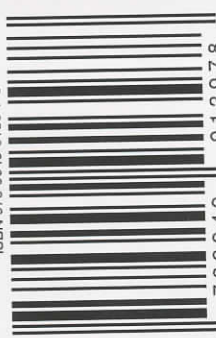


Elu diabeediga

# Mida saad sa ise teha oma südame heaks

ISBN 978-9949-9139-7-8



9 789949 913978

Marju Past  
Ulvi Tammer-Jäätes

# **Mida saad sa ise teha oma südame heaks**

Täpsustustega uustrükk teisest, täiendatud trükkist

Eesti Diabeediliit  
Tallinn 2020



Käesoleva trükise väljaandmist on toetanud:



## Sisukord

Südame isheemiatõve riskifaktorid .....	4
Mis on kolesterool? .....	4
Vere kolesteroolisisaldus .....	5
Kolesterooli tõusu soodustavad tegurid .....	6
Kuidas toituda, kui süda on haige .....	7
Muud riskifaktorid .....	9
Liikumise tähtsus .....	11
Südame-veresoonkonna haigused .....	13
Diabeet .....	15
Pean meeles .....	16

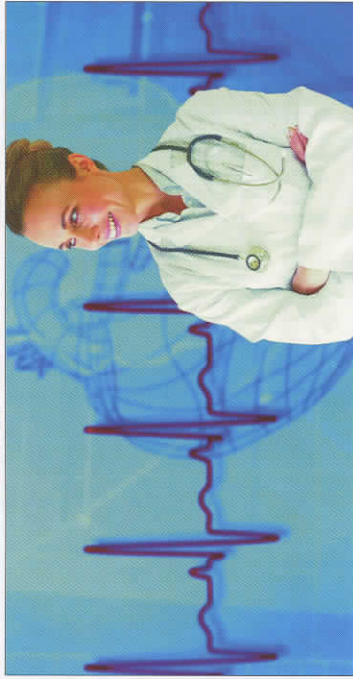
Autorid:

Marju Past, MD, endokrinoloog  
Ulvi Tammer-Jäätes, diabeediõde  
Kaanepilt: Kijpargeter / Freepik

© Marju Past, Ulvi Tammer-Jäätes, Eesti Diabeediliit, 2020. Täpsustustega uuustrükk.  
© Marju Past, Ulvi Tammer-Jäätes, Eesti Diabeediliit, 2018. Teine, täiendatud trükk.  
© Marju Past, Eesti Diabeediliit, 2004.  
[www.dabetes.ee](http://www.dabetes.ee)

ISBN 978-9949-9139-7-8

Trükkikoda *Valli Press*, Põltsamaa



## Diabeet ja südame isheemiatõbi

Eestis on haigestumine südame-veresoonkonna haigustesse pideva kasvutendentsiga ja teave selle ennetamisest väga oluline. Seetõttu pole käesolevas trükises leiduv teave mõeldud mitte ainult haigetele, vaid ka nende omastele ja neile, kellel veel ei ole tekkinud südame-veresoonkonna haigusi. Rakendades seda informatsiooni igapäeva-elus, on võimalik haiguslikke muutusi ennetada või edasi lükata.

Diabeeti põdevatel inimestel on kolm korda suurem risk haigestuda südame isheemiatõppe, põdeda läbi südameinfarkti ja saada ajuinsult. Seetõttu peaksid diabeetikud olema eriti ettevaatlikud ja kasutama kõiki võimalikke endast sõltuvaid vahendeid, et südamehaigusi ära hoida või kergendada.

## Südame isheemiatõve riskifaktorid

- ◆ lähisugulastel varases eas (alla 55-aastastel meestel ja alla 65-aastastel naistel) ilmnenud isheemiatõbi või mõni muu veresoonekonna haigus;
- ◆ kõrge kolesterooli tase;
- ◆ kõrgenenud vererõhk;
- ◆ suitsetamine;
- ◆ suhkruhaigus;
- ◆ märgatav ülekaal, eriti vöökoha piirkonnas.

## Mis on kolesterool?

- ◆ **Kolesterool** on elutegevuseks hädavajalik aine, mida saame toidust ja mida sünteesitakse ka meie maksas. Normaalne kolesteroolitase veres on 5,0 mmol/l. Vere kolesteroolitaseme kõrgenemine on südamehaiguste olulisemaid riskitegureid. Mida kõrgem on vere kolesteroolitase, seda suurem on oht südamehaiguste tekkeks.
- ◆ **LDL-kolesterool** ehk "**halb kolesterool**" (norm alla 3,0 mmol/l) põhjustab kolesterooli ladestumist arterite seintele. LDL-kolesterooli sisalduse kasvades kasvab ka südamehaiguste oht.
- ◆ **HDL-kolesterool** ehk "**hea kolesterool**" (norm üle 1,0 mmol/l) aitab organismil vabaneda LDL-kolesteroolist.

Kolesterool on organismi ehitusmaterjalina vajalik mitmete hormoonide ja sapphapete valmistamiseks. Kolesterooli leidub meie organismis kõikjal ja seda sünteesitakse organismis endas, kuid lisaks on oluline veel toiduga saadava küllastunud rasva ja kolesterooli hulk.

Kolesterooli transporditakse veres lipoproteiidide kujul. Eristatakse LDL-kolesterooli ja HDL-kolesterooli. Kui LDL-kolesterooli on organismis palju, siis ladestub see veresoonte seintele. Samas HDL- ehk hea kolesterool transpordib omakorda kolesterooli tagasi maksa edasiseks ümbertöötamiseks või organismist väljutamiseks.

Vere üldkolesterooli saab kergelt määrata näpuotsa verest või veenist võetud vereproovist. Lisaks üldkolesteroolile on oluline ka teada, kui palju on veres nii LDL-kolesterooli kui ka HDL-kolesterooli.

Diabeeti põdevatel inimestel ilmnevad juba suhkruhaiguse põhjustatud ebasoodsad muutused kolesterooli erinevate komponentide osakaalus. See tähendab, et tõusnud on just LDL-i ehk halva kolesterooli osakaal, samuti triglütseriidide osakaal. Seetõttu on diabeetihaigetel veresoonte ateroskleroosilised muutused eriti kiired ja pahaloomulised.

## Vere kolesteroolisisaldus

### Normaalne kolesteroolitase < 5,0 mmol/l

Pole põhjust muretsemiseks: tavapärane tervislik toiduvalik ja füüsiline aktiivsus.

### Mõeldukalt kõrgenenud kolesteroolitase 5,0–6,5 mmol/l

Pole samuti erilist põhjust muretsemiseks. Tuleb korrigeerida oma menüüd, eriti rasva tarbimist. Vererõhu võimalikule tõusule tuleb kindlasti tähelepanu pöörata.

### Märkimisväärselt kõrgenenud kolesteroolitase > 6,5 mmol/l

Tõstis tähelepanu tuleb pöörata dieedile. Dieedi mõju tuleb kontrollida hiljemalt kuue kuu pärast. Arst otsustab ravimite manustamise vajaduse, eriti kui riskifaktoreid on palju. Ka lähisugulased võiksid lasta kontrollida oma kolesteroolitaset.

Peale üldkolesterooli on oluline ka kolesterooli fraktsioonide tase, nagu LDL, HDL ja triglütseriidid.

### Halva kolesterooli (LDL) taseme eesmärkväärtused on:

- ◆ mõõduka südameveresoonekonna haiguse riski puhul – alla 2,5 mmol/l
- ◆ kõrge haigusrisi korral – alla 1,8 mmol/l
- ◆ väga kõrge haigusriskiga – alla 1,4 mmol/l.

Kõrge ja väga kõrge riski korral saab positiivseks pidada ka LDL-i algtaseme langust 50% võrra.



## Kolesteroolitaseme tõusu soodustavad tegurid

### Päriilikud tegurid

Päriilikel teguritel on märkimisväärne osa kolesteroolitaseme reguleerimisel. Need avaldavad mõju ka sellele, kui kergesti dieet võib kolesteroolisisaldust suurendada või vähendada.

Osad inimestel on niisugune päritav kolesteroolifainevahetuse häire, millega kaasneb erakordselt kõrge kolesteroolitaseme ja sellest tulenevalt ka oht haigestuda isheemiatõppe.

### Ebatervislik toitumine

Vere kolesteroolitaset tõstab niisugune toit, mis sisaldab rohkesti küllastunud ehk tahket rasva ning kolesterooli ja vähe kiudaineid.

Kolesterooli taseme seisukohalt pole nii oluline mitte sedavõrd rasva hulk kui selle kvaliteet. Just loomses rasvas on rohkesti küllastunud rasva, mis suurendab vere kolesteroolisisaldust.

### Ülekaal

Ülekaalulisus võib vere kolesteroolisisaldust suurendada. Ülekaalulisus tõstab ka vererõhku ja suurendab insuliinitundetust, mis suurendab isheemiatõveriski. Eriti ohtlik on kõhupiirkonda kogunenud rasv ehk **vistseraalne rasv**: see ladestub kõhupiirkonna elutähtsatesse organitesse ja nende ümber. Vistseraalne rasvkude on ainevahetuslikult aktiivsem kui nahaalne rasvkude. Vistseraalne rasvkude vabastab vereringesse mürke, mis soodustavad südame pärgarterite põletiku ja 2. tüüpi diabeedi teket.

## Dieetravi = tervislik toitumine

Kõrgenenud vere kolesterooli langetamise nurgakiviks on alati dieetravi. Sageli piisab juba oma menüü korrigeerimisest ja tihti polegi enam ravimeid vaja. Tõhusa dieettraviga on võimalik üldkolesteroolisisaldust veres vähendada kuni 30%.

## Kuidas toituda, kui süda on haige

Tervislik toitumine on südame-veresoonkonnahaiguste üldrisi vähendamise lahutamatu osa. Õige toitumine vähendab riski näiteks kehakaalu- ja vererõhutõusu riski ning parandab veresuhkrutaset.

Südame-veresoonkonnahaiguste toitumissalased riskifaktorid on vähene puu- ja köögiviljade ning marjade tarbimine, soola ja küllastunud rasvhapete liigtarbimine, kiudainete vähesus toidus ja tasakaalustamata toitumisest tingitud ülekaalulisus. Oluline on kinni pidada õigest toitainete vahekorrrast toidus ning hoolitseda toidu mitmekülsuse eest. Igast toidugrupist tuleb süüa eeskätt "südamesõbralikke" toite.

**1. Leib ja teraviljatooted** peaksid olema menüüs iga päev. Süüa võib teraleiba, -sepiikut, tumedat riisi, täisteramakarone, kaerahelbe- ja tatraputru. Täisteratoodete kõrge kiudainete sisaldus aitab kolesteroolitaset alandada. Soovitav on vältida valgest jahust tooteid. Diabeetikud peavad nõu pidama oma diabeediga, sest leib ja teraviljatooted mõjutavad ka veresuhkru taset ning vajalik võib olla teraviljatoodete tarbimise piiramine.



**2. Köögi- ja kaunvilii** on asendamatu vitamiinide, mineraalainete ja kiudainete allikas. Köögivilju tuleks hautada, kuid neid saab ka riivida ja süüa toorelt. Hea on süüa rohkesti head kodumaist punapeeti ja kõrvitsat. Kui päevas süüa näiteks üks portsjon puu- ja köögivilja tavapärasest rohkem, väheneb risk haigestuda südame- ja veresoonkonnahaigustesse neli protsenti ja infarkti haigestumise risk kuus protsenti. Köögivilii alandab kõrget vererõhku. Soovitav on iga päev süüa taimediga valmistatud köögiviljasalateid. Minimaalselt peaks päevas sööma 300–400 g köögivilja.



**3. Puuviljad ja marjad** varustavad organismi vitamiinide, süsivesikute ja mineraalainete ning antioksidantidega. Marjad ja mahlad sobivad pudrule lisandiks. Puuviljade-marjade toidugrupist peaks midagi sööma iga päev umbes 200 grammi. Diabeetik peab kindlasti meeles pidama, et puuviljad tõstavad veresuhkrutaset, mistõttu tuleb neid tarbida kooskõlas oma dieediplaaniga.



**4. Liha, kala ja muna.** Südame- ja veresoonehaiguste korral on soovitatav süüa oomega-3-rasvhappeid sisaldavaid toite, mida enim sisaldab kala. Oomega-3-rasvhapped tõstavad HDL-kolesterooli taset ja vähendavad lipoproteiinide kontsentratsiooni, parandavad endoteeli funktsiooni ja arterite elastsust. Liha võib täielikult asendada kalaga või siis süüa üle päeva, kuid vältida tuleb soolakala, soolast heeringat ja konserve. Pekki tuleb vältida selle küllastunud rasvhapete suure sisalduse tõttu, mis on südamehaiguste riskitegur. Soolatud liha, vorsti ja konserve ei ole soovitatav süüa. Mõõdukas munatarbimine – kuni üks muna päevas – seevastu ei suurenda südame- ja veresoonehaiguste riski, sest muna sisaldab ühtlasi antioksidante, B12- ja D-vitamiini, riboflaviini ja folaate. Muna on tervisliku toitumise üks põhikomponente.

**5. Piim ja piimatooted.** Valida võiks väiksema rasvasisaldusega piimatooted ja piirata rasvaste piimatoodete tarbimist. Samas on piim on täisväärtuslike loomsete valkude, kaltsiumi ja D-vitamiini allikas. Seetõttu peaks piim ja piimatooted kindlasti inimese toidusedellisse kuuluma.

**6. Lisatav toidurasv, pähklid ja seemned.** Küllastunud rasvhapete tarbimine peaks jääma alla kümne protsendi kogu saadavast energias. Soovitatav on asendada suur osa küllastunud rasvhapet küllastumata rasvhapetega. Seda saab palju kalast, taimeõlist, pähkleist, seemneist ja avokaadost. Transrasvhappeid esineb loodus-

likuna vähe (nt piimarasvas), kuid need võivad tekkida vedelate taimeõlide osalisel hüdrogeenimisel ehk tahkestamisel. Transrasvhappeid on soovitatav tarbida võimalikult vähe.

**7. Lisatud suhkrud.** Lisatud suhkrute tarbimist tuleb piirata, et need annaks alla kümne protsendi saadavast koguenegiast. Valida tuleb vähese suhkrusisaldusega toite, piirates magusate jookide ja maiustuste tarbimist. Diabeetikute toit ei pea olema täiesti suhkruvaba, vaid pigem vähemagus. Kasutatavad suhkru- ja meekogused tuleb kindlasti arsti või diabeediga läbi rääkida.

**8. Sool.** Kõikidest allikatest kokku tarbitava soola kogus peaks päevas jääma alla 5 g. Seetõttu on soovitatav vältida soola lisamist valmistoitule. Eelistama peaks soolata maitseainesegusid ning valmistoodete puhul tuleb pöörata tähelepanu nende soolasisaldusele.

Inimene, kel on terviseprobleemid, peaks kindlasti pidama nõu arstiga. Arst jälgib toitumisanamneesi ja vajadusel nõustab toiduvaliku, -valmistamise ja söödavate koguste osas.

## Muud riskifaktorid

### Suitsetamine

Iga suitsetatud sigaret tõstab vererõhku ja südame löögisagedust ning suurendab südame pumpatava vere kogust, lisades südamele tööd.

Ving kahjustab arterite sise-pinda ja sinna hakkab kogunema rasv-ollust, mille toimel arterid ahenevad. Suitsetamine vähendab HDL-kolesterooli hul-

ka veres. Vaid suitsetamisest loobumine vähendab haigestumisrisiki. Ei piisa, kui vähendada suitsetatavate sigarettide hulka või minna üle nikotiinita sigarettidele. Suitsetamisest loobumise järel langeb südamehaiguse haigestumise risk poole võrra juba 1-2 aasta jooksul.





## Alkohol

Südame seisukohast on kõige turvalisem kasutada alkoholi harva ja korraga väikestes kogustes.



### Alkoholitarvitamise vähendamine või isegi sellest loobumine pakub:

- ♦ Väheneb haiguste tekke risk
- ♦ Väheneb vigastuste tekke ja joobes juhtimise risk
- ♦ Paraneb südame- ja veresoonekonna seisund
- ♦ Vähenevad seedeelundkonna probleemid
- ♦ Tugevneb immuunsüsteem
- ♦ Kehakaalu on kergem kontrolli all hoida
- ♦ Paraneb une kvaliteet
- ♦ Meeleolu paraneb
- ♦ Töövõime paraneb
- ♦ Paranevad suhted lähedaste ja lastega
- ♦ Säätstab raha
- ♦ On rohkem aega huvitegevuseks.

Alkoholi mittetarvitamine on normaalne – nii teeb väga palju inimesi.

[www.alkoinfo.ee](http://www.alkoinfo.ee)

## Vähene liikumine

Liikumine langetab vererõhku ja suurendab "hea" HDL kolesterooli hulka veres, takistab kolesterooli ladestumist arterite seintele ja ülekaalu tekkimist ning soodustab kehakaalu langust. Liikumine parandab organismi suhkruainevahetust ja parandab meeleolu.

Liikuma peaks iga päev vähemalt pool tundi. Regulaarse treeningu tulemusena tekivad vereringe-elundite ehituses ja talitluses püsivamad muutused. Paraneb südame ja lihaste verivarustus ning suureneb võime hapnikku tarbida.



## Liikumise tähtsus

Treeningu mõjul:

- ♦ vererõhk langeb
- ♦ südame löögimaht suureneb
- ♦ insuliinitundlikkus paraneb
- ♦ veresuhkru tase paraneb
- ♦ vereiblede setereaktsioon langeb
- ♦ ateroskleroosi oht väheneb
- ♦ HDL-kolesterooli tase tõuseb
- ♦ triglütseriidide sisaldus alaneb
- ♦ verehüüvete lagunemine intensiivistub
- ♦ trombi oht väheneb.

### Hakka liikuma kohe, kuid alusta ettevaatlikult.

♦ Paar esimest kuud võid proovida mitmeid liikumisviise, jõudmaks äratundmisele, mis sulle meeldib. Samal ajal harjuvad su keha ja vaim igapäevase liikumisega.

♦ Liigu siis, kui see sulle mõnu pakub: sellest ei tohi teha sundust. Treenima peaks aga ikkagi iga päev. Tegevuse vorm, aeg ja koht võivad sealjuures muutuda.

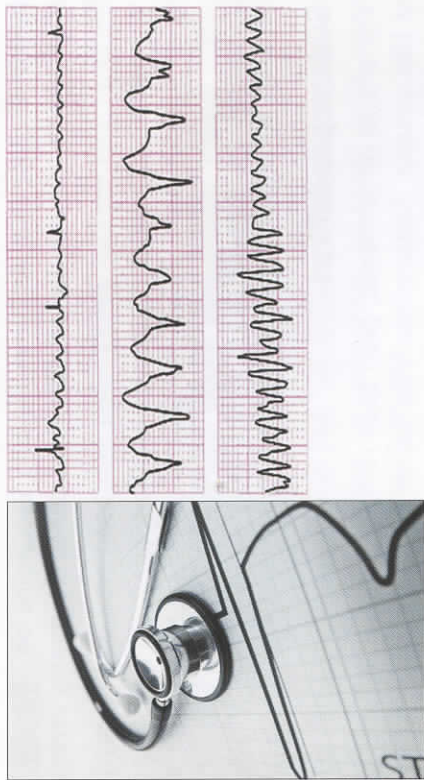
♦ Kuigi südame ja vereringe-elundite tervise seisukohalt on vaja liikumisega tegeleda regulaarselt ja rohkesti, võib vahetevahel ka puhata ja mõne päeva vahele jätta.

♦ Sageli on vaja treeningu alustamiseks ja intensiivsuse määramiseks abi asjatundjatelt, seetõttu ei peaks häbenema ka neile küsimuste esitamist.

Liikumine kulutab energiat. Kui palju – sõltub liikumise viisist, kehakaalust ja ajast. Mida kauem jätkub jõudu treenida, seda rohkem kulub energiat.

Liikumine põletab kaloreid erineva kehakaaluga inimestel järgmiselt.

	60 kg	75 kg	90 kg
käimine 6 km/h	240	300	360
sörkjooks 8 km/h	480	600	720
jooks 10 km/h	610	765	915
suusatamine 6-8 km/h	480	600	720
võrkpall	180	225	270
tantsimine	270	340	405
aeroobika	360	450	540
sulgpall	350	435	525
rinnuliikumine	600	750	900
jalgrattasõit 16-19 km/h	360	450	540
aiatöö	300	375	450



## Südame- veresoonekonna haigused

### Vererõhuhaigus

Vererõhk on südame töö numbriline näitaja. Süda pumpab verd veresoontesse, selle käigus tekib veresoontes mõõdetav rõhk. Rõhu suurus mõjutavad südamelihase jõud ja veresoonte toonus. Oluline on nii ülemine (süstoolne) kui ka alumine (diastoolne) vererõhk. Täiskasvanud inimesel on õlavarrelt mõõdetuna ülemine normaalne vererõhk alla 130 ja alumine vererõhk alla 85 mm elavhõbedasammast (mmHg). Vananemine ei põhjusta loomulikku vererõhu tõusu, kõrge vererõhk on ka vanainimeste puhul haiguslik.

Püsivalt kõrge vererõhk on organismile suur lisakoormus. Kõrge vererõhk kahjustab veresooni ning kiirendab veresoonte lubjastumist. Enesetundes ei pruugi see avalduda, kuid süda ja veresooned kahjustuvad aegamööda.

Kõige efektiivsemad vahendid südame-veresoonekonna haiguste ärahoidmiseks on meie endi kätes. Regulaarne keheline koormus langetab oluliselt vererõhku, tõstab hea kolesterooli taset ning kaitseb südant ja veresooni. Lisaks paraneb stressitaluvus. Regulaarne koormus tähendab spordi tegemist vähemalt kaks, veel parem kolm korda nädalas. Ülekaalulistel inimestel aitab väga palju lisakilodest



vabanemine. Just esimese kümne lisakiloga kaotamine on väga tähtis, sest kehakaalu vähenemine 10 kilo võrra annab 10 mmHg vererõhu langust.

## Insult

Tegemist on tugevalt häiritud või katkenud verevooluga kindlasse ajupiirkonda. Selle tulemusel ei jõua hapnik ajurakkudeni. Insult on sagedasim vererõhuhaiguse tüsistus eakatel inimestel.

## Südamepuudulikus

Kui arterid on ahenenud, peab süda rohkem töötama, et verd nendest läbi suruma. Südamelihase võib pakseneda ja süda võib laieneda ning selle tulemusel halveneb südame pumbafunktsioon.

## Südame isheemiatõbi

Arterite kahjustuse tõttu häirub südame varustamine hapnikuga, see võib põhjustada stenokardiat ja teisi südamehaigusi.


## Südame infarkt

Kui pärgarterid ummistuvad, kas naastude kogunemise või trombi moodustumise tõttu, siis katkeb verevool ja osa südamelihasest sureb. Tulemuseks on infarkt.

**PANENTÄHELE**

Suitsetamisest loobumine on parim viis kaitsa oma tervist:

- ♦ Suitsetamisest loobumine muudab teie kogu ja lähiümbruse pereliikmete jaoks tervislikumaks.
- ♦ Suitsetamisest loobumine peatab kopsufunktsiooni languse. Kopsude hävimine vähenemine aeglustub tasemeni, mis on seotud vaid vananemisega.
- ♦ Suitsetamisest loobumise korral väheneb südameinfarkti risk mitte-suitsetaja-tasemele kahe aasta jooksul.



## Diabeet

Diabeetikutel on tavalisest kolm korda suurem risk haigestuda pärgarteritõppe ja südameelihase infarkti. 2. tüüpi diabeedi korral on risk tõusnud juba haiguse avastamise hetkel. Suhkurtõvega haigetel on koronaarhaiguse sümptomid vähem väljendunud, haigus diagnoositakse hilisemas faasis ning müokardiinfarkti kulgu on raskem (eriti naispatsientidel).

On leitud, et suurenenud risk on seotud suhkurtõve halva ravi-tasakaaluga – mida halvem on veresuhkru tasakaal, seda suurem on pärgarteritõppe haigestumise risk.

Selle põhjuseks arvatakse olevat asjaolu, et halva tasakaalu korral suhkruastet tugevalt ka pärgarterite seina koostisvalgud, mille tulemusel arterid ahenevad. Sellist arterite ahenemist on võrreldud veeturu roostetamisega. Kui roostetamine on kestnud piisavalt kaua, siis hakkab toru ahenema ning selle sisepind muutub rabadaks ja konarlikuks – kuni lõpuks tekib ummistus, mille tulemusena vool katkeb täielikult.

Nagu teistegi inimeste puhul, suurendavad kõrge vererõhk ja suitsetamine suhkruhaigete riski haigestuda pärgarteritõppe. Kui diabeetiga ka suitsetab ning põeb kõrgerõhutõbe või tema kolesteroolitase on kõrge, suureneb haigestumise oht ligi 20-kordselt.

Diabeediravi ligikaudsed eesmärgväärtused:

Näitaja	Eesmärgväärtus
HbA1c	< 7%
Paastuglukoos	4–7 mmol/l
Glükoos 2 tundi pärast sööki	5–10 mmol/l

PEAN  
MEELES

## Oma südame tervise heaks...

- ◆ tegelen liikumisega peaaegu iga päev
- ◆ säilitan saleda joone
- ◆ ei kogu rasva leivale, pannile ega vöökohale
- ◆ süüa puu- ja köögivilju ning marju
- ◆ väldin soola
- ◆ ei suitseta
- ◆ ei ärritu tühjate asjade pärast ja elan ka muidu enam-vähem rahus iseenda ja maailmaga
- ◆ alkoholi tarvitan harva ja ka siis vähesel määral
- ◆ mu vererõhk on korras
- ◆ mu veresuhkru tasakaal on hea
- ◆ mu vere kolesteroolinäidud on korras.

## Toitun tervislikult:

- ◆ rasva pisut
- ◆ soola väheks
- ◆ salatikastmena kasutusele külmpressitud taimeõlid.
- ◆ õli mõõduvahendiks olgu teelusikas ja või
- ◆ määrimisel noaotsatäis
- ◆ rohkelt köögivilju ja kiudaineid.



Meie eesmärgiks on osutada kvaliteetset ambulatoorset endokrinoloogilist arstiabi kõikidele teenust vajavatele patsientidele.

Alates 2004. aastast on Eesti Diabeedikeskus haigekassa lepingupartner. Viisiditasa saatekirjaga patsientidele on 5 EUR.

**Meie kliinikus diagnoositakse ja ravitakse suhkur- ja rasvtõbe, kilpnäärme-, kõrvalkilpnäärmete, neerupealiste, ajuripatsi- ja sugunäärmete haigusi, kasvuhäireid, samuti vee-, mineraalainete- ja rasvade ainevahetuse häireid.**

Patsiente teenindab 5 endokrinoloogi. Diabeetikuid nõustavad suure kogemusega diabeedioed. Töötab jalaravi kabinet.

Eesti Diabeedikeskus asub Tallinnas, Sütiste tee 17, 2. korrus.

Registruuri telefon 6544684

e-mail: [registruur@edk.ee](mailto:registruur@edk.ee)

[www.edk.ee](http://www.edk.ee)