

Diabeto IQ

Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Smalsučiai“ leidinys 2020 Nr. 4 (8)

Tokie pat kitokie nenustoja kovoti

**Modernus gydytojo ir paciento bendravimas:
ką gali pasiūlyti telekonsultacija?**

**Trumpas, greitas, ilgas... Ką turime žinoti
apie insulino tipus?**

**Vaikas turi užkopti į savo kalną pats, bet
mama – visada šalia**

Diabetinė neuropatija

Glitimo netoleravimas ir diabetas

Projekto vadovė

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

Redaktorė

Laura Gedgaudaitė
diabeto.technologijos@gmail.com

Kalbos redaktorė

Inga Augustinienė
inga.augustiniene@gmail.com

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, vaistinėse, NDNT padalinuose, visuomenės sveikatos biuruose, bibliotekose, mokyklose, „Smalsučių“ klube.

Viršelio nuotrauka

Aušros Simoliūnienės

Žurnalų leidžia

vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubas „Smalsučiai“



Redakcijos adresas

Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

Žurnalo leidybą finansuoja

Neįgalųjų reikalų departamentas prie SAMD



NEĮGALIJŲ REIKALŲ
DEPARTAMENTAS
PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS
IR DARBŲ MINISTERIJOS

UAB „Novo Nordisk Pharma“



Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

TURINYS

VAIKAS IR CUKRINIS DIABETAS

- 4 Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubas „Smalsučiai“
- 6 Tokie pat kitokie nenustoja kovoti
- 11 Paleisti negalima kontroliuoti

TEISINĖ INFORMACIJA

- 12 Neįgalumo ir spec. poreikių nustatymas bei išmokų skyrimas karantino laikotarpiu

NAUJAUSIA INFORMACIJA APIE CUKRINIO DIABETO KONTROLĘ

- 14 Modernus gydytojo ir paciento bendravimas: ką gali pasiūlyti telekonsultacija?
- 17 Trumpas, greitas, ilgas... Ką turime žinoti apie insulino tipus?
- 20 Diabeto priežiūros (r)evoliucija

MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 22 Vaikas turi užkopti į savo kalną pats, bet mama – visada šalia
- 27 Prioritetai

PAŽVELKIME GILIAU

- 28 Diabetinė neuropatija
- 32 Glitimo netoleravimas ir diabetas

VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 36 Imbieriniai sausainiai
- 37 Vegetariški sūrio tešlos pyragėliai su grybų įdaru

LINKSMULINAS

- 38 Dvyja žino
- 39 Diabetas ir debetas, diabatai ir debatai



Išsipildymų žiema

Keisti ir neramūs 2020-ieji metai jau tuoj baigsis. Labai gali būti, kad šv. Kalėdas ir metų virsmą pasitiksime kitaip, nei esame įpratę. Karantinai, suvaržymai, nuolatinė pandemijos aukų statistika tikrai nekuria šventiškos nuotaikos. Galima pasiduoti šiai baugiai nerimo ir destrukcijos tėkmei arba tiesiog abejingai laukti, kas bus. Bet galima ir kitaip – svajoti! Iš pradžių vaizduotėje, o po to ir realybėje kurti šviesesnį ir gražesnį gyvenimą, sąmoningai transformuoti savo būtį ir buitį tokia kryptimi, kokia norime. Psichologai tokias svajones vadina vizualizacija ir teigia, kad jų dėka galime išties daug pasiekti – tapti sveikesni, laimingesni, brandesni. Ir tai ne ezoteriniai postulatai, o mokslu pagrįsti teiginiai: pakeitę mąstymą ir išdrįsę svajoti apie sveikatą, pasveiksta net beviltiškais įvardyti ligoniai. Tad kodėl gi nepabandžius? Tegu ši žiema bus ne tamsybių šėlsmas, o pasiruošimas pačiam gražiausiam pavasariui.

Žvelgdama į artėjančius 2021-uosius, „Diabeto IQ“ redakcija nuoširdžiai dėkoja Jums, mieli skaitytojai, kad esate, palaikote, pakritikuojate ir skatinate judėti pirmyn. Jūsų dėka paaugome ir sustiprėjome, galime pasiūlyti vis įvairesnių straipsnių, specialistų komentarų, technologijų naujienų, įkvepiančių istorijų – visko, kas mus pačius motyvuoja vizualizuoti pačią gražiausią išsipildymų žiemą. Tikime, kad ir Jus.

Redaktorė
Laura Gedgaudaitė



Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubas „Smalsučiai“

Tai klubas, kuris rūpinasi visos Lietuvos vaikais ir jaunuoliais, sergančiais 1 tipo cukriniu diabetu. Tai didelė ir stipri bendruomenė, kurios didžiausia vertybė – nuoširdus, artimas bendravimas ir bendradarbiavimas, supratimas ir pagalba iškilus problemoms.

Veikla:

- visuomenės švietimas apie ligos pirmuosius požymius, priežastis, toleranciją sergantiems cukriniu diabetu;
- žurnalo „Diabeto IQ“ leidyba ir platinimas visoje Lietuvoje;
- naujai diagnozuotų vaikų tėvų visokeriopus palaikymas ir reikalingos informacijos apie gyvenimą su diabetu (išmokos, ligos valdymo priemonės, priežiūra ugdymo įstaigose ir pan.) teikimas;
- cukriniu diabetu sergančių asmenų ir jų šeimų švietimas apie ligos priežiūrą, mitybą, naujausias ir moderniausias ligos valdymo priemones;
- cukriniu diabetu sergančių asmenų ir jų šeimų atstovavimas ugdymo įstaigose dėl vaiko ar jaunuolio integracijos ir ligos priežiūros;

- cukriniu diabetu sergančių asmenų teisių gynimas ir atstovavimas valdžios institucijose dėl teisės aktų pakeitimų, ligos priežiūros priemonių kompensavimo ir išmokų, neįgalumo ir darbingumo lygio nustatymo;
- paramos paieška socialiniams projektams, nekompensuojamoms diabeto valdymo priemonėms;
- dalijimosi diabeto priežiūros priemonėmis kuravimas;
- bendradarbiavimas su gydymo įstaigomis;
- ryšių palaikymas su kitais diabeto klubais Lietuvoje ir užsienyje;
- vaikų vasaros stovyklų, paskaitų apie ligos priežiūrą, įvairių kitų renginių, skirtų 1 tipo cukriniu diabetu sergantiems asmenims, organizavimas.

Narystė:

- Būtina pateikti prašymą ir pasirašyti narystės sutartį.
- Metinis narystės mokestis – 10 Eur.

Narystės nauda:

- visos bendruomenės atstovavimas ir teisių gynimas valdžios institucijose;
- galimybė dalyvauti klubo rengiamose stovyklose ir pramoginiuose renginiuose, bendruomenės susitikimuose, paskaitose ligos priežiūros klausimais;
- kvalifikuotos konsultacijos dėl išmokų, ligos valdymo priemonių, priežiūros ugdymo įstaigose ir pan.;
- nuolat teikiama naujausia ir aktualiausia informacija apie ligos valdymą;
- aprūpinimas diabeto priežiūros priemonėmis ypatingais ir nenumatytais atvejais (pvz., pritrūkus juostelių, adatėlių ir pan.);
- galimybė gauti paramą šeimoje susidarius itin sunkiai materialinei padėčiai;
- galimybė gauti kitų klubo narių palaikymą

- pagalbą iškilus problemoms;
- klubo narių dalijimasis gerąja patirtimi;
- tarpininkavimas tarp sergančio asmens ir ugdymo įstaigos.

Klubo narių įsipareigojimai:

- būti geranoriškam, draugiškam, supratingam;
- pagal galimybes dalytis žiniomis, patirtimi, diabeto kontrolės priemonėmis, palaikyti ir pagelbėti kitiems klubo nariams;
- dalyvauti bendruomenės susitikimuose, savanoriškais pagrindais pagal galimybes talkininkauti klubo veikloje.

Narystės mokesčio panaudojimas:

- klubo patalpų ir techninės, ryšio įrangos išlaikymas;
- kelionių į ugdymo įstaigas ir valdžios institucijas kompensavimas;
- informacinės medžiagos rengimas ir platinimas;
- socialinių projektų rengimas ir įgyvendinimas;
- samdomų darbuotojų dalinis išlaikymas. ■



„Smalsučių“ namai:

Herkaus Manto g. 47, Klaipėda



www.klubassmalsuciai.lt



info.smalsuciai@gmail.com



klubasSmalsuciai



KlubasSmalsuciai



klubas.smalsuciai

Inga Augustinienė

Tokie pat kitokie nenustoja kovoti

Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubą „Smalsučiai“ su Ukraina sieja ypatingas ryšys. Ne pirmi metai klubas Lietuvoje renka ir padedamas pagalbos Ukrainai aktyvisto Jono Ohmano vadovaujamai VŠĮ „Mėlyna ir geltona“ siunčia paramą diabetu sergantiems ukrainiečiams, nes Ukrainos sveikatos sistema yra neįgali savo piliečių aprūpinti netgi būtiniausiomis ligos priežiūros priemonėmis. Pernai nuo karo nukentęje Ukrainos vaikai buvo pakviesti į „Smalsučių“ organizuotą vasaros stovyklą Šventojoje, siekiant, kad skirtingą patirtį turintys vaikai suprastų, jog savo kovoje nėra vieni, o skausmą ir netektį galima lengviau išverti drauge, palaikant ir suprantant vienam kitą.



Inos Juotkienės nuotrauka

Draugystė tęsiasi iki šiol, tad „Smalsučių“ klubo vadovai, siekdami ir toliau palaikyti šį gražų ryšį, ėmėsi naujo projekto, pavadinto „Tokie pat kitokie“ ir iš dalies remiamo Klaipėdos miesto savivaldybės. Buvo planuojama į Lietuvą vėl pakviesti karo Ukrainoje baisumus patyrusius jaunuolius ir padėti jiems bent trumpam ištrūkti iš nuolatinės įtampos ir nusivylimo rato. Cukriniu diabetu sergantys jauni žmonės dėl savo ligos įtampą ir nusivylimą taip pat patiria kasdien, tad, nors ir būdami skirtingi, susidurdami su skirtingomis situacijomis, išgyvena panašius jausmus. Todėl įgyvendinant projektą buvo tikimasi sukurti terpę tiek vieniems (t. y. cukriniu diabetu sergantiems), tiek kitiems (nuo karo nukentėjusiems) mokytis kartu bendradarbiauti, ieškoti panašumų ir skirtumų, padėti ir palaikyti vieniems kitus, nusimetant „aukos“ kaukes, suvokiant, kad visi yra tokie patys, tik šiek tiek kitokie. Be to, šiuo projektu buvo planuojama siekti programoje „Klaipėda – Europos jaunimo sostinė 2021“ numatytų tikslų: ugdyti pilietiškumą, palaikyti savanorystę, jaunimo iniciatyvas, orientuotas į soli-

darumo, atjautos skatinimą, atskirties grupių palai-
kymą. Tačiau dėl koronaviruso pan-
demijos ir ribotų galimybių keliauti
suplanuotų veiklų teko atsisakyti
ir sugalvoti nau-
jas, turint panašų
tikslą – skatinti
solidarumą, ugdyti
empatiją, lavinti
gebėjimą tinkamai
įvertinti situaciją
ir drąsiai priimti
sprendimus, taip

Contour
Evolving with you

**CONTOUR®PLUS gliukomačiai
itin tiksliai išmatuoja gliukozės kiekį kraujyje¹...**

Viena juostelė, dvi galimybės

Second-Chance™ tai išskirtinė funkcija, kuri leidžia tą pačią tyrimo juostelę papildyti krauju, jei pirmojo mėginio nepakanka. Pakartotinio dūrio nereikia.²

Taigi dabar galite:

- Atlikti testą paprastu ir intuityviu būdu.
- Sutaupyti iki 100 juostelių per metus.³
- Nesijaudinti dėl pakartotinio dūrio kraujo mėginiui paimti.³



**Second-Chance™
sampling**



Susisiekite su

„Ascensia Diabetes Care“ įgaliotu atstovu tel. (8 5) 269 9217 arba el. p. info@contour.lt

¹ Bailey T. S. et al. J Diabetes Sci Technol, 2017, 11 (4): 736-43.

² CONTOUR®PLUS gliukomačių vartotojo vadovas, 2017 m. kovas. / CONTOUR®PLUS ONE gliukomačių vartotojo vadovas, 2016 m. rugšėjis.

³ Internetinis rinkos tyrimas, kurį 2015 m. balandžio ir gegužės mėn. atliko „Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners“.

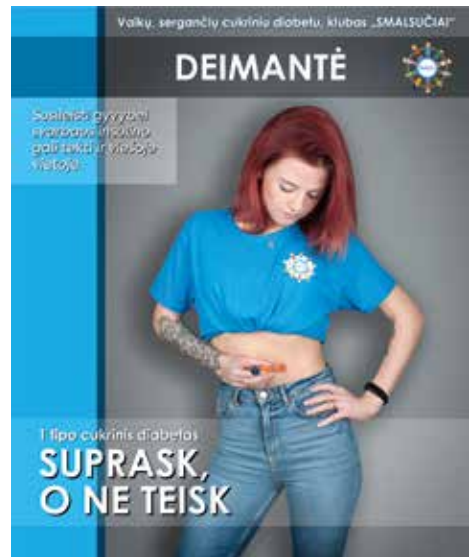
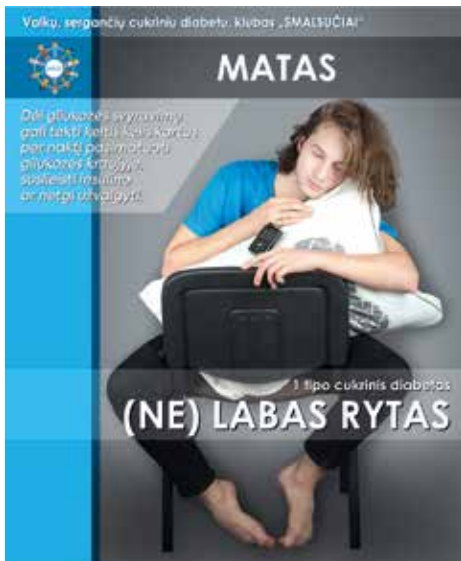
Vidutinis sveikatos priežiūros specialistų apskaičiuotas juostelių atliekų kiekis, nurodytas kaip galimas **Second-Chance™** (galimybė papildyti kraujo mėginį) mėginio paėmimo funkcijos pranašumas. Duomenys ir citatos surinktos atliekant internetinę apklausą, kurioje dalyvavo 400 sveikatos priežiūros specialistų ir diabetu sergančių pacientų JAV, KANADOJE, VOKIETUJEJE ir JK.

pat skleisti žinią apie sunkumus dėl sveikatos būklės patiriančius žmones ir skatinti visuomenės toleranciją bei supratimą.

Iš įvairių Lietuvos kampelių į Klaipėdą suvažinę diabetu sergantys jaunuoliai, jau būdami pažįstami iš vasaros stovyklų, prasmingai praleido beveik savaitę kartu. Nors projekto dalyviams nebuvo galimybės susitikti su karą Ukrainoje išgyvenančiais draugais, bet apsilankymai Girulių pakrantės apsaugos baterijoje „Memel Nord“ ir Platielių seniūnijoje įsikūrusiame Šaltojo karo muziejuje leido pajusti atgrasią karo dvasią, privertė susimąstyti apie sunkumus patiriančius, bet sugebančius viską ištvirti ir randančius jėgų atsitiesti žmones. Nepagydomos ligos paliesti jaunuoliai suprato, kad ne jiems vieniems reikia pagalbos ir palaikymo, į pasaulį reikia žiūrėti plačiau, išeiti iš savigailos rato, suvokė, kad yra ir kitų, kuriems reikalinga parama ir palaikymas, kad kiekvienas iš mūsų susiduriame su vienokiais ar kitokiais gyvenimo iššūkiais, kuriuos reikia

mokyti įveikti.

Cukrinis diabetas – irgi likimo mestas iššūkis, kurį sergantys turi priimti, nori to ar ne. Siekdami informuoti visuomenę apie ligos valdymo ypatumus ir supažindinti, su kokiomis kliūtimis susiduria sergantys dėl aplinkinių nesupratimo, projekto dalyviai, padedami fotografės Olesios Kasabovos ir aktyvaus visuomenės veikėjo ir filmų kūrėjo Michailo Andrijanovo, surengė fotosesiją bei sukūrė keletą filmukų, kuriais dalijamasi socialiniuose tinkluose ir vaizdo kanaluose ne tik lietuvių, bet ir anglų kalba, kad žinia apie cukriniu diabetu sergančius žmones ir jų problemas pasiektų kuo didesnį visuomenės ratą. Nuotraukomis ir filmais jaunuoliai siekė parodyti, kad sergantiems žmonėms labai reikalingas supratimas ir palaikymas, o ne užuojauta ar – juo labiau – smerkimas ir teisimas, su kuriais, pasirodo, irgi susiduriama, nes aplinkiniai, matydami insuliną besileidžiantį žmogų, neretai palaiko jį nar-komanu. O juk insulinas – gyvybiškai svarbus,



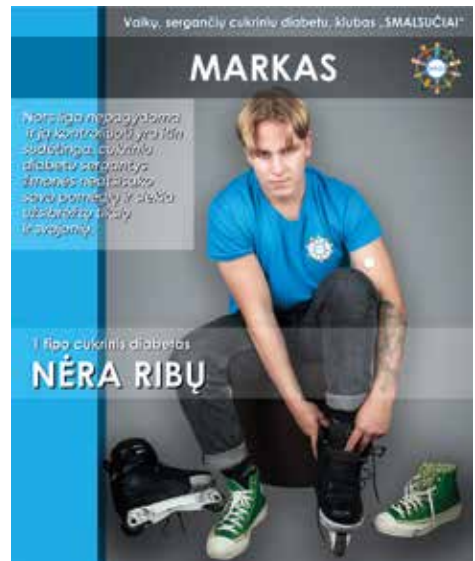
Visą parodą galima pasižiūrėti vaiky, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Smalsučiai“ Facebook paskyroje, #tokiepatkitokie.

todėl jį susileisti gali tekti bet kur. Taip pat bet kur ir bet kada gali tekti ir valgyti, nepaisant to, kad kitiems tai gali pasirodyti keista, neįprasta ar nemandagu, nes tai vienintelis būdas pakelti glikemiją. Jaunuoliai nuotraukose šmaikščiai pademonstravo, kodėl jie dienomis yra apsnūdę, nedarbingi, mat bemiegės naktys jų gyvenime yra dažnos, diabetas poilsio valandų neturi, jį kontroliuoti tenka ir naktį – arba leisti insuliną, arba valgyti, arba bandyti išsiaiškinti, kodėl neveikia insulino leidimo sistemos. Nuotraukose ir filmukuose taip pat buvo stengiamasi atspindėti cukriniu diabetu sergančio žmogaus kasdienybę – skausmingus dūrius, maisto svėrimą ir jo vertės skaičiavimą, laukimą prieš valgant, priverstines pauzes gliukozei kraujuje reguliuoti ir pan. Jaunuoliai norėjo atkreipti dėmesį į tai, kad, nors jų liga nepagydoma ir sunkiai kontroliuojama, jie neatsisako savo pomėgių, siekia užsibrėžtų tikslų ir svajonių taip pat kaip ir jų bendraamžiai.

Projekto dalyviai įsitikinę, kad žmonės, išvydę

visas diabeto valdymo priemones ir prie nuotraukų perskaitę aprašymus ar filmukuose išgirdę komentarus apie ligos valdymo ypatumus, taps supratingesni, pakantesni, jų nebetrikdys iš kišenių kyšantys insulino pompų laideliai, pypsintys aparatai, nebestebins ant kūno pritvirtinti gliukozės jutikliai, negąsdins viešoje vietoje insuliną su švirkštikliu besileidžiantis ar pirštus su adatėle besibadantis ir glikemiją iš kraujo lašo besimatuojantis žmogus. Juk kuo daugiau supratimo ir palaikymo iš aplinkos, tuo lengviau sergantiems, ypač jaunuoliams, kurie neretai savo ligos gėdijasi, slepia, o tai dar labiau kenkia jų sveikatai ir emocinei būklei. Svarbiausia – išdrįsti apie tai šnekėti, o kai užsimezga dialogas, niekada nesijausi vienas savo kovoje. ■

Projektą „Tokie pat kitokie“ iš dalies finansuoja Klaipėdos miesto savivaldybė



Fotoparoda „Tokie pat kitokie“. Olesios Kasabovos nuotraukos. Maketavo MB „Ponas popierius“.

Roche

Accu-Chek® Instant matuoklis.

Lengva matuoti.

Lengva prijungti.

Idealu, kai naudojama kartu.

- **Apskaičiuotas HbA1c rezultatas** – daugiau jokių staigmenų!
- **Greitai ir paprastai užfiksuosite** gliukozės kiekį kraujyje, valgomus patiekalus ir nuotraukas
- **Išmanūs gliukozės kiekio kraujyje grafikai**
- **Motyvuojantis grįžtamas ryšys**, išsūkliai ir priminimai pasitikrinti
- Bendrinamos **PDF ataskaitos**
- **Programėlė mySugr** lietuvių kalba!



Būkite sumanūs.



Atsisiųskite iš

App Store

bit.ly/mysugriOS



GAUKITE IŠ

Google Play

bit.ly/mysugrAndroid

ACCUCHEK, ACCUCHEK INSTANT ir SOFTCLIX yra „Roche“ prekių ženklai.
mySugr yra mySugr GmbH prekės ženklas.
© 2020 Roche Diabetes Care

UAB „Roche Lietuva“

Diabeto priežiūra

J. Jasinskio g. 16B, 10 aukštas

LT-03163 Vilnius, Lietuva

Nemokama Accu-Chek klientų linija 8 800 20011

ACCUCHEK®

Parengė Ina Juotkienė

Paleisti negalima kontroliuoti

Jūsų paauglys keliolika metų serga cukriniu diabetu, bet ligos kontrolė yra Jūsų, o ne jo pareiga? Jaučiate, kad vaikui Jūsų kišimasis nepatinka, bet vis tiek tai darote, nes *privaltė*? Neprisimenate, kada paskutinį kartą ilsėjotės, pramogavote, rūpinotės savo sveikata, nes svarbiausia – vaiko diabetas? „Paleisti negalima, kontroliuoti“ – ar būtent čia dėtumėte kablelį, kalbėdami apie savo vaiko ligą? Psichologai tai vadina kopriklausomybe.

Kopriklausomybės tema itin aktuali šeimose, kuriose yra sergančių alkoholizmu, narkomanija ar kitomis priklausomybėmis. Šiek tiek panašios į jas ir šeimos, kuriose yra cukriniu diabetu sergančių vaikų. **Kopriklausomybė** – tai koncentravimasis į kito žmogaus ligą, būklę, apibūdinama giliu įsitraukimu, stipria emocija, socialine ir netgi fizine priklausomybe.

Artimieji, kuriems pasireiškia kopriklausomybė, stengiasi paveikti sergantį žmogų, kontroliuoti jį, spręsti jo problemas. Kopriklausomas žmogus atsisako savo norų ir poreikių arba juos labai sumažina. Aukojami interesai, poilsis, rūpinimasis savimi ir savo sveikata. Nors kopriklausomybė gali pasireikšti ir sergančio vaiko tėčiui, dažniausiai nuo jos kenčia mamos. Jos pradeda gyventi ne savo, o savo sergančio vaiko gyvenimą.

Kuo pavojinga kopriklausomybė?

- Nuolat pažeidžiamos asmeninės ribos, pvz.: mama miega viename kambaryje

arba net vienoje lovoje su paaugliu, nes jai taip patogiaus stebėti jo glikemiją; skambina paaugliui šimtus kartų per dieną, nepaisydama jo pasipiktinimo.

- Stiprus noras kontroliuoti vaiką ir jo ligą užvaldo taip, kad krenta savivertė, savigarba, nutrūksta ryšiai su kitais žmonėmis, atsiranda sveikatos problemų. Kopriklausomos mamos labai kenčia – nepasitikėjimas degina jų energiją, ryja išgales.
- Neugdoma vaiko atsakomybė už savo ligą, nes visus sprendimus priima ir jų įvykdymą kontroliuoja mama.
- Jei paauglys priešinasi kontrolei, kopriklausoma mama jaučiasi atstumta, nemylima, nevertinama. Baimė būti paliktai skatina elgtis neracionaliai, pataikauti, o paaugliai netrunka tuo pradėti naudotis, piktnaudžiauti, manipuliuoti.



Ką daryti?

Svarbiausias žingsnis, kurį būtina žengti sprendžiant šią problemą – pripažinti, kad ji egzistuoja. Po to metas veikti. Pirmiausiai reikia iš naujo nusibrėžti asmenines ribas – tiek vaiko, tiek

savo. Vėl imti bendrauti su draugais ir pažįstamais, pradėti rūpintis savimi (tai sunkiausia), paklausti savęs, kas man svarbu, įdomu, kuo norėčiau užsiimti? Jei noras gyventi ne savo, o vaiko gyvenimą labai stiprus, paklauskite savęs, kodėl tai darau? Gal esu vieniša ir labai noriu būti reikalinga, naudinga?

Bręstantiems vaikams reikia patikėti vis daugiau atsakomybės už diabetą. Perkeltas kablelis – „Paleisti, negalima kontroliuoti“ – suteiks jiems jėgų ir laisvės. Jei tai padaryti savarakiškai per sunku, geriausia ieškoti profesionalios pagalbos – kreiptis į psichologą. ■

Dovilė Byčienė

Neįgalumo ir spec. poreikių nustatymas bei išmokų skyrimas karantino laikotarpiu

Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba (toliau – NDNT), „Sodra“ ir savivaldybių socialinės paramos skyriai visas paslaugas karantino metu teikia tik nuotoliniu būdu.

Dokumentai dėl neįgalumo ir specialiųjų sveikatos priežiūros poreikių nustatymo NDNT teritoriniam skyriui pateikiami vienu iš šių būdų:

- atitinkamo NDNT skyriaus el. paštu,
- siunčiant paštu į NDNT skyrių,
- per E. pristatymo sistemą (<https://epristatymas.post.lt/>),
- įmetant į prie NDNT skyriaus įėjimo esančią pašto dėžutę.

Dokumentai, kuriuos reikia pateikti NDNT, kai pirmą kartą yra nustatomas neįgalumo lygis ir spec. poreikiai:

1. Vaiko gimimo liudijimo / asmens tapatybės kortelės / paso kopija.

2. Vieno iš tėvų asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija.
3. Šeimos gydytojo siuntimas į NDNT.
4. Prašymas nustatyti neįgalumo lygį asmenims iki 18 m. (<https://ndnt.lrv.lt/lt/prasymai>).
5. Viena vaiko nuotrauka (3 x 4 cm), kuri bus naudojama neįgalumo pažymėjimui.

Dokumentų kopijoms notaro ar seniūno patvirtinimo nereikia.

Dėl Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno užpildymo per 15 darbo dienų NDNT darbuotojas susisieks telefonu. Rekomenduotina su klausimynu susipažinti iš anksto (apie tai daugiau sužinoti galima

2020 m. „Diabeto IQ“ Nr. 3). Sprendimas priimamas per 15 darbo dienų, o tai patvirtinantis dokumentai išsiunčiami paštu tuo adresu, kuris buvo nurodytas prašyme nustatyti neįgalumo lygį.

Visų teritorinių skyrių adresus, telefonų numerius ir el. pašto adresus galima rasti čia: <https://ndnt.lrv.lt/lt/struktura-ir-kontaktai/kontaktai-1>.

Dėl neįgalumo šalpos pensijos (kai ji paskirta pirmą kartą) kreipiamasi į „Sodrą“ vienu iš šių būdų:

- Internetu, prisijungus prie asmeninės „Sodros“ paskyros gyventojui tinklalapyje <https://gyventojai.sodra.lt/>. Skiltyje „Prašymai“ pasirinkti „Noriu gauti ŠALPOS išmoką“ ir užpildyti viską pagal nurodymus. Pildant prašymą reikės pateikti banko sąskaitos, į kurią norite gauti išmoką, numerį.
- Paštu į „Sodros“ skyrių siunčiami šie dokumentai:
 1. Užpildytas ir pasirašytas prašymas skirti šalpos išmoką. Formą galima rasti čia: <https://www.sodra.lt/lt/dokumentai/formos-ir-sablonaig-yventojams> (skilties „Noriu gauti PENSIJĄ (GYVENANTIEMS LIETUVOJE)“ 7 punktą: „Prašymas dėl ŠALPOS IŠMOKOS skyrimo“).
 2. Vieno iš tėvų asmens tapatybę liudijančio dokumento kopija, patvirtinta notaro arba seniūno.
- Telefonu 1883 arba (8 5) 250 0883 (reikia tapatybės patvirtinimo), įsipareigojant po karantino pabaigos per 3 mėn. „Sodros“ skyriui pateikti pasirašytą prašymą. *Prieš skambinant reikia pasiruošti asmens tapatybės dokumentą ir banko sąskaitos, į kurią*

norite gauti išmoką, numerį.

Konsultacijos teikiamos telefonais **1883 ir (8 5) 250 0883** arba pildant elektroninę užklausą tinklalapyje <https://sodra.lt>.

Dėl spec. poreikių (priežiūros) išmokos kreipiamasi šiuo būdu:

- Internetu, prisijungus prie asmeninės paskyros tinklalapyje <https://spis.lt/>. Pasirinkti „Naujas prašymas“, po to – „Piniginės išmokos“ ir „Priežiūros (pagalbos) išlaidų tikslinės kompensacijos skyrimas (SP-6)“.

Kartu reikia prisegti šiuos dokumentus:

1. Vaiko gimimo liudijimo kopija.
 2. Neįgalumo lygio pažyma.
 3. Specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikio nustatymo pažyma.
- Telefonu ar el. paštu susisiekiant su savivaldybės socialinės paramos skyriaus specialistu.

Šiame tinklalapyje teikiamas prašymas dėl išmokos neįgaliam vaikui skyrimo (vadinamųjų vaiko pinigų). Pasirinkti „Naujas prašymas“, po to – „Piniginės išmokos“ ir „Išmokos vaikui skyrimas (SP-3A(1))“.

Jei norima, šiame tinklalapyje galima teikti prašymą Šeimos kortelei gauti. Daugiau informacijos: <https://seimos-kortele.lt/>.

Konsultacijos teikiamos kontaktais, nurodytais savivaldybės tinklalapyje, skiltyje „Socialinės paramos skyrius“.

Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Smalsučiai“ nariai dėl neįgalumo ir specialiųjų poreikių nustatymo konsultuojami el. paštu info.smalsuciai@gmail.com.



Dovilė
Ražanskaitė-Virbickienė



Miglė
Francaitė-Daugėlienė



Rūta
Krikščiūnienė

„Hormodernus“ Endokrinologijos diagnostikos ir gydymo centras

Modernus gydytojo ir paciento bendravimas: ką gali pasiūlyti telekonsultacija?

Medicina, kaip ir kitos gyvenimo sritys, negali atsispirti šiuolaikinių technologijų įtakai. Vis daugiau elektroninių paslaugų, įskaitant ir gydytojų konsultacijas, tampa gyvenimo kasdienybe.

Telemedicina – tai nuotolinės su sveikata susijusios paslaugos naudojant telekomunikacijų technologijas – telefonus, išmaniuosius įrenginius bei internetą. Mobilioji sveikatos priežiūra apibrėžiama kaip mobili kompiuterija, medicinos jutikliai ir ryšių technologijos, kurios pagerina lėtinių ligų priežiūrą bei tradicinių ambulatorinių gydytojų ir pacientų susitikimų. Visgi išlieka daug įvairių situacijų bei paslaugų, kurioms reikalingas tiesioginis pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų bendravimas. Tačiau šįkart norėtume aptarti telekonsultacijų teikiamus privalumus ir trūkumus.

Šiuolaikinės technologijos

Cukriniu diabetu sergantys pacientai dažnai yra labai pažangūs. Šiuolaikinių technologijų naudojimas ligai valdyti tampa kasdienybe.

Įvairios mobiliosios programėlės padeda rinkti, kaupti ir vertinti informaciją apie maitinimą, fizinį aktyvumą, vaistų vartojimą ir gliukemijos matavimus. Programėlės susietos su gliukometrais – duomenys apie pamatuotą gliukozės kiekį Bluetooth ryšiu yra perduodami į mobiliąją programėlę. Duomenys keliais paspaudimais gali būti persiųsti gydytojui ir analizuojami konsultacijos metu.

Cukrinio diabeto kontrolę labai pagerina nuolatinių gliukozės jutiklių naudojimas. Daugelis, pabandę naudoti jutiklius ligos kontrolei, jau nebeįsivaizduoja be jų savo gyvenimo. Pacientai turi galimybę savarankiškai vertinti konkretaus maisto poveikį gliukozės kiekiui kraujyje, interpretuoti gliukozės kiekio rezultatus, vertinti glikemiją bet kuriuo paros metu ir, atsižvelgę į tam tikrus parametrus (maitinimas, planuojama fizinė veikla ir t. t.), imtis

reikalingų priemonių. Uždaro ciklo (angl. close-loop) principu veikiančios sistemos atveria dar didesnes galimybes ypač efektyviai kontroliuoti gliukemiją ir valdyti ligą.

Visgi technologijos neatsako į visus kylančius klausimus, ir gydytojo specialisto konsultacija yra būtina, kad duomenys, gauti naudojančiais įvairiomis priemonėmis, būtų interpretuoti teisingai. Šiuo metu, esant ypač įtemptai epidemiologinei situacijai, sumažėjus sveikatos paslaugų prieinamumui, gelbsti nuotolinės konsultacijos. Tačiau tokios konsultacijos gali būti naudingos ne tik pandemijos metu. Nuotolinės konsultacijos paprastai reikalauja mažiau laiko, kadangi pacientui nereikia vykti į gydymo įstaigą, gali būti prieinamos bet kurioje pasaulio šalyje gyvenantiems pacientams. Dažnesnės konsultacijos, susitikimai su gydytoju lemia geresnius specialisto ir paciento santykius, didina paciento pasitikėjimą specialistu, o tai gali pagerinti gydymo režimo laikymąsi, savikontrolės įgūdžius ir ligos kontrolę.

Telekonsultacijų privalumai

Atsižvelgiant į nepakankamą gydytojų specialistų, ypač besispecializuojančių naujose technologijose, skaičių tam tikruose regionuose, medicininės vaizdo konsultacijos gali būti puikus sprendimas geografinėms kliūtims, ribojančioms galimybę kreiptis į specialistą, įveikti. Medicininės telekonsultacijos yra kaip vaizdo konferencijos, todėl gydytojas ir pacientas paprastai nejaučia didelio atstumo ir dažnai gali jaustis kaip įprastoje konsultacijoje. Tokiu būdu pacientas nepatiria ir papildomų finansinių išlaidų, susijusių su kelione iki sveikatos priežiūros įstaigos, bei sutaupoma tikrai nemažai laiko resursų, nes telekonsultaciją galima susiplanuoti patogioje vietoje ir pačiu patogiausiu metu:

prieš darbą, po jo ar net pietų pertraukos metu. Nuotolinės konsultacijos tampa ypač patrauklios esant dabartinei epidemiologinei situacijai: tai saugu ir pacientui, ir gydytojui, šių konsultacijų nereikia atšaukti, jei netikėtai užklupo virusas ar kita liga. Konsultavimo su vaizdu platformos yra visiškai saugios, todėl ypatingieji asmens sveikatos duomenys yra apsaugoti kaip ir įprastos kontaktinės konsultacijos metu.

Telekonsultacijų trūkumai

Tiesioginis bendravimas yra ypač svarbus pacientui ir gydytojui pirmąkart susipažįstant, užmezgant ryšį, pagaliau tai yra būtina sąlyga apžiūrint pacientą, atliekant tam tikrus tyrimus. Telekonsultacijų metu to padaryti neįmanoma.

Namų darbai pacientui

Siekiant padidinti laukiamos konsultacijos naudą, pacientas turėtų jai pasiruošti, t. y.



atlikti namų darbus:

- Apgalvoti pagrindines problemas / klausimus gydytojui. Patariama juos susirašyti (tam puikiai tinka išmanieji telefonai), nes labai dažnai, tik uždarius gydytojo kabineto duris ar pasibaigus konsultacijos laikui, užplūsta visa virtinė klausimų, kurių norėjote paklausti, bet nepaklausėte. Nepamirškime, kad konsultacijos laikas yra ribotas, todėl labai svarbu jį išnaudoti kuo efektyviau.
- Prieš suplanuotą konsultaciją vesti kruopštų glikemijų / maisto / insulino / fizinio aktyvumo dienyną. Tokiu būdu jau pirmos konsultacijos metu Jūs pateikiate pakankamai daug medžiagos, kurią galima analizuoti ir aptarti reikalingus gyvensenos ar gydymo pakeitimus. Rekomenduojama dienyną pildyti bent 14 paskutinių dienų. Dienynas gali būti elektroninis ar popierinis, jei pacientui taip priimtinau.
- Jei yra galimybė, rekomenduojama dar iki konsultacijos duomenis persiųsti gydytojui ar slaugytojui-diabetologui, kad glikemijos kontrolės rodiklius medicinos

personalas matytų jau konsultacijos pradžioje.

- Žinoti visus vartojamus vaistus ir persirgtas ligas.

Užduotys sveikatos priežiūros įstaigai ir gydytojui

Medicinos personalas turi būti pasirengęs ir turėti visą reikiamą įrangą telekonsultacijoms organizuoti ir teikti. 2020-ieji atnešė didžiulį pokyčių mūsų visų gyvenime – šiuo metu turime ypatingai saugoti vieni kitus. Jei ne esama situacija, telemedicina tikrai nebūtų tiek pažengusi, tačiau, kylant įvairiems iššūkiams, turi prisitaikyti ir medikai, ir pacientai. Šiuolaikinės technologijos ir nuotolinės konsultacijos suteikia puikią galimybę sergantiems cukriniu diabetu gauti gydytojo konsultaciją ir visą jiems reikalingą informaciją. Medikai neabejoja, kad susitikimų darbus ir žmogiškasis ryšys išliks. Visgi ne tik šiuo metu, bet ir ateityje, telemedicina gali padidinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kad kiekvienas pacientas laiku sulauktų reikalingos pagalbos. ■



Šventės artėja! Sutikime jas ramūs dėl savo sveikatos!

Kviečiame Jus dėl diabeto kontrolės atvykti į endokrinologijos diagnostikos ir gydymo centrą „HORMODERNUS“. Centre dirba įvairių specialybių gydytojai, taip pat atliekamos viso kūno organų echoskopijos, vykdomos įvairios tyrimų programos, kurios leidžia nustatyti sveikatos sutrikimų priežastis.

Siekdami apsaugoti pacientus nuo šiuo metu plintančio viruso grėsmės, rekomenduojame NUOTOLINES konsultacijas, kurios cukriniu diabetu sergantiems yra puiki galimybė gauti aukščiausio lygio paslaugą!

Gruodžio mėn. žurnalų skaitytojams, sergantiems cukriniu diabetu, suteiksime 20 proc. nuolaidą visoms konsultacijoms, laboratoriniams tyrimams ir ištyrimo programoms! Nepamirškite registratorei pasakyti kodo „Diabeto IQ“.

Specialistų komanda pasiruošusi Jums padėti!

 HORMODERNUS

Registracija tel. 8 69 69 79 79. www.hormodernus.lt
Lauksime Jūsų Tolminkiemio g. 1A, Kaunas
Priimdami Jus laikysimės visų saugumo reikalavimų.



Laura Gedgaudaitė

Trumpas, greitas, ilgas... Ką turime žinoti apie insulino tipus?

Insulino atradėjas Frederikas Bantingas, pasidairęs 2020 m. insulino rinkoje, būtų tikrai nustebęs. Jo 1922 m. atrastas insulinas buvo drumzlinas, rudas šuns kasos ekstraktas, kėlęs daugybę nepageidaujamų reakcijų. Tačiau jis veikė! Netrukus insulinas pradėtas gaminti iš kiaulių ir jaučių kasų – kompanija „Eli Lilly“ išvystė didžiulį pelną generuojančią insulino gamybą, kiek vėliau (1936 m.) konkurentai „Novo Nordisk“ pristatė pirmą ilgai veikiančią insuliną. Šiais laikais turime tiek daug įvairių pasirinkimų, kad dažnas insulino vartotojas nelabai ir supranta, kokį preparatą ir kodėl vartoja.

Trumpo ir vidutinio veikimo insulini

1982 m. „Eli Lilly“ pradėjo pardavinėti pirmą biosintetinį žmogaus insuliną „Humulin“. Tai

insulinas, kuris yra identiškas žmogaus kasos gaminamam, tačiau jį sintetina genetiškai modifikuoti mikroorganizmai *Escherichia coli*. „Humulin“ veikimas prasideda praėjus apie 30–60 min. po suleidimo, maksimalus

poveikis pasireiškia po 2–3 val., o bendra veikimo trukmė yra apie 8–10 val. Nors 8 val. yra nemažas laiko tarpas, „Humulin“ vadinamas **trumpo veikimo insulinu** ir naudojamas maisto poveikiui kompensuoti.

Biosintezė ir genų inžinerija atvėrė galimybes insulinu modifikavimui. Sveika žmogaus kasa išskiria insuliną ne tik tada, kai į virškinimo sistemą patenka maistas; nedideli kiekiai (bazinis lygis) insulino išsiskiria nuolat, visą parą. Insulino terapijos tikslas yra atkartoti natūralų kasos darbą – tiek bazinį, tiek susijusį su maistu. Imituojant bazinį insulino lygį trumpai veikiantis „Humulin“ netinka, todėl pirmosios insulino modifikacijos buvo susijusios su jo veikimo pailginimu. Taip buvo sukurtas

vidutinio veikimo insulinas NPH – tai biosintetinio žmogaus insulino ir baltyminės medžiagos protamino mišinys. NPH insulino poveikis prasideda po 2–4 val., maksimalus poveikis tęsiasi apie 4–10 val., vėliau pradeda mažėti, todėl jis turi būti injekuojamas 2 kartus per parą, nors bendras veikimas trunka 12–18 val.

Greito ir ilgo veikimo insulinai

Insulino molekulės amino rūgščių seka lemia pagrindines farmakokinetines savybes: **veikimo pradžią, poveikio maksimumą ir bendrą veikimo trukmę**. Genų inžinerijos būdu pakeitus šią seką, pasikeičia ir insulino veikimas.

Eil. Nr.	PAVADINIMAS	PREKINIS PAVADINIMAS	MODIFIKACIJA	VEIKIMAS
1	Lispro	Humalog, Lyumjev	Insulino molekulėje amino rūgštys lizinas ir prolinas sukeistos vietomis. Tai trukdo molekulėms jungtis tarpusavyje ir sudaryti 2 ar 6 molekulių darinius.	Greitesnė poveikio pradžia ir mažesnė veikimo trukmė
2	Aspart	Novorapid, Fiasp	Amino rūgštis prolinas pakeista asparto rūgštimi. Tai trukdo molekulėms jungtis tarpusavyje ir sudaryti 6 molekulių darinius.	
3	Glulisine	Apidra	Amino rūgštis asparaginas pakeista lizinu, o kitoje molekulės vietoje esantis lizinas - glutamo rūgštimi.	
4	Detemir	Levemir	Prie amino rūgšties lizino prijungta riebiosios miristo rūgšties liekana. Dėl to insulino molekulės stipriai jungiasi su kraujo plazmos baltymais ir šie kompleksai lėtai ardomi.	Iki 24 val. trukmės tolygus bazinis veikimas.
5	Glargine	Lantus, Abasaglar, Toujeo	Amino rūgštis asparaginas pakeista glicinu, o insulino molekulės amino rūgščių 8 grandinėle papildyta 2 arginino amino rūgštimis. Dėl to insulino molekulės sudaro didelius darinius, iš kurių palaipsniui atpalaiduojamos veiklios insulino molekulės.	24 val. ir ilgesnis tolygus bazinis veikimas.
6	Deglutec	Tresiba	Prie amino rūgšties lizino prijungta heksadekanedioinės rūgšties liekana. Dėl to molekulės sudaro multi-heksamerus (jungiasi po 6, o šie kompleksai dar jungiasi tarpusavyje). Iš šių junginių palaipsniui atpalaiduojamos veiklios insulino molekulės.	Daugiau nei 42 val. trukmės tolygus bazinis veikimas.

Tokių modifikacijų būdu sukurti dviejų tipų insulino analogai – veikiantys greičiau ir trumpiau nei „Humulin“ bei veikiantys žymiai lėčiau ir ilgiau nei NPH. Didžioji dalis pasaulyje vartojamo insulino yra būtent tokie modifikuoti analogai (lentelė).

Greito veikimo insulini (lispro, aspart, glulisine) pradeda veikti po 5–15 min., maksimalus poveikis pasireiškia po 30–90 min., veikimo trukmė yra 4–6 val. **Ilgą veikimo insulini** pradeda veikti po 2–4 val., jų veikimas yra tolygus (nėra išreikšto maksimumo) ir trunka 24 val. ir daugiau (priklauso nuo konkretaus insulino).

Greičiausio ir ilgiausio veikimo insulini

Vystantis technologijoms ir populiarėjant nuolatiniams gliukozės jutikliams, darosi aišku, kad greito veikimo insulino analogai daugeliui 1 tipo diabetu sergančių žmonių visgi neveikia taip greitai, kad būtų galima efektyviai išvengti glikemijos kilimo po valgio. Todėl insulino gamintojai toliau ieško būdų pagreitinti insulino poveikio pradžią. „Fiasp“ ir „Lyumjev“ šiuo metu yra du insulinių pasaulio greičio čempionai – jie vadinami **ultragreito veikimo insulini**. Įdomu tai, kad nė vienas iš jų nėra **naujas insulinas** – tai tie patys seniai žinomi analogai aspart ir lispro, tačiau su pridėtomis papildomomis medžiagomis poveikiui pagreitinti.



„Fiasp“ sudėtyje yra vitamino B3 (nikotinamido) ir amino rūgšties L-arginino. Nikotinamidas atlieka dvi svarbias funkcijas: pagerina insulino absorbciją iš injekcijos vietos (poodžio) į sisteminę kraujotaką ir neleidžia insulino molekulėms jungtis tarpusavyje, todėl injekuojamame tirpale yra daugiau aktyvių laisvų insulino molekulių. L-argininas veikia kaip stabilizatorius, insulino veikimui jis įtakos neturi. „Fiasp“ pradeda veikti po 2,5–3 min., maksimalus veikimas pasireiškia po 30–45 min., veikimo trukmė yra 4–6 val.

„Lyumjev“ sudėtyje yra treptostinilo ir natrio citrato. Treptostinilas plečia kraujagysles injekcijos vietoje, o natrio citratas pagerina jų sienelių pralaidumą – dėl šių poveikių lispro insulinas greičiau patenka į sisteminę kraujotaką ir pradeda veikti. „Lyumjev“ pradeda veikti po 1–2 min., maksimalus veikimas pasireiškia po 30–45 min., veikimo trukmė yra 4–6 val.

Insulinas deglutec („Tresiba“) šiuo metu yra ilgiausiai veikiantis analogas. Jo bendras veikimas tęsiasi daugiau nei 42 val., dažnai siekia net 60 val. 2020 m. Europos diabeto studijų asociacijos kongrese (European Association for the Study of Diabetes, EASD) taip pat pristatytas naujas insulinas **icodec** – analogas, kurio veikimo trukmė siekia 196 val., t. y. daugiau nei 8 dienas. Kol kas dar nebaigti šio insulino klinikiniai tyrimai, tad nėra ir pavadinimo, tik kodinis IA287. Manoma, kad šis insulinas bus labiausiai skirtas žmonėms, sergantiems antrojo tipo diabetu, kuriems nepavyksta kontroliuoti glikemijos be insulino. Tačiau tyrimai atliekami ir su pacientais, sergančiais pirmojo tipo diabetu. 1 kartą per savaitę leidžiamas bazinis insulinas turėtų tikrai daug kam palengvinti gyvenimą. ■

Živilė Dapšytė

Diabeto priežiūros (r)evoliucija

Šiuo metu diabeto kontrolei naudojamasi technologinės priemonės vystosi taip greitai, kaip niekada iki šiol. Diabeto kasdienybėje sukuosi jau 7 metus, tad norėčiau diabeto technikos evoliuciją ar net, sakyčiau, revoliuciją pristatyti remdamasi asmenine patirtimi prižiūrint mažą vaiką ir jo 1 tipo diabetą.

Prologas. Švirkštiklis + juostelės

Visi iš pradžių gavome tris dalykus – diagnozę, insulino **peną** ir gliukomatį. Nors mano vaikas taip gyveno tik 2 savaites, iškart tapo aišku, kad **nejmanoma parinkti tinkamos insulino dozės**, kai 1 vienetas atitinka net 30 g angliavandenių, o suleistas korekcijai gliukemiją pasiunčia 14 mmol/l žemyn. Kad ir kiek badytum mažus pirštelius ir matuotum gliukemiją, viso vaizdo, kas vyksta organizme, vis tiek nesusidarysi. Žinoma, nemažai žmonių ir su tokiais ribotomis priemonėmis gerai valdo ligą, bet mano sūnaus diabetui tai netiko.

1 veiksmas. Pompa + sensorius

Po tų dviejų savaičių 3 metų sūnui prijungėme insulino pompą su integruotu sensoriumi. Su šiuo rinkiniu draugavome 5 metus. Per tą laiką sensoriai vis tobulėjo, tad **matymas, kas vyksta su gliukemija realiu laiku**, tapo nepakeičiamu kasdienybės elementu.

Kadangi sūnus lankė darželį, kas valandą ar dvi pakaitom su močiute žingsniavome ten „pažiūrėti skaičiaus“. Tai reiškė pasikviesti mažylį, labai nepatenkintą, kad jam trukdome žaisti, ištraukti iš kelnų pompą, pažiūrėti skaičius, suleisti korekcinę dozę ar duoti užkąsti. Apie darželio personalo pagalbą prižiūrrint mažametį su diabetu galėjome tik svajoti. Džiugu, kad šie reikalai dabar gerėja.

Pompa su sensoriumi mums leido ne tik tiksliau bei diskretiškiau **dozuoti** insuliną, **matyti** gliukemiją pompos ekrane, bet ir **lengviau prisitaikyti** prie darželio veiklų – sumažinti bazinį insuliną prieš einant į kiemą ar kitą aktyvią veiklą.

2 veiksmas. Pompa + sensorius + „Nightscout“

Kai pirmą kartą išgirdau apie „Nightscout“ (apie šį unikalų projektą galima išsamiai paskaityti 2019 m. „Diabeto IQ“ Nr. 2), sistema veikė tik su „Dexcom“ sensoriais. Buvo pavydu, nes „Medtronic“ nerealizavo patogaus būdo stebėti gliukemiją per atstumą. Tad akys tikrai sužibo sužinojus, kad išmanūs ir iniciatyvūs „Nightscout“ kūrėjai po kurio laiko rado sprendimą ir „Medtronic“ sensorių naudotojams.

Tai buvo **langas į dvasinę ramybę**. Galėjau ramiai dirbti ir stebėti sūnaus gliukemiją jam esant darželyje. Naktį „Nightscout“ grafikas šviesdavo planšetėje prie lovos, o kur dar **perspėjimai**, daug garsesni už tuos, kuriuos skleidžia po antklode paslėpta pompa (šių vis dažniau neišgirdavau). Tik prisiminimuose liko naktys, kai derėdavausi su savimi, kiek dar galiu pamiegoti iki kito gliukozės matavimo. Po truputį pradėjo nykti baimė, kad kažką pramiegotau.

3 veiksmas. Pompa + sensorius + „Nightscout” + dirbtinās kasos sistema

Vienā dienā pasijutau ižēngusi j stebuklingā miškā – perskaičiau apie Danos Lewis sukurtā **dirbtinās kasos sistēmā** „OpenAPS” (apie Danā Lewis rašyta 2019 m. „Diabeto IQ” Nr. 1). Tai yra sistema, kurioje vieningai veikia sensorius, insulino pompa ir speciali programma, kuriā reikia patiem susikurti pagal laisvai platināmā kodā. Programa pagal glikēmijas duomenis sprendžia, kaip koreguoti (didinti, mažinti, stabdyti, atnaujinti) bazinio insulino tiekimā ir siunčia komandas insulino pompai. **Ir visa tai daro kas 5 min., visā parā, už Jus.**

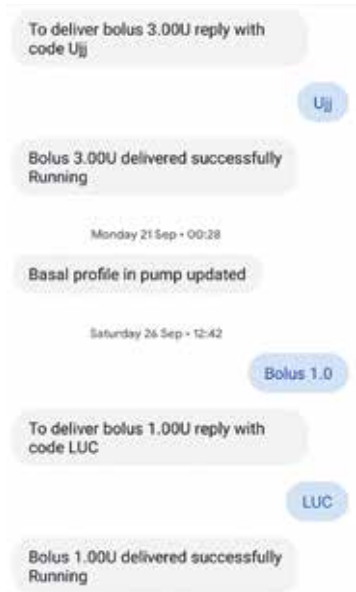
Toliau dar geriau – su Lietuvoje parduodamomis pompomis veikianti „AndroidAPS” numato net **insulino suleidimā SMS žinute!** Teko atsisveikinti su turēta insulino pompa ir sensoriais, pakeitēm juos j tokius, kurie tinka „AndroidAPS”. Daug skaičiau ir mokiausi, nes

tai nėra produktas „iš dėžutės”, **viskā reikia daryti pačiam**, prisiimant galimā rizikā. Greitai bus 2 metai, kai ši technikos revoliucija iš esmės pakeitē mano vaiko diabeto priežiūrā.

Sūnus jau lanko mokyklā, tad galimybē suleisti korekciniū bolusū SMS žinute yra neįkainojama. Pasitaiko visko, techninių problemų taip pat, bet aš sutinku jas spręsti mainais j **be aliamų išmiegotas naktis**. Naudojame išmaniuosius laikrodžius, tad nebereikia šviečiančio planšetės ekrano prie lovos. Sūnus laikrodyje ne tik mato savo glikēmijā, bet ir gali per jį pamokose susileisti insulino.

Epilogas

Per 7 ligos metus užaugo ne tik sūnus, bet ir aš. Būna visko, bet ši technikos revoliucija įnešē j mūsų kasdienybē daugiau privatumo ir laisvės, atlaisvino vietas galvoje kitoms mintims, sugrāžino išmiegotas naktis. **Tad nepamirškite – visada gali būti geriau. ■**



Živilė Dapšytė

Vaikas turi užkopti į savo kalną pats, bet mama – visada šalia



Vilniaus vaikų ir jaunimo diabeto klubui „Diabité“ spalio mėnesį sukako 25 metai. Nepaprastai džiaugiuosi galėdama pristatyti Jums asmeninį autoritetą, ilgiausiai šiam klubui vadovavusį žmogų. Susipažinkite – dr. Eglė Marija Jakimavičienė.

Eglė, praėjo nemažai metų, kokią pirmą pažintį su diabetu prisimenate? Turbūt nesuklysiu, kad dauguma tėvų iki diagnozės beveik nieko nežino apie šią ligą. Pati esate gydytoja. Ar turimos žinios pagelbėjo priimti diagnozę? O gal kaip tik atvirkščiai?

Metų praėjo beveik 20 (kitąmet – jubiliejus), bet atsiminimai aiškūs, lyg tai būtų nutikę vakar. Aistė susirgo gegužę, pačioje 4-os klasės mokslo metų pabaigoje. Rūgpiūtį jai suėjo 11 metų. Tie mokslo metai buvo sudėtingi, dukra dažnai sirgo kvėpavimo takų ligomis, daug kartų vartojo antibiotikus. Sveikatos prasme keli metai iki diabeto buvo keisti: tai vienoje, tai kitoje vietoje kėlėsi pūliniai. Bet ne tik Aistei, visiems šeimos nariams. Buvo įsisukęs auksinis stafilokokas, kuris gyveno kiekvieno iš mūsų nosies priangyje ir visus kankino – votys kilo ir man, ir vyrui, ir mažajai dukrai. Vaikų infektologė doc. I. Narkevičiūtė mus ištyrė, paskyrė efektyvų gydymą, viskas baigėsi. Bet tada Aistei pradėjo keltis karpos. Nežinojau, ko griebtis – lazeris, azotas, teplojimai ugniažolėmis... Klaipėdietė gydytoja dermatologė paskyrė homeopatinį gydymą. Per mėnesį karpos dingo. Kovą–balandį abi dukros persirgo vėjaraupiais, o gegužės pabaigoje Aistei diagnozuotas diabetas.

Kai pergalvojau visus šiuos įvykius prabėgus keletui metų po diagnozės, atrodė, kad jie siejosi – organizmas rodė ženklus, kad imuninės sistemos veikla trinka. Kai žiūriu į Aistės nuotraukas tų metų, kai buvo diagnozuotas diabetas, pavasarį, matau iki tol buvusį judrų ir linksmą savo vaiką sulysusį, pablyškusį, liūdnu prigesusiu žvilgsniu. Bet tada pasikeitimų pastebėti per kasdienę rutiną nesugebėjau. Ligos pradžia standartinė – daug šlapinosi, daug gėrė. Ligoninėje atsidūrėme pirmadienį, būklė dar buvo nebloga, tad reanimacijos išvengėme. Diabeto priežiūros mokymasis neleido palūžti, Aistė laikėsi labai gerai, staiga užaugo ir subrendo. O aš verkdavau parduotuvėse skaitydama maisto produktų sudėties etiketes, jos mane kažkodėl gaudino labiausiai. Verkdavau žiūrėdama į nuotraukas – laikas pasidalijo: čia ji dar nesirgo, o čia jau serga. Verkdavau kalbėdama apie diabetą kitiems. Medicininės žinios padėjo priimti realybę, lengviau perprasti gydymo principus, bet ne suvaldyti emocijas.

Net 17 metų vadovavote klubui. Kokia buvo ta pati pati pradžia?

Iš pradžių ši veikla buvo lyg gelbėjimosi ratas. Žinios, bendravimas, pagalba kitiems padėjo

nurimti, suprasti, kad tai, kas nutiko, turi ir savo teigiamą pusę. Veikla klube padėjo man užaugti, subręsti ir kaip mamai, ir kaip asmenybei. Daug ko išmokau, daug ką išbandžiau, sutikau daug nuostabių įkvepiančių žmonių. O apsisprendžiau labai lengvai. Tiesiog nuėjau į susirinkimą. Tuo metu klubas neturėjo veiklaus pirmininko, ir klubą globojusi gydytoja vaikų endokrinologė Raselė Kiseliūnienė pasiūlė šių pareigų imtis man. Aš nepaprieštaravau, visi pabalsavo. Klubas tada man atrodė apleistas – dokumentai nesutvarkyti, jokios finansavimo strategijos. Pradėjau nuo įstatų atnaujinimo ir kitų oficialių dalykų, veiklai įsiūbavus, per metus parengdavau net 3 projektus, gaudavom pinigų, dirbom su entuziazmu. Bet vėliau entuziazmas išsisėmė ir, klubą perduodant naujai valdybai, problemos buvo panašios kaip ir man perimant vadovavimą – keli renginiai per metus įvykdavo ir tiek.

Kokie dalykai labiausiai asmeniškai smukdė per visą tą laiką ir kas vėl kilsteldavo aukštyr ir motyvuodavo nesustoti?

Labiausiai smukdė žmonių pasyvumas. Atrodo, jau viskas padaryta, tik eik, dalyvauk, pasiimk, džiauakis... Bet reikėdavo skambinti, prašyti, kad ateitų. Labiausiai stengiausi dėl tų, kurie jautė paramą, padrąšinimą, buvo dėkingi. Pradžioje teko daug dalyvauti įvairiuose susitikimuose su valdžia. Savikontrolės priemonių skaičiaus didinimas (vaikai tegaudavo 150 gliukozės matavimo juostelių per metus), neįgalumo svarstymai, vėliau insulino pompų keičiamų dalių kompensavimas... Niekada nepamiršiu, kai žymus Kauno klinikų endokrinologas pasakė, kad mane reiktų paskųsti Vaiko teisių apsaugos tarnybai, nes badau savo vaikui pirštus 10–12 kartų per parą... Gal tai buvo toks grubokas humoras, bet man ištryško ašaros.

Ar dukros liga kaip nors nulėmė asmeninius karjeros pasirinkimus?

Abu mano tėvai ir brolis – mokslų daktarai, kito pavyzdžio ir neturėjau. Nors baigiau medicinos mokslus ir rengiausi tapti gydytoja, dėsningsiai paskui tėvą ir brolių atsidūriau Vilniaus universitete. O akademinis darbas turi savo taisykles, teko rašyti disertaciją, ją ginti, dėstytojauti, vadovauti jauniems žmonėms. Man padėjo įgimtas neblėstantis smalsumas ir didžiulis malonumas mokytis. Darbas šeimai buvo palankus – ilgos vasaros atostogos, gana lankstus grafikas. Gal kiek labiau keitėsi laisvalaikio pasirinkimai. Visą vaikystę ir jaunystę aktyviai leidau meninėje saviveikloje, mokiausi muzikos, dainavau. Šitam pomėgiui nebeatrandu laiko. Nuo pat Aistės ligos pradžios mokiausi valdyti emocijas, daug skaičiau, periodiškai lankiau įvairius kursus. Kai atitolau nuo klubo, tiesiog pasinėriau į psichologinę literatūrą, saviugdą. Pastaraisiais metais daug dėmesio skiriu judėjimui, stengiuosi vaikščioti, nueiti tuos privalomus 10 tūkstančių žingsnių.

Mano sūnus serga dar tik 7 metus, o per tą laiką technikos pažanga mostelėjo geometrine progresija, taip pat visi apsigyvenome virtualioje erdvėje. Kaip tai paveikė Jūsų ir dukros gyvenimą?

Džiaugiuosi, kad į techninį virtualų etapą Aistė atėjo pati, be manęs. Aš visiškai nežinau, kaip valdoma „Loop“ sistema. Aišku, domėjausi ir suprantu principus, kas ten vyksta, bet tame nedalyvauju. Labai džiaugiuosi, kad Aistei padeda jos vyras. Nuo feisbuko irgi atsitraukiau. Jau kuris laikas nebesiveliu į ginčus, aiškinimus, į kai kuriuos klausimus nebeturiu ir atsakymų. Tai tik rodo, kad niekas nestovi vietoje.

Jūsų dukra jau gyvena savarankiškai, ar

nesunku buvo paleisti? Pripažinkime – kad ir kaip norime suteikti vaikams savarankiškumo, vis tiek viena akimi stebime, ypač šiuos vaikus.

Dabar atrodo, kad nesunku, viskas vyko natūraliai. Ji buvo labai geras vaikas – smalsi, empatiška, darbšti, kūrybinga. Ką sugalvodavo, nesunkiai įgyvendindavo. Kai sugalvojo, kad pažabos ir suvaldys diabetą, jai gana nesunkiai pavyko. Nors prisipažįstu, tikrai ne kartą esu pagalvojusi, kad savarankiškos geros ligos kontrolės laikas niekada neateis. Ji daug ko bijojo, gal dėl to paauglystėje neeksperimentavo. Aš pati ją skatinau išeiti su draugais, keliauti. *Kabėdavau po to ant telefono*, kitam laido gale problema – cukrus virš 20, ir tariamės, ką daryti.

Kas buvo sunkiausia per visą dia-mamos karjerą?

Keltis naktimis. Po dvejų metų kėlimosi nebegirdėdavau žadintuvo. Tada buvo sunku nesikelti naktimis ir graužti save, kad neatsikėliau, kai ryte pamatydavau blogą rezultatą. Labai pasikeitė santykis su maistu, su jo gaminimu. Nebejaučiau malonumo gaminti maistą. Aistė su mumis negyvena jau 5 metus, o aš vis dar skaičiuoju miltų šaukštus.

Aistė atvirai kalba apie savo ligą, dalijasi patirtimi socialiniuose tinkluose. Ar stebite dukrą socialiniuose tinkluose?

Taip, stebiu, džiaugiuosi ja ir jos užsidegimu perduoti patirtį, palaikyti likimo draugus.

Dukra užaugo, diabeto klubas taip pat, ar liko dar diabeto Jūsų gyvenime?

Dukra puikiai tvarkosi su liga. Ji dabar savo

kontrolės kokybės ekspertė. Klubas irgi gerose rankose, turi idėjų, ką reikia padaryti, jas įgyvendina. Taigi diabeto mano gyvenime nebadaug, bet vis pasitaiko. Tai kaimynės mamai pagalbos reikia, tai bendradarbių draugė susirgo... Dalinuosi informacija apie sensorius, nukreipiu, pas ką nueiti. Todėl vis tiek iš tos valties aš vis dar neišlipau.

Neabejotinai šį interviu skaitys ir neseniai diagnozę išgirdę tėvai. Kokie būtų svarbiausi Jūsų patarimai?

Kad tobula diabeto kontrolė nebūtų pagrindinis tikslas. Pagrindinis tikslas – vaiko asmenybės ugdymas, gerųjų savybių skatinimas, vaiko palaikymas ir sėkmėse, ir nesėkmėse. Būti šalia, visada pasiekiamu, visada patarčiau, nuraminančiu, padrąsinančiu tėčiu ar mama. Vaikas turi užkopti į savo kalną pats, bet mama – visada šalia. Man pačiai labai padėjo rūpinimasis kitais.

Na ir pabaigoje linksmoji anketa:

Jeigu galėtumėte pasirinkti vieną gyvūną, kurį auginsite namie, kas tai būtų?

Katė. Jau antrą katę auginam. Rainę išlydėjome po 19 metų draugystės, dabar turime Bitę.

Pomėgis, kuriam norėtumėte skirti daugiau laiko?

Mezgimas.

Kur norėtumėte gyventi – dideliame mieste ar atokiame vieniemyje?

Taip, kaip dabar gyvenu. Priemiestyje ir prie miško.

Nuoširdžiai ačiū!



N. Johnson ir E. Jakimavičienė (dešinėje).
Asmeninio archyvo nuotr.

Eglė Jakimavičienė: „Šioje nuotraukoje aš su „Miss America 1999“ Nicole Johnson Pasauliniame diabeto kongrese 2006 m. Keiptaune. Tai labai brangus prisiminimas. Kai priėjau prie jos nusifotografuoti ir gauti autografą Aistei, turėjau papasakoti apie Aistę ir jos diabetą. Tai buvo paskutinis kartas, kada aš susigraudinau pasakodama savo istoriją. Tarsi išgijimo nuo skausmo momentas. Bendravimas (tiesioginis ir netiesioginis – tiesiog skaitant istorijas) su diabetu sergančiais suaugusiais žmonėmis man labai padėjo suprasti, kad liga netrukdo gyventi visavertį gyvenimą.“ ■



Šeima. Asmeninio archyvo nuotr.





Aukštas ar žemas gliukozės kiekis: Žinokite, kada laikas imtis veiksmų

Išmanaus ir kartu paprasto naudotis FreeStyle Optium Neo gliukomačio teiraukitės savo gydytojo arba užsisakykite www.abovita.lt



FreeStyle Optium Neo gliukozės kraujyje matavimo sistema sukurta būtent Jums!

- GREITAI gaukite tikslius gliukozės tyrimo rezultatus
- LENGVAI įrašykite insulino kiekius
- PAPRASTAI sužinokite, kai aukštas  arba žemas  gliukozės kiekis tampa dėsningu

Sekite savo gliukozės tendencijas.



FreeStyle

Optium Neo

FreeStyle Optium Neo is a trademark of Abbott Diabetes Care Inc.



Abbott
A Promise for Life

© 2015 Abbott. FreeStyle and related brand marks are trademarks of Abbott Diabetes Care Inc. in various jurisdictions. 2015_ACDM_01

PRIORITETAI

Puodelis kavos senamiestyje	5 €	„Mielas kasdienis ritualas“
Insulino pompos nuoma dienai	5 €	„Negaliu sau to leisti“
Vakarėlis bare su draugais	50 €	„Taip atsipalaiduoju“
Gydomasis masažas	50 €	„Per didelė prabanga“
Vakarienė restorane	100 €	„Gana pigu už vardą ir kokybę“
Sveikas maistas savaitei	100 €	„Per brangu“
Vardinė rankinė	250 €	„Pakels mano savivertę“
Saviugdros seminaras	250 €	„Nesąmonė, skirta kvailiams“
Naujausio modelio „iPhone“	1500 €	„Pirksiu, vos tik pasirodys“
Gliukozės sensoriai 1 metams	1500 €	„Brangūs nereikalingi žaisliukai“
Ultra HD televizorius	3000 €	„Reikėtų ir kitame kambaryje tokio“
„Uždaro ciklo“ sistema 1 metams	3000 €	„Neleisiu, kad kas nors pelnytųsi iš mano ligos“
60 min. pasivaikščiojimas - „Neturiu laiko“		
60 min. serialas - „Pažiūrėsiu dar vieną seriją“		

Aistė Jakimavičiūtė-Bikauskė

Mūsų visuomenėje rūpinimasis savimi dažnai pilyginamas išpuikimui. Dėl sunkiai paaiškinamų priežasčių iki šiol gėdijuosi pasakyti močiutei, kad kartą per mėnesį einu į masažą, nes kitaip man nepavyksta atsikratyti įtampas. Kad sportuoju su treneriu. Vaikštau į terapiją. Perku maistą ekologiškų prekių skyriuose. Nuolatos nešioju gliukozės sensorius. Atsisakau papildomo projekto, jeigu matau, kad negalėsiu pakankamai laiko skirti poilsiui ar miegui. Žinoma, viskas turi savo kainą – į socialinius tinklus nekeliu nuotraukų iš tolimų kelionių, nedėviu vardinių prekių ženklų rūbų, negaliu pasigirti butu prestižiniame rajone. Kultūriškai susiklostė taip, kad mes esame išmokyti pirmiausiai planuoti darbus ir įsipareigojimus, o tik tada – savo gyvenimą, laisvalaikį, malonumus. Susitinkdami su klientais aukojame pietus, pasilikdami ilgiau darbe – treniruotes sporto klube. Visiškai normalu pirmiausiai skriausti save, tada net sulaukiamie pagyrimų dėl pasiaukojimo! Priešingu atveju dažno akyse balansuojame ant narcizmo ribos. Turbūt daugelis 2020-iesiems metams norėjome pasakyti: „Stabdykite šį traukinį, noriu išlipti!“ Tačiau būtent jiems esu dėkinga už priminimą, kas išties yra svarbu. Dauguma buvome priversti sulėtinti tempą, atsitraukti, atsigręžti į save ir savo artimuosius. Vietoje kalėdinės miestą dusinančios karštinės turime retą progą pajusti dėkingumą, kad esame sveiki ir saugūs. Šie metai – puiki proga pagalvoti apie prioritetus ir jų viršuje parašyti... save. ■



Gydytoja rezidentė
Joana Ščerbinkinaitė

Konsultavo gyd. endokrinologė Laura Šiaulienė,
VUL SK Endokrinologijos centras

Diabetinė neuropatija

Ilgalaikė hiperglikemija kartu su lydinčiais širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniais (pirmine arterine hipertenzija, dislipidemija, nutukimu, rūkymu) sąlygoja cukrinio diabeto (CD) komplikacijų išsivystymą. Jei nėra adekvačios CD kontrolės, ilgainiui pažeidžiamos įvairios organizmo kraujagyslės. Stambiųjų kraujagyslių pažeidimas siejamas su išemine širdies liga, insultu ir periferinių kraujagyslių liga, smulkiųjų kraujagyslių pažeidimas sąlygoja nervų, akių, inkstų ligų išsivystymą.

Diabetinė neuropatija – nepakankamos CD kontrolės nulemtas nervų pažeidimas. Tai pati dažniausia CD komplikacija. Diabetinė neuropatija diagnozuojama, kai nustatomi nervų funkcijos sutrikimo klinikiniai požymiai ir yra atmetos kitos galimos simptomų atsiradimo priežastys, pvz.: vit. B12 stoka, kraujagyslių uždegimai, alkoholinis nervų pažeidimas, skydliaukės funkcijos sutrikimo ar stuburo patologijos sąlygota nervų liga ir kt.

Dažniausia diabetinės neuropatijos forma, sudaranti apie 75 % visų atvejų, yra distalinė simetrinė sensorinė arba sensomotorinė polineuropatija. Tipinis šios komplikacijos pasireiškimas – simetrinis nervų funkcijos pažeidimas, prasidedantis pėdose, vėliau plauštakose, ir progresuojančiai plintantis aukšty n bei lemiantis „pirštinių ir kojinių“ fenomeno atsiradimą.

Simptomai. Diabetinė distalinė simetrinė polineuropatija dažniausiai pažeidžia smulkiąsias galūnių, ypač kojų, nervines skaidulas.



Kliniškai tai pasireiškia skausmu, kurį pacientai neretai apibūdina kaip deginantį, dilgčiojantį, duriantį, šaudantį. Kartu gali varginti jutimo sutrikimai, pavyzdžiui, alodinija (skausminė reakcija į dirgiklius, kurie paprastai skausmo nesukelia – pacientas gali jausti

skausmą patalynėi ar drabužiams liečiantis prie odos), hiperalgezija (sustiprėjęs skausmo jautimas – neadekvatus atsakas į dirgiklį, pvz., badant adatėle jaučiamas labai stiprus skausmas). Minėti požymiai paprastai labiau vargina vakare ir naktį – tai trikdo miegą ir blogina gyvenimo kokybę. Ligai progresuojant, t. y. nykstant smulkiosioms skaiduloms, šiuos simptomus keičia priešingai – skausmo jautimas mažėja (hipoalgezija), sutrinka kiti jautimai. Pavyzdžiui, gali sutrikti temperatūros jautimas – pacientas ima prasčiau skirti vandens temperatūrą prausiantis, didėja rizika nušalti ar nusideginti kojas. Be to, smulkių skaidulų neuropatiją dažnai lydi prakaito liaukų veiklos sutrikimas – atsiranda polinkis į odos išsausėjimą, sutrinka kraujagyslių veikla – pacientai skundžiasi, kad šąla galūnės. Vėlesnėse diabetinės polineuropatijos stadijose dažnai išryškėja ir stambių nervinių skaidulų pažeidimo simptomai: blogėja vibracijos jautimas, atsiranda tirpimas, dilgčiojimas, pusiausvyros sutrikimai. Pacientai šiuos pojūčius neretai apibūdina kaip vaikščiojimą užsimovus storas kojines arba jaučiantys kojas, lyg apvyniotas vata. Gali atsirasti spazmų, mėšlungis, raumenų silpnumas, lemiantis pėdų deformaciją.

Jutimų sutrikimai, pėdų deformacija, odos sausumas didina nuospaudų, žaizdų, infekcijos atsiradimo riziką. Ilgainiui pėda vis labiau traumuojama. Net iki 75 % visų netrauminių pėdų amputacijų yra sąlygotos būtent diabetinės polineuropatijos. Be to, kūno padėties jutimo sutrikimas ir galūnių raumenų silpnumas sutrikdo pusiausvyrą – tai net 15 kartų padidina griuvimų, galinčių sąlygoti kaulų lūžius, riziką.

Diagnostika. Ankstyva diabetinės polineuropatijos diagnostika gali padėti atitolinti ar išvengti neuropatinių skausmų, pusiausvyros

sutrikimo, pėdos deformacijos ir išopėjimų atsiradimo, padeda užtikrinti geresnę gyvenimo kokybę bei mažina sveikatos priežiūros išlaidas, todėl visi CD sergantys pacientai turėtų būti reguliariai tiriami. 2 tipo CD sergančius pacientus rekomenduojama tirti nuo pat ligos diagnozavimo, 1 tipo CD sergančius – nuo penktųjų ligos metų (jei atsiranda tipinių polineuropatijos simptomų – anksčiau). Pakartotinai turėtų būti tiriama bent kartą per metus.

Diabetinė polineuropatija diagnozuojama vertinant paciento skundus ir objektyvaus ištyrimo duomenis. Paciento skundai vertinami pasitelkiant specializuotas paciento apklausos anketas. Pildant minėtas anketas išsiaiškinamas skausmo pobūdis, lokalizacija, sužinoma, koku paros metu jis paūmėja, kokia yra ligos dinamika, vertinama, ar nėra tipinių alodinijos, hipoalgezijos, temperatūros jutimo sutrikimų ir kt. diabetinei polineuropatijai būdingų požymių.

Objektyvaus ištyrimo metu vertinamas pėdų odos sausumas, pirštų ir pėdos deformacijos, odos ir (ar) nagų grybelio buvimas. Jutiminių skaidulų funkcija vertinama atliekant monofilamento (spaudimo jautimas), adatos dūrio (skausmo jautimas), kamertono (vibracijos jautimas), „tip-term“ [IA1] lazdelės (temperatūros jautimas) testus. Motorinė funkcija tiriama vertinant sausgyslių ir (ar) antakaulio refleksus.

Nepaisant technologijų tobulėjimo, skundų vertinimas bei objektyvus neurologinis ištyrimas išlieka pagrindiniais diabetinės polineuropatijos diagnostikos instrumentais. Tačiau paminėtina, kad vis daugiau dėmesio skiriama ankstyvai diabetinės polineuropatijos diagnostikai, kuri remiasi objektyviais instrumentiniais tyrimais, įgalinančiais nustatyti



ligą dar tada, kai pacientas neturi jokių skundų ir nerandama patologinių pokyčių atlikus įprastą neurologinį ištyrimą. Tai ypač aktualu pacientams, sergantiems prediabetu (t. y. turintiems gliukozės tolerancijos sutrikimą ar sutrikusią glikemiją nevalgius), nes, remiantis naujausiais duomenimis, net 10–30 proc. jų jau gali būti nustatomi pirmieji diabetinės neuropatijos požymiai.

Ankstyva stambųjų nervinių skaidulų pažeidimo diagnostika gali būti atliekama vertinant nervų laidumo greičio pokyčius (nustatomi atliekant elektroneuromiografinį tyrimą), tačiau diabetinė polineuropatija dažniausiai pirma pažeidžia smulkiąsias skaidulas, tad minėto tyrimo nauda yra ribota. Kitas objektyvus instrumentinis tyrimo metodas – **neurometrija** – leidžia selektyviai įvertinti tiek

stambiųjų, tiek smulkiųjų sensorinių skaidulų funkciją, matuojant srovės pojūčio slenksť naudojant silpną įvairių dažnių elektros srovę. Tai automatizuotas, neinvazyvus ir pakankamai jautrus tyrimo metodas, svarbus ankstyvai ligos diagnostikai, leidžiantis stebėti ligos progresavimo dinamiką.

Itin retais atvejais diagnozė patvirtinama atliekant sudėtingesnius tyrimus, pvz., distalinių kojos dalių odos biopsiją, kuri leidžia įvertinti smulkiųjų odos nervinių skaidulų degeneracijos mastą.

Gydymas. Siekiant išvengti pėdų opų atsiradimo ir sumažinti amputacijos riziką, svarbu kuo anksčiau diagnozuoti diabetinę polineuropatiją ir pradėti taikyti tinkamus ligos progresavimo prevencijos bei gydymo būdus.

Diabetinės polineuropatijos gydymas yra kompleksinis ir apima glikemijos kontrolę, gyvenimo būdo koregavimą, pacientų mokymą, pėdų priežiūrą bei, jei yra poreikis, simptominių skausmo gydymą.

Gera glikemijos kontrolė – diabetinės neuropatijos gydymo pagrindas ir būtina ligos progresavimo stabdymo sąlyga. Rekomenduojama, jog nevalgius glikemija būtų palaikoma tarp 3,9 ir 7,0 mmol/l, pavalgus – neviršytų 8,5 mmol/l. Tikslinė gliukuoto hemoglobino koncentracija – ne daugiau kaip 7,0 proc. Tyrimų duomenimis, gera glikemijos kontrolė reikšmingiau sumažina diabetinės polineuropatijos išsivystymo riziką sergant 1 tipo CD, o sergant 2 tipo CD itin svarbus vaidmuo tenka kraujo spaudimo kontrolei, sveikam gyvenimo būdai, fiziniui aktyvumui, nerūkymui, saikingam alkoholio vartojimui.

Vienintelis klinikiniais tyrimais patvirtintas medikamentinis diabetinės polineuropatijos gydymas, veikiantis simptomų atsiradimo priežastį, – antioksidantai (pvz., alfa-lipoinė rūgštis). Šie preparatai padeda apsaugoti nervines skaidulas nuo žalingo laisvųjų radikalų poveikio ir gali pašalinti ankstesnius pažeidimus, teigiamai veikia smulkiąsias nervus maitinančias kraujagysles bei nervinių skaidulų laidumą – taip stabdomas periferinės diabetinės neuropatijos progresavimas. Pradiniui gydymui keletą dienų preparato skiriama lėtos infuzijos būdu, vėliau gydymas tęsiamas tabletėmis dar bent 2–3 mėnesius. Jei nėra galimybės skirti infuzinį gydymą, ilgesniam laikotarpiui skiriamas gydymas tabletėmis.

Sergantys CD neretai stokoja B grupės vitaminų, vadinamų „neurotropiniais vitaminais“. Diabetine polineuropatija sergantiems

pacientams rekomenduojamas benfotiaminas – riebaluose tirpi vitamino B1 forma, pasižyminti itin geru patekimu į audinius. Šis vitaminas svarbus nervinių ląstelių atsinaujinimui, skausmo ir kitų neuropatijos simptomų sumažėjimui.

Jei pacientą vargina itin stiprus neuropatinis skausmas, gydytojas gali paskirti simptominių gydymą. Nervų pažeidimo nulemtą skausmą malšina antidepresantai ir preparatai nuo traukulių. Renkantis konkretų preparatą, atsižvelgiama į lydinčias ligas, galimą sąveiką su vartojamais vaistais, šalutinį poveikį, kainą. Rečiau taikomi skausmo malšinimo būdai – lidokaino pleistrų klijavimas, elektrinė nervų stimuliacija, akupunktūra – šių metodų veiksmingumas esant diabetinei polineuropatijai nėra iki galo įrodytas moksliniais tyrimais. Diabetinės neuropatijos komplikacijų prevencijai itin svarbu reguliariai prižiūrėti pėdas – kasdien kruopščiai jas vertinti dėl galimų odos defektų, išsausėjimo, grybelio, užtikrinti tinkamą pėdų higieną, reguliariai lankytis diabetinės pėdos kabinete. ■





Dietistė, mitybos ir visuomenės sveikatos specialistė Eglė Saulevičienė

Glitimo netoleravimas ir diabetas

Yra trys skirtingos sveikatos būklės, galinčios paaiškinti, kas vyksta, jei, suvalgę kviečių, rugių ar miežių, pasijuntate blogai. Tai celiakija, kviečių alergija ar neceliakinis glitimo jautrumas.

Pradėkime nuo to, kas yra **glitimas**. Tai kviečių, miežių ir rugių baltymas. Kviečiai naudojami duonai, makaronams gaminti, bet neretai jų galima rasti ir kitur, pvz., sriubose ir salotų padažuose. Miežių dažniausiai būna aluje ir maisto produktuose, kuriuose yra salyklo. Rugių yra ruginėje duonoje, ruginiame aluje, giroje.

Glitimo netoleravimas. Suvalgius glitimo turinčių produktų, įvyksta imuninis atsakas, kuris pasireiškia tokiais simptomais:

1. Pykinimas ir vėmimas.
2. Viduriavimas.
3. Burnos ir gerklės dirginimas.
4. Bėrimas.
5. Nosies užgulimas.
6. Akių dirginimas.
7. Sunkesnis kvėpavimas.

Šie simptomai paprastai prasideda per kelias minutes, tačiau gali pasireikšti ir per 2 valandas po valgio. Tokia reakcija dažniau būdinga vaikams. Yra mokslinių duomenų, kad maždaug 65 procentai vaikų, turinčių šią alergiją, ją išauga, iki jiems sukanka 12 metų.

Celiakija – tai autoimuninis sutrikimas, kitaip tariant, imuninės sistemos reakcija į glitimo turinčius produktus. Glitimas tiesiogiai veikia

plonosios žarnos gaurelius, atsakingus už maistinių medžiagų įsivavinimą, taip sukeldamas jų uždegimą. Dėl to pažeisti gaureliai nebegali tinkamai vykdyti savo funkcijos (įsiurbti maistinių medžiagų) ir tokiu būdu sergančiam žmogui gali išsivystyti mitybos nepakankamumas, dėl kurio organizmas nusilpsta.

Suaugusieji ir vaikai dažnai patiria skirtingus ligos simptomus. Vaikams dažniausiai pasireiškia virškinimo simptomai, pvz.:

1. Pilvo pūtimas.
2. Lėtinis viduriavimas.
3. Vidurių užkietėjimas.
4. Blyškios, nemalonus kvapo išmatos.
5. Skrandžio skausmas.
6. Pykinimas ir vėmimas.

Svarbu paminėti, kad negalėjimas pasisavinti maistinių medžiagų augimo ir vystymosi metais gali sukelti ir kitų sveikatos problemų, pvz.:

1. Nesugebėjimas tinkamai vystytis (kūdikiams).
2. Vėlyvas brendimas.
3. Žemas ūgis.
4. Mažas svoris.
5. Nuotaikų kaita.
6. Dantų emalio defektai.

Suaugusius dažniau lydi šie simptomai:

1. Nuovargis.
2. Depresija ir nerimas.
3. Mažakraujystė.
4. Osteoporozė.
5. Sąnarių skausmas.
6. Galvos skausmas.
7. Burnos ertmės opos.
8. Nevaisingumas.
9. Persileidimai.

10. Dilgčiojimas rankose ir kojose.

Atpažinti celiakiją suaugusiems gali būti sunku, nes jos simptomai dažnai būna panašūs į daugelį kitų lėtinių susirgimų simptomų. Kadangi celiakija dažnai yra paveldima, giminiščiai (tėvai, seserys, vaikai) taip pat turėtų dėl to pasitikrinti, net ir jei neaučia jokių būdingų simptomų.

Neceliakinio jautrumo glitimui simptomai

Žmonėms, kuriems atmetamas glitimo netoleravimas arba celiakija, tačiau turintiems būdingą simptomatiką, diagnozuojamas neceliakinis jautrumas glitimui. Nors ir skiriama nemažai dėmesio tyrimams, tačiau mokslininkai vis dar neranda tikslios biologinės šios būklės priežasties.

Dažniausi neceliakinio jautrumo glitimui simptomai yra šie:

1. Nuovargis.
2. Prasta emocinė būseną.
3. Pilvo pūtimas ir pilvo skausmai.
4. Galvos skausmai.

Gydytojai, įtardami neceliakinį jautrumą glitimui, gali paprašyti pildyti vartojamo maisto ir savijautos dienyną, kad būtų galima nustatyti, jog esamų problemų priežastis yra ne kas kitas kaip glitimas.

Diagnozė. Celiakijai ar alergijai glitimui diagnozuoti gydytojai atlieka kraujo ar odos dūrio testą, vėliau ir plonosios žarnos biopsiją. Tyrimai turi būti atliekami žmogui dar nepradėjus laikytis dietos be glitimo, kadangi kitu atveju būtų sunku rasti glitimo pėdsakų ir taip gauti atsakymai gali būti netikslūs.

Gydymas. Visais atvejais – ar gydant celiakiją, ar neceliakinį jautrumą gliitimui, ar patį gliitimo netoleravimą – laikomasi beglitimės dietos. Iš mitybos pašalinami visi produktai, turintys kviečių, miežių arba rugių. Nepaisant to, visos kitos maisto produktų grupės racione lieka, ir yra galima užtikrinti visavertę mitybą.

Juo labiau šiomis dienomis yra daugybė beglitimių įprasto maisto alternatyvų: duonos, makaronų, grūdų, net ir kepinų, tačiau jie turi būti privalomai žymimi specialiu ženklu.

Svarbu prisiminti, kad gliitimo gali būti ir neįprastuose produktuose, pavyzdžiui, leduose, sirupuose ar vaistuose, vitaminuose,

maisto papilduose, todėl sergantys turėtų ypač atidžiai skaityti visų dominančių produktų etiketes.

Nors ir gliitimo netoleruojantys žmonės privalo vengti kviečių, tačiau nemaža jų dalis gali valgyti kitus grūdus, įskaitant ir gliitimo turinčius miežius ir rugius.

Žmonės, sergantys celiakija ir neceliakinio jautrumo gliitimui, turi vengti visų gliitimo turinčių maisto produktų.

Aktualu sergantiems cukriniu diabetu.

Produktuose be gliitimo gali būti daugiau pridėtinio cukraus ar druskos – taip elgiamasi norint pagerinti išvalytų grūdų ar jų gaminių skonį. Taip pat šalinant gliitimą sumažėja ir produkto skaidulinė masė, todėl angliavandeniai iš tokių produktų absorbuojami greičiau, dėl to gali padidėti cukraus kiekis kraujyje.

Ryšys tarp gliitimo netoleravimo ir diabeto.

Pasak Amerikos diabeto asociacijos (ADA), maždaug 1 iš 100 žmonių serga celiakija, tačiau maždaug 10 procentų žmonių, sergančių 1 tipo cukriniu diabetu, taip pat serga ir celiakija. Tyrimai rodo, kad tarp celiakijos ir 1 tipo diabeto gali būti genetinis ryšys. Tam tikri kraujo žymenys, dėl kurių dažniau sergama celiakija, gali padidinti riziką susirgti 1 tipo cukriniu diabetu. Abi būklės turi uždegiminę komponentą, dėl kurio imuninė sistema atakuoja kūno audinius ir organus – žarnyną ar kasą. ■





Medtronic Guardian™ Connect

nuolatinio gliukozės matavimo sistema (CGM)

Guardian™ Connect siųstuvas yra jungiamas prie jutiklio ir siunčia gliukozės rezultatus į telefoną kas 5 minutes.

Įspėja apie aukštą arba žemą gliukozę prieš 10 – 60 minučių, priklausomai nuo nustatymų.

Šeimos nariai gali stebėti Jūsų gliukozės lygį ir gauti įspėjimų žinutes apie Jūsų gliukozės pasikeitimus.

Daugiau informacijos
www.monameda.lt
info@monameda.lt
8 620 44443

MONAmeda **Medtronic**

*Nuotraukos 1r receptų aprašymai
Brigitos Simutienės*

**Kalėdos man
visada asocijavosi su
mandarinais ir imbieriniais
sausainiais. Mandarinus gali
tekti gerokai apriboti, bet im-
bierinių sausainių tikrai nereičia
atsisakyti! Dovanoju Jums
skanią ir glikemijai
draugišką jų versiją.**

Imbieriniai sausainiai

**13 porcijų sausainių reikės
(viena porcija – 6 sausainukai):**

- 40 g kokosų miltų,
- 220 g žemės riešutų miltų,
- 100 g ištirpdyto sviesto,
- 1 didelio kiaušinio,
- 1 kiaušinio trynio,
- 3 a. š. balkšvojo gysločio luobelį,
- 1 v. š. kepimo miltelių,
- 2 v. š. imbierinių meduolių prieskonių mišinio,
- 40 lašelių stevijos sirupo arba kito saldiklio.

1. Įkaitiname orkaitę iki 170 laipsnių ir išklajame kepimo skardą kepimo popieriumi.
2. Nedideliame puode ištirpdome sviestą, sumaišytą su saldikliu.
3. Dubenyje sumaišome visus sausus ingredientus.
4. Kitame dubenyje sumaišome ištirpdytą sviestą su kiaušiniu ir kiaušinio tryniu.
5. Sviestinę masę sumaišome su sausais ingredientais. Gautą masę įvyniojame į

maistinę plėvelę ir dedame į šaldytuvą pailsėti. Laikome 2 val.

6. Dalį tešlos dedame tarp dviejų kepimo rankovės lapų ir kočiojame. Kuo ploniau iškočiosite, tuo sausainukai bus traškesni.
7. Tešla labai trapi, tad įmantrių formų išgauti gali ir nepavykti, nes perkeliant sausainuką į skardą jis tiesiog sutrupa. Tačiau yra viena gudrybė – kočiokite iškart skardoje. Išspaudus formas, liks tik pašalinti tešlos likučius aplink sausainius.
8. Šauname skardą į orkaitę ir kepame 12 minučių. Atsargiai, nes sausainukai greitai skruna.
9. Tik iškepę sausainiai būna minkšti, todėl leiskite jiems atvėsti. Jei norite, kad sausainiai išliktų traškūs, laikykite juos uždarame inde.

1 porcijos (6 sausainių) maistingumas

Energinė vertė	187 kcal
Angliavandeniai	3 g
iš jų cukrus	2 g
Maistinės skaidulos	4 g
Baltymai	6 g
Riebalai	17 g
sotieji	6 g
nesotieji	11 g

Vegetariški sūrio tešlos pyragėliai su grybų įdaru

12 pyragėlių reikės:

- 1 didelio kiaušinio,
- 150 g žemės riešutų miltų,
- 150 g tarkuoto mocarelos sūrio,
- 60 g kreminio sūrelio,
- 200 g pievagrybių (tinka ir kiti grybai),
- pusės svogūno,
- 15 g lydyto sviesto,
- 2 žiupsnelių druskos.



Nors grybai
primena rudenį, šie pyragėliai
puikiai tiks ir Kalėdų pusry-
čiams. Įdarą galima keisti, yra
galybė šių pyragėlių variacijų
– su varške, mėsa, laiša ar
bet kuo, kas tik
šauna į galvą.

1. Įkaitiname orkaitę iki 180 laipsnių ir išklojame skardą kepimo popieriumi.
2. Smulkiai supjaustome svogūną ir grybus, pakepiname juos įkaitintoje keptuvėje su lydytu sviestu ir pabarstome druska.
3. Garų vonelėje išlydome mocarelos sūrį ir kreminį sūrelį, įmušame kiaušinį, įberiamė žiupsnelį druskos ir suberiamė žemės riešutų miltus.
4. Dar šiek tiek pamaišome masę garų vonelėje ir, ištraukę dubenį iš jos, perminkome tešlą rankomis.
5. Imame dalį tešlos ir dedame ją tarp dviejų kepimo popieriaus lakštų. Kočiojame, kol tešla taps maždaug 1 cm storio.
6. Išspaudžiame apskritimo formą, į vidurį dedame grybų masę, rankomis formuojame pyragėlius ir dedame į skardą.

7. Kepame pyragėlius orkaitėje 15–25 min., kol gražiai paruduos.
8. Labai skanūs ir karšti, ir atvėsę. Skanaus!

1 pyragėlio maistingumas

Energinė vertė	145 kcal
Angliavandeniai	3 g
iš jų cukrus	1 g
Maistinės skaidulos	2 g
Baltymai	8 g
Riebalai	12 g
sotieji	4 g
nesotieji	8 g



Nuotraukos ir šuo Dyva – Inos Juotkienės

Dyva žino!

Dyva žino, kad veido kaukė – viena iš būtinų apsaugos priemonių, kai siaučia virusai. Tinkamai dėvima kaukė kartu su rankų higiena, laikantis atstumo ir vengiant susibūrimų apsaugo ne tik nuo COVID-19, bet ir nuo sezoniško gripo, peršalimo ir kitokių virusinių ligų. Dyva taip nori, kad jos šeiminkai ir visi žmonės būtų sveiki, kad net sutiktų pati nešioti kaukę, nors jai dauguma žmonių virusų yra visiškai nepavojingi. Bet kaipgi teisingai užsidėti kaukę? Po smakru? Ant vienos ausies?

Ant kairės letenos? O gal kaip kepurėlę ant viršugalvio? Ne, ne ir dar kartą ne!

Kaukę reikia nešioti taip, kad ji patikimai dengtų nosį ir burną. Ir būtinai reguliariai ją keisti. Būk atsakingas – nešiok kaukę teisingai!

Praeito numerio kryžiažodžio užkoduota frazė „Skanaukite saikingai“.

Kryžiažodį teisingai išsprendė ir prizą laimėjo Tomas Balsevičius. Sveikiname!

Inga Augustiniene

Diabetas ir debetas, diabatai ir debatai

Kasa visą gyvenimą tau liks skolinga, nes, katsisakiusi dirbti, iš tavęs atėmė ramias naktis, galimybę vienu mauku išgerti puslitrį sulčių, be sąžinės graužaties sušveisti gabalą torto. Tai dėl jos – tinginės – tau tenka milijonas adatų dūrių, tai dėl jos – beširdės – tavo smegenys nuolat užimtos triaukštėmis formulėmis. Juk galėtum tęsti ir tęsti praradimų sąrašą. Taip ir padaryk – viską surašyk į DEBETINĘ sąskaitą, tavo kasa turbūt neįsivaizduoja, kiek per ją išlaidų patyrei, kiek ji, nevidonė, tau skolinga. Bet ką iš jos, bedarbės, paimsi, ką susigrąžinsi? Teks nurašyti į nuostolius ir toliau gyventi su DIABETU. Liga, kaip žinia, sudėtinga, o šiais laikais pasitikėjimo daugiau kelia ne medikai, o socialiniai tinklai, kur vyksta DEBATAI, daug įdomesni ir naudingesni nei prieš Seimo rinkimus. Čia gali sužinoti, kaip iš kreivės padaryti tiesę, kaip nepakilti į kosmosą ir nenugarmėti į bedugnę. Labai panorėjus galima netgi sužinoti, kodėl tau spaudžia batai, nors DIABATŲ dar neteko matyti, tik retkarčiais tenka tokį žodį perskaityti, ypač ten, kur vyksta DEBATAI apie DIABETĄ.

Nesusipainiokime, viską vadinkime savais vardais, nes reikšmės juk labai skirtingos:

Diabetas – liga, kuria sergant sutrinka medžiagų apykaita.

Debetas – mokėtina pinigų suma.

Debatai – diskusija, kurios metu kiekvienas dalyvis siekia apginti savo nuomonę, pažiūras.

Diabatai – galbūt diabetiko batai? ■





**Ar žinote,
kad ir Kalėdų seneliai
profilaktiškai tikrina
savo gliukozės
kiekį kraujyje?**

**Kalėdų senelis
ragina Jus dažniau
pasitikrinti gliukozės kiekį
kraujyje!
Laiku diagnozavus, tinkamai
kontroliuojant diabetą,
galima išvengti
kompliakacijų.**

**Ar žinote,
kad Lietuvoje šiuo
metu 2 tipo cukriniu
diabetu serga apie
120 000 žmonių, o dar
tiek pat nežino,
kad serga?**

Visus žurnalo numerius rasite čia:



Diabeto IQ

Vaikų, sergančių cukriniu diabetu, klubo
„Smalsučiai“ leidinys 2020 Nr. 4 (8)

