

Diabeto IQ vedlys



Įkvėpimo fontanas

Galimybių upė

Sprendimų tiltas

Ryzto pilis

Išsūkių kalva

Susitaikymo aikštė

Drąsos alėja

Žinių prospektas

Pokyčių karuselė

Atokvėpio parkas

Bondrystės rūmai

Ramybės sodas

Pasitikėjimo takas

Kantrybės uostas

Atminties dvaras

Sumanumo skveras

Leidinio bendraautorės:

Asta Berdikšlienė
Dovilė Byčienė
Inga Augustinienė
Jorigė Augustinaitė
Ina Jalovė

Dizainerė

Laura Tekorienė
P I K S E L I A I _

Tiražas

1200 egz.

Leidinių išleido

klubas „Diabeto IQ“

DIABETO IQ

Redakcijos adresas ir kontaktai:

📍 Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

☎ 8 605 03265

✉ info@dia-iq.lt

Leidinyi platinamas nemokamai ligoninėse, sveikatos priežiūros centruose, NDNT padalinuose, visuomenės sveikatos biuruose, klube „Diabeto IQ“

Leidinių iš dalies finansavo

Neįgalųjų reikalų departamentas prie SAM



NEĮGALIJŲ REIKALŲ
DEPARTAMENTAS
PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS
IR DARBO MINISTERIJOS

Leidinių spausdino

Spaustuvė „Druka“



Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

Bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos integralios bibliotekų informacinės sistemos (LIBIS) portale ibiblioteka.lt

ISBN 978-609-96343-0-2

Turinys

- 4 1 tipo cukrinis diabetas: diagnozavimas, ligos valdymo tikrovė ir mitai
- 6 Insulinas: reikšmė sveikatos būklei ir reikalingo bazinio kiekio nustatymas
- 9 Insulino ir angliavandenių santykis
- 10 Jautrumo insulinui faktorius
- 12 Insulino leidimo priemonės
- 17 Gliukozės kiekio kraujyje matavimo priemonės
- 21 Mityba sergant cukriniu diabetu: saikas, balansas, įvairovė
- 23 Produktų maistinė vertė. Angliavandenių, baltymų ir riebalų įtaka gliukozės kiekiui kraujyje
- 25 Tinkama sveikatos priežiūra ir diagnostiniai tyrimai – geriausia ligų prevencija
- 30 Ligos valdymo priemonių kompensavimas
- 32 Valstybės skiriamos išmokos
- 34 Lengvatos ir garantijos
- 37 Šviesti visuomenę – saugoti save ir kitus
- 38 Klubas „Diabeto IQ“ – vertas ir nauingas priklausymas bendruomenei

Pratarmė

Jeigu atsivertėte šį leidinį, greičiausiai šiandien nėra geriausia Jūsų gyvenimo diena. Turbūt Jūsų akys pilnos išgąščio, širdis – nerimo, o protas nepaliojama klausia: „Už ką man / mano vaikui ši liga?“ Nenusiminkite, šiame kelyje esate ne vieni. Panašius jausmus jaučia kiekvienas, ką tik išgirdęs 1 tipo cukrinio diabeto diagnozę. Šiandien ji skamba klaidiai, po metų išliks liūdesio gaidelė, tačiau praėjus dešimtmečiui girdėsite vilties natas, nes savo gyvenimu Jūs liudysite, kad galite daug daugiau, nei kada nors tikėjotės, o gyvenimas, nors ir šiek tiek pakitęs, su šia diagnoze tęsiasi. Įsisąmoninkite, jog 1 tipo cukrinis diabetas nėra mirtina liga, ji tiesiog reikalauja kantrybės ir įgūdžių. Jūs turite sveikas rankas, kojas, sąnarius, smegenis – ko daugiau reikia, kad įveiktumėte su liga susijusius iššūkius? Įgūdis gerai valdyti ligą atsiras natūraliai, mat treniruotis Jums teks kasdien. Jei vieną dieną kas nors nepavyks, turėsite progą pabandyti iš naujo kitą dieną. Žinokite, jog medikai pasiruošę Jums padėti, o diabetu sergančių žmonių bendruomenė mielai pasidalins savo patirtimi ir patarimais. Šis leidinys, viliuosi, padės Jums susigaudyti, nurinti ir su pagrindinių žinių bagažu leisti jau į naujo gyvenimo kelionę. Pirmyn!

„Diabeto IQ vedlio“ bendraautorių vardu

Jorijė Augustinaitė

1 tipo cukrinis diabetas: diagnozavimas, ligos valdymo tikrovė ir mitai

1 tipo cukrinis diabetas – autoimuninė, kol kas nepagydoma, bet kontroliuojama liga. Ligos atsiradimui įtakos gali turėti paveldimumas, neretai susirgimą paskatina virusinė infekcija, tačiau nemažai atvejų, kai susergama dėl netgi medicinai nežinomų priežasčių. Todėl ieškoti kaltų ar graužti save dėl tokio likimo – bergždžias darbas. Daug labiau sau padėsite, jeigu pripažinsite, kad tai buvo neišvengiama, nepriklausomai nuo Jūsų pastangų rūpintis sveikata, ir visas mintis ir jėgas nukreipsite ligos pažinimui, pasikliausite medicina ir atkakliai mokysitės gyventi su nauju gyvenimo pakeleiviu – cukriniu diabetu.

Cukrinis diabetas diagnozuojamas tuomet, kai imuninei sistemai sunaikinus kasos beta ląsteles nustojamas gaminti insulinas. Insulinas yra gyvybiškai svarbus mūsų organizmui, tad nu-

☞ Daug labiau sau padėsite, jeigu pripažinsite, kad tai buvo neišvengiama, nepriklausomai nuo Jūsų pastangų rūpintis sveikata, ir visas mintis ir jėgas nukreipsite ligos pažinimui, pasikliausite medicina ir atkakliai mokysitės gyventi su nauju gyvenimo pakeleiviu – cukriniu diabetu.

stačius ligą būtinos insulino injekcijos. Natūralu, kad daugelį tai šokiruoja, ypač susirgus vaikui, nes dūrių skaičius tikrai nemažas. Deja, kito gydymo būdo kol kas nėra. Milijonai žmonių visame pasaulyje yra dėkingi kanadiečiui Frederikui Bantingui, kuris 1921 m. su savo asistentu Čarlzu Bestu atrado būdą iš šuns kasos išskirti insulino. Iki tol 1 tipo cukrinis diabetas buvo mirtina liga, o šiuo metu, tobulėjant ligos valdymo priemonėms, žmonės gali džiaugtis visaverčiu gyvenimu. Be abejonės, bet kuris, sergantis 1 tipo cukriniu diabetu, svajoja apie paprastesnį, be dūrių ir skaičiavimų, ligos valdymą. Pagrįstai galima tikėtis, kad ateityje tikrai sulauksime gera žadančių pokyčių, nes mokslininkai aktyviai dirba šioje srityje – JAV jau patvirtintas inhaliuojamas insulinas, testuojamos specialios nuryjamos ar implantuojamos kapsulės, kamieninių ląstelių transplantacija irgi teikia vilties.

Verta atkreipti dėmesį, kad 1 tipo cukriniu diabetu sergantys žmonės, skirtingai nei sergantys 2 tipo cukriniu diabetu, galimybės gydytis tabletėmis neturi. Šioms ligoms, nors ir skambančioms panašiai, taikomi nevienodi gydymo metodai. 2 tipo cukrinis diabetas išsivysto, kai kasa gamina insulino, bet organizmas nepajėgia jo įsisavinti arba gamina nepakankamą jo kiekį, dėl to skiriami vaistai, padedantys organizmui efektyviau panaudoti išskiriamą insulino, kartu gali būti skiriamas leidžiamas insulinas, be to, dažnu atveju ligos kontrolei padeda subalansuota mityba, fizinis aktyvumas ir kūno svorio mažinimas. 1 tipo cukrinio diabeto atveju sveika gyvensena taip pat yra viena iš būtinų ligos valdymo sąlygų, tačiau kasai reikia ne padėti, o ją, tikrąja to žodžio prasme, pavaduoti, t. y. išorinėmis priemonėmis imituoti kasos darbą – organizmui tiekti insulino tiek, kiek jam tuo metu reikia.

Nenustebkite, jei apie ligą pranešę artimiesiems ar pažįstamiems, sulauksite siūlymų gerti bambuko miltelius, valgyti topinambų salotas, kasdienj maistą barstyti cinamonu arba išbandyti akupunktūrą, neva padedančią atgaivinti žuvusias kasos ląsteles. Tai Jus gali suvilioti, nes juk niekas nenori sirgti nepagydoma liga ir tikisi bent mažiausio vilties žiburėlio. Tačiau žinokite, jog nei šventos mišios arkikatedroje, nei stebuklingas šaltinio vanduo žuvusių kasos ląstelių neprikels iš numirusių. Nuoširdžiai patariame nekankinti savęs viltimi, jog išgysite naudodamiesi liaudies ar alternatyvios medicinos būdais. Jei pasaulyje būtų paprastesnis būdas valdyti ligą nei leisti insuliną ar kažkas nuo to būtų pasveikęs, patikėkite, tai būtų viešai žinoma. Pasitikėkite mokslo žiniomis ir ilgamete medikų patirtimi ir negalvokite, jog farmacijos mafija prieš Jus susimokė. Niekas Jums nedraudžia papildomai vartoti produktų, Jūsų įsitikinimu, gerinančių savijautą, tačiau atminkite, kad insulino stoka kelia grėsmę gyvybei. Jeigu nepakeliamai sunku susitaikyti su liga, jos nepripažįstate, vengiate matuoti gliukozės kiekį kraujyje ar leistis gyvybiškai svarbius vaistus, Jums būtina ieškoti profesionalų pagalbos. Nesivaržykite kreiptis į sveikatos priežiūros specialistus, psichologus, kurie, įvertinę Jūsų būklę, nukreips tinkama linkme.



**Justas Seselskas,
su 1 tipo cukriniu
diabetu 2 metai**

Mama, sužinojusi mano diagnozę, pro ašaras nematė kelio, o dabar juokiasi ir sako negalinti patikėti, kad gyvenimas, kuris atrodė be prošvaisčių, iš tiesų nelabai kuo ir pasikeitė. Praėjus daugiau kaip dviem mėnesiams po diagnozės išlaikiau egzaminą ir gavau vairuotojo pažymėjimą.



Insulinas: reikšmė sveikatos būklei ir reikalingo bazinio kiekio nustatymas

Insulinas yra hormonas, padedantis gliukozei patekti į organizmo ląsteles ir aprūpinti jas energija, reguliuojantis gliukozės kiekį kraujyje. Cukrinio diabetu nesergantiems žmonėms dėl insulino kiekio nereikia sukti galvos, jų kasa jo išskiria pagal žmogaus fiziologinius poreikius. 1 tipo cukrinio diabetu sergantis žmogus, atsižvelgęs į daugybę faktorių (maistą, buvusią ir būsimą fizinę veiklą, hormonų pokyčius, psichologinę būklę ir pan.), reikalingo insulino kiekį turi apskaičiuoti pats, o tai nėra taip paprasta. Tiek per didelis, tiek per mažas suleisto insulino kiekis gali sukelti grėsmę sveikatai ar net gyvybei. Svarbu žinoti, kad:

- Susileidus per didelę nei reikia insulino dozę, gliukozės kiekis kraujyje gali nukristi iki kritinės ribos (<3 mmol/l) ir ištikti hipoglikemija, galinti pasireikšti sutrikusia koordinacija, nerišlia kalba, mirtgėjimu ar aptemimu akyse, nesugebėjimu sukaupti dėmesį ar netgi sąmonės praradimu.
- Susileidus per mažą nei reikia insulino dozę, gliukozės kiekis gali viršyti normos ribas (2 val. po valgio >11 mmol/l) ir ištikti sunki hiperglikemija, galinti pasireikšti pykinimu, dideliu troškuliui, vangumu, o ilgiau užsitęsus šiai būklei gali išsivystyti gyvybei pavojinga komplikacija – ketoacidozė.

Todėl sergant 1 tipo cukrinio diabetu itin svarbu sugebėti teisingai apskaičiuoti organizmui reikalingo insulino kiekį. Bet pirmiausiai reikia žinoti insulino rūšis ir jo vartojimo būdus:

- Jei insulinas leidžiamas švirkštiniais (penais), naudojamas 2 tipų insulinas:
 - o Maistui ir korekcijoms. Priklausomai nuo insulino rūšies, suleidus pradeda veikti maždaug po 2–15 minučių, savo veikimo piką pasiekia po valandos, o jo poveikis gali tęstis iki 4–6 val.
 - o Baziniams organizmo poreikiams

Tiek per didelis, tiek per mažas suleisto insulino kiekis gali sukelti grėsmę sveikatai ar net gyvybei.

patenkinti. Leidžiamas 1–2 kartus per dieną, pradeda veikti maždaug po 2 val. nuo suleidimo ir veikia tolygiai 14–36 val.

- Jei insulinui suleisti naudojama insulino pompa, naudojamas tik vienos rūšies insulinas, kuris:
 - o automatiškai, iš anksto nustačius, ištiesai leidžiamas mažomis dozėmis patenkina bazinius organizmo poreikius;
 - o momentiška leidžiamas prieš valgį (arba dėl aukštos glikemijos) sureguliuoja gliukozės kiekį kraujyje.

Pirmiausiai aptarkime baziniams organizmo poreikiams reikalingą insuliną. Kai kam gali būti naujiena, kad ir sveiko žmogaus kasa insuliną išskiria nuolat, o ne tik tada, kai valgoma. Kūnas naudoja insuliną visą parą, nes organizmas pats nuolat išskiria šiek tiek gliukozės pagrindinėms žmogaus funkcijoms

palaikyti – kvėpavimui, širdies veiklai, virškinimui ir pan. Be to, insulino poreikis per visą parą yra nevienodas, todėl sergant diabetu ir naudojant insulino pompą imituoti kasos darbą yra paprasčiau nei bazinį insuliną leidžiantis su švirkštikliais.

Diagnozavus 1 tipo cukrinį diabetą pacientui dar gydymo įstaigoje pagal kūno svorį ir bendrąsias formules nustatomas apytikris bazinio insulino poreikis. Tačiau poreikiai juk kinta – vaikams dėl augimo, suaugusiems – dėl gyvenimo būdo pasikeitimo, moterims – dėl hormonų pokyčių ir t. t. Todėl tikėtis, kad vieną kartą nustatytas bazinio insulino kiekis tiks visą gyvenimą – neverta, gali tekti jį keisti keliskart per mėnesį ar net per vieną savaitę (pvz., sergant).

Jei kurį laiką sunku palaikyti gliukozės kiekį normos ribose, pasiruoškite koreguoti bazinio insulino kiekį:

1. Pravartu turėti gliukozės jutiklį (sensoorių), kuris nuolat matuoja gliukozės kiekį kraujyje, taip geriausiai matysite, kuriuo paros metu ar konkrečiomis valandomis insulino poreikis yra didesnis ar mažesnis.
2. Reikalingą bazinio insulino kiekį nustatinėkite ramioju paros metu, t. y. naktį, kad būtų galima atmesti išorės faktorius, darančius įtaką gliukozės kreivėms.
3. Bazinio insulino poreikį vertinkite praėjus ne mažiau kaip 4 val. po valgio, kuris turi būti lengvai virškinamas, turintis kuo mažiau baltymų ir riebalų (pvz., košė, makaronai), kitu atveju, jei jų bus daugiau, šios medžiagos darys įtaką gliukozės kiekiui kraujyje net ir po 4 val. >>



**Justinas Priedytis,
su 1 tipo cukriniu
diabetu 27 metai**

Nėra nieko, ko reikėtų atsisakyti dėl diabeto. Aš niekada negalvoju, kad mano kūnas pasiduos ar kad kažkas nutiks. Esu nardęs, vaikščiojęs po džungles, kopęs į kalnus, labai mėgstu plaukioti ban-glente. Man laimę teikia graži diena, emocijos, meilė, laisvė.

4. Nedarykite staigių išvadų ir drastiškai nekeiskite dozių. Koreguoti bazinį insuliną reikėtų laipsniškai, mažomis dozėmis, maždaug kas 3 dienas, kad būtumėte užtikrinti, jog nustatyta dozė tikrai veikia ar neveikia. Galutines išvadas, ar tinkamai nustatėte bazinio insulino kiekį, galite daryti tik po 7–10 dienų, tačiau su sąlyga, kad per tą laikotarpį iš esmės nesikeitė Jūsų maitinimosi ar fizinio aktyvumo įpročiai, nepatyrėte streso, neprasidėjo menstruacijos ir pan.

5. Atminkite, kad jei naudojate insulino pompą su trumpo veikimo insulinu, tam tikrą valandą suleistos dozės poveikį pajusite tik po 2 val., tad jei norite koreguoti 3.00 val. matomą Jus netenkinančią glikemiją, bazinio insulino kiekį didinkite arba mažinkite jau nuo 1.00 val.

Greičiausiai esate pastebėję, kad ryte vos pramerkus akis ar nuo lovos nuleidus kojas gliukozės kiekis kraujyje ima nei iš šio, nei iš to kilti. Tai hormono kortizolio įtaka, kuris išsiskiria organizmui pajutus stresą, nepaisant to, kad Jūs galbūt prabudote ramūs. Jei naudojama insulino pompa, galima tam laikotarpiui padidinti bazinio insulino dozę, o jei naudojami švirkštikliai, teks susileisti vienkartinę dozę.

Gali tekti susidurti ir su aušros fenomenu, kai gliukozės kiekis ima kilti paryčiais net neprabudus. Nors tai būdinga visokio amžiaus žmonėms, tačiau turbūt dažniausiai tai patiria paaugliai, kurių organizme ima veikti bręstančiam organizmui reikalingi hormonai. Kadangi jie išsiskiria ankstyvą rytmetį panašiai tuo pat metu, tam laikotarpiui galima nustatyti didesnę bazinio insulino dozę. Tiesa, tai įmanoma padaryti tik naudojant insu-



lino pompą, nes švirkštikliais leidžiamas ilgo veikimo bazinis insulinas veikia tolygiai visą parą.

Reikėtų įsidėmėti, jog bazinis insulinas yra gyvybiškai reikalingas organizmui. Jūs galite šia tiesa suabejoti, jei kurį laiką pabūsote be insulino pompos (taigi ir be bazinio insulino), o vis tiek matysite gražius glikemijos rezultatus, pvz., kelias valandas mėgaudamiesi pirties malonumais ar plaukiodami baseine sugebėsite išlaikyti gražią gliukozės kreivę. Tačiau po kurio laiko gliukozės kiekis kraujyje vis tiek ims didėti, taip parodydamas insulino stygių. Norint išvengti hiperglikemijos, baigus pramogauti vertėtų susileisti tiek, kiek buvo nesuleista tuo laikotarpiu, kai buvote be insulino pompos, pvz., jei be pompos prabuvote 2 val., o Jūsų valandinė bazė 0,5 veikimo vienetu (toliau – vv), vadinasi, prisijungus pompą reikėtų susileisti 1 vv, o dar geriau, jei kas valandą rastumėte minutėlę ir susileistumėte po 0,5 vv.

Insulino ir angliavandenių santykis

Pačioje ligos pradžioje gyvenimas be maisto svarstyklių neįsivaizduojamas. Naujai susirgę 1 tipo cukriniu diabetu sveria ir skaičiuoja kiekvieną kąsnį, nagrinėja ant maisto pakuočių esančius užrašus, ieškodami mažiausiai angliavandenių ir cukraus turinčių produktų, iš proto eina situacijose, kai patiekalo sudėtis neįmanoma nustatyti, pvz., svečiuose, restorane ar vasaros iškyloje su draugais. Tačiau tie, kurie su diabetu gyvena jau keletą metų, sugeba, rodos, akimis nuskenuoti maisto porciją ir jiems vieniems žinomais metodais mintyse atlikti reikalingus skaičiavimus. Tokie sugebėjimai ateina ne iškart, tam reikia sukaupti nemažai diabeto valdymo patirties ir išsiugdyti tam tikrą matematinę atmintį. Tačiau visa ko pagrindas – insulino ir angliavandenių santykis, kuris kiekvienam žmogui gali būti skirtingas, todėl jį sugebėti apskaičiuoti privalo kiekvienas, nes jo nežinant jokios svarstyklės ir maisto etiketės nepadės. Insulino ir angliavandenių santykis parodo, kiek reikia susileisti insulino tam tikram angliavandenių kiekiui.

Pirmoji sąlyga, norint teisingai apskaičiuoti insulino ir angliavandenių santykį, yra tinkamai nustatytas bazinio insulino kiekis, apie kurį rašyta prieš tai. Antra, reiktų būti nevalgiusiam mažiausiai 4 valandas, kad prieš tai suvalgytas maistas ir jam suleistas insulinas neiškreiptų rezultato. Trečia, reikia mokėti tiksliai apskaičiuoti angliavandenių kiekį maiste. Ketvirta, pageidautina turėti gliukozės jutiklį, kuris nuolat rodytų gliukozės kiekio kraujyje pokyčius.

Taigi darant prielaidą, kad, pvz., 15 gramų angliavandenių reikalingas 1 vv insulino, suliečiamas 1 vv insulino ir, palaukus 10–20 min. (jei vartojamas greito veikimo insulinas), arba iškart (jei vartojamas staigaus veikimo insulinas) suvalgoma 15-g lėtai veikiančių angli-

vandenių turinčio maisto (su mažai baltymų ir riebalų, pvz., paprastos juodos duonos). Jei po 1,5–2 val. gliukozės kiekis kraujyje išsilaiko tarp 4,5 mmol/l ir 9 mmol/l arba jei pokytis nuo pradinės glikemijos, kuri buvo prieš valgant, yra ne didesnė nei 1,5 mmol/l į didesnę ar mažesnę pusę, vadinasi, insulino ir angliavandenių santykis tikrai yra 1:15. Tačiau jeigu gliukozės kiekis kraujyje nukrenta žemiau nei 4,5 mmol/l, vadinasi, insulino kiekis tokiam angliavandenių kiekiui yra per didelis, greičiausiai santykis bus 1:20. O jeigu gliukozės kiekis kraujyje pakyla aukščiau nei 9 mmol/l, vadinasi, insulino kiekis tokiam angliavandenių kiekiui yra per mažas, greičiausiai santykis bus 1:10. Taigi atsižvelgus į rezultatus reiktų kitą dieną, pageidautina tuo

» Tačiau visa ko pagrindas – insulino ir angliavandenių santykis, kuris kiekvienam žmogui gali būti skirtingas, todėl jį sugebėti apskaičiuoti privalo kiekvienas, nes jo nežinant jokios svarstyklės ir maisto etiketės nepadės.

pačiu paros metu, susileidus atitinkamai didesnį ar mažesnį insulino kiekį, patikrinti ir nustatyti insulino ir angliavandenių santykį, kuris padės išlaikyti gliukozės kiekį kraujyje normos ribose valgant ir kitą maistą.

Reiktų žinoti, kad insulino ir angliavandenių santykis skirtingu paros metu gali būti nevienodas, tad pravartu jį patikrinti ir tomis valandomis, kai paprastai valgomi pusryčiai, pietūs, vakarienė. Be to, insulino ir angliavandenių santykis gali kisti, su tuo dažniausiai susiduria vaikai dėl augimo, moterys dėl menstruacijų, taip pat insulino ir angliavandenių santykis keičiasi sergant, išgyvenant stiprias emocijas ir pan.

Jautrumo insulinui faktorius

Gali atrodyti, kad tinkamai apskaičiavus bazinio insulino kiekį, teisingai nustačius insulino ir angliavandenių santykį, valdyti diabetą bus vieni juokai. Deja. 1 tipo cukrinis diabetas ne visada paklūsta apibrėžtoms taisyklėms ir dėsningumams, nes gliukozės kiekiui kraujyje įtaką daro ne tik maistas ir suleistas insulinas, bet ir daugybė kitų faktorių: emocijos, fizinis krūvis, hormoniniai pokyčiai, netgi manoma, kad ir mėnulio fazė greičiausiai prie to prisideda. Laviruoti, kad gliukozės kiekis kraujyje visada būtų normos ribose, gana sudėtinga, ne veltui dažnai tai palyginama su plaukimu banglente, kai reikia nemažų pastangų, žinių, patirties ir jėgūdžių, kaip išsilaikyti ant bangų. Išvengti hipoglikemijos – per mažo gliukozės kiekio kraujyje – padeda greitieji angliavandeniai (šultys, gliukozės tabletės, saldainiai), o susidoroti su hiperglikemija – per dideliu gliukozės kiekiu kraujyje – sugeba tik insulinas. Kiek jo susileisti, norint sugrąžinti gliukozės kiekį į normas ribas, padeda jautrumo insulinui faktorius, kuris, kaip ir insulino ir angli-

vandenių santykis, kiekvienam žmogui yra individualus.

„ 1 tipo cukrinis diabetas ne visada paklūsta apibrėžtoms taisyklėms ir dėsningumams, nes gliukozės kiekiui kraujyje įtaką daro ne tik maistas ir suleistas insulinas, bet ir daugybė kitų faktorių: emocijos, fizinis krūvis, hormoniniai pokyčiai, netgi manoma, kad ir mėnulio fazė greičiausiai prie to prisideda.

Pirmoji sąlyga, norint teisingai nustatyti jautrumo insulinui faktorių, yra stabili ir saugi glikemija – ne mažiau kaip 6 mmol/l ir ne daugiau kaip 10 mmol/l. Antra, reiktų būti



nevalgiusiam mažiausiai 4 valandas, kad prieš tai suvalgytas maistas ir jam suleistas insulinas neiškreiptų rezultato. Trečia, pageidautina turėti gliukozės jutiklį, kuris nuolat rodytų gliukozės kiekio kraujyje pokyčius.

Jei šios sąlygos patenkintos, suleidžiama minimali ir saugi insulino dozė (apie 1 proc. paros normos, pvz., vaikui, kuris per parą suvartoja 10 vv, suleidžiama 0,1 vv, o suaugusiam, per parą suvartojančiam 50 vv, suleidžiama 0,5 vv) ir stebima, kiek nukrenta gliukozės kiekis per 2–4 val., t. y. tol, kol stabilizuojasi. Pavyzdžiui, jei esant 8 mmol/l gliukozei ir suleidus 0,5 vv insulino, gliukozės kiekis nukrito iki 7 mmol/l, vadinasi, suleidus 1 vv insulino, gliukozės kiekis turėtų nukristi iki 6 mmol/l. Tai reiškia, kad 1 vv insulino gliukozės kiekį kraujyje sumažina per 2 mmol/l, taigi jautrumo insulino faktorius bus lygus 2.

Kai yra žinomas jautrumo insulinui faktorius, nėra sunku sugrąžinti gliukozės kiekį į normos ribas. Pavyzdžiui, jei gliukozės kiekis kraujyje yra 10 mmol/l, o norima, kad jis būtų 5,5 mmol/l, vadinasi, gliukozės kiekį turime sumažinti 4,5 mmol/l ($10 - 5,5 = 4,5$). Jei jautrumo insulinui faktorius yra 2, reiktų suleisti 2,25 vv insulino ($4,5 : 2 = 2,25$).

Reiktų žinoti, kad kuo aukštesnė glikemija, tuo mažesnis jautrumo insulinui faktorius – gali būti, kad esant gliukozei 15 mmol/l, 1 vv insulino sumažins glikemiją tik per 1, o ne per 2 mmol/l. Be to, ne vieno diabetu sergančio patirtis rodo, kad mažesnėmis dozėmis leidžiamas insulinas turi geresnį poveikį nei vienu kartu suleista didelė dozė, kitaip sakant, po 1–2 vv kas valandą suleidžiamas insulinas veikia geriau, nei vienu kartu suleidžiami 4 vv. Naudojantys insulino pompą sėkmingai sumažina glikemiją tam tikrą laikotarpį pasididindami bazinį insuliną, kuris, leidžiamas mažomis



Miglė Juotkutė, su 1 tipo cukriniu diabetu 6 metai

Niekada nesakau, kad sergu diabetu, nes jokia ligone nesijaučiu. Man diabetas – tik gyvenimo pakeleivis, su kuriuo, nori ar nenori, reikia susitaikyti, tad sakau, kad su diabetu tiesiog gyvenu. Diabetas man ne trukdė lankyti šokių pamokas, žaisti tinklinį, dalyvauti varžybose, plaukti banglente, lankyti sporto klubą. Esu netgi įkopusi į aukščiausią Ukrainos Karpatų viršukalnę Hoverlą. Gyvenu normalų gyvenimą, viską darau tą patį, ką ir mano draugai.

dozėmis, nuosaikiai mažina gliukozės kiekį kraujyje.

Be to, jautrumo insulinui faktorius skirtingu paros metu nebūtinai bus vienodas, taigi vertėtų jautrumą insulinui patikrinti ryte, popiet, vakare ar net naktį. Ir dar – neužtenka tik ligos pradžioje nustatyti jautrumo insulinui faktorių, jis su laiku taip pat kinta, tad reikia nusiteikti kaskart grįžti prie šių skaičiavimų.

Insulino leidimo priemonės

Insulino švirkštikliai

Sergant 1 tipo cukriniu diabetu insulino injekcijos yra neišvengiamos, nes tik taip įmanoma imituoti kasos darbą ir valdyti ligą. Pačioje ligos pradžioje beveik visi išbando insulino švirkštiklius, kurie dėl panašumo į rašiklį vadinami penais. Švirkštiklių adatos yra mažos ir plonytės, dūris paprastai yra neskausmingas, bet juntamas. Naudojantiems švirkštiklius svarbu atkreipti dėmesį į šiuos dalykus:



1. Adatos ilgis.

Labai svarbu pasirinkti tinkamą adatų ilgį, kuris svyruoja nuo 4 iki 8 mm. Trumpesnes adatas naudoja vaikai ir smulkaus sudėjimo suaugę žmonės, ilgesnes – vidutinio ir stambaus sudėjimo sergantys. Jei adata per trumpa, insulinas pateks tik į odos paviršių ir neveiks. Jei adata per ilga, insulinas pateks į raumenį ir pradės veikti daug greičiau, o ir dūris bus skausmingas.

2. Adatų keitimo dažnis.

Švirkštikliams naudojamos adatos yra vienkartinės, tačiau dėl taupumo, o kartais ir dėl tingumo jos naudojamos ne po vieną kartą. Adata, kaip ir bet kuris daiktas, naudojamas dėvisi. Nuo daugkartinio naudojimo adatos atšimpa, tad ir dūriai bus skausmingesni, bus labiau žalojami audiniai.

3. Insulino leidimo vieta.

Insulinas, priklausomai nuo jo veikimo laiko, leidžiamas į skirtingas kūno vietas: maistui ir korekcijoms skirtas insulinas paprastai į pilvą, o bazinis insulinas – į šlaunį arba viršutinę sėdmenų dalį. Leidžiantis į pilvą reikėtų vengti zonos aplink bambą. Nors švirkštiklio

adatėlė plona ir atrodo, kad ji negali padaryti daug žalos, visgi reikėtų galvoje turėti schemą, pagal kurią insulinas būtų leidžiamas vis į kitą vietą, nors per du suglaustus pirštus nuo prieš tai buvusios injekcijos vietos. Tai leidžia išvengti odos sukietėjimų ir skausmo. Jei šių rekomendacijų nesilaikoma, po oda gali susidaryti riebaliniai gumbeliai, į kuriuos leidžiant insulinas pasisavinamas daug prasčiau ir netolygiai, o tai sukels problemų reguliuojant gliukozės kiekį kraujyje.

Nors švirkštiklio adatėlė plona ir atrodo, kad ji negali padaryti daug žalos, visgi reikėtų galvoje turėti schemą, pagal kurią insulinas būtų leidžiamas vis į kitą vietą, nors per du suglaustus pirštus nuo prieš tai buvusios injekcijos vietos.

4. Insulino leidimo technika.

Norint teisingai suleisti insuliną, reikia dviem pirštais suimti odos raukšlę ir į ją staigiu judesiu įdurti statmenai (vairams – šiek tiek įstrižai). Įdūrus sulei-

džiamas insulinas, lėtai suskaičiuojama iki dešimties, atleidžiama suimta raukšlė ir ištraukiama adata. Per anksti ištraukus adatą dalis insulino gali išsilieti į išorę, todėl ne visa numatyta dozė pateks į organizmą.

Insulino leidimo portalai



Nepaisant to, kad insulino adatos mažos ir plonos, vaikams kiekvienas dūris yra nemažas išbandymas ir sukelia neigiamas emocijas. Norint sumažinti dūrių skaičių ir išvengti vaikų ašarų, naudojami insulino leidimo portalai, kurie įduriami tik kartą per tris paras ir per juos su insulino švirkštikliu neskausmingai galima visą tą laiką suleidinėti insuliną. Tačiau pasitaiko atvejų, kai per portalą leidžiamas insulinas visgi nepatenka į kūną, todėl gliukozės kiekiui kraujyje nemažėjant, reiktų neatmesti galimybės, kad dėl to gali būti kaltas insulino suleidimo būdas, o ne blogai apskaičiuota insulino dozė.

Insulino pompa

Tai išmanesnis, daugiau žinių ir pastangų reikalaujantis, tačiau dažniausiai ir geresnius sveikatos rodiklius lemiantis insulino suleidimo prietaisas. Žmonės insulino pompą renkasi naudoti žinodami jos privalumus:

1. Mažų dozių galimybė. Naudojant švirkštiklį, priklausomai nuo jo rūšies, mažiausia dozė yra 0,5–1 vv, o nau-

dojant insulino pompą galima suleisti ir 0,025 vv, kas itin aktualu vaikams, arba norint minimaliai pakoreguoti gliukemiją.

2. Valandinis bazinio insulino nustatymas. Naudojantys švirkštiklius bazinį insuliną leidžiasi 1 ar 2 kartus per parą, tam naudojamas ilgo veikimo insulinas, kurio veikimas visą parą yra tolygus. O juk organizmo poreikiai per visą parą gali būti ir nevienodi, tad naudojant insulino pompą yra galimybė nustatyti didesnę bazę tomis valandomis, kai gliukozės kiekis kraujyje linkęs kilti (pvz., paaugliams, susiduriantiems su aušros fenomenu), arba sumažinti, kai jautrumas insulinui yra didesnis (pvz., aktyviai dirbant, sportuojant).

3. Laikinos bazės nustatymas. Naudojantys švirkštiklius teoriškai turėtų kasdien gyventi pagal tą patį režimą, o juk gyvenimas yra dinamiškas – viena diena sėslesnė, kita aktyvesnė, vieną dieną esame darbingi, kitą – pasiligoję ir pan., tad insulino pompa suteikia galimybę nusistatyti laikiną bazę. Pavyzdžiui, vos pajutus peršalimo simptomus arba moterims menstruacijų metu gali stipriai išaugti insulino poreikis, todėl galima čia ir dabar kad ir dvigubai pasididinti bazinio insulino kiekį. Arba sugalvojus pasitreniruoti sporto salėje bazinio insulino poreikis gali stipriai sumažėti, tad pompoje tam laikotarpiui bazinio insulino kiekis sumažinamas kad ir 10 kartų ar išvis išjungiamas tiekimas.

4. Pagalba apskaičiuojant reikalingą insulino dozę. Sergantys diabetu gerai žino, kad gliukozės kiekiui kraujyje įtaką daro labai daug faktorių, todėl prieš susileidžiant insuliną reikia pasistengti apskaičiuoti ne tik valgomo maisto sudėtį, >>

bet ir prisiminti, kiek buvo suleista prieš tai insulino, kurio poveikis dar nesibaigė. Arba net ir žinant jautrumo insulinui faktorių, reikia pamankštinti smegenis norint apskaičiuoti, kiekgi reikia susileisti esant hiperglikemijai, kad saugiai būtų galima grįžti į normos ribas. Insulino pompa šiuo atveju gali ateiti į pagalbą ir pagal turimus duomenis padėti žmogui apskaičiuoti reikalingą dozę.

5. Nestandartinis insulino suleidimas. Įprastai švirkštiniais suleidžiama vienkartinė insulino dozė, kuri skirta sureguliuoti gliukozės kiekį kraujyje suvalgius tam tikrą maistą. Tačiau ne visas maistas vienodai veikia, pvz., daugiau riebalų ir baltymų turintis maistas skaidosi lėtai, kelias valandas, tad susileisti vienkartinę dozę tik prieš maistą nepakaks. Naudojant insulino pompą, dalį insulino galima suleisti prieš maistą, dalį – po jo (vadinamas dvibangis bolusas). Sakykime, daugeliui sergančių diabetu sunku išvengti gliukozės kreivės kalno pavalgius varškės patiekalų. Tokiu atveju verta išbandyti dalį insulino susileisti prieš maistą, dalį – po. Arba būna situacijų, kai valgymo procesas trunka ilgai, pvz., vakarėliuose po truputį užkandžiauama visą vakarą arba spragintais kukurūzais mėgaujamasi visą kino seansą. Tokiu atveju verta insulino išskaidyti mažomis dozėmis per kelias valandas (vadinamas iššėstas bolusas), nes tik taip įmanoma išlaikyti tolygesnę gliukozės kreivę.

6. Signaliniai pranešimai apie gresiančią hipo ar hiperglikemiją ir bazinio insulino stabdymas. Kai kurios insulino pompos yra susietos su gliukozės

jutkliais, siunčiančiais duomenis į pompą. Pagal jutiklio duomenis pompa turi galimybę garsiniu signalu įspėti pompos naudotoją apie kylančią arba krentančią glikemiją, taip pat sustabdyti bazinio insulino tiekimą, jei numatoma hipoglikemija. Šios funkcijos leidžia lengviau išlaikyti gliukozės kiekį kraujyje normos ribose.

7. Diskretiškas insulino suleidimas. Nors susileisti gyvybiškai svarbių vaistų nereikėtų gėdytis ar slėpti, visgi ne visada sergantys diabetu jaučiasi patogiai kitų akivaizdoje atlikdami šią procedūrą su švirkštiniais, nes aplinkinius, ypač nieko nežinančius apie šią ligą, tai gali trikdyti. Naudojant insulino pompą susileisti insulino galima beveik nemačiomis, nes užtenka paspausti iš kišenės ištrauktos pompos mygtuką. Taip pat yra galimybių insulinui suleisti naudoti distancinį pultelį arba telefono „Bluetooth“ ryšį. Tai aktualu auginantiems diabetu sergančius vaikus, nes per atstumą suleidžiant insulino netrikdoma vaiko veikla, nereikia jo atitraukti nuo žaidimų, taip pat lengva suleisti miegančiam.

8. Mažesnis dūrių skaičius. Naudojant švirkštinius per parą tenka susileisti (įsidurti) 5–10 kartų (maistui, korekcijoms), o naudojant insulino pompą per 3 dienas patiriamas tik 1 dūris.

☞ Pagal jutiklio duomenis pompa turi galimybę garsiniu signalu įspėti pompos naudotoją apie kylančią arba krentančią glikemiją, taip pat sustabdyti bazinio insulino tiekimą, jei numatoma hipoglikemija.



Nepaisant išvardytų privalumų, insulino pompai ryžtasi ne kiekvienas. Dažniausiai baiminamasi dėl šių dalykų:

1. Priklausomybės pojūtis. Iš tiesų naudojant švirkštiklius galima jaustis šiek tiek laisviau, nes susileidus insulino švirkštiklis dedamas į šoną. Insulino pompa yra nuolat prijungta prie kūno, atjungiamą tik prausiantis, maudantis, kartais – sportuojant, o jei naudojama belaidė pompa, atjungiamą tik keičiant rezervuarą. Iš tiesų prie šio nepatogumo greitai priprantama ir randama būdų, kad pompa nevaržytų. Vieni ją nešioja specialiuose diržuose ar dėkluose, tvirtinamuose prie juosmens, kiti kiša į kišenę, moterys mėgsta tvirtinti ar užsikišti į liemenėlę. Svarbu, kad insulino pompa tiesiogiai nesiliestų prie kūno ir nesudrėktų nuo prakaito, tad reikėtų ją įsukti į audeklą (nosinaitę) arba, pvz., įkišti į kūdikių pirštinaitę. Dažnai nerimaujama, ar pompa netrukdo miegant, ar saugu ją nešioti užsiimant aktyvia veikla. Galime patikinti, kad šio toks nepatogumas jaučiamas tik pirmąsias nešiojimo dienas, paskui pompa tampa įprastu ir gyventi netrukdančiu atributu.
2. Užsikemšantys ar užlinkstantys kateteriai. Iš tiesų naudojant bet kokį įrenginį, pvz., skalbimo mašiną, automobilį, siurbį, visi žinome, kad gedimai yra galimi, bet juk dėl to būtis pagalbininkų neatsisakome, o sprendžiame problemą – juos remontuojame arba iš naujo skaitome instrukciją ir aiškinamės, kokia galėtų būti sutrikimo priežastis. Kateteriai užsikemša ar užlinksta tikrai ne kasdien, be to, naudojant gliukozės jutiklius, gliukozės kiekio kraujyje pokyčiai matomi iškart, todėl galima greitai suprasti, kad kūnas negauna insulino, ir, įvertinus kitus galimus faktorius, laiku imtis priemonių. Verta žinoti, kad labiau linkusios užsikimšti ar užlinkti tefloninės kateterių adatos, todėl problemai kartojantis verta pabandyti metalines adatas.
3. Alergija kateteriams. Alerginė reakcija dažniausiai pasitaiko tiems, kas naudoja pompas kateterius su metalinėmis»

adatomis. Gera žinia, kad yra galimybė pabandyti kitos rūšies adatas, kurios retai ką alergizuoja.

4. Gėda ar patyčių baimė. Deja, su šiais jausmais susiduria ne tik vaikai, bet ir suaugę žmonės. Tikrai gali būti sunku nuolat slėpti nešiojamą insulino pompą, baimintis, kad kas nors nepamatytų kyšančio vamzdelio. Bet kas būtų, jei trumparegiai gėdytųsi nešioti akinius, neprigirdintys – klausos aparatus, o susilaužę koją slėptų ramentus ir apsimitinėtų, jog gali šokti? Insulino pompa palengvina gyvenimą, daro jį kokybiškesnį, tad jos gėdytis ar slėpti nereikėtų, geriau aplinkiniams nuoširdžiai paaiškinti, kokias galimybes ji Jums teikia ir kad tai svarbu dėl Jūsų gerovės.

Insulino pompa palengvina gyvenimą, daro jį kokybiškesnį, tad jos gėdytis ar slėpti nereikėtų, geriau aplinkiniams nuoširdžiai paaiškinti, kokias galimybes ji Jums teikia ir kad tai svarbu dėl Jūsų gerovės.



**Viktorija Mažonaitė,
su 1 tipo cukriniu
diabetu 28 metai**

Diabetas reikalauja labiau mylėti save ir rinktis sveikesnį gyvenimo būdą – visavertiškai maitintis, sportuoti, mažiau stresuoti, labiau vertinti gyvenimą ir duotas galimybes. Liga yra tik palydovė, neatsiejama gyvenimo dalis, bet ne pats gyvenimas. Esu dalyvavusi žygiuose, kuriuose nueidavau po 50 km bekele arba per pusnis. Taip išbandžiau savo valią, ištvėrmę, kad įrodyčiau sau, kad visos ribos – tik mano galvoje. Diabetas nėra nuosprendis, teikia jį priimti ir judėti pirmyn.

Išsamesnę informaciją apie insulino pompų naudojimą ir galimybes galima sužinoti susisiekus su insulino pompų tiekėjais:

Insulino pompa	Tiekėjas	Tel. pasiteirauti	Interneto svetainė
„Accu-Check“	UAB „Roche Lietuva“	8 800 20011	www.accu-check.lt
„Medtronic“	UAB „Monameda“	8 620 44443	www.monameda.lt
„Dana“	UAB „Abovita“	8 800 20055	www.insulinopompa.lt
„Medtrum“	UAB „Linus Medical“	8 630 30222	www.gliukoze.lt www.cgm.lt

Gliukozės kiekio kraujyje matavimo priemonės

Pagrindinė užduotis sergantiems cukriniu diabetu – palaikyti gliukozės kiekį kraujyje normos ribose. Tai reiškia, kad reikia nuolat stebėti, koks yra gliukozės kiekis kraujyje, ir pagal tai priimti tinkamą sprendimą, kad gliukozės kiekis per daug nesumažėtų ar neviršytų normų. Gliukozės kiekiui kraujyje stebėti naudojami gliukomačiai ir (arba) gliukozės jutikliai.

Gliukomačiai

Gliukomatis yra nedidelis aparatas, kuriuo matuojama glikemija iš kraujo lašo, t. y. kaskart, norint sužinoti gliukozės kiekį kraujyje, reikia pradurti pirštą, išspausti šiek tiek kraujo ir prie jo priliesti į aparatėlį įkištą diagnostinę juostelę. Aparatas per kelias sekundes parodo momentinę glikemiją, tad norint stebėti, kaip koks maistas ar fizinis krūvis veikia glikemiją, taip pat siekiant įsitikinti, ar negre-

sia hipo ar hiperglikemija, į pirštus gali tekti durtis po 10–20 kartų per parą.

Naudojant gliukomačius svarbu atkreipti dėmesį į šiuos dalykus:

1. Visi gliukomačiai turi galimas paklaidas, todėl visai įmanoma, kad naudojant skirtingus gliukomačius gali būti skirtingi rezultatai net iš to paties kraujo lašo.
2. Prieš matuojant glikemiją reiktų kruopščiai nusiplauti rankas, nes maistu ar kosmetinėmis priemonėmis suteptos rankos gali iškreipti rezultatus.
3. Verta kaskart patikrinti, ar nepasibaigęs diagnostinių juostelių galiojimo terminas, įsitikinti, ar jos buvo laikytos tinkamai, nes naudojant pasenusias ar pažeistas juosteles duomenys gali būti neteisingi. >>

4. Geriausiai durti ne į piršto pagalvėlę, o į piršto šoną, prieš tai nusistačius tinkamą dūrio gylį. Dažnai žalojami pirštai ilgai gali prarasti jautrumą, tapti skausmingi, tad juos reiktų pasaugoti kaskart duriant vis į kitą vietą.
5. Patartina kuo dažniau keisti dūriklio adatėles, nes ilgiau naudojamos atšimpa ir labiau žaloja pirštus, be to, sukelia daugiau skausmo.
6. Rekomenduojama visada turėti atsarginį gliukomačį, kad vienam sugedus arba pasibaigus baterijoms, po ranka būtų kitas. Taip pat patogiu po vieną gliukomačį pasidėti darbe, rankinėje ar kitoje vietoje, kad netyčia vieną pamiršus namuose nereikėtų jaudintis ir galvoti, iš kur gauti kitą.

Gliukomačių pasirinkimas tikrai yra nemažas, tad naujai susirgusiems visada kyla klausimų, kuris yra geriausias. Iš tiesų visi gliukomačiai yra tinkami naudoti, tačiau kai kurie

Dažnai žalojami pirštai ilgai gali prarasti jautrumą, tapti skausmingi, tad juos reiktų pasaugoti kaskart duriant vis į kitą vietą.

turi papildomų funkcijų, pvz., juostelės įstatymo vietos apšvietimas, pakartotinis juostelės papildymas krauju (jei pirmąkart kraujo kiekis buvo nepakankamas), panaudotos juostelės išstūmimas, rezultatų vidurkių rodymas, susiejimas su programėlėmis išmaniajame telefone ir pan. Todėl visada verta išbandyti kelis skirtingus gliukomačius ir išsirinkti tą, kuris labiausiai atitinka naudotojo poreikius.

Nuolatiniai gliukozės jutikliai

Nuolatiniai gliukozės jutikliai nuo gliukomačių pirmiausiai skiriasi tuo, kad jais galima ne tik nepertraukiamai stebėti gliukozės kiekį kraujyje, bet ir matyti tendenciją – ar glikemija stabili, ar kylanti, ar krentanti. Tai yra pagrindinis jų privalumas, nes galima greičiau reaguoti į kintančią gliukemiją, apie kurią informuoja garsiniai signalai, ir laiku imtis priemonių, kad gliukozės kiekis kraujyje išliktų normos ribose. Jutikliai įvedami į kūną (žastą, šlaunį, pilvą) ir nešiojami nuo 6 iki 14 parų (tai priklauso nuo jutiklio pasirinkimo), taigi išvengiama begalinių



dūrių, kurie būtų patiriami naudojant gliukomačią. Tačiau naudojant jutiklį atsisakyti gliukomačių nepavyks, nes kai kuriuos jutiklius būtina 1–2 kartus per parą kalibruoti (sulyginti duomenis) pagal gliukomačią arba gliukomačių tenka naudotis, kol naujai įvestas jutiklis pradeda veikti (1–2 val.). Taip pat reikia turėti omenyje, kad jutiklių duomenis visada reikia vertinti kritiškai, nes technika, kokia išmani ji bebūtų, neapsaugota nuo trikdžių – kartais prarandamas ryšys ir duomenų negalima pamatyti, kartais duomenys neatitinka savijautos, tad vis tiek reikėtų patikrinti gliukomačių ir įsitikinti, kad duomenys yra teisingi.

Šiuo metu (2022 m. lapkritis) Lietuvoje yra registruoti 3 gliukozės jutikliai:

- „Dexcom“ jutiklis, susiejamas su išmaniuoju telefonu,
- „Enlite“ jutiklis, susiejamas su insulino pompa,
- „Guardian“ jutiklis, susiejamas su insulino pompa,
- „Medtrum“ jutiklis, susiejamas arba su insulino pompa, arba su išmaniuoju telefonu. >>

☞ Taip pat reikia turėti omenyje, kad jutiklių duomenis visada reikia vertinti kritiškai, nes technika, kokia išmani ji bebūtų, neapsaugota nuo trikdžių – kartais prarandamas ryšys ir duomenų negalima pamatyti, kartais duomenys neatitinka savijautos, tad vis tiek reikėtų patikrinti gliukomačių ir įsitikinti, kad duomenys yra teisingi.

Jutiklių naudotojai turėtų žinoti, kad:

1. Jutiklio duomenys nebūtinai turi tiksliai sutapti su gliukomačio duomenimis, nes naudojant šias priemones gliukozės kiekis matuojamas skirtingose terpėse, be to, ir vieni, ir kiti turi leistinas paklaidas. Žinoma, jei skirtumai itin dideli, reikia ieškoti kitų priežasčių.
2. Pirmąjį jutiklio naudojimo parą duomenys ne visada būna tikslūs, todėl reikia palaukti ir tą laiką gliukozės kiekį matuoti gliukomačiu.
3. Jutiklį kalibruoti geriausiai tada, kai glikemija yra stabili. Jei glikemija yra staigiai kylanti ar krentanti, kalibracija jutikliui tikslumo nepridės.
4. Jei naudojamas jutiklis, kurio duomenys perduodami į išmanųjį telefoną, prieš įsigyjant jutiklį reiktų pasitikslinti, ar telefono modelis tam yra tinkamas, t. y. ar pavyks jį parsisiųsti ir jame naudoti oficialią jutiklio gamintojo programėlę. Taip pat verta žinoti, kad jutiklio duomenims stebėti galima naudoti ir kitą atviro kodo programą „xDrip+“. Beje, šios programos naudotojas savo jutiklio duomenimis gali realiu laiku dalintis su kitu asmeniu, kas itin aktualu cukriniu diabetu sergančius mažamečius vaikus auginančioms tėvams.
5. Jutikliai prie kūno yra tvirtinami pleistrais, kurie ne visada atlaiko visą naudojimo laiką, todėl patartina naudoti papildomą pleistrą arba kitą apsaugą, pvz., tamprią movą.



Asta Berdikšlienė, su 1 tipo cukriniu diabetu 26 metai

Per visus kelionės su diabetu metus buvo visko – nuo gilios depresijos, ašarų, nenoro gyventi iki pažado sau, kad diabetas niekada nebus kliūtis mano gyvenime kažko pasiekti ar kažką daryti. Kai kiti skundžiasi, kad skauda kojas, aš prisimenu, kiek man reikėjo stengtis, kad jas apskritai jausčiau. Vieną dieną supratau, kad ši liga iš manęs neatims to, kas priklauso man – visaverčio, gero ir prasmingo gyvenimo.

Išsamesnę informaciją apie gliukozės jutiklių naudojimą galima sužinoti susisiekus su jutiklių gamintojų atstovais:

Gliukozės jutiklis	Tiekėjas	Tel. pasiteirauti	Interneto svetainė
„Dexcom“	UAB „Dexcom Lithuania“	8 800 00503	www.dexcom.com
„Enlite“, „Guardian“	UAB „Monameda“	8 620 44443	www.monameda.lt
„Medtrum“	UAB „Linus Medical“	8 630 30222	www.gliukoze.lt www.cgm.lt



Mityba sergant cukriniu diabetu: saikas, balansas, įvairovė

Cukrinio diabeto diagnozę išgirdę žmonės dažnai nerimauja, kad reikės iš esmės keisti savo įprastinę mitybą ir atsisakyti mėgstamų produktų. Iš tiesų sergant cukriniu diabetu draudžiamų produktų nėra, net ir cukraus vata, pasirodo, įmanoma valgyti. Viena, ką reikia žinoti, yra tai, kad cukriniu diabetu sergančio žmogaus mityba yra paremta sveikos gyvensenos principais, kurių patariama laikytis bet kuriam ir sveikam žmogui. Visi pripažįstame, kad minėta cukraus vata nėra kasdienis maistas, net ne kiekvieno savaitgalio, o tik ypatingų progų ar švenčių, pasitaikančių išties retai, malonumas. Tad reisykiais suvalgytas mėgstamas gardėsis didelės žalos nepadarys, svarbu prieš tai pagalvoti, kiek insulino tokiam skanumynui reikės, ir pasistengti, kad valgant tokį maistą būtų pakankamai fizinės veiklos. Taigi svei-

☞ Viena, ką reikia žinoti, yra tai, kad cukriniu diabetu sergančio žmogaus mityba yra paremta sveikos gyvensenos principais, kurių patariama laikytis bet kuriam ir sveikam žmogui.

katai ne tokie palankūs ir gliukozės kreivėms didelę įtaką darantys produktai nėra draudžiami, tačiau juos patariama vartoti retai ir saikingai.

Kasdienėje mityboje svarbu pasistengti į racioną įtraukti daugiau daržovių, ankštinių, viso grūdo produktų, baltymų ir gerųjų riebalų. >>>

Visiems yra žinoma sveikos mitybos piramidė, kurioje matome, kokia įvairi turėtų būti mityba, kad žmogus gautų visų jam reikalingų maistinių medžiagų, vitaminų, mineralų. Sergant cukriniu diabetu ne visiems pavyksta laikytis rekomenduojamų proporcijų, nes su laiku pastebima, kad tam tikros grupės produktai sukelia nepageidaujamas gliukozės šuolius, kuriuos sunku suvaldyti net ir susileidus gerai apskaičiuotą insulino dozę. Tokiu atveju dažnai atsisakoma vieno ar kito produkto, nors jis yra galbūt labai mėgstamas arba jame yra itin vertingų medžiagų. Tačiau prieš atsisakant verta paeksperimentuoti ir įsitikinti, ar tikrai tą produktą būtina išbraukti iš raciono, galbūt mažesnis jo kiekis ar derinimas su kitais produktais turės mažesnį poveikį gliukozės kreivėms. Pavyzdžiui, grikių košė, valgoma be jokių priedų, tikėtina, gana staigiai pakels gliukozės kiekį kraujyje, tačiau jei ji bus valgoma su avokadais arba grietine, galbūt pasisėks gliukozės kiekį kraujyje suvaldyti sėkmingiau. Taip pat ir netinkamai paruoštas patiekalas gali turėti didelę įtaką gliukozės kreivėms, pvz., gan sunku suvaldyti gliukozės kiekį kraujyje privalgius pervirtų makaronų, suvirusių kruopų, į košę sugrūstų bulvių, tačiau galbūt visai nesunkiai pavyks išlaikyti tiesesnę gliukozės kreivę, jei bus valgomi trumpiau virti makaronai, brinkintos kramtomos konsistencijos kruopos ar su lupena virtos bulvės. Reikėtų atkreipti dėmesį ir į tai, kuriuo metu valgomas produktas, pvz., gali netikti varškę valgyti vakare, bet visai puikus sprendimas ją rinktis pusryčiams. Arba kartais problemą išsprendžia tiesiog didesnis daržovių kiekis – ir vitaminų daugiau, ir gliukozės kreivės būna tiesesnės. Taigi tik bandymų būdu įma-



**Kamilė Eidukaitytė,
su 1 tipo cukriniu
diabetu 6 metai**

Mama Sandra: Mano laimės receptas – pirmiausiai auginti vaiką, tik tada matyti jo diagnozę. Džiaugtis kiekviena diena. Nebūtina visi turi būti sveiki ir turtingi, kad galėtų būti laimingas. Dažnai būna atvirkščiai – viską turi, o laimės nėra. Kamilės atėjimas ir jos ligos (Dauno sindromas ir 1 tipo cukrinis diabetas) mus daug ko išmokė – pamatyti kitus, neatsisakyti padėti, kur gali, gyventi ir džiaugtis šia diena. Ji mus tiesiog padarė geresniais žmonėmis.

noma sudėlioti savo mitybos racioną ir taip išlaikyti balansą bei kuo didesnę įvairovę, užtikrinančią kūno aprūpinimą reikalingomis ir vertingomis medžiagomis.

Produktų maistinė vertė. Angliavandenių, baltymų ir riebalų įtaka gliukozės kiekiui kraujyje

Mitybos piramidėje atkreipiamas dėmesys į tai, kad žmogaus tinkamam funkcionavimui yra reikalingi angliavandeniai, baltymai ir riebalai. Kaip jau minėta, sergant cukriniu diabetu ne visiems pavyksta išlaikyti rekomenduojamą balansą. Šiuo metu populiarios mažai angliavandenių turinčios dietos, kai kam pasiteisina ir visiškai angliavandenių atsisakymas, nors retas dietologas tam pritaria. Bet tai yra kiekvieno žmogaus, prisiimančio atsakomybę už savo sveikatą, pasirinkimas – jei žmogus taip maitindamasis jaučiasi gerai, jį tenkina jo sveikatos rodikliai, niekas negali uždrausti taip maitintis. Cukriniu diabetu sergantiems žmonėms verta žinoti, kokią įtaką glikemijai turi produktuose esantys angliavandeniai, baltymai ir riebalai.

Angliavandeniai

Maiste esantys angliavandeniai, patekę į kūną, suskaidomi į gliukozę, kuri žmogui suteikia energijos, reikalingos gyvybinėms funkcijoms palaikyti, protinei ir fizinei veiklai atlikti. Sergantys cukriniu diabetu turi žinoti, kad angliavandeniai yra skirtingi – greitieji (saldainiai, sultys) paprastai neturi didelės ver-

tės, jie yra kaloringi, tačiau yra naudingi gelbėjantis nuo hipoglikemijos, nes vos patekę į burną ima skaidytis į gliukozę, o lėtieji (duona, grūdai), kuriuose yra daug skaidulų, mineralų, vitaminų, yra vertingi sveikatai, jie yra ilgiau virškinami ir teoriškai gliukozės kiekį kraujyje turėtų kelti lėčiau ir tolygiau. Tačiau praktikoje ne visada ši teorija pasitvirtina, todėl ir kyla abejonių, ar tikrai angliavandeniai yra būtini mityboje. Dietologai teigia, kad bent jau vaikams ir besilaukiančioms moterims nereikėtų jų atsisakyti, o ateityje, atlikus detalius tyrimus, paaiškės, ar ilgalaikėje perspektyvoje angliavandenių atsisakiusiems žmonėms neatsiras neigiamų sveikatos pokyčių. >>

99 Bet tai yra kiekvieno žmogaus, prisiimančio atsakomybę už savo sveikatą, pasirinkimas – jei žmogus taip maitindamasis jaučiasi gerai, jį tenkina jo sveikatos rodikliai, niekas negali uždrausti taip maitintis.



Riebalai

Riebalai organizmui taip pat būtini, ypač vaikams ir nėščiosioms, ir niekas neabejoja jų nauda – jie padeda įsisavinti vitaminus, yra pagrindinė smegenų statybinė medžiaga. Tačiau pirmenybę reiktų teikti geriesiems riebalams, kurių yra žuvyje, riešutuose, avokaduose, kokybiškame aliejuje, o mažiau valgyti gyvulinės kilmės riebalų, ypač ilgai kaitintų. Verta žinoti, kad riebalai sukelia atsparumą insulinui, todėl didelis jų kiekis gali ilgam išprovokuoti gliukozės kiekio padidėjimą. Siekiant, kad angliavandeniai įsisavintų lėčiau, patariama mėgstamas kruopų košes pagardinti, pvz., avokadu, saulėgrąžomis, sezamų aliejumi ir pan. Štai kodėl cukriniu diabetu sergantys žmonės vasarą mieliau renkasi grietininis ledus, o ne šaldytas sultis, savaitgalio blynus valgo su grietine, o ne uogiene, per šventes dairosi sviestiniu kremu pertepto torto, o ne cinamoninio pyrago su obuoliais. Tačiau suvalgius patiekalą su didesniu riebalų kiekiu, tikėtina, kad aukštesnė glikemija išsilaukys net ir po 3–12 valandų, todėl insulino pompos naudojimas taip pat šiuo atveju yra pranašesnis už insulino leidimąsi švirkštimais, nes suteikia galimybę reikalingą insulino dozę paskirstyti per visą riebalų skaidymosi laiką.

Cukriniu diabetu sergantys žmonės prieš valgydami pirmiausiai apskaičiuoja angliavandenių kiekį maiste, pagal kurį sprendžia, kokią insulino dozę reiktų susileisti. Ant kiekvienos pakuotės yra rašomas angliavandenių kiekis 100 gramų produkto, o pagal jį galima apskaičiuoti, kiek yra angliavandenių pasirinktame kiekyje. Pavyzdžiui, jei 100 g grūdų duonos yra 30 g angliavandenių, tai 45 g riekėje yra 13,5 g angliavandenių ($30/100 \times 45$). Ligos pradžioje be svarstyklių ir skaičiuotuvo turbūt nė vienas neišsiverčia, tačiau ateityje retai kuris sveria savo porcijas, nes jau būna išmokę ir mintinai žino kiekvieno produkto ar patiekalo maistinę vertę.

Baltymai

Baltymai laikomi pagrindine kūno statybine medžiaga. Jie neabejotinai yra reikalingi ir būtini raumenims, sausgyslėms, įvairiems organams. Mažai angliavandenių vartojantys ar visai jų atsisakiusieji dažniausiai renkasi būtent baltymingą mitybą, kurioje dominuoja mėsa, žuvis, kiaušiniai, ankštinės daržovės, pieno produktai, riešutai ir pan. Valgant baltyminius produktus insulinas taip pat būtinas, tiesa, paprastai jo skaičiuojama perpus mažiau nei tokiam pačiam kiekiui angliavandenių. Baltymai turi savybę gliukozės kiekį kraujyje pakelti ne iškart (todėl jie netinkami esant hipoglikemijai), o lėtai ir kiek vėliau, maždaug po 1,5 val.* ir išlaikyti jį aukštesnį net 2–5 valandas (todėl yra mėgstami aktyvų gyvenimo būdą propaguojančių žmonių). Dėl ilgo baltymų (o su jais kartu ir riebalų) skaidymosi valdyti gliukozės kiekį kraujyje naudojant insulino pompą yra kiek paprasčiau nei insulino leidžiantis švirkštimais.

* Žmogaus, pasirinkusio baltymingą mitybą ir suvartojančio itin mažai angliavandenių, organizmas baltymus išskaido daug greičiau, dažniausiai neužtrunka nė 1 valandos.

Tinkama sveikatos priežiūra ir diagnostiniai tyrimai – geriausia ligų prevencija

1 tipo cukrinis diabetas – lėtinė liga, reikalaujanti atidos ir dėmesio visą gyvenimą. Nors už ligos tinkamą priežiūrą atsakingas pats sergantis žmogus ar jį prižiūrintis asmuo (pvz., tėvai, sergantis vaikai), tačiau pagelbėti ir palengvinti atsakomybės našta esant reikalui yra pasiruošusi visa diabeto komanda: šeimos gydytojas, gydytojas endokrinologas, slaugytojas diabetologas, dietologas, oftalmologas, neurologas ir kitų sričių sveikatos specialistai. Visų jų konsultacijos yra vertingos, todėl tikrai pravartu reguliariai lankytis, išsiaiškinti su liga susijusius klausimus, atlikti profilaktinius tyrimus, kad, pastebėjus sveikatos pokyčių, būtų galima laiku imtis priemonių ir pradėti tinkamą gydymą.

Šeimos gydytojas

Pas šeimos gydytoją tenka lankytis gan dažnai, nes jis išrašo receptus insulinui ir kitoms diabeto valdymo priemonėms įsigyti. Tačiau tai nėra vienintelis apsilankymų tikslas. Šeimos gydytojas vertina bendrą sveikatos būklę, išklauso nusiskundimus, sprendžia dėl tyrimų ir gydymo būtinumo, pagal tyrimų rezultatus ir poreikį siunčia konsultuotis pas atitinkamas

srities kitus specialistus dėl reikalingo gydymo, kas 3 mėn. sergančiam diabetu nurodo atlikti HbA1c tyrimą.

Konkrečiai pas gydytoją endokrinologą pacientas siunčiamas šiais atvejais:

1. *Ne rečiau nei 1 kartą per metus dėl individualizuoto tikslinio HbA1c reikšmės parinkimo (atsižvelgiant į gretutines ligas, komplikacijas, hipoglikemijos riziką ir kt. veiksnius) ir dėl lėtinių ligos komplikacijų (dėl jų pirmą kartą turi būti tiriama praėjus 2 metams nuo diagnozės, jei CD kontrolė gera ir nėra komplikacijų).*
2. *Jei per 6 mėnesius nepavyksta pasiekti endokrinologo nustatyto individualizuoto tikslinio HbA1c reikšmės ar išlaikyti jį 6 mėnesius.*
3. *Jei atsiranda, įtariamos arba naujai diagnozuotos lėtinės cukrinio diabeto komplikacijos ar sunkios gretutinės ligos (pvz., širdies kraujagyslių ligos).*
4. *Jei atsiranda ar įtariamos pasikartojančios hipoglikemijos.* >>



Įtarus ketoacidozę ar hiperosmoliarinę būklę, pacientas nedelsiant siunčiamas į skubiosios medicinos pagalbos skyrių, kur sprendžiama dėl endokrinologo konsultacijos poreikio.

Dar viena svarbi šeimos gydytojo funkcija – siuntimo į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT) rengimas ir dokumentų paruošimas dėl paciento neįgalumo ar darbingumo lygio ir spec. poreikių nustatymo.

Gydytojas endokrinologas

Patvirtinus 1 tipo cukrinio diabeto diagnozę, pacientas iš karto siunčiamas gydytojo endokrinologo konsultacijos dėl:

- gyvensenos keitimo plano sudarymo ir aptarimo bei mokymo ir gydymo skyrimo;

- tikslinės glikemijos nevalgius ir po valgio nustatymo;
- individualizuoto tikslinio HbA1c reikšmės nustatymo.

Kitų vizitų metu gydytojas endokrinologas vertina, kaip valdomas diabetas, todėl rekomenduojama konsultacijai pradėti ruoštis prieš 1–2 sav., t. y. vesti glikemijų, maisto, insulino ir fizinio aktyvumo dienoraštį, pagal kurį gydytojas galėtų spręsti, ką būtų galima koreguoti, siekiant geresnės ligos kontrolės. Taip pat gydytojas endokrinologas vertina paciento tyrimus, kurie taip pat gerai parodo ligos valdymo efektyvumą, besivystančias komplikacijas, organų sutrikimus, ypatingą dėmesį kreipia į skydliaukės veiklą, nes sergant cukriniu diabetu didelė tikimybė išsivystyti skydliaukės funkcijos sutrikimams, darančioms didelę įtaką gyvenimo kokybei.

Gydytojas endokrinologas apsilankymų metu sveikatos būklę vertina pagal šiuos rodiklius:

Rodiklis	Rodiklio stebėsenos dažnumas
Ūgis, kūno masė ir jos indeksas, arterinis kraujo spaudimas ir insulino leidimo vietų būklė	Kiekvieno apsilankymo metu.
Kojų ir pėdų būklė	Kiekvieno apsilankymo metu arba <i>ne rečiau kaip 1 kartą per metus.</i>
Tai, kas gali nulemti CD gydymo eigą (vaistų vartojimas, planuojamas nėštumas, mitybos įpročiai, fizinis aktyvumas, žalingi įpročiai, dantų ir burnos ertmės priežiūra, psichikos sveikata (jei būtina).	Kiekvieno apsilankymo metu.
Glikozilinto hemoglobino (HbA1c) reikšmė	Ne rečiau kaip kas 3 mėnesius.
Lipidograma, kitų laboratorinių tyrimų duomenys	Pagal įtariamą gretutines ligas, esant rizikos veiksnių arba <i>bent 1 kartą per metus.</i> Asmenims iki 18 m. atliekama nuo 11 m. ligos pradžioje (pasiekus ligos kompensaciją). Jeigu pirmą kartą lipidograma normali, kartoti vieną kartą per penkerius metus. Esant rizikos veiksnių, lipidograma atliekama nuo 2 metų amžiaus. Idealu, kai <u>lipidograma atliekama nevalgius</u> . Atlikus lipidogramą po valgio ir radus pakitimų, reikia pakartoti tyrimą nevalgius.
Albumino ir kreatinino santykis vienkartiniam rytinio šlapimo tyrime arba albumino kiekis paros šlapime	<i>Bent 1 kartą per metus.</i> Kasmet vaikams nuo 11 metų amžiaus, praėjus 2 metams nuo ligos pradžios.
Glomerulų filtracijos greitis (aGFG), apskaičiuotas naudojant CKD-EPI 2009 m. skaičiuoklę (formulę)	<i>Bent 1 kartą per metus.</i> Tyrimų dažnis priklauso nuo lėtinės inkstų ligos stadijos.
Regėjimo aštrumo, retinopatijos įvertinimas	<i>Ne rečiau kaip 1 kartą per metus ar dažniau pagal gydytojo oftalmologo rekomendacijas.</i> Asmenims iki 18 m., sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu, retinopatija vertinama nuo <i>11 metų amžiaus, praėjus 2 metams nuo ligos pradžios.</i> Jei ligos trukmė iki 10 metų, ligos kontrolė optimali, retinopatija vertinama vieną kartą per 2 metus, esant rizikos veiksnių – vieną kartą per metus ar dažniau. >>

	Jei yra regėjimo aštrumo sutrikimų, siunčiama oftalmologo konsultacijos dėl kataraktos, retinopatijos, glaukomos, refrakcijos sutrikimų.
Neuropatijos įvertinimas	Asmenims iki 18 m.: dėl periferinės neuropatijos tiriama nuo 11 m., <i>praėjus 2 metams</i> nuo ligos pradžios. Vėliau dėl periferinės neuropatijos – vieną kartą per metus.
Tyrimai dėl celiakijos: audinių transgliutaminazės (anti-tTG – IgA) antikūnai	Asmenims iki 18 m.: pirmą kartą atliekami patvirtinus 1 tipo cukrinio diabeto diagnozę. Tyrimas kartojamas po 2 ir 5 metų nuo diagnozės patvirtinimo. Jei yra simptomų ar yra tėvų, senelių, brolių, seserų, sergančių celiakija, tyrimai atliekami dažniau.
Skydliaukės funkcijos įvertinimas: tireotropinis hormonas (TTH), laisvas tiroksinas (FT4), skydliaukės peroksidazės (Anti-TPO) antikūnai, tireoglobulino (Anti-TG) antikūnai	Asmenims iki 18 m. pirmą kartą atliekamas patvirtinus diagnozę, vėliau tiriama vieną kartą per 2 metus. Jei nustatomi teigiami antikūnai (Anti-TPO, Anti-TG), skydliaukės funkcija tiriama kas 6–12 mėnesių.



pateiktus duomenis apie paciento sveikatos rodiklius teikia išvadą, kuri kompensuojamoji insulino pompa (su gliukozės jutikliais ar be jų) pacientui yra rekomenduojama naudoti.

Verta žinoti, kad gydytojas endokrinologas, įvertinęs cukriniu diabetu sergančio paciento kojų (pėdų) būklę, gali teikti rekomendaciją gydytojui ortopedui, traumatologui, chirurgui arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojui skirti pacientui ortopedinę avalynę arba batų įdėklus.

Slaugytojas diabetologas

Dar viena svarbi gydytojo endokrinologo funkcija – gydytojų konsiliūmų, kurie reikalingi skiriant kompensuojamąsias ligos valdymo priemones (insulino pompas), inicijavimas. Gydytojų konsiliūmas pagal endokrinologo

Pas slaugytoją diabetologą lankomasi šeimos gydytojo arba gydytojo endokrinologo siuntimu. Vienas siuntimas galioja vienerius metus, skaičiuojant nuo pirmojo apsilankymo. Slaugytojas diabetologas konsultuoja slaugos klausimais, siekiant išvengti cukrinio diabeto

komplikacijų, atpažinti ir spręsti kilusias sveikatos ir psichosocialines problemas, atlieka gydomąjį pedikiūrą (diabetinės pėdos prevencija, kompensuojamos ne daugiau kaip 4 procedūros per metus) arba teikia diabetinės pėdos priežiūros paslaugas (kompensuojamos ne daugiau kaip 24 procedūros per metus).

Dietologas

Kadangi gera cukrinio diabeto kontrolė didžiąja dalimi priklauso nuo tinkamos mitybos, pravartu konsultuotis ir su dietologu, kuris, įvertinęs paciento sveikatos rodiklius, gyvenimo būdą ir pan., gali patarti, kokia mityba, fizinio aktyvumo lygis, dienos režimas būtų palankiausias reguliuojant kūno svorį ir siekiant optimalios ligos kontrolės.

Oftalmologas

Sunkiai valdomas cukrinis diabetas pirmiausiai pažeidžia kraujagysles, o tai turi didelės įtakos regėjimui. Į gydytoją oftalmologą sergantiems cukriniu diabetu vertėtų kreiptis profilaktiškai bent kartą per metus, o ne tik tada, kai jau akivaizdžiai pastebimas regos sutrikimas. Pavyzdžiui, diabetinė retinopatija paprastai vystosi be akivaizdžių simptomų, o pasiekus sunkiausią stadiją jau būna per vėlu taikyti gydymą. Todėl reguliarūs apsilankymai pas oftalmologą yra būtini siekiant laiku imtis priemonių, kad būtų išsaugotas regėjimas.



**Domantas Rutkauskas,
su 1 tipo cukriniu diabetu
8 metai**

Diabetas nėra jokia kliūtis nei keliauti, nei sportuoti, o tuo labiau gyventi įdomiai. Liga manęs nevaržo, aš viską galiu daryti, nes turiu gliukozės sensorių ir insulino pompą, o dirbtinės kasos sistema reguliuoja mano glikemiją. Keletą metų lankiau įvairų sportą, trikingą (akrobatinių triukų sportas), plaukiojau banglente, dar šeštoje klasėje kopiau į Žemuosius Tartus.



Ligos valdymo priemonių kompensavimas

1 tipo cukrinis diabetas laikomas brangia liga, nes jai valdyti reikia nemažus pinigus kainuojančių priemonių, kurių įsigyti savarankiškai ne kiekvienas išgalėtų. Laimė, valstybė tiesia pagalbos ranką, ir šiuo metu (2022 m. lapkričio mėn.) yra kompensuojamos šios priemonės:

- Insulinas – pagal poreikį, t. y. tiek, kiek reikia. Padidėjus poreikiui galima išrašyti papildomai, dar nesibaigus prieš tai išrašyto recepto galiojimui, recepte pažymėjus „Specialisto sprendimu“ (tai gali padaryti ir šeimos gydytojas, ir gydytojas endokrinologas).
- Gliukozės kiekio kraujyje matavimo priemonės pasirinktinai – arba diagnostinės juostelės, arba gliukozės jutikliai:
 - o jei renkamasi diagnostines juosteles, jų išrašoma:
 - iki 150 juostelių per mėnesį vaikams ir asmenims iki 24 metų, jei

jiems nekompensuojamos insulino pompų su jutikliais nuomos išlaidos arba nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistemos,

- iki 75 juostelių per mėnesį asmenims, vyresniems nei 24 m., jei jiems nekompensuojamos insulino pompų su jutikliais nuomos išlaidos arba nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistemos,
- nuo 50 iki 75 juostelių per mėnesį visiems, nepriklausomai nuo amžiaus, jei naudojamas į insulino pompą integruotas gliukozės jutiklis, kurį reikia kalibruoti 2 kartus per parą (iki 750 juostelių metams: 1 mėnesiui tenkantis kiekis – 62,5 juostelės),
- iki 100 juostelių per 3 mėn. visiems, nepriklausomai nuo amžiaus, jei naudojamas į insulino pompą integruotas gliukozės jutiklis, kurį reikia kalibruoti 1 kartą per parą,

o jei renkamasi gliukozės jutiklius, jų išrašoma (kiekis metams):

- arba 36 „Dexcom One“ jutikliai (3 jutikliai 1 mėnesiui) ir 4 siūstuvai (1 siūstuvai – 3 mėnesiams),
- arba 24 „A7+TouchCare CGM (Medtrum)“ jutikliai (2 jutikliai – 1 mėnesiui) ir 1 siūstuvai 1 metams.



- Insulino pompų be jutiklių nuomos išlaidos:
 - o vaikams iki 12 metų, kai gydymas insulino injekcijomis laikomas netinkamu ar nepatogiu;
 - o asmenims nuo 12 metų, jei:
 - glikemijos matavimų, kai nustatoma hipoglikemija, dalis sudaro > 10 proc. visų glikemijos matavimų ir (ar) hipoglikemija yra sunkios formos (< 3,9 mmol / l, sąmonės sutrikimai ar traukuliai) IR
 - Hb1Ac išlieka $\geq 7,5$ proc., nepaisant tinkamos priežiūros ir sergančiojo diabetu mokymo;
 - o planuojančioms pastoti moterims, kai yra nekontroliuojamas diabetas, – iki 1 metų; nėščiosioms – nėštumo laikotarpiu.
- Insulino pompų su jutikliais ir insulino švirkštimi sustabdymo, sumažėjus glikemijai, funkcija:
 - o asmenims, kurie atitinka šiuos kriterijus:
 - jei glikemijos matavimų, kai nustatoma hipoglikemija, dalis sudaro > 10 proc. visų glikemijos matavimų ir (ar) hipoglikemija yra sunkios formos (< 3,9 mmol / l, sąmonės sutrikimai ar traukuliai);
 - jei hipoglikemijos jutimas yra sutrikęs (nejaučiami simptomai, kai glikemija < 3,9 mmol / l) ir tai sukelia atitinkamus padarinius (sąmonės sutrikimas, traukuliai);
 - jei nesugebama atpažinti hipoglikemijos simptomų ar pranešti apie juos (sergantis yra vaikas iki 5 metų, taip pat – dėl kognityvinės ar neurologinės negalios);
 - o nėščiosioms – nėštumo laikotarpiu;
 - o 1 tipo cukriniu diabetu sergantiesiems pacientams, įtraukus juos į laukiančiųjų kasos salelių transplantacijos sąrašą, – iki transplantacijos ir po jos (po kasos salelių transplantacijos iki 12 sav.).



**Herkus Meškauskas,
su 1 tipo cukriniu
diabetu 1,5 metų**

*Mama Veronika: Kai atsime-
nu tą pradžią, manau, tikrai
bereikalingai verkiau. Ir da-
bar, kai cukrus užkyla, šiek
tiek susinervinu, bet never-
kiu ir nejaučiu jokio streso,
juk žinau, ką reikia daryti,
kad padėtis normalizuotųsi.
Neįtikėtina, kai prisimeni,
ką teko išgyventi, patirti, iš-
verkti, buvo supurtytas visas
mano pasaulis, o dabar gir-
džiu laimingai spygaujan-
tį vaiką, prisivalgiusį tėčio
parvežtų pyragėlių, ir matau,
kad viskas yra gerai ir gyve-
nimas tęsiasi.*

- Insulino pompų keičiamųjų dalių 1 komplektas per mėnesį.
- Gliukagonas – 1 kartą per metus arba kol baigsis anksčiau išrašyto galiojimo laikas.
- Adatos insulino švirkštikliams – po 2 vnt. dienai asmenims iki 18 m., naudojančioms insulino švirkštiklius.



Valstybės skiriamos išmokos

Valstybė sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu skiria išmokas, kurių dydis* priklauso nuo sergančio asmens amžiaus ir sveikatos būklės. Svarbu žinoti, kad vaikams ir jaunuoliams iki 18 metų nustatomas neįgalumo lygis ir specialiųjų poreikių lygis, o suaugusiems nuo 18 metų – darbingumo lygis.

Dėl neįgalumo ir darbingumo lygio nustatymo pirmiausiai kreipiamasi į šeimos gydytoją, kuris parengia dokumentus Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybai (NDNT). Kreipiantis į NDNT pateikiami šie dokumentai:

- Jei kreipiasi suaugęs asmuo:
 - o šeimos gydytojo siuntimas,
 - o prašymas nustatyti darbingumo lygį,
 - o pasas arba asmens tapatybės kortelė,
 - o 3x4 cm nuotrauka.
- Jei kreipiamasi dėl vaiko:
 - o šeimos gydytojo siuntimas,
 - o prašymas nustatyti neįgalumo lygį ir specialiuosius poreikius,
 - o vaiko pasas arba asmens tapatybės kortelė,
 - o vieno iš tėvų asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas,
 - o 3x4 cm nuotrauka.

Svarbu žinoti, kad vaikams ir jaunuoliams iki 18 metų nustatomas neįgalumo lygis ir specialiųjų poreikių lygis, o suaugusiems nuo 18 metų – darbingumo lygis.

* Konkreti suma priklauso nuo tuo metu galiojančių teisės aktų.

Visiems vaikams ir jaunuoliams, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu ir gydomiems insulinu, nepriklausomai nuo jų sveikatos būklės, nustatomas vidutinis neįgalumo lygis, iki jiems sukaks 18 m. Papildomai įvertinus sveikatos būklę (ligas, traumas, organizmo funkcijų sutrikimus) ir galimybes vaikui būti savarankiškam, nustatomi specialieji poreikiai – 1-ojo arba 2-ojo lygio. Gavus NDNT sprendimus, skiriama:

- neįgalumo šalpos pensija, dėl kurios reikia kreiptis į „Sodros“ teritorinį skyrių arba teikti prašymą internetu <https://sodra.lt>,
- jei nustatomi specialieji poreikiai – spec. priežiūros išmoka, dėl kurios reikia kreiptis į savivaldybės Socialinės paramos skyrių arba teikti prašymą internetu: <https://spis.lt>.
Taip pat šiam skyriui reikia teikti prašymą dėl vaiko pinigų (papildomos išmokos, kai vaikui nustatytas neįgalumo lygis).

Vyresniems nei 18 m. žmonėms nustatant darbingumo lygį, atsižvelgiama ne į pačią cukrinio diabeto diagnozę, o į organizmo funkcijų sutrikimus, t. y. ligos sukeltas komplikacijas. Jei asmuo, sergantis 1 tipo cukriniu diabetu, neturi ligos komplikacijų ir jam nustatomas didesnis nei 55 proc. darbingumo lygis, jis laikomas darbingu ir jokios išmokos jam nepriklauso. Pagal patvirtintus kriterijus, įvertintus medicininius duomenis ir asmens savarankiškumą nustatčius

99 **Vyresniems nei 18 m. žmonėms nustatant darbingumo lygį, atsižvelgiama ne į pačią cukrinio diabeto diagnozę, o į organizmo funkcijų sutrikimus, t. y. ligos sukeltas komplikacijas.**



Jorigė Augustinaitė, su 1 tipo cukriniu diabetu 13 metų

Niekados nemačiau diabeto kaip kliūties. Aš apie jį net kartais pamirštu. Laikaisi 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.

55 proc. ar mažesnę darbingumo lygį, skiriama arba šalpos neįgalumo pensija, arba netekto darbingumo pensija, dėl kurių reikia kreiptis į „Sodros“ teritorinį skyrių arba teikti prašymą internetu <https://sodra.lt>.

Lengvatos ir garantijos

Sergantys 1 tipo cukriniu diabetu, kuriems nustatytas neįgalumo / darbingumo lygis, arba tėvai, auginantys diabetu sergančius vaikus, turi įvairių lengvatų ir garantijų, kurios kartais gali palengvinti įtampas ir nerimo kupiną kasdienybę. Suprantama, kad kiekvienas tas lengvatas mielai iškeistų į gyvenimą be diabeto, bet, kadangi tokios galimybės nėra, verta žinoti savo teises, ir, jei reikia, jomis drąsiai pasinaudoti.



Papildomos poilsio dienos (mamadieniai, tėvadieniai)

- Tėvams, auginantiems vaiką su negalia iki 18 m., skiriama 1 papildoma poilsio diena per mėnesį arba sutrumpinamas darbo laikas dviem valandomis per savaitę.
- Tėvams, auginantiems du vaikus iki 12 m., kai vienas ar abu vaikai turi negalią – 2 papildomos poilsio dienos per mėnesį arba sutrumpinamas darbo laikas keturiomis valandomis per savaitę.



Nemokamas laisvas laikas

Darbdavys privalo suteikti nemokamą laisvą laiką darbuotojui, jeigu jo prašymas susijęs su skubiomis šeiminiėmis priežastimis, pavyzdžiui, liga ar nelaimingu atsitikimu, kai darbuotojas privalo betarpiškai dalyvauti.



Ne visas darbo laikas

Galimybė dirbti ne visą darbo laiką suteikiama darbuotojui:

- slaugančiam šeimos narij;
- vienam auginančiam neįgalų vaiką iki 18 m.



Nuotolinis darbas ir lankstus darbo laikas

Jeigu darbdavys neįrodo, kad dėl gamybinio būtinumo ar darbo organizavimo ypatumų tai sukeltų per dideles sąnaudas, jis privalo tenkinti darbuotojo prašymą dirbti nuotoliniu būdu / lanksčiu grafiku to pareikalavus darbuotojui:

- vienam auginančiam neįgalų vaiką iki 18 m.;
- pateikusiam prašymą, pagrįstą sveikatos priežiūros įstaigos išvada apie savo sveikatos būklę arba būtinybę slaugyti ar prižiūrėti šeimos narį / su juo gyvenantį asmenį.



Kasmetinės atostogos

Neįgalieji darbuotojai ir tėvams, **vieniems** auginantiems neįgalų vaiką iki 18

m., suteikiamos 25 darbo dienų kasmetinės atostogos (jeigu dirbama 5 d. per savaitę) arba 30 darbo dienų kasmetinės atostogos (jeigu dirbama 6 d. per savaitę). Jeigu darbo dienų skaičius per savaitę yra mažesnis arba skirtingas, darbuotojui turi būti suteiktos 5 sav. trukmės atostogos. Neįgalų vaiką iki 18 m. auginantis asmenys darbovietėje gali prioritetine tvarka pasirinkti kasmetinių atostogų datą.



Darbo sutarties nutraukimas

- Pirmenybė likti dirbti, jeigu darbovietėje yra perteklinis darbuotojų skaičius, vykdančių tą pačią funkciją, teikiama asmenims, vieniems auginantiems neįgalų vaiką iki 18 metų ar tiems, kurie vieni prižiūri šeimos narius, kuriems nustatytas mažesnis negu 55 procentų darbingumo lygis, arba šeimos narius, sukakusius senatvės pensijos amžių, kuriems nustatytas didelių ar vidutinių specialiųjų poreikių lygis.
- Kai darbo sutartis nutraukiama **darbdavio iniciatyva be darbuotojo kaltės**, neįgalūs darbuotojai ir tėvai, auginantis neįgalų vaiką iki 18 metų, privalo būti įspėti prieš 1,5 mėnesio (jei dirbo trumpiau nei metus) arba prieš 3 mėnesius (jei dirbo ilgiau nei metus).
- Darbo sutartis gali būti nutraukta darbuotojo iniciatyva (Darbo kodekso 56 straipsnis), apie tai įspėjus ne vėliau kaip prieš 5 darbo dienas, jeigu darbuotojas negali tinkamai atlikti savo darbo funkcijos dėl ligos ar neįgalumo arba dėl to, kad namuose slaugo šeimos narį (vaiką, tėvą, motiną, vyrą, žmoną), kuriam nustatytas **specialusis nuolatinės slaugos ar specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis**. Teikiant prašymą darbdaviui būtina pridėti asmens neįgalumo / vaiko spec. nuolatinės slaugos / priežiūros poreikio pažymą. Tokiu atveju darbdavys privalo išmokėti darbuotojui dviejų jo vidutinių darbo užmokesčių dydžio išieitinę išmoką, o jeigu dirbama trumpiau nei metus – vieno jo vidutinio darbo užmokesčio dydžio išieitinę išmoką.



Socialinės garantijos nedirbantiems ir slaugantiems šeimos narij

Tėvai ar kiti artimieji, prižiūrintys negalią turinčius asmenis, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos arba specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis, gali būti draudžiami valstybės lėšomis pensijų ir nedarbo socialiniu draudimu, jei:

- tuo laikotarpiu neturi draudžiamųjų pajamų arba jų pajamos mažesnės nei minimalioji mėnesinė alga;
- nėra senatvės pensijos amžiaus ir negauna jiems patiems priklausančios socialinio draudimo pensijos (išskyrus socialinio draudimo našlių pensiją), valstybinės pensijos, šalpos pensijos, socialinės pensijos arba šalpos pensijos už neįgaliojo slaugą namuose.

Jei prižiūrintys asmenys dirba savarankiškai, pensijų socialinis draudimas valstybės lėšomis vykdomas tik pasibaigus gautų pajamų deklaravimo terminui ir nustačius, kad nebuvo turėta draudžiamųjų pajamų. Norint pasinaudoti šia socialine garantija, reikia kreiptis į „Sodrą“. >>



Transporto lengvatos

- 80 proc. nuolaida vienkartiniam ar terminuotam bilietui, keliaujant autobusais ir troleibusais, keleiviniais traukiniais, laivais ir keltais, taikoma:
 - o asmenims, kuriems nustatytas neįgalumo lygis, ir vienam lydinčiam asmeniui;
 - o asmenims, kuriems nustatytas 0–25 procentų darbingumo lygis, ir vienam lydinčiam asmeniui;
 - o senatvės pensijos amžiaus asmenims, kuriems nustatytas didelių specialiųjų poreikių lygis, ir vienam lydinčiam asmeniui.
- 50 proc. nuolaida vienkartiniam ar terminuotam bilietui, keliaujant autobusais ir troleibusais, keleiviniais traukiniais, laivais ir keltais, taikoma:
 - o asmenims, kuriems nustatytas 30–55 procentų darbingumo lygis;
 - o kai senatvės pensijos amžiaus asmenims nustatytas vidutinių specialiųjų poreikių lygis.



Asmens tapatybės kortelės arba paso išdavimas ir keitimas

Vienas iš šių dokumentų nemokamai išduodamas / keičiamas:

- kai asmenims iki 18 m. nustatytas neįgalumo lygis;
- kai nustatytas 0–40 procentų darbingumo lygis;
- kai senatvės pensijos amžiaus asmenims nustatytas didelių ar vidutinių specialiųjų poreikių lygis.



Nuolaidos muziejuose

Nemokamas lankymas neįgaliesiems ir vienam lydinčiam asmeniui taikomas daugelyje Lietuvos muziejų. Skirtingo dydžio nuolaidos muziejuose suteikiamos ir tiems asmenims, kuriems yra nustatytas darbingumo lygis. Informaciją apie konkrečiame muziejuje taikomas nuolaidas galima rasti <https://muziejai.lt>.



Šeimos kortelė

Šeimos, auginančios negalią turintį vaiką, gali pasinaudoti Šeimos kortele, kuri užtikrina specialias nuolaidas paslaugoms, prekėms ar renginiams tiek viešajame, tiek privačiame sektoriuose. Šeimos kortelę galima gauti ir tuo atveju, kai tėvas ir (ar) motina gyvena kartu su darbingo amžiaus nesusituokusiu savo vaiku, kuriam nustatytas specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) ar specialusis nuolatinės slaugos poreikis.

Nuolaidos suteikiamos tiek regioniniu, tiek nacionaliniu lygmeniu didžiuosiuose prekybos centruose, degalinėse, pramogų parkuose, elektroninėse parduotuvėse, vaistinėse, optikose, specializuotas paslaugas (maitinimo, odontologijos, statybos ir kt.) teikiančiose įmonėse. Užsisakyti kortelę galima <https://spis.lt>. Daugiau informacijos apie kortelę ir teikiamas nuolaidas <https://seimos-kortele.lt>.

Šviesti visuomenę – saugoti save ir kitus

Susirgus cukriniu diabetu, gali užklupti gėdos jausmas – dažnam nesmagu kalbėti apie ligą ar viešai atlikti būtinas procedūras – susileisti insuliną, pasimatuoti gliukozės kiekį kraujyje, pasikeisti jutiklį ar insulino pompos kateterį. Normalu vengti neadekvačių komentary ar pasigailėjimo kupinų veido išraiškų. Vis dėlto svarbu suprasti, kad žmonių neigiamos reakcijos kyla iš nežinojimo. Kiekvienas, susirgęs diabetu, su diagnoze gauna progą šviesti visuomenę ir taip palengvinti kitų susirgusiųjų dalią. Be to, šeimos nariams, draugams, bendraklasiams ir kartu dirbantiems kolegoms apie šalia esančio žmogaus ligą – 1 tipo cukrinį diabetą – žinoti yra būtina. Slepiant ir atvirai apie tai nešnekant, sudaroma terpė plisti dezinformacijai ir apkalboms. Dažniausiai susiduriama su replikomis apie ligos priežastis, kurių neva buvo galima išvengti, arba dalijamasi iš vėžių išmušančiais patarimais apie galimybę pasveikti, kas, deja, kol kas neįmanoma. Į tokias kalbas reiktų stengtis reaguoti ramiai ir argumentuotai atsakyti remiantis mokslu grįstomis žiniomis. Švietimas apie ligą yra geriausia pagalba visiems šia liga sergantiems, todėl tikrai verta atsaky-

☞ Kiekvienas, susirgęs diabetu, su diagnoze gauna progą šviesti visuomenę ir taip palengvinti kitų susirgusiųjų dalią.

ti į visus besidominčiųjų klausimus. Nebūtina leisti į detales, tačiau daugumai sutikusiųjų vertėtų paaiškinti, jog gyvenimas su diabetu yra šiek tiek kitoks. Verta aplinkinius perspėti, jog nukritus gliukozės kiekiui kraujyje cukriniu diabetu sergančiam žmogui būtina suvalgyti ar išgerti ką nors saldaus, nesvarbu, jog tai bus susirinkimas, pamoka ar bet koks kitas renginys. Taip pat šalia esantiems žmonėms reiktų žinoti, jog visada išlieka tikimybė, jog sergantis diabetu gali nepajusti hipoglikemijos simptomų ir nualpti, tad būtina kuo skubiau iškviesti greitąją pagalbą. Nors ši informacija dažną glumina ir gąsdina, vengti apie tai kalbėti būtų didelė klaida. Reiktų įsisąmoninti, kad sergant cukriniu diabetu nebūtina stengtis įtikti ar pateisinti visų žmonių lūkesčių, ypač savo sveikatos kaina.

Klubas „Diabeto IQ“ – vertas ir naudingas priklausymas bendruomenei

Burtis į bendraminčių, turinčių tų pačių pomėgių ar tikslų, grupes yra įprasta. Priklausymas bendruomenei suteikia galimybę realizuoti save, skatina tobulėti, drąsiau priimti sprendimus. Žinojimas, kad visada sulauksi palaikymo ar pagalbos, leidžia jaustis tvirčiau ir ryžtingiau siekti norimų pokyčių. Išgirdus cukrinio diabeto diagnozę ypač svarbu nelikti vienam su nerimą keliančiomis mintimis, o ieškoti to paties likimo žmonių, galinčių parodyti, kad gyvenimas su nepagydoma liga yra tikrai įmanomas.

Klubo veikla

- Visuomenės švietimas apie ligos pirmuosius požymius, priežastis, toleranciją sergantiems cukriniu diabetu.
- Naujai diagnozuotų vaikų tėvų visokeriopus palaikymas ir reikalingos informacijos apie gyvenimą su diabetu (išmokos, ligos valdymo priemonės, priežiūra ugdymo įstaigose ir pan.) teikimas.
- Cukriniu diabetu sergančių asmenų ir jų šeimų švietimas apie ligos priežiūrą, mitybą, naujausias ir moderniausias ligos valdymo priemones.
- Žurnalo „Diabeto IQ“ leidyba ir platinimas visoje Lietuvoje.
- Cukriniu diabetu sergančių asmenų ir jų šeimų atstovavimas ugdymo įstaigose

☞ *Išgirdus cukrinio diabeto diagnozę ypač svarbu nelikti vienam su nerimą keliančiomis mintimis, o ieškoti to paties likimo žmonių, galinčių parodyti, kad gyvenimas su nepagydoma liga yra tikrai įmanomas.*

dėl vaiko ar jaunuolio integracijos ir ligos priežiūros.

- Cukriniu diabetu sergančių asmenų teisių gynimas ir atstovavimas valdžios institucijose dėl teisės aktų pakeitimų, ligos priežiūros priemonių kompensavimo ir išmokų, neįgalumo ir darbingumo lygio nustatymo.
- Paramos paieška socialiniams projektams.
- Dalijimosi diabeto priežiūros priemonėmis kuravimas.
- Bendradarbiavimas su gydymo įstaigomis.
- Vaikų vasaros stovyklų, paskaitų apie ligos priežiūrą, įvairių kitų renginių, skirtų 1 tipo cukriniu diabetu sergantiems asmenims, organizavimas.

Narystės nauda

- Galimybė dalyvauti klubo rengiamose stovyklose ir pramoginiuose renginiuose, bendruomenės susitikimuose, paskaitose ligos priežiūros klausimais.
- Kvalifikuotos konsultacijos dėl išmokų, ligos valdymo priemonių, priežiūros ugdymo įstaigose ir pan.
- Nuolat teikiama naujausia ir aktualiausia informacija apie ligos valdymą.
- Aprūpinimas diabeto priežiūros priemonėmis ypatingais ir nenumatytais atvejais

(pvz., pritrūkus juostelių, adatėlių ir pan.).

- Galimybė gauti kitų klubo narių palaikymą ir pagalbą iškilus problemoms.
- Klubo narių dalijimasis gerąja patirtimi.
- Tarpininkavimas tarp sergančio asmens ir ugdymo įstaigos.
- Visos bendruomenės atstovavimas ir teisių gynimas valdžios institucijose.

Klubo narių įsipareigojimai

- Būti geranoriškam, draugiškam, supratingam.
- Pagal galimybes dalytis žiniomis, patirtimi, diabeto kontrolės priemonėmis, palaikyti ir pagelbėti kitiems klubo nariams.
- Dalyvauti bendruomenės susitikimuose, o esant galimybėms – prie klubo veiklos prisidėti savanoryste.

Nario mokesčio panaudojimas

- Klubo patalpų ir techninės, ryšio įrangos išlaikymas.
- Kelionių į ugdymo įstaigas ir valdžios institucijas kompensavimas.
- Informacinės medžiagos rengimas ir platinimas.
- Socialinių projektų rengimas ir įgyvendinimas.
- Samdomų darbuotojų dalinis išlaikymas.

Norint tapti nariu, reikia:

- El. paštu info@dia-iq.lt atsiųsti prašymą priimti į klubą.
- Pasirašyti narystės sutartį.
- Sumokėti klubo nario mokestį (10 Eur už metus, savo nuožiūra galima sumokėti ir daugiau). Sąskaitos Nr. LT05 7300 0100 3870 4809, gavėjas – Klubas Diabeto IQ, įmonės kodas 142041047, AB „Swedbank“. Mokėjimo nurodyme įrašyti „Nario mokestis už 202.... metus (vardas, pavardė)“.

Į klubo narius priimami 1 tipo cukriniu arba

☺ Klubas yra dėkingas kiekvienam, savo indėliu paremiančiam vykdomas veiklas.

Mody tipo diabetu sergantys vaikai ir suaugusieji iš visos Lietuvos.

Parama klubui

Klubo nario mokestis tik iš dalies padengia klubo veikloms reikalingas išlaidas. Nepaprastai svarbi ir reikšminga yra fizinių ir juridinių asmenų parama, kuri leidžia didesne apimtimi vykdyti projektus, atliepančius sergančiųjų diabetu poreikius, prisidedančius prie visuomenės švietimo ir supratimo apie ligos keliamus iššūkius didinimo. Klubas yra dėkingas kiekvienam, savo indėliu paremiančiam vykdomas veiklas. Norimo dydžio paramą galima skirti pervestant lėšas į klubo sąskaitą Nr. LT05 7300 0100 3870 4809, gavėjas – Klubas Diabeto IQ, bankas – AB „Swedbank“, mokėjimo nurodyme įrašyti „Parama“.

Taip pat paremti klubo veiklą galima kasmet deklaruojant savo pajamas ir skiriant savo 1,2 proc. sumokėto GPM. Deklaruojantis asmuo elektroninėje deklaravimo sistemoje <https://deklaravimas.vmi.lt/> turi užpildyti prašymą skirti paramą, kuriame nurodoma:

- paramos gavėjas – klubas „Diabeto IQ“;
- paramos gavėjo kodas – 142041047;
- mokesčio dalies paskirtis – parama;
- mokesčio dalies dydis procentais – 1,20.

Klubo kontaktai

Herkaus Manto g. 47, 92253 Klaipėda

Tel. 8 605 03265

El. p. info@dia-iq.lt

Darbo valandos I–V 9.00–17.00 val.

Šio leidinio išskirtinumas tas, kad jį ruošė ne šeimos gydytojas, ne endokrinologas, ne slaugytojas diabetologas, ne medicinos mokslo srities darbuotojas, kas būtų visai įprasta leidžiant su ligomis susijusius leidinius, o su cukriniu diabetu, kaip gyvenimo palydovu, gyvenantys žmonės, kurie teorines mokslo ir medicinos žinias yra patikrinę praktiškai. Tai turėtų įkvėpti naujai susirgusius, kuriems diagnozės pradžioje informacijos gausa aptemdo akis ir ima rodytis, kad perprasti diabeto valdymo ypatumų yra neįmanoma. Patikėkite, įmanoma! Leidinio bendraautorėms – Astai, Dovilei, Inai, Jorigei, Ingai – kažkada sužinojusioms savo ar vaiko diagnozę, taip pat sukosi galva ir iš nevilties slydo žemė iš po kojų, tačiau su laiku atėjęs sąmoningumas ir ligos su visais jos keliamais iššūkiams priėmimas paskatino sukauptomis žiniomis ir patirtimi dalytis su tais, kurie dar tik pradeda naujo gyvenimo su diabetu kelionę. Autorių manymu, ypač ligos pradžioje svarbu gauti reikiamą informaciją, išdėstytą paprastai, aiškiai, suprantamai, todėl leidinyje stengiamasi vengti įmantrių formuluočių ir kiek įmanoma mažiau vartoti medicininių terminų. Tebūnie šis leidinys lyg vedlys į išbandymų pilną kelionę išsiruošusiam draugui, kuriam reikiamos nuorodos ir patarimai padės įveikti „cukriniame“ kelyje pasitaikančias kliūtis.

www.dia-iq.lt



9 786099 634302