



## UVODNIK – februar 2023

Pozdravljeni vsi skupaj! Najprej SREČNO 2023! Zdravo seveda tudi – saj če bo več zdravih,

bomo imeli za nianso manj dela tudi mi... ste že na začetku leta izgoreli? Iskreno upam, da ne.

V januarju 2023 lahko pismo začnem drugače kot februarja lani – leto 2023 bi že bil čas za eksperiment druženja 'v živo'.

Smo opravili s kovidom in z gripo? Seveda ne, a z njima nekako skušamo živeti. Da ne bo pomote, v moji ordinaciji kot tudi v drugih zdravstvenih ustanovah, vsi nosimo maske. Morda sem res ena redkih, ki še ni imela kovida in upam, da bo še dolgo tako – ne želim si vseh težav s posledicami kovida, o katerih tožijo ljudje,

ki prihajajo v mojo ordinacijo, vključno z njihovimi svojci, ki nimajo diabetesa. Kaj nas je čas kovida naučil – zagotovo, da ima strokovno druženje prek spleta mnogo dobrih lastnosti: imam udobje svoje sobe, pripravim si najljubši čaj, ki ga prav ljubiteljsko srkam in že spremljam zanimive vsebine za vsakdanje delo z ljudmi z diabetesom. Dostopnost kolegom v Sloveniji in širom po svetu je mnogo boljša, kot če bi bilo srečanje organizirano v živo.

### TUDI ZA 12. DIAMIND OSTAJAMO NA SPLETU.

Upam, da ste dosedanja udeleženci prepoznali, da DiaMind ponuja vsebine in pristope, ki so drugačni od ostalih 'ponudnikov'.

Lani ste spletni DiaMind v veliki večini zelo pohvalili in tudi letos bomo organizatorji

naredili vse, da bo virtualno srečanje vsem vam 'pisano na kožo'. Tema bo zanimiva in upam, da vas bo pritegnila v čim večjem številu ter da boste čutili navdušenje vseh nas, ki že več kot desetletje, tudi z velikim poslušom naših pokroviteljev, ustvarjamo srečanje DiaMind.

### TEMATIKA NI VEČ SKRIVNOST, SAJ SMO JO NAPOVEDALI ŽE LANI!

DISORDERED EATING - EATING  
DISORDERS IN PEOPLE WITH  
TYPE 1 DIABETES

PSYCHOLOGICAL ASPECTS

New Clinical and Ethical  
Challenges (Part 2)

### DATUM SREČANJA:

**19. in 20. april,  
oba dneva od 16:00 do 17:30**

PROGRAM SLEDI V KRATKEM!

Karin in tim



pokrovitelji 11. DiaMind srečanja



## DiaMindek za prakso

Pred kratkim je v mojo ordinacijo prišel gospod pri štiridesetih. Prihaja iz tujine, a je zavarovan ter občasno dela v Sloveniji. Ima sladkorno bolezen tipa 2, ki je zelo lepo urejena. Ko je vstopil v mojo sobo, me je podzavestno začudilo, da ima na sebi svojo zimsko jakno, zapeto prav do vratu, na glavi kapo in ko je sedel, je imel roke tesno prekrižane, kot da se objema (defenziva? občutek ogroženosti?). **Začela sva pogovor:** ni ga posebej razveselilo, da ima lepo urejeno sladkorno bolezen ob metforminu, empagliflozinu in semaglutidu 0,5 mg. Takoj se je pritožil, da semaglutid ne deluje, da je razočaran, ker se je od zadnjega obiska pred 2 mesecema zredil kar za 6 kg. Bil je odločen, da se bo v tujini, od koder izvira, podvrgel bariatični operaciji želodca. Na vrsto bi celo prišel zelo hitro, v mesecu ali dveh. Tule so mi intuitivno 'zazvonili vsi alarmi'. Seveda, to je 'quick fix', ki se vsakomur z ITM 44 zdi najboljša, predvsem pa najhitrejša rešitev. Počasi in predvsem previdno sem z njim začela raziskovati ozadje te odločitve: zaveda se, da je najbrž pri debelosti ozadje tudi psihološko – pa saj že jemlje antidepresive in naj bi to zadoščalo... Ne zmore se gibati, zjutraj je neskončno utrujen, ponoči za na vodo vstaja na dve uri, komaj kdaj gre iz hiše, svoje delo kot računalniški specialist opravlja od doma. **Zanimalo me je, kaj naredi, ko v vsakdanjem življenju naleti na stresno situacijo** – sam mi zaupa, da nekaj dobrega zaužije. Povem mu, da verjetno tega po operaciji želodca ne bo mogel, vsaj ne v enakih količinah in obenem povprašam, če ima še kako osebno strategijo za spopadanje s stresom? Tišina, dolga tišina... Nato ga, kot da je to naključje, vprašam, če je kdaj že igral igre na srečo – in tedaj zaživi, kot da je drug človek. Zaupa mi, da je zelo srečen, ko po spletu igra igre na srečo, a hitro doda, da ni zasvojen. Presenetni me, da se ob tem takoj 'zagovarja'... torej je o morebitni zasvojenosti že razmišljal. Moja misel ob tem je bila, kako dolga pot ga še čaka in kako zelo kompleksna je ta situacija. **Sva odprla Pandorino skrinjico**, čas pa teče in name čaka naslednji človek z diabetesom... kaj sedaj? Zaznam, da je tudi sam 'utrujen' od tega pogovora. Vrnem se v 'čevlje' diabetologa in povprašam, če je razmišljal o večjem odmerku semaglutida, ki bi ga lahko še preizkušal – strinja se, da bi tri mesece preizkušal odmerek 1 mg. Omenim mu še, da bi poleg vsega preverila, če ima motnje dihanja v spanju (napoten k pulmologom) in kar nekako pomirjen odhaja iz ordinacije. Temu bi rekla, skupaj z njim se podajam novim izzivom naproti, kot bi odkrivala vedno nove in nove teritorije.

**Nauk zame:** osupla sem, da se je prav pri meni znašel človek, kot je opisovan v literaturi – z evidentno motnjo hranjenja, izrazitim skoraj gnusom nad svojim telesom 'ki se kar redi', človekom, ki si želi hitre rešitve, a ranjen kot je, brez zadostne psihološke podpore in z res veliko nevarnostjo, da se po operaciji moten odnos do hrane prelevi v odvisnost, npr. od iger na srečo, tudi alkohola. Tukaj hodimo po tankem ledu: debelost je kompleksna bolezen in iluzija je, da je somatsko zdravljenje dovolj. Kolegi, če ste kaj podobnega začutili tudi vi, si čestitajte... raziskujte, iščite rešitve za kompleksne klinične situacije, predvsem pa se z ljudmi pogovarjajte in jih iskreno vključite v ta proces.

pokrovitelji 11. DiaMind srečanja

