

Diabeto IQ



Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2021 Nr. 6 (14)

Jorigė:

„Diabetas – tai dovana, tik negražioje pakuotėje“

Rūpintis skydliauke sergant cukriniu diabetu –

PRIVALU

Didžiosios metų šventės – be įtampos ir nerimo

**DARBINGUMO
LYGIO NUSTATYMAS**

„Dexcom ONE“

nuolatinio gliukozės matavimo sistema jau Lietuvoje – išbandykite paprastą diabeto valdymo būdą

Projekto vadovė

Ina Juotkienė
ina@dia-iq.lt ☎ 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 

Tiražas 3000 egz.

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

Žurnalą leidžia klubas



Viršelio nuotrauka

Olesia Kasabova

Redakcijos adresas

Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

Žurnalo leidybą finansuoja

Neįgalųjų reikalų departamentas prie SAM



UAB „Novo Nordisk Pharma“



UAB „Sanofi-Aventis Lietuva“



„Medtronic“



Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

TURINYS

VAIKAS IR CUKRINIS DIABETAS

- 4 Didžiosios metų šventės – be įtamos ir nerimo
- 8 Kaip atsakyti į vaikų klausimus apie ligą

TEISINĖ INFORMACIJA

- 10 Cukriniu diabetu sergantiems pacientams priklausančios sveikatos priežiūros paslaugos
- 12 Darbingumo lygio nustatymas

NAUJAUSIA INFORMACIJA APIE CUKRINIO DIABETO KONTROLĘ

- 15 „Dexcom ONE“ nuolatinio gliukozės matavimo sistema jau Lietuvoje – išbandykite paprastą diabeto valdymo būdą
- 17 Implantuojami robotai ir magnetinės kapsulės – cukrinio diabeto valdymo ateities galimybės
- 20 „Skirtingų spalvų“ konferencija – dovana diabeto bendruomenei

MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 24 Diabetas – galimybė labiau mylėti save

PAŽVELKIME GILIAU

- 28 Rūpintis skydliauke sergant cukriniu diabetu – privalu
- 32 Bazinis insulinas – diabeto priežiūros pamatas
- 34 Hipoglikemijos baimė

VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 36 Pyragėliai su kopūstais
- 37 Imbierinių meduolių tortas
- 38 Fotografijų konkurso „Vaibink su CD“ nugalėtojai
- 39 Braukazodis

Dovana



Nuolat kontroliuoti savo ar vaiko diabetą nėra lengva. Ne visada viskas klostosi sėkmingai. Kai rodikliai geri, esame pakylėti, kai prasti, jaučiamės pralaimėtojai. Nepaisant visko, žurnalo viršelio veidas Jorigė diabetą pavadino dovana. Aplodismentus šiai žaviai dainininkei šįkart skiriu ne už pasirodymą scenoje, o už drąsą priimti likimą atvira širdimi, už brandą ir gebėjimą nevaidinti aukos.

Juk iš tiesų dovanų būna įvairių. Vienos džiugina savo dydžiu, malonina turiniu, stebina pinigine verte, kitų gi nepaliesi, neužuosi, nepamatysi, gali tik suprasti, pajauti, kaip jos augina sparnus, suteikia vilties, stiprina ir skatina nepasiduoti. Manau, metas suvokti, kad diabetas nėra bausmė.

Sutikite, kad šiais nelengvais 2021 metais vienas kitam taip pat buvome dovana. Išsiilgę vieni kitų po ilgų karantino mėnesių, išmokome nemažai gyvenimo pamokų, pradėjome vertinti neapčiuopiamus, bet be galo vertingus dalykus – palaikantį žvilgsnį, užtariantį žodį, padrąsinantį patarimą, įkvepiantį paskatinimą siekti to, kas atrodė neįmanoma. Su mumis bendradarbiaavę medikai, geranoriškai skyrę savo brangų laiką straipsnių rašymui, atsakinėjimams į žurnalo skaitytojams rūpimus klausimus – mums visiems neįkainojama dovana.

Jums, mieli skaitytojai, žurnalo „Diabeto IQ“ komanda dėkoja, kad buvote šiais ir, tikimės, liksite su mumis kartu kitais metais. Mums tai tikrų tikriausia dovana, kad priimate mūsų žinias, pagalbą, rūpestį, kad į mus kreipiatės, pasitikite – tai mus įpareigoja dar labiau stengtis ir augti kartu su Jumis.

Praverkime širdžių duris ir su viltimi pasitikime Naujuosius! 2022-aisiais leiskime sau matyti plika akimi nematomas gyvenimo dovanas. Atraskime džiaugsmą kasdienėje rutinoje, laimės ieškokime čia ir dabar. Ir neleiskime diabetui apkartinti mūsų gyvenimo.

Linkėdama su padėka priimti visas gyvenimo dovanas,

Ina Juotkienė

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



DIDŽIOSIOS METŲ ŠVENTĖS – BE ĮTAMPOS IR NERIMO

Žiemos švenčių laukimas vieniems siejasi su pirkiniais, dovanų paieškomis, kitiems – su lėkimu ir skubėjimu, tretiems tai susitikimų su artimaisiais ir atsigręžimo į Dievą metas. O štai vaikus su 1 tipo cukriniu diabetu auginantiems tėvams ir globėjams advento laikotarpis dažniausiai kelia nerimą, kaip suderinti įvairius su liga susijusius ribojimus ir troškimą, jog vaikas jaustųsi laimingas.

Kūčių vakarienė ar kalėdiniai pietūs – neatsiejama visų šeimos tradicijų dalis, todėl neįmanoma to išvengti, bet ir nereikėtų bijoti. Jeigu norime prie šventinio stalo sėstis ramūs, turime iš anksto tam ruoštis. Likus kelioms savaitėms iki švenčių, gerai apgalvokime šventinį meniu, ne tik pasiskaičiuokime patiekalų maistinę vertę, bet ir išbandykime nors keletą vaiko mėgstamiausių valgių, kad iš anksto žinotumėme, kaip koks maistas veikia glikemiją. Stenkimės maistą pateikti estetiškai, nes vaikai dažnai „valgo“ akimis, tad kartais net ir nelabai mėgstamas, bet „cukrui draugiškas“ valgis, pateiktas kūrybingai, gali patraukti „cukrinuko“ dėmesį. Taip pat tyrimai rodo, kad kalbant apie maistą, pasakojant apie įdomią jo kilmę, jis tampa skanesnis, nes keičiasi skonio suvokimas. Pravartu pasidomėti mažiau angliavandenių turinčiais skanumynais, kurių galima įsigyti specializuotose parduotuvėse arba internetu, paprastai jų skonis mažai kuo skiriasi nuo įprastinių, o įtaka glikemijai minimali.

Sudarydami meniu, gamindami patiekalus, serviruodami stalą, puošdami namus kvieskime prisidėti ir mažuosius, taip skatinsime ne tik jų įsitraukimą, ugdysime savarankiškumą,

bet ir leisime pajusti tikrąją šventinę dvasią bei parodysimė, kokie jie yra svarbūs. Kartu su vaikais dengdami stalą kalbėkime apie tai, kiek ir ko verta paragauti, pvz.: „Štai sudėkime šiuos sausainius ant lėkštutės, kuris, tavo manymu, yra pats skaniausias? Išsirinkime po vieną patį pačiausią!“ Neakcentuokime, kad vienas ar kitas maistas blogai veikia gliukozės kiekį kraujyje, jei jau pagaminome ir ant stalo padėjome patiekalą, nedrauskiame jo ragauti vien todėl, kad vaikui cukrinis diabetas. Kasdienybėje ir taip apstu draudimų ir ribojimų, pasistenkime bent šventiniu laikotarpiu jais netemdyti pakilios nuotaikos.

Kalbant apskritai, itin svarbu ne tik per šventes, bet ir kiekvieną dieną ugdyti tinkamą santykį su maistu. Maistas mums reikalingas kaip kuras, užtikrinantis gyvybines funkcijas, tad stenkimės jo nenaudoti kaip apdovanojimo už tinkamą elgesį, pvz., už tai, kad vaikas susitvarkė kambarį ar paruošė namų darbus. Maistą pateikiant kaip atlygį, formuojasi klaidingas suvokimas, kas apskritai yra mityba. Turint tokį santykį su maistu, bet kuriam vaikui, nebūtinai sergančiam cukriniu diabetu, bet koks maisto ribojimas ar specialios dietos

sudarymas ir reikalavimas jos laikytis yra bausmė. Draudžiant vartoti tam tikrus produktus arba ribojant jų kiekį, vaikui, kuris maistą suvokia kaip atlygį, natūraliai kyla klausimas: „Ką aš blogo padariau, kad man negalima?“

Suaugusiųjų pareiga yra įdiegti savo vaikams, kaip svarbu kasdienėje mityboje saikas ir sveikatai palankių produktų pasirinkimas. Skatinkime vaikus valgyti sąmoningai, neskubant, neblaškomiems išorinių dirgiklių (be televizoriaus, mobiliojo telefono), lavinkime jų gebėjimą pajusti sotumą, atsispirti pagundai užkandžiauti bet ką ir bet kada. Tėvams svarbu įsisąmoninti, kad jų pamokymai, moralizavimai nėra tokie įtaigūs kaip realus pačių pavyzdys. Nesitikėkime, kad vaikas laikysis sveikos gyvensenos principų, jei patys sau leisime valgyti tai, ką vaikui draudžiame. Taigi sėdėdami prie šventinio stalo, rūpinkimės ne tik vaikų kėsniais, bet galvokime ir apie savo pasirinkimus. Neapkartinkime savo atžalų nuotaikos komentarais, pvz., „Tau negalima, nes sergi“, ar kritika, pvz., „Ką sau galvoji tai valgydamas?“ Po tokių frazių neabejotinai kils

nepasitenkinimas ir šventinės nuotaikos kaip nebūta.

Norėdami palaikyti gerus santykius su vaikais, stenkimės kuo rečiau vartoti žodelį „Ne“, nes tokiu atveju vaikams ir ypač paaugliams natūraliai kyla dar didesnis pasipriešinimas. Ir kasdien, ir ypač šventiniu laikotarpiu stenkimės skanumynų nepalikti atvirai, nes vaikui, kaip ir dažnam suaugusiam, tikrai sunku susilaikyti neištiesus rankos į jį „žiūrintį“ šokoladinį sausainį. Vietoje kontroliuojančios frazės „Tau jau užteks“ pabandykime nukreipti dėmesį pasiūlydami žaidimą atokiau nuo skanumynais nukrauto stalo. Kvieskime fizine veikla užsiimti ne tik vaikus, bet ir suaugusius šeimos narius ar svečius – drauge statykime sniego senį, eikime pasivaikščioti iki prakartėlės bažnyčioje, surenkime šokius, estafetes, organizuokime judrius žaidimus ir pan. Taip kursime ne tik džiaugsmą ir šventę bendrystėje, bet ir nesureikšmindami ligos padėsime vaikui reguliuoti gliukozės kiekį kraujyje.

Šventiniu laikotarpiu būkime atlaidesni sau ir kitiems. Negraukime savęs, jei kelias po šventines dienas laikosi aukštesnė nei įprastai glikemija. Sutelkime dėmesį į pasimėgavimą vienas kitu, kad patirtumėme kiek įmanoma daugiau juoko, laimės, meilės ir pilnatvės. Tą pajusti itin svarbu, jei tai pirmosios šventės diagnozavus cukrinį diabetą. Stenkimės suprasti vaiko išgyvenimus. Dažnai cukriniu diabetu sergantys vaikai įprastų švenčių netektį išgyvena su prieštaringu elgesiu, ašaromis ir svarbiu klausimu „Kodėl?“. Neskubėkime ant jų pykti, geriau leiskime išsikalbėti, išsiverkti dėl šių svarbių pokyčių. Stenkimės įvardyti jų reiškiamus jausmus, pvz.: „Matau, kad tau labai liūdna, nes negali iškart suvalgyti visų saldainių, kuriuos atnešė Kalėdų senelis“. Pagalvokime, kaip galėtumėme sušvelninti šią vaikui skaudžią situaciją – galbūt galima su saldainiais padaryti kokį nors eksperimentą, ►



pasiūlyti pasidalinti su tais, kurie saldinių negavo, o gal tiesiog išsirinkti vieną patį skaniausią, o kitus išsiųsti Cukraus fejai? Turėkime omeny, kad patiems tėvams yra labai sunku vaikams drausti valgyti saldumynus, nes skaudu matyti verkiančius, liūdinčius savo mažylius. Bet prisiminkime, kad ašaros nėra blogai,



taip reiškiami jausmai, todėl pasitikėkime, kad vaikai su šiomis emocijomis tikrai susitvarkys, aišku, jeigu jiems padėsime.

Taip pat svarbu iš anksto su seneliais, dėdėmis ir tetomis, su kuriais planuojame leisti laiką kartu, aptarti tam tikras situacijas, kad per pačias šventes būtų galima išvengti nereikalingų ir įtampą keliančių klausimų apie vaiko ligą. Pespėkime artimuosius, kad vaiko su cukriniu diabetu nereikia niekaip išskirti iš kitų, juk saldumynų valgymas be saiko nėra vienam vaikui nėra sveika. Taip pat nereikalingas ir aplinkinių gailėstis, kuris kenkia vaiko savivertei, pasitikėjimui savo jėgomis, tad vietoj pasakymo „Vargšiukas, tau turbūt skauda“ geriau palaukiantys žodžiai, pvz.: „Žaviuosi tavo drąsa“ arba „Neabejoju, kad tau pavyks“. Suprantama, kad svečiai ne visada žino, kaip tinkamai reaguoti, todėl atvirai ir aiškiai jiems pasakykite, ko iš jų tikimės. Pasiūlykite vietoje reikiamo gailėsčio nukreipti dėmesį klausimais, įdomiomis temomis, padainuoti dainelę leidžiant insuliną ar šventės metu įsitraukti į siūlomas veiklas, kurios padėtų vaikui užsimiršti ir negalvoti apie ligą.

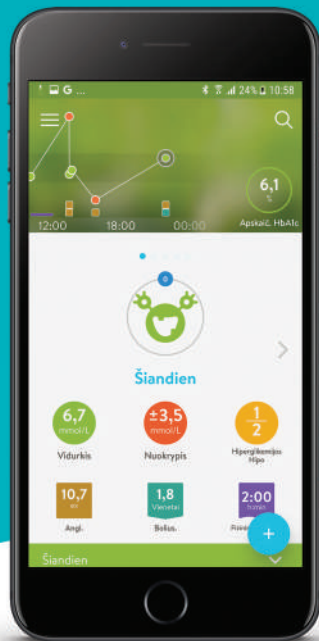
Dažnai suaugę, gailėdami sergančio vaiko, jo

sunkumus stengiasi kompensuoti dovanomis. Tai nėra geras sprendimas, nes materialinių dalykų sureikšminimas neprisideda prie sveikos asmenybės brandos. Jei žiūrėsime į vaikus kaip į vargšiukus, likimo nuskriaustuosius, užauginsime menkos savivertės ir į manipuliaciją galimai linkusius žmones. Paskatinkime artimuosius reikšti meilę dėmesiu ir leidžiamu laiku kartu, o ne pirkti vaikų trumpalaikes šypsenas kosminėmis dovanomis.

Jei tai pirmosios Jūsų šventės sužinojus vaiko diagnozę, nepasilikite nežinioje, drąsiai klauskite tų, kurie jau turi tokios patirties, tikiu, ne vienas mielai pasidalins savo geriausiais atradimais. Kreipkitės į specialistus ir pasistenkite išsiaiškinti viską, kas Jums kelia nerimą. Atminkite, kad kvailių klausimų nebūna!

Džiaukimės kiekviena akimirka, kai galime apsikabinti, kalbėtis, svajoti, o svarbiausia – niekur neskubėti, nes atsigręžę atgal pamatome, koks iš tiesų praėjęs laikas buvo brangus ir vertingas. Per šventes dovanokime vieni kitiems tai, kas svarbiausia – galimybę būti kartu. Tegul vaikų širdyse išlieka malonūs prisiminimai apie šventes su mylimiausiais žmonėmis. ■

PAPRASTA IR AIŠKU



Juostelės išmetiklis



🕒 Siektinos ribos indikatorius

Paprastas būdas suprasti, ar Jūsų rezultatas yra

● Žemiau ribos ● Ribose ● Virš ribos

🕒 Tyrimo juostelės išmetiklis, suteikiantis galimybę greitai, paprastai ir higieniškai pašalinti juosteles

🕒 Pažangus, ISO standartus viršijantis, tikslumas užtikrina patikimus rezultatus, kuriais galite pasitikėti¹

🕒 Susiekite matuoklį su mySugr programėle ir valdykite savo diabetą paprasčiau

- ✓ Greitas ir paprastas automatinis Jūsų rezultatų registravimas
- ✓ Aiškios gliukozės kiekį vaizduojančios diagramos ir įgalinantis grįžtamasis ryšys



¹Breitenbeck et al. Accuracy assessment of a blood glucose monitoring system for self-testing with three test strip lots following ISO 15197:2013/ISO 15179:2015. J Diabetes Sci Technol. 2017 11(4): 854-855

„Cukrinukas“ Karolis. R. Palanisamy nuotr.



Psichologė Tatyana Litovka

KAIP ATSAKYTI Į VAIKŲ KLAUSIMUS APIE LIGĄ

Vaikai, sergantys cukriniu diabetu, anksčiau ar vėliau pradeda tėvų klausinėti apie savo ligą. Kartais tėvai nebūna pasiruošę kalbėtis tokia tema ir sutrinka, nežinodami, kaip tiksliai atsakyti. Toks pasimetimas gali reikšti baimę pakenkti vaikui, pasakyti ką nors ne taip. Arba tėvai baiminasi, kad į mažo vaiko klausimą jie gali atsakyti ne visai teisingai.

Prieš atsakant į bet kokius klausimus apie diabetą, **tėvams svarbu suvokti savo požiūrį** į vaiko ligą. Juk vaiko santykis su diabetu, šios ligos priėmimas jo pasaulėjautoje labai priklauso nuo tėvų požiūrio. Ir šį požiūrį galima perteikti ne tik žodžiais. Jei mama nuolat verkia arba nesitraukia nuo vaiko su jutiklio

skaitytuvu arba gliukomačiu, visa tai jam gali sukelti dar daugiau nerimo.

Tad kaip atsakyti į klausimus apie diabetą? Pirmiausiai – sąžiningai. Taip, kaip yra iš tikrųjų. Ligos nereikėtų nei menkinti, nei perdėtai sureikšminti. Kalbėtis geriausia žiūrint vaikui

tiesiai į akis.

Kodėl aš susirgau diabetu?

Vaikui gali pasirodyti, kad nepagydoma liga tolygi bausmei. Tokiu atveju svarbu paaiškinti, kad diabetu susergama ne už kokius nors poelgius, ir nei vaikas, nei tėvai nieko blogo nepadarė. Taip atsitiko, ir dėl to niekas nekaltas.

Kodėl būtent aš susirgau diabetu?

Aš negaliu tau tiksliai nurodyti priežasties. Nežinau, kodėl tavo kasa nustojo gaminti insuliną. Tu nesi toks vienas. Yra vaikų, kuriems taip pat diagnozuotas diabetas. Jei nori, mes galime susipažinti su jais ir sužinoti, kaip jie tvarkosi su šia liga.

O kada diabetas bus išgydomas?

Iki šiol dar niekam nepavyko išgydyti diabeto, o kada tai atsitiks, aš nežinau. Bet mokslas nestovi vietoje, ir mokslininkai bando rasti sprendimą. Žmogui, kuriam pavyks išgydyti diabetą, bus skirta Nobelio premija. Dabar gi mes galime tik pagerinti tavo gyvenimo kokybę išmaniosiomis diabeto valdymo bei kompensavimo priemonėmis.

Jei būtumėte žinoję, kad aš susirgsiu diabetu, ar vis tiek būtumėte priėmę sprendimą manęs susilaukti?

Už šio vaiko klausimo gali slypėti baimė: ar tėvai mane tebemyli, ar nesigaili, kad manęs susilaukė?

Išgirdus tokį ar panašų klausimą, stipriai apkabinkite savo vaiką ir paklauskite: „Ir kaip tau šovė į galvą tokia mintis? Mes tave mylime ir visada mylėsime! O diabetas – tai tavo, vadinasi, ir mūsų gyvenimo dalis.“

Paauglių klausimai gali priversti tėvus atsidurti aklavietėje. Mažam vaikui pakanka paprastų paaiškinimų, o su paaugliu reikia vystyti pokal-

bį. Kalbantis galima pastebėti tam tikrą baimę, problemas, kartu apgalvoti veiksmus.

Jei aš pateksiu į ekstremalią situaciją (būsiu pagrobtas įkaitu, pasiklysiu miške) ir neturėsiu atsarginio insulino, ar tada aš mirsiu?

Aš nežinau. Viskas priklausys nuo to, ar greitai sulauksi pagalbos ir, žinoma, nuo organizmo ypatumų. Galimybė mirti, pavyzdžiui, dėl dehidracijos yra maždaug vienoda tiek žmogui, sergančiam diabetu, tiek ir nesergančiam šia liga. Nuo teroristų niekas nėra apdraustas, tačiau vienam eiti į mišką tikrai nederėtų. O ką tu apie tai galvoji? Toliau atidžiai klausykitės. Priminkite, kad turėti atsarginio insulino po ranka visada būtina.

Ar mane kas nors iš tikrųjų pamils?

Šis klausimas susijęs su saviverte. Ir tokiu atveju su paaugliu galima kalbėtis apie tai, kokią vietą jo gyvenime užima diabetas. Kaip jis suvokia save, ar ne per ligos prizmę? Kalbėkite apie tai, kad diabetas gali būti geras indikatorius – jis padės atpažinti žmones, su kuriais Jūs atžalai ne pakeliui.

Jei aš susileisiu visą greito veikimo insulino švirkštą, ar tada mirsiu?

Išgirdę tokį klausimą, sukluskite! Prieš atsakydami į jį, būtinai paklauskite, kodėl tave tai domina? Jei paauglys atsakys, kad gyvenimas nebemielas, nebeturi prasmės ir t. t., tuomet jam reikalinga psichiatro arba klinikinio psichologo konsultacija, kurios metu paaiškės, ar vaikas neserga depresija.

Jei vaikas paklausė vien iš smalsumo, tai vėlgi galima pasidomėti, ką jis pats apie tai galvoja. Jei vaikas užduoda klausimų apie diabetą, į kuriuos Jūs negalite iškart atsakyti, pažadėkite pasidomėti šia tema ir būtinai atsakykite šiek tiek vėliau. ■

Dovilė Byčienė

CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIEMS PACIENTAMS PRIKLAUSANČIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

Endokrinologo konsultacijos

Šeimos gydytojai, gydantys 1 ir 2 tipo cukriniu diabetu sergančius **vaikus**, net kai gydymo eiga yra stabili, ne rečiau kaip 1 kartą per metus turi juos siųsti pas gydytoją vaikų endokrinologą konsultacijos.

Šeimos gydytojai, gydantys 1 tipo cukriniu diabetu sergančius **suaugusiuosius**, net kai gydymo eiga yra stabili, ne rečiau kaip 1 kartą per metus turi juos siųsti pas gydytoją endokrinologą konsultacijos. **Suaugusius**, sergančius 2 tipo cukriniu diabetu, šeimos gydytojas gali gydyti pats, laikydamasis geros cukriniu diabetu kontrolės kriterijų, bet, jei po 6 mėn. gydymo HbA1c išlieka didesnis negu 7,0 proc., privaloma pacientus siųsti pas gydytoją endokrinologą konsultacijos.

Gydytojų endokrinologų paskirtą gydymą šeimos gydytojas gali keisti tik paciento medicini-

nos dokumentuose argumentuotai įrašęs gydymo keitimo priežastis.

Sergančius cukriniu diabetu (nepriklausomai nuo diabeto tipo) pas gydytoją endokrinologą ar gydytoją vaikų endokrinologą konsultacijos būtina siųsti:

- įtariant ar nustačius cukrinio diabeto komplikacijas, joms progresuojant ar atsiradus naujų komplikacijų;
- jeigu nepavyksta pasiekti rekomenduojamų gliukemijos kontrolės rodiklių – ne vėliau kaip per 6 mėnesius;
- jei per paskutinius 3 mėnesius buvo sunkių hipoglikemijos atvejų, reikalaujančių kito asmens pagalbos, arba jei dažnai pasireiškia lengvos ar vidutinės hipoglikemijos;
- jei insulino preparatų paros dozė yra daugiau kaip 1 vv/kg kūno svorio;
- jei neaiškus cukrinio diabeto tipas;
- prieš ir po inkstų transplantacijos;

- įtariant ar nustačius alergiją insulinui;
- nėštumo metu ar sergant nėščiąjų diabetu;
- jei HbA1c kontrolės rodikliai neatitinka siektinų reikšmių.

Esant gerai cukrinio diabeto kontrolei, gydytojo endokrinologo arba gydytojo vaikų endokrinologo pacientams paskirtą gydymą vaistais gali tęsti šeimos gydytojas, vaikų ligų gydytojas bei vidaus ligų gydytojas.

1 tipo cukriniu diabetu sergantys pacientai dėl lėtinių ligos komplikacijų pirmą kartą turi būti tiriami praėjus 5 metams nuo ligos pradžios, o 2 tipo cukrinio diabeto atveju – diagnozės nustatymo metu. Vėliau – 1 kartą per metus esant bet kuriam cukrinio diabeto tipui.

Diabetologo konsultacijos

Sergantiems cukriniu diabetu slaugos paslaugos teikiamos šeimos gydytojo ar gydytojo endokrinologo siuntimu pas slaugytoją diabetologą. Vieno siuntimo pakanka vieneriems metams, t. y. 12 mėnesių, skaičiuojant nuo pirmo apsilankymo.

Slaugytojo diabetologo teikiamų paslaugų rūšys:

- 1. Konsultacinė pagalba** (pirminės ir tęstinės informavimo ir konsultavimo slaugos klausimais paslaugos, siekiant išvengti cukrinio diabeto komplikacijų, atpažinti ir padėti spręsti pacientui bei jo šeimai kilusias sveikatos ir psichosocialines problemas).
 - Suaugusiems kompensuojamos ne daugiau nei 5 pirminės slaugytojo diabetologo konsultacijos per metus.
 - Suaugusiems kompensuojamos ne daugiau nei 2 tęstinės slaugytojo diabetologo konsultacijos per metus.
 - Naujai diagnozuotam vaikui ir jo tėvams

(globėjams) pirminė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba turi būti teikiama tik stacionare.

- Vaikams kompensuojamos ne daugiau nei 5 tęstinės slaugytojo diabetologo konsultacijos per metus.

2. Gydomasis pedikiūras (diabetinės pėdos prevencinė paslauga, kai sergančiųjų cukriniu diabetu kojų opas pagal Wagner klasifikaciją atitinka 0 laipsnį: pėdos oda nepažeista, matomos pėdų kaulų deformacijos, pakitę nagai, sumažėjusios metatarsalinės pirštų dalys ir Šarko (Charcot) pažeidimas su kaulų išsikišimais).

- Esant 0 laipsnių pagal Wagner klasifikaciją diabetinei pėdai kompensuojamos ne daugiau nei 4 gydomojo pedikiūro paslaugos per metus.

Gydomojo pedikiūro paslaugų indikacijos:

- 0 laipsnio opa pagal Wagner klasifikaciją;
- aklumas;
- paciento amžius – daugiau kaip 65 metų;
- diabetinė pėda.

3. Diabetinės pėdos priežiūra (sergančiojo cukriniu diabetu 1–5 laipsnio pagal Wagner kojų opas, išopėjimas ir (arba) giliųjų audinių destrukcija, sukelta neurologinių arba kraujagyslinių apatinių galūnių pakitimų).

- Esant 1–3 laipsnio pagal Wagner klasifikaciją diabetinei pėdai kompensuojamos ne daugiau nei 24 diabetinės pėdos priežiūros paslaugos per metus.

Diabetinės pėdos priežiūros paslaugų indikacijos:

- 1–3 laipsnio pagal Wagner klasifikaciją opos. ►

Nemokamas skiepijimas gripo ir pneumokokinė vakcinomis

Kompensuojamos pneumokokinė ir gripo vakcinos yra skirtos privalomuoju sveikatos draudimu apdraustųjų rizikos grupei priklausančių vaikų ir suaugusiųjų skiepijimui. Šiomis vakcinomis skiepijami asmenys, įrašyti į rizikos grupių sąrašą, patvirtintą Sveikatos apsaugos ministro.

Nuo pneumokoko nemokamai pasiskiepyti gali:

- Vaikai nuo 2 iki 18 metų amžiaus, sergantys cukriniu diabetu (E10–E14).
- Suaugusieji, sergantys:
 - 1 tipo cukriniu diabetu (E10);
 - kitu patikslintu cukriniu diabetu (E13);
 - 2 tipo cukriniu diabetu (E11), jeigu jiems planuojama chirurginė operacija,
 - 2 tipo cukriniu diabetu (E11), jeigu jie yra vyresni nei 65 metų ir jiems papildomai nustatytas 2 tipo cukrinis diabetas su daugybinėmis mikrokraujagyslinėmis ir kitomis patikslintomis nekraujagyslinėmis komplikacijomis (E11.71);
 - 2 tipo cukriniu diabetu su inkstų komplikacija (E11.2);
 - 2 tipo cukriniu diabetu su kraujotakos komplikacija (E11.5)

Nuo gripo nemokamai pasiskiepyti gali:

- asmenys, sergantys lėtinėmis ligomis, nepriklausomai nuo jų amžiaus (taip pat ir vaikai).

Kiekvienu atveju dėl skiepijimo kompensuojamomis vakcinomis reikėtų kreiptis į savo šeimos gydytoją. ■

Informacija parengta pagal 2021 m. lapkričio 25 d. galiojančius LR teisės aktus.

DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMAS

Į Dovilės Byčienės klausimus atsako Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos (NDNT) prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Vilniaus IV teritorinio skyriaus vedėja Alina Serbentienė

Kuo skiriasi neįgalumo ir darbingumo lygio nustatymas?

Vaikams ir jaunuoliams iki 18 metų nustatomas neįgalumo lygis, o vyresniems nei 18 m. iki pat senatvės pensijos amžiaus – darbingumo lygis. Neįgalumo ir darbingumo lygio nustatymo kriterijai yra skirtingi. Tam, kad vaikui ar jaunuoliui iki 18 m. būtų nustatytas neįgalumo lygis, pakanka, kad būtų diagnozuotas cukrinis diabetas. Darbingumo lygio nustatymo kriterijai kiek kitokie – čia jau svarbus ne pats diagnozės faktas, o tai, kokius įvairių organų sutrikimus, komplikacijas ši liga yra sukėlus, todėl pirmą kartą kreipiantis dėl darbingumo lygio nustatymo labai svarbu, kad siunčiantis gydytojas siuntime būtų surašęs *visus diabeto sukeltus organizmo funkcijų sutrikimus*.

Kas sprendžia, ar reikia kreiptis į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo?

Darbingumo lygio nustatymo kriterijus žino cukriniu diabetu sergantį pacientą gydantis gydytojas, todėl pirmiausiai reikia kreiptis į jį, kad įvertintų, ar yra pagrindas rengti siuntimą į NDNT. Jei nėra cukrinio diabeto sukeltų komplikacijų ir liga kontroliuojama, siųsti darbingumo lygiui nustatyti nėra pagrindo.

Žinoma, siūsti darbingumo lygiui nustatyti vis tiek galima, bet pacientui nustačius didesnį nei 55 proc. darbingumą jis bus pripažintas darbingas.

Kokią įtaką darbingumo lygio nustatymui turi gretutinės ligos ir diabeto komplikacijos?

Būtent nuo to, kokias komplikacijas diabetas sukelia, ir priklauso, ar bus ir koks bus nustatytas darbingumo lygis. Gretutinės ligos taip pat svarbios, nes diabetas pasunkina jų eigą, o darbingumo lygis yra vertinamas **kompleksiškai**, t. y. atsižvelgiama į visas ligas ir visus jų sukeltus organizmo funkcijų sutrikimus.

Kokius dokumentus reikia pateikti NDNT?

Darbingumo lygiui nustatyti NDNT reikia pateikti gydytojo parengtą siuntimą, prašymą nustatyti darbingumo lygį, pasą arba asmens tapatybės kortelę ir 3x4 cm nuotrauką. Pirmą kartą kreipiantis reikia pateikti ir išsilavinimą ar įgytą profesinę kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą.

Koks yra darbingumo lygio nustatymo procesas?

Darbingumo lygis yra nustatomas pagal patvirtintus kriterijus, įvertinus medicininius duomenis ir asmens savarankiškumą. Medicininė dalis yra įvertinama pagal gydytojo siuntimą ir prie jo pridėtuose dokumentuose pateiktą medicininę informaciją. Asmens savarankiškumas įvertinamas pagal **asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno** atsakymus. Šis klausimynas yra pildomas NDNT specialisto ir asmens, kuriam nustatomas darbingumo lygis, pokalbio metu (karantino ir ekstremaliosios situacijos metu tai daroma telefonu, įprasta tvarka – asmeniui atvykus į NDNT). Pa-

gal žmogaus atsakymus į klausimus yra įvertinamas jo savarankiškumas įvairiose gyvenimo srityse. Taigi bendram darbingumo lygiui nustatyti svarbi yra tiek medicininė dalis, tiek asmens sveikatos sutrikimų įtaka jo savarankiškumui kasdienėje ir (ar) socialinėje veikloje.

Kokie yra darbingumo lygiai ir terminai?

Darbingumo lygis yra nustatomas 5 procentų intervalais, pvz., 10, 15, 35 ir pan. Jei žmogui yra nustatomas didesnis nei 55 procentų darbingumo lygis, jis yra laikomas darbingu.

Darbingumo lygis gali būti nustatytas pušei metų, metams, dvejiems ar iki pensijos, priklauso nuo to, kokia yra prognozuojama ligos eiga. Pirmą kartą paprastai nustatoma trumpesniam laikui, nes dar neaišku, kokias komplikacijas liga sukels, kokią įtaką darys gretutiniams susirgimams ir t. t. Termino nustatymas, kaip ir, beje, visas darbingumo lygio nustatymas, yra labai individualus dalykas, nes ta pati liga kiekvienam žmogui sukelia kitokius sutrikimus, kitaip paveikia jo darbingumą ir savarankiškumą. Pvz., aštuoniolikmečiui, kuriam liga diagnozuota vaikystėje ir jau išryškėjusios įvairios komplikacijos, darbingumo lygis gali būti nustatytas ir iki pensijos.

„Diabeto IQ“ informacija apie išmokų dydį

Netekto darbingumo pensijos dydis priklauso nuo nustatyto darbingumo lygio, įgyto stažo, apskaitos vienetų skaičiaus bei Valstybinio socialinio draudimo fondo tarybos patvirtintų apskaitos vieneto vertės ir bazinės pensijos dydžių. Netekto darbingumo pensiją sudaro dvi dalys: bendroji pensijos dalis ir individualioji pensijos dalis. Daugiau informacijos galima rasti <https://www.sodra.lt/lt/situacijos/netekto-darbingumo-pensija>.

Geresnis diabeto valdymas? Tai prasideda nuo **VIENO** pokyčio.

VIENAS mažas prietaisas

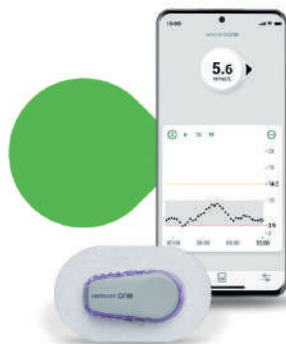
VIENA paprasta programa

VIENAS žingsnis siekiant geresnio
diabeto valdymo

Sergate diabetu? Daugiau jokių dūrių
į pirštą su mūsų nuolatinio gliukozės
stebėjimo sistema.*

Kas 5 minutes „Dexcom ONE“ matuoja
gliukozės lygį ir rodo jį paprastoje
išmaniojo telefono programoje.†
Pakeiskite VIENĄ dalyką šiandien.

www.dexcom.com



Dexcom ONE

* Jei jūsų gliukozės spėjimai ir „Dexcom ONE“ rodmenys neatitinka simptomų ar lėkescių, naudokite
gliukozės kiekio kraujyje matuoklį, kad galėtumėte priimti sprendimus dėl diabeto gydymo.
Išmanusis telefonas parduodamas atskirai.

† Suderinamų prietaisų sąrašą rasite apsilankę www.dexcom.com/compatibility.
„Dexcom ONE“ yra medicinos prietaisas – CE 2797

Jei reikia informacijos apie saugumą ir naudojimo instrukcijų, apsilankykite Dexcom.com arba kreipkitės į gydytoją.
„Dexcom“, „Dexcom ONE“ ir „Dexcom Clarity“ yra registruoti „Dexcom, Inc.“ prekių ženklai JAV
ir gali būti registruoti kitose šalyse.

© 2021 „Dexcom“ visos teisės saugomos – LBL022165 Rev001

„DEXCOM ONE“ NUOLATINIO GLIUKOZĖS MATAVIMO SISTEMA JAU LIETUVOJE – IŠBANDYKITE PAPRASTĄ DIABETO VALDYMO BŪDĄ

Nuo rugsėjo 29 d. Lietuvos, Latvijos, Estijos ir Bulgarijos gyventojai gali įsigyti JAV medicinos technologijų kompanijos „Dexcom“ gaminamą naujausią nuolatinio gliukozės matavimo sistemą „Dexcom ONE“. Pernai metų pabaigoje Lietuvoje buvo atidarytas ir bendrovės Verslo operacijų bei klientų aptarnavimo centras, kuriame dirbantys profesionalūs specialistai aptarnauja įmonės klientus ir atsako į visus besidominčių žmonių klausimus lietuvių kalba.

Vyresniems nei dvejų metų 1 ir 2 tipo diabetu sergantiems žmonėms skirta „Dexcom ONE“ nuolatinio gliukozės stebėjimo sistema supaprastina diabeto kontroliavimą. Jos veikimo principas yra nesudėtingas – mažas jutiklis nuolat matuoja gliukozės kiekį poodiniame riebalinio audinio skystyje, o siųstuvas be laidžių būdų siunčia realaus laiko rodmenis į suderinamą išmanųjį telefoną*.

Specialioje „Dexcom ONE“ mobilijoje programėlėje vaizduojamos rodyklės nuolat informuoja prietaiso naudotoją apie tai, koku greičiu mažėja ar didėja gliukozės kiekis, bei padeda išvengti hiperglikemijos arba hipoglikemijos†.

Tai ne tik padeda diabetu sergantiems žmonėms išvengti dūrių į pirštus† ir priimti atitinkamus sprendimus dėl ligos valdymo, bet ir leidžia išvengti potencialiai pavojingo aukšto arba žemo gliukozės kiekio. „Dexcom ONE“

sistema gali įspėti naudotojus**, kai gliukozės kiekis artėja link arba atsiduria už nustatytos pavojingai aukštos arba žemos gliukozės kiekio kraujyje ribos.

Aparatą saugiai ir efektyviai gali naudoti neščiosios, taip pat jis pritaikytas žmonėms, kuriems yra paskirtas intensyvus insulino gydymas. Svarbu paminėti, kad dėl išskirtinio dizaino (jutiklis itin plonas) šis prietaisas yra beveik nematomas, o jį galima nešioti ant pilvo ir viršutinės žasto dalies iki dešimties dienų (2–17 m. naudotojai gali nešioti ir virš sėdmenų). Taip pat 84 proc. prietaiso naudotojų¹ teigė, jog jutiklio įvedimo procedūra yra neskausminga.

Palengvina cukriniu diabetu sergančių žmonių kasdienybę

Pasak Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų Endokrinologijos klinikos ▶

vadovės, profesorės Rasos Verkauskienės, kraujo ėmimas iš piršto daugelį metų buvo pagrindinis diabeto valdymo elementas, siekiant nustatyti gliukozės kiekį kraujyje.

Tačiau, anot gydytojos, šis metodas ne tik atima daug laiko, bet ir yra skausmingas, nes diabetu sergantiems žmonėms, kaip žinia, kraujo tyrimą kartais tenka atlikti net dešimt ar daugiau kartų per dieną. Jos teigimu, šiandien egzistuojančios alternatyvos gali palengvinti su diabetu gyvenančių asmenų kasdienybę.

„Naudodami nuolatinius gliukozės matuoklius, diabetu sergantys žmonės gali apsieiti be dūrių į pirštus[†]. Vietoje skausmingo ir varginančio proceso pacientai gali pasikliauti specialaus jutiklio duomenimis, informuojančiais naudotoją apie gliukozės kiekį kraujyje. Tokiu būdu ši sudėtinga liga yra kontroliuojama efektyviau ir veiksmingiau“, – sako R. Verkauskienė.

Klientus aptarnauja lietuvių kalba

Dar 2020 m. gruodį „Dexcom“ Vilniuje atidarė

Verslo operacijų ir klientų aptarnavimo centrą, teikiantį paslaugas Europos, Afrikos ir Artimųjų Rytų regionams. Vilniaus padalinys daugiausiai dėmesio skiria klientų aptarnavimui ir techninei pagalbai, susijusiai su bendrovės produktais.

Tai reiškia, kad tiek apie šio prietaiso pirkimą mąstantys, tiek jį įsigiję Lietuvos gyventojai turi galimybę pasikonsultuoti su specialistais, kurie padeda išspręsti kylančias problemas bei atsako į visus klausimus lietuvių kalba.

Kaip įsigyti „Dexcom ONE“ Lietuvoje

Diabetu sergantys žmonės „Dexcom ONE“ gali užsisakyti tik specialioje „Dexcom“ el. parduotuvėje adresu www.dexcom.com – čia galima apsilankyti ir norint sužinoti daugiau informacijos apie įrenginį. Taip pat 2021 m. liepos mėnesį „Dexcom ONE“ sistema, skirta diabetu sergantiems žmonėms nuo dvejų metų ir vyresniems, gavo CE ženklą. Jis žymi, kad produkto gamintojas užtikrina, jog gaminyje atitinka esminius Europos Sąjungos reikalavimus, taikomus medicinos prietaisams. ■

„Dexcom ONE“ yra medicinos prietaisas – CE 2797

Jei reikia informacijos apie saugumą ir naudojimo instrukcijų, apsilankykite Dexcom.com arba kreipkitės į gydytoją“

© 2021 „Dexcom“ visos teisės saugomos – LBL022279 Rev001

† Jei gliukozės įspėjimai ir „Dexcom ONE“ rodmenys neatitinka simptomų ar lūkesčių, naudokite gliukozės kiekio kraujyje matuoklį, kad galėtumėte priimti sprendimus dėl diabeto gydymo.

** Suderinamų prietaisų sąrašą rasite www.dexcom.com/compatibility.*

**** Kai įjungtas įspėjimas**

¹ Shah VN, et al. „Diabetes Technol Ther“, 2018; 20(6): 428–433.

© 2021 „Dexcom“, Inc. „Dexcom“, „Dexcom ONE“ ir „Dexcom Follow“ yra registruoti „DexCom, Inc.“ prekių ženklai JAV, kurie gali būti registruoti kitose šalyse. Visos teisės saugomos.

IMPLANTUOJAMI ROBOTAI IR MAGNETINĖS KAPSULĖS – CUKRIŅIO DIABETO VALDYMO ATEITIES GALIMYBĖS

Bendradarbiaujant Italijos Šv. Anos universiteto Biorobotikos instituto, Pizos universiteto medicinos srities departamentų ir Pisanos universitetinės ligoninės mokslininkams buvo atliktas tyrimas ir sukurta pirmoji pasaulyje implantuojama robotinė sistema, galinti cukriniu diabetu sergantiems pacientams suleisti insuliną. Šis tyrimas buvo paskelbtas moksliniame žurnale „Science Robotics“ ir suteikė vilties sergantiems cukriniu diabetu ateityje valdyti ligą visai kitais būdais.



Sukurtos sistemos principas yra toks: į žmogaus kūną implantuojamas nedidelis prietaisas, veikiantis kaip insulino pompa, kurio rezervuaras papildomas insulinu žmogui nurijus specialią kapsulę su vaistais. Tai yra alternatyvus insulino suleidimo būdas, atstojantis daugkartines injekcijas švirkštiniais arba infuzijas insulino pompomis. Naujasis būdas leistų išvengti adatų dūrių, insulinui suleisti nereikėtų naudoti jokių švirkštiklių ir pompos kateterių.

Šv. Anos universiteto prorektorius pavaduotojos Ariannos Menciassi koordinuojamų mokslininkų sukurta sistema galėtų būti itin naudinga 1 tipo cukriniu diabetu sergantiems žmonėms, nes jiems insuliną tenka leisti kelis kartus per dieną. *„Jau kurį laiką dirbame robotikos srityje, kuri padėtų taikyti terapiją ir minimalią invazinę chirurgiją, – paaiškina Arianna Menciassi. – Sukūrėme virškinamojo trakto stebėjimo kapsules ir magnetines sistemas, skirtas operuoti per nuotolį. Kartu su doktorantais sugalvojome, kad kapsulės galėtų būti kaip erdvėlaiviai, galintys aprūpinti vidaus organus, ir tai padėtų gydyti rimtas lėtines ligas. ▶*

Toskanos regiono finansavimas leido mums pasiekti šių vilties teikiančių rezultatų."

Chirurginiu būdu į pilvą (žarnyną) implantuojamas robotas pasižymi insulino pompos, galinčios tiksliais kiekiais tiekti insuliną, savybėmis. Kai pompos rezervuare baigiasi insulinas, nuryjama kapsulė, kuri prisijungia prie sistemos ir rezervuarą papildo vaistais. Ši kapsulė žarnynu nuslenka iki prisijungimo sistemos vietos, o tada aktyvuojamas magnetinis mechanizmas, kuris įsiurbia insuliną ir papildo rezervuarą. Visa tai atlikus magnetinis mechanizmas išjungiamas, o panaudota kapsulė pašalinama iš organizmo įprastu būdu. Kartu naudojant gliukozės jutiklį ir pritaikius valdymo algoritmą, pompa galėtų reikiamu laiku suleisti reikalingą kiekį insulino, todėl ši sistema galėtų būti laikoma pirmąja implantuojama dirbtine kasa.

Šis prietaisas pavadintas PILLSID (*PILL-reflled implanted System for Intraperitoneal Delivery*) ir šiuo metu yra patvirtintas ikiklinikiniu lygmeniu.

„Ši sistema, – aiškina Biorobotikos instituto podoktorantūros stažuotoja ir pagrindinė tyrimo autorė Veronica Iacovacci, – yra reikšmingas žingsnis į priekį visiškai implantuojamų robotinių sistemų ir prietaisų, skirtų tiekti reikiamus vaistus, srityje. Ikiklinikiniu lygmeniu gauti rezultatai yra labai džiuginantys ir svarbūs tiek technologiniu, tiek klinikiu požiūriu. Tokio tipo prietaisas ateityje leistų sukurti pirmąją visiškai implantuojamą dirbtinę kasą, taip pat galėtų būti naudojamas gydant kitas lėtines ir ūmines ligas, pažeidžiančias vidaus organus. Tolimesni sistemos praktiniai žingsniai – kruopšti sistemos inžinerija, implanto sandarumo ir sąsajų su paciento audiniais gerinimas, galiausiai ilgalaikis ikikliniškas patvirtinimas, kad būtų įvertinta robotinės sistemos nauda gydant lėtines ligas.“

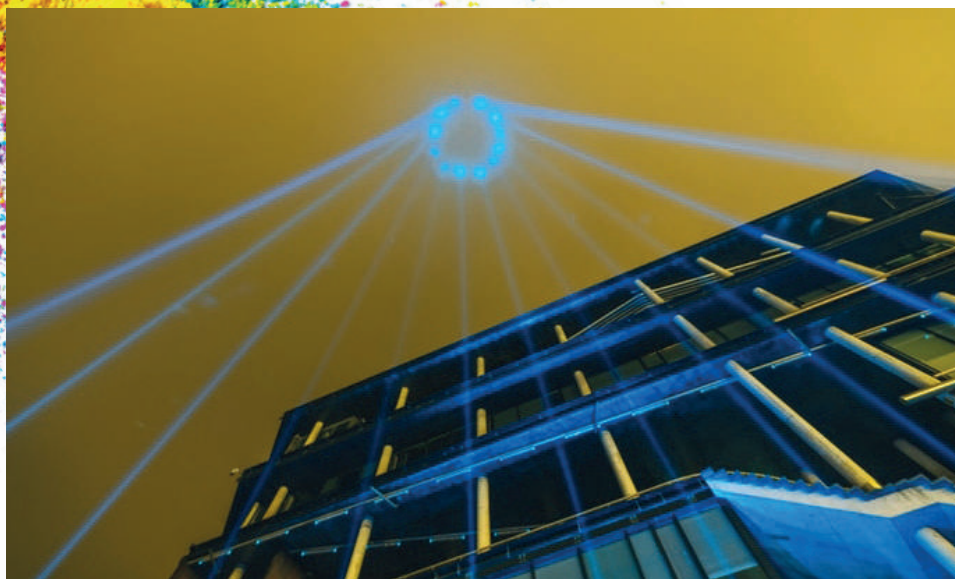




Pizos universiteto mokslininkai Emanuele Federico Kauffmann ir Fabio Vistoli bei Pisanos universitētines ligoninēs chirurģai, atsakingi uē iiklinikinē naujojo prietaiso patvirtinimā, sako: „*Jungtinis triju svarbiausiu Pizos akademiniu ir sveikatos prieziuros istaigu/inžineriu, gydytoju ir chirurģu tarpdisciplininis bendradarbiavimas leido greitai eksperimentiskai pritaikyti originalu prietaisu, kuris gali buti naudojamas daugelyje klinikiu sriciu, isskyrus specifinius bandymus cukriniam diabetui gydyti. Siuo metu gauti rezultatai yra tokie dziuginantys, kad tikimes, jog patobuline sistema galésime greitai pradeti klinikius tyrimus su žmonemis.*“

Stefano Del Prato, Pizos universiteto Klinikinēs ir eksperimentinēs medicinos katedros profesorius ir Pisanos universitētines ligoninēs Metaboliniu ligu ir diabetologijos skyriaus direktorius, dalyvaves tyrimo kartu su daktaru Michele Aragona, komentuoja: „*Siemet sukanka simtas metu nuo insulino atradimo – esminio jvykio medicinos istorijoje ir lūzio taske gydant diabetu sergančiu žmones. Tačiau gydymas insulinu yra sudetingas: reikia atlikti daugybę poodiniu insulino injekciju ir kruopščiai koreguoti doze, atsižvelgiant į daugybę gliukozės kiekio kraujyje matavimu. Todėl nuo pat pradziu moksliniais tyrimais buvo bandoma rasti sprendimus, kurie palengvintu cukrinu diabetu sergančiu žmonių gyvenimā ir padetu veiksmingiau kontroliuoti ligā. Dirbtinēs kasos idėja buvo sukurta prieš 50 metu, o kai kurie modeliai jau beveik pradeti naudoti klinikiuiais tikslais. Tačiau Šv. Anos universiteto, Pizos universiteto ir Pisanos universitētines ligoninēs bendradarbiavimas atveria dar platesnius ir perspektyvesnius horizontus, kad būtent šio istorinio šimtmečio proga daugelis diabetu sergančiu žmonių, gydomu insulinu, galētu tikėtis geresnēs ateities.*“ ■

Parengta pagal užsienio spaudā



Diabeto simbolio instaliacija. A. Aleksandravičiaus nuotr.

Inga Augustinienė

„SKIRTINGŲ SPALVŲ“ KONFERENCIJA – DOVANA DIABETO BENDRUOMENEI

Lapkričio 14 dieną iniciatyvos „Skirtingos spalvos“ organizuota konferencija apie cukrinį diabetą, į kurią susirinko nemaža dalis diabeto bendruomenės, buvo tikra dovana minint Pasaulinę diabeto dieną. Džiugu, kad organizatoriai pasistengė, jog dalyvauti konferencijoje galėjo visi norintys – ir tiesiogiai Kauno „Žalgirio“ arenoje, ir nuotoliniu būdu, kas itin aktualu šių dienų pasaulinės pandemijos kontekste. Taip pat internete yra pasiekiamas ir konferencijos įrašas, tad pasiklausyti vertingo turinio gali ir tie, kurie konferencijoje būtent tą dieną negalėjo dalyvauti.

Konferenciją pradėjo „Skirtingų spalvų“ iniciatorius Dalius Stankevičius, pasidžiaugdamas galimybėmis, kurias jam atnešė cukrinis diabetas, ir pažymėdamas, kad liga ne tik daug atima, bet taip pat ir labai daug suteikia. Dalius pasidžiaugė, kad jis pats kartu su „Skir-

tingų spalvų“ iniciatyva gali padėti į gyvenimą pažvelgti kitomis spalvomis – ryškesnėmis, kupinomis vilties ir noro gyventi visavertiškai. Sergančiųjų diabetu bendruomenei, švenčiančiai 100 metų insulino atradimo metines bei mininčiai Pasaulinę diabeto dieną, Dalius pa-



*Konferencijos organizatorius ir moderatorius
D. Stankevičius. B. Laurinaitytės nuotr.*

linkėjo tikėjimo ne tik pačiu savimi, bet ir tais, kurie rūpinasi mūsų sveikata.

Insulinus kuriančios farmacinės kompanijos „Sanofi“ atstovė Jūratė Lissauskaitė, pakviesta konferencijos dalyviams tarti sveikinimo žodį, pažymėjo, kad medicina gali žmogui padėti tik 20 proc., o likusius 80 proc. turi padaryti pats žmogus, t. y. savo pastangomis bandyti kuo daugiau sužinoti apie savo ligą ir stengtis susidraugauti su ja. Todėl pranešėja palinkėjo konferencijoje praturtinti savo žinias, kurias būtų galima panaudoti tam, kad pats sergantis galėtų valdyti diabetą, o ne diabetas valdytų jį.

Konferenciją moderavęs Dalius Stankevičius, prieš pristatydamas pirmuosius konferencijos pranešėjus, atkreipė dėmesį, kad požiūris į ligą priklauso ne tik nuo fizinių pojūčių, bet ir nuo psichologinės jausenos, ligos priėmimo kaip nepakeičiamo fakto, todėl pakalbėti apie tai, kaip susitaikyti su diagnoze, kaip išgyventi

sunkius periodus bei kaip tapti nepriklausomam ligai, pakvietė kognityvinės ir elgesio terapijos specialistą psichoterapeutą Vaidą Arvasevičių ir 27 metus 1 tipo cukriniu diabetu sergančią Viktoriją Mažonaitę. Konferencijos dalyvius sužavėjo Viktorijos pasiryžimas nepaisyti su liga susijusių apribojimų bei draudimų ir įrodyti, kad net ir sergant cukriniu diabetu, bet turint priemonių jai valdyti ir žinių, kaip susidoroti su kylančiais iššūkiais, galimybės yra neribotos. Psichoterapeutas Vaidas pritarė, kad žmogui yra natūralu bėgti nuo savo silpnybių, tačiau visada yra pasirinkimas – arba slėptis, arba įveikti problemą. Įdomiausia, kad žmogus, pasiryžęs veikti, ne tik įveikia, bet ir gerokai viršija savo galimybių ribas, kad niekam nekiltų klausimų ir abejonių dėl jo silpnybių. Viktorijos pavyzdys tą patvirtino ir turbūt ne vieną klausytoją įkvėpė nenuleisti rankų ir siekti savo svajonių.

Endokrinologė Diana Šimonienė buvo pakviesta pakalbėti nepatogia ir dažnai vengiama tema apie diabeto komplikacijas. Gydytoja aptarė nuo paties žmogaus priklausančius komplikacijų išsivystymo rizikos veiksnius ir tuos, kuriems žmogus negali daryti įtakos. Pranešėja akcentavo, kad netgi labai gerai kontroliuojant diabetą, neįmanoma jaustis visiškai apsaugotam, nes anksčiau ar vėliau komplikacijos visgi gali atsirasti. Remiantis tyrimais, įrodyta, kad ląstelės turi atmintį ir, jei pavyksta labai gerai kontroliuoti 1 tipo cukrinį diabetą ligos pradžioje, absoliučiai visų diabeto komplikacijų vystymasis tam tikrą laiką sustoja. Endokrinologė paragino domėtis ir naudotis naujausiomis diabeto valdymo priemonėmis, kurios padeda valdyti ligą ir atitolinti komplikacijas.

Konferencijoje kalbintas gydytojas endokrinologas Arūnas Pangonis dalijosi pastebėjimais, ▶

kad vis dažniau sergantys diabetu pageidauja naudotis insulino pompomis ir gliukozės sensoriais. Paradoksalu, bet šiuo metu, kai technologijos keičiasi itin greitai, neretai gydytojai mokosi iš savo pacientų, kurie ne teoriškai žino, o praktiškai parodo, kaip veikia diabeto valdymo priemonės. VŠĮ „Cukrinė lapė“ įkūrėja Laura Gedgaudaitė, viena pirmųjų Lietuvoje dirbtinės kasos naudotojų, papasakojo apie šiuolaikinių išmaniųjų technologijų naudojimą ir jų teikiamus privalumus. Paragino renkantis diabeto valdymo priemones neklausyti tų, kurie turėjo neigiamos patirties, o pasitarti su gydytoju ir, įsivertinus savijautą, priimti tinkamą sprendimą.

Santaros klinikų Retų endokrininių ligų kompetencijos centro vadovė doc. dr. Žydrūnė Visockienė, aptardama nūdienos realijas, pabrėžė, kad pagrindinė prevencinė priemonė, kuri užkerta kelią cukriniu diabetu sergantiems žmonėms užsikrėsti COVID-19 liga, yra metabolinė kontrolė, į kurią įeina ne tik gliukemijos reguliavimas, bet ir lipidų, svorio, arterinio kraujospūdzio kontrolė, nes visi šie rizikos veiksniai didina riziką užsikrėsti koronavirusu, o užsikrėtus sunkiau sirgti.

Sveikatos apsaugos ministerijos atstovė Odetā Vitkūnienė, atsakydama į konferencijos vedėjo klausimą apie ministerijos numatytą kitų metų biudžetą sveikatos apsaugai, pabrėžė, kad žmonių poreikiai ir lūkesčiai yra dideli, o valstybės resursai labai riboti. Todėl skirstant biudžetą labai svarbus socialinis dialogas, t. y. sergantiems cukriniu diabetu atstovaujančių, vienijančių organizacijų įsitraukimas, kuris padeda sudėlioti prioritetus.

Gydytoja endokrinologė Modesta Aleknienė konferencijos dalyviams papasakojo apie dažnai cukriniu diabetu sergančius asmenis do-

minančią kasos arba kasos ląstelių transplantaciją. Tačiau gydytoja pabrėžė, kad nė vienas šis būdas nėra išsigelbėjimas, nes transplantavus kasą, nors ir tampama nepriklausomu nuo insulino, tenka likusį gyvenimą gerti imunosupresinius vaistus, o transplantavus kasos ląsteles dažniausiai tik išvengiama sunkių hipoglikemijų, bet nuo diabeto nepasveikstama. Tačiau pranešėja suteikė vilties, kad mokslui žengiant į priekį ateityje galima tikėtis pažangesnių būdų diabetui valdyti ar netgi jį išgydyti.

Buvo įdomu paklausti su cukriniu diabetu nuo ankstyvo amžiaus gyvenančio aktorius, rašytojo Mariaus Povilo Elijaus Martinenko minčių apie jo santykį su liga, patirtį, liūdnus ir juokingus nutikimus. Pašnekovas diabetą įvardijo kaip vieną iš gyvenimo sąlygų šalia daugelio kitų. Jo manymu, diabetu sergantis žmogus turi pasižymėti tam tikromis savybėmis – savikontrolė, sąmoningumu, valingumu, meile sau, bet pripažino, kad jam pačiam šių savybių trūko ir vis dar trūksta.

Kauno klinikų Endokrinologijos klinikos vadovė prof. Rasa Verkauskienė savo pranešime atkreipė dėmesį į retesnius diabeto tipus – LADA (latentinis autoimuninis suaugusiųjų diabetas) ir MODY (monogeninis), pabrėždama, kaip svarbu juos atskirti nuo daug dažniau pasitaikančių 1 ir 2 tipo, nes kiekvieno diabeto tipo gydymo galimybės yra skirtingos.

Mažylio gimdymo namų vadovas doc. dr. Tomas Biržietis išsamiai papasakojo apie tai, kaip svarbu visas nėščiąsias tirti dėl gestacinio diabeto, nes nediagnozavus ligos ir laiku neskyrus gydymo pasekmės gali būti labai liūdnos – nuo naujagimio diabetinės fetopatijos iki vaisiaus žūties.

Konferencijos pabaigoje pokalbio pakviesta gydytoja endokrinologė Evalda Danytė papa-



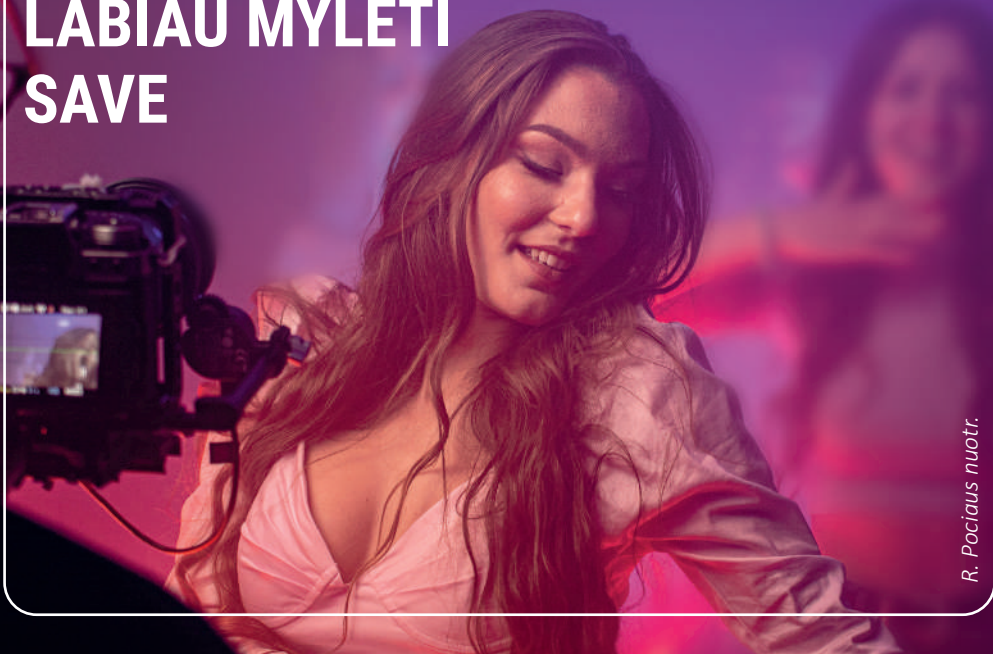
Klubo „Diabeto IQ“ komanda (iš kairės į dešinę): Renata Gudaitė, Ina Juotkienė, Dovilė Byčienė, Inga Augustinienė. T. Balsio nuotr.

sakojo apie savo patirtį gydant sergančius cukriniu diabetu bei akcentavo, kaip svarbu pasirinkti tinkamus informacijos šaltinius ir žmones, iš kurių mokytis. Su 1 tipo cukriniu diabetu gyvenanti biomedicinos mokslų daktarė Sandrija Čapkauskienė pripažino, kad liga ją paskatino labiau domėtis sveika mityba ir netgi pakoregavo gyvenimą į gerąją pusę. 2 tipo diabetą turinti pašnekovė Kristina Staivė, ilgai nei-gusi savo ligą, klausytojus paskatino susitaikyti su liga ir išmokti su ja draugauti, nors tam reikia labai daug kantrybės ir valios.

Konferencijos klausytojai pasisėmė naudingų žinių, kurios, tikėtina, padės valdyti savo ligą ir suteiks jėgų šiame iššūkių pilname kelyje. Konferencijos vedėjas Dalius, pabaigdamas renginį, visiems palinkėjo nepasiduoti, nes viskas yra mūsų rankose. Tikėkimės, kad antrus metus iš eilės vykstantis renginys taps gražia kasmete tradicija, suburiančia ir suvienijančia visą diabeto bendruomenę. ■

Jorigę Augustinaitę, su 1 tipo diabetu gyvenančią 12 metų, kalbina Asta Berdikšlienė

DIABETAS – GALIMYBĖ LABIAU MYLĖTI SAVE



R. Pociaus nuotr.

Jorige, papasakok apie save.

Gimiau Klaipėdoje prieš 21 metus. Čia užaugau ir baigiau Klaipėdos Stasio Šimkaus konservatoriją. Šiuo metu gyvenu Vilniuje, esu 3 kurso studentė, mokausi muzikinio teatro specialybės. Aktyviai koncertuoju, rašau ir leidžiu dainas, dalyvauju įvairiuose teatro, šokio bei muzikos projektuose.

Kaip muzika atsirado tavo gyvenime? Kada supratai, kad tai yra tavo pašaukimas?

Buvau kūrybingas vaikas, patiko žaisti su garsais, barškindavau metalofoną ir niūniuodavau daineles. Mintinai mokėjau gal 5 tuometinių juostinių kasečių repertuarą, tad, paskatinti darželio auklėtojos, tėvai mane vietoje pietų miegelio vesdavo į muzikos mokyklą.

Kad tai mano pašaukimas, suvokiau 8 klasėje, mat tada reikėjo rinktis gimnaziją, kurioje mokysiuosi kitais metais. Nors mokslai sekėsi puikiai, supratau, kad akademinė aplinka manęs nežavi, man labai norėjosi laisvės, jaunų žmonių idėjų palaikymo ir kūrybingų mokytojų. Pasirinkau Klaipėdos Stasio Šimkaus konservatoriją. Ši mokykla man suteikė didžiulį muzikinių žinių bagažą, o puikus emocinis klimatas viršijo mano lūkesčius. Beje, 11 klasėje už koncertus pradėjau gauti pajamas, tad buvo labai smagu paneigti įsigalėjusį mitą, jog muzikantas = vargšas.

Ar tavo šeima palaikė tavo pasirinkimą?

Nepalaikė, nesėkmingai bandė perkalbėti. Jiems buvo nesuvokiama, kaip tokia protinga,

atsakinga, darbšti mergaitė gali norėti tokios nestabilios specialybės. Suprato, kad negalės niekuo padėti iškilus sunkumams. Bet man pritarimo ir nereikėjo – giliai širdyje aiškiai žinojau, kad man skirta dainuoti, kurti, rašyti. O tolimesnis mano gyvenimas tai tik patvirtina.

Papasakok, kada ir kaip tave užklupo netikėta žinia – cukrinis diabetas.

Man buvo devyneri, buvau tik ką baigusi antrą klasę. Tą vasarą keliavome su šeima po Švediją. Pradžioje viskas buvo gerai, tačiau neilgai trukus pakilią nuotaiką pradėjo temdyti vis prastėjanti mano savijauta. Tapau be galo jautri aplinkai ir alkana, ištroškusi. Pamenu, jog vieną rytą suvalgiau dvidešimt penkis blynus!!! Anksčiau man ir trijų būdavo per akis. Tėvai jautė, kad vyksta kažkas labai negero, mat pradėjau gesti jų akyse – netekau daug svorio, buvau apatiška, neidavau su vaikais žaisti, niekuo nesidomėjau. Pirmą kartą apsilankius ligoninėje, gydytojai visus simptomus priskyrė virusui, ir tik dar po savaitės, kai sveikata nesitaisė, gydytojai man diagnozavo 1 tipo cukrinį diabetą.

Ar buvo lengva susitaikyti su tokiais naujienomis? Kokiomis nuotaikomis gyvenai?

Džiaugiausi, nes pradėjus leisti insuliną viskas grįžo į vėžes. Švedijoje ligoninė buvo tobula, Lietuvoje nesu mačiusi nieko panašaus. Vaikai koridoriuose važinėja dviratukais, yra atskiras žaidimų kambarys, kuriame net dirba žaidimų mokytojas, karnavaliniai drabužiai, pianinai, gitaros, kompiuteriai su internetu, palatoje – televizoriai su šimtais vaizdo kasečių, valgykloje – didžiulė žaidimų pilis – viskas, kad nesijaustum vargšas, nelaimingas, sergantis. Mano draugai prašydavosi mane aplankyti, kad tik galėtų

toje ligoninėje pasiausti! Ir be galo draugiškos ir geranoriškos sesutės. Viena iš jų net leidosi į pilvą „insuliną“ (tai buvo penas su vandeniu), kad mane padrąsintų. Išrašant iš ligoninės buvo įteiktas – nepatikėsite – visai šeimai siuntimas į karuseles!

Nors aš turbūt nelabai suvokiau problemos didumo... Švedų kalbos nemoku, angliškai tuo metu mažokai supratau. Mano tėvams, aišku, buvo šokas. Sunku priimti tokias naujienas svečioje šalyje, o kaip dar tai paaiškinti vaikui – viskas, tu sergi ir niekada nepagysi?

Ar gavai palaikymą, paguodą ir pagalbą iš savo šeimos?

Taip, ištis buvome labai susitelkę, mums visiems reikėjo laiko, kad išgedėtumėme buvusį gyvenimą. Mano mama diabeto reikalus atstovėjo kaip didvyrė, atrodo, jog po mano diagnozės įgavo antgamtinių galių. Pavyzdžiui, kai laukėsi mano brolio, keletą kartų per naktį vis tiek keldavosi, kad galėtų pamatuoti man cukrų. Turbūt ir neįmanoma kitaip, kai žinai, jog tavo vaiko sveikata ir galimos komplikacijos priklauso nuo šiandieninių sprendimų ir pasirinkimų. Paauglystėje ta kontrolė erzindavo, na o dabar pati jai kartais parašau ir paprasčiau patarimo.

Papasakok apie savo šeimą, kokie jūsų santykiai.

Augau pilnoje ir mylinčioje šeimoje su už save jaunesniais sese ir broliu. Mano tėvai kartu santuokoje jau daugiau kaip 20 metų. Gimiau, kai jie abu buvo studentai. Žinau, kad mane pasitiko kaip didžiausią stebuklą ir svajonės išsipildymą. Niekas nepasikeitė ir dabar, ►



turime glaudžius, artimus santykius, jiems daug pasakojų (kartais net per daug) ir tiesiog džiaugiuosi, jog jie abu sąmoningi ir normalūs žmonės.

Ar kada jautei gėdą dėl diabeto?

Nejaučiau gėdos, gal tik kai buvau jaunesnė, šiek tiek pavydėjau kitiems. Labai norėjau valgyti tiek daug bandelių ir jas užsigerti sulčių stikline, kaip tai darė žmonės aplinkui. Gėdos ar baimės neteko patirti, nes vaikai, su kuriais bendravau ir mokiausi, neturėjo išankstinių nuostatų. Smalsius, nuoširdžiai besidominčius žmones lengva supažindinti su diabetu ir tuo, kaip jis valdomas. Prisimenu rūpestingus klasės draugus, kurie palydėdavo mane iki valgyklos, jei nukrisdavo cukrus, arba patys pasidalindavo saldainiais.

Ar buvo juodų duobių gyvenime? Kas padėjo jas įveikti?

Buvo ir ne viena. Sunkiausiai duobes išgyvenau paauglystėje, nes atrodė, kad gyvenimo įvykių tiek daug, jog nebesusitvarkysiu. Širdį draskė meilės reikalai, pykčiai su artimaisiais, hormonų įtaka diabetui stabilumo irgi nepridėjo. Ieškojau savo vietos po saule, patvirtinimo, jog esu verta, brangi, mylima. Padėjo apsilankymai pas psichologą ir bažnyčia. Psichoterapijos dėka galėjau labiau pažinti save bei aplinkinius, o bažnyčia leido nukreipti žvilgsnį kiek aukščiau – link amžinybės ir pripažinimo, jog jau yra Valdovas ir man nebūtina visko kontroliuoti ir suprasti gyvenime. Kiti dalykai šiek tiek paprastesni, bet taip pat turintys didelę įtaką – nuolatinis fizinis aktyvumas, reikalingų vitaminų vartojimas bei geras cukrus didžiąją paros dalį tikrai pagerina gyvenimo kokybę.

Ar yra nutikusi su cukriniu diabetu susijusi juokinga ar linksma istorija?

Vidurinėje mokykloje, kai pamokos metu man nukrisdavo cukrus, valgydavau gliukozės



O. Kasabavos nuotr.

tabletes. Artimiausiai sėdėję klasės draugai vis prašydavo duoti ir jiems po vieną. Man nebūdavo gaila, tad pasidalindavau. Matyt, kad per neapdairumą kažkas paliko keletą baltų tablečių ant stalo, tad po pamokų sulaukiau auklėtojos skambučio su prašymu pasiaiškinti, kokios rūšies narkotikus aš platinu ir ar suprantu savo elgesio pasekmes. Tuo metu labai išsigandau ir sutrikau, tačiau dabar prisiminusi šį nesusipratimą suima juokas. Vieni bijo viešai leisti insuliną, kad nepalaikytų narkomanais, tačiau pasirodo, kad prieš valgant gliukozės tabletes taip pat vertėtų susimąstyti.

Ar tau kaip dainininkei, scenos žmogui diabetas yra kliūtis?

Ne, niekadoms nemačiau diabeto kaip kliūtis. Tiesą pasakius, po 12 ligos metų aš apie jį net kartais pamirštu. Laikausi nuomonės, jog rūpintis savo sveikata būtina, bet padaryti to gyvenimo tikslu nereikia. Dievas davė man antrą

šansą pagyventi ne tam, kad nerimaučiau, kiek angliavandenių yra dubenėly košės. Liga – tai tik maža dalis mano gyvenimo, kitos dalys daug didesnės ir mielesnės mano širdžiai, tad į jas ir koncentruojuosi – tai šeima, draugai, mano svajonės, dabartiniai projektai ir t. t.

Aš labai daug dirbu, mano specialybė reikalauja puikaus rezultato per kuo trumpesnį laiką. Visi žino, kad profesionalioje scenoje išlikti ir nuolatos parodyti lygį yra sudėtinga, tam reikia daug jėgų, kūrybiškumo, atsidavimo. Kažkurį vakarą mano draugės prasitarė, jog jas įkvepiu ir jos manimi labai didžiuojasi. Iš pat pradžių net nesupratau, apie ką kalbama, bet jos paaiškino, kad negali atsistebėti, kaip aš su nepagydoma liga galiu nuveikti daugiau negu įprastas žmogus. Bet čia diabetas ir pasitar nauja – nesinori iššvaistyti gauto laiko, kai jau nuo devynerių metų supratau, jog gyvenimas savaime nėra duotybė. Išgirdus diabeto diagnozę pasidaro liūdna, bet juk iš tikro tai yra dovana, tik negražioje pakuotėje. Su diabetu gauname galimybę pergaltoti vertybes ir gyvenimo kryptį, kuria judame, pamatyti ir priimti pagalbą iš žmonių, kuriems mes iš tikrųjų rūpime. Diabetas leidžia pažinti savo organizmą ir suprasti, kaip jis reaguoja į įvairias situacijas (cukraus kreivė tai puikiai atskleidžia), taip pat skirti laiko sveiko maisto gamybai bei mėgstamai sporto šakai. Ir visa tai daryti be kaltės ir gėdos jausmo, juk tau diabetas!!! Sakyčiau, jog tai aukščiausia meilės sau forma.

Kaip apskritai keitėsi tavo požiūris į diabetą bėgant metams?

Pirmus metus stebėdavau savo cukrų kaip pamišėlė, kiekvienas pakilimas ir nusileidimas atrodė kaip didžiausia tragedija, labai atidžiai sverdavau ir skaičiuodavau maistą bei kas dvi valandas matuodavau cukraus kiekį kraujyje. Matyt, kad paauglystėje nuo tokio intensyvumo

pervargau, tad maištaudama pradėjau valgyti bet ką ir cukrų pasižiūrėdavau tik eidama miegoti. Džiaugiuosi, jog per tą laikotarpį mano sveikata nepablogėjo ir rinkoje atsirado sensorių. Tai buvo tikras išsigelbėjimas, vienas dūris per dvi savaites ir visą parą matoma cukraus kreivė tikrai palengvino kasdienybę. O su tokiomis diabeto valdymo priemonėmis ateina daugiau ramybės ir atsipalaidavimo, nes galiu žinoti, kas vyksta mano organizme, ir greitai į tai sureaguoti.

Kokia tavo didžiausia svajonė?

Pamenu, kai buvau vaikas, vasarą dalyvaudavau diabeto stovyklose. Vienoje iš jų buvo tradicija paskutinę stovyklos naktį į dangų leisti helio balionus su lapukais, ant kurių reikdavo užrašyti savo svajones. Daug metų iš eilės rašiau „Noriu pasveikti nuo diabeto“. Ir aš nebuvau vienintelė, visų vaikų balionai stovykloje į dangų skrido su tuo pačiu noru – pasveikti. Kol vieną dieną supratau, jog ši svajonė niekada neišsipildys. Susigraudinau ir užrašiau antrą svajonę – „Noriu tapti dainininke“. Ir tapau. Dabar manęs laukia kitas žingsnis. Svajoju apie didžiulį klausytojų ratą ir koncertus geriausiose pasaulio scenose.

Kuri tavo daina tau pačiai yra mieliausia ir artimiausia?

Mano dainos man kaip vaikai – negaliu išskirti gražiausios. Kiekviena daina simbolizuoja tam tikrą mano gyvenimo etapą. O tų etapų būta visokių – ir ašaromis pasūdytų, ir tyro džiaugsmo pripildytų. Jie visi buvo būtini šiandienai, tai Jorigei, kuria tapau.

Ko galėtum palinkėti šeimoms, kurios neseniai susidūrė su 1 tipo cukrinio diabeto diagnoze?

Linkiu švelnumo sau ir tikėjimo, jog gyvenimas tęsis. Žinokite, jis bus dar šviesesnis nei anksčiau. ■

Gydytoją endokrinologą Arūną
Pangonį kalbino Asta Berdikšlienė

RŪPINTIS SKYDLIAUKE SERGANT CUKRINIŲ DIABETU – PRIVALU



Kokią funkciją organizme atlieka skydliaukė?

Skydliaukė yra vidaus sekrecijos liauka, tai reiškia, kad joje gaminamos medžiagos patenka tiesiai į kraują. Skydliaukėje gaminami hormonai, reguliuojantys medžiagų apykaitą, augimą ir vystymąsi, kūno temperatūrą. Vaidystėje ir kūdikystėje normalus skydliaukės hormonų kiekis būtinas smegenų vystymuisi.

Pagrindiniai skydliaukėje gaminami hormonai yra tiroksinas (arba T4) ir trijodtironinas (T3). Veikdami audiniuose, šie hormonai „pasako“ ląstelėms, kiek energijos sunaudoti. Kai skydliaukė veikia gerai, ji palaiko kraujyje normaliai medžiagų apykaitai reikalingą hormonų lygį. Kai hormonai sunaudojami, skydliaukė jų pagamina vėl.

Kokie būna skydliaukės funkcijos sutrikimai ir kodėl jie atsiranda?

Skydliaukės veiklos sutrikimai gali būti dviejų tipų. Būklė, kai skydliaukė gamina (ar išskiria)

per daug skydliaukės hormonų, vadiname hipertiroidizmu. Jei esant, medžiagų apykaita būna per greitai, organizmas sunaudoja per daug energijos. Ir priešingai, kai skydliaukės hormonų trūksta, metabolizmas būna per lėtas, o tokią būklę vadiname hipotiroidizmu.

Dažniausia hipotiroidizės priežastis yra skydliaukės uždegimai, vadinamieji tiroiditai. Juos sukelia organizmo imuninės sistemos ataka prieš savo paties audinį, šiuo atveju skydliaukę: gaminasi antikūnai, kurie kartu su imuninėmis ląstelėmis ardo skydliaukės audinį, kol jis nustoja veikti.

Skydliaukės hormonų perteklių taip pat gali sukelti autoimuninis procesas: esant tiroiditui, hormonų kraujyje padaugėja, nes yrant skydliaukės audiniui, jame sukaupti hormonai trumpam pasipila į kraują. Sergant Greivso liga, autoantikūnai ne griauna, bet stimuliuoja skydliaukę gaminti per didelį kiekį hormonų. Skydliaukės mazgai irgi gali būti pernelyg aktyvūs ir gaminti perteklinį hormonų kiekį – juos vadiname „karštais“ mazgais.

Kokie požymiai rodo skydliaukės problemas, ar jie yra specifiniai, ar lengvai supainiojami su kitomis ligomis?

Daug simptomų gali rodyti, kad Jūsų skydliaukė veikia blogai. Deja, bet skydliaukės veiklos

sutrikimo simptomai gali priminti daugelio kitų ligų ar tiesiog gyvenimo etapų simptomus ir požymius. Dėl to remtis vien simptomais nustatinėjant skydliaukės ligas nereikėtų, tačiau įtarti – galima.

Per daug aktyvios skydliaukės simptomai:

- ✓ padidėjęs jautrumas, nervingumas ir nerimas,
- ✓ sutrikęs miegas,
- ✓ svorio kritimas,
- ✓ raumenų silpnumas, rankų drebėjimas;
- ✓ mėnesinių ciklo sutrikimas,
- ✓ karščio netoleravimas,
- ✓ akių dirglumas ir regos sutrikimas.

Per mažai aktyvios skydliaukės simptomai:

- ✓ nuovargis,
- ✓ svorio didėjimas,
- ✓ atminties sutrikimas,
- ✓ dažnos ir gausios mėnesinės,
- ✓ sausi ir šiurkštūs plaukai,
- ✓ užkimęs balsas,
- ✓ žemos temperatūros netoleravimas.

Kaip keičiasi gyvenimo kokybė (pvz., vaisingumas, bendra savijauta) susidūrus su skydliaukės problemomis (ir kai per aktyvi, ir kai per pasyvi)?

Jei jau žmonės ima ieškoti savo blogos savijautos priežasčių, vadinasi, kad tai jau veikia jų gyvenimo kokybę. Kaip minėjau, daugelis skydliaukės veiklos sutrikimų labai nespecifiniai (nuovargis, silpnumas, miego sutrikimai ir t. t.), tačiau jie trukdo normaliai gyventi. Prastėja darbo produktyvumas, fizinio krūvio toleravimas, kita vertus, sutrinka ir poilsis, organizmas neatsigauna, dėl to žmogus vis prasčiau jaučiasi, susidaro toks ydingas ratas.



Skydliaukės veiklos sutrikimai tikrai gali turėti įtakos vaisingumui – tiek moterų, tiek vyrų. Mažėjant skydliaukės hormonų, atsiranda lytinių hormonų disbalansas, trinka kiaušidžių funkcija. Dažnai tenka konsultuoti moteris, kurios planuoja dirbtinio apvaisinimo procedūras, o vienintelis sutrikimas, kuris randamas atlikus hormonų tyrimus – nežymi hipotirozė.

Ar dėl skydliaukės problemų ir (ar) medikamentinio gydymo gali būti sunkiau kontroliuoti cukrinį diabetą?

Tiek hiper-, tiek hipotirozė sutrikdo normalią medžiagų apykaitą. Trūkstant skydliaukės hormonų, gali vystytis nutukimas, sutrinka cholesterolio apykaita, o tai gali sukelti metabolinį sindromą ir 2 tipo cukrinį diabetą. Kai skydliaukės hormonų per daug, taip pat didėja atsparumas insulinui, sutrinka gliukozės tolerancija. Žmogui, jau sergančiam cukriniu diabetu, skydliaukės veiklos sutrikimai trukdo kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje: reikia daugiau insulino ar didesnių geriamųjų vaistų dozių, pasireiškia ryškesni gliukozės svyravimai.

Be to, netgi subklinikiniai pakitimai skydliaukės hormonuose lemia greitesnį diabeto komplikacijų išsivystymą, dėl to svarbu laiku ir tinkamai koreguoti hormonų lygį.

Kartais Greivso ligos gydymui tenka skirti gliukokortikoidus – antinksčių hormonų sintetinius atitikmenis, kurių naudojimo vienas šalutinių reiškinių yra per didelis gliukozės kiekis kraujyje, beje, labai sunkiai koreguojamas sergančiam diabetu.

Ar yra ryšys tarp cukrinio diabeto ir skydliaukės sutrikimų?

1 tipo diabetas yra autoimuninė skydliaukės liga. Jei žmogus turi vieną autoimuninę ligą, ►

didelė rizika, kad išsivystys ir kita tokia patologija: reumatoidinis artritas, baltmė (vitiligo), ypač dažnai – skyd liaukės ligos.

Sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu rizika išsivystyti skyd liaukės patologijai mažesnė, bet visgi yra didesnė tikimybė, jog gali būti nustatyta skyd liaukės liga. Kita vertus, skyd liaukės veiklos sutrikimai gali sukelti gliukozės tolerancijos sutrikimą, o vėliau ir 2 tipo cukrinį diabetą.

Ar yra prevencija (mityba, gyvenimo būdas) norint išvengti skyd liaukės problemų?

Literatūroje rašoma, kad pakankamas jodo kiekis maiste ir vandenyje, mažinamas streso lygis, rūkymo atsisakymas gali sumažinti riziką susirgti skyd liaukės ligomis, tačiau turint omenyje, kad dauguma skyd liaukės ligų yra autoimuninės, neretai paveldimos, visiškai apsisaugoti nuo skyd liaukės ligų neįmanoma. Labai svarbu apsisaugoti nuo komplikacijų tokiomis ligomis susirgus, tai yra kuo anksčiau nustatyti skyd liaukės patologiją ir laiku pradėti gydyti.

Kas kiek laiko ir kokie tyrimai daromi, siekiant įvertinti skyd liaukės funkciją?

Žmonėms, kuriems nustatytas 1 tipo cukrinis diabetas, skyd liaukės tyrimai atliekami tik nustačius diabeto diagnozę, po to kartojami kas metus. Sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu taip dažnai tirti nereikia, nebent yra didesnė tokių ligų rizika ar atsiradę simptomų.

Skyd liaukės funkcijai įvertinti atliekami skyd liaukės hormonų kiekio kraujyje tyrimai: tiriamas tirotrpinis hormonas (TTH), laisvas tiroksinas (LT4), laisvas trijodtironinas (LT3), antikūnai prieš tiroperoksidazę (ATPO) ir kiti tyrimai. Kuriuos tyrimus būtina atlikti, patars Jūsų gydytojas.

Skyd liaukės struktūrai įvertinti reikėtų atlikti



skyd liaukės echoskopinį tyrimą dėl mazginių pakitimų audinyje.

Kokie rizikos faktoriai gali turėti įtakos skyd liaukės ligų atsiradimui?

Skyd liaukės ligos yra labai dažnos. Vien JAV apie 20 mln. žmonių nustatyta vienokia ar kitokia skyd liaukės liga. Moterims tokios patologijos nuo 5 iki 8 kartų dažnesnės nei vyrams.

Rizika sirgti skyd liaukės liga didesnė, jei:

- ✓ šeimoje yra sergančių skyd liaukės ligomis,
- ✓ sergama autoimunine liga (pvz., 1 tipo cukriniu diabetu, reumatoidiniu artritu, vilklige, antinksčių nepakankamumu),
- ✓ vartojami vaistai, kurių sudėtyje didelis kiekis jodo (amiodaronas);
- ✓ žmogus vyresnis nei 65 m.

Ką galėtumėte patarti pacientams, sergantiems cukriniu diabetu, kuriems neseniai nustatytos skyd liaukės problemos?

Svarbiausia reguliariai atlikti skyd liaukės hormonų tyrimus ir laiku pradėti gydytis. Tai turi didelės įtakos Jūsų diabeto kontrolei. Kreipkitės į savo šeimos gydytoją ar endokrinologą, jie patars, ką ir kuriuo metu daryti. ■

JAU GREITAI
LIETUVOJE



Sutelkite dėmesį į savo gyvenimą, ne į gliukozės lygį!



MiniMed™ 780G

AUTOMATIZUOTA SISTEMA

Automatiškai reguliuoja insulino tiekimą ir koreguoja aukštą gliukozę kas 5 minutes.

MiniMed™ MOBILIOJI APLIKACIJA
VARTOTOJAMS IR ŠEIMOS NARIAMS

Medtronic

MONA *meda*

www.monameda.lt

BAZINIS INSULINAS – DIABETO PRIEŽIŪROS PAMATAS

Diabeto valdymas – sudėtingas procesas, kuriame itin svarbu nustatyti tinkamą bazinio insulino kiekį, nuo kurio didžiąja dalimi priklauso ligos valdymo sėkmė. Jei bazinio insulino dozė nėra gerai sureguliuota, yra per daug sudėtinga palaikyti gliukozės kiekį normos ribose, nepaisant to, kad galbūt netgi naudojamos išmaniosios diabeto priežiūros priemonės – insulino pompos ir gliukozės jutikliai. Bazinis insulinas yra tarsi diabeto valdymo pamatas, todėl pirmas žingsnis, kurį reikia padaryti siekiant efektyvios ligos kontrolės – išsiaiškinti insulino poreikį savo organizmui.

Sveiko žmogaus kasa yra gudri, ji kiekvienu atveju žino, koks insulino kiekis tam tikromis aplinkybėmis yra reikalingas – ir kai valgoma, ir kai miegama. Diabetu sergančiam žmogui yra iššūkis perprasti organizmo poreikius. Pagal bendrą teoriją bazinis insulinas turėtų sudaryti 30–50 proc. viso per parą sunaudojamo insulino, tačiau praktikoje pasitaiko ir kitokių atvejų, kai, pavyzdžiui, pasirinkus mažai angliavandenių turinčią mitybą, bazinis insulinas sudaro netgi 70 proc. paros normos. Bazinis insulinas gali būti leidžiamas švirkštiniais į paodį. Jo yra net trys rūšys – vidutinės veikimo trukmės, ilgo ir ultra ilgo veikimo. O naudojantiems pompos terapiją, bazinį insulino atstoja kas valandą pompoje nustatyta ir kas kelias minutes suleidžiama trumpo veikimo insulino dozė.

Paprasčiausia bazinio insulino poreikį nustatyti ramiajam laikotarpiui, t. y. nakčiai, kai galima atmesti didžiąją dalį išorinių veiksnių. Suaugusiam žmogui rekomenduojama



S. Šlauterytės nuotr.

miegoti ne mažiau kaip 8 val., o tai juk net trečdalis paros, per kurį galima susireguliuoti insulino kiekį taip, kad gliukozės kiekis kraujyje visą šį laiką išliktų normos ribose. Tam reikia šiek tiek žinių ir gliukozės rodmenų, kuriuos geriausiai atspindi gliukozės jutikliai.

Itin svarbus pasiruošimas vertinti esamą bazę. Prieš vertindami naktinę bazę, pasistenkite pavakarieniauti likus ne mažiau kaip 4 valandoms iki miego, kad būtų praėjęs trumpo veikimo insulino pikas. Vakarienei rinkitės lengvai virškinamą maistą, kuriame būtų ne daugiau kaip 20 g baltymų ir ne daugiau kaip 20 g riebalų. Didesnis kiekis riebalų ir baltymų yra įsisavinamas per 4–12 val., tad tai bus laikoma išoriniu faktoriumi ir tinkamai sureguliuoti bazinio insulino kiekį gali nepavykti. Jei po vakarienės tenka leisti korekcinę insulino dozę, bazę pradėkite vertinti tik po 4 valandų, kad galėtumėte atmesti suleisto insulino

galimą poveikį. Jei einant miegoti gliukozės kiekis kraujyje per žemas, suvalgę 2–3 gliukozės tabletes ar kitų greitai įsisavinamų angliavandenių vis tiek galėsite vertinti naktinę bazę įprastai, nelaukdami, kol praeis 4 valandos.

Jei jutiklio duomenys rodo, kad gliukozės kiekis visos nakties metu po truputį didėjo, tarkime, per naktį kilo nuo 6 mmol/l iki 8 mmol/l, pravartu šiek tiek padidinti bazinio insulino kiekį. Ir priešingai – jei jutiklio kreivė leidosi žemyn ar netgi išitiko hipoglikemija, bazę reikėtų mažinti. Koreguoti bazinio insulino kiekį reikėtų laipsniškai, mažomis dozėmis, ne dažniau kaip kas 3 dienas, kad būtų galima įsitikinti, jog priimtas sprendimas – didinti ar mažinti insulino kiekį – yra teisingas. Taip pat neverta daryti galutinių išvadų po vienos nakties, reikėtų vertinti 5–7 naktų duomenis, taip pat su sąlyga, kad dienomis iš esmės nesikeitė fizinis krūvis, emocinė būklė (nepatyrėte streso daugiau nei įprasta), nesusirgote, neprasidėjo menstruacijos ar pan.

Ne vienas diabetu sergantis asmuo yra susidūręs su aušros fenomenu, kai vos pramerkus akis ima staigiai kilti gliukozės kiekis kraujyje. Tokiu atveju bazę reikėtų vertinti pagal jutiklio duomenis iki prabundant, o kylančiai gliukozei suvaldyti leisti trumpo veikimo insuliną dar net neišlipus iš lovos.

Imituoti kasos darbą naudojant ilgo veikimo insuliną, leidžiamą švirkštikliais, yra sudėtinga. Ilgo veikimo (bazinis) insulinas švirkštikliais leidžiamas 1 ar 2 kartus per parą, jo veikimas visą parą yra tolygus, nors fiziologiniai poreikiai visos paros metu visgi yra kintantys. Atitaikyti reikalingą bazinio insulino kiekį praktiškai įmanoma tik nakčiai, o pagal tai geriausia nustatyti ir dienos dozes. Jeigu jaučiamas bazinio insulino stygius (kylanti glikemija), būtina suleisti korekcinę insulino dozę. Esant bazinio insulino pertekliui (mažėjanti glikemija),

galima mažinti trumpo veikimo insulino kiekį arba glikemiją koreguoti maistu.

Naudojant insulino pompą, atkartoti kasos darbą daug paprasčiau, nes naudojamas trumpo veikimo insulinas, kurio kiekį galima parinkti kiekvienai valandai atskirai arba netgi atskiroms dienoms ar periodams – užklupus ligai, užsiimant aktyvia veikla (pvz., keliaujant, sportuojant), menstruacijų metui ir pan. Reikia įsidėmėti, kad tam tikrą valandą nustatytas bazinio insulino poveikis pasireiškia tik po maždaug 2 valandų, tad, pavyzdžiui, pastebėjus, kad 5 val. ryto glikemija linkusi kilti, reikėtų didinti bazinio insulino dozę nuo 3 val. nakties. Arba jei sportuojant glikemija linkusi kristi, verta sumažinti bazę likus 2 valandoms iki treniruotės. Taip pat svarbu žinoti, kad jei bazinio insulino tiekimas ilgam visiškai sustabdomas, po poros valandų tikėtina hiperglikemija. Todėl, pavyzdžiui, kaitinantis pirtyje ar turškiantis baseine, vertėtų kaskart prisijungti insulino pompą ir susileisti bazinį insuliną, kad pabaigus pramogas neištiktų nemalonūs netikėtumai.

Jeigu net ir pavyko sėkmingai nustatyti bazinio insulino kiekį ir džiaugiatės puikia ligos kontrole, neužmirkite ant laurų – organizmo poreikiai, ypač vaikams, paaugliams, labai kinta, ir tai, kas pasiteisino šiandien, deja, gali visiškai nepasiteisinti po savaitės. Svarbu nuolat stebėti gliukozės kraujyje pokyčius ir pagal tai priimti reikalingus sprendimus. ■

DĖMESIO!

Šis straipsnis yra informacinio pobūdžio, prieš keisdami gydymo planą, būtinai pasitarkite su gydytoju. Tekste minimas greito veikimo (*rapid* tipo) ir ilgo bei ultra ilgo veikimo insulinas. Jei nežinote, kokio tipo yra Jūsų insulinas arba vartojate staigaus veikimo insuliną, pasitarkite su gydytoju.

„Diabeto IQ“ informacija

Santaros klinikų Endokrinologijos centro vadovė
doc. dr. Žydrūnė Visockienė kalbina Asta Berdikšlienė



HIPOGLIKEMIJOS BAIMĖ

Kodėl kai kurie žmonės, sergantys 1 tipo cukriniu diabetu, paniškai bijo hipoglikemijų ir sąmoningai laiko aukštesnį gliukozės kiekį kraujyje? Maža to, jie vengia netgi gydytis ligoninėje, kur stengiamasi gliukozės kiekį kraujyje sureguliuoti taip, kad neviršytų rekomenduojamų normų.

Svarbu suprasti, kodėl jie bijo. Tikriausiai tų žmonių gyvenime yra buvę sunkių hipoglikemijos epizodų ir jie tiesiog bijo grįžti į tą būseną. Jei tai yra hipoglikemijos – pseudohipoglikemijos baimė, tai turbūt nėra tiesiogiai susiję su liginine. Greičiausiai jiems toks gliukozės kiekis kraujyje yra komfortiškas.

Yra patirčių, kaip medicinos personalas netinkamai reagavo į hipoglikemijos priepuolį.

Labai keista ir liūdna šiais laikais girdėti tokias istorijas. Pirmiausiai noriu pabrėžti, kad tinkama, kvalifikuota pagalba, sergant cukriniu diabetu, efektyviausiai bus suteikta specializuotuose endokrinologijos skyriuose. Jei pacientas gydėsi kitame skyriuje ar nespecializuotoje ligoninėje, žinoma, kad gali būti ir ne visai adekvati reakcija. Taip pat tai ir detalesnių paciento mokymų galimybių klausimas. Ir tai nėra tik ligininės, tai yra paciento galimybių įsivertinti savo žinias ir kontrolę klausimas.

Kaip Endokrinologijos centre dirbama su pacientais, bijančiais hipoglikemijų?

Žmogus turi savo komforto ribą, už kurios bijo išeiti. Išėjus iš jos, prasideda hipoglikemijos simptomai – pseudohipoglikemija. Ji

nėra pavojinga sveikatai, nes iš tiesų net nepriartėjama prie hipoglikemijos. Visų pirma, tai reiškia viena – pacientas nuolat gyvena palaikydamas aukštesnį gliukozės kiekį kraujyje, todėl mums reikia susitarti gerinti šiuos rodiklius. Antras susitarimas, kad tą darysime palaipsniui. Ir trečia, turime įtikinti, kad ta riba, kurią pacientas psichologiškai jaučia kaip pavojingą, iš tiesų yra saugi. Jei hipoglikemijos simptomų atsiranda, tarkime, ties 7 mmol/l, tai mes stengsimės daryti tokią gliukozės kiekio kraujyje korekciją ir pasiekti tokią vidutinę gliukemijos kontrolę, kad pacientas šių simptomų nebejaustų. Palaipsniui tą ribą mažinsime iki 6, vėliau – iki 5 mmol/l. Jeigu pacientas sutinka bendradarbiauti ir siekti geresnio tikslo, viskas įmanoma. Tačiau jei tvirtina, kad nesiruošia nieko keisti, mes negalime niekuo padėti. Labai noriu pabrėžti bendradarbiavimo svarbą.

O kaip su tais pacientais, kurie jaučia ne tik fizinius simptomus, bet jiems prasideda nerimo priepuoliai, panikos atakos, kamuoja neramios mintys?

Jei vos pasimatavus gliukozę ir pamačius, tarkime, mažesnę nei 10 mmol/l rodiklį, prasideda panikos ataka, svarbu stengtis suprasti, kodėl tai vyksta? Galbūt tai yra kažkoks praeities šėšelis, galbūt informacijos trūkumas. Bet mūsų gydytojų komandą sudaro ne vienas specialistas, o tarp jų yra ir slaugytojas diabetologas, ir psichologas. Žmogus, išgyvenantis tokią būseną, turi būti nusiteikęs gauti pagalbą. Nes panikos ataka nėra susijusi su realiu pavojumi. Psichologo pagalba yra būtina suprantant

panikos atakos priežastį ir ją valdant. Nes, tarkime, kažkada kažkas nesuteikė reikiamų žinių. Bet tai yra praėjusios, kurios mes nepakeisime. Reikia išsiaiškinti, ar tai yra žinių stoka, ar patirties problema, kad ją išsprendus kitą kartą žinotume, kad nei 10, nei 8 mmol/l nėra pavojinga ir žmogus gali būti ramus. Kai pats pacientas supranta, kad tai yra panikos ataka ir realaus pavojaus nėra, nes 10 mmol/l yra saugi riba – o tam jis turi turėti daug žinių – galima išmokyti valdyti savo panikos atakas ir neleisti joms kilti. Tam reikalinga kompleksinė pagalba ir paties paciento noras siekti geresnių rezultatų. Tam tikroms sunkioms panikos atakų ar nerimo sutrikimų formoms valdyti gydytojas psichiatras gali skirti geriamųjų vaistų. Vėlgi noriu pabrėžti bendradarbiavimo svarbą. Pacientas turi išdrįsti gydančiam gydytojui pasakyti apie jį kankinančias problemas ir nusiteikti kartu bandyti pamažu jas įveikti. Nežinodami paciento būsenos, gydytojai niekaip negalės padėti.

Apmaudu, kad dalis naujai diagnozuotų pacientų, turėdami galimybę kreiptis psichologo konsultacijos, jos atsisako. Normalu yra tris–keturias dienas ašaroti, o po to pradėti kalbėtis. Deja, bet tie, kuriems psichologo konsultacijos reikia labiausiai, jos atsisako. Mes juk negalime per prievartą žmogaus nuvesti į konsultaciją. Tai turi būti jo apsisprendimas, kuris palengvina susitaikymą su situacija ir



tolimesnį gyvenimą.

Kaip elgtis, jeigu pacientas sutinka bendradarbiauti, bet vis tiek jį ištinka panikos ataka ar nerimo priepuolis?

Nedelsiant reikia kreiptis į savo gydytoją ar slaugytoją diabetologą, jei jie tuo metu dirba. Nakties metu ar savaitgalį situaciją reikia paaiškinti slaugytojui ir paprašyti iškviešti budintį gydytoją. Nereikia bijoti prašyti pagalbos. Pačios slaugytojos gali padėti, kol ateis gydytojas. Dažnai labai padeda tiesiog buvimas kartu, pasikalbėjimas ir užtikrinimas, kad žmogus yra saugus. Net jei kažkada pacientas turėjo nemalonios patirties ligoninėje, verta žinoti, kad tiek gydytojų, tiek slaugytojų kompetencija ir suvokimas per kelerius metus labai patobulėjo, o be to, yra ir naujų slaugytojų bei rezidentų. Mes labai pasikeitėme, daug tobulinomės, kūrėme kuo palankesnę pacientams paslaugų kokybę ir prieinamumą.

Turbūt itin svarbu konsultuoti naujai diagnozuotus pacientus, kad baimių būtų kuo mažiau. Ar įmanoma gauti specialisto pagalbą karantino metu?

Iki karantino naujai diagnozuoti pacientai ateidavo vizito ir aptarti rezultatų, konsultuotis su slaugytoju diabetologu praėjus po diagnozės vienam, trims ir šešiams mėnesiams. Karantino metu tokios galimybės neliko, todėl konsultuojame telefonu, konsultacinėje poliklinikoje užrašome pas kolegas gydytojus. Žinoma, pandemija sumažino galimybes padėti, bet stengiamės ir prašome kolegų pagalbos konsultuojant, kad priimtų kaip papildomą pacientą.

Ko palinkėtumėte hipoglikemijos baimę turintiems pacientams?

Linkiu būti drąsiems, smalsiems ir nebijoti kreiptis pagalbos. Yra gydytojų, yra priemonių, kaip galima padėti – insulino pompos, jutikliai, konsultacijos. Išdrįskite žengti tą žingsnį! ■



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

Pyragėliai su kopūstų įdaru

8 pyragėliams reikės:

Tešlai:

- 250 g tarkuotos kietos mocarelos,
- 55 g lydyto sūrelio,
- 90 g riešutų miltų,
- 1 v. š. kokosų miltų,
- 1 kiaušinio,
- 2 a. š. kepimo miltelių,
- 1 kiaušinio trynio pyragėliams aptepti,
- kmyną pyragėliams apibarstyti.

Įdarui:

- pusės kopūsto,
- 1 morkos,
- 1 svogūno,
- 1 v. š. lydyto (angl. *ghee*) sviesto,
- druskos, mėgstamų prieskonių,
- 1 kietai virto kiaušinio.

Kūčių vakarienė patiekalų gausa džiugina kiekvieną, tačiau, jei nevalgote žuvies ir dar ribojate angliavandenius, tikrai bus nelengva išsirinkti, ką valgyti šį gražų vakarą. Mano širdį per Kūčias jau daugelį metų užkariauja grybai, bet, kai užsineri įvairovės, imi eksperimentuoti – šįkart pabandžiau pyragėlius su kopūstų įdaru. Paragavusi nusprendžiau, kad nuo šiol mano Kūčios be jų bus neįsivaizduojamos.

1. Įdarui pakepiname smulkiai pjaustytą svogūną, tarkuotą morką, juostelėmis supjaustytą kopūstą. Visą paskaniname druska ir mėgstamais prieskoniais.
2. Į pakepintas daržoves dedame supjaustytą virtą kiaušinį, gerai išmaišome ir paliekame visiškai atvėsti.
3. Pyragėlių tešlai garų vonelėje išlydome mocarelos sūrį, sumaišome su lydytu sūreliu.
4. Įmušame kiaušinį ir išmaišome.
5. Į sūrio tešlą suberiame kokosų ir riešutų miltus, sumaišytus su kepimo milteliais.
6. Gerai išminkome tešlą, kad ji būtų kuo vientisesnė.
7. Tešlą padalijame į 8 lygias dalis.
8. Šlapiomis rankomis ruošiamo pyragėlius: į tešlą įdedame kopūstų įdaro ir formuojame kuo aukštesnį pyragėlį, nes kepat jį linę susiploti.
9. Įkaitiname orkaitę iki 180 laipsnių, pyragėlius sudedame į kepimo popieriumi išklotą skardą, aptepame plaktu kiaušinio tryniu ir apibarstome kmymais.
10. Kepame apie 15 minučių, kol gražiai paruduos.

VIENO PYRAGĖLIO MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	236 kcal
Angliavandenių	5 g
iš jų:	
- skaidulų	3 g
- cukraus	2 g
baltymų	14 g
riebalų	18,5 g
iš kurių:	
- sočiųjų	8 g
- nesočiųjų	1 g

Imbierinių meduolių tortas

28 cm skersmens tortui (10–12 porcijų) reikės:

Imbieriniam biskvitui:

40 g kokosų miltų,
220 g riešutų miltų,
100 g sviesto,
1 kiaušinio,
1 kiaušinio trynio,
3 a. š. balkšvojo gysločio luobelį,
2 v. š. meduolių prieskonių mišinio su imbierais,
1 v. š. kepimo miltelių,
3 v. š. saldiklio.

Varškiniam biskvitui:

180 g varškės,
100 g maskarponės,
50 g kokosų miltų,
0,5 v. š. kepimo miltelių,
2 v. š. saldiklio,
2 kiaušinių.

Kremui:

500 g maskarponės,
150 g grietinės,
3 v. š. saldiklio,
pusės citrinos sulčių.

1. Imbieriniam biskvitui ištirpdome sviestą, suberiame prieskonius ir saldiklį. Ataušiname, įmušame kiaušinį ir kiaušinio trynį bei gerai išmaišome.
2. Atskirame dubenyje sumaišome sausus ingredientus, suberiame į atvėsusį sviesto ir kiaušinių mišinį, išmaišome, palaikome 10 min., kad išbrinktų.
3. Sukrečiame viską į kepimo formą, rankomis išklajame dugną, kad gerai pasiskirstytų, kepame orkaitėje 175 laipsnių temperatūroje apie 20–25 minutes.
4. Sumaišome varškiniam biskvitui skirtus ingredientus ir supilame į sandarią kepimo formą, kepame 180 laipsnių temperatūroje apie 30–40 minučių. Atvėsusį biskvitą perpjaujame pusiau, kad turėtume du torto sluoksnius.
5. Kremui sumaišome maskarponę su grietine ir saldikliu. Plakame elektriniu plaktuvu tol, kol kremas tampa sunkus ir tirštas. Nepersistenkite, kad neišskystų.
6. Į paruoštą kremą atsargiai įmaišome pusės citrinos sultis. Kremą dedame į šaldytuvą bent valandai.
7. Torto ruošimas: apačioje dedame imbierinį biskvitą ir tepame kremu, tada vieną po kito varškinius biskvitus, kuriuos pertepame kremu.
8. Tortą aptepame likusiu kremu arba juoduojų šokoladu ir papuošiame šviežiomis uogomis.

VIENOS PORCIJOS (BE PAPUOŠIMO) MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	483 kcal
Angliavandenių	6 g
iš jų:	
- skaidulų	5 g
- cukraus	4 g
baltymų	13 g
riebalų	44 g
iš kurių:	
- sočiųjų	24 g
- nesočiųjų	1 g

Fotografijų konkurso „Vaibink* su CD“ nugalėtojai

Daugiau kaip mėnesį trukęs konkursas „Vaibink su CD“ sulaukė 20 dalyvių, kurie parodė, kad cukrinis diabetas netrukdo būti linksmam, stipriam, pozityviam, laisvam, o naudojamos priemonės padeda siekti savo tikslų, svajonių ir leidžia didžiuotis pergalėmis. Tikimės, kad šiuo konkursu pavyko paskatinti žmones naudotis naujausiomis ir efektyviausiomis ligos valdymo priemonėmis, jų nesigėdyti, neslėpti, drąsiai apie tai kalbėti ir pajusti akivaizdžius gyvenimo kokybės skirtumus.

Klubo „Diabeto IQ“ komisija, suskaičiavusi surinktus FB patiktukus ir įvertinusi dalyvių fotografijas pagal temos atitikimą, originalumą, kompoziciją, techninę nuotraukos kokybę, aprašymą, skelbia nugalėtojus:

**II
vieta**



Barbora

„Barbora – stipri kaip uola, ji nepasiduoda – skaito diabetą kaip knygas ir groja juo gražiausią muziką. Smagu, kad šiais laikais yra tiek priemonių, su kuriomis diabetą valdyti lengviau“, – Barboros mama Sigita.



Goda



Eva

**III
vieta**



Herkus

„Herkus - tikras kovotojas ne tik karatė kovose, bet ir tikrame gyvenime, o šiuolaikinės technologijos jam padeda netrukdomai siekti savo tikslų bei toliau skinti pergales“, – Herkaus mama Veronika.

**I
vieta**



„Linksmiausia, kai sesių jutiklių parodymai sutampa ir jos tampa Dia-Dvynėmis!

Gana aktyviai sportuoja, abi prižiūri viena kitos duomenis telefonuose, eidamos iš mokyklos, šėliodamos mamos studijoje, mėgaudamos pica penktadienio popietę. Mes – už naujoves! Kitas žingsnis, kai jau galėsime – loop :-), – Godos ir Evos mama Kristina.



I vieta – sesutės Goda ir Eva.

Prizas – žurnalo „Diabeto IQ“ metinė prenumerata ir abiem sesutėms po startinę jutiklį „Dexcom One“ pakuotę ir vardinius „Diabeto IQ“ marškinėlius.

II vieta – Barbora.

Prizas – žurnalo „Diabeto IQ“ metinė prenumerata ir vardinis „Diabeto IQ“ džemperis.

III vieta – Herkus.

Prizas – žurnalo „Diabeto IQ“ metinė prenumerata ir vardiniai „Diabeto IQ“ marškinėliai.

SVEIKINAME!

Ačiū visiems, dalyvavusiems konkurse!

***Vaibinti** – naujažodis, skolinys, plačiai vartojamas jaunimo, turintis reikšmę „palaikyti gerą nuotaiką, atmosferą“ (ang. vibe < vibrate „vibruoti“).

BRAUKAŽODIS

Raskite įvairiomis kryptimis ↑→↓←↗↘↙↚ surašytus žodžius, o iš likusių raidžių sudėliokite klubo „Diabeto IQ“ palinkėjimą ateinantiems metams ir jį išsiųskite el. paštu info@dia-iq.lt. Vienam iš atsūtusiųjų padovanosime žurnalo „Diabeto IQ“ metinę prenumeratą.



DIABETAS
KASA
INSULINAS

CUKRUS
PENAS

BOLUSAS
DŪRIS
ADATA

RIEBALAI
BALTYMAI

JUTIKLIS
POMPA
KREIVĖ

S	Į	V	E	I	S	K	S	I	I
R	I	E	B	A	L	A	I	N	S
D	M	R	N	E	S	C	S	B	I
A	I	E	Ū	U	I	U	Š	A	L
P	P	A	L	D	L	K	Š	L	K
M	Ū	O	B	I	K	R	K	T	I
O	B	I	N	E	U	U	A	Y	T
P	S	A	K	A	T	S	S	M	U
R	S	A	T	A	D	A	A	A	J
T	Ė	V	I	E	R	K	S	I	U

*Mieli skaitytojai, ačiū, kad visus metus buvete su mumis!
Jūsų atsiliepimai, padėkos ir palinkėjimai - mums didžiausia
dovana ir paskata nesustoti.*

„Net negalėčiau išskirti, kurios temos labiausiai patiko žurnale. Žurnalą perskaitau nuo A iki Ž. Kitąmet irgi prenumeruosiu.“

Jurgita V.

„Visus žurnalus buvo labai malonu gauti ir skaityti. Visa informacija yra įdomi, naudinga, nors kartais ir žinoma, bet smagu ją paskaityti dar kartą. Žurnalus nuvežėme paskaityti seneliui, kuris sergą 2 tipo CD, jam taip pat jie labai patiko. Žurnalus norėsiame užsiprenumeruoti ir kitiems metams. Ačiū, kad rūpinatės.“

Virginija A.

„Skaitydama žurnale pateiktą informaciją sužinau apie naujoves, atgaivini seniai pamirštą informaciją. Tikrai labai naudingas žurnalas. Gyvuokite toliau.“

Vida P.

„Kaskart laukiame žurnalo. Aktualios temos: dirbtinė kasa, receptai, naujienos valdant CD. Patinka vaikų istorijos. Ačiū Jums, kad esate!“

Daiva B.

„Kadangi mes esam naujokai, tai visa informacija yra naudinga. Ačiū, kad esat.“

Alma B.

„Bibliotekos skaitytojai labai patenkinti naudingais patarimais. Viskas įdomu. Tad sėkmės. Laukiu, kada bus galima užsisakyti 2022 metams.“

Daiva A.

„Žurnalą vertinu puikiai. Randu ir naujos informacijos, ir svarbiausia – motyvacijos.“

Ernesta K.

„Šiame leidinyje daugybė patarimų tiek jau seniau sergantiems, tiek naujai susirgusiems cukriniu diabetu. Ypač tai neapsakomai vertinga tėvams, kurių vaikai serga šia liga. Daug naudingos informacijos, kuri įkvepia pokyčiams. Esu labai dėkinga žurnalo komandai už Jūsų indėlį skleidžiant vertingą informaciją cukriniu diabetu sergantiems žmonėms ir nuoširdžiai Jums linkiu sėkmės tolimesniame darbe.“

Alina P.

2022 m. bus išleisti 4 žurnalo numeriai. Norėdami užsiprenumeruoti, rašykite el. p. info@dia-iq.lt. Mokestis už žurnalo pristatymą Jūsų nurodytu adresu: iš klubo „Diabeto IQ“ narių – 12 Eur, iš ne narių – 15 Eur. Tapti klubo „Diabeto IQ“ nariu galima kreipiantis tuo pačiu el. pašto adresu.