



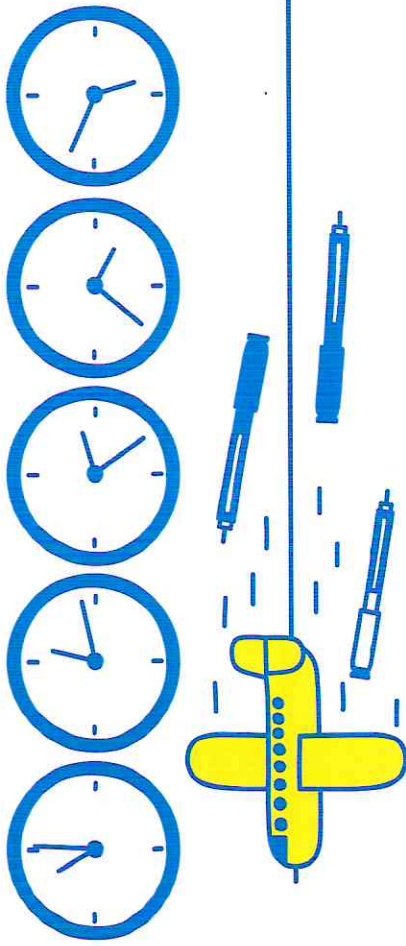
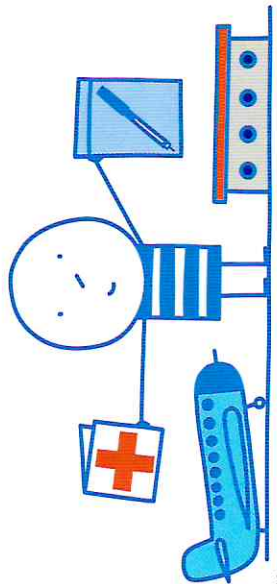
V teplých krajích při vyšších teplotách je třeba také myslet na to, že se **inzulin v důsledku rozšíření cév a vyššího prokrvení vstřebává rychleji a hrozí tak vyšší riziko hypoglykémie**. V chladnějším počasí (například během zimní dovolené na horách) se inzulín dovolené na horách) se inzulín může naopak vlivem zúžení cév a menšího prokrvení zpočátku vstřebávat pomaleji, avšak po zahřátí rychleji, což může rovněž vést k hypoglykémii. Z těchto důvodů je proto vhodné aplikovat prandiální inzulín ve chvíli, kdy je naše tělesná teplota vyrovnaná, tedy kdy nám není výrazně horko ani zima, a také častěji proměřovat glykémii.

Pokud se pacient s inzulínovou pumpou pohybuje v teplých krajích, doporučujeme, aby **plnil zásobník z poloviny či ze dvou třetin**, a častěji jej vyměňoval. Snižuje tak riziko znehodnocení inzulínu v důsledku vysoké teploty.

Také glukometr, resp. jeho přesnost může být ovlivněna klimatickými změnami – teplotou a vlhkostí vzduchu či nadmořskou výškou. I když odchylky v měření nemusí být významné, je vhodné glukometr a testovací proužky před teplotními extrémami a změnami podnebí, chránit. To platí např. při vysokohorské turistice nebo cestování do zemí s vlhkým a teplým klimatem (např. Thajsko). Ve vyšších nadmořských výškách mohou být vyšší hodnoty glykémii podhodnoceny. V případě, že míříte do zemí s tropickým klimatem, vyššími nadmořskými výškami či teplotními extrémami, ověřte si v dokumentaci ke glukometru či přímo u jeho výrobce, v jakých rozmezích teploty, vlhkosti a nadmořské výšky je garantována jeho přesnost.

Cestujeme letadlem

Současné bezpečnostní postupy, s nimiž se při odbavování setkáte, vycházejí z bezpečnostních pravidel Úřadu pro bezpečnost v dopravě (Transportation Security Administration – TSA), což je divize Ministerstva vnitra USA. Tyto postupy byly implementovány víceméně celosvětově, proto se u pacienta s diabetem kdekoli na světě předpokládá několik skutečností:



samořejmě dosáhnout nelze). Pro zjednodušení budeme v následujícím textu považovat za rozdíl mezi sousedními pásy jednu hodinu (1 časové pásmo = 1 hodina rozdíl). Jsou ovšem výjimky, kdy se sousedící pásma od sebe liší o půl či čtvrt hodiny. Upozorňujeme také, že roli při výpočtech může sehrát i to, zda se v zemi, kam cestujete, aktuálně používá letní čas. Ten jsme v našich výpočtech nezohledňovali. Pro zjištění času v místě, kam míříte, doporučujeme využít vhodnou mobilní aplikaci či internet.

• Změna dávkování inzulínu

Při cestování do odlehlejších končin se změně času nevyhnete. Delší časové posuny však narušují obvyklé rozložení dávkování inzulínu během dne. Jedná-li se o cestu překračující maximálně čtyři časová pásma (posun do čtyř hodin, například Turecko, Řecko či Egypt), nic dramatického se neděje a časování inzulínové terapie často není zcela nutné upravovat. Pokud však překročíme pět a více časových pásem (například při cestě do USA, Indonésie apod.), je třeba dávkování inzulínu přizpůsobit aktuálnímu času v navštívené destinaci, tzn. léčebný režim o něco posunout (viz níže). Změny se prakticky týkají jen podávání bazálního inzulínu, krátkodobě působícího inzulínu přirozeně zůstává vyhrazen době jídla během cesty a v cílové destinaci. Nejsnáze se adaptují ti, kdo jsou léčeni pomocí inzulínové pumpy. Pacienti léčení injekcemi inzulínu to mají o něco složitější. Jakékoliv úpravy léčebného režimu současně vyžadují častější měření glykémie. V období letu a cestování se především z důvodu snahy o maximální snížení rizika hypoglykémie nevyplatí udržovat glykémii příliš nízkou, cílové glykémie by se měly pohybovat v rozmezí 6–8 mmol/l. Jelikož neexistuje jednoznačné univerzální doporučení, jak při změnách dávkování a časování dávek inzulínu postupovat, je vhodné věc s předstihem konzultovat s lékařem.