

Gore in sladkorna bolezen

Pozitivni učinki in pasti hoje v gore za diabetike

Sladkorna bolezen prizadene približno 382 milijonov ljudi po celem svetu, kar predstavlja 8,3 % svetovne populacije (v približno enakem odstotku se bolezen pojavlja tudi v Sloveniji). Pojavnost bolezni se v vseh državah še povečuje. Po napovedih naj bi se odstotek bolnikov s sladkorno boleznijo do leta 2035 povečal za 55 %.

Sladkorna bolezen tipa 2 predstavlja približno 85–95 % vse sladkorne bolezni. Za zdravljenje tega tipa sladkorne bolezni s telesno vadbo obstaja mnogo priporočil, saj telesna vadba nedvomno izboljša kontrolo sladkorja v krvi, občutljivost tkiv na hormon inzulin, telesno sestavo, krvni tlak in vsebnost maščob



Merjenje krvnega sladkorja v gorah.
Foto: Sašo Jankovič

v krvi. Zmanjšuje tudi vpliv drugih dejavnikov tveganja za nastanek neželenega srčno-žilnega dogodka. Žal pa je velika večina ljudi s sladkorno boleznijo tipa 2 telesno neaktivna. Nizek odstotek telesno aktivnih bolnikov s sladkorno boleznijo je lahko posledica nevednosti o pozitivnih učinkov telesne vadbe na bolezen. Lahko pa je tudi posledica prepada med znanjem in ukrepanjem.

Kaj je sladkorna bolezen

Sladkorna bolezen je kronična bolezen, pri kateri ce-

lice trebušne slinavke (pankreas) ne proizvajajo dovolj inzulina oziroma pri kateri telo proizvedenega inzulina ne more učinkovito rabiti. Kaže se kot motnja v presnovi ogljikovih hidratov, maščob in beljakovin. Končni učinki bolezni so lahko trajne okvare, nepravilnosti v delovanju ali pa celo odpoved številnih telesnih organov. Tipični klinični znaki za nastanek sladkorne bolezni so povečano izločanje vode iz telesa (uriniranje), s tem povezana dehidracija in huda žeja, slabo počutje, izguba telesne mase in zmanjšana odpornost.

Delitev sladkorne bolezni glede na nastanek

Sladkorna bolezen tipa 1 (od inzulina odvisna sladkorna bolezen) se večinoma pojavi v otroštvu in mladosti (najpogosteje v puberteti) oziroma do tridesetega leta starosti. Je avtoimunska bolezen, pri kateri obrambne celice napadajo telesu lastne celice trebušne slinavke, tako da te prenehajo proizvajati hormon inzulin. Sprožilni dejavnik za nastanek bolezni je lahko na primer virusna okužba ali stresni dogodek. Zdravljenje z inzulinom je nujno vse od pojava bolezni, inzulin pa je z injekcijami treba nadomeščati do konca življenja.

Bolezen tipa 2 pa je posledica nezdravega življenjskega sloga (čezmerna telesna masa, telesna neaktivnost, kajenje, prehrana z visoko vsebnostjo maščobe in malo vlaknin, psihosocialni stres) pri genetsko dovezetnih posameznikih. Ker je vzrok za nastanek sladkorne bolezni tipa 2 drugačen kot pri tipu 1, se tudi zdravljenje razlikuje. Pri bolnikih s tipom 2 je najprej treba spremeniti življenjski slog in povečati obseg telesne aktivnosti, spremeniti prehrano tako, da bo bolnik užival hrano, bogato z vlakninami, 50–60 % kompleksnih ogljikovih hidratov in največ 30 % maščob. Treba je tudi opustiti kajenje in zmanjšati stres. Šele če ti ukrepi niso dovolj učinkoviti, uvedemo zdravila oziroma inzulin.

Zapleti sladkorne bolezni

Kronični zapleti, tipični za sladkorno bolezen, so okvara ledvic, oči, živcev, srčni infarkt, možganski infarkt, ateroskleroza, angina pectoris in diabetična noga.

Najpomembnejši akutni zaplet pri sladkorni bolezni je hipoglikemija, ki pomeni stanje znižane koncentracije sladkorja v krvi. Nastane pri zdravljenju z inzulinom oziroma s tabletami, in sicer kadar vnesemo čezmerno količino zdravil glede na vnos ali porabo hranil (prevelika doza inzulina ali tablet, prevelika telesna aktivnost, premalo hrane oziroma opuščeni obrok, pitje alkohola na prazen želodec). Znaki hipoglikemije so lakota, drgetanje, znojenje, strah, vznemirjenje, bledica in hitrejši srčni utrip; ko se stanje poslabša, pride do težav s koncentracijo in zmedenosti, lahko celo do nezavesti. Da preprečimo najhujše, moramo znake prepoznati takoj in zaužiti obrok, bogat z ogljikovimi hidrati (sendvič, žitarice ...); če je hipoglikemija težja, zaužijemo nekaj sladkega (kocka sladkorja, sladek sok ...). Diabetiki bi morali imeti vedno pri sebi sladkor, energijsko ploščico ali čokolado. Ob globljih fazah hipoglikemije moramo uporabiti tudi injekcijo glukagona, ki naj bi ga imeli diabetiki sami.

Učinek telesne vadbe na sladkorno bolezen

Akutni učinki telesne vadbe pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 1 so sprememba koncentracije glukoze v krvi med vadbo zaradi inzulina v krvi, zato je nujno treba prilagoditi odmerke inzulina in obroke glede na aktivnost. Pomembno je vedeti, da je koncentracija glukoze v krvi lahko znižana do štiriindvajset ur po vadbi.

Pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 2 na dieti te nevarnosti za hipoglikemijo med vadbo ni (zato ni potrebe po večjem vnosu hranil kot normalno – razen ob ekstremnih vadbah). Pri bolnikih, ki jemljejo tablete ali inzulin, pa telesna aktivnost dodatno niža nivo glukoze v krvi, ki ostaja znižan še do dvanajst ur po vadbi. Po zelo intenzivni vadbi pa lahko pride tudi do povišanih koncentracij glukoze v krvi.

Redna telesna vadba pri bolnikih s sladkorno boleznijo poveča občutljivost na inzulin, kar pomeni, da je potreba po vnosu inzulina ali zdravil manjša, posledično so manjši tudi odmerki, hkrati pa se zmanjša tudi tveganje za srčno-žilna obolenja.

Priporočila za telesno vadbo pri sladkornih bolnikih

Na splošno bolnikom s sladkorno boleznijo zelo priporočamo telesno vadbo oziroma ta predstavlja kar nujen del pri zdravljenju bolezni. V poštev pride splošna srednje intenzivna telesna aktivnost vsaj petkrat tedensko ali visoko intenzivna telesna aktivnost vsaj trikrat tedensko po najmanj trideset minut na dan (hitra hoja, kolo, nordijska hoja, aerobika, veslanje ...) in dodatno vadba za moč (intenzivnost je treba prirediti v primeru srčno-žilne bolezni ali bolezni oči) vsaj

dva- do trikrat tedensko. Vedno jo najprej začnemo z ogrevanjem, po njej sledi ohlajanje pet do deset minut, raztezanje je nujno.

Gore in sladkorna bolezen

Če povzamemo vse prej navedene pozitivne učinke telesne vadbe na sladkorno bolezen in telesno aktivnost jemljemo tudi kot obliko zdravljenja (kar je, mimogrede, v nekaterih državah EU že stalna praksa), je gibanje v gorah na vse možne načine za sladkorne bolnike, ki se zdravijo le z dieto, absolutno priporočljivo. Bolj previdni morajo biti sladkorni bolniki, ki se zdravijo z zdravili ali inzulinom, saj lahko pri telesni aktivnosti pride do prej opisane hipoglikemije, ki je v določenih okoliščinah življenjsko nevarna. Zato bolnikom, ki se zdravijo s tabletami ali inzulinom, odsvetujemo gibanje na terenu, kjer je padec lahko nevaren, odsvetujemo tudi plezanje v hribih (ne glede na to, ali pleza prvi ali drugi v navezi). Na vrvi namreč bolnik zaradi svoje bolezni ne ogroža le svojega življenja, temveč tudi življenje soplezalca.

Vsekakor pa hojo po nenevarnih planinskih poteh svetujemo vsem, le z opozorilom, da je predhodno treba urediti in prilagoditi način prehranjevanja in terapijo. Potrebno je tudi pogostejše merjenje glukoze v krvi (pred turo, med njo ter po njej). Turo je treba načrtovati tako, da se, kolikor je le mogoče, bolnik izo-

Bolj previdni morajo biti sladkorni bolniki, ki se zdravijo z zdravili ali inzulinom, saj lahko pri telesni aktivnosti pride do prej opisane hipoglikemije, ki je v določenih okoliščinah življenjsko nevarna.

gne situacijam, v katerih ne bi mogel priti do pravih obrokov in terapije. V določenih primerih je pred začetkom hoje v hribe poleg pregleda pri zdravniku potrebno opraviti tudi obremenitveno testiranje za oceno delovanja srca in ožilja.

Sladkorni bolniki z že izraženo okvaro žil in/ali živcev se morajo izogibati vadbi, ki lahko povzroči poškodbo stopal, zato daljša hoja v hribe ali celo plezanje v plezalnih čevljih (tudi v plezališčih) zanje nista priporočljiva. Nikakor ne sme priti do otiščancev ali drugih poškodb stopala, saj se te izredno težko zacelijo. Takim bolnikom se namesto hoje v hribe priporočajo drugi športi, npr. kolesarjenje ali plavanje.

Med zaplete sladkorne bolezni sodi tudi okvara oči. To okvaro pospešujejo intenzivna vzdržljivostna vadba, vadba moči in vadba, pri kateri se srčna frekvenca hitro zviša in krvni tlak naraste nad 170 mm Hg. Zato moramo biti tudi pri hitrosti vzpenjanja zmerni.

Dodatni problem za gibanje bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 1 v gorah predstavlja visoka nadmorska višina. Kontrola koncentracije glukoze v krvi je na višini namreč oslABLJENA, saj povišan tonus simpatičnega živčevja (to je del živčevja, katerega vpliv

nad preostalim delom živčevja prevladuje med telesno aktivnostjo ali v stresu) vodi v povečano proizvodnjo glukoze v jetrih. Poveča se odpornost na inzulin, na višini pa imamo tudi slabši apetit. Poleg tega je treba vedeti, da je na visokih nadmorskih višinah merjenje krvne glukoze lahko nezanesljivo. Tudi inzulin je treba zaščititi pred nizkimi temperaturami, saj zmrznjen postane neučinkovit. Ne smemo pa pozabiti tudi na nevarnost nastanka omrzlin.

Za konec

Vidimo torej, da ima gibanje v gorah mnoge pozitivne učinke na zdravje, a žal tudi določene pasti, ki jih mora bolnik s sladkorno boleznijo poznati in se jim pravočasno izogniti. Zato naj bo naš zaključek, da bi moral biti vsak bolnik s sladkorno boleznijo telesno aktiven večino dni v tednu in da je hoja v gore primeren oblika telesne vadbe ob upoštevanju navedenih navodil. Če ima bolnik dvome o tem, kakšna oblika in količina vadbe sta zanj primerni, oziroma želi biti telesno aktiven pod nadzorom zdravnika in specialno usposobljenega vaditelja, svetujemo, da se vključi v projekt vadbe na "recept", s katerim smo v Sloveniji začeli ob koncu lanskega leta. Informacije o tej vadbi so dostopne na spletni strani <http://www.i-ms.si/koncept-vadbe-na-recept-vprasajte-vasega-zdravnika/> ali na telefonski številki 030 60 35 45. Vabljeni ste vsi bolniki s sladkorno boleznijo, ki ste telesno neaktivni ali premalo aktivni, ki si vadbe želite in se je hkrati bojite in/ali se že soočate s poznimi zapleti boleznimi ali pa si (kar je naš skupni cilj) "le" želite zmanjšati uporabo (sintetičnih) zdravil na račun naravnega zdravila (vadbe).

Doc. dr. Petra Zupet, dr. med., prof. šp. vzg., spec. medicine športa, je predstojnica Inštituta za medicino in šport (IMS) v Ljubljani, predsednica Združenja za športno medicino Slovenije in zdravnica GRZS.

Spoštovani naročniki Planinskega vestnika,

tež številki prilagamo položnico za plačilo letne naročnine na revijo. Položnice so bile izdane na podlagi podatkov iz Naveze, osrednje evidence članstva. Če opazite kakršne koli nepravilnosti, nam, prosimo, pišite na naslov Planinska zveza Slovenije, Dvorakova ulica 9, 1000 Ljubljana, s pripisom Za Planinski vestnik, ali na el. naslov: hedvika.petkovsek@pzs.si.

"Ker je zavist najbolj iskrena oblika spoštovanja, je on eden redkih, ki mu kdaj tudi malce zavidam."

Če to o nekom zapiše človek, ki mu (gotovo) zavida mnogo ljudi, je skoraj nemogoče najti primernejše besede, ki bi opisale veličino osebe, o kateri govorimo. Te besede je namreč v poklon Andreju Štremfiju zapisal Marko Prezelj. Andrej Štremfelj je na začetku letošnjega februarja prejel priznanje Planinske zveze Slovenije za življenjsko delo v alpinizmu. Z gotovostjo lahko trdim, da vsi, ki na kakršen koli način poznamo Andreja, pa naj gre zgolj za bežno srečanje z njim v plezališču ali druženje na odpravi, s spoštovanjem pritrjujemo odločitvi Planinske zveze Slovenije, da si zasluži to prestižno priznanje. Prikimavamo pa tudi Prezjevemu zapisu, ki je objavljen na spletni strani PZS, v katerem poudarja, da je Andrej znal in zmogel vsa svoja leta ostati original.

Večina ljudi Andreja Štremfija najbrž pozna po tem, da je bil z Nejcem Zaplatnikom prvi Slovenec, takrat še Jugoslovan, ki je stal na najvišjem vrhu sveta, nanj pa se je povzpел po prvenstveni smeri čez zahodni greben. Na Everestu je čez enajst let stal še enkrat, in sicer z ženo Marijo, ki je do zdaj edina Slovenka, ki ji je uspelo splezati na najvišjo goro sveta.

Šestdesetletni oče treh otrok, predan mož, spoštovan učitelj športne vzgoje, gorski vodnik in inštruktor je začel plezati leta 1972 in od takrat se kali v najvišjih gorah sveta. V tem času je postal vzornik vsem, ki radi zahajamo v gore, in to kot alpinist in kot človek!

Planinska zveza Slovenije pa je 2. februarja 2017 na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani podelila priznanja tudi drugim našim najuspešnejšim športnicam in športnikom v letu 2016. Tjaša Jelovčan je zaradi svojih odličnih vzponov najuspešnejša alpinistka lanskega leta, z enakim priznanjem med moškimi pa ji družbo pričakovano dela Luka Lindič. O Mariji Jeglič in Sari Jaklič kot najperspektivnejših alpinistkah bomo gotovo še veliko slišali, medijem in javnosti pa se ne bo mogel izogniti tudi Matija Volontar, ki je najperspektivnejši alpinist. Aleš Česen si je zaslužil priznanje za posebne dosežke. Z enakim priznanjem smo se poklonili tudi Domnu Kastelicu, ki je lani svoje mlado življenje izgubil pod Mont Blancom. Da bo šlo priznanje za najboljši športnoplezalni par Janji Garnbret in Domnu Škoficu, ni bilo dvoma, pričakovano pa smo ploskali tudi paraplezalcu Gregorju Selaku,