-



marátov, kamarátky a samozrejme vedúcich na čele s Pepom.

Daria – Ďakujem, že som mohla byť na tomto slovenskom DIA tábore. Zažila som mnoho krásnych zážitkov a spoznala som množstvo kamarátov,

ktorí majú tiež cukrovku. Všetko bolo úžasné a určite o rok sa sem znovu vrátim. Ahojte a o rok sme znovu spolu aj s inými kamarátmi. Ďakujem Zväzu diabetikov, ďakujem Slovensko.



Rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt

Marcela a Štefan z Rajca – Pobyt na hoteli FIM, to je paráda. Prechádzky lesom v spoločnosti medveďa a zber húb. Usmievavý personál, fajn liečebné procedúry a tak sme si to užili. Sme maximálne spokojní. Diabetici tešte sa.

Marta a Jozef z Prievidze – Na pobyte sme už druhýkrát. Veľmi sa nám

tačnom pobyte sme spoločne s manželom už tretíkrát. Aj teraz sme spokojní so slušným ubytovaním, chutnou stravou, absolvovanými liečebnými procedúrami. Personál hotela FIM bol usmiaty, empatický a to na recepcii, v kuchyni aj v jedálni. Skvelá pani masérka aj rehabilitační pracovníci. Oceňujem aj možnosť za-

s ľudmi a preto viem, že nie je ľahké riadiť kolektív rôznych pováh a mať za nich zodpovednosť. Úprimne ďakujem dvom pánom a to Borovkovi a Ďurišovi, ktorí to s nami nemali ľahké, ale excelentne to zvládli. Na záver ďakujem za možnosť absolvovať tento pobyt.

Zuzana z Rajca – Od 5. 10. 2025 do 11. 10. 2025 som sa spoločne s ťažko zdravotne postihnutým manželom zúčastnila týždenného rekreačného – integračného pobytu v Demänovskej doline v hoteli FIM, so skupinou diabetikov. Vedúcim bol pán Ivan Ďuriš, predseda základnej organizácie DIAZIL Žilina. Je to skúsený a obetavý človek. Aj na našom pobyte sa zodpovedne o nás staral, aby všetko prebehlo k plnej spokojnosti zúčastnených. Ďakujem za edukácie a prednášky v oblasti sociálnych služieb, stravovania a v oblasti nových postupov



tu páči. Pri vstupe do hotela vás privíta usmievavý personál, vedia poradiť, usmerniť a ochotne vyjdú vždy v ústrety. Strava je výborná, ubytovanie vynikajúce, rehabilitační pracovníci vychádzajú vždy v ústrety. Výborné edukácie a sociálne poradenstvo. Služby na vysokej úrovni. Odchádzame zrelaxovaní a spokojní.

Katarína z Prievidze – Na tomto rekondično-integračnom a rehabilita-

čnom pobyte sme spoločne s manželom už tretíkrát. Aj teraz sme spokojní so slušným ubytovaním, chutnou stravou, absolvovanými liečebnými procedúrami. Personál hotela FIM bol usmiaty, empatický a to na recepcii, v kuchyni aj v jedálni. Skvelá pani masérka aj rehabilitační pracovníci. Oceňujem aj možnosť za-

plávať aj zacvičiť si v bazéne. V šatniach pri bazéne by som privítala žmýkačku na plavky. Edukácie, ktoré sme absolvovali boli na vysokej odbornej úrovni. Okrem aktuálnych informácií pani lektorky sa nám páčili praktické poznámky pána Borovku.



v liečbe cukrovky. Mali sme možnosť zakúpiť si ponožky pre diabetikov t.j. bez gumičky. Z ubytovaním a stravou sme boli nadmieru spokojní. Mali sme možnosť výberu liečebných procedúr, ktoré prispeli k zlepšeniu celkovej fyzickej aj psychickej kondície. Všetci zamestnanci hotela milým správaním a ústretovosťou príjemňovali náš pobyt. Celý pobyt prebehol podľa našich predstáv a očakávaní k plnej spokojnosti. Škoda, že sa vyskytol aj problém s negatívnym správaním jednej účastníčky pobytu, ktorá si myslela, že si môže naplniť kufr s polotovar- mi zo švédskych stolov pri raňajkách.

Všetci sme odsúdili takéto správanie a to zvlášť, keď sme starší ľudia. Danú nepríjemnosť, ale bravúrne zvládli vedúci pobytu pán Ďuriš a prezident ZDS pán Borovka.

Lubomír z Prievidze – RP pre osoby s ŤZP sa uskutočnil v Relax Hoteli FIM v Demänovskej doline. Na našom pobyte bol aj prezident ZDS pán Borovka. S manželkou sme sa takéhoto pobytu zúčastnili prvýkrát. Po príchode sme boli milo prekvapení krásnym prostredím s výbornou možnosťou



parkovania, bezbariérovým vstupom a pekným ubytovaním. Izby boli čisté a pekne zariadené. Ja som po operácii chrbtice a ešte cukrovku s komplikáciami. Musím podotknúť, že mi teda nevyhovoval madrac. V hoteli pracuje príjemný a milý personál či už v jedálenskej, alebo v rehabilitačnej časti hotela. Čo mi chýbalo, bola odstredivka plaviek po kúpaní v bazéne.

Strava bola fantastická – veľká pochvala do kuchyne. V čase voľna medzi liečebnými procedúrami a edukáciami sme využili prechádzky do okolitej krásnej horskej prírody (Jasná, Chopok, Liptovský Ján, okolité krátke turistické prechádzky). Počas pobytu sme mali aj edukačné a sociálne prednášky, na ktorých nám Mgr. Húšťavová na vysokej odbornej úrovni odprezentovala praktické informácie v sociálnej oblasti. S praktickými poznámkami ju presne a zaujímavo dopĺňoval náš prezident pán Borovka. Dozvedeli sme sa, ako postupovať pre získanie integrovaného posudku, zľavy a výhody pre držiteľov preukazu ŤZP, jednorázové príspevky, opakujúce príspevky, aké formuláre sú potrebné k vybaveniu príspevku atď.

Na záver sa chcem poďakovať všetkým, ktorí sa pričínili o to, aby sa takýto pobyt mohol uskutočniť. Ďakujem, bolo to skvelé podujatie.

Ivan Ďuriš
Ing. Marian Ručák
Ing. Jozef Borovka

SCHUDNÚŤ SA DÁ, AJ KEĎ SA VAŠE TELO BRÁNI



Biologická rezistencia (prirodzený spôsob, akým sa naše telo bráni pred stratou hmotnosti) môže mať za následok zvýšený pocit hladu, menší pocit sýtosti a zmeny metabolizmu, čo sťažuje chudnutie a udržanie si hmotnosti.

NIEKEDY VAŠE TELO POTREBUJE POMOC.

Porozprávajte sa so svojím lekárom
o možnostiach liečby obezity.

Zistite viac na www.schudnutsada.sk



Lilly
A MEDICINE COMPANY

1. Hall KD, Kahan S. Maintenance of lost weight and long-term management of obesity. Med Clin North Am. 2018;102(1):183 – 197. 2. Greenway FL. Physiological adaptations to weight loss and factors favouring weight regain. Int J Obes (Lond). 2015;39(8):1188 – 1196. 3. Ochner CN, Barrios DM, Lee CD, Pi-Sunyer FX. Biological mechanisms that promote weight regain following weight loss in obese humans. Physiol Behav. 2013;120:106–113. 4. MacLean PS, Bergouignan A, Cornier MA, Jackman MR. Biology's response to dieting: the impetus for weight regain. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 2011;301(3):R581–R600.

Eli Lilly Slovakia s.r.o., Svätoplukova II. 18892/2 A,
Bratislava - mestská časť Ružinov 821 08, Tel.: +421 220 663 111

PP-OB-SK-0180



Chorvátsko prispelo k socializácii diabetikov

Leto je sprevádzané najmä dovolenkami pri vode a v mnohých prípadoch pri morskej vode. Je to čoraz častejšia destinácia aj diabetikov, a to v období, keď je čoraz teplejšie a teplejšie.

Crikvenica (tal. Cirquenizza, latinsky Ad Turres) je mesto a turistické letovisko v Kvarnerskom zálive, v Chorvátsku. Nachádza sa 35 km juhovýchodne od Rijeky. V roku 2011 tu žilo viac ako 11 000 obyvateľov. Názov získalo podľa kláštora rádu Svätého Pavla Prvého Pustovníka postaveného v roku 1412.

Crikvenica je pre turistov zo strednej Európy najdostupnejším jadranským letoviskom z hľadiska vzdialenosti a aj preto patrí medzi najobľúbenejšie dovolenkové destinácie Slovákov.

Práve preto si diabetici z okolia Michaloviec a iných kútov Slovenska vybrali toto malebné historické mesto ako svoj prechodný domov od 23. 8. 2025 do 1. 9. 2025 pre rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt. Mesto nás privítalo krásnym slnečným počasím a krásnou lokalitou ubytovania priamo pri pláži v centre mesta. Pláž si každý mohol vybrať podľa svojich potrieb a požiadaviek. Bola tam pláž piesková, kamenná, betónová. Účastníci mali zabezpečenú stravu formou švédskych stolov a izby s plnou výbavou. Pobytu sa zúčastnilo 61 účastníkov. Ubytovanie bolo komfortné s plným sociálnym vybavením. Pre účastníkov okrem edukácie, cvičenia na pláži boli pripravené aj fakultatívne výlety na ostrov Krk, ktorý sa nachádza v zálive Kvarner, na ostrov Rab a na ostrov Goli Otok, kde od roku 1949 vznikol prvý väzenský tábor Josipa Tita. Mohli sme poznávať históriu, kultúru a súčasnosť navštívených oblastí. Nakoľko sme do centra mesta mali len pár krokov, veľa sme spoznali, ale aj veľa videli. Krásne boli večerné prechádzky popri pláži do mesta, kde každý večer bol pripravený kultúrny program. Boli to hudobné aj tanečné



skupiny, deti i dospelí. Určite sme urobili niečo pre svoje zdravie, ale sme sa aj zoznamovali s jadranskou mentalitou a kultúrou. Čo by to bol za pobyt, keby neprišli chorvátski muzikanti, a tak sme si zatancovali a zaspievali. Každý si našiel to, čo bolo pre neho najpríjemnejšie, ale všetci si užívali more a teplo. Naša sociálna pracovníčka pomohla mnohým účastníkom. Bavila sa s účastníkmi o ekonomických problémoch, ale aj o obavách, čo bude ďalej. Bola z nich cítiť beznádej a bezradnosť. Zdalo sa, že už ich neťažá cukrovka, ale strach o holé prežitie. Odchod bol smutný a ťažký, ale život je už taký. Niečo začína a aj končí, nastupuje iná etapa každého jedinca.

Mgr. Lucia Demková
sociálny pracovník, Michalovce

História a súčasnosť ZDS

Zväz diabetikov Slovenska je občianske združenie, charitatívna a humanitná organizácia, ktorá združuje osoby s diagnózou diabetes mellitus, ich priaznivcov a rodičov detí s diabetes mellitus, bez rozdielu národností, politickej príslušnosti a vierovyznania. Vyvíja svoju činnosť na území Slovenskej republiky. Je samostatnou právnickou osobou a nadobúda práva a povinnosti v súlade s právnym poriadkom Slovenskej republiky (Stanovy ZDS, 2005). Je zaregistrovaný na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky odo dňa 27. apríla 1990 pod číslom VVS/1-819/1990. Zväz diabetikov Slovenska sa sformoval až po roku 1990 a do tejto chvíle boli diabetici organizovaní v spolkoch a v iných združeniach. Bol založený z iniciatívy diabetikov a diabetológov a jeho súčasťou bolo aj Združenie rodičov a priateľov detí s diabetes mellitus na Slovensku.



Zväz diabetikov Slovenska

Diabetici, ale aj diabetológovia pocítili po roku 1989 nutnosť založiť občianske združenie pre úzku, ale početnú skupinu pacientov s ochorením na diabetes mellitus. Preto sa 20. januára 1990 zišli v Bratislave v reštaurácii Panoráma, kde im poskytol priestory samotný diabetik Juraj Dzurila. Organizátormi a iniciátormi tohto prvého stretnutia boli MUDr. Antonín Pírek, MUDr. Marta Kukučová – Korecová, prof. MUDr. Dagmar Michaluková, DrSc, MUDr. Helena Langrová, MUDr. Andrej Janco, Augustín Havel, Ing. Darina Krčová a iní. Na tomto prvom, dá sa povedať neformálne – pracovnom stretnutí, sa dohodli prítomní na postupe založenia občianskeho združenia pre diabetikov. Takto sa stretávali v dvojtyždňových intervaloch a postupne pripravovali podstatné dokumenty a riešili personálne otázky okolo založenia občianskeho združenia. Predsedom prípravného výboru sa stal Antonín Pírek. Veľmi aktívne vystupoval aj Mgr. Jozef Urblík – otec dieťaťa s diabetes mellitus, ktorý bol poverený spracovať dokumenty na zaregistrovanie na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky v zmysle Zákona FZ ČSSR č. 83/1990 Z.z. o združovaní občanov z 27. marca 1990. Tento zákon ukladal a aj naďalej ukladá, že občania majú právo slobodne sa združovať, občania môžu zakladať spolky, spoločnosti, zväzy, hnutia, kluby a iné občianske združenia, ako aj odborové organizácie a združovať sa v nich.

Ustanovujúci Snem ZDS sa konal 1. decembra 1990, na ktorom bol zvolený za prvého predsedu Zväzu diabetikov Slovenska Jozef Urblík. Tohto snemu sa zúčastnilo 42 delegátov z celého Slovenska. Na sneme sa zvolili aj podpredsedovia, členovia

správnej rady ako aj členovia Ústrednej kontrolnej komisie. Stanovil aj ciele a smerovanie pre nasledujúcich päť rokov. Jednalo sa o:

- ♦ **zdravotný program** zameraný vo vzťahu k Ministerstvu vnútra SR (príprava a realizácia diabetologického programu, presadzovať komplexnú liečebno – preventívnu starostlivosť o pacientov s diagnózou diabetes mellitus, zasadzovať sa o uplatňovanie najnovších vedeckých metód pri liečbe diabetes mellitus a pod.)
- ♦ **zdravotný program** vo vzťahu k Ministerstvu poľnohospodárstva a výživy SR (presadzovať zvýšenie objemu výroby a rozšírenie sortimentu dia – potravín, spolupracovať pri vzniku siete dia – potravín, vplývať na majiteľov reštauračných zariadení, aby poskytovali aj diabetickú stravu)
- ♦ **sociálny program** vo vzťahu k Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR (predkladať požiadavky na finančné príspevky či úľavy rôzneho druhu pre diabetikov, spoločné podieľanie sa na rekonštrukčných pobytoch a pod.)
- ♦ **hospodársky program**, ktorý bol zameraný na vytváranie centier zdravej výživy na Slovensku a na získavanie vhodných sponzorov a darcov
- ♦ **detský program**, v ktorom pre Klub rodičov a priateľov diabetických detí vytvárať podmienky pre ich špecifickú činnosť a to najmä na oblasť edukácie nielen detí, ale aj ich rodičov
- ♦ **osvetový, kultúrny a charitatívny program**, ktorý bol orientovaný na usporadúvanie rôznych kultúrnych a športových podujatí, na organizovanie rôznych charitatívnych verejných zbierok,

zriaďovanie poradenských centier v zdravotnej, právnej, ekonomickej a organizačnej oblasti

Zväz diabetikov Slovenska začal svoju aktivitu vyvíjať aj smerom k zahraničiu. Aktívne spolupracoval najmä so Svazem diabetiků ČR, Společnosti českých diabetiků, Sdružením rodičů a přátel diabetických dětí v ČR, Českým svazem invalidů, a s Českou diabetologickou společností. Začal spolupracovať aj s Medzinárodnou diabetologickou federáciou (IDF).

V súčasnosti v zmysle Stanov ZDS, ktoré boli schválené Valným zhromaždením predsedov ZDS 2. decembra 2005 napĺňa poslanie v zmysle článku 2 uvedených stanov, ktorým je:

- ♦ presadzovať záujmy a potreby diabetikov ako pacientov i ako spotrebiteľov
 - ♦ systematicky obhajovať špecifické záujmy diabetikov a iniciatívne presadzovať ich riešenie
 - ♦ prehlbovať výchovu a vzdelávanie diabetikov, oboznamovať ich rodinných príslušníkov a širokú verejnosť s problematikou diabetikov
- Pri naplňovaní svojho poslania sa ZDS riadi princípmi humanizmu a demokracie, platnými právnymi predpismi, opiera sa o iniciatívnu a aktívnu dobrovoľnú prácu svojich členov a priaznivcov, ako aj o profesionálnu prácu svojho aparátu a úzko spolupracuje:
- ♦ s ústrednými orgánmi štátnej správy
 - ♦ s miestnymi orgánmi štátnej správy
 - ♦ s orgánmi miestnej samosprávy
 - ♦ so Slovenskou humanitnou radou
 - ♦ so Slovenskou diabetologickou spoločnosťou
 - ♦ so zdravotníckymi, vzdelávacími, rehabilitačnými, rekvalifikačnými

- a inými odbornými inštitúciami, firmami a podnikateľmi
- ♦ s partnerskými organizáciami doma a v zahraničí
- ♦ s občianskymi združeniami, neziskovými organizáciami poskytujúcimi všeobecne prospešné služby, nadáciami, neinvestičnými fondmi, jednotlivcami

Formami naplňovania poslania ZDS sú najmä

Poradenstvo, vzdelávanie, rehabilitácia

Edukácia je základná forma vzdelávania diabetikov. V tejto činnosti visí najväčšia záťaž na našich organizačných zložkách po celom Slovensku. Tieto organizácie pracujú obetavo vo svojich regiónoch a edukujú nie len diabetikov, ale aj širokú verejnosť.

Sociálnoprávne poradenstvo, základné sociálne poradenstvo a špecializované sociálne poradenstvo

Túto formu pomoci zabezpečujeme v Žilinskom, Košickom a Prešovskom samosprávnom kraji a to ambulantnou a terénnou formou. Takto ročne pomáhame diabetikom, ale aj ich rodinným príslušníkom a osobám, ktoré sú ohrozené vznikom diabetu. Najviac riešime psychické zvrútenie klientov so svojim ochorením. Klienti prichádzajú unavení, majú zníženú pozornosť, bolesť duše a tela, depresiu či stratu energie. Toto všetko má potom významný vplyv na ich kvalitný život a tak v mnohých prípadoch len prežívajú. V rodinách sa často objavuje napätie, stres, hádky či nedorozumenia. Je to náročné, ale zodpovedná práca. V tejto našej činnosti nám pomáha MPSVaR SR, VÚC Žilina, Košice a Prešov.

Organizovanie edukačných a reklamno-propagačných podujatí pre diabetikov

Organizujeme každý rok Festival diabetu a Diabetologické dni, kde edukujeme diabetikov, širokú verejnosť a sestry formou prednášok. Meriame hladinu cukru verejnosti, kde aj rozdávame edukačné materiály.

Organizovanie výchovno-rekondičných pobytov pre diabetikov

Rekondično – integračné a rehabilitačné pobyty sú jednou zo súčastí naplňovania tejto formy pomoci diabetikom. Organizujeme rekondičné pobyty pre dospelých diabetikov

s ŽZP, ktorých sa zúčastní ročne 300 až 350 diabetikov. Organizujeme aj detský letný DIA tábor a to ročne pre 60 až 80 detí. Neodmysliteľnou súčasťou je aj rekreácia Diabetik a rodina, kde sa stretávajú celé rodiny, ktoré majú diabetika s inými rodinami a vymieňajú si svoje skúsenosti so života s diabetikom. Samozrejme pod odborným dozorom. Ročne sa tohto pobytu zúčastní 70 až 100 účastníkov.

Presadzovanie, predkladanie a pripomienkovanie návrhov legislatívnych a iných opatrení v záujme diabetikov

Pri naplňovaní tejto formy úzko spolupracujeme s MZ SR aj keď je to čoraz ťažšie a ťažšie.

Vydávanie a rozširovanie edukačných materiálov vo svojej edícii

Aj keď je už dnes vyspelejšia forma informácií náš zväz aj cez to všetko tlačí edukačné materiály, alebo aj distribuuje edukačné materiály od iných vydavateľov.

Vydávanie vlastného časopisu pre diabetikov, prípadne podávanie informačných príspevkov do iných časopisov, vydávaných pre zdravotne postihnutých občanov - do tlače, rozhlasu a televízie

Na základe tejto formy našej práce vydávame svoj vlastný časopis DiaSpektrum a to dvakrát do roka. Rozdávame ho zadarmo diabetikom, MZ SR, MPSVaR SR, VÚC, do knižníc a pod. V tomto časopise informujeme diabetikov o cukrovke a jej skrytej zákerosti, o sociálnej pomoci, nových trendoch liečby a pod.

Hospodárska činnosť, lotérie, zbierky, benefičné a ďalšie aktivity zamerané na získavanie finančných a materiálnych prostriedkov na rozvoj činnosti ZDS

V tejto oblasti robíme verejné zbierky a čerpáme podiel zo zaplatenej dane od FO a PO.

Propagácia života a práce ZDS pre členov ZDS a pre zdravú verejnosť

Informujeme svojich členov o práci Ústredia Zväzu diabetikov Slovenska, o pláne práce ako aj o rozpočte. Informujeme ich aj o riešení ich problémov a výsledkoch.

Organizovanie výstav kompenzačných pomôcok a diapotravín

Túto oblasť naplňujeme počas rekondično-integračných a rehabilitačných pobytov a počas konania Diabetologických dní a Festivalu diabetu. V poslednej dobe však niektoré firma firmy nám nezabezpečujú ani prednášky ani konzultačné stánky počas podujatí.

Rozvoj športových a kultúrnych aktivít diabetikov

Športovú a kultúrnu aktivitu rozvíjame cez naše organizačné zložky v regiónoch. Navštevujú kiná, divadlá a iné kultúrne podujatia. V rámci svojich možností organizujú aj športové podujatia a aj turnaje napr. v šachu, človeče nehnevaj sa, kockách a pod.

Členstvo v ZDS je radové, riadne, korešpondenčné a čestné. Všetci členovia ZDS majú právo zúčastňovať sa života ZDS, podieľať sa na činnosti ZDS, predkladať pripomienky a návrhy týkajúce sa činnosti ZDS.

Základné a špecializované sociálne poradenstvo v ZDS

Jedným z hlavných faktorov činnosti ZDS je vzdelávanie a poradenstvo a to či už základné, alebo špecializované sociálne poradenstvo. Túto svoju činnosť zabezpečuje Zväz diabetikov Slovenska v zmysle zákona (Zákon NR SR č. 448/2008 Z.z.). ZDS ešte v roku 2009 požiadal Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR o udelenie akreditácie na odbornú činnosť podľa § 88 Zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o a to na špecializované sociálne poradenstvo, v ktorej boli okrem iného uvedené metódy, techniky a postupy, ktorými bude odborná činnosť vykonávaná. Akreditáciu sme obdržali, a tak základné ako aj špecializované poradenstvo zabezpečujeme v regióne mesta Michalovce, Trebišov, Prešov, Ľubochňa a terénnou formou na území Prešovského, Košického a Žilinského samosprávneho kraja.

Poskytujeme ambulantné a terénne sociálne poradenstvo. V mnohých prípadoch sú sociálni pracovníci nútení ísť priamo ku klientom a to do ich prirodzeného prostredia, kde žijú, nemocníc, alebo do iného sociálneho zariadenia. ZDS je teda nútené úzko spolupracovať s lekármi, psychológmi a pod.

Ing. Jozef Borovka
prezident ZDS

Poruchy dolných močových ciest u pacientov s diabetes mellitus

Cukrovka (diabetes mellitus, DM) neovplyvňuje iba hladinu cukru v krvi, ale môže mať vplyv na celý organizmus – od ciiev a nervov až po oči, obličky a močové cesty. Mnohí pacienti si neuvedomujú, že aj problémy s močením môžu byť priamym dôsledkom dlhodobého pôsobenia zvýšenej hladiny cukru. Jednou z takýchto komplikácií je diabetická cystopatia – porucha funkcie močového mechúra, ktorá môže pacientom výrazne zhoršiť kvalitu života.

Čo je diabetická cystopatia

Diabetická cystopatia predstavuje poruchu nervového riadenia močového mechúra v dôsledku poškodenia nervov a drobných ciiev pri cukrovke. Ide o multifaktoriálne (viacfaktorové) ochorenie, ktoré môže postihovať jednotlivé časti močového mechúra aj jeho schopnosť správne sa naplniť a vyprázdniť.

Močový mechúr má dve hlavné úlohy:

- ♦ uskladňovať moč (funkcia akumulácia),
- ♦ vyprázdňovať moč (funkcia mikčná).

Pri diabetickej cystopatii môže byť narušená jedna alebo obe tieto funkcie.

Symptomatológia

Ak je narušená schopnosť moč uskladňovať, pacient pociťuje:

- ♦ časté nutkanie na močenie počas dňa aj noci (nyktúria),
- ♦ náhle, silné nutkania (urgencie),
- ♦ únik moču pred dosiahnutím toalety (urgentná inkontinencia).

Ak je naopak porušená funkcia vyprázdňovania, pacient má:

- ♦ slabý, prerušovaný prúd moču,
- ♦ pocit neúplného vyprázdnenia,
- ♦ zvyškové množstvo moču po vymôčení (postmikčné reziduum).

Prečo sa to deje

Hlavným mechanizmom je diabetická neuropatia – poškodenie periférnych nervov, ktoré vedú vzruchy medzi močovým mechúrom a mozgom. Uplatňujú sa však aj mikrovaskulárne zmeny (postihnutie drobných ciiev) a zmeny v samotnej štruktúre mechúra.

Poškodenie môže postihovať:

- ♦ urotel – výstelku močových ciest (epitelové bunky chrániace stenu mechúra),
- ♦ detruzor – sval v stene močového mechúra, ktorý zabezpečuje jeho sťah,
- ♦ uretrálny sfinkter – sval uzatvárajúci močovú trubicu (uretru).

Ako sa ochorenie vyvíja

V počiatočnej fáze sa rozvíja hyperaktívny močový mechúr (overactive bladder – OAB). Prejavuje sa častým močením, urgenciami a niekedy aj inkontinenciou. V pokročilom štádiu sa mechúr stáva naopak „lenivým“ – prúd moču slabne, zostáva veľké množstvo moču po vymôčení a niekedy dochádza až k retencii moču (neschopnosti sa vymôčiť) alebo inkontinencii z pretekania (paradoxná ischúria).

Ako sa stanoví diagnóza

Diagnostika začína rozhovorom s lekárom a fyzikálnym vyšetrením, ktoré zahŕňa ultrazvuk (USG) obličiek a močového mechúra, vyšetrenie moču, krvi (hlavne kreatinín, urea) a rektálne vyšetrenie.

Základným nástrojom je mikčný denník – jednoduchá tabuľka, do ktorej si pacient tri dni zapisuje množstvo prijatých tekutín, objem moču, frekvenciu močenia a popípade únik moču. Tento denník pomáha lekárovi zhodnotiť, ako mechúr funguje v bežnom živote.

Ak je potrebné presnejšie určiť príčinu, robí sa urodynamické vyšetrenie. Pomocou tenkých katétrov zavedených do mechúra a konečníka sa meria tlak pri plnení aj vyprázdňovaní mechúra. Lekár tak zistí, či ide o problém v samotnom svalu (detruzore) alebo o prekážku v odtoku moču, napríklad pri zväčšenej prostate. U žien sa sleduje aj prípadný pokles panvových orgánov (prolaps).

Možné komplikácie

Ak moč v mechúre zostáva dlhšie, môže dôjsť k:

- ♦ opakovaným infekciám močových ciest,
- ♦ rozšíreniu obličkovej panvičky v dôsledku návratu moču späť (vezikoureterálny reflux),
- ♦ zhoršeniu funkcie obličiek.

Liečba

Základom liečby je dobrá kompenzácia diabetu – správne nastavenie liečby cukrovky je rozhodujúce pre zlepšenie stavu močového mechúra.

Z urologického hľadiska sa liečba delí na niekoľko krokov:

- 1. Režimové opatrenia:**
 - ♦ dostatočný, rovnomerný príjem tekutín počas dňa, menej večer,
 - ♦ obmedzenie kávy, alkoholu a pálivých jedál,
 - ♦ pravidelné močenie v stanovených intervaloch,
 - ♦ posilňovanie svalov panvového dna (tzv. Kegelove cviky).
- 2. Farmakoterapia (lieky) pri hyperaktívnom mechúre:**
 - ♦ antimuskariniká alebo β_3 -adrenergni agonisti,
 - ♦ v niektorých prípadoch sa aplikuje botulotoxín do steny mechúra.
- 3. Podporné a invazívne metódy v prípade lenivého mechúra:**
 - ♦ čistá intermitentná katetrizácia – pacient sa v pravidelných intervaloch vyprázdňuje pomocou tenkej sterilnej cievky,
 - ♦ trvalý katéter alebo epicystostómia (drenáž mechúra cez brušnú stenu) v ťažších prípadoch,
 - ♦ niekedy je možná aj neuromodulácia alebo stimulácia nervov, ktoré ovládajú mechúr.

Záver

Poruchy močenia u pacientov s cukrovkou sú častejšie, než si mnohí uvedomujú. Aj mierne zmeny – ako častejšie močenie, slabý prúd alebo únik moču – by nemali zostať bez povšimnutia. Včasný vyšetrenie u urológa dokáže odhaliť problém skôr, než dôjde k poškodeniu obličiek či opakovaným infekciám.

Základom prevencie aj liečby zostáva dôsledná kontrola cukrovky, pravidelný pitný režim, pohyb a zdravý životný štýl. Správnou starostlivosťou možno väčšine komplikácií predísť – a zachovať si dobrú kvalitu života aj s diabetom.

MUDr. Nicolette Zavillová
Urologická klinika 3. lekárskej fakulty Univerzity Karlovej
Fakulta Thomayerovej nemocnice Praha

Obličky nebolia, aj keď sú choré

Tento článok bol pôvodne publikovaný na portáli lekar.sk.



Cukrovka a vysoký krvný tlak potichu poškadzujú obličky tisíckam Slovákov. Keď sa objavia prvé príznaky, môže byť už neskoro. Vďaka jednoduchému uACR testu však môžete odhaliť problémy včas – a predísť vážnym následkom.

Prečo môžeme zlyhávanie obličiek ľahko prehliadnuť?

Narušenie funkčnosti obličiek zvyčajne **prebieha dlhodobo**. To, že k nemu dochádza, si vôbec nemusíme všimnúť, pretože **obličky väčšinou nebolia**. To, v akom stave je filtračný aparát obličiek, vieme spoľahlivo určiť **laboratornými testami z krvi a vyšetrením moču**.

Prečo obličky nebolia?

Na povrchu obličky sa nachádza tenká ochranná blana (tzv. obličková kapsula), ktorá má množstvo nervových zakončení. Naopak, samotné vnútorné tkanivo obličky ich obsahuje len veľmi málo. Preto bolesť, ktorú si spájame s obličkami, v skutočnosti nevzniká priamo v ich vnútri.



Objavuje sa až vtedy, keď dôjde k podráždeniu obličkovej kapsuly – napríklad pri zápale, opuchu alebo pri náhlom zväčšení obličky. Podobne môže bolesť vzniknúť aj pri podráždení močovoodu alebo okolitých nervov.

Obličky preto nazývame aj **„tiché orgány“** – ich poškodenie často prebieha **bez povšimnutia, bez bolesti a bez jasných príznakov**. To, že nebolia (aspoň nie hneď), však neznamená, že sú zdravé.



Bolesť v oblasti drieku, naznačujúca ochorenie obličiek

Jednoduchý test moču odhalí problém skôr, než sa zhorší

Aj mladí ľudia bez chronických diagnóz môžu mať skryté problémy, najmä ak majú genetickú predispozíciu, zaťažujú telo nadmerným športom, liekmi proti bolesti, alebo žijú v dlhodobom strese.

Skoré štádium poškodenia obličiek sa dá odhaliť jednoduchými a dostupnými vyšetreniami – konkrétne kombináciou eGF (odhadovaná glomerulová filtrácia) z krvi a uACR (pomer albumínu ku kreatinínu) z moču.

Čo je test uACR?

Test uACR (urinary Albumin-to-Creatinine Ratio) sa používa na včasnú diagnostiku poškodenia obličiek. Ide o jednoduché vyšetrenie moču, ktoré dokáže včas odhaliť začínajúce ochorenie obličiek.

Funguje tak, že v moči zisťuje množstvo **albumínu** (druh bielkoviny), ktoré by sa tam za normálnych okolnos-

tí nemalo nachádzať. Ak sa v moči objaví, je to varovný signál, že obličky prestávajú správne filtrovať.

Ako test prebieha?

Test je pomerne jednoduchý – **stačí vzorka moču**. Nevžaduje sa žiadne špeciálne vyšetrenie, odber je neinvazívny a rýchly.

Test vám môže predpísať **praktický lekár, internista, diabetológ** alebo iný odborný lekár, ak patríte do rizikovej skupiny.

Kto by si mal dať test spraviť?

Test uACR sa odporúča najmä ľuďom, ktorí majú vyššie riziko ochorenia obličiek:

- ♦ **aktívni športovci a fitness nadšenci** – podľa odporúčania lekára,
- ♦ **pacienti dlhodobo užívajúci lieky na bolesť** – podľa odporúčania lekára,
- ♦ **ľudia s nadváhou** – podľa odporúčania lekára,
- ♦ **diabetici** – raz ročne,
- ♦ **pacienti s vysokým tlakom** – raz ročne,
- ♦ **ľudia nad 60 rokov** – raz v priebehu 1 až 2 rokov,
- ♦ **pacienti s častými infekciami močových ciest** – podľa odporúčania lekára.

Aké neviditeľné signály môžu naznačovať, že vaše obličky potrebujú pomoc?

Nenápadné príznaky sú dôvodom, prečo sa **ochorenia obličiek často zachytia neskoro**. Mnohé z nich sú nešpecifické a dajú sa ľahko zameniť s únavou, stresom alebo inými bežnými ťažkosťami.

Príznaky ochorenia obličiek, ktoré si **nemusíte hneď všimnúť**:

Únava

Keď obličky nefungujú dobre, **netvorí látku, ktorá pomáha vytvárať červené krvinky**. Telo ich má potom málo, čo spôsobuje únavu, bledosť a slabosť.

Opuchy

Vznikajú, keď obličky **nezvládajú vylučovať prebytočnú vodu, sodík alebo ak strácame bielkoviny**. Opuchy sa objavujú najmä na členkoch, nohách, rukách, tvári či okolo očí, a to najmä ráno.

Časté močenie

Častejšie močenie najmä v noci.

Zmena farby moču

Tmavý, kalný alebo krvavý moč. Penivý moč je znak bielkoviny v moči.

Vysoký tlak

Keď obličky nefungujú správne, môžu do tela vysielat signály, ktoré zvyšujú krvný tlak – aj keď človek nepociťuje žiadne príznaky.

Skontrolujte sa: Kedy spozornieť?

- ♦ Mávate opuchnuté členky alebo opuch v okolí očí?
- ♦ Musíte v noci chodiť častejšie na toaletu?
- ♦ Bývate unavený bez zjavnej príčiny?
- ♦ Máte opakovane vysoký krvný tlak?
- ♦ Všimli ste si zmenu farby alebo zápachu moču?

Ak ste si odpovedali aspoň na dve otázky „áno“, je čas zájsť k lekárovi.

Závažnejšie príznaky, ktoré signalizujú problém s obličkami

Znížené alebo úplne zastavené močenie

Obličky nevytvárajú dostatok moču.

Dýchavičnosť

Zrýchlené dýchanie môže byť spôsob, akým sa telo snaží vyrovnať s prílišným prekyslením. Oxid uhličitý pôsobí v tele ako kyselina, a preto sa ho organizmus snaží zbaviť rýchlejším dýchaním, aby upravil hladinu kyslosti v krvi.

Acetónový dych

Ak máte zápach z úst, ktorý pripomína acetón, môže to byť varovný signál, že je vaše telo príliš prekyslené. Takýto stav sa môže objaviť napríklad pri zle kontrolovanej cukrovke alebo pri ochorení obličiek, ktoré zohrávajú dôležitú úlohu pri udržiavaní rovnováhy kyselín a zásad v krvi.

Svrbenie pokožky

Spôsobené zadržiavaním odpadových látok a fosfátov.

Poruchy srdcového rytmu, svalové kŕče

Kvôli nerovnováhe minerálov, najmä draslíka.

Nevolnosť, zvracanie

Ako dôsledok hromadenia odpadových látok v tele – močoviny a kreatinínu.

Najčastejšie mýty o obličkách

„Ak nebolia, sú v poriadku.“ – ako sme si už vysvetlili vyššie, väčšina obličkových ochorení prebieha bez bolesti a chronické zlyhávanie dokáže prebiehať roky bez príznakov.

„Mladí ľudia nemôžu mať problémy.“ – mladí ľudia môžu mať rovnaké zdravotné ťažkosti ako aj starší. Závisí to aj od životného štýlu a genetickej predispozície.

„Stačí piť veľa vody a obličky budú OK.“ – pitie vody je síce pre obličky prospešné, no nechráni nás pred ochorením. Nadmerný príjem tekutín ich môže naopak zatažiť.

„Bežné lieky nemôžu obličkám uškodiť.“ – dlhodobé užívanie voľnopredajných liekov, ako sú lieky proti bolesti, môžu obličkám škodiť.

„Pivo prečisťuje obličky.“ – nie je to pravda, pivo je močopudné, no obličky v žiadnom prípade nečistí.

Ako predchádzať problémom s obličkami?

Zdravá strava a dostatok tekutín a udržiavanie si zdravej váhy

Obezita zvyšuje riziko rozvoja cukrovky a vysokého tlaku, čo môže viesť k poškodeniu obličiek. Rovnako tak dehydratácia vedie k rôznym ochoreniam, napríklad aj k močovým kameňom.

Pravidelne absolvujte preventívne prehliadky

Preventívna prehliadka dokáže včas odhaliť prvotné ochorenie, ako sú cukrovka alebo vysoký krvný tlak. Včasnou liečbou prvotného ochorenia môžete predísť poškodeniu obličiek.

Nepreháňajte to s liekmi proti bolesti

Dlhodobé užívanie liekov proti bolesti môže poškodiť obličky aj žalúdok.

Ak patríte do rizikovej skupiny, otestujte si obličky uACR testom

Ako sme spomenuli vyššie, uACR test dokáže odhaliť ochorenie obličiek ešte skôr, ako začne stúpať hladina kreatinínu v sére.

Použité zdroje:

<https://www.kidney.org/kidney-topics/urine-albumin-creatinine-ratio-uacr>

<https://www.nczisk.sk/Aktuality/Pages/Nefrologicka-starostlivost-a-liecba-nahradzajuca-funkciu-obliciek-v-Slovenskej-republike-v-roku-2023.aspx>

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>

<https://www.webmd.com/a-to-z-guides/understanding-kidney-disease-basic-information>

Centrum sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov v NEDÚ Ľubochňa

Diabetes mellitus je ochorenie, ktoré na prvý pohľad pôsobí nenápadne, no mení životy ľudí od základov. Nejde len o pravidelné meranie cukru, aplikovanie inzulínu či dodržiavanie diéty. Mnoho ľudí s diabetom musia čeliť nielen zdravotným, ale aj sociálnym a pracovným prekážkam. Choroba totiž neovplyvňuje len telo, ale aj istoty, sebavedomie a často aj ekonomickú stabilitu. A práve tu vstupuje do hry moja úloha – byť sprievodcom, oporou a zdrojom informácií. V Centre sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov v Ľubochni sa snažím, aby títo ľudia neostali sami na bojisku úradov, zákonov a formulárov. Mojou úlohou je pomôcť klientom lepšie porozumieť svojmu ochoreniu, posilniť ich motiváciou k aktívnemu prístupu k životu, k zdraviu, zorientovať sa v právach, možnostiach a podpore, ktorá im patrí, no zároveň im poskytnúť pochopenie a ľudský prístup, ktorý sa nedá vyčítať z paragrafov.

Do centra prichádzajú klienti rôznych vekových kategórií od mladých dospelých, rodičov diabetických detí, dospelých v aktívnom veku až po seniorov. Najväčšie problémy, ktoré sa vyskytujú vo všetkých vekových skupinách sú predovšetkým nepriaznivé ekonomické, psychické a sociálne dopady tohto ochorenia na ich životy.

Začala by som tou najzraniteľnejšou skupinou, skupinou, na ktorú má diabetes najväčší dopad. Sú ňou rodičia detí s diabetom v predškolskom a v školskom veku. Väčšina rodičov sa nevie zmieriť s tým, že prečo práve ich dieťa dostalo túto chorobu, cítia sa zaskočení, mávajú pocit viny, strach o budúcnosť dieťaťa, o to, ako zvládne školu, kamarátov či bežný život, ktorý sa zrazu stáva oveľa zložitejším. Najčastejšie ich však trápi neprijatie detí do predškolského zariadenia a s tým súvisiaci aj nedostatok financií, pretože jeden z rodičov nemôže nastúpiť do práce a rodina je nútená žiť z jedného príjmu. Okrem finančných starostí zápasia aj s každodennými problémami – deti nechcú spolupra-

covať pri liečbe a stravovaní, v školách chýbajú zdravotnícki asistenti, ktorí by deťom pomáhali s meraním či aplikáciou inzulínu. V jedálňach často nie sú prispôbené jedlá podľa sacharidových jednotiek a tak aj obyčajné obedy predstavujú problém. Niekedy sa rodičia stretávajú aj so šikanou svojich detí, s nepochopením zo strany rovesníkov či dokonca učiteľov. Mojm poslaním je poskytnúť rodičom pochopenie, psychickú podporu a povzbudenie, že aj ľudia s diabetom vedia žiť aktívne a plnohodnotne. Okrem toho im poskytujem praktické rady, edukáciu v oblasti liečby, stravovania, pomáham im zorientovať sa v zákonoch či na úradoch, ponúkam im členstvo v Zväze diabetikov Slovenska, účasť v detských táboroch alebo na rekondično-integračných a rehabilitačných pobytoch a rekreáciách Diabetik a rodina, kde sa stretávajú rodiny s deťmi. Tieto pobyty sú oázou a miestom oddychu, zdieľania, podpory a posilnenia rodín, ktoré sa ocitli v podobnej situácii.

Dalšou vekovou kategóriou sú dospelí diabetici v aktívnom veku, u ktorých sa postupne objavujú chronické komplikácie. Títo dospelí majú najväčší problém s pracovnou činnosťou, pretože tieto komplikácie so sebou prinášajú únavu, zníženú pozornosť, bolesť, depresívne nálady či stratu energie, ktoré majú významný vplyv na ich pracovnú činnosť. Keď človek príde o príjem alebo sa mu zníži, začína sa kolobeh obáv, neistôt, strachu z budúcnosti či ekonomického prepadu, pridávajú sa úzkosti, pocity beznádeje a menejcennosti. V rodinách sa často objavuje napätie, stres, hádky či nedorozumenia. Tu sa snažím aby títo klienti boli v prvom rade vypočutí, aby cítili, že na svoje ťažkosti nie sú sami, že je tu niekto, kto im rozumie a vie im ukázať cestu ďalej. Spolu hľadáme nové možnosti a riešenia, ktoré im pomôžu sa opäť postaviť na nohy. V prvom rade poukazujem na možnosti invalidného dôchodku, ktorý by im zabezpečil zdroj príjmu a pre-



klenutie zlej ekonomickej situácie. Možnosti pomoci štátu - vo forme preukazu ŽZP, kompenzačných príspevkov, rekvalifikačných kurzov, podpora zamestnávania vo forme chránených dielní, pracovísk, agentúr podporného zamestnávania atď. Okrem toho vysvetľujem aj dôležitosť zdravej životosprávy, stravovania, pohybu a počítania sacharidových jednotiek. Každá z týchto možností predstavuje malý, ale dôležitý krok k samostatnosti, k plnohodnotnému životu.

U seniorov s diabetom sa najčastejšie stretávam s problémami, ktoré presahujú rámec samotnej choroby. Samota a nedostatok financií sa pre mnohých stávajú každodennou realitou. Mnohí z nich žijú osamelo, ďaleko od rodiny a stretávajú sa s nepochopením zo strany spoločnosti, cítia sa byť na okraji záujmu, strácajú motiváciu a sebavedomie. Okrem toho ich trápia rôzne zdravotné ťažkosti ako únava, bolesť, vyčerpanosť, zhoršenie pamäti či poruchy mobility, ktoré ich obmedzujú v bežnom živote. A práve preto u mňa hľadajú rôzne formy pomoci, ktoré by im uľahčili život a priniesli istotu či už vo forme preukazov, parkovacích preukazov pre ŽZP, kompenzačných príspevkov, pomôcok, využitia opatrovateľskej služby alebo možnosti poskytovania sociálnych služieb v zariadeniach. Každému seniorovi prejavujem úctu a pozornosť, snažím sa ich psychicky podporiť a vysvetľujem, že aj v jeseni života má starostlivosť o zdravie a aktívny prístup k životu v rámci možností svoj význam.

Všetkým klientom poukazujem na možnosti členstva vo Zväze diabetikov Slovenska, kde nájdu nielen kultúrne, spoločenské uplatnenie, ale mnohí aj priateľov a známych. Posky-

tujem informácie ohľadom rôznych aktivít a možnosti zúčastniť sa rekondičných pobytov za dostupné ceny: výlety, rôzne prednášky, kultúrne a spoločenské vyžitie.

Každý pondelok organizujem prezentácie a diskusie, kde sa venujem rôznym témam, informujem klientov o zákonoch, právach, ale aj o bežných situáciách, ktoré život s diabetom prináša. Informujem ich o možnostiach získania preukazu ŽZP, o výhodách tohto preukazu, parkovacieho preukazu, vybavenia príspevkov, invalidného dôchodku, ich podmienkach a postupe vybavenia. Tieto stretnutia však nie sú len informačné, ale sú to stretnutia, kde klienti vzájomne diskutujú, delia sa o svoje názory, postoje a skúsenosti.

Avšak nie každý človek s diabetom má možnosť navštíviť ma osobne. Okrem ambulantnej formy vykonávam aj terénnu sociálnu prácu na území Žilinského samosprávneho kraja a to v prirodzenom domácom prostredí klientov. Mnohí žijú sami, majú nepriaznivý zdravotný stav, pohybové alebo finančné obmedzenia. Každá návšteva je iná. Niekedy ide o praktickú pomoc s formulármi a zákonmi, inokedy o potrebu byť vypočutý, porozprávať sa, zdieľať obavy, radosť či smútok. Súčasťou terénnej sociálnej práce sú aj prednášky, ktoré robím nielen v Ľubochni, ale aj na rekondičných pobytach a v základných organizáciách Zväzu diabetikov Slovenska či v seniorských organizáciách.

Moja práca nie je len o zákonoch, ale predovšetkým o ľuďoch, o ich prí-

behoch, o empatii a podpore. Najväčší zmysel má vtedy, keď vidím, že klient odchádza s pocitom istoty, pochopenia a s novou nádejou, že aj s diabetom sa dá žiť naplno. Každý úsmev, poďakovanie či spätná väzba od klienta je pre mňa potvrdením, že to čo robím, má hodnotu. Verím, že aj v ťažkých chvíľach má človek právo cítiť sa pochopený, podporený a prijatý. A presne to je mojim poslaním.

Veľmi pekne ďakujem za podporu v mojej práci odboru sociálnych služieb Žilinského samosprávneho kraja a prezidentovi Zväzu diabetikov Slovenska, ktorí sú vždy ochotní pomôcť a poradiť.

Mgr. Miroslava Húšťavová
sociálna pracovníčka v NEDÚ Ľubochňa

Pravda, alebo mýtus



Čerstvá zelenina a ovocie sú zdravšie ako mrazené?

MÝTUS: Mrazené druhy ovocia a zeleniny majú veľmi podobný nutričný profil ako čerstvé druhy. Diabetici by mali mať zeleninu na tanieri denne a to v niekoľkých porciách. V rámci racionálnej výživy sa odporúčajú minimálne 3 porcie zeleniny a 2 porcie ovocia. Použitím mrazených druhov ovocia a zeleniny, tak dokážete prirodzene navýšiť ich denný príjem. Na zachovanie nutričných látok sa odporúča mrazenú zeleninu či ovocie pripraviť blanširovaním.

Chlieb je nezdravý a do diéty vôbec nie je vhodný?

MÝTUS: Biely rafinovaný chlieb (nízky obsah vlákniny) môže spô-

sobovať rýchlejší nárast glykémie, zatiaľ čo celozrnný môže pomôcť glykemickej kontrole a sýtosti (nižší glykemický index). Výber kvalitného chleba a veľkosť porcie sú rozhodujúce pre uspokojivú postprandiálnu glykémiu (glykémia 2 hodiny po jedle). Za celozrnný výrobok považujeme ten, ktorý obsahuje minimálne 70 % celozrnnnej múky. Výrobok s obsahom minimálne 30 % grahamovej múky označujeme pojmom grahamový výrobok. Viacvrstvý pečársky výrobok tvorí minimálne 10 % aspoň dvoch mlynských výrobkov iných ako je pšenica alebo raž.

Mali by sme jesť veľa krát denne ale v malých dávkach?

MÝTUS: Systematické prehľady ukazujú, že samotná vyššia frek-

vencia jedál bez zmeny celkovej energie obvykle nevedie k lepšiemu úbytku hmotnosti alebo výraznému zlepšeniu glykemickej kontroly. U niektorých diabetikov môžu malé, častejšie jedlá pomôcť s hladom; iní profitujú z menšieho počtu jedál alebo časovo obmedzeného jedenia. Kľúčové je celkové množstvo energie a kvalita stravy. Podstatnú úlohu v počte porcií jedla zohráva nastavená inzulínová terapia diabetológom. Aby bola účinná, je potrebné jej prispôbiť počet jedál.

Bielkoviny sú škodlivé na kosti a obličky?

MÝTUS: U zdravých diabetikov normálny až mierne navýšený príjem bielkovín spravidla neprináša preukázané poškodenie obličiek ani kostí. Dostatočný príjem bielkovín môže podporiť zachovanie svalovej hmoty a zdravie kostí. Avšak pri pokročilom chronickom ochorení obličiek (CKD, diabetická nefropatia) sa odporúčania menia. Vtedy býva indikovaná limitácia bielkovín. Preto u diabetikov s normálnou funkciou obličiek sú bielkoviny zvyčajne v primeranom množstve bezpečné a dokonca žiaduce. Pri zníženej funkcii obličiek je nevyhnutný personalizovaný prístup.

Pri redukcii hmotnosti by sme mali obmedziť alebo úplne vylúčiť zo stravy sacharidy?

NIE CELKOM MÝTUS: Reštrikcia sacharidov nie je pre diabetikov nevyhnutná, ale je dôležité strážiť si ich množstvo a typ, ktorý konzumujú. Diabetici by sa mali zamerať na výber sacharidov, ktoré sa v tele vstrebávajú pomalšie, teda na polysacharidy. Tie sa nachádzajú napríklad v strukovinách a orechoch, kvalitných celozrnných pečárenských a mlynských výrobkoch. Mali by sa vyhýbať jednoduchým cukrom zo sladkostí a sladených nápojov. Kľúčové je dodržiavať pravidelnosť v jedle, preferovať rastlinné tuky a konzumovať dostatok zeleniny.

Je potrebné si sledovať glykemický index potravín?

PRAVDA: Glykemický index (GI) spolu s glykemickou záťažou (GL) môžu pomôcť predpokladať vývoj postprandiálnej glykémie. Tiež môžu byť užitočné pri plánovaní jedál. Avšak, výška GI má svoje pravidlá, na ktoré vplýva kombinácia potravín, veľkosť sacharidovej porcie, technologická príprava potravín a samozrejme individuálna odpoveď.

Mali by sme jesť len superpotraviny a nepriberieme?

MÝTUS: Niektoré „superpotraviny“ (napr. bobuľovité ovocie - acai, orechy - chia semienka, zelené potraviny - chlorella, iné - maca) majú prospešné zložky, ale žiadne jedlo nie je zázračné. Celkový energetický príjem a pravidelnosť pohybu rozhodujú o hmotnosti. „Superpotraviny“ môžu byť súčasťou zdravej diéty, no konzumácia iba ich nezaručí, že nepriberiete.

Nízkotučné potraviny sú zdravšie?

MÝTUS: Nízkotučné výrobky môžu byť prospešné, ak nahrádzajú potraviny s vysokým obsahom nasýtených tukov. Problém vzniká, keď sa tuk nahradí rafinovanými sacharidmi, škrobom alebo pridaným umelým sladidlom — to môže zhoršiť metabolické riziká. Takéto potraviny v mnohých prípadoch menej zasýtia. Dokonca to môže viesť k zvýšenej konzumácii jedál. Kvalita tuku (nenasýtené vs. nasýtené/trans) je dôležitejšia než jednoduché znižovanie tuku v diéte. Výber potravín je vhodný orientovať napr. na jogurty s 1,5-3,5 % tuku, oli-

vový olej ako dressing a syry do 30 % tuku.

Detox je prospešný pre očistu nášho tela?

MÝTUS: Dôkaz o „detox“ kúrach (šavy, krátke pôsty, komerčné očisty) ako mechanizme odstraňovania toxínov je slabý až žiadny. Krátkodobé diéty môžu spôsobiť dočasný úbytok váhy (nižší príjem kalórií), ale dlhodobé prínosy a odstránenie „toxínov“ neboli preukázané. Orgány ako pečeň a obličky už detoxikujú organizmus prirodzene. U diabetikov môže extrémna detox diéta byť nebezpečná.

Bezlaktózové mlieko je zdravšie ako normálne?

MÝTUS: Do bezlaktózového kravského mlieka bol pridaný enzým laktáza. To je jediný rozdiel medzi obyčajným a bezlaktózovým kravským mliekom. Obsahuje rovnaké živiny ako bežné mlieko (pridaný enzým rozkladá laktózu). Pre osoby s laktózovou intoleranciou je bežnou voľbou, inak nie je automaticky „zdravšie“. U niektorých foriem bezlaktózových výrobkov sa môžu meniť účinky na črevnú mikrobiotu, preto volíme podľa tolerancie a zloženia.

Ak jem tuky zaručene priberiem?

MÝTUS: Priberanie závisí primárne od energetickej bilancie (prijaté kalórie vs. výdaj energie). Tuky sú energiou bohaté (kaloricky husté), ale nie všetky tuky majú rovnaký metabolický efekt. Nenasýtené tuky (ryby, orechy, olivový olej) sú spojené napr. s priaznivejšou hladinou cholesterolu, s ochrannými kardiovaskulárnymi účinkami a ďalšími. Nadmerný príjem nasýtených/trans tukov (mäsové výrobky, fastfood, vyprážané jedlá, kupované nátierky atď.) súvisí so zvýšeným rizikom napr. kardiovaskulárných ochorení, zvýšeným cholesterolom a rizikom stukovatenia pečene. Čo môže ovplyvniť zvýšenie telesnej hmotnosti, je kombinácia nízkej fyzickej aktivity a zvýšený príjem menej kvalitných potravín.

Nesmiem vôbec jesť priemyselne spracované potraviny?

MÝTUS: Dôkazy spájajú vysokú konzumáciu ultra-spracovaných potravín (UPF) s vyšším rizikom obezity, cukrovky a kardiometabolických ochorení. To však neznamená, že „každé“ spracované jedlo je vždy „zlé“, niekto-

ré spracované potraviny (napr. mliečne výrobky, zmrazené zeleninové zmesi bez pridaného tuku/soli) môžu byť výživné a praktické. Cieľom racionálnej výživy je minimalizovať UPF a preferovať minimálne spracované potravinové skupiny.

Konzumácia vajec nám zvyšuje cholesterol?

MÝTUS: V minulosti sa verilo, že ak jeme vajcia, zvýši sa nám cholesterol v krvi, pretože žltok obsahuje cholesterol. Dnes už vieme, že to takto priamo nefunguje. Telo si cholesterol vyrába samo a keď ho prijmem z potraviny, tvorbu zníži, aby sa udržala rovnováha. U diabetikov teda vajcia len mierne ovplyvnia hladinu cholesterolu a nevedú automaticky k zvýšeniu rizika kardiovaskulárných ochorení. Ak máte vysoký LDL cholesterol, sledujte celkové množstvo nasýtených tukov, nie len vajcia.

Citrónová voda a kyslá kapusta nám zníži glykémiu?

ČIASTOČNE PRAVDA: Kyslé zložky v jedle (citrónová šťava, ocot) môžu spomaliť trávenie sacharidov a znížiť postprandiálne zvýšenie glykémie. Existujú štúdie ukazujúce zníženie vrcholu glykémie po pridaní citrónovej šťavy a preukázateľné efekty octu (apple-cider/vínny ocot) na postprandiálnu glykémiu. Existujú dôkazy, že fermentované potraviny (napr. kyslá kapusta) môžu mierne zlepšiť glykemický profil, ale priame dôkazy na jej účinok sú obmedzené. Takže citrónová/ocotová prísada, kyslá kapusta môžu pomôcť pri jednotlivom jedle, ale nie sú „zázrak“ na okamžité zníženie glykémie.

Všetko s označením "proteínové" je lepšie, lebo nám buduje svalovú hmotu?

MYTUS: Produkty s označením „proteínové“ môžu byť užitočné pri doplnení bielkovín, avšak nie všetky sú kvalitné. Niektoré sú vysoko spracované, obsahujú pridaný cukor, náhrady tukov alebo majú nepresné označenie. Zvýšenie svalovej hmoty tiež vyžaduje adekvátny celkový príjem bielkovín, kalórií a hlavne silový tréning. Pri skladaní jedla sa sústreďte na celkový kontext „taniera“ a kvalitu zdroja.

Ing. Barbora Kolačková
nutričný terapeut, NEDÚ n.o. L'ubochňa

Integrovaný posudok

Od 1. septembra 2025 platí nový zákon č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti, ktorý mení spôsob posudzovania zdravotného postihnutia. Doterajší systém sa nahrádza tzv. integrovanou posudkovou činnosťou – spojením lekárskeho a sociálneho hodnotenia. Nový prístup sa viac zameriava na skutočné dôsledky zdravotného stavu v živote človeka.

Integrovaný posudok sa vybavuje na **Úrade práce sociálnych vecí a rodiny-oddelenie posudkových činností**. Jeho cieľom je zjednotiť posudkové procesy, odstrániť duplicitu a vytvoriť spravodlivejší systém hodnotenia zdravotného postihnutia.

Doterajší model, postavený na **percentuálnom vyjadrení „mie-ry funkčnej poruchy“**, sa nahrádza **hodnotením funkčných dôsledkov zdravotného stavu – teda toho, ako postihnutie ovplyvňuje každodenné fungovanie človeka**.

Integrovaný posudok obsahuje všetky podstatné **informácie o zdravotnom stave a sociálnych dôsledkoch postihnutia**. Osoba sa dozvie napr. či je osobou ŽPZ alebo osobou ŽPZ so sprievodcom, či má nárok na parkovací preukaz, druh odkázanosti napr. či potrebuje asistenciu pri každodenných činnostiach a v akej miere, stupeň odkázanosti, na aké kompenzácie a peňažné príspevky či služby má nárok.

Integrované posudzovanie, pozostáva z dvoch krokov:

1. Sociálna posudková činnosť

Vykonáva ju sociálny pracovník Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny. Hodnotí životné podmienky, schopnosť sebaobsluhy, pracovné a spoločenské začlenenie a to priamo v domácom prostredí fyzickej osoby, ktorá žiada o integrovaný posudok. Cieľom je zistiť, aké ťažkosti a potreby má osoba v reálnom živote.



2. Lekárska posudková činnosť

Na základe lekárskeho správ a vyšetrení posudkový lekár hodnotí zdravotný stav a jeho funkčné dôsledky. Určí, či ide o osobu s ťažkým zdravot-

ným postihnutím a či je odkázaná na pomoc inej osoby, osobnú asistenciu alebo kompenzačné pomôcky.

Výsledkom je integrovaný posudok, ktorý spája sociálne aj lekárske hodnotenie do jedného dokumentu.

Kto je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím?

Podľa zákona č. 376/2024 Z.z. o integrovanej posudkovej činnosti - je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím (osoba s ŽPZ alebo ŽPZ) ten, kto má postihnutie uvedené v prílohe č. 1 tohto zákona a ktorého nepriaznivý zdravotný stav trvá dlhšie ako 12 mesiacov.

Zdravotné postihnutia podľa prílohy č. 1 zákona 376/2024 Z.z. o integrovanej posudkovej činnosti. Tento zoznam obsahuje zdravotné postihnutia, ktoré sú základom pre uznanie ťažkého zdravotného postihnutia. Patria sem napríklad:

- ♦ postihnutia nervového systému,
- ♦ pohybové ochorenia a amputácie,
- ♦ zmyslové poruchy (zrak, sluch, reč),
- ♦ mentálne a psychické poruchy,
- ♦ vrodené alebo metabolické ochorenia,
- ♦ viacnásobné postihnutia.



Samotné zaradenie diagnózy však nestačí – rozhodujúce sú funkčné dô-

sledky, teda to, ako postihnutie obmedzuje bežný život.

Cukrovka je podľa tejto prílohy zaradená takto:

C. POSTIHNUTIA VNÚTOR-NÝCH ORGÁNOV, NÁSLEDKY INÝCH OCHORENÍ

k) cukrovka kompenzovaná inzulínom alebo cukrovka s rozvinutými komplikáciami, s obmedzením mobility alebo sebaobsluhy (diabetická mikroangiopatia, makroangiopatia, retinopatia, neuropatia, nefropatia alebo diabetická noha)

PREUKAZ ŽPZ/ŽPZ

Vybavuje sa na **Úrade práce sociálnych vecí a rodiny-oddelenie posudkových činností** prostredníctvom žiadosti o integrovaný posudok alebo samostatne žiadosťou o vyhotovenie preukazu ŽPZ bez sprievodcu alebo so sprievodcom

Tento preukaz slúži na:

- ♦ jednoduchšie začlenenie dlhodobo chorého do spoločenského života
- ♦ uplatnenie rôznych zliav a výhod

Preukaz s červeným pásikom znamená **so sprievodcom**, tento preukaz je určený pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sú **odkázané**

na pomoc inej osoby pri bežných každodenných činnostiach alebo pohybe.

Zľavy a výhody pre držiteľov preukazu ŤZP

- ♦ **doprava (MHD, autobusová, vlaková preprava)**
- ♦ **zľavy na vstupy do divadiel, múzeí, športovísk, zoo, kín, kúpalísk, hradov...**
- ♦ **znížené poplatky za odvoz komunálneho odpadu** - rozhoduje mesto alebo obec vo svojom všeobecnom-záväznom nariadení
- ♦ **zľava na dani z nehnuteľností** (rozhoduje mesto alebo obec vo svojom všeobecnom-záväznom nariadení)
- ♦ **niektoré poisťovne ponúkajú aj zľavu na povinné zmluvné poistenie motorového vozidla (PZP)**
- ♦ **zľava na kúpu vozidla** (závisí od konkrétneho predajcu)
- ♦ **mobilní operátori** (závisí od konkrétneho operátora)
- ♦ **zľava na parkovanie**
- ♦ **oslobodenie od správnych poplatkov za:**
 - **prihlásenie motorového vozidla do evidencie** pre ŤZP osoby (poplatok za pridelenie ŠPZ)
 - **podanie žiadosti a vydanie občianskeho preukazu**, ak bol stratený alebo odcudzený
 - **stavebného povolenia** na zmeny stavieb na bývanie
 - **vydanie rozhodnutia na vývoz alebo dovoz psa so špeciálnym výcvikom**
 - **povolenie uzavrieť manželstvo**

PARKOVACÍ PREUKAZ



Vybavuje sa na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny-oddelenie posudkových činností prostredníctvom žiadosti o integrovaný posudok alebo

samostatne žiadosťou o vyhotovenie parkovacieho preukazu.

Slúži na jednoduchšie a pohodlnejšie parkovanie pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.

Kto má nárok na parkovací preukaz?

Nárok má fyzická osoba s ŤZP, ktorá je odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom.

Konkrétne ide o tieto prípady:

1. **Ťažká porucha mobility** – osoba sa nedokáže:
 - ♦ premiestniť k vozidlu verejnej dopravy a späť,
 - ♦ nastúpiť do vozidla verejnej dopravy,
 - ♦ udržať sa v ňom počas jazdy,
 - ♦ vystúpiť z vozidla samostatne.
2. **Duševná porucha** – s často sa opakujúcimi prejavmi agresivity alebo nepredvídateľného správania, ktoré znemožňujú bezpečné používanie MHD.
3. **Ťažká porucha oboch zvieracích** – zdravotný stav bráni samostatnému cestovaniu.
4. **Imunologické ochorenie ťažkého stupňa** – ohrozenie zdravia pri kontakte s verejnosťou vo verejnej doprave.

Okrem tohto sú ešte v prílohe č.1 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP uvedené všetky zdravotné postihnutia na účely parkovacieho preukazu napr.:

- ♦ **ťažké postihnutia pohybového aparátu** – napr. parézy, plégie, výrazné obmedzenie pohyblivosti.
- ♦ **ťažké neurologické ochorenia** – epilepsia, Parkinson, Alzheimer, stavy po cievnych mozgových príhodách.
- ♦ **ťažké ochorenia srdca a obehového systému** – srdcová insuficiencia, stav po transplantácii, po operácii srdca.
- ♦ **ťažké ochorenia dýchacieho systému** – chronická obštrukčná choroba pľúc, astma, stav po transplantácii pľúc.
- ♦ **ťažké ochorenia obličiek a pečene** – dialýza, transplantácie.
- ♦ **ťažké ochorenia zraku a sluchu** – úplná alebo praktická slepota, hluchota.
- ♦ **ťažké formy iných chronických ochorení** – diabetes s komplikáciami, anémie, zápalové ochorenia čriev, ťažké kožné ochorenia.

Podmienky používania parkovacieho preukazu

- ♦ **parkovací preukaz môže byť vydaný len držiteľovi preukazu osoby s ŤZP**
- ♦ **parkovací preukaz sa umiestňuje v prednej časti vozidla tak, aby bola jeho predná časť jasne viditeľná na účely kontroly,**
- ♦ **môže ho využívať len osoba, ktorej bol vydaný**
- ♦ **slovenský parkovací preukaz môže občan využívať aj pri parkovaní v členských štátoch Európskej únie**
- ♦ **všetci držiteľia parkovacieho preukazu majú nárok na bezplatnú diaľničnú známku**, ktorá sa vybavuje cez internetový portál: www.eznamka.sk

Výhody parkovacieho preukazu

Výhody plynúce z držiteľstva parkovacieho preukazu sú ustanovené zákonom č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke. Osoba s parkovacím preukazom ŤZP:

- ♦ **môže stáť** na mieste vyhradenom pre **vozidlá prepravujúce osoby s ŤZP**,
- ♦ **nemúsí** po nevyhnutne potrebný čas dodržiavať **zákaz státiť**,
- ♦ **môže**, ak je to nevyhnutné, vchádzať aj tam, kde je dopravnou značkou **vjazd povolený len vymedzenému okruhu vozidiel a do pešej zóny**; pritom **nesmie ohroziť bezpečnosť** cestnej premávky.



Mgr. Miroslava Húšťavová
sociálna pracovníčka v NEDÚ Ľubochňa

Zdroje:

Zákon č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti
Zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP
Zákon č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke.
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR
Metodika lekárskej a sociálnej posudkovej činnosti (2025).

Sme to, čo jeme

Prečo nejde len o kalórie a sacharidy

Príjem sacharidov, respektíve sacharidových jednotiek (SJ). Redukcia hmotnosti a s tým spojený príjem energie, kalórií za deň. Jedná sa o pojmy, s ktorými sa človek s diabetom stretol minimálne raz od diagnostiky diabetu, napríklad počas kontroly u lekára. Číselný údaj o príjme SJ na deň, či konkrétne jedlo, a podobne aj informácia o obsahu kalórií za deň nestačí. Dôležitý je aj kontext za tým, teda skladba jedál, výber, kvalita potravín. Prečo je to tak?

Dve jedlá, ktoré na prvý pohľad spolu nemajú nič spoločné:



Príklad 1: = 535 kcal

cheeseburger = 3 SJ

malé hranolky = 3 SJ

Coca cola zero 0,5 l

Príklad 2: = 564 kcal

100 g kuracie prsia (sur.)

10 g olej

dusená zelenina (230 g):

brokolica, karfiol, mrkva

(70 g = 0,5 SJ)

varený bulgur (247 g = 5,5 SJ)

1 kocka 80 % horkej čokolády

Pri podrobnejších informáciách si môžeme všimnúť rovnaký obsah sacharidových jednotiek (6 SJ/jedlo). Ich vplyv na glykémiu však bude rozdielny. Bulgur, ako celozrnná príloha, je zdrojom komplexných sacharidov a vlákniny. Pri príprave „al dente“ bude jeho glykemický index ešte o niečo nižší. Oproti tomu biela žemľa z cheeseburgu a hranolky sú spracované potraviny, ktoré majú nízky obsah vlákniny a ich glykemický index je vysoký.

Zároveň, napriek takmer totožnému množstvu kalórií, je objem jedla v príklade 1 násobne menší než v príklade 2. To predstavuje jeden z faktorov ovplyvňujúci pocit sýtosti po ich konzumácii. Dalším je napríklad obsah vlákniny a bielkovín, ktorý je vyšší v príklade 2.

Rozdielny objem jedla, vplyv na glykémiu a pocit hladu sú len nie-

ktoré faktory, ktoré môžeme pozorovať pred alebo pomerne krátko po konzumácii týchto potravín. Aký je však ich efekt na organizmus pri dlhobdobnej konzumácii?

PRÍKLAD 1

Príklad 1 predstavuje spracované, respektíve **ultra-spracované potraviny**. Cheeseburger, nugetky, sáčkové polievky, napolitánky, čipsy a rôzne iné potraviny. Spája ich často vysoká energetická denzita, nepomer makro- a mikronutrientov vhodný pre organizmus, teda nízka nutričná hodnota. Dlhý zoznam položiek v zložení (> 5), často nižšia kvalita použitých surovín, dlhá trvanlivosť. Tieto potraviny obsahujú minimum základných potravín.

Za negatívnym vplyvom týchto potravín na organizmus patrí predovšetkým:

Vysoký obsah kalórií

Malý objem jedla bohatý na energiu, najmä pri častej konzumácii, môže viesť k energetickej nerovnováhe a k priberaniu.

Kalória (kilokalória=kcal) = množstvo energie. Rôzne makronutrienty, teda sacharidy, bielkoviny a tuky, poskytujú rozdielne množstvo energie. 1 g bielkovín a rovnako aj sacharidov obsahuje 4 kcal. 1 g tukov poskytne viac než dvojnásobok energie, 9 kcal, oproti vyššie spomínaným. Aj napriek tomu, že alkohol nepatrí k základným živinám, je bohatým zdrojom energie (1 g = 7 kcal).

Chuťovo výrazné a lákavé potraviny ako sú slané potraviny/snacky (čipsy, chrumky...) či sladké pečivá (donut, šišky...), koláče, v malom objeme obsahujú pomerne veľké množstvo tukov a sacharidov, respektíve cukrov. Sú bohaté na energiu, kalórie.

Alkohol je nielen bohatý na energiu, jeho konzumácia je často spájaná s príjmom menej vhodných energeticky bohatých potravín. Preto pravidel-

ný vyšší príjem alkoholu môže výrazne zvyšovať hmotnosť.

Obezita je ochorenie charakteristické zvýšeným obsahom telesného tuku. Najrizikovejšie je ukladanie tuku v okolí vnútorných orgánov, tzv. viscerálny tuk. Negatívne ovplyvňuje citlivosť na inzulín, zhoršuje kompenzáciu diabetu, čo môže viesť k vyššej potrebe inzulínu, liekov. Obezita často ide ruka v ruku so zvýšeným krvným tlakom a poruchou metabolizmu tukov (tzv. „vysoký cholesterol“), ktoré urýchľujú rozvoj aterosklerózy a zvyšujú riziko infarktu alebo mozgovej príhody. Časté sú aj problémy s pečeňou (stukovatenie), trávením, pálením záhy a vyšší výskyt niektorých nádorov tráviaceho traktu.

Štúdie ukazujú, že **5 – 10 %-ná redukcia hmotnosti** a jej udržanie vedie k zníženiu vyššie spomínaných rizík a zlepšeniu kompenzácie diabetu. Výraznejšia redukcia sa spája s výraznejším znížením rizík. Pri diabete mellitu 2. typu môže viesť až k remisii, teda „vymiznutiu“ diabetu.

Vysoký obsah tukov/nasýtených mastných kyselín

Tuk je koncentrovaný zdroj energie. Je zložený z mastných kyselín: nasýtených (SFA), mononenasýtených (MUFA) a polynenasýtených (PUFA), ktoré majú rozdielny vplyv na organizmus.

Nasýtené mastné kyseliny sa nachádzajú najmä v masle, masti, kokosovom tuku, ale aj v potravinách predovšetkým živočíšneho pôvodu (mäso, slanina, klobása, syry...). Ich bohatým zdrojom vedia byť aj rôzne priemyselne spracované sušienky, instantné polievky, čipsy... Uvádzať sa na obaloch potravín v tabuľke s výživovými hodnotami.

Ich nadmerný príjem (> 10 % z celkového denného príjmu) je spájaný s vyšším rizikom srdcovo-cievnych ochorení. Zvyšujú LDL-cholesterol („zlý“), ktorý urýchľuje proces aterosklerózy („kôrnatenie ciev/tepien“).

Vysoký obsah pridaných cukrov

Sacharidy sú pre ľudí najmä zdrojom energie. Delíme ich na zložené sacharidy (polysacharidy), najznámejší je škrob a jednoduché sacharidy =

cukry (mono a disacharidy), ktoré sa nachádzajú v potravinách prirodzene (ovocie, mliečne výrobky) alebo sú do potravín pridávané najčastejšie vo forme cukru, glukózovo-fruktózového sirupu. Jednoduché sacharidy nájdeme uvedené na obale potravín v tabuľke s výživovými hodnotami pod názvom „z toho cukry“.

Vysoký obsah pridaných cukrov sa nachádza v sladených nápojoch, sladkostiach, cukrovinkách, koláčoch, čokoláde, ale aj v niektorých slaných snackoch a instantných polievkach. Rýchlo zvyšujú glykémiu – riziko hyperglykémie. Negatívne ovplyvňujú hladinu triacylglycerolov, ktorých vysoká hladina môže viesť až k akútnejmu zápalu pankreasu.

Vysoký obsah soli

Sol' zvyšuje chuť potravín. Zvýšené množstvo sa nachádza v niektorých syroch, ale najmä v ultra-spracovaných potravinách ako sú čipsy, slané snacky, instantné polievky, zmesi.

Na nadmerný príjem soli vedia niektorí citliví jedinci reagovať zvýšením krvného tlaku. Denné odporúčané množstvo soli je **do 5 g**.

PRÍKLAD 2

Príklad 2 predstavuje základné, minimálne spracované potraviny.

Tieto potraviny sú nutrične hodnotné, ich pomer energie k množstvu makro a mikronutrientov je pre telo výhodný. Mikronutrienty ako vitamíny, minerálne látky, ale aj antioxidanty, polyfenoly a iné látky prirodzene sa nachádzajúce v potravinách vedú pôsobiť synergicky (navzájom posilňovať svoj účinok), čo nie je možné v takom účinku dosiahnuť umelým pridaním do potraviny (ultra-spracované potraviny).

Celé, základné alebo minimálne spracované potraviny bohaté na vlákninu, vitamíny, minerálne látky, s prevahou mono a polynenasýtených mastných kyselín (MUFA, PUFA) pred nasýtenými (SFA) majú priaznivý vplyv na organizmus, kompenzáciu diabetu, sú súčasťou odporúčaní pre širokú populáciu, ale aj ľudí s diabetom. Postupné navyšovanie vhodných potravín môže viesť k prirodzenému zníženiu konzumácie menej vhodných potravín z príkladu 1. Zmena stravovacích návykov, životného štýlu má väčší vplyv ako diéta, ktorá zvyčajne trvá nejaké ohraňované obdobie.

Jednoduchá pomôcka, ktorá pomáha s dodržiavaním zdravého, racionálneho stravovania je **zdravý tanier**. Ten hovorí najmä o hlavných jedlách (raňajky, obed, večera), možno ho využiť aj pri plánovaní desiaty alebo olovrantu.

Aký vplyv majú tieto živiny na organizmus, a v akých potravinách ich nachádzame?

Vláknina

Vláknina zvyšuje pocit nasýtenia a znižuje riziko kardiovaskulárnych ochorení. Poznáme rozpustnú alebo nerozpustnú. Rozpustná vláknina (pektín, inulín...) tvorí s vodou gélovitú štruktúru a je zdrojom potraviny pre črevnú mikrobiotu (= prebiotiká). Spomaľuje vstrebávanie sacharidov (glukózy), čo spôsobuje pomalší vzostup glykémie a znižuje vstrebávanie cholesterolu z čreva. Ne-



rozpustná vláknina (celulóza, hemicelulóza) čistí črevo a zväčšuje objem stolice, teda pomáha s vyprázdňovaním.

Množstvo vlákniny v strave je potrebné navyšovať postupne, aby sme predišli výraznému nafukovaniu a črevnému diskomfortu. Jej odporúčaný denný príjem pre dospelých predstavuje **25 – 30 g**. Možno ho dosiahnuť pravidelnou konzumáciou celozrnných výrobkov, strukovín (aspoň 1 – 2x/týž.), dostatočným množstvom ovocia a zeleniny (min. 400 g = cca 5 stredne veľkých paradajok) v strave.

MUFA a PUFA (omega-3, 6 mastné kyseliny)

MUFA (mononenasýtené) a PUFA (polynenasýtené) tuky majú priaznivý vplyv na srdce a cievy – pomáhajú znižovať celkový aj LDL („zlý“) cholesterol, spomaľujú rozvoj aterosklerózy.

Zdrojom **MUFA** je najmä olivový olej, avokádo, orechy (mandle, kešu, pistácie, pekanové orechy). Mali by tvoriť približne 30 % z celkového denného energetického príjmu.

PUFA sú esenciálne – telo si ich nevie vytvoriť, preto ich musíme prijímať stravou. Ideálne by mali tvoriť asi 7 – 10 % denného príjmu energie, čo väčšina z nás nedosahuje. Zdrojom **omega-3 mastných kyselín** sú ľanové semienka a olej, vlašské orechy, repkový olej a najmä ryby a rybí tuk. Pomáhajú znižovať hladinu tukov v krvi (triacylglycerolov). **Omega-6 mastné kyseliny** sa nachádzajú hlavne v rastlinných olejoch, napríklad slnečnicovom.

Ak si do jedálneho taniera pravidelne zaradíme ryby (1 – 2x týždenne), hrst orechov alebo semien denne (cca 30 g) a uprednostníme rastlinné oleje, prispejeme tak k lepšiemu srdcovo-cievnemu zdraviu aj celkovej metabolickej rovnováhe.

Pestrosť

Pestrá strava prináša telu dostatok vitamínov, minerálov, antioxidantov a ďalších látok potrebných pre zdravie. Skvelou pomôckou je „**dúha na tanieri**“ – teda výber zeleniny a ovocia rôznych farieb. Vhodné je aj striedanie príloh (napr. kuskus, bulgur, pohánka), olejov či zdrojov tukov a používanie bylín na dochutenie.

Pestrosť však neznamená úplné vylúčenie jedál, ktoré nám chutia, ale ich rozumné obmedzenie. **Pravidlo 80/20** pomáha ukázať požadovaný pomer vhodných potravín z príkladu 2 (80 %) a tých menej vhodných z príkladu 1 (20 %), či už na tanieri alebo v rámci celého dňa. **Dôležitosť nie je dokonalosť ale dlhodobá udržateľnosť.**

Sme to, čo jeme. Príjem stravy založenej predovšetkým na základných, minimálne spracovaných potravinách, ktoré sú nutrične bohaté, je spájaná s nevyvrátenými pozitívnymi účinkami na organizmus a teda aj diabetes. Prevaha ultra-spracovaných potravín v strave je spájaná s opačným efektom. Správny pomer týchto potravín vie pozitívne ovplyvniť zdravie fyzické, ale má vplyv aj na to psychické. Skratky vo forme užívaní rôznych výživových doplnkov bez úpravy stravy nevedú k dlhodobým pozitívnym účinkom na organizmus.

Bc. Patrícia Mruzeková
nutričný terapeut NEDÚ n.o., Lubochňa

Prečo je pre diabetika dôležité vedieť hladinu svojho cholesterolu?

Diabetes mellitus (laicky nazývaný cukrovka) je ochorenie, ktoré okrem metabolizmu sacharidov (cukrov) postihuje aj metabolizmus tukov a bielkovín. Prítomnosť ochorenia diabetes mellitus (DM) vo všeobecnosti predstavuje viac ako dvojnásobné riziko vzniku srdcovo-cievnych (kardiovaskulárnych) príhod (ischemická choroba srdca (ICHS), infarkt myokardu, ischemická cievna mozgová príhoda (CMP) a kardiovaskulárne úmrtia), nezávisle od iných rizikových faktorov. Toto zvýšené relatívne riziko cievnych príhod spojené s DM je dokonca väčšie v mladšom veku a u žien.

Inzulín zohráva významnú úlohu aj v regulácii metabolizmu tukov (lipoproteínov) v krvi a preto neprekvapuje, že pri DM je veľmi vysoký výskyt porúch tukov v krvi (zvýšeného cholesterolu, LDL cholesterolu alebo triacylglycerolov, alebo zníženej hladiny tzv. dobrého HDL cholesterolu), čo odborné nazývame dyslipoproteinémia (DLP).

DLP a DM predstavujú dva závažné nezávislé rizikové faktory aterosklerózy, procesu, ktorý je zodpovedný za ukladanie cholesterolu v stenách ciev, čo zapríčiňuje ich zužovanie a prípadne vedie až k ich uzatvoreniu a vzniku infarktu myokardu alebo cievnej mozgovej príhody. Dyslipoproteinémia je tak jedným z kľúčových rizikových faktorov kardiovaskulárneho ochorenia pri diabetes mellitus.

Diagnostika a liečba DLP je preto základnou súčasťou opatrení pre prevenciu srdcovo-cievnych ochorení u pacientov s DM 1 aj 2 typu.

Srdcovo-cievne ochorenia sú hlavnou príčinou úmrtia vo väčšine vyspelých krajín, vrátane Slovenska, avšak u pacientov s diabetom je toto riziko až dvojnásobne vyššie oproti osobám bez DM. V skutočnosti teda až takmer 70 % všetkých diabetikov zomiera na tieto ochorenia, navyše zomierajú oproti osobám bez DM skôr. Ilustrujúcim príkladom môže byť porovnanie dĺžky života 60-ročného muža s DM a bez DM. Rovnako starý 60-ročný muž s DM zomiera v priemere o 6 rokov skôr ako ten bez DM a najpravdepodobnejšou príčinou jeho smrti bude srdcovo-cievne ochorenie. Ak by tento pacient s DM v minulosti už prekonal aj infarkt myokardu,

tak jeho očakávaná dĺžka života oproti zdravému 60-ročnému mužovi bude kratšia dokonca o 12 rokov. Riziko srdcovo-cievnych príhod u pacientov s DM je významne zvýšené aj pri prítomnosti poškodenia ďalších orgánov ako je nefropatia (poškodenie obličiek), neuropatia (poškodenie nervov) alebo retinopatia (poškodenie sietnice), čo sú časté chronické kompliká-

cie, že ich 10 ročné riziko výskytu srdcovo-cievnych príhod alebo úmrtia na ne je $\geq 10\%$ pre pacientom s vysokým a $\geq 20\%$ pre pacientov s veľmi vysokým rizikom.

Prečo je dôležité poznať svoje srdcovo-cievne riziko a hladinu cholesterolu?

Zistenie výšky tohto rizika je dôležité pre správne nastavenie liečby každého pacienta s diabetom. Takáto liečba musí odrážať individuálne riziko pacienta a podľa neho sa môže líšiť medzi jednotlivými pacientami, aj keď sa samotným pacientom môže zdať, že sú si navzájom podobní vekom alebo napríklad telesnou hmotnosťou. Ak sa ale líšia vo výške svojho rizika, aj liečebný prístup potom bude rozdielny. Môže sa to týkať typu liekov na znižovanie hladiny cukru v krvi (niektoré lieky majú väčší efekt na zníženie srdcovo-cievneho rizika, iné menší) ale asi najväčšiu diskusiu u pacientov vyvoláva liečba dyslipoproteinémiou, hlavne hladín cholesterolu, respektíve LDL cholesterolu.

LDL cholesterol je jedným z hlavných rizikových faktorov srdcovo-cievnych ochorení a u pacientov s diabetom jeho nevhodná hladina ešte viac zvyšuje už aj tak zvýšené riziko spojené s diabetom. Pacienti sa často pýtajú, aká je normálna hodnota cholesterolu a LDL cholesterolu. Na túto otázku neexistuje jedna odpoveď. To, aká hodnota je „dobrá“ pre daného pacienta závisí práve od jeho srdcovo-cievneho rizika. Kým pre pacienta s nízkym alebo stredným rizikom je vhodnou hodnotu LDL cholesterol < 2.6 mmol/l, tak pre pacienta s vysokým rizikom je potrebné dosiahnuť hodnoty <



cie DM, pričom súčasná prítomnosť viacerých z nich riziko u pacienta ešte viac zvyšujú.

V bežnej klinickej praxi lekár posudzuje riziko pacienta pre srdcovo-cievne ochorenia podľa tzv. SCORE-2/SCORE-2 OP alebo SCORE-2 DM kritérií, ktoré používajú na výpočet rizika veku pacienta, hodnotu jeho systolického tlaku krvi, hladinu celkového a HDL cholesterolu (ako tzv. non-HDL cholesterol), a fajčenie, resp. aj hodnotu HbA1c a obličkové funkcie. Na základe týchto parametrov lekár vie odhadnúť, aké je riziko, že daný pacient môže dostať v najbližších 10 rokoch srdcovo-cievnu príhodu (infarkt myokardu, cievnu mozgovú príhodu) alebo, že na takúto príhodu zomrie. Väčšina pacientov s diabetom spadá do skupiny s tzv. vysokým alebo veľmi vysokým kardiovaskulárnym rizikom. To zna-

1.8 mmol/l a pri veľmi vysokom riziku dokonca ešte nižšie < 1.4 mmol/l. Takéto nízke hladiny je v reálnom živote zvyčajne nemožné dosiahnuť len diétnymi opatreniami, ale vyžadujú odpovedajúcu farmakologickú liečbu. Liekmi prvej voľby sú statíny, ktoré majú silné medicínske dôkazy o tom, že dokážu významne znížiť riziko infarktu myokardu, cievnej mozgovej príhody alebo iných kardiovaskulárnych príhod. Kým u pacienta s nižším rizikom môže na dosiahnutie „jeho dobrej hladiny LDL cholesterolu“ stačiť aj nižšia dávka takéhoto lieku, u väčšiny diabetikov vo vysokom alebo veľmi vysokom riziku je nutné použiť dávky vyššie. Údaje z veľkého množstva tzv. klinických štúdií, ktoré sledovali vplyv znižovania LDL cholesterolu na riziko vzniku srdcovo-cievnych príhod jednoznačne ukázali, že zníženie LDL cholesterolu (a dokonca rôznymi druhmi liekov, nielen statínmi) vedie k významnému poklesu výskytu infarktov myokardu, cievnych mozgových príhod a úmrtí na ne. U dia-



betikov je tento efekt zvyčajne ešte výraznejší ako u nediabetikov, keďže diabetici majú typicky vyššie riziko. Navyše treba mať stále na pamäti, že diabetici zomierajú hlavne na srdcovo-cievne ochorenia. Pre dobrú lieč-

bu diabetu preto nie je postačujúce mať len dobré glykémie, ale je nutné mať aj dobrú hladinu cholesterolu, ale aj ostatných rizikových faktorov, ako je tlak krvi, mať optimálnu hmotnosť a nefajčiť.

Prítomnosť ochorenia diabetes mellitus vo všeobecnosti predstavuje viac ako dvojnásobné riziko kardiovaskulárnych príhod nezávisle od iných rizikových faktorov a všeobecne častý výskyt dyslipoproteínémie u pacientov s DM toto riziko významne ovplyvňuje. Dôsledný a správny manažment rizikových faktorov vrátane hladín LDL cholesterolu je preto nutnosťou pri redukcii tohto rizika. Dosahovanie optimálnych hodnôt LDL cholesterolu ale aj ostatných rizikových faktorov je v záujme pacientov s diabetom, keďže dokáže zlepšiť kvalitu a dĺžku života bez srdcovo-cievnych ochorení.

Doc. MUDr. Branislav Vohnout, PhD.
Ústav výživy, FOaZOŠ, Katedra diabetológie, Lekárska fakulta SZU Bratislava
a Koordinačné centrum pre familiárne hyperlipoproteínémie

Pomáhame tým, ktorí to najviac potrebujú



Ako Žilinský samosprávny kraj buduje silnú sieť sociálnej pomoci a podpory

V Žilinskom kraji žije viac ako 686-tisíc obyvateľov a mnohí z nich sa niekedy ocitnú v zložitej životnej situácii. Práve preto sa Žilinský samosprávny kraj dlhodobo zameriava na budovanie kvalitných a dostupných sociálnych služieb.

Sociálna oblasť dlhodobo patrí medzi priority Žilinského samosprávneho kraja. Aj vďaka tomuto prístupu je najväčším poskytovateľom sociálnych služieb spomedzi všetkých samosprávnych krajov na Slovensku a na túto oblasť vynakladá významnú časť svojho rozpočtu. Žilinský samosprávny kraj vynakladá v roku 2025 na sociálne veci takmer 47 mil. €.

Poskytnutie pomoci občanom, ktorí sa ocitli v nepriaznivej sociálnej situácii aj z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia sa realizuje najmä prostredníctvom 24 zariadení v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja. Významnú úlohu však zohrávajú aj mestá, obce a neverejní poskytovatelia, s ktorými kraj vytvára komplexnú a funkčnú sieť pomoci.

Či už ide o pobytové zariadenia sociálnych služieb alebo o ambulantné a terénne služby pre osoby so zdravotným znevýhodnením, snažíme sa prostredníctvom poskytovateľov sociálnych služieb zabezpečiť kvalitné a dostupné sociálne služby vždy s rovnakým cieľom, pomáhať s vysokou mierou podpory tým občanom, ktorí to najviac potrebujú.

Na tejto ceste však nie sme sami. Spolupracujeme s miestnymi samosprávami aj s neverejnými poskytovateľmi služieb. Jedným z našich dôležitých partnerov, ktorého Žilinský samosprávny kraj finančne podporuje, je aj Zväz diabetikov Slovenska, ktorý už od roku 2011 pôsobí v našom kraji. Zväz diabetikov Slovenska poskytuje akreditované špecializované sociálne poradenstvo a pomoc ľuďom s ochorením diabetes mellitus a ich rodinám v obci Ľubochňa, v priestoroch Endokrinologického ústavu, ktorý je spádovou oblasťou pre ľudí z celého Slovenska.

Týmto by sme chceli z celého srdca poďakovať pánovi prezidentovi Zväzu diabetikov Slovenska, Ing. Jozefovi Borovkovi, poradkyňi v Ľubochni, pani Mgr. Miroslave Huštavovej a celému tímu Zväzu diabetikov Slovenska za ich obetavú prácu. Ste neoddeliteľnou súčasťou siete pomoci, ktorá má pre našich občanov v kraji neskutočne dôležitý význam. Váš odborný a ľudský prístup má v našom regióne nezastupiteľné miesto a významne prispieva k lepšej kvalite života ľudí, ktorí sú odkázaní na pomoc.

Ďakujeme, že s nami tvoríte lepší kraj pre každého.

Ing. Iveta Ďurišová, MBA
riadiťelka OSV ŽSK



Šéfredaktor:

Mgr. Lucia Demková, tel.: 0915 904 106

Predseda redakčnej rady:

Mgr., Ing. Jozef Borovka

Redakčný tím:

Doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD.,
Marek Gajdoš, Monika Hlavatá

Redakčná rada:

MUDr. Silvia Dókušová, PhD.
Doc. MUDr. Branislav Vohnout, PhD.
Doc. MUDr. Emil Martinka, PhD.
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin.
MUDr. Nicolette Zavillová, MBA
Ing. Barbora Kolačkováská
Bc. Patrícia Mruzeková
Doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.
Doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD., MPH
MUDr. Denisa Křivánková

Jazyková korekcia:

Monika Hlavatá

Grafická úprava a tlač:

RENOMA s. r. o. Michalovce

Rozširuje:

Zväz diabetikov Slovenska

Vydavateľ a adresa redakcie:

Zväz diabetikov Slovenska
Súťažná 18/15, 821 08 Bratislava 2
e-mail: zds.zds1@gmail.com

Zväz diabetikov Slovenska

je členom International Diabetes Federation.



Časopis je distribuovaný zadarmo
prostredníctvom Zväzu diabetikov 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.

Obsah časopisu Dia spektrum má len informačný
charakter a nenahrádza lekársku či ďalšiu odbornú
starostlivosť. Akékoľvek otázky a nejasnosti ohľadne
liečby konzultujte vždy so svojím lekárom.

Registračné číslo MK SR: EV 4657/12

ISSN: 1337-592X

IČO vydavateľa: 00 641 332

Dátum vydania periodickej tlače:

14. november 2025

**Časopis vychádza s podporou dotácie
MPSVaR SR.**

Aktivity

Zväzu diabetikov Slovenska v roku 2026

◆ REKONDIČNÝ POBYT – DOSPELÍ – 1. TURNUS

Termín: 2. 5. – 8. 5. 2026

Miesto: Demänovská dolina – Hotel FIM

Poplatok 245 € pre ŤZP, ŤZP-S a ich sprievodcov
a 270 € pre ostatných členov ZDS

Nahlasovanie od 15. 2. do 15. 3. 2026 na a.palenikova@gmail.com

◆ XXXVI. DIABETOLOGICKE DNI

Termín: 30. 5. 2026

Miesto: MsÚ, Liptovský Mikuláš, od 8.00 hod.

(prihlášky na www.zds.sk)

◆ DETSKÝ REKONDIČNÝ A INTEGRAČNÝ POBYT – 2. TURNUS

Termín: 28. 6. – 4. 7. 2026

Miesto: Žiarska dolina – Hotel Spojár

Nahlasovanie od 15. 4. do 31. 5. 2026 na diabetickytabor@gmail.com
Poplatok: 220 €

Program: Aquapark Tatralandia, Bešeňová, súťaže, disco, a pod.

◆ REKREÁCIA DIABETIK A RODINA – 3. TURNUS

Termín: 4. 7. – 10. 7. 2026

Miesto: Žiarska dolina – Hotel Spojár

Nahlasovanie od 15. 4. do 31. 5. 2026 na a.palenikova@gmail.com
Poplatok: 180 €

◆ 61. KONGRES EASD

Termín: 28. 9. – 2. 10. 2026

Miesto: Miláno, Taliansko

◆ REKONDIČNÝ POBYT – DOSPELÍ – 4. TURNUS

Termín: 20. 9. – 26. 9. 2026

Miesto: Demänovská dolina – Hotel FIM

Poplatok 245 € pre ŤZP, ŤZP-S a ich sprievodcov
a 270 € pre ostatných členov ZDS

Nahlasovanie od 15. 4. do 15. 5. 2026 na a.palenikova@gmail.com

◆ REKONDIČNÝ POBYT – DOSPELÍ – 5. TURNUS

Termín: 26. 9. – 2. 10. 2026

Miesto: Demänovská dolina – Hotel FIM

Poplatok 245 € pre ŤZP, ŤZP-S a ich sprievodcov
a 270 € pre ostatných členov ZDS

Nahlasovanie od 15. 4. do 15. 5. 2026 na a.palenikova@gmail.com

◆ REKONDIČNÝ POBYT – DOSPELÍ – 6. TURNUS

Termín: 4. 10. – 10. 10. 2026

Miesto: Demänovská dolina – Hotel FIM

Poplatok 245 € pre ŤZP, ŤZP-S a ich sprievodcov
a 270 € pre ostatných členov ZDS

Nahlasovanie od 15. 4. do 15. 5. 2026 na a.palenikova@gmail.com

◆ REKONDIČNÝ POBYT – DOSPELÍ – 7. TURNUS

Termín: 10. 10. – 16. 10. 2026

Miesto: Demänovská dolina – Hotel FIM

Poplatok 245 € pre ŤZP, ŤZP-S a ich sprievodcov a 270 € pre ostatných členov ZDS

Nahlasovanie od 15. 4. do 15. 5. 2026 na a.palenikova@gmail.com

◆ 21. FESTIVAL DIABETU

Termín: 14. 11. 2026

Miesto: Radnica Banská Bystrica, od 8.00 hod.

(prihlášky a info sú na www.zds.sk)

Každého turnusu RP sa zúčastní stanovený a dojednaný počet účastníkov + 1 vedúci (59+1), pričom tento počet **nesmie** byť prekročený. Navýšením počtu v jednotlivých turnusoch by došlo k zhoršeniu kvality ubytovania (viacerí účastníci na izbe aj z rôznych ZO) a skrátenia času na liečebných procedúrach. V prípade nepredvídaných okolností a udalostí, môže dôjsť k obmedzeniu niektorých liečebných procedúr. Pri nahlasovaní je potrebné vziať do úvahy aj alternatívu rozdelenia účastníkov z jednej ZO ZDS do viacerých turnusov, ale aj izieb (rozdelenie do izieb zabezpečuje hotel). Predsedovia ZO ZDS, z ktorých budú vedúci pobytov, môžu nahlásiť svojich členov na ten daný turnus 15 dní pred oficiálnym termínom nahlasovania. Prihlasovanie na RP zabezpečuje ZO ZDS a v prípade výpadku účastníka, musí daná ZO ZDS hľadať náhradu vo vlastných radoch, alebo v iných organizáciách. Ak to nezabezpečí peniaze nebudú vrátené ZO ZDS, ktorá nahlasovala svojich členov a tí sa v danom počte nezúčastnia pobytu.

Rekondičných pobytov sa môžu zúčastňovať len členovia ZDS.

Aj počas roka 2026 naďalej poskytujeme sociálne poradenstvo a edukáciu pre diabetikov v Michalovciach, Trebišove, Prešove a Ľubochni.

DIABETOLOGICKÉ DNI

XXXVI. ročník pod záštitou Ing. Jána Blcháča, PhD.
- primátora mesta Liptovský Mikuláš

30. máj 2026 Mestský úrad
Liptovský Mikuláš
8.00 - 16.00 hod.

SEKCIA DIABETIKOV • SEKCIA SESTIER

- odborné prednášky • stánky farmaceutických spoločností a výrobcov DIA potravín a doplnkov výživy
- meranie tlaku krvi, glykémie • prezentácia regeneračno-relaxačných a masážnych služieb

VSTUP ZDARMA • PODUJATIE JE HODNOTENÉ KREDITMI

DARUJTE

2 %

ZO ZAPLATENEJ DANE Z PRÍJMOV

NA DETSKÝ DIA TÁBOR A REKONDIČNÝ POBYT DOSPELÝCH DIABETIKOV

Obchodné meno:

Zväz diabetikov Slovenska

Sídlo:

Súťažná 18, 821 08 Bratislava

Právna forma:

Občianske združenie

IČO: 00641332

DIČ: 2021397697

ĎAKUJEME

PRIHLÁŠKA

ZA KOREŠPONDENČNÉHO ČLENA ZDS

Evidenčné číslo

Zväz diabetikov Slovenska, Ústredie, Súťažná 18/15, 821 08 Bratislava 2, e-mail: zds.zds1@gmail.com, tel: 0907 847 021, www.zds.sk

1. Meno, priezvisko, titul:

2. Dátum narodenia:

3. Adresa bydliska, PSČ:

4. Telefón - pevná linka:

5. Telefón - mobil:

6. E-mail:

7. DM typ:

8. DM od:

9. Nediabetik - sympatizant ZDS:

10. Rodinný príslušník diabetika:

11. Liečba DM:

12. Glukomer typ:

13. Zdravotná poisťovňa:

14. Meno diabetológa:

15. Diabetologická ambulancia:

Dátum

Po úhrade členského príspevku vo výške 20 € na účet ZDS (IBAN: SK88 0900 0000 0000 1147 7787) korešpondenčný člen ZDS automaticky získava práva člena ZDS zúčastňovať sa na akciách, dostávať časopis pre diabetikov a ďalšie edukačné a informačné materiály.

Súhlasím so spracovaním osobných údajov pre potreby ZDS podľa Zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení zákona a zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Vypísanú prihlášku zasielajte poštou na adresu ZDS
alebo oskenovanú (resp. odfotenú) prihlášku na e-mail: richtarechovap@gmail.com**

.....
podpis



NEHOVORTE MI, ŽE MAM SCHUDNŮŤ

UKÁŽTE MI, AKO
VYHRATNADVAHOU.SK

PORAĎTE SA SO SVOJÍM LEKÁROM
ALEBO KONTAKTUJTE ODBORNÍKA

Zobrazená osoba je model a nie skutočný pacient.
Novo Nordisk Slovakia s.r.o., ROSUM, Bajkalská 19/B, 821 01 Bratislava
Kód: SV250B00164 Dátum prípravy: September 2025

