

# Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2021 Nr. 4 (12)

Kamilės mama  
Sandra:

*„Gyvenimas išties  
nuostabus, kai  
išmoksti vertinti  
tai, ką turi“*

**Vaikų su cukriniu diabetu  
atsakomybės stiprinimas**

**Insulino pompos dalių kompensavimas  
asmenims nuo 24 metų**

**Nėštumas sergant cukriniu diabetu**

**Centralizuota glikemijos stebėjimo sistema –  
misija įmanoma**

## Projekto vadovė

Ina Juotkienė  
ina.juotkiene@gmail.com  
8 682 504 56

## Turinio redaktorė

Asta Berdikšlienė  
asta@dia-iq.lt  
8 605 032 42

## Žurnalo ir kalbos redaktorė

Inga Augustinienė  
inga.augustiniene@gmail.com

## Konsultantė teisiniais klausimais

Dovilė Byčienė  
dovile@dia-iq.lt  
8 605 032 38

## Dizainerė

Laura Tekorienė  
sarizmas@gmail.com  
www.pikseliai.lt **P I K S E L I A I**

## Spaustuvė

UAB „Grafija“  
www.grafija.lt **Grafija**

## Tiražas 3000 egz.

Leidinyi platinamas nemokamai ligoninėse, poliklinikose, NDNT padalinuose, visuomenės sveikatos biuruose, bibliotekose, mokyklose, klube „Diabeto IQ“.

## Žurnalų leidžia klubas

# Diabeto IQ

## Viršelio nuotrauka

Jonas Satkauskas

## Redakcijos adresas

Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

## Žurnalo leidybą finansuoja

Neįgalųjų reikalų departamentas prie SAMD



UAB „Novo Nordisk Pharma“



UAB „Sanofi-Aventis Lietuva“

**SANOFI** Empowering Life

## Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

# TURINYS

## VAIKAS IR CUKRINIS DIABETAS

- 4 Užsiauginti sparnus
- 8 Vaikų su cukriniu diabetu atsakomybės stiprinimas

## TEISINĖ INFORMACIJA

- 12 Insulino pompos dalių kompensavimas asmenims nuo 24 metų

## NAUJAUSIA INFORMACIJA APIE CUKRINIO DIABETO KONTROLĘ

- 15 Centralizuota glikemijos stebėjimo sistema – misija įmanoma
- 17 Diabeto valdymo ataskaitos

## MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 22 Vertinti tai, ką turi

## PAŽVELKIME GILIAU

- 26 Nėštumas sergant cukriniu diabetu
- 29 Psichoaktyviųjų medžiagų poveikis
- 33 Apsinuodijimas alkoholiu

## VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 36 Grietininiai ledai
- 37 Užkandžių karalienės – sūrio spurgytės
- 38 Mėlynojo baliono iššūkis
- 39 Taip gimsta anekdotai



# Išsivaduoti

Kas neišvengiama, tas anksčiau ar vėliau būtinai nutiks, nepaisant mūsų norų, troškimų, lūkesčių ir planų. Visata ne visiems suteikė sveikatos, turty ir laimės. Jei visiems visko būtų atriekta po vienodai, kažin, ar gyventi būtų įdomu ir ar vertėtų?

Įkyrios mintys apie tai, kodėl aš, kodėl man ar mano vaikui kažko pagailėta, dažnai tiesiog varo iš proto ir trukdo gyventi – užsisukęs savigraužos ir savigailos ratas neskatinama nei augti, nei tobulėti, o tik smukdo ir neleidžia atsitiesti. Kaip išsivaduoti nuo įkyrių minčių, kaip išsikabarti iš nežinios liūno? Atsakymas paprastas – pozityvo ieškoti kasdienybėje, kiekvieną akimirką, kiekviename žingsnyje, nes tikrai šiame gyvenime yra už ką dėkoti ir kuo pasidžiaugti.

Padėti Jums išsivaduoti iš nepatogių, nemalonių, neaiškių situacijų stengiamės ir mes, „Diabeto IQ“ komanda, kuri kiekvienam žurnalui ieško įkvepiančių istorijų ir naudingų patarimų. Šiame numeryje klubo savanorė Mantilė pasakoja apie kasmetę „cukrinukų“ vasaros stovyklą, kurioje vaikai ir jų tėvai auginasi sparnus, vieni iš kitų semiasi stiprybės. Psichologė Vika moko, kaip mylėti ne tik širdimi, bet ir protu. Teisinių reikalų žinovės Dovilės skiltis nudžiugins daugelį – pagaliau ir vyresni nei 24 metų asmenys turi teisę gauti valstybės kompensuojamas insulino pompų dalis – argi tai ne dovana, kurios taip ilgai laukėme? Kaip išmokti vertinti tai, ką turi, ir kaip po skaudžių patirčių įmanoma teigti, kad gyvenimas vis tiek yra nuostabus, dalijasi mama Sandra, auginanti ypatingą ir nepaprastai nuostabią dukrą Kamilę – „cukrinukę“ su Dauno sindromu. Nevengiame ir nepatogių temų – į Astos klausimus apie žalingus įpročius, psichoaktyviųjų medžiagų poveikį atsako gydytojai specialistai, tikėkimės, jų pasidalintos žinios padės nuspręsti, ką gyvenime išties verta patirti. Ir dar daug kitos naudingos informacijos juodu ant balto ir netgi tarp eilučių.

Nuoširdžiai stengiamės ir tikime, kad žurnalo skaitytojai ras naudingų patarimų, pamokymų, padėsiančių atsikratyti juodų minčių ir paskatinsiančių atsiversti galbūt naują gyvenimo lapą. Atminkite, mes su Jumis ir esame visada pasiryzę ištiesti pagalbos ranką, kad Jūsų dienos nušvistų kitomis spalvomis!

Klubo „Diabeto IQ“ vadovė Ina Juotkienė

*Mantilė Juotkutė*

## UŽSIAUGINTI SPARNUS

Paskutiniai metai į mūsų gyvenimus atnešė srautą pokyčių ir ribojimų. Diabeto bendruomenei karantino laikotarpis taip pat tapo rimtu išbandymu, tačiau tai nesutrūkdė jau penktus metus iš eilės susitikti klubo „Diabeto IQ“ organizuojamoje „cukrinukų“ vasaros stovykloje Šventojoje birželio 20 – liepos 4 dienomis. Stovyklavę vaikai dėkojo už nuostabią patirtį, o klubo vadovė Ina Juotkienė, kurios iniciatyva vasaros stovyklos jau tapo nepamainoma tradicija, taip pat negailėjo dėkingumo žodžių: „Dėkoju Visatai – už ištiestą ranką laiku ir vietoje, kai, rodos, viskas slysta iš rankų, taip pat galimybę gyventi ir džiaugtis gyvenimu. Vaikų tėvams – už pagalbą organizuojant stovyklą ir



*J. Satkausko nuotr.*



*J. Satkausko nuotr.*

visokeriopą begalinį palaikymą, vaikams – už pamokas, įkvėpimą, drąsą, stiprybę ir norą gyventi. Visiems, padėjusiems auginti vaikams sparnus.“

Beveik dvi savaites trukusioje dviejų pamainų stovykloje ilsėjosi ir pramogavo 65 „cukrinukai“ nuo 4 iki 16 metų: mažieji – lydimi tėvelių, brolių ir seserų, o didieji stovyklautojai – prižiūrimi vadovų, savanorių ir organizatorių komandos, kuriai vadovavo stovyklos koordinatore Sandra Eidukaitienė. Galima pasidžiaugti, jog stovyklautojų cukrinio diabeto priežiūros priemonės kasmet tik tobulėja – šiemet visi turėjo nuolatinio gliukemijos stebėjimo sistemas (jutiklius) ir net 42 „cukrinukai“ naudojo insulino pompomis. Dirbtinės kasos sistema buvo susikūre ir galėjo kitiems pademonstruoti jos veikimą net 9 žmonės – ir personalo nariai, ir jaunieji dalyviai.



*Paauglių pamainos dalyviai. J. Satkausko nuotr.*

Stovyklautojams šiais metais veiklos tikrai netrūko – kasdien jų laukė vis nauja programa, iššūkiai ir konkursai. „Cukrinukai“ šoko, grojo būgnais, rodė savo talentus, rungėsi estafetėse ir orientacinėse žaidynėse, važinėjo dviračiais, dalyvavo bendrystės kūrimo ir kūrybinėse veiklose, viktorinose, sveikatingumo paskaitėse. Tačiau net ir aktyvi dienvartė nesutrūkdė vaikams linksmitis ir džiaugtis vasara – stovyklautojai maudėsi jūroje ir šoko putų diskotekoje, rankas margino nuplaunamomis tatuiruotėmis, vakarojo prie laužo skambant gitaros muzikai, atidarė grožio fabriką ir, svarbiausia, su šypsenomis veide laužė stereotipą „Tu sergi diabetu, todėl negali...“ – gardžiavosi cukraus vata, gaivinosi ledais, mėgavosi spragintais kukurūzais ir saldžiais guminukais.



*Mitas, kad sergantys negali retsykiais paragauti ne itin sveiko maisto, buvo sugriautas. J. Satkausko nuotr.*

„Stovyklautoja Ula: „Šios stovyklos neiškeičiau į nieką, nes turbūt nieko nėra geriau... Kiek ten praleidi dienų, visos būna tobulos. Išmokau drąsiai kalbėti apie savo diabetą ir nebijoti parodyti, kad turiu daugiau randų. Sulaukiau daugiau palaikymo, nes nesu tokia viena!“

„Stovyklautoja Saulė: „Neužmirštama vieta, tiek smagių prisiminimų, akimirų, nesinori palikti stovyklos niekada. Viskuo, ko reikia, pasirūpinta – nuo maitinimo iki išsikalbėjimo. Tiesiog visi labai draugiški, apie viską pagalvota. Labai smagi vieta, buvau apsupta nuostabių žmonių. Tikiuosi sugrįžti ir kitąmet!“

Šiemet stovykloje dūzgė 13 bičių darbininkių – tai stovyklos vadovai, kurie rūpinosi vaikų užimtumu ir siekė kaip įmanoma labiau įtraukti stovyklautojus į veiklas. Kiekvienas vaikas ar jaunuolis buvo išklaustas, visiems buvo suteikta galimybė išsispasakoti, išsakyti savo nuoskaudas. Vadovai, kurių net 11 taip pat serga cukriniu diabetu, taip pat dalijosi savo patirtimi, savo pasakojimais jaunimui suteikė vilties ir įkvėpimo. Stovyklautojai juokaudami sakė: „Gerai, kad sergi. Na, ne kad **sergi** gerai, ▶

bet kad esi čia ir viską supranti“. Apie stovyklą šiltai atsiliepė ir patys vadovai.

**”** *Vadovas Motiejus: „Visų pirma, labai džiaugiuosi, jog gavau galimybę jau antrus metus iš eilės dalyvauti tokioje stovykloje. Buvo nuostabu matyti, kaip vaikai, kurie turi tokią didelę atsakomybę savo gyvenime, juo taip mėgaujasi ir džiaugiasi. Buvo išties malonu dirbti su tiek talentingų ir linksmų bei laimingų vaikų.“*



Motiejus. J. Satkausko nuotr.

**”** *Vadovė Dominyka: „Būti stovyklos vadove – neapsakomas jausmas. Būdamas juo pasisemi naujų jėgų, gali padėti stovyklos dalyviams išspręsti problemą bei pabūti tiek mokytoju, tiek draugu, tiek patarėju. Džiugu, kai prie tavęs prieina ir paprašo pagalbos. Visą stovyklos laikotarpį stebino vaikų užsispyrimas ir vieningumas, siekiant bendrų tikslų. Nuo pat pirmos dienos pajaučiau, kad esu ten, kur turiu būti.“*



Valdonė. I. Juotkienės nuotr.

**”** *Vadovė Valdonė: „Saldumas bendravime sklinda kaip mūsų vizitinė kortelė, nes mes tokie. Nuoširdūs, protingi ir smalsūs. Vaikai man suteikė galimybę jais pasirūpinti. Vis atbėgdavo pagalbos: žaizdą sutvarstyti, vaistų, papildyti pompą, įšauti sensorių ir pan. O įsimintiniausia akimirka, kad galėjau apkabinti ir sunkiu momentu paguosti mergaitę. Padrąsinti. Gauti atgalinį ryšį – gera. Ačiū. Stovykloje įdomūs ir prasmingi užsiėmimai. Labai daug veiklos. Vaikai vieni iš kitų mokosi ir dalinasi patirtimi, o tai vertingiausia.“*

Paskutinę stovyklos naktį vaikai linksminosi ir šoko, bendravo iki paryčių, o atėjus laikui atsisveikinti ne vienas susigraudino ir teigė jau laukiantis kitų metų. Šiems nuostabiems, drąsiems, savarankiškiems ir atsakingiems vaikams, su kuriais, tikimės, vėl susitikime kitais metais, galime palinkėti tik vieno – kad sparnai nenustotų augti, nes „cukrinukų“ galimybės – neribotos. Tai šiemet įrodė stovyklautojai, kuriems diabetas neužvėrė nė vienu durų, o bendraamžiai likimo draugai tik padėjo siekti tikslų ir nepasiduoti sunkiausioms akimirkomis, arba, kaip teigė stovyklautoja Atėnė, „Stovykla išmokė, kad reikia mėgautis gyvenimu, ir nesvarbu, kad ir kas benutiktų, tikra šypsena turi likti mūsų veiduose!“



Pompos ilsisi, kol vaikai maudosi putose. I. Juotkienės nuotr.



Vandens mūšis. J. Satkausko nuotr.

Stovyklautojai ir organizatoriai dėkoja rėmėjams ir draugams: Klaipėdos miesto savivaldybei, UAB „Sanofi-Aventis Lietuva“, „Hydro Extrusion Baltics“ AS filialui, VšĮ Fondui „Ne apie mane“, UAB „Monameda“, UAB „Novo Nordisk Pharma“, UAB „Aros Marine“, UAB „Naos Baltic“, UAB „Roche Lietuva“, UAB „Sakuona“, UAB „Allium Upi“, UAB „Abovita“, UAB „Ryterna“, UAB „Baltic Fresh Fruit“, UAB „Linus Medical“, UAB „Tonacija“, UAB „Tinkasas“, UAB „Deligna“, UAB „Sabelija“, UAB „Brandas“, UAB „Europola“, UAB „BTTS“, VšĮ „Gerosios naujienos centras“, UAB „Biržų duona“, UAB „Vikeda“, UAB „Medita“, diabeto priemonių e-parduotuvei „Diaside“, UAB „Sangaida“, UAB „OrtoPro“, UAB „Natur Produkt“, Žemaitijos skautų organizacijai. Jūsų dėka „cukrinukų“ stovykla auga ir gyvuoja! ■

Kretingos r. švietimo centro Pedagoginės psichologinės pagalbos skyriaus psichologė Vika Gridiajeva

## VAIKŲ SU CUKRINIŲ DIABETU ATSAKOMYBĖS STIPRINIMAS



Psichologė Vika Gridiajeva.  
Asmeninio archyvo nuotr.

Kai stipriai suserga mūsų vaikas, mums skauda. Mūsų širdyse atsiveria praraja, kurią norisi užpildyti paaiškinimais, kartais kaltinimais ar pateisinimais. Natūralu tuomet į vaiką žiūrėti su gailėsčiu, didele atjauta ir apgaubti jį savo rūpesčiu. Taip pat suprantama, kad daug dalykų galime padaryti už jį. Mūsų žodžiai suminkštėja ir sušvelnėja. Kartais ligoniukas gali net tapti „vargšiuku“ ar „nabagėliu“. Ir viskas su tuo tvarkoje, jei vaikas po savaitės ar mėnesio vėl mūsų akyse tampa toks pats stiprus ir pajėgus, koks buvo iki ligos.

O jei liga nepagydoma, jei tai – cukrinis diabetas, kuris lydės ir vaiką, ir mus visą gyvenimą? Dažnai tenka matyti perdegusius tėvus, brolius ir seseris ne tik dėl to, kad sunku suvaldyti šeimos nario ligą, bet ir dėl ypatingų

pastangų ir dėmesio reikalaujančio „krištolinio“ žmogaus auginimo ar netgi įtampą keliančio buvimo šalia jo. Mes galime susiimti mėnesį, du, bet ilgainiui atsiranda nuovargis, aukojamas asmeninis gyvenimas, neapsieinama be kaltinimų ir pykčio, dažniausiai nukreipto ne ten, iš kur jis kyla, o į sutuoktinį ar bendradarbius. Bet tai yra suaugusio žmogaus pasirinkimas ir iš to kylančios pasekmės. O kaip tie „krištoliukai“? Ar jie tikrai nori būti tokie trapūs? O dar svarbesnis klausimas – ar tikrai jiems to reikia?

Prisimenu, viena mama konsultacijoje negalėjo patikėti, kad jos šešiolikos metų diabetu serganti dukra prisipažino esanti nėščia. Į mamos klausimą, ką ji sau galvoanti, dukra atsakė primindama visas jos auklėjimo tiesas: „Juk tu už mane galvoji, tai prašau, ir dabar galvok.“ Ir tai nėra blogo auklėjimo pasekmė. Man, pažįstančiai šią šeimą, yra aišku, kad tai yra didelės meilės, nuoširdaus rūpesčio ir noro beatodairiškai apsaugoti savo vaiką vaisius. Tačiau mes labai dažnai nesusimąstome, kad ateis diena, kai mūsų vaikai darys savo sprendimus, norime to ar ne. Todėl mūsų pareiga mokyti vaikus, KAIP reikia priimti sprendimus, net ir pačius paprasčiausius, o ne tai daryti už juos.

Tyrimai rodo, kad vaiko amžių atitinkanti atsakomybė ir žinios apie ligą bei tinkama, neperdėta tėvų priežiūra yra raktas į geresnę cukraus kontrolę, dėl to rečiau tenka gydytis



„Cukrinukė“ Liza. A. Večkienės nuotr.

ligoninėje. O mažas paties vaiko atsakomybės jausmas ir žinių stygius bei tėvų „sraigtasparnio“ auklėjimo stilius paprastai duoda prastesnius ligos valdymo rezultatus, lemiančius dažnesnį gydymą ligoninėje. Mūsų visų suaugusiųjų tikslas paruošti vaiką, sergantį cukriniu diabetu, tapti pasitikinčiu savimi, žinančiu savo ribas bei gebančiu savarankiškai gyventi su šia liga. Ir tai daryti su meile ir tikėjimu, kad jam tai pavyks. Mes tiems ypatingą gyvenimą gyvenantiems vaikams esame ne tik tėvai, bet ir žiniuoniai, pas kuriuos jie galėtų surasti atsakymus, bei pati svarbiausia palaikymo

komanda, kuri nesėkmės aki-vaizdoje skauduotų: „Tau pavyks!“ Ir visai nesvarbu, ar tam vaikui penkeri, ar penkiolika, ar trisdešimt penkeri.

Nuo tos akimirkos, kai nuskauba diagnozė, mes ruošiamo vaiką būti savarankišką. Jei tai trimetis, mes leisime jam pačiam pasirinkti pirštelį, iš kurio imsime kraują, parodysime, kaip tą pirštelį dezinfekuoti, netgi leisime jam pačiam įsidurti. Mokysime atpažinti žemo gliukozės kiekio kraujyje požymius. Kalbėsime apie sveiką gyvenseną ir kodėl kartais „reikia“ yra svarbiau nei „noriu“.

Mokyklinio amžiaus vaikui jau galime leisti daug daugiau: priimti sprendimus dėl maisto pasirinkimo, mokyti skaičiuoti angliavandenius, jei manome, kad tai reikalinga. Rodome, kaip susileisti insuliną, stengiamės atpažinti signalus, iš

kurių galima spręsti, jog vaikas jau pasiruošęs tai daryti pats. Kalbame apie gretutines galimas ligas, apie ilgalaikes ir trumpalaikes pasekmes. Šviečiame savo vaikus ne moralais, o žaidimais. Pavyzdžiui, dabar labai populiarūs iššūkių žaidimai, tad užsiriškite akis ir ragaukite įvairių maistą, diskutuokite, kada tai galima valgyti, kiek tas vaisius, uoga ar daržovė yra draugiška sergančiam diabetu.

O štai paauglio etapas, mano galva, yra pats jautriausias. Dažnai tėvai, matydami fiziškai subrendusį savo vaiką, ima iš jo tikėtis taip ►

## NAUJAS MEDTRONIC JUTIKLIS GUARDIAN™ SENSOR3

### ✓ TIKSLUS

„Guardian™ Sensor 3“ šiuo metu tiksliausias Medtronic jutiklis, kurio MARD=8,7%, kai nešiojamas ant rankos

### ✓ SUMANUS IR PATIKIMAS

Su diagnostiniu lustu, kuris automatiškai tikrina jutiklio būklę kas 5 minutes, kad pagerintų matavimo tikslumą ir sumažintų neatitikimus

### ✓ PATOGUS

Jutiklį galima naudoti iki 7 parų. Naujas jutiklio pleistras mažiau dirgina odą bei palengvina jo uždėjimą

#### **Guardian™ Sensor 3 jutiklis veikia tik su Guardian™ Link 3 siūstuvu**

Naujas jutiklis Guardian™ Sensor 3 ir naujas siūstuvas Guardian™ Link 3 kartu su MiniMed™ 640G insulino pompa yra kompensuojami VLK lėšomis asmenims iki 24 metų amžiaus. Nauji vartotojai, pasirašę insulino pompos nuomos sutartis, gauna naujo tipo siūstuvą Guardian™ Link 3 prie pompos ir 4 jutiklius Guardian™ Sensor 3 per mėnesį.

**MONA**meda  
www.monameda.lt

pat gana daug. Bet tai, kad jis „cukrinukas“, nereiškia, kad jis privalo tapti ypač atsakingas akimirksniu. Jis, kaip ir mes, turi padaryti nemažai klaidų, kad suprastų, kaip reikia gyventi. Todėl šiame etape, kai vaikas jau tikrai nemažai prikaupęs žinių ir turi įgūdžių, svarbiausia yra išlaikyti ramybę ir stengtis savo atžalų nekritikuoti. Mūsų teisuoliška povyza „ką aš tau sakiau?“ juos atitolins, o šiame gyvenimo etape kaip niekad ypač svarbu palaikyti santykius. Dabar yra tas laikas, kai padedame jiems numatyti tikslus bei jų siekti. Mums ypač svarbu padėti jaunuoliui kitoniškumą suvokti kaip asmenybės bruožą, kurio nereikia gėdytis ar slėpti.

Nepamirškime, kad paauglystėje jiems labai rūpi būti kažko dalimi, pritapti. Cukrinis diabetas, kuris iki tol galbūt nekėlė didelių asmenybinių bėdų, gali tapti prieš numeris vienas. Čia ypač svarbų vaidmenį užima išklausymas, šviesių istorijos pusių pamatymas ir atspindėjimas. Šiame gyvenimo etape labai svarbu įsivertinti, kuriuos karus kariauti, o į kurias net nesivelti. Jei Jūsų paauglys nori mėlynų plaukų, galbūt griežtą „tikrai ne“ verta pasilaikyti kitiems jo įgeidžiams.

Linkiu mylėti savo vaikus ne tik širdimi, bet ir protu. Suteikime savo vaikams ne tik saugumo uostą, bet ir pasitikėjimo ir žinių laivą, su kuriuo jie galėtų išplaukti į suaugusiųjų gyvenimą. ■

Diabeto IQ



„Cukrinukas“ Gabrielius. J. Satkausko nuotr.

Dovilė Byčienė

## INSULINO POMPOS DALIŲ KOMPENSAVIMAS ASMENIMS NUO 24 METŲ

Nuo 2021 m. liepos 1 d. iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo asmenims nuo 24 m., sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu, buvo pradėtos kompensuoti insulino pompų keičiamosios dalys (medicinos pagalbos priemonės, skiriamos ambulatoriniam gydymui insulino pompa: insulino rezervuaras ir infuzijos kompleksas). Kompensuojamoji komplekto kaina – 87 Eur per mėnesį.

### Keičiamųjų pompų dalių kompensavimo tvarka teisės aktuose

Norintiems gauti kompensuojamąsias insulino pompų keičiamąsias dalis kyla nemažai klausimų, nes šiuo metu galiojančius sveikatos apsaugos ministro įsakymus ir jais patvirtintus dokumentus Valstybinės ligonių kasos (VLK) specialistai ir šeimos gydytojai bei gydytojai endokrinologai interpretuoja skirtingai. Tikimės, kad kompensavimo tvarka dar bus tikslinama ir taps aiški tiek pacientams, tiek gydytojams, o dabar apžvelkime pačius teisės aktus.

Pagrindinis teisės aktas, kuriuo reikia vadovautis, yra **Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymas Nr. 529**. Šis įsakymas ne kartą buvo keistas, bet sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu aktualiausi šie pakeitimai:

- **2021 m. balandžio 2 d. įsakymas Nr. V-692**, įsigaliojęs nuo 2021 m. liepos 1 d., kuriuo j



Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą) 16 punktu įtrauktas insulino pompų, naudojamų ambulatoriškai gydyti nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių kompleksas (1 per mėn.) asmenims, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu, nepriklausomai nuo amžiaus:

- **2021 m. liepos 1 d. įsakymas Nr. V-1576**, kuriuo nustatyta, kad insulino pompų, naudojamų ambulatoriškai gydyti nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių kompleksą, gydytojui paskyrus pirmą kartą, turi teisę išrašyti receptą ir tęsti jų skyrimą



O. Kasabovos nuotr.

pagal kompetenciją bendrosios praktikos slaugytojas, bendruomenės slaugytojas ar slaugytojas diabetologas.

Galiojanti nuo 2021-07-02 suvestinė **2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529** redakcija skelbiama Elektroniniame teisės aktų registre [www.e-tar.lt](http://www.e-tar.lt).

### Keičiamųjų pompų dalių skyrimo tvarka praktikoje

Insulino pompų, taikomų ambulatoriniam gydymui nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių skyrimo ir jų įsigijimo išlaidų kompensavimo asmenims, vyresniems nei 24 m., tvarkos aprašo **NĖRA**, todėl natūralu, kad šeimos gydytojai ir gydytojai endokrinologai insulino pompų keičiamųjų dalių skyrimą traktuoja kas kaip išmano ir supranta, netgi VLK ir LR sveikatos apsaugos ministerijos konsultuojantys specialistai šią tvarką aiškina skirtingai.

Vieni linkę vadovautis Insulino pompų, taikomų ambulatoriniam gydymui nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių skyrimo ir jų įsigijimo išlaidų kompensavimo tvarkos



O. Kasabovos nuotr.

aprašu, patvirtintu **Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu Nr. V-41** (galiojanti suvestinė redakcija nuo 2019-08-02), kurioje apibrėžiama insulino pompų keičiamųjų dalių skyrimo tvarka 1 tipo cukriniu diabetu sergantiems vaikams, asmenims iki 24 metų amžiaus, nėsčiosioms ir planuojančioms pastoti moterims (iki vieny metų laikotarpiui, kai cukrinis diabetas yra nekontroliuojamas). Šio aprašo 6 punkte numatyta, kad ambulatorinis gydymas insulino pompa skiriamas gydymo įstaigų gydytojų konsiliumo sprendimu, todėl traktuojama, kad ir asmenims, vyresniems nei 24 m., norintiems gauti keičiamąsias ►



O. Kasabovos nuotr.

insulino pompos dalis, taip pat pirmiausiai reikalingas gydytojų konsiliumas, kuris pagal apraše nurodytus kriterijus (jei yra dažnos hipoglikeminės būklės, jei glikozilinto hemoglobino yra daugiau nei 7,5 proc., jei gydymas skiriamas 1 tipo cukriniu diabetu sergančioms nėščiosioms ir planuojančioms pastoti moterims) nuspręstų, ar gydymas insulino pompa apskritai yra reikalingas. Aprašo 9 punkte nurodyta, kad „Kompensuojamųjų insulino pompų priedų komplektų receptus išrašo gydytojai endokrinologai ir vaikų endokrinologai, vaikų ligų, vidaus ligų ir šeimos gydytojai gydymui tęsti, bet ne ilgesniam kaip 3 mėnesių laikotarpiui, bei prireikus gali siųsti pacientą į 5 punkte išvardintas gydymo įstaigas toliau gydyti.“

Kadangi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu Nr. V-41 patvirtintame Insulino pompų, taikomų ambulatoriniam gydymui nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių skyrimo ir jų įsigijimo išlaidų kompensavimo tvarkos apraše asmenys, vyresni nei 24 m., NEMINIMI, be to, jame aprašomas ne keičiamųjų pompos dalių, o pačių insulino pompų

skyrimas, galima traktuoti, kad minėtas įsakymas nepareigoja laikytis įsakymu patvirtintos tvarkos, jei pacientas yra vyresnis nei 24 metų ir jam skiriama ne insulino pompa, o pompos keičiamosios dalys, juo labiau kad dėl kompensuojamųjų insulino pompos keičiamųjų dalių dažniausiai kreipiasi insulino pompas savomis lėšomis įsigiję ir sėkmingai naudojantys suaugę asmenys. Taigi praktikoje yra atvejų, kai kompensuojamosios insulino pompų keičiamosios dalys šeimos gydytojų ar gydytojų endokrinologų išrašomos asmenims, vyresniems nei 24 m., be jokio gydytojų konsiliumo.

Verta žinoti, kad vaistinėse kompensuojamosios insulino pompų keičiamosios dalys nėra sandėliuojamos. Vaikai keičiamąsias dalis gauna per kurjerį į namus arba gali pasiimti iš insulino pompos atstovybės, o asmenys, vyresni nei 24 m., gydytojai skyrus kompensuojamąjį insulino pompų keičiamųjų dalių komplektą, pirmiausiai turi kreiptis į insulino pompos atstovybę ir suderinti, kokie insulino rezervuarai ir kateteriai bus naudojami bei iš kurios vaistinės ketinama juos pasiimti. ■

Asta Berdikšlienė

## CENTRALIZUOTA GLIKEMIJOS STEBĖJIMO SISTEMA – MISIJA ĮMANOMA

Ar galite įsivaizduoti cukriniu diabetu sergančių vaikų stovyklą? Tikriausiai nesunkiai. O gliukozės kontrolę kiekvieno vaiko kraujyje? Daugumai tėvų yra nemenkas galvos skausmas suvaldyti vieno vaiko gliukemiją, o ką jau kalbėti apie 34 paauglius! Tačiau klubas „Diabeto IQ“, jau penktus metus iš eilės organizuojantis stovyklas vaikams su cukriniu diabetu, iššūkių nebijo.

Stovyklaujantys vaikai dienos metu turi patys stebėti savo gliukozės kiekį kraujyje ir sugebėti reaguoti į pokyčius – toks reikalavimas yra keliamas visiems, norintiems savarankiškai, be tėvų, savaitę smagiai praleisti Šventojoje

kartu su kitais „cukrinukais“. Iki šiol nakties metu stebėti gliukemiją ir užtikrinti per dieną nusidūkusių stovyklautojų ramų miegą ir gliukozės kontrolę imdavosi specialiai apmokytas personalas – naktiniai matuotojai, kurie kas dvi valandas tikrindavo kiekvieno vaiko gliukozės kiekį kraujyje ir imdavosi reikalingų veiksmų jam sureguliuoti. Taip, kaip skautų stovyklose visą naktį budima prie ugnies, kad ši neužgestų, taip „cukrinukų“ stovyklose budima prie kiekvieno vaiko, kad šių neištiktų hipo ar hiperglikemija.

Šių metų stovykla ypatinga tuo, kad pirmą kartą Lietuvoje visų jaunuolių gliukemija nakties metu buvo stebima realiu laiku per penkis ►



J. Satkausko nuotr.





Kompiuteriuose – stovyklautojų, o Renatos telefone – sūnaus Gusto gliukozės kreivė.  
J. Satkausko nuotr.

kompiuterius. Idėja išbandyti centralizuotai stebėti visų stovyklos vaikų gliukozės kiekį kraujyje kilo klubo „Diabeto IQ“ vadovei Inai Juotkienei po to, kai klubo savanorė Renata Gudaitė socialiniame tinkle pasidalijo straipsniu apie Lenkijos ligoninėje taikomą praktiką pasitelkus naujausias technologijas personalui nuotoliniu būdu stebėti Endokrinologijos skyriuje besigydančių cukriniu diabetu sergančių vaikų gliukemiją. Renata, paskatinta Inos ir kitų bendraminčių, ėmėsi šios nelengvos užduoties. Didelio noro ir užsispyrimo dėka Renatai pavyko sukurti sistemą, kuri labai palengvino ne tik stovyklos personalo naktinį darbą, bet ir leido vaikams ramiau ilsėtis.

Moteris pasakoja, kad visi organizaciniai dalykai užtruko apie savaitę. Dar neturintiems nuotolinės gliukozės kraujyje stebėjimo sistemos reikėjo ją sukurti, o iš jau turinčiųjų gauti prisijungimo duomenis. Prie sistemos kūrimo itin prisidėjo VŠĮ Fondas „Ne apie mane“, padovanojęs net 10 siųstuvų „Miao Miao“, perduodančių jutiklių „Libre“ duomenis į išmaniuosius telefonus. Naktiniai matuotojai

džiaugėsi nauja sistema, nes, matydami visų vaikų gliukozės duomenis ekrane, eidavo tik pas tuos, kurių gliukozės rodmenys neatitikdavo normos. „Ankstesniais metais vargdavome – tamsoje sunku surasti insulino pompas, sensorius, skenerius, žadindavome beveik kiekvieną, kad pasižiūrėtume gliukozės duomenis, vaikai nepailsėdavo, pykdavo, kad neleidžiame miegoti. Cukrų stebėti ekrane daug paprasčiau“, – įspūdziais dalijosi savanorė Ernesta, viena iš naktinių matuotojų. Žinoma, susidurta ir su keblumais – kai kurie vaikai pamiršdavo įsijungti internetą telefone, todėl jutiklių duomenys nebuvo perduodami. Taip pat vienu metu užstrigo ir „Nightscout“ serveris, todėl reikėjo imtis įprastos praktikos – matavimo kas dvi valandas.

Klubas „Diabeto IQ“ nepaprastai didžiuojasi, kad pirmieji Lietuvoje išbandė centralizuotai stebėti kelių dešimčių asmenų gliukemiją vienu metu, ir tiki, kad ši praktika bus pritaikyta ne tik kitų metų stovyklose, bet taip pat ir gydymo ar ugdymo įstaigose, kuriose būtina užtikrinti cukriniu diabetu sergančių asmenų saugumą. ■

Vilija Kauneckienė

## DIABETO VALDYMO ATASKAITOS (2)

(1 dalis – „Diabeto IQ“ Nr. 11)

„Nightscout“  NIGHTSCOUT  
#WeAreNotWaiting

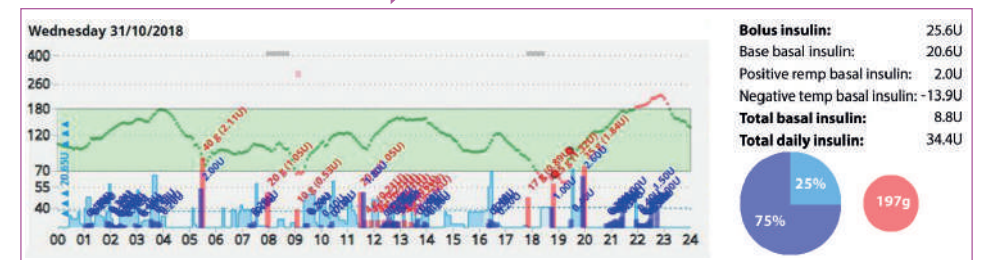
„Nightscout“ yra priemonė, suteikianti prieigą prie nuolatinio gliukozės jutiklio duomenų. Tai individuali interneto svetainė, kurioje galima per atstumą stebėti savo ar kito asmens gliukozės jutiklio duomenis.

Programos pasiekiamumas	Individualios svetainės adresas, dažniausiai <a href="https://jusu-svetaine.herokuapp.com/report">https://jusu-svetaine.herokuapp.com/report</a>
Programos veikimas	Instaliuoti nereikia, programa pasiekama tiesiogiai internetu, meniu pasirinkus punktą „Reports“.
Duomenų perdavimas	Papildomos priemonės ar veiksmai nereikalingi, galima jungtis per bet kurį kompiuterį ar išmanųjį telefoną, ataskaita formuojama tiesiogiai.
Kaina	Programa nemokama.
Ataskaitų spausdinimas	Naudojama interneto naršyklės spausdinimo funkcija, ne visada grafikai telpa į standartinį A4 dydžio lapą.
Tinkami jutikliai	Jei nustatytas duomenų įkėlimas į „Nightscout“ svetainę: „Libre“ su papildomais priedais („MiaoMiao“, „Bubble“, „Blucon“ ir kt.), „Dexcom“ G5, G6, „Medtronic A6“ (kiti Medtronic modeliai greičiausiai taip pat tinkami), „Medtronic“ 600x serijos pompos su papildoma duomenų įkėlimo programa.

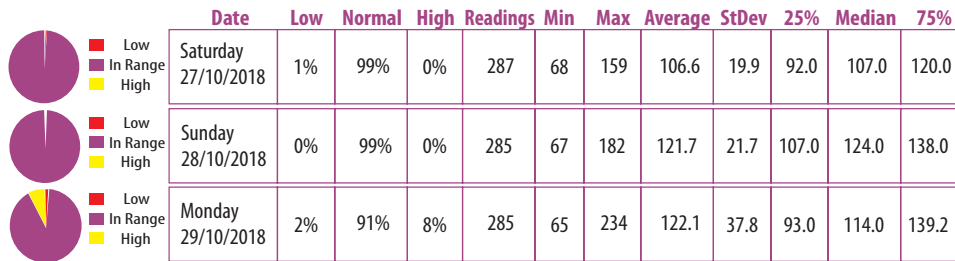
„Nightscout“ ataskaitų funkcija yra tikrai galinga priemonė norintiems detaliai išnagrinėti, kaip sekėsi valdyti ligą per pasirinktą laikotarpį. Galima formuoti bet kurio laikotarpio ataskaitas – nuo vienos dienos iki tiek, kiek programa yra sukaupusi duomenų.

Pateikiamos 9 tipų ataskaitos. Naudingiausia panagrinėti šias:

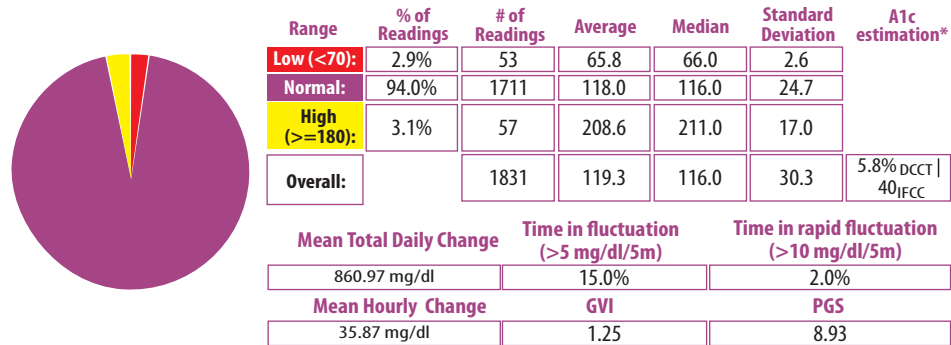
- Dienos ataskaita. Joje galima pasirinkti, ką norima atvaizduoti: bazinio ir greito veikimo insulino kiekį, suvartotus angliavandenius, pastabas ir pan. Ši ataskaita – kaip labai aiškus ir išsamus dienoraštis. ▶



- Dienos statistika. Tai laikas normos ribose, aukščiausia, vidutinė, žemiausia glikemija ir kt. naudinga informacija.

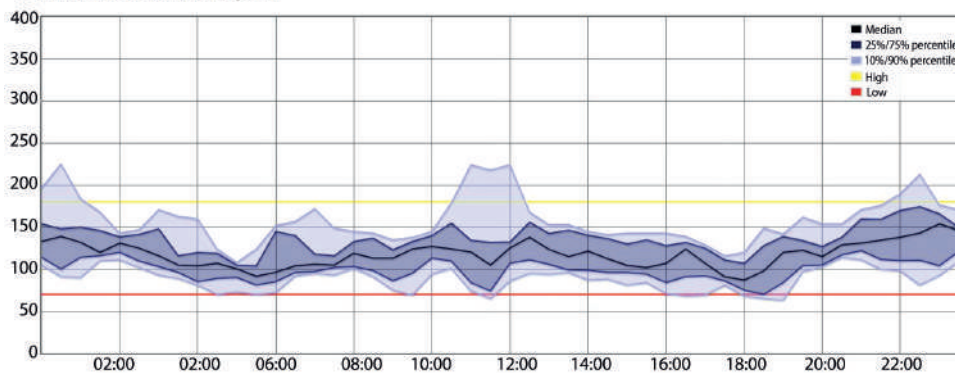


- Pasiskirstymo (*distribution*) ataskaita. Ši ataskaita reikalinga siekiant greitai įvertinti ligos valdymą per pasirinktą laikotarpį. Ataskaitos forma labai aiški net ir pradantiesiems.



- Procentinio pasiskirstymo ataskaita. Procentinėje diagramoje rodomas gliukozės pasiskirstymas kiekvieną dienos valandą. Tai dar viena patogi ataskaita, pateikianti ne tik valandinį glikemijos pasiskirstymą, bet ir detalizuoja procentais, kiek dažnai glikemija buvo normos arba ne normos ribose.

**Glucose Percentile report**



**„Nightscout Reporter“**

„Nightscout Reporter“ ataskaitų formavimo įrankis nėra labai populiarus Lietuvoje, tačiau tai nereiškia, kad jis nėra patogus. Tiesa, tam, kad juo būtų gali pasinaudoti, reikalingi papildomi veiksmai „Nightscout“ svetainės administravimo dalyje – jungiantis pirmą kartą pati programa informuos apie veiksmus, kuriuos reikia atlikti.

Programos pasiekiamumas	<a href="https://nightscout-reporter.zreptil.de/">https://nightscout-reporter.zreptil.de/</a>
Programos veikimas	Instaliuoti nereikia, programa pasiekama tiesiogiai internetu, reikia suvesti savo „Nightscout“ svetainės prisijungimo duomenis.
Duomenų perdavimas	Papildomos priemonės ir veiksmai nereikalingi, galima jungtis per bet kurį kompiuterį ar išmanųjį telefoną, ataskaita suformuojama tiesiogiai internete.
Kaina	Programa nemokama.
Ataskaitų spausdinimas	Ataskaita suformuojama PDF formatu, galima lengvai atspausdinti.
Tinkami jutikliai	Jei nustatytas duomenų įkėlimas į „Nightscout“ svetainę: „Libre“ su papildomais priedais („MiaoMiao“, „Bubble“, „Blucon“ ir kt.), „Dexcom“ G5, G6, „Medtrum A6“.

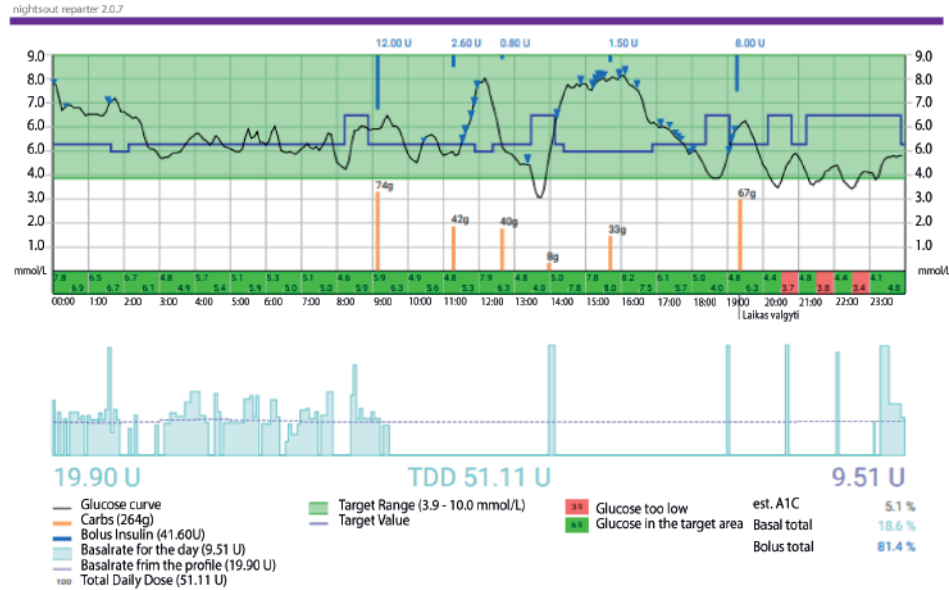
„Nightscout Reporter“ ataskaitų formavimo priemonė naudoja informaciją, esančią „Nightscout“ svetainėje, tik ją pateikia vizualiai kitoku formatu, o jos didžiausias patogumas – parengiamas toks dokumentas, kurį būtų galima kokybiškai atspausdinti.

Ši priemonė gali suformuoti bet kurio pasirinkto laikotarpio ataskaitą – nuo vienos dienos iki tiek, kiek „Nightscout“ svetainėje yra sukaupta informacijos.

Formuojamos 13 tipų ataskaitos: apibendrinančios, nagrinėjančios po vieną dieną ar savaitę, procentinio pasiskirstymo bei papildomos.

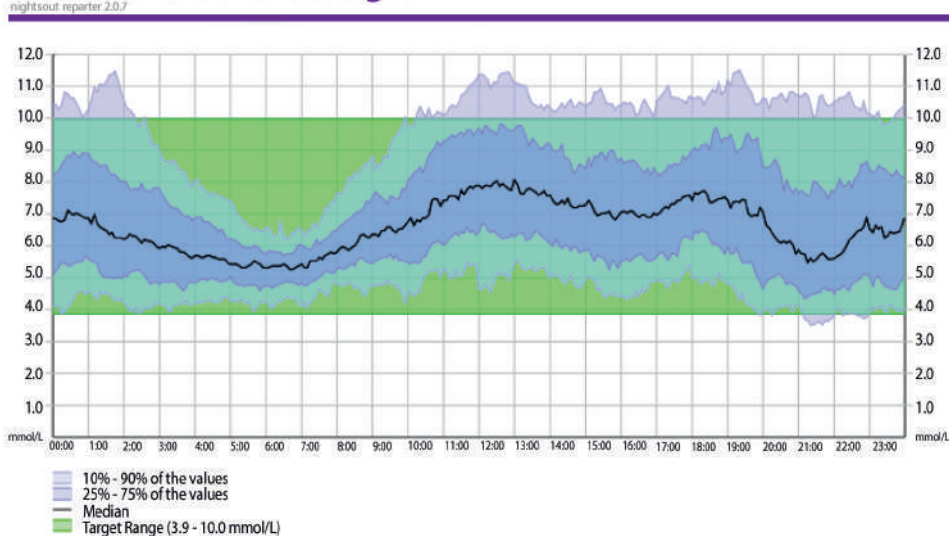
Dienos ataskaita yra tarsi detalus dienoraštis (pavyzdyje pateikiama asmens, naudojančio „dirbtinės kasos“ sistemą), joje atsispindi visa galima informacija. Čia matyti ne tik glikemijos kreivės, bet ir bolusai, bazės pokyčiai, super/mikrobolusai, suvartoti angliavandeniai, kaip keičiama tikslinė glikemija, atsižvelgiant į gliukozės jutiklio duomenis. ▶

## Daily Graph

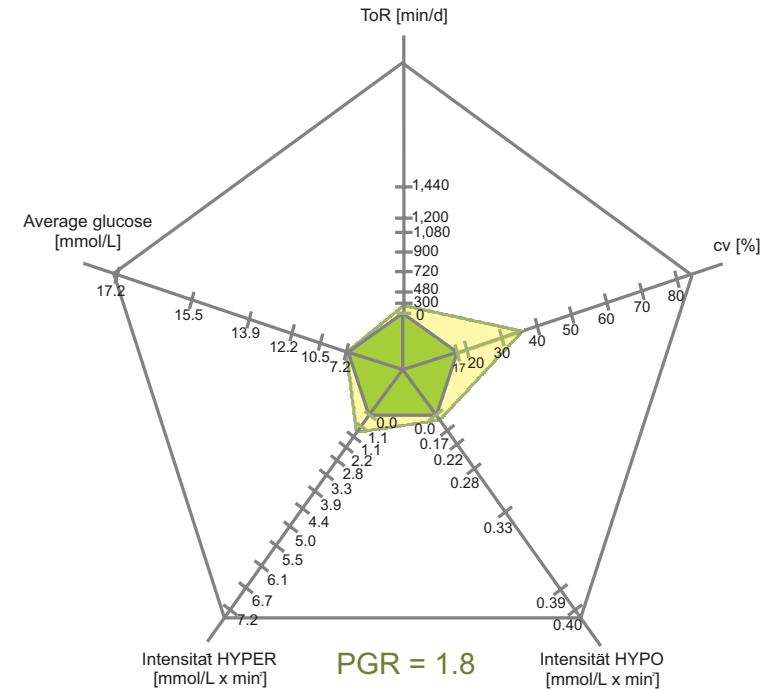


Taip pat procentinio pasiskirstymo ataskaita patogesnė nei „Nightscout“ formuojama ataskaita, nes parenkama proporcingai maksimali skalės riba, o ne didžiausias įmanomas skaičius, kurį gali nurodyti gliukozės jutiklis. Šitaip pateikiama informacija yra detalesnė ir aiškesnė.

## Glucose Percentile Diagram



Viena iš įdomesnių „Nightscout Reporter“ ataskaitų, kurios neformuoja kitos programos – išsamus gliukozės pentagonas (angl. **Comprehensive Glucose Pentagon**), kuris įvertina visus gliukemijos duomenis, apskaičiuoja penkis rodiklius ir juos sudėlioja į penkiakampį. Penkiakampio kiekviena ašis žymi konkretų (vieną iš penkių) rodiklį. Žalios spalvos vidinis penkiakampis nurodo idealią – siektiną – situaciją, t. y., jei gliukemijos kontrolė būtų visiškai puiki arba kaip atrodo cukriniu diabetu nesergančio žmogaus rodikliai.



Kiekvienas, išsinagrinėjęs savo individualų penkiakampį, gali akimirksniu suprasti, kuri sritis jo gliukemijos kontrolėje yra silpniausia. Tai gali būti laikas normos ribose (kai norma laikoma nuo 3,9 iki 10,0 mmol/l), bendras gliukemijos stabilumas, kiek daug laiko esama hiperglikemijos ar hipoglikemijos būklės ir kokia yra vidutinė gliukemija.

Nesvarbu, kurį įrankį naudosite analizuodami, kaip sekėsi valdyti savo ar kito asmens ligą, visuose juose galima rasti sau naudingos informacijos. Nagrinėdami šias ataskaitas patys arba kartu su diabetologu ar endokrinologu, galite nustatyti savo gyvenimo būdo silpnąsias vietas, o vėliau beliks tik jas pakoreguoti – gal atidžiau pasirinkti maistą, pakeisti insulino dozę, leidimo taktiką ar pan. ■

*Sandrą Eidukaitienę, auginančią cukriniu diabetu sergančią ir Dauno sindromą turinčią dukrą, kalbina Asta Berdikšlienė*

## VERTINTI TAI, KĄ TURI



*Kamilė. Jono Satkausko nuotr.*

Vaikų vasaros stovykloje mus pasitinka žvali vienuolikmetė Kamilė. Iš mamos Sandros, stovyklos koordinatorės, paėmusi raktą, ji palydi mus į namelį, kuriame gyvensime, kaip tikra šeimininkė viską mums aprodo ir paaiškina. Su mano dukra greitai randa bendrą kalbą, abi juokiasi ir bando sugalvoti, kaip kurią reikėtų vadinti, nes esančios bendravardės. Aukšta, liekna ilgaplaukė Kamilė primena Disnejaus undinėlę ar manekenę iš Paryžiaus. Iš pirmo žvilgsnio nepagalvotum, kad kažkas yra ne taip

– besišypsanti, žavi, draugiška – kaip ir dažnas tokio amžiaus jaunuolis. Tik šiek tiek stringanti kalba verčia suklusti – su Dauno sindromu gimusiai Kamilei nėra lengva išreikšti savo mintis. Su „saulytės“ Kamilės mama Sandra Eidukaitiene grįžtame beveik 12 metų atgal.

Sandra papasakoja, kad nėštumas nebuvo labai lengvas, nuo septinto mėnesio gimda stipriai ir skausmingai susitraukinėjo. Porą kartų teko gulėti ligoninėje dėl gresiančio persileidimo. Tačiau gydytojai nieko įtartino net echoskopu nematė. Cezario operacijos būdu gimus dukrai, apie įtariamą Dauno sindromą pirmas išgirdo vyras Aurimas, Sandrai netgi pasirodė, kad šią žinią gydytojai vengė jai pasakyti.

### **Kaip priėmė žinią, kad gimusi dukra turi Dauno sindromą?**

Atėjo mano vyras į palatą kažkokiu keistu veidu. Aš jo klausiu, ar matė mūsų dukrą, ar viskas gerai? Tada Aurimas ir pasakė, kad mūsų labai lauktai dukrytei įtaria Dauno sindromą. Tą minutę atrodė, kad siela atsiskiria nuo kūno. Bet aš neverkiau. Verkti pradėjau, kai ją aplankiau reanimacijoje. Ne dėl to, kad savęs gaila. Niekada net nebuvo atėjusi mintis, kodėl mums? Tiesiog per vieną akimirką sudužo viskas... viskas, ką buvai suplanavęs savo vaikui, atrodo, dar jam negimus sudėlioji jo visą gyvenimą. Tik praėjus nemažai metų, supratau, kad negali kitam žmogui suplanuoti jo ateities.



*Kamilė su mama Sandra. Jono Satkausko nuotr.*

### **O kaip reagavo vyras?**

Jis laikėsi santūriai, aš verkiau nuo pirmos dienos ir dar kokius du mėnesius. O jis man sakydavo, kad nebliučiau, juk vaikas yra, viskas gerai. Iš tiesų bandėme gydytojui įrodyti, kad suklydo ir jokio sindromo nėra. Delniukai buvo su visomis linijomis, pirščiukai ilgi, pakaušis nežymiai plokštesnis. Net rodėme mano vaikystės nuotrauką, kad akys panašios. Iš pradžių mažylei įtarė mozaikinį DS (kai ne visos ląstelės yra paveiktos), bet po dviejų mėnesių padarytas genetinis tyrimas šią prielaidą paneigė, tiesiog ne visi požymiai pasireiškė.

### **Kas tau suteikė jėgų nustoti verkti ir pradėti gyventi toliau?**

Buvo keli dalykai, kurie tarsi atmerkė akis. Dar ligoninėje prie mano lovos prisėdo slaugė ir pasakė, kad ji mieliau augintų tokį vaiką, nes

jos sūnus niekur nedirba, piktnaudžiauja alkoholiu ir ją muša. Taip pat labai padėjo artimieji ir net vos pažįstami žmonės. Jie rinko ir aukėjo pinigus dukros procedūroms ir ankstyvajai reabilitacijai: logopedui, veido ir kūno masažui, baseinui ir pan. Pirmais gyvenimo metais tik per išveiktą nebuvo kokių nors procedūrų. Bet labiausiai akis atvėrė psichologė – ji manęs paklausė, ar būčiau ką nors keitusi, jei būčiau dar nėštumo metu žinojusi diagnozę. Tada atėjo tarsi nušvitimas ir supratau, kad ne, net žinodama šią diagnozę, vis tiek būčiau gimdžiusi. Pradėjau galvoti, kaip aš jausčiausi, jei mano mama kasdien sėdėtų mane apsikabinusi ir verktų? Juk vaikui gali kilti klausimas, kodėl

mama verkia, gal kažką padariau, kažkas ne taip? Kiekviename blogame dalyke yra kažkas gero – emocijos, pažintys, išgyvenimai geri ar blogi – tai atveria akis ir kažko išmoko.

### **Ar Kamilės raida labai skiriasi nuo kitų vaikų?**

Žinoma. Juk tai yra intelekto, raidos sutrikimas. Vien palyginus su jaunesniu broliu, matosi didelis skirtumas. Paprastas užduotis ji gali padaryti pati: nusiprausti, pavalgyti, apsirengti, susitvarkyti tualete ir net išvesti šunį į lauką. Ji žino, kur yra sudėti jos rūbai, indai, bet, tarkime, abstrakčių užduočių atlikti nesugeba. Jei paprašytum surasti televizoriaus distancinį pultelį, ji jo, pavyzdžiui, eitų ieškoti į vonią. Taip pat nesugeba sutelkti dėmesio tiek, kad viena pereitų per gatvę. Aš realistiškai, nemanau, kad ji galės gyventi savarankiškai, viena. Galbūt kokį darbą dirbti sugebės, bet ne daugiau. Ji, kaip ir bet kuris kitas vaikas, moka juokauti, ▶

turi gerą humoro jausmą, sugeba ir meluoti, ir apgauti, ir apsimetinėti, puikiai supranta, kai kažkas nenori bendrauti, ir labai jautriai tai priima.

**Kai su vienu gyvenimo mestu išsūkiu, atrodo, jau išmokote gyventi, likimas vėl nusprendė „pajuokaut“. Kaip sakoma, bėda viena nevaikšto.**

Taip. Prisimenu, prieš šešerius metus buvo šiltas pavasaris. Kamilė pradėjo labai daug gerti, kelis kartus apsišlapino. Atrodė, kad numetė svorio, bet pamaniau, kad čia tėčio genai, nes jis liesas ir aukštas, o dukra visada buvo tokia putlesnė dėl žemo raumenų tonuso, tad per daug į galvą neėmiau. Tačiau kai nuvažiauvus į kaimą pradėjo skystis, kad neturi jėgų, rimtai sunerimau. Grįžusi po savaitgalio namo nutariau užrašyti tyrimams, kad nebūtų kokios cukraligės – nesureikšminau šio žodžio, ištariau lyg tarp kitko. Gydytoja, išklausiusi nusi-skundimus, pasakė, kad simptomai – diabeto. Tyrimas buvo paskirtas po dviejų dienų, per tą laiką prisiskaičiau daug informacijos ir jau žinojau, kad tai tikrai cukrinis diabetas. Gydytoja tai patvirtino. Ir prasidėjo ašaros. Tai buvo tarsi **deja vu**. Tas pats siaubas, nežinomybė dėl ateities. Labai gaila vaiko. Galvojome, kaip reikės nuvažiauvus į kaimą neleisti vaikui serbentų, kuriuos ji tiesiog nuo krūmo skindavo ir dėdavo į burną, juk nesuskaičiuosi, kiek suvalgė. Dabar su Aurimu galvojame, kad turbūt diabetas buvo didesnis smūgis nei Dauno sindromo diagnozė. Galbūt dėl to, kad tai ne tokie seni įvykiai.

### Kaip šį kartą pavyko susitaikyti?

Labai padėjo pamokėlės, bet, aišku, pusę metų kiekvienas cukraus kraujyje pakilimas ar nukritimas buvo apverktas. Po mėnesio jau turėjome „Libre“ sensorių, po maždaug

trijų mėnesių – insulino pompą.

### Ar šį kartą nekilo minčių, kodėl ir už ką mums dar vienas išbandymas?

Ne. Gydytoja endokrinologė S. Vainienė mums iš karto pasakė nieieškoti priežasčių, nes jų vis tiek nerasime, o reikia susiimti ir gyventi toliau. Tai turbūt labiausiai mums ir padėjo atsikratyti tų klausimų.

### Ar Jūsų šeimos santykiai po abiejų diagnozių nesušlubavo? Visgi du rimti išbandymai.

Mūsų šeimą šie įvykiai tarsi suklijavo. Aurimas lygiavertis... na, ne visai lygiavertis, prieš savaitę antrą kartą gyvenime keitė sensorių (juokiasi). Bet aš jam galiu ramiai palikti vaikus, naktį, kai aš negirdžiu pompos signalų, keliasi jis. Mes viską darome kartu. Vyras mane išleidžia ir su draugėmis, ir kur tik noriu. O aš tuo metu būnu visiškai rami.

### Kaip pati Kamilė reagavo į dūrius?

Iš piršto imti kraujo nesibaimino, o leistas insuliną penais buvo tragedija. Aurimas grįždavo iš darbo, kad ją palaikytų, kol aš prieš valgį ar rekreacijai suleisdavau vaistus. Paskui išmokau pati – suvyniodavau kojas į antklodę, užsiguldavau ir suleisdavau.

### Kaip žmogus nepalūžta tokioje situacijoje?

Žinai, kad reikia, ir viskas. Mes įpratę Kamilę matyti verkiančią, kai logopedas „kankindavo“, darydavo masažus – skauda, neskauda ar tiesiog nepatinka. Aišku, širdį siaubingai skauda, bet tu žinai, kad tiesiog taip reikia. Viskas pasikeitė į gera, kai gavome insulino pompą.

### Ar Kamilė lengvai priprato prie insulino pompos?

Su pompa problemų nebuvo. Kamilės problema – išrankumas maistui. Iki ligos, pavyzdžiui, duonos visiškai nevalgė, neįsiūlydavau. Prisimenu, susirgus pirmą naktį Kamilei krito cukrus ir mums atnešė duonos. Aš pažadinu vaiką, bandau jai kažkaip sumaitinti tą duoną, ji springsta, žiaukčioja, tiesiog negali praryti. Tada susitarėme su slaugytoja, kad duosiu saldainį. Po kelių dienų dukra pati pasakė, kad labai nori duonos. Aš aiškinau, kad dabar negalima, o ji sako: „Aš tik pauostysiu“. Tie žodžiai įstrigo turbūt visam gyvenimui.

### Ar šiandien Kamilė pati supranta, kaip valdyti diabetą?

Ji puikiai viską suvokia. Mokykloje paskatini-mui duoda saldainių, bet ji jų nevalgo, parsineša namo ir laukia tinkamo laiko. Arba likusi diena pas močiutę jai sako: „Tu paskambink mamai ir paklausk, ar tikrai galiu šitą valgyti“. Namie visas maistas yra atvirai, jei ko nors nori, papraso ir mes susitariam, o dažniausiai ir duodu, ko prašo. Insulino pati nesileidžia, nes mes neduodam jai, bet pamokinus tikrai galėtų. Mes to nedarome, nes Kamilė kartais painioja skaičius, tarkime, yra 4,8, o ji sako 8,4. Šiaip pompos veikimą tikrai supranta. Suvokia, kada yra žemas, kada aukštas cukrus. Pamačiusi didesnius skaičius susiner-vina – ji nori valgyti, bet, kaip ji sako, „cukrus kosmose“. Būna ir manipuliuoja, apsimeta, kad svaigsta galva (juokiasi). Tokios išdaigos yra labai malonios ir džiugina, kai supranti, kad taip pat elgiasi ir sveiki vaikai.

### Kokie Kamilės gabumai, ką ji moka ir kas jai patinka?

Kamilė trejus metus lanko sportinę gimnastiką, didžiausia bausmė, jei pasakau, kad negalės eiti į treniruotę. Labai patinka šokti

ir dainuoti, vis klausia manęs, kada galės dalyvauti projekte „X faktorius“. Ji turi labai gerą atmintį, klauso anglišku dainų ir paskui jas atkartoja, nesuprasdama žodžių reikšmės. Moka skaityti ir rašyti, tik kartais supainioja raides – jos visos teisingos, bet ne tose vietose.

### Ar tu ir tavo šeima šiandien jaučiatės laimingi?

Taip, nepaprastai! Mes visi galime būti kartu, galime mylėti, galime keliauti, galime daryti viską!

### Koks tas laimės receptas?

Pirmiausiai auginti vaiką, tik tada matyti jo diagnozę. Džiaugtis kiekviena diena. Nebūtinai visi turi būti sveiki ir turtingi, kad galėtum būti laimingas. Dažnai būna atvirkščiai – viską turi, o laimės nėra. Kamilės atėjimas ir jos ligos mus daug ko išmokė – pamatyti kitus, neatsisakyti padėti, kur gali, gyventi ir džiaugtis šia diena. Ji mus tiesiog padarė geresniais žmonėmis. Kartu su ja likimas mums atsiuntė žinutę, kurios, manau, iki galo dar neperskaitėme...

Sandra prisipažįsta, kad ne visuomet būna geros nuotikos. Kartais įstringa gumulas gerklėje ir tada rauda pusę dienos. Juk mato, ką gali dukros bendraamžiai, supranta, ko ji niekada negalės. Bet tai būna labai retai, ir, kaip pati sako, nelaiko, paleidžia tas mintis. Kaip jai tą pavyksta padaryti, nežinanti, galbūt todėl, kad džiaugiasi, jog Kamilei nieko neskauda, o ji tiesiog gyvena gražesniame pasaulyje nei dauguma sveikųjų – daug ir atvirai myli, atvirai pyksta ir labai dažnai jaučiasi laiminga. Baigdama pokalbį ypatingos mergaitės mama papraso vieno – nerašyti labai liūdnei, nes šiandien viskas jau yra praeityje, o gyvenimas išties nuostabus, kai išmoksti vertinti tai, ką turi. ■

## NĖŠTUMAS SERGANT CUKRINIŲ DIABETU

Visos reprodukcinio amžiaus moterys, nepriklausomai nuo to, serga cukriniu diabetu ar ne, turi planuoti nėštumą. Žinoma, moterys su cukriniu diabetu turi itin atsakingai planuoti nėštumą, nes vaisiaus ir nėščiosios sveikatos būklė priklauso nuo gliukozės kiekio kraujyje, todėl labai svarbu palaikyti normalią gliukozę nors 3 mėnesius prieš pastojant ir viso nėštumo metu.

### Gliukozės kraujyje įtaka nėštumui

1 ir 2 tipo cukrinis diabetas (CD), nustatytas iki pastojimo, yra vadinamas pregestaciniu. Padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje (hiperglikemija) nuo pat nėštumo pradžios gali sukelti embriono organų ir sistemų pažeidimus. Tokie pažeidimai susiformuoja 3–6 nėštumo sav., kai dažna moteris dar net nežino, kad nėščia. Dėl šios priežasties labai svarbu nėštumą planuoti ir pastoti tikslinės glikemijos fone. Vėliau, išliekant hiperglikemijai, didelis gliukozės kiekis lengvai prasiskverbia per placentą ir patenka į vaisiaus kraują, stimuliuoja vaisiaus kasą skirti daugiau insulino. Didesniais kiekiais išsiskirdamas vaisiaus insulinas (hiperinsulinemija) veikia kaip augimo hormonas, sužadina kitus augimo veiksnius, didėja vaisiaus svoris, sutrinka kai kurių kitų organų funkcijos. Padidėjęs vaisiaus svoris iki 4500 g vadinamas makrosomija.



### Nėštumą planuojančioms rekomenduojama:

- pasiekti HbA1c <6,5 %, glikemijas nevalgius <5,3 mmol/l, po valgio 1 valanda <7,8 mmol/l, 2 valandos <6,7 mmol/l. Nepavykstant koreguoti glikemijos, geriau pasikonsultuoti su ginekologu dėl kontracepcijos;
- dažnai matuoti gliukozę kapiliariniame kraujyje (7–10 kartų per dieną: prieš valgį, 1 valanda ir 2 valandos po pagrindinių valgių bei nakties metu) arba nuolatinio gliukozės monitoravimo jutikliu (NGMJ);
- pasikonsultuoti dėl lėtinių diabeto komplikacijų;
- atlikti TTH, anti TPO tyrimus dėl skydliaukės;
- dėl galimo toksinio poveikio vaisiui nutraukti angiotenziną konvertuojančius inhibitorius, angiotenzino receptorių agonistus, statinus ir pasitarti su gydytoju dėl vaistų pakeitimo;
- pradėti vartoti folinę rūgštį, vitaminą D;
- 2 tipo cukriniu diabetu sergančioms moterims nutraukti geriamuosius dėl diabeto vaistus ir skirti insuliną. Insulinas neprasi-



skverbia pro placentą, todėl tai yra geriausias pasirinkimas nėštumo metu.

### Priežiūra nėštumo metu

Nėštumo metu rekomenduojama glikemija:

- nevalgius 3,9–5,3 mmol/l,
- 1 val. po valgio – 6,1–7,8 mmol/l,
- 2 val. po valgio – 5,6–6,7 mmol/l,
- HbA1c <6,5 %, nuo antro trimestro <6,0 %,
- NGMJ tikslinės ribos yra 3,5–7,5 mmol/l, jose turi būti >70 % laiko,
- 25 % laiko > 7,8 mmol/l, 4 % laiko <3,5 mmol/l, 1 % laiko < 3,0 mmol/l.

Nėščiąsias prižiūri tretinio lygio paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyd. endokrinologai, ginekologai, diabetologai. Endokrinologas pirmą nėštumo trimestrą konsultuoja kas 4 sav., antrą ir trečią trimestrais kas 2 sav., po 36 sav. kas 1 sav. Rekomenduojamas gydymas Endokrinologijos skyriuje tik pastojus ir 24 sav., Nėštumo patologijos skyriuje

– 34 nėštumo sav. Lėtinės diabeto komplikacijos vertinamos kas 3 mėn.

### Svoris

Svarbų vaidmenį nėštumo eigai ir vaisiaus vystymuisi atlieka svorio prieaugis nėštumo metu, todėl rekomenduojama priaugti:

- 12,5–18,0 kg, jei svoris iki nėštumo buvo mažas

(KMI <18,5 kg/m<sup>2</sup>),

- 11,5–16,0 kg, jei svoris iki nėštumo buvo normalus (KMI 18,5–24,9),
- 7,0–11,5 kg, jei iki nėštumo turėta antsvorio (KMI 25,0–29,9),
- 5,0–9,0 kg, jei iki nėštumo buvo nutukimas (KMI ≥30).

### Mityba

Mityba turi būti subalansuota: ne mažiau kaip 175 g angliavandenių, 71 g baltymų, 28 g skaidulų. Pavojinga badauti ilgiau nei 8–10 val. dėl ketonemijos rizikos.

Kiekvieną nėštumo trečdalyje kalorijų kiekis pagal apskaičiuotą energijos poreikį skiriasi, todėl koreguojama dieta. Pirmame trimestre skaičiuojama pagal kūno masės indeksą (KMI kg/m<sup>2</sup>) iki nėštumo. Jeigu KMI < 18,5–24,9, reikalingas kcal kiekis 40–30 kcal/kg/d, jeigu KMI >25 – 22–25 kcal/kg/d, jeigu >40 – 12–18 kcal/kg/d. Didėjant energijos poreikiui, ►

nuo antrojo nėštumo trimestro pridedama 340 kcal/d, o trečiame – 452kcal/d.

## Insulino poreikis

Insulino poreikis nuo nėštumo pradžios iki gimdymo keičiasi. Ankstyvuojų nėštumo laikotarpiu gali padidėti ląstelių jautrumas insulinui, mažėti insulino poreikis, todėl didėja hipoglikemijos rizika ir gali tekti sumažinti įprastinę insulino dozę. Antrame ir trečiame nėštumo trimestrais dėl padidėjusio kortizolio, prolaktino, progesterono ir placentos hormonų kiekio didėja ląstelių atsparumas insulinui, todėl gali tekti didinti insulino dozes. Jeigu moteris cukriniu diabetu serga daugiau kaip 20 metų, jos placenta gali būti mažiau brandi ir mažiau skirti hormonų, todėl ir insulino poreikis gali būti mažesnis.

Naudojant insulino pompą, nėštumo metu rekomenduojama infuzijos komplektą keisti kas 2 dienas, o jei oda labai jautri – kasdien. Siekiant išvengti hipoglikemijų nakties metu, reiktų sumažinti bazinį insuliną nuo 24 iki 3 val., o nuo 3 val. ryto gali tekti didinti net 2–3 kartus. Rekomenduojama ryte tikrinti ketonus šlapime, nes nakties metu gali užsilenkti ar užsikimšti pompos vamzdelis. Nepavykstant koreguoti glikemijos, atjungti pompą ir leistis greito veikimo insuliną švirkštikliams.

## Komplikacijos

Reiktų nepamiršti, kad viena grėsmingiausių ūmių diabeto komplikacijų yra diabetinė ketoacidozė (DKA). Tai ūmus angliavandenių, baltymų, riebalų apykaitos sutrikimas. Dėl insulino trūkumo vystosi hiperglikemija, kuri sukelia organizmo dehidrataciją ir elektrolitų netekimą. Insulino trūkumas taip pat suaktyvina gliukagono skilimą į gliukozę ir baltymų

skilimą į amino rūgštis, iš kurių gaminama nauja gliukozė, dėl to dar labiau didėja gliukozė. Gaminamos riebiosios rūgštys ir glicerolis, kuris taip pat yra gliukozės gamybos šaltinis. Dėl atsparumo insulinui gliukozė blogiau įsivaivainama audiniuose. Į kepenis patenka daugiau riebiųjų rūgščių, ten jos oksiduojamos ir gaminasi acetono rūgštis ir beta hidroksi sviesto rūgštis, atsiranda ketonemija, ketonurija ir pasireiškia jų pertekliaus toksinis poveikis. Be gliukozės, riebiosios rūgštys, ketoniniai kūnai prasiskverbia per placentą ir toksiškai veikia vaisiaus audinius.

Nėštumo metu DKA rizikos veiksniai yra užsėtęsęs vėmimas, infekcija, insulino trūkumas, gastroparezė, deksametazonas, užsikimšusi insulino pompa.

## Gimdymas

Jeigu neprasideda natūralus gimdyvas, o glikemija sunkiai koreguojama, nustatomas polihidramnionas, stambus vaisius, preeklampsija, gimdyvas sužadinas 37–38 sav. + 6 d. Planinė Cezario pjūvio operacija atliekama, jeigu numatomas vaisiaus svoris > 4200 g. Insulinas gimdymo metu skiriamas į veną.

Užgimus placentai, nebelieka kontrainsuliariinių hormonų, todėl insulino poreikis sumažėja 50 %.

Moterys, sergančios 1 ir 2 tipo cukriniu diabetu, gali sėkmingai išnešioti ir pagimdyti sveiką kūdikį. Šiuolaikinės žinios, techninės glikemijos kontrolės ir gydymo insulinu galimybės, kvalifikuotų specialistų pagalba leidžia sumažinti riziką ir išvengti komplikacijų.

Paruošta bendradarbiaujant su UAB „Novo Nordisk Pharma“ ■

*Klaipėdos vaikų ligoninės vaikų gydytojų endokrinologė  
Sigitą Vainienę kalbina Asta Berdikšlienė*



## PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ POVEIKIS

### TOKSINĖS MEDŽIAGOS IR JŲ POVEIKIS

TABAKAS	ALKOHOLIS	KITOS PSICHIKĄ VEIKIANČIOS MEDŽIAGOS
<p>Tabako dūmuose esantis nikotinas sukelia katecholaminų kiekio kraujyje padidėjimą, galintį sukelti bazinės glikemijos padidėjimą. Įrodyta, jog nikotinas didina organizmo ląstelių atsparumą insulinui, taip yra didinama rizika susirgti 2 tipo CD.</p> <p>Patikimų duomenų apie garinamo ir kaitinamo tabako įtaką glikemijai yra nedaug, bet tyrimų daugėja ir jau galima daryti tam tikras išvadas. E. cigarečių sudėtyje nėra įprastame tabake esančių dervų bei kitų kancerogeninių medžiagų, bet dažnai taip pat yra nikotino, kuris didina ląstelių atsparumą insulinui, taigi gali padidinti gliukozės kiekį kraujyje. 1 tipo</p>	<p>Likeriai, kiti saldūs gėrimai gliukozės kiekį kraujyje didina, stiprieji gėrimai dažniau sukelia hipoglikemiją ir sustiprina glikemiją mažinančių vaistų (ypač insulino) poveikį. Pavojinga vartoti alkoholį nevalgius ar kartu su fizine veikla. Sunkiais atvejais dėl ryškios hipoglikemijos prarandama sąmonė, gali prasidėti traukuliai. Alkoholis taip pat slopina gliukoneogenezę, tai sutrikdo medžiagų apykaitą ir iškreipia organizmo reakciją į gliukozės kiekio kraujyje pokyčius. Be to, dėl labai sumažėjusio gliukozės kiekio žmogų kankina stiprus alkio jausmas, bet kartais, kai yra linksma, užmirštama pavalgyti.</p> <p>Vartojant alkoholį su insulinu, yra padidėjusi naktinės hipoglikemijos rizika (žmogus gali laiku nepabusti, nepasimatuoti glikemijos ir pavėluoti kreiptis pagalbos).</p>	<p>Kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įtaka glikemijai priklauso nuo konkrečios medžiagos. Yra 3 pagrindinės narkotikų rūšys: depresantai, stimulatoriai ir halucinogenai. Depresantų pavyzdžiai yra opiatai ir opioidai (heroinas, morfinas, kodeinas ir metadonas), marihuana, benzodiazepinai. Marihuana yra viena dažniausių rekreacinių narkotinių medžiagų, ypač tarp paauglių, galimai neturinti tiesioginio ryšio glikemijai, bet šis narkotikas kelia apetitą ir persivalgymo epizodus, kurie didina glikemiją. Tai gali paskatinti CD sergančius asmenis pamiršti pasitikrinti gliukozės kiekį kraujyje, išgerti vaistus ar susileisti insuliną.</p> <p>Stimuliatorių pavyzdžiai – amfetaminas, kokainas ir kt. Jie padidina širdies ritmą, kūno temperatūrą ir kraujospūdį. Sergant CD ir vartojant stimuliuojančiu poveikiu pasižyminčius narkotikus, kyla didesnė hipoglikemijos rizika, nes sunaudojama kur kas daugiau ▶</p>

<p>CD sergantiems žmonėms, rūkantiems tabaką arba jo gaminius, gali prireikti daugiau insulino, kad efektyviai kontroliuotų gliukozės kiekį kraujyje. Nuolat garinamą tabaką vartojantiems žmonėms, sergantiems 2 tipo CD, taip pat gali prireikti didinti medikamentų, mažinančių gliukozės kiekį kraujyje, dozes.</p>	<p>Be to, hipoglikemijos simptomai yra panašūs į girtumo, todėl situacija tampa komplikauta, nes aplinkiniai, nežinodami, kad žmogus serga CD, gali suklysti vertindami būklę ir nesuteikti laiku pagalbos.</p> <p>Alkoholis, ypač didelis jo kiekis, dar labiau pablogina kasos ląstelių, kurios gamina insuliną, veikimą. Piktnaudžiavimas stipriaisiais gėrimais sukelia uždegiminius kasos procesus ir netgi gali išprovokuoti ūminį kasos uždegimą – pankreatitą.</p>	<p>energijos nei įprastai.</p> <p>Haliucinogenai yra vaistai, keičiantys mintis, pojūčius ir emocijas. Haliucinogenai greitai siekiamų malonių potyrių neretai gali sukelti paniką, rizikingą sveikatai elgesį. Šių narkotikų grupė pavojinga ne tiek dėl tiesioginės įtakos gliukemijai, bet dėl įtakos CD kontrolei ir valdymui, nes iškreipia realybės ir laiko suvokimą.</p>
---	--	--

### Kokią įtaką cukriniam diabetui (CD), komplikacijų atsiradimui ir vystymuisi gali turėti rūkymas, garinimas (veipinimas)?

Tabako rūkymas priskiriamas prie pačių žalingiausių rizikos veiksnių, sukeliančių širdies ir kraujagyslių ligas bei lėtines neinfekcines ligas. Sergantiems 1 ir 2 tipo CD rūkymas padidina smulkiųjų ir stambiųjų kraujagyslių pažeidimo riziką ir lėtinių komplikacijų, pvz., diabetinės neuropatijos, diabetinės nefropatijos ir retinopatijos, atsiradimą. Taip pat įrodyta, kad rūkymas yra reikšmingas rizikos veiksnys, sąlygojantis mirtį nuo išeminės širdies ligos sergantiems 2 tipo CD. Rūkymas neigiamai veikia įvairias medžiagų apykaitos grandis, pablogina sveikatą ir didina lėtinių ligų riziką. Dėl rūkymo nukenčia gyvenimo kokybė ir trumpėja gyvenimo trukmė. Nustojus rūkyti, pagerėja medžiagų apykaitos rodikliai, sumažėja CD rizika.

### Ar lyginant sveiką žmogų su sergančiu CD, tabako ir alkoholio poveikis bei žala organizmui skiriasi?

Tiek rūkymas, tiek alkoholio vartojimas patys savaime yra įvairių ligų rizikos veiksniai, ypač didinantys širdies ir kraujagyslių sistemos lėtinių ir ūminių susirgimų riziką. Diabetas net ir neturint žalingų įpročių didina tų pačių lėtinių ir ūminių kardiovaskulinių ligų bei kitų gyvybiškai svarbių organų ir jų sistemų sutrikimų riziką, todėl šių dviejų veiksnių kombinacija turi suminį poveikį ir didina tam tikrų ligų išsivystymo tikimybę kelis ar net keliolika kartų.

### Deja, amžius, kada pirmą kartą paragaujama alkoholio, vis jaunėja. Kaip patartumėte tėvams ar net patiems suaugusiems saugiai kontroliuoti gliukemiją, pavartojus alkoholio?

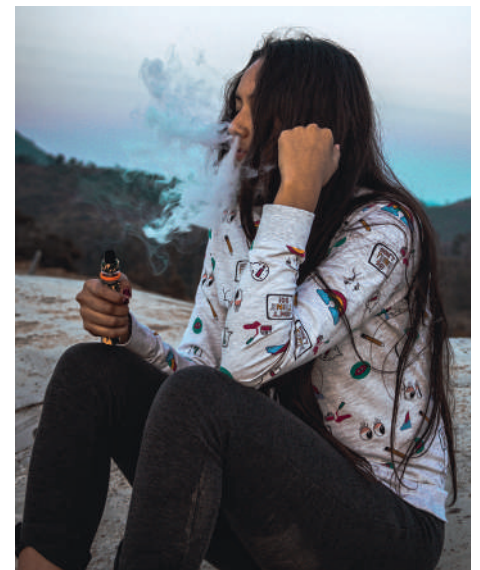
Pirmas ir svarbiausias patarimas, ypač kalbant apie paauglius – alkoholio nevartoti. Jei nusprendžiama alkoholį vartoti, reikėtų įvertinti savo galimybes ir pasirinkti saugų jo kiekį. Santykinai saugiu alkoholio kiekiu laikomas ne daugiau kaip 1 alkoholio standartinis vienetas (SV) per dieną moterims ir ne daugiau kaip 2 alkoholio SV per dieną vyrams. Rekomenduojama nevirsti 10 alkoholio

vienetų per savaitę. Didesnis kiekis atitinkamai daro alkoholio vartojimą pavojingu ir žalingu sveikatai, ypač sergant CD. Taip pat reikėtų niekada nevartoti alkoholio nevalgius; prieš vartojant alkoholį ir po vartojimo pasitikrinti gliukemiją ir atitinkamai koreguoti insulino arba kitų hipoglikemizuojančių vaistų dozę, vartoti alkoholį lėtai (ne daugiau kaip 1 SV per valandą), tokiu būdu sudarant sąlygas geresniam ir nuoseklesniam organizmo atsakui į besikeičiančią gliukemiją. Svarbu ir užtikrinti pakankamą suvartojamų skysčių (vandens) kiekį, o po alkoholio vartojimo pavalgyti, bet ne persivalgyti.

### Kurie organai yra pažeidžiami ir kaip pakinta endokrininė sistema vartojant alkoholį?

Endokrininė sistema užtikrina tinkamą ryšį tarp įvairių kūno organų, jų sistemų, kad būtų palaikoma organizmo homeostazė. Endokrininė sistema taip pat vaidina svarbų vaidmenį suteikiant kūnui galimybę tinkamai reaguoti į vidinės ar išorinės aplinkos pokyčius, pavyzdžiui, stresą. Šias endokrininės sistemos funkcijas užtikrina jos ryšys su nervų ir imunine sistema bei organizmo cirkadiniai (su paros laiku susiję) mechanizmai. Lėtinis didelio kiekio alkoholio vartojimas gali negrįžtamai sutrikdyti nervų, endokrininės ir imuninės sistemos ryšius ir sukelti hormoninius sutrikimus. Galimi augimo sutrikimai, skydliaukės ligos, nusilpęs imunitetas, padažnėjęs onkologinių ligų skaičius, nevaisingumas, neretai pasitaiko ir psichologinių bei elgesio sutrikimų. Alkoholis ir toksinės medžiagos labiausiai veikia centrinę nervų sistemą, kuri paauglystėje yra dar iki galo nesusiformavusi.

Kai kurie tyrimai rodo, kad saikingas alkoholio vartojimas pagerina insulino veikimą, nepaveikdamas jo sekrecijos, o kiti rodo sumažėjusį



bazinį insulino sekrecijos greitį, susijusį su mažesne gliukagono koncentracija nevalgius plazmoje. Tačiau didelis alkoholio kiekis neabejotinai yra nepriklausomas 2 tipo CD išsivystymo rizikos veiksnys. Be poveikio periferiniams audiniams, t. y. riebaliniams audiniui ir kepenims, kur alkoholis sukelia atsparumą insulinui, taip pat tiesiogiai trikdoma ir kasos β-ląstelių funkcija.

### Gal galėtumėte patarti, kaip padėti sergančiam CD, apsinuodijus toksinėmis medžiagomis?

1. Jeigu gali nevartoti – nevartok.
2. Jei tenka vartoti – žinok savo ribas.
3. Jei „savikontrolė“ nebuvo veiksminga – nesigėdyk paprašyti aplinkinių pagalbos.
4. Esant stabiliai būklei reikėtų vertinti gliukemiją prieš ir po vakarėlio, galimai mažinti insulino dozę.
5. Apsinuodijus galima kreiptis į apsinuodijimų informacijos biurą [www.apsinuodijau.lt](http://www.apsinuodijau.lt) ar telefonu (8 5)236 2052, kur pagalba teikiama visą parą. ▶



6. Jei būklė nestabili ir (ar) blogėjanti, kviešti pagalbą bendruoju pagalbos numeriu 112 ir vykti į artimiausią gydymo įstaigą.

### Ką patartumėte tėvams, kaip kalbėti, aiškinti vaikams apie minėtų medžiagų žalą?

Pirmieji vaiko įgūdžiai, elgsena ir supratimas yra formuojami šeimoje. Augdamas vaikas pirmiausiai stebi tėvų įpročius ir tradicijas ir elgiasi taip, kaip elgiamasi jo artimiausioje aplinkoje, todėl labai tinka posakis „Mūsų vaikai daro ne tai, ką mes kalbame, o tai, ką mes darome“. Tėvams tenka pagrindinė atsakomybė už vaikai saugią gyvenimo sąlygų sudarymą bei vaiko auklėjimą. Taigi pirmiausiai tėvai turi ugdyti vaikus, mokyti juos sveikai gyventi, aiškinti apie tabako, alkoholio, psichotropinių medžiagų vartojimo žalą ir pasekmes. Svarbu, kad vaikas šeimoje būtų ugdomas būti savarankiškas, bet elgtis saugiai, galvotų apie savo poelgių padarinius.

Paauglystėje didelė įtaka vaiko elgesio modeliams daroma ugdymo įstaigose. Jose vaikai perima įpročius iš savo bendraamžių ar vyresnių vaikų, į kuriuos lygiuojasi, todėl ir ten turi būti mokomi atsakingai pasirinkti tai, kas jiems saugu, reikalinga ir naudinga.

#### Naudinga žinoti:

- Kepenys geba neutralizuoti toksines medžiagas, tačiau jų pajėgumas yra ribotas. Per 1 val. jos sugeba neutralizuoti 1 standartinį vienetą (SV) alkoholio, kas atitinka 40 ml stipraus alkoholinio gėrimo, 150 ml vyno, 400 ml alaus (4–5 % stiprumo). Visas kitas alkoholio kiekis cirkuliuoja kraujyje, todėl vystosi dehidratacija. Tikrinant glikemiją jutikliais, intersticiniame skystyje galimi netikslūs rodmenys ir neteisinga jų interpretacija. Svarbu prisiminti, kad alkoholio poveikis iš dalies priklauso nuo organizmo savybių (pvz., svorio, amžiaus).
- Ištikus hipoglikemijai dėl alkoholio poveikio gliukagono injekcija gali būti neefektyvi, todėl vakarėlyje svarbu turėti ne tik lengvai pasisavinamų angliavandenių, baltyminio maisto, gliukomatį ar gliukozės jutiklį, veikiantį telefoną, blaiviai maistančią galvą, o jei tai neįmanoma – draugą, kuris galėtų padėti ištikus bėdai. Svarbu nesigėdyti pasakyti apie diabetą ir aptarti galimos pagalbos planą iki vakarėlio.

Nėra tikslios statistikos, kiek paauglių, sergančių diabetu, reguliariai vartoja alkoholį, rūko ar vartoja kitas psichotropines medžiagas. Gydytojo endokrinologo ir slaugytojo diabetologo konsultacijose aptariame iškilusias problemas ir kalbame daugiau prevenciniu tikslu, aiškindami, kad geriau mokyti iš svetimų klaidų, o ir paklydimus vertinti ne kaip klaidą, o kaip patirtį, padaryti išvadas ir gyventi toliau.

Šiuo metu pagalbos ir patarimų, kaip kalbėti su žalingų įpročių turinčiu vaiku ar iškilus kity problemų, galima gauti įvairiose pagalbos grupėse, taip pat kreiptis į VŠĮ „Pagalba sau“, Krizių įveikimo centrą, skambinti į Tėvų liniją, paraginti patį jaunuolį paskambinti į Vaikų liniją, kreiptis į šeimos gydytoją, pirminės sveikatos priežiūros įstaigos ar mokyklos psichologą, socialinį darbuotoją, auklėtoją ar kitą autoritetinę mokytoją, trenerį.

Prieš kaltindami vaikus dėl jų poelgių ir moralizuodami, prisiminkite savo pirmus kartus. Būkite savo vaikams atlidūs, bet nustatykite aiškias ribas. Būkite atviri, dar ir dar kartą priminkite, kokie jie jums svarbūs ir kaip juos mylite, ir ne todėl, kad jie serga, o todėl, kad jie yra. ■

Klaipėdos vaikų ligininės Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriaus vedėją Liną Mikelij kalbina Asta Berdikšlienė

## APSINUODIJIMAS ALKOHOLIU



Sveikatos priežiūros rekomendacijose nurodoma vengti vartoti alkoholinius gėrimus sergant cukriniu diabetu, tačiau ką naudinga žinoti, jei nepavyksta to išvengti? Atsakyti į rūpimus klausimus apie alkoholio vartojimą ir poveikį organizmui sergant cukriniu diabetu sutiko vaikų intensyviosios terapijos gydytojas Linas Mikelis.

### Gal galite papasakoti, kokie procesai vyksta organizme apsinuodijus alkoholiu ir kurie organai pažeidžiami labiausiai?

Alkoholis – viena iš narkotinių medžiagų, žmonių naudota nuskausminimo tikslu iki XIX amžiaus vidurio, atradus eterį narkozei, palaipsniui jo buvo atsisakyta. Alkoholis, būdamas centrinės nervų sistemos depresantu, turi visas narkozei būdingas stadijas. Pagrindinis jo poveikis galvos smegenims – smegenų žievei, gumburui, tinkliniui dariniui ir nugaros smegenims. Didėjant alkoholio koncentracijai kraujyje, sukeliama pojūčiai nuo lengvo linksmumo, sujaudinimo iki širdies ir kraujagyslių, taip pat kvėpavimo depresijos (slopinimo) ir mirties.

Alkoholiui patekus į smegenis, išskiriamas dopaminas ir endorfinai. Etanolis yra tiesiogiai toksiškas neuronams ir sukelia jų mirtį, o jo pirminis metabolitas – etanalis (acetaldehididas, kuris yra daugiausiai sudaromas

kepenyse ir smegenyse) ypač kenksmingas visiems biologiniams procesams, nes yra neblogas oksidatorius organinėse reakcijose. Dėl to lengvai reaguoja su baltymais, tarp jų ir DNR (dėl DNR pažeidimo gaunami kancerogeniniai ir sendinantys efektai). Jautriausi organai šiam toksiniam poveikiui – kepenys, smegenys ir širdis.

Vienartinis alkoholio pavartojimas, žinoma, veikia visus organus, tačiau ilgalaikių organų pažeidimų nesukelia. Ilgalaikis alkoholio vartojimas pažeidžia visus organus ir organizmo sistemas. Ypatingas pavojus – negimusiam vaisiui dėl jo kepenų negebėjimo apdoroti etanolį.

### Kuo apskritai pavojingas alkoholis ir kitos toksinės medžiagos, sergant diabetu?

Etanolis trikdo kepenų funkciją ir gliukozės gamybą, tad reikia tikėtis aktyvesnių gliukozės lygio kraujyje svyravimų alkoholio vartojimo metu. Sergant diabetu, sutrinka insulino gamyba arba / ir jautrumas jam. Pats etanolis taip pat trikdo jautrumą insulinui ir hormoninį atsaką į žemą gliukozės lygį. Reguliariai ►

vartojant, įvairių audinių jautrumas didėja, tačiau paties vartojimo metu mažėja. Dėl to diabetas lemia papildomas rizikas reguliariai vartojant alkoholinius gėrimus. Žinoma, reikia nepamiršti, kad apetito jausmas gali kisti apsvaigimo metu, kas trikdo reguliarių valgymą. O sergantys 2 tipo cukriniu diabetu vartoja medikamentus, todėl svarbu žinoti apie jų galimą reakciją su alkoholiu. Diabetas neturės įtakos organizmo gebėjimui apdoroti (ar neapdoroti) toksinus daugiau, nei tai veiks gliukozės lygio svyravimai kraujyje. Dėl to, jei pačios medžiagos nesąveikauja su insulinu, jautrumu jam, gliukozės metabolizmu, medikamentais, galima tikėtis tų pačių rezultatų kaip ir sveikam asmeniui. Jei kalbėtume apie kitus narkotikus, svarbu atsižvelgti į analogišką alkoholiui reguliaraus insulino, kitų vaistų ir maisto vartojimo sutrikimą dėl apsvaigimo.

### Kodėl alkoholis sukelia stiprią hipoglikemiją, nors yra angliavandenis?

Žmonės klysta manydami, kad alkoholis – angliavandenis. Chemine prasme ir alkoholis, ir gliukozė (angliavandenis) yra angliavandeniai. Tačiau alkoholis dėl savo hidroksilinės (OH) grupės nėra angliavandenis, jis yra ALKOHOLIS. Paradoksas, alkoholio 1 gramo energinė vertė – 7 kcal, gliukozės – 4,1 kcal. Atrodytų, alkoholis – idealus energetikas, tačiau kad laštelė pasisavintų alkoholį, ji turi sunaudoti gliukozę ir vandenį. Viskas vyksta skirtinguose laštelės energiniuose cikluose. Kaip ir gliukozė, jo metabolizmas baigiasi Krebso cikle, tačiau palaikyti savo energijos lygius vien juo nerekomenduotina. Pats etanolis lemia organizmo atsaką į žemą gliukozės lygį, jo poveikis maskuoja hipoglikemijos simptomus, trinka išorinis pasirūpinimas savo būkle, maistu ir medikamentais. Visa tai lemia, kad sergantys diabetu dažniau patirs hipoglikemiją lankydamiesi baruose.



Organizmo gebėjimas palaikyti gliukozės lygį kraujyje išliks sutrikęs ir kurį laiką po apsvaigimo pabaigos, tad kitą rytą galima tikėtis nepageidaujamų reiškinių ir drebančių rankų.

### Ar sergant diabetu ir apsinuodijus toksinėmis medžiagomis būklė ir gydymas būna komplikuočiau?

Ne, sergant diabetu ir apsinuodijus toksinėmis medžiagomis būklė ir gydymas nebūna komplikuočiau. Intensyviojoje terapijoje į tai žiūrima kaip į du atskirus sveikatos sutrikimus, gydomas apsinuodijimas, kartu kontroliuojant diabetą. Apsinuodijimo gydymo algoritme yra dažna glikemijos (gliukozės kiekio kraujyje) kontrolė.

Ar nesergantis diabetu vaikas gali patirti sunkią hipoglikemiją, pavartojęs alkoholio? Gali, nors „sveiki“ vaikai turi gerą glikemijos reguliacijos mechanizmą. Iš kitos pusės, dėkingas niuansas, kad vaikai nesuvartoja didelio kiekio alkoholio. O apsinuodiję alkoholiu

patenka į medikų priežiūrą, tuomet dažnai kontroliuojama glikemija.

### Ar praktikoje yra pasitaikiusi nuo alkoholio išsivysčiusi hipoglikeminė koma ar itin sunki ketoacidozė?

Taip, kolegė turėjo apsinuodijimo alkoholiu atvejį, kai hipoglikeminė koma ištiko vaiką, sergantį cukriniu diabetu, kuris turėjo insulino pompą. O ketoacidozė ar laktacidozė įvairaus laipsnio bus visuomet.

### Kodėl alkoholiu apsinuodijęs žmogus praranda sąmonę?

Trumpai tariant, dėl tiesioginio alkoholio poveikio smegenų žievei ir gumburui sutrikdomi jų vidiniai ryšiai.

### Koks alkoholio kiekis yra pavojingas vaikui ir kodėl?

Labai įvairus, labai plačios ribos. Jos labai priklauso nuo daug faktorių: amžiaus, svorio, genetinių, socialinių, net kultūrinių. Gali būti pavojinga ir pusė butelio alaus (15 metų berniukui koma, o šlapime randame tik 0,6 promilės), o gali stipriai nepakenkti netgi išgertas butelis stipraus alkoholio (14 metų mergaitė išlieka sąmoninga, orientuota, šlapime – 2,7

promilės). Vaikai, skirtingai nei suaugusieji, turi žemesnius fermentų alkoholdehidrogenazės ir aldehidogenazės lygius. Šie fermentai atsakingi už alkoholio skaldymą, todėl ir nedidelis kiekis alkoholio gali sukelti stiprų sveikatos sutrikdymą. Vaikams, apsinuodijusiems alkoholiu, svarbu socialinis elgesys, kyla įvairių grėsmių – traumos, smurtas (ir seksualinis) jų atžvilgiu, sušalimo (net vasaros periodu), palikimo be priežiūros (koma, vėmimas, uždusimas) atvejai.

### Kaip artimieji turėtų suteikti pirmąją pagalbą vaikui, sergančiam cukriniu diabetu ir apsinuodijusiam sveigiosiomis medžiagomis?

Artimųjų pirmoji pagalba apsinuodijus, jei po apsinuodijimo praėjo mažiau nei dvi valandos ir vaikas sąmoningas – vimdymas ar skrandžio plovimas, skambutis 112 ir į ligoninę. Jei vaikas nesąmoningas – guldymas ant dešinio šono, kojas lengvai sulenkiant, skambutis 112 ir į ligoninę; stebėti dėl vėmimo ir kvėpavimo takų atvirumo (gaivinimas pagal ABC principą). Artimieji turėtų žinoti, kokia toksinė medžiaga buvo suvartota, jei tai vaistai – kokie, kiek, kada. Tai pagrindinė artimųjų pagalba sunkiai apsinuodijusiam vaikui. Nesiimkime spęsti, ar medžiaga toksinė, ar nelabai, palikime tai medikams, kurie turi toksikologijos žinių. ■

### APSINUODIJUS PAGALBA TEIKIAMA PO PIRMINIO BŪKLĖS VERTINIMO PAGAL ABC PRINCIPĄ:

- A – ATVERIAME IR PALAIKOME ATVIRUS KVĖPAVIMO TAKUS
- B – UŽTIKRINAME (JEI REIKALINGA) KVĖPAVIMĄ
- C – VERTINAME ŠIRDIES VEIKLĄ, (JEI REIKALINGA) ATLIEKAME IŠORINĮ ŠIRDIES MASAŽĄ

### APSINUODIJIMO GYDYMUI NAUDINGA ŽINOTI ATSAKYMUS Į ŠIUOS KLAUSIMUS:

**KĄ**  
IŠGĖRĖ AR GALĖJO  
IŠGERTI, KOKIE GALIMI  
VARIANTAI?

**KIEK**  
NUODO MAKSIMALIAI  
GALĖJO PATEKTI Į VAIKO  
ORGANIZMĄ?

**KADA**  
ĮVYKO AR GALĖJO ĮVYKTI  
APSINUODIJIMAS?

Receptų autorė  
Brigita Simutienė,  
FB / IG @DiabetoKeto  
tinklaraščio autorė



## Grietininiai ledai

Ši nepakartojama ir nesibaigianti vasara šiemet mus visus džiugina savo tropiniais karščiais. Nėra nieko geriau, nei kaitinant saulei atsigaivinti skaniais naminiiais ledais. Nesu radusi paprastesnio ir skanesnio recepto, kuris turi tiek daug variacijų. 10 minučių darbo, 50 minučių šaldiklyje ir gero apetito!

### 3 porcijoms reikės:

175 g maskarponės kremo,  
50 g 35 % riebumo grietinėlės,  
2 kiaušinių trynių,  
4 a. š. norimo saldiklio, sumalto į pudrą,  
0,3 a. š. ksantano dervos miltelių.

1. Plakikliu išplakame kiaušinių trynius ir saldiklį iki balkšvų putų.
2. Kitame dubenyje išplakame grietinėlę.
3. Trynių mišinį, grietinėlę ir maskarponės kremą gerai išplakame plakikliu, pamažu

4. Masę dedame į šaldymo kamerą 50 minučių.
5. Skaniausi valgomi iškart. Jei valgysite po keleto dienų, rekomenduoju ištraukus iš šaldiklio palikti kambario temperatūroje bent 10 minučių.
6. Ledus gardinkite norimais priedais: uogomis, šokoladu, cinamonu ar bet kuo, kas šauna į galvą.

### VIENOS PORCIJOS MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	<b>311 kcal</b>
Angliavandenių	<b>2,1 g</b>
iš jų:	
- cukraus	<b>2 g</b>
baltymų	<b>5 g</b>
riebalų	<b>32 g</b>
iš kurių:	
- sočiųjų	<b>19 g</b>
- nesočiųjų	<b>3,8 g</b>

## Užkandžių Karalienės – sūrio spurgytės

Visada ruošdama užkandžius pasisėdėjimui su draugais stengdavausi, kad mažiau angliavandenių turintys užkandžiai būtų tokie pat patrauklūs kaip ir įprasti užkandžiai, tokie kaip krekeriai, traškučiai ir pan. Deja, dažniausiai juos tekdavo valgyti vienai pačiai, kol ant stalo neatsidūrė šios aštrios sūrio spurgytės. Kartą net nespėjau jų paragauti, nes jos akimirksniu dingo nuo stalo. Rekomenduoju iškart gaminti dvigubą porciją, tikrai verta!

10 spurgyčių reikės:  
70 g kreminio sūrio su žolelėmis,  
40 g kietojo sūrio,  
40 g fermentinio mocarelos tipo sūrio,  
žiupsnelis druskos,  
20 g marinuotos Chalapos paprikos  
(jei mėgstate aštriai),  
50 g kiaulių odelių traškučių,  
kokoso aliejaus arba lydyto sviesto (angl. ghee) kepimui.

1. Sutarkuojame fermentinį mocarelos ir kietąjį sūrį.
2. Tarkuotą sūrį sumaišome su kreminiu sūriu.
3. Smulkiai supjaustome marinuotą Chalapos papriką.
4. Pjaustytą papriką įmaišome į sūrio masę ir įberame druskos.
5. Masę pusvalandžiui dedame į šaldytuvą, kad šiek tiek sustingtų.
6. Kiaulių odeses sumalame mėsmale iki smulkių trupinių.
7. Į keptuvę pilame aliejaus ar dedame

- lydyto sviesto tiek, kad apsemtų verdamas spurgytes iki pusės, ir užkaitiname.
8. Iš sūrio masės šlapiomis rankomis suformuojame norimo dydžio rutuliukus.
9. Sūrio rutuliukus gerai apvoliojame smulkinose kiaulių odelėse, stengiamės, kad visa sūrio masė būtų pasidengusi trupiniais.
10. Rutuliukus dedame į gerai įkaitintą aliejų ir kepame, kol taps auksinės spalvos.
11. Skaniausia spurgytes valgyti šiek tiek pravėsusias.

### VIENOS SPURGYTĖS MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	<b>100 kcal</b>
Angliavandenių	<b>0,4 g</b>
iš jų:	
- cukraus	<b>0,3 g</b>
baltymų	<b>2,7 g</b>
riebalų	<b>9,8 g</b>
iš kurių:	
- sočiųjų	<b>5,9 g</b>
- nesočiųjų	<b>0,1 g</b>



#T1Dballoonchallenge

## Mėlynojo baliono iššūkis

Turbūt ne kartą pasakojote savo artimiesiems, aplinkiniams, kolegoms, kas yra 1 tipo cukrinis diabetas, tačiau dažnai kelių sakinių nepakanka norint nusakyti, koks yra tas kasdienis gyvenimas su šia liga. Tai ne tik nesibaigiantys dūriai, insulino bei angliavandenių skaičiavimai, bet ir nuolatinis situacijos vertinimas ir planavimas kelis žingsnius į priekį – kada bus valgoma, kada sportuojama, kokia dabar glikemija, kodėl ji kyla, kodėl leidžiasi; ar reikia susileisti papildomo insulino, o gal papildomai užvalgyti, o gal nedaryti nieko? Dabar savijauta vienokia, bet po pusvalandžio ar valandos greičiausiai bus kitokia... Ar jau galiu eiti miegoti, ar teks keltis naktį? 1 tipo cukriniu diabetu sergančio (ar diabetu sergantį vaiką globojančio) asmens galvoje nuolat sukasi daugybė klausimų ir sprendžiamų lygčių, tačiau aplinkiniai to nemato, jiems atrodo, kad pakanka tik susileisti insulino ir galima toliau gyventi taip, kaip visi kiti sveiki žmonės. Taigi kaip perteikti tai, kuo gyvena sergantys 1 tipo cukriniu diabetu?

Pažangių diabeto valdymo sistemų gamintojas „Medtronic“, diabeto klubai „Diabeto IQ“ ir „Diabitė“ kviečia prisijungti prie Mėlynojo baliono iššūkių #T1Dballoonchallenge. Šiuo iššūkiu siekiama parodyti, kiek papildomų pastangų reikia įdėti sergančiam 1 tipo cukriniu diabetu, kad liga būtų tinkamai suvaldyta, ir tuo pat metu vykdyti kitas kasdienes veiklas – mokytis, sportuoti, ilsėtis, dirbti ir pan. Nufilmuokite, kaip Jums pavyksta vykdyti bet kokią kasdienę veiklą, tuo pat metu bandant išlaikyti mėlyną balioną ore, ir kelkite filmukus į savo socialinius tinklus su grotažyme #T1Dballoonchallenge, pažymėdami, kodėl dalyvaujate šiame iššūkyje. Taip pat pakvieskite 3 savo draugus priimti šį iššūkį ir padėti skleisti žinią apie tai, 1 tipo cukriniu diabetu. Padėkime aplinkiniams pajauti, kokia yra nematoma 1 tipo cukrinio diabeto pusė!

**Medtronic**  
Further, Together

## TAIP GIMSTA ANEKDOTAI

Klubo „Diabeto IQ“ organizuotoje „cukrinukų“ vasaros stovykloje Šventojoje smagumų netrūko. Nuotaiką dažnai pakeldavo ir nugirsti pokalbiai, kuriuos vadovai stengėsi užrašyti, kad ir žurnalo skaitytojai nusišypsotų ir pasijuokytų.



5 metų Kamilė klausia mamos:

- Mama, kodėl tu, Gabrielius, Gabija ir Liza turi pompas, o aš ne?
- Nes mes sergam diabetu, o tu ne, – atsako mama.
- O kada aš turėsiu pompą? – nerimsta Kamilė.
- Tikiuosi, niekada.

Kamilė paleidžia dūdas:

- Aš irgi noriu pompos!!!



Naktinė gliukozės matuotoja Ernesta, kurią stovyklautojas Matas jau gerai pažįsta, 4 val. nakties matuoja vaikino cukrų. Staiga Matas klausia Ernestos:

- O kas tu tokia ir ką čia veiki???



Stovykloje patiekiamas visų mėgstamas šokoladainis.

Stovyklautojos klausia:

- Kiek viename gabalėlyje angliavandenių?
  - Tai keto, – atsako vadovė.
- Viena mergaitė kitai džiugiai praneša:
- Matai, sakiau, kad keturi!



5 metų Adomas, grįžęs iš 5 dienų stovyklos, klausia mamos:

- Kada vėl važiuosime į stovyklą? Gal rytoj?



- Guoda, koks tavo cukrus?
- Keturi šaukštai ir septyni.



Stovyklos vadovas Motiejus:

- Gyvenimas yra komandinis darbas, beveik kaip diabetas.



Stovyklos viešnia, kuri apie 1 tipo diabetą ir jo priežiūrą nieko nežinojo, nugirdo pokalbį, kad maudantis upėje nuskendo „MiaoMiao“ (siųstuvėlis). Susirūpinusi klausia:

- Kačiukas nuskendo???



Vadovas Augustas klausia vaiko, koks cukrus.

- Šiandien rudas!



Stovyklautoja nikstelėjo koją. Vadovė duoda tepalo skaudamai vietai patepti ir pamoko:

- Įtrink koją, tik saugok akis, kad nepatektų, o aš bėgu ledukų.
- Grįžusi su ledukais pamato apsiašarojusią stovyklautoją.
- Kas nutiko? – klausia vadovė.
  - Patepiau aplink akis, kaip ir sakėt.

Praeito numerio sudoku atsakymas – gliukagomas. Sudoku teisingai išsprendė ir prizą laimėjo **Kristina Vildaitė**. Sveikiname!

# Jei ką tik išgirdote bauginančią 1 TIPO CUKRINIO DIABETO

**DIAGNOZĘ** ir jaučiate, kad skęstate savo ašarų ir nevilties jūroje, įsikibkite į klubo

Jums mestą **GELBĖJIMO RATĄ**

ir jo laikykitės tol, kol Jūsų jausmų jūra nurims ir saugiai pasieksite susitaikymo ir ramybės krantą!

## JŪS GALITE:

### ○ gauti reikalingų žinių

Skaitykite žurnalą „Diabeto IQ“, kuriame rasite naudingos informacijos apie gyvenimą su diabetu. Žurnalą rasite „Diabeto IQ“ klube (Herkaus Manto g. 47, Klaipėda), sveikatos priežiūros įstaigose, ligoninėse, poliklinikoje, visuomenės sveikatos biuruose, bibliotekose arba internete <https://fliphtml5.com/homepage/pglza>

### ○ susirasti likimo draugų

Susidraugaukime Facebook privačioje grupėje DIABETO IQ narių grupė, Facebook paskyroje Klubas „Diabeto IQ“. Bendraukite su klubo nariais ir dalyvaukite „Diabeto IQ“ vasaros stovyklose.

**Ernesta (bendrieji klausimai)** ☎ 8 605 032 65 ✉ info@dia-iq.lt 🏠 I-V 9.00–17.00 val.

**Asta (socialiniai klausimai)** ☎ 8 605 032 42 ✉ asta@dia-iq.lt 🏠 I-V 9–13 val.

**Dovilė (neįgalumo ir specialiųjų sveikatos priežiūros poreikių suteikimo klausimai)** ☎ 8 605 032 38 ✉ dovile@dia-iq.lt 🏠 I-V 10–14 val.

Atminkite, šioje kelionėje Jūs nesate vieni, su Jumis – klubas „Diabeto IQ“, kuris padės, patars, nuramins ar nukreips ten, kur rasite atsakymus į visus Jums rūpimus klausimus.

Projektą vykdo

klubas **Diabeto IQ**, iš dalies finansuoja

Neįgalųjų reikalų departamentas prie SAMD



**NEĮGALIŲJŲ REIKALŲ  
DEPARTAMENTAS**  
PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS  
IR DARBO MINISTERIJOS