

# Социални въпроси

# 31

## Училище

Когато се върнете в училище или на работа след поставяне на диагноза диабет, важно е да разкажете на приятелите и колегите си за своя диабет. Лесно е да се разбере, че на този етап не всички са готови да говорят за диабета си. Изисква истинска смелост да кажете на съучениците и колегите си какво ви се е случило. Но ако можете да им кажете веднага, а не да се притеснявате и да мислите за това кой вече знае и кой не, това всъщност ще направи живота ви много по-лесен.



### Хипогликемия в училище

- ☞ Трябва да се разработи план за спешна помощ, за да се определи кой какво да прави, ако на детето с диабет му прилошее или има хипогликемия.
- ☞ Препоръчително е вашият учител или медицинската сестра (ако има такива) да ви помогнат да измерите кръвната си глюкоза, ако е необходимо.
- ☞ Уверете се, че вашите учители и приятели знаят къде имате глюкоза за спешни случаи и кога трябва да я приемате.
- ☞ Трябва да имате достъп до безплатни закуски, за да може да ядете нещо в случай на хипогликемия.
- ☞ Необходимо е да ви разрешат да се храните в класната стая.
- ☞ На другите деца в класа трябва да се обясни защо вие може да приемате таблетки глюкоза, плод или сандвич по време на урок, за да предотвратите или лекувате хипогликемия.

Добре ще е, ако медицинска диабетна сестра дойде в класа ви да разкаже за диабета, като покани и всички ваши учители, включително учителите по физическо възпитание. Поканете медицинската сестра да посети училището отново, ако се преместите в нов клас или друго училище. Чудесно е, когато учителят наистина разбира детето или тийнейджъра с диабет. Понякога е трудно да се установи дали детето прави нещо нередно нарочно или се държи по различен начин (например, ако проявява умора или раздразнителност) - това може да е следствие от ниско ниво на кръвната глюкоза или нещо друго. Важно е детето да може да измерва кръвната си глюкоза в училище, ако е необходимо. Някои родители имат впечатлението, че училището и учителите започват да стават по-внимателни едва след като детето развие тежка хипогликемия в училище, но това, разбира се, не е най-добрият начин да се покаже колко сериозен може да бъде диабетът.

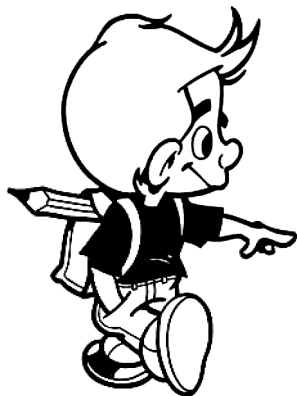
Ако ученикът има диабет, тогава е добра идея да се създаде индивидуален план за управление на диабета чрез съвместните усилия на родителя или настойника, членовете на екипа за диабет, учителите и с участието на детето. Такъв план трябва да отразява основните нужди на детето в училище и процедурата за тяхното задоволяване. Неразделна част от този процес са задълженията, които всички страни по-

емат, включително родителите, училищния персонал и самото дете. В допълнение към медицинските въпроси, отразени в такъв здравен план, на децата с диабет трябва да бъде позволено да ядат където и когато е необходимо, дори ако на други деца е забранено да го правят (например в класната стая, училищен автобус, час по физическо възпитание).

Фондацията за изследване на младежкия диабет (JDRF: the Juvenile Diabetes Research Foundation, виж стр. 322) разполага със специален комплект за училище, който включва брошури за диабета, за предупредителните симптоми, за спешните мерки при хипогликемия, списък с книги и др. Той може да се поръча по пощата.

## Хипогликемия

Важно е и много полезно за детето с диабет да разговаря с приятелите си за диабета и признаците на хипогликемия. Приятелите трябва да знаят къде да намерят глюкозните му таблетки. Хипогликемията може да повлияе на поведението на детето в училище, не само по време на ниска кръвна глюкоза, но и за период до 3-4 часа след нормализиране на глюкозата. При изследване на деца и юноши на възраст 11-18 години е установен значителен спад в ефективността на умствената дейност с кръвна глюкоза 3,3–3,6 ммол/л. Това засяга умствената гъвкавост, способността за планиране, вземането на решения, вниманието към детайла и скоростта на реакция.



*Не позволявайте на дете с диабет да излиза от училище преди обичайното време, без да проверите има ли някой е вкъщи и дали някой ще го вземе от училище. Ако детето започне хипогликемия на път за вкъщи и никой не е наблизо, за да помогне, тя може лесно да премине в тежка хипогликемия.*

## Изпити

Не забравяйте да проверите дали имате нещо за ядене по време на изпит. Много студенти предпочитат да отидат на изпит с леко повишена кръвна глюкоза, за да избегнат хипогликемия. Стресът преди изпит може да повиши кръвната глюкоза (вж. стр. 286).

Не се колебайте да измерите кръвната си глюкоза, ако ви е трудно да се концентрирате върху изпитния материал. Тогава ще знаете дали да изядете нещо. Също така е важно да покажете на учителя, ако имате ниска стойност на кръвната глюкоза, ако смятате, че резултатите ви не са толкова добри, колкото биха могли да бъдат, и искате да повторите изпита. В някои случаи може да се нуждаете от лекарско свидетелство, за да потвърдите това. Вижте също страници 84, 247 и 276 за ниска кръвна глюкоза, хранене и физическо възпитание в училище.

## Детска градина

Дете с диабет, което посещава детска градина, изисква повече време и внимание, отколкото децата без диабет на същата възраст. В някои общества, детето с диабет се смята за двама при счетоводните изчисления, така че персоналят да може да прекарва повече време с тях. Правилата и разпоредбите варират в различните страни.

В повечето страни лицата, които полагат грижи, детегледачките или работещите в детските градини не са официално задължени да помагат за измерване на кръвната глюкоза. Обикновено, обаче, може да намерите някой, който е достатъчно заинтересован, за да ви помогне, поне когато детето се чувства зле. На някои места хора от персонала също могат да инжектират инсулин. Това е по-лесно, ако детето има инжекционно устройство, като Inject-Ease®, PenMate™, Insufion (виж страница 144) или помпа. Понякога е оправдано да оставите в детската градина глюкагон, ако хората там знаят как и кога да го инжектират.

Хубаво е хората, които се грижат пряко за детето ви да посетят заедно с вас диабетния център, или медицинската ви сестра да отиде в детската градина и да поговори с персонала и децата за диабета (виж също стр. 106).

## С диабет в училище

Желателно е училищният график да бъде адаптиран според нуждите на детето с диабет:

- ▶▶▶▶▶ Трябва да е ясно, че най-близкият експерт по диабет е под ръка - това е самият младеж или неговите родители.
- ▶▶▶▶▶ Училищният персонал трябва да има достатъчно основни познания за диабета и трябва да знае, че диабетът в детска възраст не е заболяване като диабет тип 2 при възрастните хора.
- ▶▶▶▶▶ Трябва да се договорите с персонала на училището как да се помогне на ученика, доколкото е възможно, например да му се напомня да инжектира инсулин или да направи кръвен тест.
- ▶▶▶▶▶ Необходимо е да се осигури необходимото съдействие за измерване на кръвната глюкоза и кетоните, инжектирането на инсулин и лечението на хипогликемия в съответствие с възрастта на детето в училище и по време на разходки.
- ▶▶▶▶▶ Необходимо е да се разбере необходимостта детето да посещава тоалетната по-често, когато кръвната глюкоза е висока.
- ▶▶▶▶▶ Младите хора с диабет трябва да могат да проверяват кръвта и урината си, когато е необходимо в спокойна атмосфера. Те също така трябва да могат да измерват кръвната си глюкоза по време на час.
- ▶▶▶▶▶ На младите хора трябва да се даде възможност да инжектират инсулин преди храна в спокойна атмосфера.
- ▶▶▶▶▶ Не изпращайте детето с хипогликемия веднага в медицинския кабинет. Първо му дайте глюкоза, а след това, ако е необходимо, изпратете детето при сестрата, но задължително придружено от приятел или възрастен.
- ▶▶▶▶▶ Не изпращайте детето с диабет да се прибере у дома по-рано от очакваното, без първо да проверите дали има човек в дома му, който да се грижи за него.

## С диабет в училище (продължение)

- ▶▶▶▶▶ Трябва да се осигури на детето с диабет редовно хранене, колкото е възможно по-близо до обед.
- ▶▶▶▶▶ Сервираните ястия трябва да са подходящи за дете с диабет. Но обядът винаги трябва да се изяде целия, в противен случай нивата на кръвната глюкоза ще паднат. Важно е да се разбере, че младия човек с диабет няма право да гладува, както го правят връстниците му, ако решат, че храната не е апетитна. Винаги трябва да имате алтернатива освен обичайното меню. Полезно е, ако родителите предварително прегледат училищното меню заедно с детето.
- ▶▶▶▶▶ Уроците по физическо възпитание (вж. стр. 276) трябва да са първи или втори час сутринта или първи или втори час след обяд, когато се използва бързодействащ инсулин. Обаче, когато се използва аналог с ултрабързо действие (NovoRapid или Humalog), уроците по физическо възпитание е по-добре да се планират като втори или трети час след хранене, тъй като през първия час се наблюдава бързо покачване на нивото на инсулин в кръвта (виж графиката на стр. 278).
- ▶▶▶▶▶ Необходимо е предварително да информирате родителите за промените в часовете, ако се планира посещение на басейн или спортен ден.
- ▶▶▶▶▶ Ако е необходимо, трябва да се организират родителски и учителски срещи с покана на диабетна сестра или лекар.
- ▶▶▶▶▶ Представителите на училището могат да дойдат в центъра за диабет с детето, за да разширят познанията си за диабета.
- ▶▶▶▶▶ Трябва да се дават реални препоръки за избора на професия.
- ▶▶▶▶▶ Трябва да се разбере, че резултатите от училищните тестове и изпити на младия човек могат да бъдат по-малко успешни, отколкото би трябвало, ако е имал хипогликемия в това време. На младия човек трябва да бъде позволено да повтори теста или изпита, тъй като е трудно да се възстанови напълно и да се концентрира в рамките на няколко часа след хипогликемията.

## Помощ за гледане на дете

В някои страни има специални помощи за родители на дете с диабет, които да компенсират допълнителното време и усилия, необходими за справяне с диабета (например, помощ за инвалидност за деца с диабет под 18 години). Тези разпоредби се променят периодично, така че е по-добре да получите информация в центъра си за диабет, особено като се има предвид, че процедурата често е дълга и трудна при попълването на документите. Специални правила може да има и за здравно осигуряване или обезщетения, ако останете в къщи, за да се грижите за болното дете.



## Осиновяване

В някои страни съществуват ограничения за осиновяване при родители с диабет. Такива ограничения обикновено съществуват поради остаряла информация за живота с диабет, но може да се наложи да донесете медицинско разрешително, посочващо способността ви да осигурите необходимите грижи за детето, което искате да осиновите.

## Избор на професия

Почти всички видове професии са отворени за хората с диабет. Важно е, като всеки друг човек, първо да помислите за това, което най-много ви се иска да правите. Предимство е работа, която включва определен вид физическа активност или поне график, когато не е нужно да седите цял ден седнали, за да имате време за редовни упражнения. Въпреки това, като се има предвид риска от хипогликемия, трябва да се избягват професии, при които вашият собствен живот или безопасността на хората около вас зависят от способността ви да действате постоянно и безупречно във всички ситуации. Особено често могат да възникнат опасни ситуации в полицията и пожарната, докато в повечето други професии (например, лекар и други медицински работници) има възможност да спрете и да

проверите нивото на кръвната си глюкоза и съответно да коригирате с храна и/или инсулин. Рискът от хипогликемия е пречка за всеки с диабет да стане полицаи, пилот или стюард, да служи в армията и в повечето страни да кара автобус, такси и влак. Професионалното гмуркане или работата на големи височини обикновено не са подходящи, тъй като в такива ситуации е трудно да се осигури спешна помощ при хипогликемия. Тези правила се различават в различните страни.

Инсулиновите дози обикновено могат да бъдат коригирани, за да отговарят на повечето работни графици, дори и при нередовни часове на работа. Ако има чести промени в работния график и времето за хранене, това може да бъде трудно постижимо. В такива случаи може да помогне гъвкавия режим на инсулинова терапия или помпа с различни профили на базалната скорост за работните и за почивните дни.

Разгледайте възможностите, като разучите повече за различните професии и разберете колко добре можете да управлявате диабета си в работните ситуации. Говорете с хора от различни професии, за да научите повече за възможностите за гъвкаво време за хранене и закуски, както и за условията за поставяне на инсулин и измервания на кръвната глюкоза. При избора на професия хората с диабет се нуждаят от индивидуален подход, но в живота не винаги е така. Има много митове за хората с диабет - какво могат да правят и какво не, така че при подобни обстоятелства трябва да разясните на другите какво всъщност представлява диабета. Потърсете съвет от асоциацията на диабетиците, ако видите, че диабетът ви пречи да получите някаква работа. Така в Обединеното кралство представители на Диабетна асоциация (Diabetes UK) отстояват правото на човека с диабет да бъде наеман за всяка работа, за която е получил образование и квалификация. Те смятат, че човекът с диабет трябва да бъде оценяван за изпълнението на служебните си задължения според общоприетите стандарти. Те също така смятат, че работодателите са отговорни за създаването на подходящи условия за служителите си с диабет, освен ако работодателят не докаже, че това създава прекомерни затруднения. Обществото



*Полици, пожарници и пилоти са примери за професии, при които, ако се развие тежка хипогликемия, техният собствен живот, както и живота на другите, може да са изложени на риск. В повечето страни, ако имате диабет, нямате право да работите като пилот или полицай, но е възможно да сте пожарник или шофьор на линейка, ако нямате проблеми с хипогликемията.*

IRFD (Международен регистър на пожарникарите с диабет) работи във Великобритания, за да предотврати дискриминацията срещу хората с диабет при намирането на работа.

## Военна служба

Здравите млади хора в много страни са задължени да служат в армията, въпреки че в други страни това не е задължително. Въпреки това, младите хора с диабет в много части по света са автоматично освободени от военна служба. В някои страни е разрешено на хората с диабет да работят в армията, но в офисите или администрациите. Ако получите повиквателна, попитайте вашия лекар за медицинско свидетелство. В центъра за диабет или при военните власти може да получите повече информация.

## Шофьорска книжка

В повечето страни на хората с диабет, които си инжектират инсулин и нямат усложнения, се разрешава да получат шофьорска книжка. Въпреки това, разпоредбите, ограниченията и процедурите за медицински преглед варират значително в различните страни. В диабетичния цен-

тър или асоциация, ще ви кажат по-точно какъв е правилникът във вашата страна. Хората, които се лекуват с инсулин, могат да вземат шофьорски изпити и да получат шофьорска книжка, но обикновено за това се изисква съответен документ от лекар. Шофьорските права се преразглеждат в зависимост от страната: на всеки три години (Великобритания) или всяка година (Русия, Беларус) като се вземат предвид усложненията, способността за контрол на диабета и липсата на хипогликемия.

В Европа е по-трудно получаването на професионална шофьорска книжка за шофьори на инсулин, докато ограниченията за такива шофьори в Съединените щати бяха облекчени. Директивата на ЕС за свидетелства за управление на МПС от 1998 г. (91/439) не позволява на хората, които са на инсулин, да карат професионално камиони (тежащи от 3,5 до 7,5 тона), както и малки пътнически автомобили (до 8 пътници) за комерсиални цели. Управляването на такива превозни средства за лична употреба все още е разрешено.

В Обединеното кралство, ако човек, който вече има право да управлява тежки превозни средства (клас C1, 3500-7500 кг), получи диабет тип 1, той може да продължи да управлява тези автомобили при условие, че всяка година минава годишен медицински преглед.

## Шофиране и диабет



Основният подход, който осигурява безопасността при шофиране за хората с диабет, включва следното: често контролиране на глюкозата и предотвратяване на хипогликемия, особено безсимптомна хипогликемия, за да се осигури максимална индивидуална безопасност по време на шофиране, както и за гарантиране на обществената безопасност.

Рисковете, свързани с шофирането по време на хипогликемия, са очевидни. Спо-

ред повечето проучвания водачите с диабет като цяло не са по-склонни към злополуки, отколкото други шофьори. Описани са обаче сериозни автомобилни злополуки поради хипогликемия. В проучване DCCT, обхванало период от девет години (вж. стр. 351), хипогликемията е основният фактор, предизвикващ 36% от пътнотранспортните произшествия, направени от водачи с диабет. В шотландско проучване 25% от участниците свързват пътните си инциденти с хипогликемия. В доклади до британските власти, 16-17% от случаите на колапс зад волана са причинени от хипогликемия при хора с диабет. Тези изследвания обаче дават пример за повишен риск от пътни инциденти в малък брой случаи, а в заключението на последното изследване се отбелязва, че за общата популация на диабетиците делът на инцидентите не надвишава този за водачите без диабет. За сравнение, забраната за шофиране на всички здрави млади мъже би била по-ефективна за подобряване на пътната безопасност, но това би представлявало напълно неприемливо ограничение на свободата на хората. Трябва да проверите кръвната си глюкоза преди шофиране, а ако е под 4-5 ммол/л, трябва да изядете нещо преди да започнете пътуването. Ако нямате симптоми на хипогликемия при ниски нива на кръвната глюкоза (безсимптомна хипогликемия), не трябва да шофирате. Дори и да се чувствате доста добре при шофиране с кръвна глюкоза от 2,6 ммол/л, времето ви за реакция няма да е достатъчно с оглед на безопасността. Установено е, че времето за реакция се влошава, когато кръвната глюкоза е приблизително под 2,8 ммол/л. Вижте стр. 64 за подробности относно това как да се справите с това явление, което се дължи на привикването на организма към ниска кръвна глюкоза. След хипогликемичен епизод, отнема известно време, за да се върнете към нормалното си време за реакция. В едно изследване е установено, че когато кръвната глюкоза намалее до 2,7 ммол/л, са необходими още 20 минути след като нивото на кръвната глюкоза се нормализира, за да се нормализира и времето за реакция.

### Данни от изследванията: Шофиране с диабет

- ♠ В американското проучване, хора с диабет са тествани на симулатор за шофиране. Те не са били информирани за нивата на кръвната им глюкоза (сляпо проучване).
- ♠ При кръвна глюкоза от 3,6 ммол/л, само 8% показват влошаване на шофирането, докато при 2,6 ммол/л, 35% се движат по-бавно и имат проблеми с управлението (повече отклонения, прекъсвания, време извън разделителната линия и излизания от пътя). Само половината от тях са били наясно с влошаването на техните способности.
- ♠ Когато това проучване се повтаряло след три месеца, резултатите били сходни - едни и същи хора имали нарушена способност за шофиране с ниска кръвна глюкоза.
- ♠ В друго проучване, нивото на кръвната глюкоза е намалено от 6,7 ммол/л до 2,2 ммол/л, а пациентите не са знаели реалните стойности на кръвната си глюкоза.
- ♠ С глюкоза от 6,7 ммол/л, 70% от пациентите са казали, че могат да шофират безопасно. При 2,2 ммол/л, 22% все още считали, че няма опасност за пътуването им.

Тези проучвания илюстрират важността от контролирането на кръвната глюкоза преди шофиране.

## Застрахователни полици

Застрахователните полици за хората с диабет могат да се различават значително в отделните страни, както и при отделните застрахователни компании. В страни, където съществува здравно осигуряване, в момента, в който детето е развило диабет, можете да получите еднократна компенсация или месечна помощ от здравната си застрахователна компания или здравната каса. Може да е трудно за човек с диабет да получи здравно или животозастраховане, въпреки че някои застрахователни компании имат специални споразумения, които позволяват застраховане на по-висока цена (застраховка с висок риск).

## За какво да внимавате по време на шофиране



- (1) Проверете кръвната си глюкоза преди шофиране. Не трябва да бъде под 4-5 ммол/л преди да седнете зад волана. Дори ако се чувствате достатъчно добре, нивото на кръвната глюкоза никога не трябва да пада под 4 ммол/л, в противен случай способността ви за шофиране ще бъде намалена.
- (2) Не пътувайте с кола или велосипед, ако не сте яли отдавна.
- (3) Винаги носете допълнително храна със себе си и съхранявайте глюкозните таблетки в джоба си или на леснодостъпно място в колата.
- (4) Винаги се презастраховайте и спрете колата, когато усетите, че започва хипогликемия и изчакайте, докато ви стане по-добре, преди да потеглите отново. Не забравяйте, че вашето мислене и преценка ще се върнат към нормалното едва след няколко часа.
- (5) Бъдете особено внимателни, когато рискът от хипогликемия се повиши: след спорт или ако наскоро сте променили дозите на инсулин.
- (6) Алкохолът увеличава риска от хипогликемия и ви прави негодни за шофиране. Никога не шофирайте кола или мотоциклет, ако сте пили алкохол.
- (7) Колебанията в кръвната глюкоза могат да доведат до временно замъглено зрение.
- (8) Въздържайте се от шофиране в продължение на около седмица, ако сте направили големи промени в инсулиновата си терапия (преминали сте от 2 на 4-5 инжекции на ден или сте започнали лечение с помпа), докато разберете как ви се отразява новото лечение.
- (9) Дори и да сте добър шофьор с нормална кръвна глюкоза, никога няма да бъдете безопасен шофьор, ако имате безсимптомна хипогликемия (няма симптоми предвестници, докато кръвната глюкоза не стане много ниска). Вж стр. 64.

## Права за управление на МПС

България - ДВ, бр. 11 от 2018 г., в сила от 02.02.2018 г.: ...

...14. Свидетелства за управление на превозни средства на кандидати или водачи на МПС със захарен диабет могат да се издават или подновяват при условие, че лицето провежда редовни медицински прегледи, които установяват, че е в състояние безопасно да управлява превозно средство, като се вземат предвид последиците от заболяването, и това е удостоверено от лекар ендокринолог или от лекаря, при когото лицето е диспансеризирано.

15. Свидетелства за управление на кандидати или водачи на МПС със захарен диабет, лекуван с лекарствен продукт, който потенциално може да предизвика хипогликемия, могат да се издават или подновяват при условие, че лицето разбира какво крие рискът от хипогликемия и е способно да се справи адекватно с това състояние. Не се издават или подновяват свидетелства за управление на кандидати или водачи, които нямат адекватно разбиране за хипогликемията.

16. Не се издават или подновяват свидетелства за управление на кандидати или водачи, които страдат от трудно компенсирани захарен диабет, придружен с чести хипогликемии и труден контрол, докато пациентът не представи клинични или лабораторни изследвания и медицинско заключение от лекар ендокринолог или от лекаря, при когото лицето е диспансеризирано, установяващи неговото стабилно състояние. Свидетелствата за управление не се издават или подновяват до 3 месеца след последното състояние на хипогликемия по време на ежедневна активност (будно състояние).

## Права за управление на тежки камиони

Не е забранено	Определени ограничения	Не е разрешено
Аржентина	Австралия	Белгия
Бразилия	Австрия	Канада
Финландия	Чили	Гърция
Япония	Израел	Италия
Литва	Нова Зеландия	Мексико
Пуерто Рико	Великобритан.	Полша
Танзания	Швеция	Румъния
Тайланд	САЩ	
	Беларус	
	Русия	

Правилата за хората с диабет относно шофирането на по-тежки от 3500 кг камиони се различават значително в отделните страни. В САЩ и Канада се върви към намаляване на ограниченията, докато ЕС, напротив, ги увеличава. Ако човек, който вече има право да управлява камион, развие диабет, тогава правата му ще бъдат отнети в някои страни, ограничени в други, а в някои ще действат без ограничения.

Посетете различни застрахователни компании, за да научите повече или попитайте вашето диабетно сдружение.

Може да се наложи да подадете жалба, ако условията на здравната ви застраховка се променят след диагностициране на диабета. За съжаление, хората с диабет не винаги обръщат толкова внимание, колкото е необходимо на това, а застрахователните компании се възползват от непознаването на проблема, за да установят повишен риск за всички хора с диабет.



**Има много ситуации, при които трябва да сте "на 100%", за да шофирате. Никога не карайте кола с кръвна глюкоза под 4-5 ммол/л, дори ако се чувствате отлично!**



**Може да се наложи да обжалвате, ако здравноосигурителните ви условия се променят след диагностициране на диабета.**

Хората с диабет използват ресурсите на болниците и отделенията за спешна помощ по-често, отколкото гражданите без диабет; хората с диабет изискват постоянно лечение (спринцовки, писалки, инсулин, глюкоза и устройства за измерване на кетони). За да управляват по-добре болестта си, те трябва да посещават лекар или болница по-често от хората без хронични заболявания.

Застраховка за инвалидност и животнозастраховане често не се допускат за хора с диабет, тъй като според статистиката те имат повишен риск от инвалидност в по-ранна възраст от своите връстници, както и риск от преждевременна смърт. Въпреки че тези показатели са подобрени при добър самоконтрол, с често наблюдение на кръвната глюкоза и новите видове инсулин, това не винаги е очевидно за отделните застрахователни представители и работодатели. Застраховки могат да бъдат сключвани само с много по-големи вноски, така че трябва да прецените ползите от тези застраховки и тяхната цена. Туристическата застраховка също е възможна, но на по-висока цена поради съпътстващото състояние.

Настоящата практика на увеличаване на застрахователните премии за злополуки и ограничаването на компенсацията не се подкрепя от научните факти. Датско проучване на 7 599 възрастни с диабет показва, че те са имали риск от злополуки и необратимо увреждане, който не се различава от този в контролната група на хората без диабет. Освен това, авторите установяват увеличаване на продължителността на живота с 15 или повече години за период от 40 години (главно поради намален риск от увреждане на бъбреците), което трябва да мотивира и насърчи застрахователните компании да преразгледат своите политики.



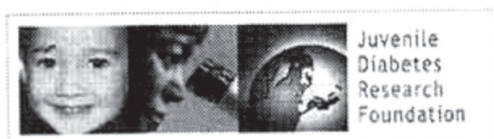


## Сертификат за диабет

Добра идея е винаги да носите със себе си нещо, което показва, че имате диабет, например специален медальон или гривна (Medic-Alert), или сертификат за диабет. Често се случва състоянието на човек с диабет да се обърка с пиянство, когато в действителност става дума за хипогликемия. Дори и да сте пили малко алкохол преди това, хората, усещайки миризмата на алкохол, е по-вероятно да ви отминат, без да ви окажат никаква помощ.

Ако пътувате в чужбина, добре е да имате някакъв документ или знак, който да показва, че имате диабет, и винаги трябва да носите инсулин и аксесоари със себе си. Инсулиновите компании и асоциациите за диабет често имат специални карти с текстове на различни езици, които обясняват каква помощ ви е необходима при хипогликемия.

## Семейна подкрепа



*dedicated to finding a cure*

Трудно е да се научат всички подробности за диабета само от книгите или от персонала в диабетния център. Например, малко от медицинските работници, с които сте във връзка, имат диабет или роднина с диабет. Ето защо в някои страни съществува така наречената система на семейна подкрепа (или „семейства спонсори“), при която се търси друго семейство, в което има дете с диабет на същата възраст, като е желателно те да живеят близо до вас. Такова семейство ще може да ви даде ценни

съвети и информация за практическите начини на поведение в различни ситуации, като училище, рожден ден, пътуване и т.н. Системата за подпомагане е еднакво ценна и за възрастните с диабет.

## Международна фондация за изследване на младежкия диабет



Международната фондация за изследване на младежкия диабет - JDRF (The Juvenile Diabetes Research Foundation International) е основана през 1970 г. от родители на деца с диабет. Активистите на JDRF имат лично отношение към младите хора с диабет и то се проявява в неуморни усилия, концентрирани върху нуждите на всички хора с диабет и техния ангажимент да намерят лечение на диабета възможно най-скоро. Мисията на JDRF е да намери лек за диабета и неговите усложнения чрез подкрепа на медицинските изследвания. Мисията на JDRF включва три основни задачи:

- ▶ Възстановяване на нормалните нива на кръвната глюкоза.
- ▶ Профилактика и лечение на усложненията.
- ▶ Профилактика на диабет тип 1.

Сега JDRF играе водеща роля в света за разпространение на Едмънтънския протокол (*метод за имплантиране на панкреатични островчета за лечение на тип 1 захарен диабет. Протоколът е кръстен на групата за трансплантация на островчета в Университета Албърта в канадския град Едмънтън, където протоколът е създаден за първи път в края на 90-те години, б.пр.*), като същевременно продължава да полага усилия за постигане на напредък в подобряването на преживаемостта на трансплантираните островчета на Лангерханс, без необходимост от дългосрочна имunosупресия. JDRF вече създаде осем центъра специално за трансплантация на островчета, съосновател е на NIH / JDRF система за имунна толерантност (мрежа за имунна толерантност) и е инвестирала или



Много асоциации за диабет публикуват списания, където можете да прочетете новини за изследванията на диабета и много други полезни статии. Добра идея е да станете член на местната диабетна организация.

инвестира повече от 150 милиона долара за трансплантация на островчета по света.

JDRF има повече от 120 клона и филиала по целия свят. Има офиси в Австралия, Канада, Чили, Гърция, Индия, Израел, Италия, Пуерто Рико и Великобритания. В тяхното списание „Countdown“ ще намерите задълбочен анализ на основните аспекти при изследването на диабета, както и информация за лечението, профилите на глюкозата и др. „Countdown for Children“ е създаден специално за деца с диабет и включва информация и забавни статии, също така дава възможност да се намери модел за подражание и приятели по целия свят.

## Асоциации за диабет



В почти всяка страна има асоциация по диабет, която защитава интересите на хората с диабет. Разберете дали във вашата област има специална секция за деца и тийнейджъри. Силно препоръчваме да се присъедините към местната асоциация по диабет. Там можете да получите ценна информация, включително списание или вестник.

В този раздел ще говорим за някои обществени организации.

## Българска диабетна асоциация - „БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ ДИАБЕТ“

BULGARIAN ASSOCIATION  
DIABETES

БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ ДИАБЕТ (БАД) е единствената национално представена асоциация на хората с диабет в Република България. Тя е основана още през 1990 година от видни български ендокринолози, лекари и пациенти, под ръководството на проф. Н. Колебинов. Асоциацията се бори за подобряване на живота, лечението и профилактиката на диабетите от цялата страна. За целта тя изисква от държавата да осигури необходимите условия за съвременно лечение и самоконтрол на диабета и системна профилактика на диабетните усложнения! Това включва и реинбурсацията на всички съвременни инсулини, медикаменти, устройства и сензори за самоконтрол и лечение на диабета. Наред с това асоциацията защитава правата на хората с диабет в страната и се стреми да решава поставените от тях проблеми, чрез компетентните държавни и здравни институции.

Ръководството на БАД работи в тясно сътрудничество с всички пациентски организации от Конфедерация за защита на здравето, с Българското дружество по ЕНДОКРИНОЛОГИЯ (БДЕ), с лекарската Българска Диабетна Асоциация (БДА), със Сдружението на диабетните сестри в България (СДСБ), както и много други български и международни организации! Асоциацията е активен пълноправен член на Международната диабетна федерация (IDF) и редовен член на Националния съвет за хората с увреждания към МС на Република България.

Една от основните задачи на БАД е да обучи всеки диабетик сам да поддържа постоянно кръвната си глюкоза в относително нормални граници, което най-сигурно ще го предпази от всички проблеми и усложнения на ДИАБЕТА!

Вече повече от 29 години мисията на „Българска Асоциация Диабет“ е да работи за каузата за подобряване медицинските грижи и лечението на хората с диабет, за тяхното обучение за самоконтрол и превенция на късните усложнения. Основните дейности на асоциацията са насочени към повишаване информираността на обществото, пациентите и техните семейства за постигане на добър самоконтрол и профилактика с цел избягване на късните усложнения на заболяването така, че всички хора с диабет да имат активен и устойчив начин на живот и да бъдат равнопоставени и дейни членове на обществото.

През последните 10 години „Българска асоциация диабет“ разработи и изпълни следните програми:

**Обучителна инициатива „Заедно срещу диабета“**, проведена през 2008 -2014 година съвместно с Българско дружество по ендокринология, Диабетен център „Свети Лука“ и „Сдружение на диабетните сестри в България“.

С тази инициатива бяха обхванати членове на сдруженията на асоциацията от 111 населени места, които са обучени с лекции и практически занятия по основни теми на самоконтрола на диабетното състояние, начина на хранене, роля на физическата активност, предпазване от рискове за диабетно стъпало и други.

**„Програма за диетично хранене на социално слаби диабетици“** бе реализирана през 2010 - 2014 година. Бяха обхванати над 17 000 души. Оттогава тази програма се организира и се реализира като „Програма за здравословно хранене в условията на живот с диабет“ - заедно и едновременно с провеждане на масова обучителна програма за здравословно хранене на тези пациенти. На база на одобрено от диетолог меню подготвените пакети храна се разпределят сред членовете на сдруженията на БАД на ротационен принцип и спазвайки определени (всяка година с решение на УС) критерии за бенефициентите. Заедно с храната се разпространяват и информационни брошури за здравословно хранене

и поддържане в желаните граници на кръвна глюкоза. По горните програми бяха раздадени на ротационен принцип на членове на сдруженията на БАД пакети за здравословно хранене на над 23 000 хора с диабет.

**Програма „Помощи от медикаменти, лекарства, помощни средства“** даде възможност на асоциацията да подпомогне пациентите в профилактиката на сезонни вирусни инфекции (в случая с противогрипни ваксини и/или витамини) и има допълваща роля за контрола на пациенти с диабет тип 1 в случай на осигуряване на допълнителни или иновативни устройства и консумативи за контрол на кръвната глюкоза. По тази програма сме осигурили ваксини, витамини и средства за самоконтрол за над 30 000 членовете на сдруженията на БАД.

**Програма „Обучения“** е следващ етап от приключилата в края на 2014 г. инициатива „Заедно срещу диабета“ и се провежда на две сесии - през първо и второ полугодие като се организира от регионалните центрове на асоциацията. Програмата се утвърждава от Управителния съвет на асоциацията за всяка календарна година, съгласно предварително проучени нужди от конкретно обучение на нашите сдружения по места и се провежда с подкрепата и участието на лекари ендокринолози и други медицински специалисти.

**„Програма за спортна дейност“** Във връзка с благоприятното влияние на физическата активност за подобряване на контрола и компенсацията на диабетното състояние Българска Асоциация Диабет има Програма за спортна дейност от 2010г., когато организира първите в България Национални спортни игри за хора с диабет, която обхваща над 240 души в няколко спортни дисциплини

**„Програма за млади хора с диабет“** цели подпомагане активното им включване в обществения и икономически живот на страната и е насочена основно за хора с диабет Тип 1.

Програмата в основната си част се състои

в дейности и инициативи за повишаване на информираността на пациентите с цел избягване на усложнения и инвалидизации и се осъществява с планиране на обучения, подпомагане за активен живот с диабет за преодоляване на психологически проблеми и стигмата свързана с „диабет“, повишаване на възможностите за реализация като пълноценни членове на обществото.

**Програмата „НОЕМВРИ – месец на диабета“** има за цел широка информираност на обществото за заболяването и късните усложнения на диабета. Тя се провежда всяка година през месец ноември – утвърден в целия свят като „Месец за борба с диабета“, както и през други месеци от годината (например през април) – във връзка с Деня на здравето. Инициират се и се провеждат скрининги и измерване на кръвна глюкоза, гликиран хемоглобин и др. организирани чрез сдруженията на асоциацията в цялата страна.

## **Руска федерация по диабет**

Руската федерация по диабет, представлява - Русия в Международната федерация по диабет (IDF)

## **Международно дружество за диабет при деца и юноши (ISPAD)**



ISPAD е единствената глобална (професионална) организация, която защитава правата на децата и юношите с диабет. Това е асоциация на диабетните екипи (лекари, медицински сестри, диетолози, педагози, психолози и всички, които участват в грижите за дете с диабет).

Организацията се стреми да осигури най-доброто лечение, социално благополучие и качество на живот за всички деца и юноши с диабет във всяка част на света. Целите на организацията са подчертани в Декларацията от Кос (Кос е името на ос-

трова, на който е приета Декларацията) от 1993 г.:

- Да стане възможно инсулинът да е достъпен за всички деца и юноши с диабет.
- Да се намали нивото на заболяемост и смъртност, свързани с остри усложнения или неправилна диагностика на диабета.
- Да се увеличи достъпността на необходимото оборудване за самоконтрол на кръвта и урината за всички деца и юноши с диабет.
- Да се разработват и популяризират изследванията за диабета при деца и юноши по света.
- Да се изготвят и разпространяват насоки и стандарти за ефективно и реално лечение и обучение на млади пациенти с диабет и техните семейства, като се подчертава важната роля на медицинските специалисти (не само лекарите) в този процес по целия свят.

## **Декларация Сейнт Винсът**

Декларацията Сейнт Винсът беше приета през 1989 г., когато членове на Европейското регионално бюро на Международната диабетна федерация се срещнаха с представители на почти всички европейски правителствени здравни власти, Национални асоциации по диабет и професионалисти от всички области на медицината от цяла Европа. По-късно подобни срещи излязоха извън границите на Европа и включиха страните от Централна Азия и други.

Декларацията Сейнт Винсът подчертава признаването на проблемите с диабета и необходимостта от отделянето на достатъчно ресурси за техните решения както на национално, така и на регионално и местно равнище.

Приоритетните области са: диагностицирането и лечението на диабет, самоконтрол, превенция на диабета, наблюдение

на децата, гарантиране на тяхната независимост, преодоляване на дискриминацията срещу хора с диабет, достъп до лекарства, намаляване на случаите на слепота, бъбречни заболявания, ампутации, сърдечни заболявания, инсулти и усложнения на бременността, създаване на регистри за диабета и международно сътрудничество.

## **Диабетни лагери и образователни ваканции**

Участието в диабетни тренировъчни лагери дава възможност на младите хора да станат по-уверени в себе си чрез общуване и създаване на контакти с други деца с диабет, които трябва да живеят по същите правила за инсулинова терапия, диета и контрол. Програмите се различават в различните лагери, но повечето от тях се фокусират върху подобряването на способността на младите хора да се справят сами с диабета. В малки групи децата изучават правилната техника на инжектиране, измерване на глюкозата, диета, обсъждат психологически и други проблеми на диабета.

Много по-лесно е да инжектирате инсулин и да следите нивата на кръвната си глюкоза, когато вашите приятели правят същото. Деца, на които им е било трудно да си инжектират инсулин или да проверяват кръвната си глюкоза много бързо научават всичко това от връстниците си в тренировъчния лагер. Децата често са облекчени да научат, че техните приятели в лагера вече знаят какво е диабет. Те не трябва да обясняват какво е хипогликемия и защо си инжектират инсулин, колко често трябва да правят това у дома и в ежедневието си.

Мнозина се срещат с нови приятели, с които поддържат връзка в продължение на много години. По време на нашите образователни ваканции за деца преди пубертета, ние подчертаваме колко е важно децата сами да се научат да управляват своя диабет. Ако могат да се справят с основните проблеми на диабета в юношеските си години, това ще ги подкрепи в борбата им за независимост. Тогава може да се надяваме,

че диабетът няма да играе твърде голяма роля в семейните конфликти, свързани с пубертета (вж. също стр. 381). По време на лагера ние се стремим да осигурим участието на всички деца във всички дейности. Ето защо не винаги постигаме отличен контрол на диабета. Някои деца може да имат кръвна глюкоза дори малко по-висока, отколкото у дома. Повечето деца са по-активни по време на празниците, отколкото у дома, така че често намаляваме дозите на инсулина, особено преди лягане, за да предотвратим нощната хипогликемия.

Участието в диабетни тренировъчни лагери също повишава доверието на децата в способността им да се справят без мама и татко. Това е особено важно за деца, които може да са напуснали дома си за първи път за повече от един или два дни. Родителите могат да си починат в това време, защото знаят, че детето им е под надзора на професионалисти. Сдруженията за диабет имат национални лагери, но вашият център може да организира лагери, уикенди и други дейности за деца и юноши.

## **Кога пораства детето?**

Точната възраст, в която влизаме в зрелостта, е трудно да се определи, тъй като повечето от нас носят част от детството и младостта си през целия живот. Практиките и разпоредбите относно прехвърлянето на наблюдението на младите хора с диабет от педиатричното отделение към отделения за възрастни се различават в различните страни. Това може да се различава дори между центровете, в зависимост от местните подходи. Например, в Обединеното кралство, подрастващите обикновено започват да посещават възрастен лекар над 16-годишна възраст, въпреки че преходният период може да варира от 13 до 22 години, в България тази възраст е 18 години и е еднаква за всички центрове. Преходните подходи също се различават. Един пример - в някои страни педиатърът идва на първото посещение в центъра за възрастни заедно с тийнейджъра. Друг пример - медицинската сестра от отдел за диабет за възрастни

присъства на последния прием на детето в педиатричното отделение преди прехвърлянето му. Някои центрове могат да организират съвместни приеми за млади хора или юноши, на които присъстват и детски ендокринолози и ендокринолози за възрастни. Обсъдете с вашия лекар или медицинска сестра какво е най-доброто за вас лично.

## **Диабетно финансиране**

В повечето страни хората с диабет получават инсулин безплатно. Често спринцовки, писалки и игли също се предоставят безплатно или цената им се компенсира. Разходите за други устройства, като подкожни катетри, се възстановяват в някои страни, но не във всички. Някъде човекът с диабет трябва да си купи глюкомера със собствени средства, а тест лентите ще бъ-

дат безплатни или цената им да бъде компенсирана. В България глюкомерите за деца и юноши до 18 години обикновено са безплатни, но броят на безплатните тест ленти е ограничен. Понякога компаниите, които произвеждат глюкомери, дават безплатно по един при диагностициране на диабет.

Инсулиновите помпи и аксесоари се заплащат, но могат да бъдат получени от различни застрахователни компании или при други специални условия в някои страни. В Обединеното кралство например, последният доклад на правителствената група на NICE препоръча помпите да се предоставят за групи от пациенти със специални нужди, особено за хора с лабилен диабет. Все още обаче съществува проблемът с тяхното финансиране.