

Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2022 Nr. 3 (17)

*Herkaus mama
Veronika:*

„ Kai pasaulis
nustojo sukstis
apie vieną žmogų,
nebeliko vietos
stresui “

**Paauglio
virsmas
suaugusiuoju**

**Dirbtinės kasos sistema
„Pasidaryk pats“. Mokymosi programa**

**Diabetinės
pėdos
profilaktika**

**Receptų ir
siuntimų pas
gydytojus
išrašymas ir
galiojimas**



Projekto vadovė

Ina Jalovė
✉ ina@dia-iq.lt ☎ 8 605 032 65

Turinio redaktorė

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

Žurnalo ir kalbos redaktorė

Inga Augustinienė
✉ inga@dia-iq.lt

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

„Argi“
🌐 www.argi.pl



Tiražas 1200 egz.

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

DIABETO IQ

Viršelio nuotrauka

Laura Šimkutė

Redakcijos adresas

Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

Žurnalo leidybą finansuoja

Neįgalųjų reikalų departamentas prie SAMD



UAB „Novo Nordisk Pharma“



Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

TURINYS

VAIKAS IR CUKRINIS DIABETAS

- 4 Paauglystė – pasiruošimas suaugusiųjų gyvenimui
- 8 Paauglio virsmas suaugusiuoju

DIABETO KONTROLĖ

- 11 Dirbtinės kasos sistema „Pasidaryk pats“. Mokymosi programa (3 dalis)
- 15 Skaičiavimai, padedantys valdyti diabetą
- 18 Insulino pompa „Medtrum A7 + TouchCare“ – ranka pasiekiami svajonė
- 21 Sveika gyvensena būtina kiekvienam

TEISINĖ INFORMACIJA

- 22 Receptų ir siuntimų pas gydytojus išrašymas ir galiojimas

MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 25 Ašaromis užgrūdinta šeima – tvirtybės įsikūnijimas

KONSULTUOJA GYDYTOJAS

- 30 Nutukimo poveikis sveikatai
- 33 Diabetinės pėdos profilaktika

VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 35 Dyva žino
- 36 Du saldainiai
- 38 Cukinių plokštainių
- 39 Cinamoninės bandelės



Diabetas – tarsi gyvenimo prieskonis

Prieš septynerius metus cukriniu diabetu susirgus dukrai, apie ligą ir gyvenimą su ja nieko nenu-tuokiau. Kasdien mokiausi ne tik, kaip suvaldyti cukraus kalnus ir bedugnes, bet ir kaip susidoroti su nemenkais paauglystės iššūkiais. Tam reikėjo daug pastangų, kantrybės, domėjimosi ir noro keisti požiūrį į vaiko auklėjimą. Dukrai žengiant į pilnametystę jaučiausi viską žinanti, tvirta, įveikusi vieną sudėtingiausių motinystės laikotarpių. Interviu su psychologėmis, kuriuos rasite šiame žur-nale, mane sugrąžino į praeitį. Neabejoju, kad jei tuo metu būčiau gavusi tokių patarimų, su dukra visas kliūtis būtumėme peršokusios daug lengviau. Dėl to pokalbius su psychologėmis primygtinai siūlau perskaityti paauglius auginantiems ar dar tik į „raguotą“ etapą bežengiantiems tėvams, nes būtent nuo jų priklauso šeimos tarpusavio santykiai.

Psichologė Vika diabetą pavadino prieskoniu. Koks taiklus palyginimas! Juk iš tiesų, tai stipraus savito skonio gyvenimo dalis, paryškinanti ar papildanti mūsų kasdienybę. Naujai suskambo ir psichologės Jolantos įžvalga apie vieną iš svarbiausių dorojimosi su sunkumais resursų – atjautą SAU. Tik jos dėka diabetu sergantys žmonės geba savimi pasirūpinti: ne tik gerai valdyti ligą, bet ir save suprasti, užjausti, drąsinti, raminti, ieškoti energijos šaltinių.

Šiame leidinyje taip pat ant jūsų stalo patiekiami žinių apie dirbtinės kasos sistemą, skaičiavimus valdant diabetą, vienintelę (kol kas) Lietuvoje bevamzdę insulino pompą, leidžiančią jaustis lais-viau. Taip pat siūlau nepraleisti įdomybių skyrelio, kuriame šįkart netrūksta sveiko šmaikštumo.

Paskaite jautrią žurnalo veido Herkaus diabeto istoriją, kuria su skaitytojais pasidalijo mama Vero-nika, ne vienas turbūt prisiminsite ir iš naujo išgyvensite savo gyvenimo su diabetu pradžią. Nors naujai susirgusiems tai labai sunku suvokti, bet tokios istorijos įrodo, kad po tamsiausios nakties ateina aušra, ir įkvepia viltį, kad viskas bus gerai.

Labai viliousi ir aš, kad šis prieskonis – diabetas – nesugadins ir neapkartins mūsų kasdienybės ir viso gyvenimo, o tik sustiprins gyvenimo skonį ir atskleis naują požiūrį, vertybes ir kitokias galimy-bes. Ir tik nuo mūsų skonio receptorių priklausys, kokie mes būsim ir kokį gyvenimą susikursim.

Ina Jalovė

Kretingos r. švietimo centro Pedagoginės psichologinės pagalbos skyriaus psichologę Viką Gridiajevą kalbina Inga Augustinienė

PAAUGLYSTĖ – PASIRUOŠIMAS SUAUGUSIŲJŲ GYVENIMUI



Vika Gridiajeva. G. Miro nuotr.

Klubo „Diabeto IQ“ organizuotos vasaros stovyklos Šventojoje metu pagal Klaipėdos miesto savivaldybės finansuotą projektą „Iš vaikystės – į suaugystę“ vyko psichologės Vikos Gridiajevės susitikimai su jaunuoliais, sergančiais 1 tipo cukriniu diabetu. Psichologės paprašė pasidalinti savo pastebėjimais ir įžvalgomis, kurios, tikimės, padės ir jaunuoliams, ir jų tėvams pažvelgti į diabetą kitomis akimis.

Kokias veiklas turėjote stovyklos metu?

Paauglius kviečiau į susitikimą „Mano ypatinga kelionė“, kurioje gana atvirai ir, gal net tėvų nuostabai, labai pozityviai aptarėme būsimų suaugusiųjų gyvenimą ir santykį su savo liga.

Kokiomis savybėmis pasižymi cukriniu diabetu sergantys jaunuoliai?

Kaip ir jų bendraamžiai, cukriniu diabetu sergantys jaunuoliai taip pat išgyvena pereinamąjį tarpinį iš vaikystės į suaugystę – tai jau ypatinga grupė žmonių. Kupini emocijų, patyrimų, tiesos ieškojimų. Kitas jų ypatingumas – cukrinis diabetas. Tiesa, tai labai priklauso nuo aplinkos – kuo daugiau aplinkoje akcentuojami cukrinio diabeto keliami sunkumai, tuo dažniau paaugliams tai yra problema. Kuo labiau tėvai juos kontroliuoja, tuo daugiau vaikai priešinasi. Jaunuoliai skundžiasi laisvės suvaržymu, o tėvai – nepaklusnumu. Šeimose, kuriose tėvai ganėtinai demokratiški, yra susigyvenę su liga, atradę balansą tarp savo asmeninio gyvenimo ir rūpinimosi „cukrinuku“, vaikai rečiau laužo nusistovėjusias taisykles.

Paauglystė beveik kiekvienam jaunuoliui yra sudėtingas laikotarpis. Kaip šį etapą išgyvena diabetu sergantys paaugliai, su kokiais iššūkiais jie susiduria?

Sakyčiau, kad su tokiais pat kaip ir kiti paaugliai: kaip atsiskirti nuo tėvų, kaip išgyventi su jais po vienu stogu, kaip atrasti vietą po saule tarp bendraamžių ar bendraminčių, kaip išverti mokyklą, pažinti meilės jausmus, priimti savo kūną. Cukrinis diabetas – kaip prieskonis kiekviename išvardytame uždavinyje.

Taip pat tėvams vertėtų pagalvoti, ar tikrai visas problemas reikia sieti su diabetu. Juk jeigu



T. Kleinausko nuotr.

eilinis paauglys penktadienio vakarą vienas liūdi namuose, greičiausiai darome išvadą, kad susipyko su draugais. Bet jeigu analogiškai elgiasi „cukrinukas“, tuojau pat galvojame, kad kaltas diabetas – gal vaikas kompleksuoja prie bendraamžių susileisti insulino, gal nepatogiai jaučiasi, kad negali su visais valgyti ko panorėjęs. Todėl labai svarbu atskirti paauglystės iššūkius nuo diagnozės keliamų sunkumų.

Retas kuris paauglys pasižymi pareigingumu, stipriu atsakomybės jausmu, sugebėjimu save kontroliuoti, bet šios savybės būtinos norint sėkmingai kontroliuoti diabetą. Kaip jaunuoliams patariate stiprinti šias savybes?

Šiuo klausimu dažniau tenka patarti tėvams nei paaugliams. Dažnai šeimos užsisuka į tokį „niekados“ ratą: tėvai sako, kad labiau paleis kontrolę, kai paauglys parodys, jog turi atsakomybės jausmą, o jaunuolis niekada nerodo savo atsakomybės jausmo, kol tėvai jį nuolat kontroliuoja. Ir taip pasaka be galo. Pabaigti šią pasaką turėtų tėvai – jie yra labiau subrendę, jau turi išsivysčiusias smegenis, geba save

kontroliuoti, tad pirmąjį žingsnį turi žengti jie. Dažnai tėvai sako, kad paleidus vadeles paauglys atsidurs ligoninėje, tačiau praktika rodo visai priešingai. Jaunuoliai dalijosi, kaip tėvai bijojo išleisti į stovyklą ir liko labai nustebę, kad cukrus ir be jų suvaldytas. Nemažai pavyzdžių, kai tėvai nurodo susileisti tam tikrą insulino dozę, nors pats paauglys supranta, kad ji nėra tinkama. Todėl ypač svarbu augant vaikui neprarasti budrumo, savęs klausiant, ką jau galiu patikėti pačiam vaikui valdant ligą.

Susirgus cukriniu diabetu didžiausias dėmesys visgi skiriamas fizinei sveikatai – mitybai, glikemijai normose, ligos valdymo priemonėms ir pan., o psichinė ir emocinė sveikata nustumama į antrą planą. Kokią įtaką ligos kontrolei turi žmogaus psichinė būklė?

Cukrinis diabetas patrigubina tikimybę susirgti psichinėmis ligomis: depresija, nerimo, valgymo, miego sutrikimais. Vis dažniau kalbama apie perdegimą nuo ligos valdymo. Visos ligos – ir fizinės, ir psichinės – sumažina išteklius, todėl labai natūralu, kad nuo to nukenčia mūsų kasdienybė. Sergantys cukriniu diabetu kasdien turi daugiau iššūkių nei sveiki žmonės, tad nenuostabu, kad jie ir dažniau patiria psichinių bei emocinių problemų.

Paaugliams bendraamžiai neretai turi didesnę įtaką nei tėvai ar kiti suaugę asmenys. Ar yra vertingas paauglių, sergančių ta pačia liga ir susiduriančių su panašiais iššūkiais, tarpusavio bendravimas?

Paaugliai stovyklos metu dalijosi, kad buvimas kartu su kitais bendraamžiais, sergančiais cukriniu diabetu, yra neįkainojama bendrystė, didelis vienas kito supratimas. Džiugu, kad diagnozė gali padėti atsirinkti savus. Nes šiame gyvenimo etape draugai, kad ir kaip bebūtų ►

sunku tai suvokti tėvams, yra stipresni autoritetai.

Cukrinis diabetas reikalauja didelio dėmesio, jo negali nustumti į šalį ir nuo jo pailsėti. Natūralu, kad paaugliams, bendraujant su draugais ar užsiimant mėgstama veikla, diabetas yra nemažas trukdis, todėl neretai yra ignoruojamas, o tai atsiliepia sveikatai. Kas paauglius motyvuoja rūpintis savimi ir savo sveikata?

Paaugliams labai svarbu atrasti motyvaciją, kodėl jie turėtų stengtis valdyti diabetą. Dažnai tėvai nustemba, kad stengtis neskatina nei grasinimai, nei bausmės, nei bauginimai ligos komplikacijomis ar netgi mirtimi. Bet ar kuriam paaugliui labai rūpi jo sveikata? Jų motyvacijos šaltinių reikia ieškoti socialinėje erdvėje, autoritetuose, konkrečiuose tiksluose. Pavyzdžiui, su viena šeima sutarėme, kad jaunuoliui 1 savaitę pasistengus geriau valdyti diabetą, jis galės namo grįžti ne 22 val., kaip įprasta, o vidurnaktį. Tai jam buvo priimtinas tikslas ir norimas rezultatas. Jam, žinoma, pavyko! Taigi jaunuoliai stokoja ne ligos valdymo įgūdžių, o jiems trūksta motyvacijos stengtis.

Paaugliams, sergantiems cukriniu diabetu, būdingas depresiškumas, nerimastingumas, sunku tvarkytis su emocijomis, suvokti, kas jų laukia ateityje. Ar yra koks nors raktas iš-eiti iš šios slegiančios būsenos ir gyvenimą su liga priimti nusiteikus pozityviau?

Subalansuotas gyvenimas: ligos priėmimas + palaikymas iš aplinkos. Pirmiausiai paaugliui labai svarbu atsakyti į klausimus: kodėl man ši liga skirta, kokią žinutę man gyvenimas siunčia, kaip aš noriu toliau gyventi? O tada ieškoti ir tikėtis palaikančios aplinkos. Skaudu girdėti,

kad vis dar tenka susidurti su situacijomis, kai kas nors lyg juokais, lyg rimtai klausia, o tu pačiu kaltina diabetu susirgusį žmogų, kad per daug valgė saldinių. Paaugliai taip pat neretai yra kankinami kaltės jausmo prieš tėvus, nes girdi jų nuoskaudas „Už ką man jo / jos liga?“, „Mano gyvenimas sugriuvo tą akimirką, kai sužinojau, kas čia per liga“ ir pan. Vaikams sunku matyti dėl jų verkiančius tėvus, jie tarsi privers-



T. Kleinausko nuotr.

ti prisiimti atsakomybę už visos šeimos besikeičiantį gyvenimą, bet tai yra pernelyg didelė našta jiems pakelti.

Gal skambės banaliai, bet gyvenimas yra kur kas paprastesnis, nei mums atrodo. Vaikų pasaulio vaizdas ir savęs matymas priklauso nuo to, kaip juos mato patys mylimiausi. Jei tėvai sako, kad cukrinis diabetas griaua gyvenimą, vaikas tai priims kaip faktą, įsisąmonins ir j pasaulį žvelgs per pilkus akinius. O realybė juk tokia, kad gyvenime būna visko – ir sunkių, ir nuostabių akimirų, tad svarbiausia gyventi patiriant Čia ir Dabar jausmą.

Ačiū už pokalbį!

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/paauglyste/>

JAU
LIETUVOJE



Geresnė kontrolė, mažiau pastangų!



MiniMed™ 780G

AUTOMATIZUOTA SISTEMA

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

MiniMed™ MOBILI APLIKACIJA
VARTOTOJAMS IR ŠEIMOS NARIAMS

Medtronic

MONA **meda**

www.monameda.lt

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų med. psichologė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto lektorė dr. Jolanta Žilinskienė kalbina Inga Augustinienė

PAAUGLIO VIRSMAS SUAUGUSIUOJU



Jolanta Žilinskienė. K. Stankuvienės nuotr.

Į paauglius orientuoto projekto „Iš vaikystės – į suaugystę“, vykdyto klubo „Diabeto IQ“ organizuotos vasaros stovyklos Šventojoje metu, tikslas – paskatinti 1 tipo cukriniu diabetu sergančius jaunos žmonės pasiruošti naujam etapui – suaugusiojo gyvenimui, kuriame laukia nauji iššūkiai ir išbandymai. Susitikimus su jaunuoliais turėjusi dr. med. psichologė Jolanta Žilinskienė dalijasi savo mintimis ir patarimais paaugliams ir jų šeimoms bei aplinkai, kaip elgtis, kad neseniai iš vaikystės iškopusio žmogaus virsmas suaugusiuoju būtų sklandus ir užtikrintas.

Kokias veiklas turėjote stovyklos metu?

Pasitelkiant interaktyvias priemones šioje stovykloje siekta padėti jauniems žmonėms

jisąmoninti savo amžiaus tarpsnio, paauglystės, uždavinį – atsiskyrimą nuo tėvų ir atsakomybės už save prisiėmimą. Sergantiems cukriniu diabetu šis uždavinys yra sudėtingesnis, nes šiame laikotarpyje paaugliai perima atsakomybę ir už ligos valdymą. Tiek tėvai, tiek jauni žmonės, jau įveikę paauglystės iššūkius, tik pritar, kad ši atsakomybės perdavimo procedūra yra labai sudėtinga – kelianti daug pasipriešinimo, nesutarimų, stiprių ir nemalonių emocijų. Todėl susitikimo metu padėta jauniems žmonėms labiau pažinti ir valdyti emocijas, suprasti dabartinės atsakomybės ribas tarp jų pačių ir tėvų, kaip kalbėtis ir tartis su tėvais siekiant didesnės laisvės. Svarbiausia man buvo jauniems žmonėms perduoti žinią, kad šiame atsakomybės pokytyje dalyvauja jie patys ir tėvai, kai keičiasi vaidmenys ir kuriamos naujos taisyklės. Todėl ypač svarbu kalbėtis ir klausytis, išgirsti ir suprasti vieniems kitus.

Projekto „Iš vaikystės į suaugystę“ tikslas – jaunuoliams mokytis prisiimti atsakomybę už ligos valdymą. Ar stovykloje pabendraavusi su jaunuoliais, sergančiais cukriniu diabetu, galėtumėte teigti, kad į suaugystės pasaulį jie žengs tam pasiruošę? Nuo ko priklauso tinkamas pasiruošimas?

Šio projekto užmanymas – fantastiška idėja, atliepianti labai svarbų psichosocialinės pagalbos poreikį – tėvams kiek įmanoma sąmoningiau perduoti atsakomybę už ligos valdymą vaikams. Manau, kad šioje stovykloje dalyvavę vaikai turi didesnę tikimybę, kad



T. Kleinausko nuotr.

suaugstei jie ruošis sąmoningiau. Tinkamai pasiruošti šiam etapui galima tik aiškiai suvokiant, kad atsakomybės už ligos valdymą perdavimas turi būti įgarsintas, sutartas ir įgyvendintas. Nepaisant to, kaip tėvai laukia, kad jų vaikai suaugęs ir galės labiau įsitraukti į savo ligos valdymą, paauglystė juos sutrikdo: vaiko savarankiškėjimas reiškia mažėjančią tėvų kontrolę. Natūralu, kad tėvams labai baisu patikėti diabeto valdymą paaugliui, nes tiek pats paauglys, tiek patys tėvai nėra pasiruošę. Jaunas žmogus turi atrasti drąsos ir vidinės jėgos, kad gali pasirūpinti savimi, o tėvams svarbu patikėti, kad vaikas gali rūpintis pats savimi. Taigi atsakomybės perėmimas ir perdavimas yra ne faktas, o procesas.

Natūralu, kad ligos valdymu vaikystėje ir dažnai paauglystėje labiausiai užsiima tėvai, neretai begaliniu rūpesčiu savo vaikams darydami meškos paslaugą, kai žlugdomas pasitikėjimas savimi, savarankiškumas, savivertė. Kur ta riba tarp tėviško rūpesčio ir perdėtos kontrolės?

Sunku pasakyti, kur šita riba, nes ji individuali ir mobili. Labai svarbu atpažinti, suprasti

ir įsiklausyti tiek į savo, tiek į vaiko jausmus ir elgesį. Peržengtos ribos dažniausiai pasireiškia vaiko pykčiu, prieštaravimu arba visišku iniciatyvos praradimu ir pasyvumu. O tėvams apie peržengtas ribas signalizuoja jų pačių pyktis, irzulys ir bejėgiškumas. Jeigu jaučiatės, kad tarsi žaidžiate pelę ir katę, tai gali reikšti, kad laikas sustoti ir patyrinėti, ką galėtumėte daryti kitaip.

Kaip paaugliai įsivaizduoja suaugusiųjų pasaulį? Ar jie, sirgdami cukriniu diabetu, suvokia teksiančią atsakomybės už savo sveikatą našta, ar yra pasirengę ją prisiimti? Kaip suaugusieji (tėvai, mokytojai, medikai) turėtų ir galėtų juos tam paruošti?

Konsultuodama paauglius, kartu su jais prisiliečiu prie baimės įžengti į suaugystę. Viduje jie jaučia didžiulę atsakomybę nesuklysti, kaip patys sako, „nesufelinti“, kartais jie labai abejoja, ar pajėgs patys dorotis su sunkumais. Pasiruošimas būti savarankiskam priklauso nuo to, kaip dažnai jie buvo giriami už sėkmingus bandymus, girdėjo padrąsinimus, buvo įvertinti už pastangas, ar su jais buvo kalbama, kad klysti yra normalu ir kad ►



T. Kleinausko nuotr.

klaidos yra mokymosi sąlyga. Kaip suaugęs dorojasi su natūraliais gyvenimo sunkumais, dažnai atspindi jo vaikystės patirtį – ar jis buvo tėvų palaikomas, drąsinamas, kaip buvo reaguojama į klaidas. Labai svarbu, kad mes, suaugę – tėvai ir sveikatos priežiūros specialistai – atjautume diabetu sergančius vaikus. Taip formuosis vienas iš svarbiausių dorojimosi su sunkumais resursų – atjauta sau. Tik atjautos dėka lėtinėmis ligomis sergantys žmonės geba savimi pasirūpinti: ne tik gerai valdyti ligą, bet ir save suprasti, užjausti, drąsinti, raminti, ieškoti energijos šaltinių.

Komplikacijų dėl prasto diabeto valdymo sulaukiama ne iškart, liga progresuoja lėtai. Tėvai, tai suvokdami, griebiasi gąsdinimų ateityje sušlubuosiančia sveikata, bet vaikams ateities perspektyvos neįdomios. Kokiomis priemonėmis būtų galima skatinti jaunuolius imtis iniciatyvos dėl ligos valdymo, kad ateityje nereikėtų gailėtis?

Taip jau surėdyta žmogaus psichika, kad ateities perspektyva atsiranda tik paauglystėje, todėl iki 11–12 metų vaikams kalbos apie ateitį yra bevaisės. Vaikai tik iš tėvų reakcijų išmoksta bijoti ateities. Vėliau paauglystėje šias baimes jie gali dar ir sustiprinti. Todėl

labai svarbu mokyti vaiką klausyti savo kūno ir įsisąmoninti diabeto simptomus, t. y. kaip prastai jis jaučiasi, kai gliukozės kiekis kraujyje netelpa į normos ribas. Taip pat svarbu formuoti pagarbą ir meilę savo kūnui, suprati- mą, kad žmogus turi teisę jaustis gerai, ir pa- reigą pasirūpinti savimi. Žinoma, labai svarbu prisiminti, kad labiausiai vaikus mes mokome savo pavyzdžiu, todėl ir patys tėvai turėtų pa- garbiai elgtis su savo kūnu. Vaikai mokosi iš tėvų santykio su savo kūnu.

Tėvai dažnai nuogaštuoja, kad vaikui sergant cukriniu diabetu jiems tenka rinktis – arba geras ligos valdymas, arba geri santykiai su vaiku, nes griežta ligos (taip pat ir vaiko, ypač jaunuolio) kontrolė sukelia pasipriešinimą ir nemažus konfliktus, o nesikišant į ligos valdymą galima lengviau palaikyti gerus santykius, tačiau tokiu atveju netenkinama sveikatos rodikliai. Kaip tėvams neprarasti ryšio su vaiku ir užtikrinti, kad liga bus sukontroliuota tinkamai?

Manau, kad ši mintis apie tėvų pasirinkimą yra klaidingas įsitikinimas. Vis dėlto daugelis mokslinių tyrimų rodo, tą patį stebiu ir praktikoje, kad prastas ligos valdymas ir tėvų bei vaikų tarpusavio konfliktai eina koja kojon. Vaikams reikia taisyklių, ribų ir drausmini- mo taip, kaip meilės, šilumos, padrąsinimo bei kitų malonių santykių elementų. Labai svarbu, kad diabetas neužgožtų jo kaip as- menybės su jo raidos poreikiais ir uždaviniais tam tikrais amžiaus tarpsniais. Be to, vaikų ir tėvų santykių kokybė priklauso nuo būdų, kaip siekiama, kad vaikas laikytųsi taisyklių, ir drausminama. Jei tai daroma su pagarpa, nuosekliai ir tvirtai, tėvai vaiko viduje tampa atraminiais taškais – vidinėmis ašimis.

Ačiū už pokalbį! ■

Vilija Kauneckienė

DIRBTINĖS KASOS SISTEMA „PASIDARYK PATS“. MOKYMOSI PROGRAMA (3 DALIS)

Naujas programos naudotojas, galiausiai susikūręs Android APS programėlę, persikėlęs į išmanųjį telefoną ir privertęs visus sistemos elementus bendrauti, greičiausiai tikisi, kad dabar jau galės atsipūsti, nes programa dirbs už jį. Būtų neblogai! Tačiau greičiausiai visi žinome, kad kiekvieno žmogaus diabetas yra kitoks, priklausomai nuo to, ar serga vaikas ar suaugęs, moteris ar vyras, sportuojantis ar dirbantis biure prie stalo – kiekvienas asmuo ir jo gyvenimo būdas yra labai skirtingi. Be to, juk ir gyvenimo ritmas nuolat kinta: aktyvią vasarą keičia sėslus rudenį, gali iš esmės keistis darbo pobūdis, mityba ir pan. Tad nepakanka vieną kartą sudėlioti diabeto režimą (profilį). Pasiryžus naudoti dirbtinės kasos sistemą, pirmiausiai reikia suprasti, kaip ji veikia, išbandyti įvairius scenarijus, suvokti, kodėl atlikdami vienus veiksmus galime pasiekti idealią glikemiją, o elgdami kitaip – stipriai rizikuoti sveikatos būkle.

Android APS mokymo programą, pavadintą „Tikslai“, sudaro 10 etapų. Kiekvienas pereitas etapas įgalina vis daugiau funkcijų galimybių.

1

1 TIKSLAS. SUSIPAŽINIMAS SU PROGRAMOS RODOMA INFORMACIJA BEI JOS TIKSLINIMAS.

Dalį šio etapo užduočių galima atlikti taip, kaip aprašyta 2022 m. žurnalo „Diabeto IQ“ Nr. 2: pompos tipas, glikemijos šaltinis, profilio sukūrimas ir aktyvavimas. Kai kurias užduotis pavyks įvykdyti tiesiog naršant programoje. Kitoms užduotims gali reikėti šiek tiek pastangų, pvz., susikurti „Nightscout“ svetainę, į kurią įkeliama visa reikalinga informacija.

1. Jalovės nuotr.



2 TIKSLAS. ANDROID APS VALDYMAS.

Tai nesudėtingų užduočių etapas, kuriame nėra nustatytas užduoties atlikimo laikas. Programa paprašys imituoti situaciją, tarsi reikėtų nusisegti insulino pompą ir apie tai informuoti programą, pakeisti profilio procentus, nustatyti laikiną tikslinę glikemiją, pakeisti rodomos informacijos laikotarpį (vietoje rodomų 8 valandų nustatyti 24 valandas) ir pan.

2

3 TIKSLAS. EGZAMINAS.

Šiame etape prašoma atsakyti į nemažai klausimų, susijusių tiek su pačia programa, tiek su diabeto valdymu. Termino visam egzaminui išlaikyti nėra. Norint teisingai atsakyti į klausimus, reikia atidžiai perskaityti dokumentaciją. Kiekvieną kartą, neteisingai atsakius į klausimą, įjungiamo 1 valandos pauzė, kuriai pasibaigus vėl galima bandyti. Tiesa, per tą valandą leidžiama atsakinėti į kitus klausimus.

Vieniems įveikti šį etapą prireikia kelių dienų, kitiems – kelių savaitių. Tai priklauso nuo to, kiek daug dėmesio skiriama dokumentacijos nagrinėjimui ir susipažinimui su programos veikimo pagrindais.

Patarimas. Jei į kai kuriuos klausimus nepavyksta atsakyti iš karto, užrašinėje fiksuokite, kurie atsakymai netiko. Tai padės greičiau atrasti teisingą atsakymą. Beje, teisingų atsakymų gali būti ne vienas!

4 TIKSLAS. ATVIRO CIKLO REŽIMAS.

Šiame etape programa leidžia veikti atvirajame cikle, t. y., atsižvelgdama į glikemijos pokyčius, programa siūlys atlikti (patvirtinti pasiūlytus) kai kuriuos pokyčius, pvz., 30 min. nustatyti laikiną 120 % bazę. Pakitus gliukozės kiekiui kraujyje, programa gali pasiūlyti naujus veiksmus, pvz., 30 min. nustatyti laikiną 90 % bazę. Naudotojas neprivalo patvirtinti kiekvieno pasiūlymo, tačiau norint pereiti šį etapą, per 7 dienas reikia patvirtinti bent 20 siūlomų laikinos bazės pakeitimų.

4

5 TIKSLAS. LANKŠČIOS TIKSLINĖS GLIKEMIJOS RIBOS.

Android APS sistema turi galimybę dirbti ne tik pagal vieną griežtai nustatytą tikslinę glikemiją (pvz., 6,0 mmol/l). Kiekvienas vartotojas pagal planuojamas veiklas gali nustatyti laikinas tikslines glikemijas. Pvz., jei ketinama aktyviai sportuoti, reikėtų, kad pompa leistų mažesnes insulino dozes arba visai jo neleistų, todėl programoje reikėtų nustatyti laikiną tikslinę glikemiją, pvz., 8,0 mmol/l 60 minučių. Atsižvelgusi į šį nustatytą rodiklį, programa gali pasiūlyti sustabdyti insulino tiekimą 60 minučių, tačiau jei gliukozės kiekis kraujyje visgi nenumaldomai kyla ir artėja prie šios ribos, programa pasiūlys visgi nustatyti laikiną valandinę bazę. Šis mokymosi etapas netrunka ilgai, pakanka keletą kartų testuoti skirtingus scenarijus ir naudotojui bus leidžiama pereiti prie kito tikslo.

5

6 TIKSLAS. UŽDARO CIKLO PRADŽIA.

Pagrindinė Android APS užduotis yra sustabdyti insulino leidimą artėjant prie žemos glikemijos. Tai reiškia, kad programa kol kas nereaguos į aukštą glikemiją, ją naudotojas turi koreguoti pats rankiniu būdu. Per skirtas 5 dienas siūloma stebėti, kaip programa dirba automatiškai nustatydamą nulinį ar mažą laikinos bazės dydį. Kartu tai gera proga įvertinti, ar teisingi profilio parametrai (valandinės bazės, maisto santykiai, jautrumo koeficientai, insulino veikimo trukmė).

Pastaba. Šis tikslas nebus įjungtas, jei programa naudojama tik susipažinimui neprijungus insulino pompos.

6

7 TIKSLAS. AUTOMATIŠKAI KOREGUOJAME AUKŠTĄ GLIKEMIJĄ.

6 tikslu programa veiks su automatiškai nustatytu nuliniu *maksimaliu bendro aktyvaus insulino organizme kiekiu, kurio negali viršyti ciklas*. Šiame tikslu šį parametru reikia nustatyti tokį, kuris leistų programai saugiai nustatyti didesnes laikinos bazės dozes, t. y. koreguoti aukštą glikemiją arba aukštesnę nei nustatyta tikslinė glikemija. Programos kūrėjai rekomenduoja savo profilyje nustatytą didžiausią valandinės bazės skaičių padauginti iš 3 arba 4.

Tuo pačiu metu galima laipsniškai mažinti tikslinės glikemijos reikšmę. Jei buvo nustatyta, pvz., 6,0 mmol/l, kas keletą dienų galima keisti į 5,9; 5,7; 5,5 mmol/l ar pan., kol vartotojas pajus, kad galima pasitikėti programos atliekamais veiksmais.

7

8 TIKSLAS. AUTOMATINIS JAUTRUMO NUSTATYMAS.

Programoje svarbu taip nustatyti parametrus, kad pagal juos būtų galima imituoti žmogaus kasos darbą. Dabar reiktų atidžiau stebėti nustatytas valandinių bazių reikšmes, ar jos ne per mažos ar ne per didelės. Tada galima įjungti vieną iš išmaniųjų algoritmo elementų – *Autosens* (automatinis jautrumo aptikimas). Programa stebi, kaip glikemija keičiasi priklausomai nuo insulino dozių, nustato, kad kai kuriuo metu insulinas veikia jautriau – glikemija būna žemesnė nei apskaičiuota, arba atvirkščiai – ne taip jautriai, kai organizmas reikalauja daugiau insulino ir sunkiai sekasi normalizuoti glikemiją. *Autosens* automatiškai pakoreguoja profilio elementus – jautrumo insulinui faktorių ir valandines bazes. *Autosens* veikimą galima stebėti pasirinkus papildomą grafiką pagrindiniame programos ekrane.

8

9

9 TIKSLAS. AUTOMATINIO BOLUSAVIMO REŽIMAS.

Jei iki šiol programa koregavo glikemiją nustatydamą laikinas bazes, dabar galima įjungti automatinius bolusus. Programa koreguos glikemiją pati leisdamą insuliną superbolusais ar mikrobolusais (SMB) kas keletą minučių. Nuo programos naudotojo pasirinkimo priklauso, kokių metu, kokiais kiekiais (veikimo vienetais) ir kas kiek laiko bus bolusuojama (apie tai rašyta 2022 m. žurnalo „Diabeto IQ“ Nr. 2).

Ne veltui ankstesniuose mokymosi programos etapuose akcentuota atidžiai stebėti, ar profilio parametrai teisingi, nes dabar leidžiama įgalinti agresyvesnį insulino leidimo režimą. Jei nustatyti neteisingi parametrai, šis režimas gali labai nuvilti. Tačiau neverta dėl to išsigąsti ar vengti. Nes kitos alternatyvos, kuri gebėtų iš tikrųjų suvaldyti kylančią glikemiją, kai pamiršta suleisti insulino, tikrai nėra. Šis režimas sugeba pakeisti rankiniu būdu leidžiamas korekcijas, t. y. labai sumažėja situacijų, kai reikės ranka suleisti korekcinį bolusą.

10 TIKSLAS. MOKYMOŠI PROGRAMOS PABAIGA.

Su paskutiniu tikslu leidžiama įgalinti *Automatizaciją* – tam tikrus scenarijus, kuriems esant automatiškai įjungiamas šiek tiek kitoks veikimo režimas. Dažniausiai naudojami scenarijai:

- Pvz., jei glikemija nukrenta iki 4,5 mmol/l, automatiškai įjungiamą šiek tiek didesnė laikina 30 minučių tikslinė

glikemija 6,5 mmol/l. Taip siekiama išvengti hipoglikemijos, kad ėmusis priemonių gliukozei pakelti (pvz., suvalgius gliukozės tabletes) ir dėl to pradėjus kilti gliukozės kiekiui kraujyje, programa neskubėtų leisti insulino.

- Pvz., jei glikemija pakyla iki 10,0 mmol/l ar daugiau, jautrumas insulinui prastėja, todėl reikalingos didesnės insulino dozės. Tokiu atveju automatiškai 30 minučių perjungiamas 120–130 % dydžio profilis ir nustatoma šiek tiek mažesnė tikslinė glikemija (5,0 mmol/l), kad programa veiktų agresyviau ir greičiau sugrąžintų glikemiją į normos ribas.

10

Bet kuris programos naudotojas patvirtins, kad tikrai negaila programos įdiegimui ir mokymuisi sugaišto laiko ar išėkvotos kantrybės, nes gyvenimo kokybė su dirbtinės kasos sistema yra nepalyginamai geresnė nei naudojant kitas diabeto valdymo priemones. Todėl tikrai verta pasiryžti šiam žingsniui ir atkakliai siekti užsibrėžto tikslo, kad kasdienybė su diabetu būtų lengvesnė, o sveikatos perspektyvos – šviesesnės. ■

„Diabeto IQ“ informacija

SKAIČIAVIMAI, PADEDANTYS VALDYTI DIABETĄ

Sergant 1 tipo cukriniu diabetu tikėtis pastovios, nekintančios būklės neverta. Tai gana dinamiška liga, sunkiai paklūstanti taisyklėms ir formulėms. Galbūt esate girdėję 100 ir 500 taisyklės, padedančias apskaičiuoti, kiek Jums reikia insulino? Jei taip, tuomet verta jas kuo greičiau pamiršti. Juk jei pagal Jūsų kojos matmenis kažkas pasiūtų batus, greičiausiai kitiems jie nelabai tiktų, tiesa?

Gera valdyti diabetą nežinant savo individualaus angliavandenių ir insulino santykio bei jautrumo insulinui faktoriaus – neįmanoma. Bet pirmiausiai reikėtų teisingai nusistatyti bazinio insulino dozę (apie tai rašyta „Diabeto IQ“ 14 numeryje). Jei bazinis insulinas apskaičiuotas neteisingai, nebus įmanoma teisingai atlikti ir visų kitų skaičiavimų.

Insulino ir angliavandenių santykio apskaičiavimas

Insulino ir angliavandenių santykis parodo, kiek insulino reikia Jūsų pasirinktam maistui. Atkreipkite dėmesį, kad skirtingu paros metu šis santykis gali būti ne tas pats – paprastai rytais insulino poreikis yra didesnis, bet Jums gali būti ir atvirkščiai. Tad nusiteikite eksperimentams, nes tik taip sužinosite, kaip Jūsų organizmas reaguoja į išorės faktorius.

Sąlygos, norint teisingai apskaičiuoti insulino ir angliavandenių santykį:

- teisingai nustatytas Jūsų bazinis insulinas,
- sugebėjimas apskaičiuoti angliavandenių kiekį maiste,
- esate nevalgę mažiausiai 4 val.

Priemonės, leidžiančios lengviausiai apskaičiuoti insulino ir angliavandenių santykį:

- gliukozės jutiklis, kuris visada yra geriau nei gliukomatis,
- riekė duonos,
- skaičiuotuvas,
- žinoma, insulinas.

Veiksmai, kuriuos atlikus apskaičiuojamas insulino ir angliavandenių santykis:

- Apskaičiuojame, kiek angliavandenių turi riekė duonos (30 g). Jei 100 g duonos yra 50 g angliavandenių, vadinasi, 30 g duonos turi 15 g angliavandenių ($50:100 \times 30 = 15$).
- Darome prielaidą, kad insulino ir angliavandenių santykis galėtų būti 1:15 (15 g angliavandenių reikia 1 vv insulino).
- Susileidžiame 1 vv insulino ir, palaukę 10–20 min. (priklausomai nuo insulino veikimo laiko), suvalgome riekę duonos.

Stebime gliukozės kiekį kraujyje:

- o 1 val. po valgio gliukozės kiekis kraujyje neturi viršyti 9 mmol/l,
- o 1,5–2 val. po valgio gliukozės kiekis neturi būti žemiau nei 4,5 mmol/l,

- o siekiamybė, kad gliukozės kiekis ir iš karto po valgio, ir vėliau būtų tarp 4,5 ir 9 mmol/l.
- Darome išvadas:
 - o Jei pokytis nuo pradinio gliukozės kiekio nėra didesnis nei 1,5 mmol/l, prielaidą, kad Jūsų insulino ir angliavandenių santykis yra 1:15, galima patvirtinti.
 - o Jei pokytis nuo pradinio gliukozės kiekio yra didesnis nei 1,5 mmol/l ir gliukozės kiekis kraujyje viršija 9 mmol/l, darome prielaidą, kad Jūsų insulino ir angliavandenių santykis galėtų būti 1:10 (10 g angliavandenių reikia 1 vv insulino), ir eksperimentą pakartojame kitą dieną tokiu pačiu paros metu (reikė duonos suleidžiame 1,5 vv insulino).
 - o Jei pokytis nuo pradinio gliukozės kiekio yra didesnis nei 1,5 mmol/l ir gliukozės kiekis kraujyje nukrenta žemiau 4,5 mmol/l, darome prielaidą, kad Jūsų insulino ir angliavandenių santykis yra 1:20 (20 g angliavandenių reikia 1 vv insulino), ir eksperimentą pakartojame kitą dieną tokiu pačiu paros metu (reikė duonos suleidžiame 0,75 vv insulino).
- Didindami arba mažindami santykį eksperimentuojame tol, kol gauname siektiną rezultatą.
- Eksperimentą atliekame skirtingomis paros valandomis, kad sužinotumėme, kada ir kiek insulino reikia tam tikram angliavandenių skaičiui.

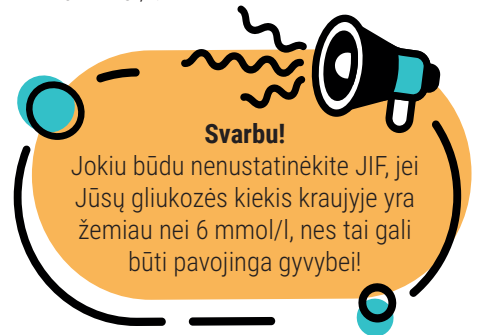
Jautrumo insulinui faktoriaus nustatymas

Būna, kad gliukozės kiekis kraujyje padidėja ne dėl maisto, o dėl streso, bemiegės nakties

ar kitų priežasčių, todėl būtina susileisti tam tikrą kiekį insulino, kad rodikliai grįžtų į normos ribas. Reikalingą susileisti insulino kiekį padeda nustatyti jautrumo insulinui faktorius (JIF), parodantis, kiek mmol/l sumažina 1 vv suleisto insulino.

Sąlygos, norint nustatyti JIF:

- gliukozės kiekis kraujyje turi būti nuo 6 iki 10 mmol/l.



Veiksmai, kuriuos atlikus nustatomas JIF:

- Susileidžiame saugią insulino dozę, pvz., 0,5 vv (asmeniui, kuris yra labai jautrus insulinui, arba mažam vaikui užteks dar mažesnės dozės, pvz., 0,25 vv).
- 2–4 val. stebime pokyčius, kol gliukozės kiekis kraujyje stabilizuojasi ir nebekrenta.
- Darome išvadas:
 - o Jei susileidus 0,5 vv gliukozės kiekis kraujyje sumažėjo 1 mmol/l, vadinasi, susileidus 1 vv gliukozės kiekis turėtų sumažėti 2 mmol/l, tad Jūsų JIF=2.

Pavyzdžiui, esant gliukozės kiekiui 8 mmol/l, kai JIF=2, susileidus 1 vv insulino gliukozės kiekis nukris iki 6 mmol/l. Jei siektina riba yra 5,5 mmol/l, tuomet esant 8 mmol/l reikėtų susileisti 1,25 vv insulino.

Taip pat reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad



gliukozei viršijus normos ribas, šis faktorius keičiasi – kuo didesni rodmenys, tuo daugiau insulino gali prireikti normos riboms pasiekti. Taip pat skirtingu paros metu JIF gali būti visai kitoks, todėl verta paeksperimentuoti ir pažiūrėti, kaip insulinas veikia ryte, popietę ar vakare.

Svarbu nepamiršti kelių dalykų:

- Norėdami koreguoti gliukozės kiekį kraujyje, vienu kartu nesileiskite daugiau kaip 2 vv insulino.
- Fizinis krūvis sustiprina insulino veikimą ir pagreitina jo piką, todėl koreguodami gliukozės kiekį įvertinkite, ar neplanuojate kokios nors fizinės veiklos. Jei planuojate pasivaikščioti ar kitaip pajudėti, įprastinę insulino dozę sumažinkite bent 30 proc., kad išvengtumėte hipoglikemijos.
- Jeigu pavalgius išsivystė hiperglikemija, pirmiausiai įsitinkinkite, ar teisingai buvo apskaičiuotas angliavandenių kiekis. Jei paaiškėtų, kad angliavandenių kiekis

buvo apskaičiuotas klaidingai, susileiskite trūkstantį insulino dozę. Jei visgi apskaičiuota teisingai, reikėtų perskaiciuoti angliavandenių ir insulino santykį.

- Skaiciavimai turėtų būti atliekami nuo patkinio maisto ir insulino leidimo praėjus 4 ar daugiau valandų.

Nenustebkite, jei vieną dieną tobulai apskaičiuotas insulino ir angliavandenių santykis ar idealiai nustatytas JIF ims nepasiteisinti. Su tuo neretai susiduria vaikai, vaisingo amžiaus moterys, taip pat organizmo poreikiai keičiasi užklupus ligai ar patiriant stresą, įtampą. Tačiau imkitės viską perskaiciuoti tik tada, kai iškreipti rodmenys tampa tendencija, o ne vienos dienos atsitiktinumu. Diabetas mus moko ir kantrybės, ir greito reagavimo į nuolat besikeičiančią situaciją.

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/kaip-apskaiciuoti-insulina/>

Asta Berdikšlienė

INSULINO POMPA „MEDTRUM A7 + TOUCHCARE“ – RANKA PASIEKIAMA SVAJONĖ

Nuo vaikystės viena didžiausių mano svajonių buvo naudoti insulino leidimo sistemą be vamzdelių. Tokią buvau mačiusi užsienyje, tačiau Lietuvoje ilgą laiką apskritai įsigyti bet kokią pompą buvo sudėtinga, tad mano svajonė beveik prilygo norui nukeliauti į Mėnulį. Visgi technologijoms einant į priekį, Lietuvai bandant pasivyti modernias ir ekonomiškai stabilias šalis, neseniai ir pas mus tapo prieinama pirmoji belaidė insulino pompa.



Gavusi progą išbandyti naują šiek tiek sutrikau – beišsipildančios svajonės džiaugsmas maišėsi su baime, nerimu ir nepasitikėjimu. Išklausius poros valandų mokymus, pamaičius mokomąją pompą, peržiūrėjus filmuką apie pompos rezervuaro užpildymą, nerimas nublūgo ir visai užtikrintai ėmiausi procedūras. Rezervuaro užpildymas pirmą kartą pasirodė sudėtingas, tačiau vėliau paaiškėjo, kad tai priklauso tik nuo įgūdžių – trečią kartą atlikdama šią procedūrą užtrukau vos porą minučių, tad neabejoju, kad po kurio laiko viską padaryčiau gal net ir užsimerkusi. Pačios pompos įvedimas ir pritvirtinimas prie kūno labai paprastas – už-

klijuoji pleistrą ir paspaudi vieną mygtuką.

Pirmas paras su „Medtrum A7 + TouchCare“ supanikuodavau, nes užsimiršusi pagalvodavau, kad pamečiau ar kažkur palikau savo pompą. Įprastai savo pompą nešiojusi kišenėje arba specialiame dirže, o juk šioji pompa klijuojama prie kūno, tad jokio svorio, jokių kišenių, jokių diržų, jokių kyšančių vamzdelių. Apsipratus jausmas tikrai geras, tarsi nesirgtum diabetu. Einant praustis po dušu ar šokant maudytis į ežerą nereikia nieko atjunginėti, galvoti, kur saugiai pompą padėti, gali būti spontaniška ir jaustis visiškai laisva.



Verta paminėti, kad pompa naudojama kartu su nuolatinio gliukozės kiekio matavimo sistema (jutikliu), tad pompa pagal jutiklio duomenis turi galimybę stabdyti insulino tiekimą, kai numatoma hipoglikemija. Ši funkcija leidžia išvengti hipoglikemijos ar ją sušvelninti. Žinoma, tai nepriylgsta Android APS dirbtinės kasos sistemai, kurią naudoju, bet naujai susirgusiems ar nesiryžtantiems patiems susiprogramuoti dirbtinės kasos, „Medtrum A7 + TouchCare“ sprendimas yra išties puikus.

Insulino pompos „Medtrum A7 + TouchCare“ savybės:

1. Itin maža – degtukų dėžutės dydžio.
2. Pompos rezervuaras kartu su baterija keičiamas kas 3 dienas ir 8 valandas.
3. Valdoma pulteliu, įkraunamu vidutiniškai kartą per tris paras.
4. Po trijų mėnesių pompos naudojimo gamintojas suteikia galimybę naudotis programėle išmaniajame telefone.
5. Kateterio adatos ilgis 5 mm.
6. Pompos kateteris metalinis.

Savo subjektyvia nuomone, pompą „Medtrum A7 + TouchCare“ vertinčiau taip:

PRIVALUMAI:

1. Pompa be vamzdelių suteikia laisvę ir spontaniškumo galimybę.
2. Dėl savo mažumo ir lengvumo yra patogi naudoti, nesunkiai paslepia po drabužiais.
3. Puikus sprendimas mažiems vaikams ar kitiems, bijantiems adatų. Nei užsidedant pompą, nei ją nusiimant adatos nesimato, nes įduriama jau prie kūno priklijavus pompą, o ištraukiama adata mygtuko paspaudimu pasislepia rezervuare.
4. Valdoma vaiko delno dydžio pulteliu, puikiai telpančiu į kišenę. Tai turėtų būti patogų tiems, kurie nėra mėgėjai nuolat su savimi nešiotis išmanųjį telefoną, kuriame stebimi gliukozės kiekio kraujyje rodmenys.
5. Pompos valdymas pulteliu labai paprastas – liečiamajame ekrane spalvotų ikonėlių su užrašais pasirinkimas.
6. Dėl trumpos kateterio adatos pompa yra tinkama net labai mažą riebalinę masę turintiems žmonėms.
7. Metalinės adatos alerginės reakcijos

nesukelia, nors kitoms metalinėms adatoms esu alergiška.

8. Pompa prie kūno prilimpa tvirtai, bet pleistrą po karšto dušo galima nulupti be skausmo ir nežalojant odos. Jei pompa tvirtinama dažniau trinamoje ar besilanktančioje vietoje, vertėtų klijuoti papildomą apsauginį pleistrą.
9. Rezervuaro ir jo pildymo rinkinys yra labai kompaktiškai supakuotas, kelioniniame lagamine ar rankinėje neužima daug vietos.

TRŪKUMAI:

1. Pultelio meniu tik anglų kalba, lietuviškai parengtas tik pompos naudojimo vadovas.
2. Pulteliu turėtų būti sudėtinga naudotis stambesnių pirštų ar sutrikusios smulkiosios motorikos žmonėms. Pompos gamintojo atstovai patikino, kad tokiu atveju iškart suteikiamas leidimas naudotis mobiliąja aplikacija.
3. Šiuo metu insulino pompa kompensuojama tik kartu su to paties gamintojo jutikliu.
4. Kadangi kompensuojamas ribotas rezervuarų skaičius, nesėkmės atveju (pvz., neatlaikius numatyto 3 dienoms) gali tekti gerokai patušinti kišenę, nes rezervuarai yra nepigūs (apie 29 Eur už 1 vnt.).

IŠVADA

Jei reikėtų vertinti balais dešimtbalėje sistemoje, skirčiau 9,5. Nepaisant išvardytų minusų, tai nuostabi ligos valdymo priemonė, iš esmės pakeičianti diabetu sergančio žmogaus kasdienybę. Neabejoju, kad vaikams ir aktyvų gyvenimo būdą mėgstantiems žmonėms belaidė insulino pompa „Medtrum A7 + TouchCare“ galėtų būti vienas geriausių pasirinkimų. Tikrai ją rinkčiausi ir toliau naudoti, jei tik būtų suderinama su dirbtinės kasos sistema, kuriai teikiu pirmenybę. Labai tikiuosi, kad ateityje ši galimybė bus ir pagaliau galėsiu džiaugtis iki galo išsipildžiusia savo sena svajone. ■

ACCU-CHEK® Instant

Roche

LENGVA NAUDOTI

720 verčių atmintyje
su užfiksuotu laiku ir data
matuoklyje

Lengvai skaitomi rezultatai
dideliame apšviestame ekrane

Juostelės išmetiklis



Valdoma anga juostelei

Aiški vieta tyrimo juostelei įstumti į matuoklį

**Siųskite duomenis
belaidžiu būdu į
mySugr programėlę**

Daugiau jokių popierinių
žurnalų, kai prisijungsite
prie programėlės

Jungiasi su mySugr

Atsisiųskite iš
App Store

GAUKITE IŠ
Google Play

Išsamią instrukciją kaip susieti Accu-Chek® Instant gliukozės kiekio kraujyje
matuoklį su mySugr programėle rasite: <http://bit.ly/mysugrsujungimas>

Norėtumėte gauti daugiau informacijos?

Skambinkite nemokama Roche Diabeto priežiūros klientų linija **8 800 20011**
rašykite el. paštu diabetas.prieziura@roche.com
arba prisijunkite prie mūsų <https://www.facebook.com/accucheck.lietuva>

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK INSTANT ir mySugr yra „Roche“ prekių ženklai.

© 2022 Roche Diabetes Care



Skenuokite dabar
ir atsisiųskite
mySugr programėlę
namams

Inga Augustinienė

SVEIKA GYVENSENA BŪTINA KIEKVIENAM

Pagal Klaipėdos miesto savivaldybės finansuotą projektą „Gera sveikata žiniomis grįsta“ 2022 m. rugsėjo 7 d. klubas „Diabeto IQ“ (Klaipėdoje) suorganizavo sveikos gyvensenos mokymus, kuriuos vedė Respublikinės Šiaulių ligoninės slaugytoja diabetologė Vaida Karbočienė, šioje srityje dirbanti jau 20 metų.



Mokymai šįkart vyko ne nuotoliniu būdu, o gyvai, nes norėta, kad dalyviai ne tik išklaustų vertingų specialistės patarimų, bet ir pasivašintų užkandžiais ir skanėtais, pagamintais pagal sveikos mitybos rekomendacijas, bei pasidalintų savo pastebėjimais, ar toks maistas būtų priimtinas jų racione. Projekto sumanytojai šiuos mokymus surengė atsižvelgę į klubo „Diabeto IQ“ konsultantų pastebėjimus, kad diagnozavus cukrinį diabetą žmonėms labiausiai trūksta elementarių žinių apie mitybos principus, kurių laikantis užtikrinama ligos kontrolė. Iš tiesų cukriniu diabetu sergančio asmens mityba yra paremta sveikos gyvensenos principais, kurių rekomenduojama laikytis bet kuriam sveiką gyvenimo būdą propaguojančiam ir jokia lėtine liga nesergančiam žmogui.

V. Karbočienė atkreipė dėmesį, kad bet kurio žmogaus mityboje svarbi įvairovė, saikas ir balansas, jei to nėra, didėja rizika sau pakenkti ir ateityje sulaukti nepageidaujamų sveikatos problemų. Taip pat norint būti sveikam kasdien reikia



išgerti pakankamą skysčių kiekį, ypač vandens, nes jis labai prisideda prie geros savijautos. Sergantiems diabetu diabetologė rekomendavo į savo mitybos racioną



Vaida Karbočienė. I. Jalovės nuotr.

būtinai įtraukti maisto, turinčio daugiau skaidulų, nes jos sulėtina gliukozės pasisavinimą ir taip galima išvengti stiprių gliukozės kiekio kraujyje svyravimų. Po mokymų dalyviai gardžiavosi nemažai skaidulų turinčiais užkandžiais: šalavijų (čija) sėklų pudingu su ožerškio (goji) uogomis, pabarstytu avižių ir riešutų granola, pupelių, avinžirnių ir daržovių bei prieskoniinių žolelių užtepėlėmis, riešutų



pyragu ir kt. Anot dalyvavusiųjų mokymuose, nuolatinis žinių atnaujinimas skatina atsakingiau žiūrėti į savo sveikatą, o naujai išgirsti diabetologės patarimai padės pajvairinti mitybos racioną ir susireguliuoti dienos režimą. ■



Dovilė Byčienė

RECEPTŲ IR SIUNTIMŲ PAS GYDYTOJUS IŠRAŠYMAS IR GALIOJIMAS

Kada reikia siuntimo pas gydytoją, o kada ne? Kiek laiko galioja išrašytas receptas ar siuntimas? Kokiam ilgiausiam laikotarpiui galima išrašyti insulino? Į šiuos klausimus atsakome remdamiesi 2022 m. rugėjo 9 d. galiojančią tvarką nustatančiais teisės aktais.

Receptai

Pirmą kartą vaistą (pvz., insuliną) ar medicinos pagalbos priemonę (pvz., gliukozės jutiklius ar siųstuvus, diagnostines juosteles gliukozės kiekiui matuoti) gydytojas gali išrašyti tik vienam mėnesiui (diagnostinių juostelių gali išrašyti tik 1 pakuotę). Pakartotinai išrašant receptą, galimas toks maksimalus laikotarpis:

- insulinas – iki 6 mėn.;
- gliukozės jutikliai – iki 3 mėn.;
- diagnostinės juostelės – iki 3 mėn. (išskyrus atvejus, kai išrašoma tik 50 juostelių 4 mėnesiams);
- insulino pompų priedų komplektai – iki 3 mėn.;

- gliukagonas – 1 kartą per metus arba kol baigsis anksčiau išrašyto galiojimo laikas.

Dėl pakartotinio vaistų ar medicinos pagalbos priemonių (toliau – MPP) išrašymo dar nepaibaigus anksčiau išrašytųjų terminui galima kreiptis ir anksčiau, tik svarbu žinoti, kad:

- laikotarpis nuo recepto išrašymo datos iki jo įsigaliojimo datos negali būti ilgesnis nei 14 dienų;
- toks receptas įsigalioja ne anksčiau kaip likus 5 dienoms iki prieš tai išduotų vaistų ar MPP termino (*įskaitant ankstesniame recepte nurodytą dieną skiltyje „Vaisto pakanka iki“*).

Receptai galioja (*įskaitant įsigaliojimo dieną*):

- iki 30 dienų, kai išrašyti vaistai ar MPP;
- iki 360 dienų, kai yra žyma „Ilgalaikiam gydymui“;
- iki 180 dienų, kai yra žyma „Gydymui tęsti“.

Receptai su žyma „Ilgalaikiam gydymui“ ar „Gydymui tęsti“ gali būti išrašomi sergantiems lėtinėmis ligomis (pvz., cukriniu diabetu). Išrašytas elektroninis receptas su žyma „Ilgalaikiam gydymui“ ar „Gydymui tęsti“ nustoja galioti, jeigu pacientas **pirmą kartą** neįsigyja jam paskirtų vaistinių preparatų ar kompensuojamųjų MPP per 30 dienų nuo recepto įsigaliojimo dienos.

Svarbu paminėti, kad popieriniai receptai išrašomi tada, kai nėra galimybės išrašyti elektroninio recepto dėl įstaigos informacinių sistemų veikimo sutrikimo ir įstaiga neturi techninių galimybių naudotis e. sveikatos portalu arba nėra galimybės išrašyti elektroninio recepto e. sveikatos portale dėl jo veiklos trikdžių.

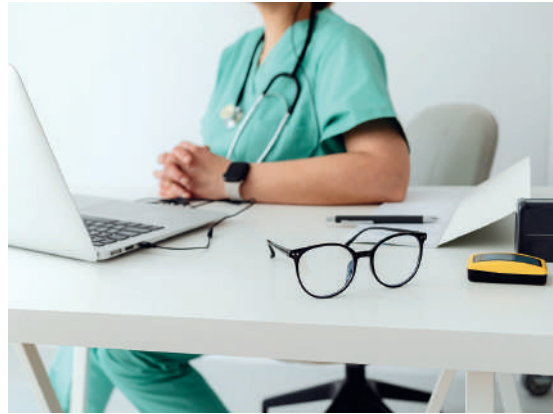
Elektroniniai receptai nėra taisomi. Pastebėjus neteisingus duomenis jau pasirašius elektroninį receptą, jis panaikinamas ir išrašomas naujas receptas, išskyrus atvejus, kai pagal neteisingai išrašytą receptą vaistai ar MPP jau yra išduoti (parduoti). Sveikatos priežiūros specialistas asmeniškai atsako už sudarytus, patvirtintus ir asmeniniu teisinę galią turinčiu elektroniniu parašu pasirašytus elektroninius receptus.

Gydytojas gali pakartotinai naujame recepte išrašyti tą patį vaistą (pvz., insuliną), kurį pacientas įsigijo anksčiau, bet dėl **padidėjusių dozių jam jo nebeužteks iki ankstesniame recepte nurodytos datos**. Recepte tokiu atveju turi būti nurodyta „*Specialisto sprendimu*“.

Vaistininkas gali parduoti **insulino be recepto**,

jei yra visos šios sąlygos:

- anksčiau pacientui insulinas jau buvo paskirtas;
- pacientas tos rūšies ir gamintojo insuliną vartojo paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau;
- pacientas, jo teigimu, insuliną suvartojo ir jis privalo jį vartoti nepertraukiamai ar nedelsiant bei neturi galimybių nedelsiant patekti pas sveikatos priežiūros specialistą, turintį teisę išrašyti insulino.



Receptinius vaistus ir kompensuojamąsias MPP (gliukozės jutiklius ir siųstuvus, diagnostines juosteles ir insulino pompų keičiamąsias dalis) su **elektroniais receptais** galima įsigyti **internetu** iš bet kurios e. sveikatos platformoje (<https://esveikata.lt>) nurodytos vaistinės. Taip pat platformoje galima palyginti kainas ir priemonių dydžius skirtingose vaistinėse bei pasirinkti prekių pristatymo būdą.

Siuntimai

Siuntimas pas gydytoją specialistą **galioja 60 dienų**. Per šį laikotarpį pacientas nustatyta tvarka **privalo užsiregistruoti** pas gydytoją, nors dažnai manoma, kad per šį laiką reikia apsilankyti pas nurodytą specialistą. Iš tiesų



tokios skubos nėra – **per du mėnesius** siuntimą turintis pacientas **turi ne apsilankyti, o užsiregistruoti** siuntime nurodytiems tyrimams ar vizitui pas specialistą.

Svarbu žinoti, kad dėl gydytojo specialisto paslaugų ar tyrimų su siuntimu nebūtina keiptis į tą pačią gydymo įstaigą, kurioje jis išduotas. Visų šalies gydymo įstaigų, turinčių sutartis su ligonių kasomis ir teikiančių nemokamas paslaugas pacientams, sąrašas yra čia: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/sveikatos-prieziuros-istaigos-ir-paslaugos-visoje-lietuvoje-3> (arba <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/> → Paslaugos → Gyd. įstaigos ir paslaugos). Šiame sąrašė galima pasirinkti konkrečią paslaugą ir pagal tai sistema pateiks visų nemokamai paslaugų teikiančių įstaigų sąrašą.

Siuntimo nereikia šiais atvejais:

- kai asmuo per 1 kalendorinius metus pakartotinai lankosi pas tą patį specialistą dėl tos pačios priežasties arba jam skirtas ilgalaikis stebėjimas (dispanserizacija);
- kai asmuo kreipiasi į gydytoją dermatovenerologą (dėl odos ir venerinių ligų), tik svarbu įsitikinti, kad šis specialistas dirba gydymo įstaigoje, pasirašiusioje sutartį su

ligonių kasa;

- kai asmuo į tą patį specialistą dėl tos pačios priežasties kreipiasi pakartotinai (t. y. jei gydytojas nurodo atvykti pakartotinai, nes dar tęsia paciento gydymą ar tyrimą) arba pacientas serga lėtine liga (pvz., diabetu) ir jam taikomas gydytojo paskirtas ilgalaikis stebėjimas;
- kai asmuo kreipiasi dėl odontologo ar psichikos sveikatos priežiūros paslaugų toje įstaigoje, su kuria yra pasirašęs sutartį.

Anksčiau išrašyto siuntimo galiojimą galima patikrinti <https://esveikata.lt> sistemoje.

Su vienu siuntimu pas slaugytoją diabetologą galima lankytis vienerius metus.

Parengta pagal:

- Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklės (galiojanti redakcija: 2022-01-01);
- Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašą (galiojanti redakcija: 2022-05-02);
- Endokrinologijos ir vaikų endokrinologijos ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašą;
- kitus 2022 m. rugsėjo 9 d. galiojančius LR teisės aktus.

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje

 <https://dia-iq.lt/receptai-ir-siuntimai/> 



Veroniką Meškauskienę kalbino Asta Berdikšlienė

AŠAROMIS UŽGRŪDINTA ŠEIMA – TVIRTYBĖS ĮSIKŪNIJIMAS

Veronikos ir Manto Meškauskų šeimą žinia apie sūnaus Herkaus ligą, cukrinį diabetą, užklupo prieš 1,5 metų. Sveikas, guvus, vikrus kaip vijurkas 5-erių metų berniukas, atlaikydavęs kelių valandų karatė treniruotes, vieną dieną ėmė skųstis nuovargiu. Tačiau vaikai juk linkę patingėti, tad nusiskundimo tėvai nesureikšmino, pagalvodami, kad gal vaikas gudriai vengia sportuoti, kad tik galėtų ilgiau žiūrėti savo mėgstamus filmukus. Padidėjęs troškulys ir apetitas tėvams įtarimų irgi nesukėlė – mažai ką žinodami apie ligas šiuos simptomus priskyrė aktyviam sūnaus gyvenimo būdai – juk normalu daug judant ir sportuojant ištrokšti, o išseiktovai energijai

papildyti – daugiau valgyti. Nerimą kėlė tik atsiradęs padidėjęs jautrumas – buvęs tvirtas kaip uola mažasis sportininkas pravirkdavo dėl menkniekių. Maža to, sūnus ėmė kasnakt šlapintis į lovą, kas jau seniausiai buvo užmiršta. Net ir gydytojai, į kurių mama kreipėsi dėl tokių pokyčių, jokių įtarimų nekilo, medikė nuramino, kad pagal vaiko amžių tai irgi yra normalu. Tačiau mamos nuojauta sakė ką kita, todėl buvo nuspręsta visgi padaryti rytinio šlapimo tyrimą. Su nerimu laukdama ryto Veronika pusę nakties ieškojo informacijos internete ir rado, kad pagal simptomus sūnui galėtų būti cukrinis diabetas. Tačiau šią mintį nuvijo šalin, ramindama save, kad taip tikrai ▶

nebus. Deja, tyrimo rezultatai buvo nekokie, tad skubos tvarka Herkui iškart buvo padarytas ir kraujo tyrimas. Rezultatų laukimo nerimą nutraukė iš laboratorijos išbėgusi darbuotoja, šaukdamą: „Jūsų sūnui skubiai reikia pas endokrinologą, jis labai sunkiai serga!“ Su tyrimo rezultatais Veronika ir Herkus sugrįžo pas šeimos gydytoją, kuri ir pranešė negailingą diagnozę – 1 tipo cukrinis diabetas bei išrašė siuntimą į ligoninę. Tuomet mama suprato tik tiek, kad tai nepagydoma liga, tačiau kaip ji gydoma, nežinojo nei ji, nei vyras Mantas.

Veronika prisimena, kad sūnus labai bijojo važiuoti į ligoninę, todėl jį ramino, kad visada bus šalia. Nuotakai pakelti ir mintims nukreipti pakeliui nupirko žurnaliuką, kurį ketino abu skaityti, jei ligoninėje būtų nuobodu. Tačiau realybė buvo kitokia. Vaiką paguldė į reanimacijos palatą ir mama 2 paras negalėjo nei sūnaus matyti, nei apkabinti, nei kartu paskaityti žurnaliuko. Kad galėtų bent kiek būti arčiau vaiko, nesvarbu, kad fiziškai nepasiekiamo, Veronika ligoninėje išsinuomojo privačią palatą ir keliskart per dieną skambino į reanimaciją klausti, kaip laikosi jos berniukas. Reanimacijos darbuotojai ramino, kad gliukozės kiekis kraujyje krenta, bet nereikia tikėtis, kad taip greitai viskas susitvarkys. Informacijos apie ligos valdymą stoka varė į nevilgtį, tad pradėjusi naršyti internete Veronika greitai atrado žurnalą „Diabeto IQ“ elektronines versijas. „Man tai buvo žinių ir stiprybės šaltinis. Tapatinausi su istorijų herojais, verkiau ir džiaugiausi“, – prisiminimais apie pirmąsias diagnozės dienas dalijasi moteris.

Praėjus porai dienų, Herkus iš reanimacijos palatos buvo perkeltas į Endokrinologijos skyrių. „Iki šiol gaudinuosi prisiminusi tą vaizdą, kai Herkų iš reanimacijos išvežė neįgaliojo

vežimėlyje. Lyg brangiausią turtą sūnus laikė apkabinęs kartu pirtą žurnaliuką. Vaikui ištiesus rankas pamačiau subadytus ir šašais apsitraukusius pirščiukus, juk gliukozės kiekis kraujyje buvo matuojamas gliukomačiu keliolika kartų per dieną. Neįsivaizduoju, kiek vaikas, būdamas vos 5 metų, galėjo išverti“, – tvardydama ašaras pasakoja Veronika. Netrukus ligoninėje Herkus gavo gliukozės jutiklį, kurį pradėjus naudoti tapo kiek lengviau.

„**Neįtikėtina, kai prisimeni, ką teko išgyventi, patirti, išverti, buvo supurtytas visas mano pasaulis, o dabar girdžiu laimingai spaugiantį vaiką, prisivalgiusį tėčio parvežtų pyragėlių, ir matau, kad viskas yra gerai ir gyvenimas tęsiasi**“, – optimistiškai liūdną istoriją pabaigia Veronika.

Herkaus tėtis Mantas į sūnaus ligą irgi jautriai sureagavo. Veronikos teigimu, pirmą kartą verkiantį vyrą ji išvydo per įdviejų vestuves, bet tai buvo ašaros iš laimės nepaprastą meilę vainikuojančią akimirką. „Aš esu linkusi į kraštutinumus, dažnai tam tikrose situacijose susijaudinu ir ašaroju. O Mantas paprastai išlieka ramus, susikaupęs, visuomet logiškai galvojantis, bet susirgus sūnui verkė taip, kaip nebuvau mačiusi, nors su vyru esame pažįstami dar nuo mokyklos laikų“, – apie šeimai tekusį sukrėtimą pasakoja moteris. Veronika džiaugiasi, kad sutuoktinis yra nuostabus ir rūpestingas tėtis, turintis nepaprastą tėvišką instinktą, jam nėra kančia pasilikti vienam dabar jau su dviem vaikais, jis turi daug kantrybės ir žmonai leidžia atspūsti, mielu noru užsiimdamas atžalomis.

Sugrįžusi prie prisiminimų apie pirmąsias dienas su diabetu, moteris pasakoja, kad ligoninėje stengėsi perskaityti visą įmanomą



Herkus su sese. Asmeninio archyvo nuotr.

literatūrą apie ligos valdymą, nuolat buvo užsivertusi knygomis ir žurnalais, stengėsi įsiminti visą informaciją ir išmokti, kaip elgtis kiekvienoje situacijoje. Skyriaus vedėja, matydama tokį užsidegimą, ramino, kad su diabetu mokomasi visą gyvenimą, be to, juk ir ligoninėje vyksta pamokėlės apie diabeto valdymą, tad galima tiek neskubėti viską visutėliai įsisavinti. Bet Veronikai buvo nesuprantama, kaip galima neskubėti, ji norėjo pasiruošti visiems nenumatytiems atvejams, nes žinojo, kad maždaug po 2 savaičių ligoninėje su medikų priežiūra vis tiek reiks grįžti į namus ir visus sprendimus dėl ligos valdymo priimti pačiai. „Mano toks būdas, toks charakteris ir net toks darbas. Aš įpratusi, kad viskas būtų suplanuota iki smulkmenų. Visi mane pažįsta kaip labai atsakingą, aš niekada niekur neveluoju, viskas suplanuota nuo A iki Z, turiu planus A, B ir netgi C. Ir čia iš giedro dangaus drioksteli tokia liga, kuri nebuvo suplanuota

ir su kuria negali nieko planuoti, nes niekada nežinai, kas bus. Pamenu, ateina slaugytoja, liepia pasiskaičiuoti insulino dozę tam tikram angliavandenių kiekiui. Aš ne matematikė gi, o planuotoja! Niekada nesu skaičiavusi kalorijų, laikiusis diety, man čia tamsus miškas. Taigi dar Endokrinologijos skyriuje supratau, kad nieko aš čia nepasiruošiu, – iš savo ryžto perprasti ligos valdymo ypatumus juokiasi moteris ir priduria, – Herkaus tėčiui tai čia lengva. Jo darbe daug kritinių situacijų, kurias jis turi suvaldyti. Jam taip pat gerai pavyksta ir su diabetu. Jis nebijo suleisti daugiau insulino, nebijo rizikuoti ir ramiai priima iššūkius.“

Herkui ligos pradžia nebuvo sklandi. Vaikas bijojo insulino adatos dūrių, verkdamo prieš kiekvieną injekciją. Norėdami sumažinti dūrių skaičių, naudojo insulino įšvirkštimo portalus, kuriuos reikia keisti kas tris dienas. Bet ašarų upeliai vis tiek nesiliaudavo, Herkus raudodavo 2 valandas prieš įvedant portalą, o pajutęs skausmą sniaukrodavo dar tiek pat. Matant tokią vaiko kančią mamai širdis plyšdavo iš gailėsčio, j nevilgtj varė socialiniuose tinkluose kitų mamų pasidalintos beveik tiesios jų vaikų gliukozės kreivės. Kritinėmis situacijomis vyras žmonai net nesakydavo gliukozės rodiklių, norėdamas ją apsaugoti nuo bereikalingų išgyvenimų, juk Veronika tuo metu laukėsi ir turėjo kaupti jėgas naujo žmogučio atėjimui į pasaulį.

Herkus taip pat liūdėjo, kad negalės valgyti saldumynų ir itin mėgstamų blynų. Rūpestinga mama prižadėjo, kad išmoks kitaip, sveikuoliškai, gaminti, kad prikeps visko – nuo sausainių iki tortų, kuriuos vaikas galės valgyti kiek panorėjęs. Grįžę iš ligoninės prisipirko migdolų miltų, sėlenų, skaidulų ir kitų produktų, kurie turi mažesnę įtaką gliukozės kreivėms. „Pilnos spintelės namuose buvo ▶

prikrautos šito gėrio, bet viskas, ką gamindavau, nepavykdavo. Pamenu, iškečiau blynų. Šlykštokas vaizdas, pliurzė, o ne blynai, net į burną nesinorėjo dėti. Mano vaikas knebinėja tą neaiškų patiekalą ir beveik žiaukčiodamas sako, kad skanu”, – balsu juokiasi Veronika iš savo nevykusių kulinarinių bandymų.



Ligos pradžioje moteris labai jautriai reaguodavo į nevaldomas situacijas, kurių sergant 1 tipo diabetu apstu. Ne kartą pavedė ir technologijos, todėl jau buvo pasiryžusi atsisakyti ir insulino pompos. Laimei, vyras Mantas buvo tvirtesnis ir kantresnis. *„Kai atsimenu tą pradžią, manau, kad kvaila buvau, o gal nėštumo hormonai veikė, nes tikrai bereikalingai verkiau ir stresavau. Dabar, pavyzdžiui, cukrus užkyla iki 17 mmol/l, žinoma, šiek tiek susinervinu, bet neverkiu ir nejaučiu jokio streso, juk žinau, ką reikia daryti, kad padėtis normalizuotųsi. Kartą su sūnumi kartu leidome laiką, prisivalgėme burgerių su bulvytėmis, eidami į kiną prisipirkome spragintų kukurūzų ir saldinių. Filmo metu*

atsijungė sensorius. Visko privalgyta, o ne įsivaizduojame, koks gliukozės kiekis kraujyje. Iš akies paskaičiavome insulino kiekį, vaikas susileido ir žiūrėjome filmą toliau. Grįžus iš filmo gliukozės kiekis kraujyje buvo normos ribose. Ir pyktis, ir juokas ima, bet toks gyvenimas,“ – plačiai šypsosi Veronika, jau išmokusi ramiai reaguoti į nemalonias staigmenas.

Šeimai susigyventi su vaiko liga labai padėjo dalyvavimas klubo „Diabeto IQ“ organizuotoje stovykloje Šventojoje, kurioje susipažino su kitomis to paties likimo šeimomis, įtikinusiomis, kad gražus gyvenimas su diabetu taip pat įmanomas. Dar lengviau tapo pradėjus naudoti dirbtinės kasos sistemą, šeima pagaliau galėjo išsimiegoti be prabudimų ir nesijaudinti dėl kylančios ar krentančios gliukemijos. O štai ašarų pakalnės baigėsi gimus Herkaus sesei. *„Kai pasaulis nustojo sukstis apie vieną žmogų, apie jo poreikius ir pasidalijo į dvi dalis, nebeliko vietos stresui. Šios mažos mergaitės gimimas, atrodo, grąžino į tuos laimingus laikus prieš ligą. Herkus nepaprastai myli sesė, ją nuolat myluoja ir bučiuoja, – pokyčiais džiaugiasi mama. – Rodos, sūnus nurimo, susitaikė su kitokiu gyvenimu, vėl grįžo į karatė treniruotes, dabar yra tikras raumenų kalnas. Mes juo labai didžiuojamės! Nepaisant mažų nesėkmių, gyvenimas tikrai yra gražus.“*

Paklausta, ką pasakytų kitiems, sužinojusiems diagnozę, Veronika pirmiausiai pataria kreiptis profesionalios pagalbos – į psichologus, į diabeto klubus ir nelikti vieniems su savo slogiomis mintimis. Moteris neslepia, kad pati lankėsi pas psichologą nuo pat diagnozės pradžios, kartu rado būdų atsipalaiduoti, susitaikyti ir neišprotėti. Veronika jaučiasi dėkinga klubui „Diabeto IQ“, su kuriuo ji bendrauja nuo pat pirmos diagnozės dienos, už dalijimąsi reikalinga informacija ir suteiktą viltį bei palaikymą. ■

Kiekvienas vertas turėti tai, kuo pasitiki.
CONTOUR®PLUS ELITE
„smartLIGHT®“ funkcija, kuria
galite pasikliauti

Tegul Jūsų pasirinkimas būna **CONTOUR®PLUS ELITE**, kuris turi ypatingų funkcijų, padedančių valdyti diabetą:

- **Labai tikslūs¹ rezultatai, kuriais galite pasitikėti**
- **Unikali „smartLIGHT®“ funkcija** – aiškios spalvos, patikimai rodančios, kokių veiksmų turite imtis²
- **„Second-Chance® sampling“** padeda išvengti pakartotinių dūrių³ ir sutaupyti iki 100 juostelių per metus⁴
- Su „CONTOUR®Diabetes“ programėle **galite drąsiai planuoti savo kelionę**

Pasirinkite
CONTOUR®PLUS ELITE

Norite patikimos diabeto kontrolės?
Pasitikėkite **CONTOUR®PLUS ELITE**

Daugiau informacijos www.diabetes.ascensia.lt

¹ Vidutinis sveikatos priežiūros specialistų apskaičiuotas juostelių atliekų kiekis nurodytas kaip galimas „Second-Chance®“ (galimybės papildyti kraujo mėginį) mėginio paimimo funkcijos pranašumas. Duomenys ir gautas surinktos atliekant internetinę apklausą, kurioje dalyvavo 400 sveikatos priežiūros specialistų ir diabetu sergančių pacientų JAV, KANADOJE, VOKIETUOJE ir JK.

1. Klaff I et al. Naujosios gliukozės kiekio kraujyje stebėjimo sistemos tikslumas ir naudojimas. *Journal of Diabetes Science and Technology*. 2021;15(6):1382-1389

2. Bergental F, et al. *J Diabetes Sci Technol* 2022, 16 (1) : 3-6

3. Richardson J et al. Clinical Relevance of Reapplication of Blood Samples During Blood Glucose Testing. Plikatas, pristatytas virtualiame 20-ojame kasmetiniame diabeto technologijų susitikime (DTM), 2020 m. lapkričio 12 d.

4. Internetinis rinkos tyrimas, kurį 2016 m. balandžio ir gegužės mėn. atliko „Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners“.

© 2022 „Ascensia Diabetes Care Holdings AG“. Visos teisės saugomos. „Ascensia“, „Ascensia Diabetes Care“ logotipas, „Contour“, „smartLIGHT®“ ir „Second-Chance“ yra „Ascensia Diabetes Care Holdings AG“ priklausančių prekių ženklai ir (arba) registruotieji prekių ženklai. Parengimo data: 2022 m. kovas



NUTUKIMO POVEIKIS SVEIKATAI

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų
Endokrinologijos klinikos gydytoja endokrinologė Diana Šimonienė*



Dabartiniais duomenimis, daugiau nei 90 proc. sergančių 2 tipo cukriniu diabetu (2 TCD) turi padidėjusį svorį, tai yra jų kūno masės indeksas (KMI) $\geq 25,0 \text{ kg/m}^2$. Vis dažniau kalbama apie nutukimą kaip dar vieną lėtinę ligą, kurią lemia įvairios priežastys, įskaitant elgseną, genetiką ir aplinką. Nutukimas turi įtakos visoms organų sistemoms, todėl dažniau sergama širdies ir kraujagyslių bei inkstų ligomis, tam tikrais vėžiniais susirgimais, artritu, astma ir miego apnėja. Jaunoms moterims, turinčioms nutukimą ir 2 TCD, didėja nevaisingumo rizika, sunkiau susilaukti vaikų, o ir nėštumo metu gali kilti įvairių nėštumo komplikacijų. Taigi nutukimas yra ne tik estetinė problema, bet ir gretutinių ligų šauklys, bloginantis diabeto kontrolę, lemiantis didesnę sergamumą įvairiomis kitomis ligomis ir mirtingumą.

Diabeto ir nutukimo ryšys

Nutukimas ir 2 TCD yra neatsiejami. Yra žinoma, kad priaugus svorio, ypač per trumpą laiką, labai padidėja 2 TCD rizika. Riebalinis audinys yra endokrininis organas, išskiriantis į kraują hormonus, kurie reguliuoja apetitą ir prisideda prie medžiagų apykaitos ligų. Esant pertekliniam riebaliniam audiniui, riebalinės ląstelės pradeda išskirti ir uždegimines ląsteles, kurios sukelia atsparumą insulinui. Išsivysčius atsparumui insulinui, glikemijos kiekis tampa nebesureguliuojamas, nes audiniai nebeatpažįsta savo insulino ir neleidžia jam sėkmingai mažinti gliukozės kiekio. Taigi atsparumas insulinui, išsivystęs dėl nutukimo, yra pagrindinis 2 TCD atsiradimo mechanizmas, o sergantiems diabetu – ligos progresavimo veiksnys.

Kaip diagnozuojamas nutukimas

Tradiciškai nutukimas nustatomas pagal KMI. Pacientams, kurių KMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$, gydytojai turėtų įvertinti, ar nėra perteklinio nutukimo,

atsižvelgdami į raumenų masę, ar nėra raumens sunykimo, skysčių susikaupimų (edemų). Pacientams, kurių KMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$, bet $<35 \text{ kg/m}^2$, gydytojai turėtų įvertinti liemens apimtį. Juosmens apimtis $\geq 88 \text{ cm}$ moterims ir $\geq 102 \text{ cm}$ vyrams rodo pilvo riebalus ir didesnę širdies kraujagyslių ligų (arterinės hipertenzijos, dislipidemijos, infarkto, išeminės širdies ligos) riziką.

2 TCD sergantys pacientai, kuriems nustatytas antsvoris ar nutukimas, turėtų būti įvertinti dėl kitų sveikatos sutrikimų, susijusių su nutukimu:

- padidėjęs kraujo spaudimas,
- astma,
- padidėjęs trigliceridų kiekis kraujyje,
- suriebėjusių kepenų liga,
- padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje,
- gastroezofaginio reflukso liga,
- vyrų sumažėjęs testosterono kiekis,
- artritas,
- moterų nevaisingumas,
- depresija,

- policistinių kiaušidžių sindromas,
- miego apnėja,
- stresinis šlapimo nelaikymas.

Svorio mažinimo nauda

Sergantiems 2 TCD ir turintiems antsvorį ar nutukimą bei bent vieng su nutukimu susijusį susirgimą, būtina mažinti svorį. Rekomenduojama iš pradžių numesti 5–10 proc. pradinio kūno svorio, nes tai leidžia 0,6–1,0 proc. sumažinti HbA1c ir pagerinti sveikatą. Be to, vos 2–5 proc. sumažėjus svoriui, kliniškai reikšmingai sumažėja gliukozės kiekis kraujyje nevalgius.

Suaugusių pacientų, sergančių 2 TCD, tyrimai parodė, kad numetus 9–13 kg, mirtingumas sumažėjo 25 proc. Kitas tyrimas parodė, kad 6 proc. sumažėjus kūno masei, pagerėjo daugelis kitų sveikatos rodiklių: sumažėjo miego apnėjos atvejų, pagerėjo diabeto kontrolė, pagerėjo mobilumas ir gyvenimo kokybė, sumažėjo hospitalizacijų skaičius.

2 TCD ir nutukimo gydymas

Svorio mažinimui neabejotinai svarbiausi yra nemedikamentiniai gydymo būdai, tai yra subalansuota mityba ir fizinis aktyvumas. Mitybos būdai, kai ribojami riebalai ar angliavandeniai arba didinamas baltymų ar skaidulinių medžiagų kiekis, yra vienodai veiksmingi mažinant svorį, jei sumažinamas kalorijų kiekis.

Mityba, lemianti svorio mažėjimą, jei ribojamas kalorijų kiekis:

- žemo glikeminio indekso produktai,
- daug baltymų turinti dieta,



- mažai riebalų turinti dieta,
- mažai angliavandenių turinti dieta,
- vidutiniškai angliavandenių ir baltymų turinti dieta,
- Viduržemio jūros stiliaus dieta.

Fizinis aktyvumas yra svarbus norint išlaikyti sumažėjusį svorį. Rekomenduojama visiems suaugusiesiems, nepriklausomai nuo jų svorio ar diabeto būklės, 150 min. per savaitę užsimiti vidutinio intensyvumo aerobine veikla ir du kartus per savaitę atlikti pasipriešinimo pratimus. Labai svarbu vengti ilgo neveiklumo laikotarpio.

Tinkamas gydymo parinkimas – ne mažiau svarbus veiksnys gydant 2 TCD ir nutukimu sergančius pacientus. Šiuo metu jau yra medikamentų, kurie mažina ir glikemiją, ir svorį – mažėja apetitas, mažiau suvartojama kalorijų, dėl to mažėja svoris. Svarbu žinoti, kad pacientams, sumažinus svorį, gali tekti dažniau stebėti gliukozės kiekį kraujyje ar net koreguoti diabeto gydymą.

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/nutukimas-2/> ■

BIODERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

“Visuomet
šalia, kad
stiprintų mano
susilpnėjusią
odą”

ARIANA, 26 metai

Serga diabetu nuo 4 metų amžiaus



MEDI-SECURE

Odos priežiūros priemonė, specialiai sukurta odai, susilpnėjusiai dėl diabeto.

BIODERMA yra prekės ženklas, sukurtas remiantis NAOS ekobiologijos principais. www.naos.com/lt

BIOLOGIJOS MOKSLAS DERMATOLOGIJAI

DIABETINĖS PĖDOS PROFILAKTIKA



Dr. Sindė Bušė, pėdų
priežiūros specialistė

Sindė Bušė yra podologė iš Prancūzijos, turinti 20 metų praktikos pėdų priežiūros srityje. Taip pat ji yra universiteto dėstytoja, kuri dalijasi savo sukauptomis žiniomis su studentais ir pati vis dar mokosi bei kelia savo kvalifikaciją. Sindė nuolat pabrėžia, kaip svarbu neignoruoti diabetinės pėdos problemų, ir pataria, kaip jas spręsti.

Cukrinis diabetas išsivysto padidėjus gliukozės kiekiui kraujyje. 1 tipo cukrinis diabetas dažniau diagnozuojamas vaikams ir paaugliams, kai jų kasa ima nebegaminti gliukozės kiekį kraujyje reguliuojančio insulino. 2 tipo diabetas dažniau pasireiškia vyresniems nei 40 metų žmonėms, kurių kasa nepajėgia gaminti pakankamai insulino. Tam įtakos dažnai turi nesubalansuota mityba ir sėslus gyvenimo būdo. „Prancūzijoje 92 % cukriniu diabetu sergančių žmonių nustatytas 2 tipo diabetas, ir kiekvienais metais šis skaičius vis auga“, – teigia Sindė Bušė.

Diabeto poveikis odai

Per didelis gliukozės kiekis kraujyje sukelia įvairias komplikacijas visame kūne. Oda yra didžiausias kūno organas, kuris taip pat kenčia dėl kraujyje esančio per didelio gliukozės kiekio. „Gliukozė sukelia chemines reakcijas nervų galūnėse, kurios nebeatlieka informacijos perdavimo funkcijos, – aiškina podologė Sindė Bušė. – Dėl to pacientams gali sausėti ir storėti oda, išsivystyti hiperkeratozė, taip pat atsirasti arterijų problemų. Dažnai pacientai net nežino, kad šias problemas sukelia jų prastai kontroliuojamas diabetas.“

Kai šios problemos paveikia pėdas, gali atsirasti rimtų komplikacijų. „Diabetinės pėdos



problemos yra medicininis sindromas, su kuriuo susiduria ketvirtadalis visų sergančių diabetu, – nurodo Sindė Bušė. – Diabetinė pėda išsivysto dėl pažeistų nervų ir (arba) arterijų. Jei problema nėra sprendžiama laiku, pasekmės gali būti labai dramatiškos.“

Diabetinės pėdos problemų atsiradimas

Dėl nervų pažeidimo prarandamas pėdos jautrumas. Pacientai gali nejauti, kad batuose yra akmenukų arba kad batai vienoje vietoje trina. Gali atsirasti nuospaudų ir nutrynimų, po kuriais susidaro opos. Dėl arterijų problemų kraujas negali tekėti per žaizdą, todėl ji negauna deguonies ir blogai arba visai negyja, todėl belieka amputuoti. „Laimei, kai ▶

dauguma diabetu sergančių žmonių žino apie šias problemas, jie konsultuojasi pakankamai anksti, kad žaizdos tinkamai užgytų,“ – pacientų sąmoningumu džiaugiasi pėdų priežiūros specialistė.

Pėdų priežiūra

Sveikatos priežiūros specialistai, konsultuodami cukriniu diabetu sergančius pacientus, nuolat atkreipia dėmesį į pėdų priežiūrą, akcentuoja, kaip svarbu stebėti pėdų būklę ir rūpintis, kad jos būtų sveikos.

Neabejotinai labai svarbi kasdienė higiena. *„Pacientai turi avėti patogius batus be siūlių viduje. Jie turi plauti pėdas šiltu, bet ne karštu vandeniu, naudodami švelnų prausiklį, ir jas gerai nusausinti. Taip pat svarbu kasdien naudoti apsauginį ir drėkinamąjį kremą, kurio sudėtyje yra glicerino ir nedidelis šlapalo kiekis, padedantis jam prasiskverbti, – patarimų negaili podologė Sindė Bušė. – Reiktų prisiminti, kad kremo negalima tepti į tarpupirščius, kur jis gali suminkštinti audinius ir sukelti problemų. Diabetu sergantys asmenys turi nuolat stebėti savo pėdas, o kremo naudojimas yra gera galimybė jas apžiūrėti ir patikrinti, ar nesumažėjo jų jautrumas, nėra nuospaudų ar nutrynimų“*,



– apie profilaktikos priemonių svarbą kalba specialistė.

Pėdų stebėjimas

Jei diabetas yra gerai kontroliuojamas, rizika, kad atsiras pėdų pažeidimų, yra nedidelė. Tačiau labai svarbu reguliariai lankytis pas pėdų priežiūros specialistą, kad būtų galima laiku imtis priemonių ir išvengti sudėtingų komplikacijų. Pėdų priežiūros specialistė Sindė Bušė pataria, į kokius požymius reiktų atkreipti dėmesį kasdien apžiūrint savo pėdas:

1. Jautrumo pokytis. Tikrinkite, ar nepasikeitė pojūčiai. Kartais pėdos tampa itin jautrios, tačiau dažniau gali ir prarasti jautrumą. Atkreipkite dėmesį netgi tada, kai nejautrumas pasireiškia tik vienoje vietoje. Tai irgi gali sukelti rimtų problemų.
2. Pėdos deformacijos. Tikrinkite, ar pėda nesidaro plokštesnė, ar nesideformuoja pirštai.
3. Spalva. Raudonos pėdos ar mėlyni pirštai gali rodyti arterijų problemą.
4. Odos pažeidimai. Itin atkreipkite dėmesį į atsiradusias žaizdeles, stebėkite, ar tinkamai jos gyja.

Jei pasireiškia nors vienas iš išvardintų simptomų, nedelsdami kreipkitės į pėdų priežiūros specialistą ar Jus prižiūrintį gydytoją, kad būtų laiku suteikta tinkama pagalba. Atminkite, kad ilgalaikėje perspektyvoje Jūsų sveikata priklauso nuo Jūsų pačių pastangų kasdien rūpintis savimi, taip pat ir nuo to, ar reguliariai konsultuojatės ir sprendžiate problemas su sveikatos priežiūros specialistais.

Parengta „Bioderma“ ekspertų

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/pedu-pazeidimai/>



DYVA ŽINO

Sakoma, kad dovanotam arkliui į dantis nežiūrima. Netiesa! Žiūrима, ir dar kaip! Pradėjus kompensuoti gliukozės jutiklius ir ėmus juos naudoti vis didesniai ratui žmonių, ėmė kilti nepasitenkinimo bangos, nuvilnijančios netgi iki Sveikatos apsaugos ministerijos!

Bet netgi Dyva žino, kad:



Jutiklis – ne šveicariškas laikrodis. Jutiklio duomenys nebūtinai turi sutapti su gliukomačio duomenimis, nes ir vieni, ir kiti turi leistinas paklaidas. Be to, jutikliai gliukozę matuoja iš skirtingų terpių, todėl neatitikimai tikrai yra įmanomi ir galimi.

Jutiklis – ne katė maiše. Jei su jutikliu nepavyksta susitarti, kreipkitės į jutiklius platinančią atstovybę, kuri netinkamus produktus be vargo pakeičia į gerus.

Jutiklis – ne dykumų gėlė, galinti ištvirti be vandens. Jei jutiklis rodo pievas (o gal dykumas), atsigaivinkite tyru vandenėliu ir reikalai pasitaisys.

Jutiklis – ne elektros jungiklis, kurį paspaudus įrenginys iškart ima veikti. Pirmąjį jutiklio naudojimo parą duomenys dažniausiai bus netikslūs, nes jutikliui reikia kūne gerai įmirkti ir apšilti.

Jutiklis – ne japonų traukinys, kuris atvyksta sekundžių tikslumu. Tai, ką šiuo metu rodo gliukomatis, jutiklis parodys po maždaug 10–20 min.

Jutiklis – ne didžėjaus pultas, su kuriuo galima pagal nuotaiką miksuoti skirtingus žanus. Su jutikliu reikia elgtis pagarbiau ir prie jo lįsti rečiau, t. y. jį galima kalibruoti tik tada, kai glikemija stabili. Jutiklį kalibruoti esant nestabiliai glikemijai arba esant hipo ar hiper glikemijai – bergždžias darbas.

Oficiali jutiklio programėlė nėra vinimis prikaltą prie Jūsų jutiklio. Jei turimas išmanusis telefonas yra nesuderinamas su oficialia jutiklio programėle, visada yra išeitis – naudokite kitą atviro kodo programą, pvz., xDrip.

Nebūkite niurzgaliai, kurie kiekviename žingsnyje keikia likimą, būkite kaip Dyva – išmintingi ir išmoningi! ■



DU SALDAINIAI



Rašytojas, žurnalistas, buvęs radijo ir TV laidų kūrėjas, vedėjas ir reporteris, o šiuo metu blusturgiuko Panevėžyje savininkas Audrius Skačkauskas – ištikimas mūsų žurnalo skaitytojas, užkrečiantis savo pozityvumu, nepaisant ligų ligelių ligelių, žavintis humoro jausmu ir išmone. Audriaus istorija – neišgalvota, bet verčianti pagalvoti, ko verti maži „nekalti“ malonumai, kai visas gyvenimas dar prieš akis.

Kai buvau mažas, mama nuo manęs slėpdavo saldainius. Ne, ne dėl to, kad sirgčiau diabetu. Slėpdavo, nes buvo įsitikinusi, jog nuo jų genda dantys. Apie diabetą prieš 40 metų išvis nelabai kas šnekėjo, greičiausiai dėl to, kad sergančių šia liga buvo tikrai daug mažiau. O kiauri dantys vargino ne vieną, be to, stomatologija tada buvo žiauri ir negailiatinga.

Taiigi mama vis slėpdavo saldainius, o aš vis juos rasdavau, nes turbūt turėjau išlavintą uoslą ir gerą intuityją, o gal dėl to, kad gyvenome mažulyčiame vieno kambario bute, kuriame sunku ką paslėpti, ir, kol mama būdavo darbe, aš turėdavau daug laiko paieškoms. Po to, aišku, gaudavau pylos, bet tai manęs nesulaikydavo kitą kartą ir vėl ieškoti naujos saldainių slap-tavietės. Labai norėjau užaugti, kad galėčiau nusipirkti saldumynų kiek panorėjęs. Taip ir padariau. Užaugau ir prisipirkau.

Labiausiai mėgdavau ledus. Galėjau juos valgyti net ir žiemą po kelias porcijas per dieną. Buvau smulkaus sudėjimo, pyragėliai, limonadas, šokoladai nėjo į kūną. Nepajutau, kada dirbdamas sėdimą darbą peržengčiau ribą ir stipriai sustambėjau. Čia mane ir pavijo 2 tipo cukrinis diabetas.

Susitaikiau su likimu, užleistu diabetu, poli-neuropatija ir dviejų rūšių insulinu. Gyvenau be saldumynų beveik 7 metus. Aišku, kad kartais nuklysdavau į keptas bulves, vieną kitą cepeliną, bet tai labiau buvo išimtis, o ne taisyklė.

Ir tada atėjo karantinas. Su patogią sofa, televizoriumi ir baime išeiti iš namų. Kaip tyčia, gyvenome pas mano mamą, ir ji, turbūt prisiminusi mano vaikystės potraukį saldėsiams, nutarė mane vis palepinti. Pati labai mėgo saldumynus, tai man vakare virtuvės stalčiuke, kad marti nepamatytų, vis palikdavo po du skanius šokoladinius saldainius. „Nu kas tie du saldainiai?“ – vis sakydavo, ir aš pasidaviau



tam saldžiam sąmokslui.

Baigėsi vasara ir mes su žmona grįžome į savo namus. Jau patį pirmą vakarą pasigedau mamos saldainių, todėl kitą dieną nusipirkau kelis šimtus gramų ir pasidėjau savo darbo kambaryje. Vakaraus nueidavau ten tyliai ir suvalgydavau. Iš pradžių po du, po to po tris, keturis... Susileisdavau insulino ir su pasimėgavimu sučiulpdavau šokolado gabaliuką.

Nepajaučiau, kaip pradėjau pats save apgauti. Nusipirkdavau ledų, susileisdavau insulino. Suvalgydavau glaistytų sūrelių, vėl susileisdavau insulino. Nebeatsakydavau pyragaičių svečiuose, nes žinojau, kad galiu susileisti insulino. Tiesa, kartais tai padaryti užmiršdavau arba patingėdavau, nes aukštas gliukozės kiekis kraujyje guldė pasnausti ir atimdavo jėgas. Po to dar prisidėjo problemos tarp artimųjų ir iš streso pradėjau valgyti dar daugiau saldumynų. Sveikata vis blogėjo. Tapau priklausomas nuo cukraus, tarsi neturėčiau diabeto. Kartais nueidavau miegoti su 15–20 mmol/l. Skaudėjo kojas, tapau vangus ir piktas.

Dėkui Dievui, kad turiu gerą endokrinologą, kuris nevynioja žodžių į vatą. Po eilinio tyrimo jis pasakė:

– 9,2 mmol/l yra labai daug. Labai labai daug. Jei po trijų mėnesių bus taip pat ar dar padidės, gulsitės į ligoninę! Matyt, priklausomam asmeniui, net ir nuo cukraus, reikalingas sukrėtimas. Ligoninės

bijojau. Iš paskutinio karto, kai ten gulėjau palatoje su vyrais nupjautomis kojomis ar pirštais, išliko labai slogūs atsiminimai. Tas mane ir sustabdė.

Supratau, kad valgyti saldumynus, nesvarbu, kad susileidus insulino, yra kvailas planas. Pradėjau reguliuoti maistą, atsisakiau visų saldumynų ir cukraus. Jau mėnuo stengiuosi vėl gyventi kaip ligos pradžioje – drausmingai.

Dar užaina noras tų dviejų saldainių, bet pats prigrasinau ir mamai, ir draugams, kad negundyty ir saldėsių nesiūlyty. Juk noriu dar pagyventi. To ir jums linkiu – sveikatos, stiprybės ir valios atsispirti žalingoms pagundoms.

Praeitame žurnalo numeryje (37 psl.) kvietėme pažaisti su panaudotomis diabeto priemonėmis ir pateikėme galvosūkių, kaip iš 9 kvadratėlių, sudėliotų iš insulino švirkštiklių, palikti 5, pašalinus 4 švirkštiklius? Štai ir atsakymas!



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

CUKINIŲ PLOKŠTAINIS



Ko gero, visiems, perėjusiems prie sveikesnės mitybos, o ypač atsisakiusiems krakmolingų produktų, anksčiau ar vėliau pradeda trūkti mūsų lietuviškai virtuvei įprastų patiekalų – kugelio, cepelinų ar bulvinių blynų. Būtent dėl šios priežasties ant mano stalo atsidūrė kugeliu apsimestantis cukinijų plokštainis. Negaliu pasakyti, kad skaniau už kugelį, nes patiekalai kiek skiriasi, bet, neabejotinai, turbūt viena skaniausių alternatyvų lietuviškos virtuvės mėgėjams.

7. Pabaigoje dedame tarkuotą sūrį ir dar kartą gerai permaišome.
8. Supilame visą masę į kepimo formą.
9. Šauname į iki 180 °C įkaitintą orkaitę ir kepame 40–50 min.
10. Pabaigoje padidiname temperatūrą iki 200 °C ir pakepame dar apie 20 min.
11. Skaniausia su grietine ir spirgučiais – kaip tikras bulvių plokštainis.

3–4 porcijoms reikės:

- 2 didelių cukinijų,
- 300 g karštai rūkytos šoninės,
- 1 svogūno,
- 200 g tarkuoto kietojo sūrio,
- 200 ml riebios grietinės,
- 20 g kokosų miltų,
- 3 vidutinio dydžio kiaušinių,
- 3 skiltelių česnakų,
- druskos ir pipirų pagal skonį.



1. Nulupame ir sutarkuojame cukinijas burokine tarka.
2. Beriame druskos pagal skonį, palaukiame apie 10 min. ir nusunkiame visą susikaupusį skystį.
3. Įmušame kiaušinius, supilame grietinėlę ir gerai išmaišome.
4. Beriame druską, pipirus ir kokosų miltus.
5. Kol kokosų miltai brinksta, pakepiname šoninę, smulkiai pjaustytą svogūną ir česnaką.
6. Su svogūnais ir česnakais pakepintą šoninę su visu riebaluuku sukrečiame į cukinijos masę ir gerai išmaišome.

VISO GAMINIO MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	2789 kcal
Angliavandenių	30 g
iš jų:	
- maistingųjų skaidulų	6 g
- cukraus	9 g
baltymų	138 g
riebalų	235 g
iš kurių:	
- sočiųjų	114 g
- nesočiųjų	3,8 g

CINAMONINĖS BANDELĖS „ČIA IR DABAR“

Turbūt nesumeluosiu sakydama, jog būna dienų, kai čia ir dabar norisi ko nors skanaus. O kartais, užkaitus vandenį kavai, pagalvoji, kad būtų gerai šalia koks skanėstas. Taip mano receptų užrašuose atsirado šios bandelės – netrunka nė pusvalandžio ir 10 vieno kąsnio bandelių jau garuoja ant stalo.

10 bandelių reikės:

- 80 g kietojo mocarelos tipo sūrio,
- 90 g maskarponės sūrio,
- 50 g bambukų miltų (galima keisti ir į kvietinius, nes kiekis nedidelis, tad įtaka glikemijai maža),
1 arb. š. kepimo miltelių,
- 20 g mėgstamo saldiklio,
- cinamono.

Glajui reikės:

- 40 g juodojo šokolado,
- 30 g maskarponės sūrio kremo.

1. Sutarkuojame mocarelos tipo sūrį, sumaišome su maskarpone ir kaitiname ant mažos ugnies, kol viskas virs vientisa mase.
2. Suberiame saldiklį, kepimo miltelius ir bambukų (arba kvietinius) miltus ir viską gerai išmaišome, kol gausime tešlos gumulėlį.
3. Tešlą paskleidžiame ant kepimo popieriaus ir drėgnomis rankomis paskirstome į maždaug 20x15 cm stačiakampį.
4. Gausiai apibarstome cinamonu ir, jei norisi saldžiau, saldikliu.
5. Šlapiomis rankomis atsargiai susukame į vyniotinį ir supjaustome maždaug 2 cm pločio gabalėliais.



6. Šauname suktinukus į iki 180 °C įkaitintą orkaitę ir kepame, kol švelniai paruduos, apie 20 min.
7. Kol kepa bandelės, ant silpnos ugnies išlydomė šokoladą ir sumaišome su maskarponės sūrio kremu.
8. Iškeptas bandeles aplaistome karštu šokoladu, palaukiame, kol truputį atvės, ir skanaujame.

VIENOS BANDELĖS MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	111 kcal
Angliavandenių	2 g
(jei miltai kvietiniai, ~7 g)	
iš jų:	
- cukraus	0,7 g
baltymų	2,8 g
riebalų	8,5 g
iš kurių:	
- sočiųjų	5,8 g
- nesočiųjų	0,3 g

Klubo „Diabeto IQ“ vykdomi projektai

„Psichologinės ir socialinės pagalbos teikimas vaikams, sergantiems 1 tipo CD, ir jų šeimoms“, finansuojamas Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Psichologo, socialinio darbuotojo konsultacijos, savitarpio pagalbos grupės.

„Nauju keliu su Diabeto IQ“, iš dalies finansuojamas Neįgaliųjų reikalų departamento prie SAM. Konsultacijos socialiniais, pacientų teisių klausimais, atstovavimas ugdymo įstaigose, valstybės ir savivaldybių institucijose, pasiūlymų teisės aktų projektams teikimas, mokymai apie neįgalumo / darbingumo nustatymą, spec. priežiūros poreikių tvarką ir skyrimą, grupiniai susitikimai „Žinau ir galiu“, metodinės medžiagos rengimas.

„Iš vaikystės – į suaugystę“, iš dalies finansuojamas Klaipėdos m. savivaldybės. 1 tipo CD sergančių jaunuolių paruošimas savarankiškam gyvenimo etapui.

„Gera sveikata žiniomis grįsta“, iš dalies finansuojamas Klaipėdos m. savivaldybės. Sveikos gyvensenos ir ligos kontrolės gebėjimų ugdymas bei visuomenės švietimas apie cukrinį diabetą.

Visus žurnalo numerius rasite čia:




„Lietuva – Ukrainai“, finansuojamas fizinių ir juridinių asmenų lėšomis. Ukrainos karo pabėgėlių aprūpinimas diabeto valdymo priemonėmis, konsultacijos teisiniais, socialiniais, ligos valdymo klausimais.

Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2022 Nr. 3 (17)

 info@dia-iq.lt

 Diabeto IQ

 www.dia-iq.lt

 Diabeto IQ

 DiabetoIQ

 [diabeto.iq](https://www.instagram.com/diabeto.iq)

Privati klubo narių grupė FB – DIABETO IQ narių grupė