

Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2023 Nr. 1 (19)

**Diabeto
kliūčių ruožas –
įveikiamas ir su
mažamečiais**

Kristina:

„ Mane į priekį veda
žmonių nuomonės, jog
nesugebėsiu “

**Ketonai –
pavojingi ar
nereikšmingi?**

**Diabetinė
polineuropatija**

**Priemokos už vaistus
ir medicinos pagalbos priemones**

„Diabeto IQ“ klubo vadovė

Ina Jalovė

✉ ina@dia-iq.lt ☎ 8 605 032 65

Projekto vadovė ir konsultantė teisiniais klausimais

Dovilė Byčienė

✉ dovile@dia-iq.lt ☎ 8 605 032 38

Turinio redaktorė

Asta Berdikšlienė

✉ asta@dia-iq.lt ☎ 8 605 032 42

Žurnalo ir kalbos redaktorė

Inga Augustinienė

✉ inga@dia-iq.lt

Dizainerė

Laura Tekorienė

✉ sarizmas@gmail.com

🌐 www.pikselsiai.lt **P I K S E L I A I**

Spaustuvė

„Druka“

🌐 www.druka.lt **DRUKA SPAUSTUVE**

Tiražas 800 egz.

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

Žurnalą leidžia klubas



Redakcijos adresas ir kontaktai:

📍 Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

☎ 8 605 03265

✉ info@dia-iq.lt

Viršelio nuotrauka

Sandra Ivanauskė

Žurnalo leidybą finansuoja

Neįgaliųjų reikalų departamentas prie SAM



UAB „Novo Nordisk Pharma“



Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

TURINYS

VAIKAS IR CUKRINIS DIABETAS

- 4 Diabeto klūčių ruožas – įveikiamas ir su mažamečiais
- 10 „Diabeto IQ“ veiklų rėmimo projektas

DIABETO KONTROLĖ

- 12 Ketonai – pavojingi ar nereikšmingi?
- 16 Hipoglikemija
- 18 Stresinės situacijos sergant diabetu

TEISINĖ INFORMACIJA

- 21 Vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimas
- 22 Priemokos už vaistus ir medicinos pagalbos priemones

MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 24 Sėkmės formulė – atkaklumas ir tikėjimas savimi

KONSULTUOJA GYDYTOJAS

- 28 Diabetinė polineuropatija
- 30 Kompensuojamųjų insulino pompų skyrimas

VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 32 Apie diabetą – per meną
- 35 Dramblystė
- 36 Dyva žino
- 38 Kesadilija su šonine
- 39 Desertas „Sodinukas“

Su Jumis ir dėl Jūsų!

Pagaliau pavasaris. Bunda ir spalvinasi gamta. Kupinas spalvų ir pirmasis šių metų žurnalo numeris. Kaip visada, jame visa paletė įdomių temų, įkvepiančių istorijų, naudingų patarimų.

Kokios neįtikėtinos galios yra žmogus, savo jėgomis galintis išėiti iš visiškos juodumos ir ryškiausiomis, šviesiausiomis spalvomis papuošti savo ir kitų gyvenimą. Žurnalo viršelyje – spinduliuojanti Kristina, kuri išdrįso pasikinkyti vėją ir metalinį žirgą užuot verkusi dėl negailestingo likimo. O iš kokio tamsaus liūno teko išbristi mažylės Vėjos tėvams, kad dukrytės vaikystė nušvistų vaivorykštės spalvomis. Pasirodo, net ir kūrybiniai impulsai gali kilti akistatoje susidūrus su liga – menininkė Agnė tą puikiai įrodo.

O mes ar esame pasirengę įsileisti pavasarį į savo širdį, užuosti atgimstančios gamtos kvapus, pastebėti ryškėjančias spalvas aplink ir džiaugtis gyvenimu, nepaisant diabeto? Savigaila, savigrauža čia ne pakeleiviai. Savęs ribojimas, vadeles atidavus ponui Diabetui, ne pats geriausias pasirinkimas. Žurnalo puslapiuose – ne vienas patarimas, kaip, geriau pažinus savo kūną, perimti viską į savo rankas ir gyvenimą nusispalvinti sau mielomis spalvomis.

Ir mes su klubo „Diabeto IQ“ komanda spalviname diabetu sergančių žmonių kasdienybę. Žurnalo leidyba – tik viena iš daugelio veiklų. Visada esame su Jumis ir dėl Jūsų, šalia Jūsų. Žinome, kad vertinate mūsų darbus, mus palaikote, jaučiamės reikalingi, tad labai tikime, kad deklaruodami pajamas skirsite savo 1,2 proc. GPM mūsų klubo veikloms paremti. Jūsų parama mums padės tapti dar ryškesniems ir leis dalintis šviesiomis spalvomis su visais bendruomenės nariais.

Teneaptemdo diabetas mūsų gyvenimo. Apsidairykime – juk gyvenime tiek daug spalvų!

Ina Jalovė



Inga Augustiniė

DIABETO KLIŪČIŲ RUOŽAS – ĮVEIKIAMAS IR SU MAŽAMEČIAIS



Asmeninio archyvo nuotraukos

Liga žmogaus amžiaus nesirenka. Ir nors 1 tipo cukrinis diabetas dažniau diagnozuojamas paaugliams, visgi nemažai atvejų, kai ši liga užklumpa itin ankstyvame amžiuje (1–3 metų vaikams). O tai kelia nemažų iššūkių – vaikas nesuvaldo kūno siunčiamų signalų, nemoka apibūdinti savijautos, yra išrankus maistui, neprognozuojamas prieš stalo, jautrus ir nepakantus ligos priežiūros procedūroms ir t. t. Tėvai, išgirdę tokio amžiaus vaiko diagnozę ir gydytojų nurodymus, kaip valdyti ligą, puola į neviltį, nes tikrai dažnam atrodo, kad išlaikyti vaiką gyvą yra misija neįmanoma. Tačiau, kaip dažnai sakoma, žmogui išbandymų neduodama daugiau, nei jis gali pakelti, o liga tik įrodo, kokių neįtikėtinų galių kiekvienas turi me. Tą įrodo Anastasijos ir Bernardo Losinskių šeimos, auginančios trimetę Vėją su 1 tipo cukriniu diabetu, istorija.

Anastasija ir Bernardas pirmąją staigmeną patyrė



sužinoję, kad laukiasi dvynių. Ši žinia, nors ir kelianti nerimą, visgi buvo džiaugsminga. Nėštumas buvo sklandus ir gimę vaikai – berniukas ir mergaitė – augo sveiki, stiprūs, guvūs. Nedaug sirgo, pagal amžių vystėsi, iki 8 mėn. buvo maitinami mamos pienu.

Antroji staigmena ištiko mažyliams nesulaikus dvejų metų – dukrytei Vėjai buvo diagnozuotas 1 tipo cukrinis diabetas. Tiesa, ligos paieškos nebuvo paprastos. Tėvams suserimus, kad dukrytę nuolat kankina troškulys ir dažnas šlapinimasis, buvo atlikti šlapimo tyrimai, kurie, nors ir rodė nustatytų normų neatitikimą, šeimos gydytojai įtarimų dėl kokios nors ligos nesukėlė. Tačiau mamos tai nenuramino ir kitos dienos apsilankymas privačioje vaikų klinikoje patvirtino, kad nerimauti iš tiesų buvo dėl ko – gliukozės kiekis kraujyje buvo 25 mmol/l.

Kaip prisimena mergytės tėvai, „išgirdus diagnozę atrodė, kad baigėsi mūsų gyvenimas,

sugriuvo visas pasaulis“. Suvokti, kad liga nepagydoma ir kad niekada nebus taip, kaip buvo, atrodė neįmanoma. Informacijos apie ligą paieškos internete dar labiau gąsdino ir piešė liūdnas ateities perspektyvas – amputuotas kojas, netektą regėjimą, galimą komą. Ligoninėje gauti lankstinukai ir gan senokai išleistas knygos irgi nežadėjo nieko optimistiško – nuolatinis badymas, maisto sudėtinių dalių ir insulino dozių skaičiavimas, gliukozės kiekio kraujyje prognozavimas buvo sunkiai suprantamas ir atrodė per daug sudėtingas. Maža to, švirkštiklio galima mažiausia insulino dozė buvo per didelė tokiam mažam vaikui, tad dažnai grėsė hipoglikemija, o apie insulino pompą niekas neskubėjo pasakoti.

Tėvai įnirtingai ieškojo informacijos apie ligos valdymo galimybes, vildamiesi, kad ras paprastesnį būdą toliau gyventi su šia sudėtinga liga. Susisiekius su „Diabeto IQ“ klubu, nuo širdies lyg nukrito sunkus akmuo. Mama Anastasija iki šiol mano, kad visgi didžiausią emocinę pagalbą galima gauti iš to paties likimo žmonių: „*Po pakalbio su klubo moterimis supratau, kad neprapulsim – jeigu kiti sugeba su šia liga gyventi, sugebėsime ir mes. Įkvėpė suaugusių, diabetu sergančių ar diabetu sergančius vaikus auginančių mamų ramus balsas, patikinimas, kad tikrai būsime pajėgūs susitvarkyti*“. Klubo parūpintas jutiklis (gautas iš „Ne apie mane“ fondo) taip pat atvėrė akis ir palengvino gyvenimą, o gauta informacija apie insulino pompų galimybes suteikė vilties, kad dukrytės vaikystė nebus apkartinta ligos. Po poros mėnesių vaikas jau buvo su pompa ir gyvenimas išties palengvėjo.

Kadangi vaikai netrukus turėjo pradėti lankyti darželį, tėvai skubėjo įdiegti dirbtinės kasos sistemą, kad vaikų darželio personalui tektų kuo mažiau rūpesčių prižiūrint vaiką su ▶



cukriniu diabetu. Tačiau šalia namų esantis privatus darželis, netgi patikintas, kad tėvai turi visas priemones vaiko gliukozės kiekiui kraujyje stebėti ir ligai valdyti per atstumą, o reikalui esant ir patys atvyks į darželį, diabetu sergantį vaiką priimti atsisakė.

Mamos ketinimai grįžti į darbą galėjo žlugti, jei ne atsitiktinė pažintis su šeima, kurios panašaus amžiaus dukra su cukriniu diabetu jau sėkmingai lankė darželį. Vėjos tėtis Bernardas pasakoja, kad šio darželio administracijos neišgąsdino vaikas su specialiais poreikiais tik todėl, kad darželyje nuolat dirbo slaugytoja, kuriai rūpintis ugdytinių sveikata – ne naujiena, mat darželis orientuojasi į vai-

kus su įvairiomis sveikatos problemomis. O ir tėvai nekėlė ypatingų sąlygų – nereikalavo nei matuoti cukraus kiekio kraujyje, nei suleisti insulino, nei pritaikyti mitybos, o tik prašė palaikyti ryšį – pranešti, ką ir kada vaikas ketina valgyti, informuoti, jei nesuvalgo visos porcijos, sugirdyti sulčių, tėvams informavus apie krentančią gliukemiją, įspėti apie netipinį vaiko elgesį.

Tačiau nesklandumų neišvengta. Nors pietūs būdavo numatyti konkrečią valandą, tėvai, į savo telefonus gaudami sensoriaus duomenis, matydavo, kad gliukozės kiekis imdavo sparčiai kilti daug anksčiau ir suvaldyti tokią gliukemiją jau būdavo žymiai sudėtingiau. Į tėvų prašymą griežtai laikytis nustatyto pietų laiko buvo atsižvelgta ir šiuo metu problemų dėl to nekylo. Kaip jau buvo mi-

nėta, tėvai buvo nusprendę neišskirti vaiko iš kitų ir leisti valgyti tą, ką valgo ir kiti vaikai, kad nekiltų kompleksų, valgymo sutrikimų ir pan. Tačiau pusryčių košės išskraidindavo gliukozės kreives į neregėtas aukštumas, su kuriomis net ir dirbtinės kasos sistemai būdavo sunku susidoroti. Tad nieko kito nebeliko, kaip ieškoti būdų pusryčiauti namuose. Šioje situacijoje labai pravertė valstybės suteikti „tėvadieniai“ ir „mamadieniai“ (papildomos poilsio dienos tėvams, auginantiesiems vaikus iki 12 metų arba neįgalius vaikus iki 18 metų), kuriuos galima išskaidyti dalimis, atitinkamai sutrumpinant kasdienės tėvų darbo valandas. Taigi Anastasija ir Bernardas, pasinaudodami galimybe darbą pradėti valanda vėliau, ►

Contour®
Evolving with you

 Gintarinė
vaistinė

 **VAISTINĖ**

LENGVAS BŪDAS ATSINAUJINTI!

ATNEŠKITE savo naudojamą gliukomatį į **GINTARINĘ** arba **NORFOS** vaistinę ir **GAUKITE** naują **CONTOUR PLUS ELITE** ir pakuotę **CONTOUR PLUS** juostelių **NEMOKAMAI**.



**GAUKITE
CONTOUR PLUS ELITE**



AKCIJOS sąlygos:

- Pasiūlymas galioja: 2023.03.01-2023.05.31.
- Akcijoje dalyvauja visos GINTARINĖS IR NORFA vaistinės.
- CONTOUR gliukomačiai nekeičiami.
- Priimami ir sugedę bei neveikiantys gliukomačiai.
- Kiekis ribotas.


ASCENSIA
Diabetes Care

ramiai su vaikais namie papusryčiauja ir į darželį nuvyksta kitiems vaikams baigus valgyti. Vėja jau priprato ryte valgyti baltyminius patiekalus, padedančius iki pat pietų išlaikyti stabilią gliukozės kreivę, nesvarbu, kokia veikla mergaitė beužsiimtų. Stresinių situacijų darželyje taip pat būta, bet greita tėvų reakcija ir supratingos bei geranoriškos auklėtojos veiksmai, tėvų nurodymų vykdymas padėjo apsaugoti vaiką nuo galimos hipoglikeminės komos.

Svečiuodamasi Bernardo ir Anastasijos namuose akylai stebėjau, kiek jų gyvenimą yra užvaldęs diabetas. Jei nebūčiau žinojusi, kur ieškoti diabeto „pėdsakų“, greičiausiai nė nebūčiau supratusi, kad šeimoje yra vaikas, kuriam reikalinga ypatinga priežiūra. Ant stalo padėti telefonai gaudė gliukozės sensoriaus duomenis, bet nė karto nesuskambėjo dėl kylančios ar krentančios glikemijos. Netgi nepastebėjau, kad tėvai žvilgčiotų į telefonų ekranus ar jaudintųsi dėl pradėjusių dūkti vaikų – kampe budėjo pilna pintinė vaisių, jeigu gliukozės kiekis staiga kristų. Mano atsivežtas šokoladas, kurį, maniau, tėvai skanaus paslapčia nuo vaikų, čia pat buvo išpakuotas ir padėtas vaikams matomoje vietoje. Nė vieno „ne“, „negalima“, jokio vaikų trypčiojimo ir skanėstų reikalavimo. Dvyniai pasitenkino mamos nemačiomis ištrauktu be cukriu šokoladu, nė nesupratę, kad jis skiriasi nuo mano atvežto.

Paklausta, ar dukrytė nesijaučia nuskriausta, kad turi daugiau išbandymų nei broliukas Benas, mama juokdamasi papasakojo, kad labiau nuskriaustas jaučiasi visgi sūnus, nes sesei pavydi diabeto valdymo įrangos. Todėl tėvai jam pageidaujant užklijuoja sensoriaus lipduką, duoda panešioti pompos diržiuką, kartais iš piršto pamatuoja gliukozės kiekį kraujyje. Abiem vaikams tėvai pasakoja, kad



visi žmonės turi savo poreikių – vieniems reikia akinių, kad geriau matytų, kitiems išgerti tabletes, kad geriau jaustųsi, o štai tretiems reikia susileisti insulino.



Anastasija ir Bernardas, paklausti, kada įvyko lūžis ir susitaikymas su gyvenimo pokyčiais, atsako, kad tik nustoję gailėtis savęs ir vaiko ėmė racionaliau mąstyti ir ieškoti priemonių

situacijai valdyti. Mama pabrėžia, kad neilgai trukus po diagnozės susivokė, kad liga negali būti pagrindinis objektas, aplink kurį sukasi pasaulis, juk auga dar ir sūnus, kuriam taip pat reikia ne ką mažiau tėvų dėmesio. Bernardas visgi mano, kad žmona per daug įsijautusi į ligos kontrolę, jai sunku atsitraukti, atsipalaiduoti, todėl rezga planą Anastasiją vieną pačią išsiųsti atostogauti, kad ši bent išsimiegotų. Galimybės abiem išvykti, vaikus palikus artimiesiems, kol kas nemato, bet tiki, kad ateityje tai bus tikrai įmanoma.

Pora, paprašyta įvardyti tris svarbiausius dalykus, kurie padėtų kiekvienai šeimai, išgirdusiai cukrinio diabeto diagnozę, pakilti iš neviltingos, pirmiausiai įvardijo ligos valdymo technologijas. Jų manymu, tai yra nepamainomas dalykas, ir jeigu žmonės nori gyventi kiek įmanoma visavertėškiau, turi išdrįsti išbandyti šiuo metu prieinamas ligos valdymo priemones. Ir nors dirbtinės kasos sistema reikalauja ypatingų pastangų, begalinės kantrybės bei laiko, visgi rezultatas yra viso to vertas. Antras dalykas – būtina keisti požiūrį į ligą ir nesibaiminti komplikacijų, kurių gali ir nebūti, jei liga bus valdoma. Trečias dalykas – apsidairyti aplink ir įvertinti, ar tikrai diabetas – baisiausias dalykas, kuris galėjo nutikti. Tikrai yra daug sudėtingesnių ligų ir situacijų. Anastasija yra įsitikinusi, kad ne diabetas riboja gyvenimą, o pats žmogus, baimindamasis galimų pasekmių. Ir jeigu nelaiminguose atsitikimuose sužaloti žmonės, nepaisydami nieko nežadančių medikų prognozių, pakyla iš patalo ir savo pastangomis bei tikėjimu savo jėgomis sugeba grįžti į normalų gyvenimą, tai niekas neturėtų kliudyti cukriniu diabetu sergančiam žmogui gyventi taip, kaip jam patinka ir norisi, svarbu, kad užtektų drąsos ir ryžto priimti kitokio gyvenimo taisykles. ■

„Diabeto IQ“ informacija

„DIABETO IQ“ VEIKLŲ RĖMIMO PROJEKTAS

Klubas „Diabeto IQ“ 2023 metais vykdo Neįgalųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos finansuojamą projektą, kurio veiklos skirtos cukriniu diabetu sergantiems vaikams ir suaugusiems bei jų atstovams.

Projekto vadovė
Dovilė Byčienė

8 605 032 38
dovile@dia-iq.lt

Dovilė Byčienė
I-V 9-17 val.



Teisinės konsultacijos vaikų, sergančių cukriniu diabetu, atstovams (tėvams, globėjams) ir suaugusiems, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu

Konsultuojama neįgalumo / darbingumo ir spec. poreikių nustatymo, išmokų, garantijų ir lengvatų, kompensuojamųjų vaistų, medicinos priemonių, paslaugų ir tyrimų skyrimo, darbuotojų teisių, sveikatos priežiūros paslaugų neįgaliesiems klausimais.

Pasiūlymų ir rekomendacijų valstybės, savivaldybių institucijoms teikimas dėl teisės aktų, susijusių su cukriniu diabetu sergančių asmenų teisėmis, sveikatos priežiūros paslaugomis ir pagalbos priemonėmis, pakeitimo ar jų inicijavimo.

Atstovavimas diabetu sergantiems asmenims valstybės, savivaldybių institucijų bei įstaigų darbo grupėse teikiant pasiūlymus teisės aktų projektams

Ina Jalovė

8 682 504 56
ina@dia-iq.lt

Ina Jalovė
I-V 9-17 val.

Neįgalųjų (asmenų iki 18 m.) teisių atstovavimas ugdymo įstaigose

Bendravimas su ugdymo įstaigos vadovybe ir už diabetu sergančių ugdytinių priežiūrą atsakingais asmenimis, kvalifikuota pagalba dėl vaiko teisių užtikrinimo pagal galiojančius teisės aktus, savirūpos plano ir kitų reikalingų dokumentų rengimo, dalyvavimas vaiko gerovės komisijose.

Pirminio užklausų srauto koordinavimas ir būtinos informacijos suteikimas dėl ligos priėmimo, su liga susijusių problemų sprendimo, technologijų ligai valdyti įsigijimo ir naudojimo, priklausančių išmokų ir lengvatų gavimo ir pan.

Metodinė pagalba neįgaliesiems

Konsultacijos nuolatinių gliukozės jutiklių naudojimo klausimais

Tiesioginė ir nuotolinė pagalba dėl jutiklių įvedimo, reikalingų programėlių instaliavimo, jutiklių sutrikimų.





Asta Berdikšlienė

☎ 8 605 032 42
✉ asta@dia-iq.lt

📘 **Diabeto-iq Asta**
🕒 I-V 9-17 val.

Konsultacijos socialiniais klausimais vaikų, sergančių 1 tipo cukriniu diabetu, atstovams (tėvams, globėjams) ir suaugusiems, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu

Pirminės pagalbos, susirgus 1 tipo cukriniu diabetu, teikimas, padedantis prisitaikyti prie naujo gyvenimo: mityba, technologijos, pavojingos būsenos, socialinė integracija ir pan.

Darbingo amžiaus žmonių, sergančių cukriniu diabetu, problemų sprendimai, naujausių technologijų ligai valdyti taikymas, naujausių žinių apie ligos kontrolę, komplikacijų prevenciją teikimas, emocinė tarpusavio parama.

Nuotoliniai susitikimai grupėmis suaugusiems neįgaliesiems „Žinau ir galiu“



Andrej Rudanov, VšĮ Gyvybės mokslų ir edukologijos institutas
Klausimai teikiami ✉ dovile@dia-iq.lt

Teisinės konsultacijos neįgalųjų teisių klausimais

Antrinės teisinės konsultacijos pacientų teisių, neįgalųjų teisių ir garantijų darbe, santykių su sveikatos priežiūros įstaigomis ir jų specialistais, Valstybine ligonių kasa prie SAM, Sveikatos apsaugos ministerija klausimais.

Mokymai vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo sergantiems diabetu, neįgalųjų ir tėvų, auginančių vaikus su negalia, santykių su darbdaviu, teisinės apsaugos, socialinių garantijų ir kitais svarbiais klausimais.

Informacija apie mokymus skelbiama FB puslapyje „Klubas Diabeto IQ“.

Nuotoliniai mokymai apie neįgalųjų teises

Nuotoliniai gydytojo endokrinologo ir slaugytojo diabetologo mokymai-konsultacijos

Kvalifikuota nuotolinė pagalba ligos valdymo klausimais, skatinanti atkreipti dėmesį į mitybą, efektyviau valdyti ligą, rūpintis bendra sveikata, siekiant išvengti ligos komplikacijų.

Bus sukurti 4 vaizdo įrašai apie diabeto valdymo ir priežiūros priemonės lengvai suprantama kalba, skirti skaitymo ir suvokimo problemų turintiems asmenims (proto negalių turintiems, senyvo amžiaus žmonėms, akliems, vaikams, lietuvių kalbos pradedantiems mokytis užsieniečiams). Vaizdo įrašai skelbiami „Diabeto IQ“ Youtube kanale.

Vaizdo pamokos lengvai suprantama kalba



K E T O

Asta Berdikšlienė

KETONAI – PAVOJINGI AR NEREIKŠMINGI?

Ketonai yra alternatyvus energijos šaltinis, gaunamas iš riebalų. Kai ląstelėse trūksta gliukozės, organizmas kūno riebalus kepenyse suskaido ir jie virsta ketonais – būtinu maistu ląstelėms. Šį maistą ląstelės gali pasisavinti tik tada, kai yra užtektinai insulino.

Ketonų atsiradimą gali nulemti ketogeninė mityba, protarpinis badavimas ar netgi intensyvus sportas. Nieko keisto, jei sveiko žmogaus organizme randama ketonų, nes šis dar nepapusrūčiavęs ar iš visos širdies pasportavęs. Bet jei diabetu sergančio žmogaus organizme atsiranda didesnis kiekis ketonų, numoti ranka nereikėtų. Tai rimtas signalas, kurio negalima ignoruoti. Tai yra pavojinga komplikacija, kuri gali baigtis netgi mirtimi.

Kas yra ketozė?

Ketoze yra vadinama būklė, kai kraujyje padaugėja ketoninių kūnų (ketonų). Tai yra visiškai normali būklė, kai organizmui trūksta angliavandenių, pavyzdžiui, nubudus ryte (juk visą naktį negauta maisto) arba vartojant mažai angliavandenių, arba laikantis ketogeninės mitybos, kurios pavadinimas ir pasako, kad dėl angliavandenių stygiaus kraujyje atsiranda ketonų. Taip pat jei intensyviai sportuojate ir sudeginate daugiau kalorijų, nei gaunate su maistu, greičiausiai turėsite ketonų. Joks svorio mažinimo metodas neįmanomas be jų –

juk ši medžiaga kraujyje atsiranda tik tirpstant kūno riebalams.

Jei sergate 1 tipo cukriniu diabetu, niekada negalite būti tikri, dėl ko atsirado ketonai – dėl angliavandenių stygiaus ar dėl nepakankamo insulino kiekio. Svarbu žinoti, kad didesnis nei 0,5 mmol/l ketonų kiekis gali kainuoti gyvybę.

Kas yra ketoacidozė?

Ketoacidozė yra sunki diabeto komplikacija, kai dėl didelio insulino trūkumo ima gaminėti ketoniniai kūnai. Į nepakankamą insulino kiekį organizmas reaguoja per greitai skaidydamas riebalus į ketonus. Taip nutinka todėl, kad kraujyje gliukozės apstu, o ląstelės dėl pagrindinio „rakto“ – insulino – trūkumo jos negauna ir badauja, todėl ketonų lygis užkyla daugiau nei įprasta sveikam žmogui.

Ketonai yra rūgštinės molekulės, kurios stipriai pakeičia normalų kraujo pH – jis tampa organizmui nuodingai rūgštus, todėl sutrinka visų organų veikla. Labiausia kenčia smegenys,

nes jos yra nuodijamos dėl užrūgštėjusio kraujo ir negauna maisto – nei ketonai, nei gliukozė nepatenka kaip energijos šaltinis smegenims, taip pat vargsta ir plaučiai, kurie gauna labai didelę apkrovą, nes kartu su iškvepiamu oru yra šalinamas ketonų perteklius.

Ketoacidozės požymiai

Ne visada turime po ranka priemonių keto-nams matuoti, todėl reikia būti itin dėmesingiems kitiems požymiams, sufleruojantiems apie galimą ketoacidozę:

- aukšta glikemija;
- galvos skausmas;
- raumenų skausmas;
- pilvo skausmas;
- pykinimas ar vėmimas;
- vangumas;
- nemalonus kvapas iš burnos;
- padažnėjęs šlapinimasis;
- energijos stygius;
- pasunkėjęs kvėpavimas.

Kaip ketoacidozę gydyti būnant namuose?

Pirmiausiai susileiskite korekcinę insulino dozę nauju švirkštikliu. Taip – būtent nauju ir būtent švirkštikliu, nepaisant to, kad galbūt naudojate insulino pompą. Insulino pompa, kokia išmani bebūtų, visgi neapsaugota nuo galimų sutrikimų (užsikimšimų, kateterio už-



linkimų), tad šiuo atveju patikimesnis insulino suleidimas švirkštikliu. Neteisingai laikomuo-se švirkštikliuose, ypač pradėtuose naudoti, insulinas gali būti praradęs savo efektyvumą, todėl naujo švirkštiklio naudojimas užtikrins, kad suleista dozė bus veiksminga.

Gerkite elektrolitų. Elektrolitai yra šarminės medžiagos, kurios neutralizuoja rūgštis (ketonus) bei papildo organizmą trūkstamų mikroelementų. Gerkite ir kitų skysčių (vandens, arbatos), tačiau geriau pamažu ir dažnai nei daug ir vienu mauku. Nuo didelio skysčių kiekio vienu kartu gali supykinti ir tai bus tarsi skrandžio plovimas – viską išvemsite, o skysčių taip ir negausite.

Venkite fizinės veiklos, geriau ramiai atsigulki-te ar nusauskite. Kai gliukozės kiekis kraujyje ims artėti prie normos, suvalgykite angliavandenių turinčio maisto ir susileiskite insulino. Jei valgyti nesinori, sučiulpkite bent saldainį. Čiulpiant saldainį taip pat gali sumažėti pyki-nimo jausmas. Ir atminkite – ketonams reikia papildomo insulino!

Kada dėl ketoacidozės kreiptis į medikus?

Natūralu, kad sunegalavus retas veržiasi į ligo-ninę, nes tikisi, kad savomis jėgomis pavyks išsigelbėti. Tačiau ilgas delsimas gali turėti neigiamų pasekmių, todėl į medikus būtina kreiptis, kai:

- nepavyksta savarankiškai sumažinti gliukozės kiekio kraujyje < 10 mmol/l;
- nepavyksta per 4 valandas sumažinti ketonų kiekio;
- ketonų daugiau kaip 3 mmol/l;
- jaučiami stiprūs pilvo skausmai ar vemiamda daugiau kaip 2 kartus;
- sunku kvėpuoti;
- jaučiama trinkanti sąmonė arba ji prarandama. ▶

BIODERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

Atoderm Xereane

Raminamasis ir maitinamasis balzamas odai, išsausėjusiai dėl tam tikrų patologijų ir jų gydymo

CHEMOTERAPIJA
INKSTŲ NEPAKANKAMUMAS
DIABETAS

 **MEDI-SECURE**



EKOLOGIJIJOS MOKSLAS DERMATOLOGIJAI

Sužinok daugiau apie NACS, prancūzų ekobiologijos kompaniją,
BIODERMA įkūrėją www.nacs.com/lt



Ketoacidozės atmintinė

✗ Niekada nenustokite leisti insulino.

✓ Naudokite gliukozės jutiklius arba matuokite gliukozės kiekį kraujyje ne rečiau nei kas 2 valandas.

✓ Matuokite ketonų lygį kas 2–4 valandas.

✓ Gerkite daug skysčių. Greičiausiai ketonus išplauna elektrolitai.

⚠ Vėmimas yra blogas ženklas. Jei pakartotinai vemiate, nedelsdami kreipkitės į skubios pagalbos skyrių.

⚠ Jei gliukozės kiekis yra žemas ir nesi-

nori valgyti bei leisti insulino, suleiskite ketvirtadalį žmogaus amžiui ir svoriui skirtos gliukagono dozės (suaugusiems ir vaikams, sveriantiems daugiau kaip 25 kg – 0,25 dozės, vaikams, sveriantiems mažiau nei 25 kg – 0,1 dozės) bei nepamirškite vėliau suleisti insulino. Nedelsdami susisiekitė su gydančiu gydytoju ar skubios pagalbos skyriumi.

⚠ Jei gliukozės kiekis kraujyje yra 14 mmol/l ir daugiau bei yra ketonų, būtina susileisti papildomai insulino. Jei naudojate insulino pompą, suleiskite papildomą insuliną švirkštikliu ir nedelsdami pakeiskite kateterį.

Preliminarios insulino dozės esant ketoacidozei

	Gliukozės kiekis kraujyje daugiau kaip 14,0 mmol/l		
Ketonai kraujyje (mmol/l)	0,6–1,5	1,5–3	Daugiau kaip 3
Ketonai šlapime	Mažai (+)	Vidutiniškai (1,5–2 +)	Daug (>3+)
Bendra insulino paros dozė* (veikimo vienetais)	Papildomos greito / staigaus insulino dozės, leidžiamos kas 3–4 val. prie įprastinių insulino dozių		
	10 %	15 %	20 %
5–15	1	1,5–2	2
6–25	2	3	4
26–35	3	4,5–5	6
36–45	4	6	8
46–55	5	7,5–8	10
56–65	6	9	12
66–75	7	11	14
76–85	8	12	16
*Bendra insulino paros dozė (BPD) yra bendra viso per parą įprastai sunaudojamo insulino suma (staigaus, greito ir ilgo veikimo kartu)			

Pavyzdys. Jei Jūsų bendra insulino paros dozė (bazinis insulinas + bolusai maistui) yra 60 VV, o Jūsų gliukozės kiekis kraujyje yra 16 mmol/l, ketonų kraujyje 2 mmol/l, Jums reikia kas 3–4 val. susileisti 9 VV, t. y. 15 % bendros insulino paros dozės (60x0,15=9).

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje

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

Asta Berdikšlienė

HIPOGLIKEMIJA

Hipoglikemija vadinama būklė, kai gliukozės kiekis kraujyje nukrenta žemiau nei 3,9 mmol/l (skirtingoms amžiaus grupėms ir esant tam tikroms diagnozėms ši riba gali būti kitokia). Tai yra tikras iššūkis organizmui – lastelės iš kraujo ima gliukozę, kad galėtų funkcionuoti, o jei ten jos nėra, pamažu nustoja funkcionuoti visas kūnas ir ištinka koma.

Dažniausiai hipoglikemiją patiria asmenys, kurie serga cukriniu diabetu ir yra gydomi insulino terapija, tačiau pasitaiko atvejų, kai hipoglikemija ištinka ir dėl kitų ligų – kepenų (cirozė, hepatitas), inkstų ligų, kasos auglių, nepakankamos mitybos, alkoholio vartojimo ar gresiant 2 tipo cukriniam diabetui.

Hipoglikemijos simptomai

Net nepasimatavus gliukozės kiekio kraujyje, iš tam tikrų simptomų galima suprasti apie pavojingą būklę. Dažniausiai pasitaikantys (nebūtinai visi) hipoglikemijos simptomai yra šie:

- alkis,
- drebulys,
- šaltas prakaitas,
- sutrikusi rega,
- greitas širdies plakimas,
- nuovargis,
- galvos skausmas,
- išsiblaškyimas, negalėjimas susikoncentruoti,
- dirglumas,
- sumišimas,
- miego metu sapnuojami košmarai.

Sunkios hipoglikemijos metu gali atsirasti simptomų, rodančių, kad smegenims trūksta gliukozės ir jos nebegali normaliai funkcionuoti:

- agresyvumas,
- nesorientavimas erdvėje,

- traukuliai,
- sąmonės netekimas.

Kai kurie pacientai nejučia hipoglikemijos, jų kūnas neatpažįsta ir nereaguoja į nukritusį gliukozės kiekį kraujyje. Dažniausiai tai nutinka dėl to, kad asmens gliukozės kiekis kraujyje linkęs dažnai kristi, esama naktinių hipoglikemijų, asmuo serga neuropatija, vartoja vaistus, slopinančius centrinę nervų sistemą, yra išgėręs alkoholio, yra vyresnio amžiaus (daugiau kaip 65 m.).

Hipoglikemijos priežastys

Hipoglikemiją dažniausiai sukelia netinkama diabeto kontrolė, kai:

- suleidžiama per daug ilgo veikimo insulino;
- neteisingai apskaičiuojamas insulino ir angliavandenių santykis ir suleidžiama per daug greito veikimo insulino;
- kartu su insulinu vartojama per didelė kitų gliukozės kiekį kraujyje mažinančių vaistų dozė;
- užsiimama aktyvia aerobine veikla, kurios metu padidėja jautrumas insulinui;
- viduriuojama ir (ar) vemiamą;
- sergama kitomis, ypač kepenų ir inkstų, ligomis, hormonų disbalanso, valgymo sutrikimų atvejais.

Hipoglikemijos gydymas

Plačiai paplitusi nuostata, kad, ištikus hipoglikemijai, nepriklausomai nuo amžiaus, svorio, ligos eigos, reikia suvalgyti 15 g greitųjų angliavandenių ir palaukti 15 min. Jei gliukozės kiekis per tiek laiko nepakyla, suvalgyti dar 15 g greitųjų angliavandenių ir vėl 15 min. laukti. Tačiau, kaip sako gydytojas diabetologas Garis Šaineris, „Individualizavimas yra svarbiausia“ – bet koks gydymas turi būti pritaikytas kiekvieno žmogaus poreikiams.

G. Šaineris nustatė, kiek, atsižvelgus į žmogaus kūno svorį, gali pakilti gliukozės kiekis kraujyje suvalgius 1 g angliavandenių.

Žmogaus kūno svoris (kg)	Gliukozės kiekio kraujyje padidėjimas (mmol/l) suvalgius 1 g angliavandenių
<28	0,33–0,55
29–47	0,28
48–76	0,22
77–105	0,17
>105	0,05–0,11

Ši lentelė parodo, kiek gramų angliavandenių reikia suvalgyti ištikus hipoglikemijai, atsižvelgus į kūno svorį ir gliukozės kiekį kraujyje.

Kūno svoris	Gliukozė (mmol/l)				
	3,3–3,9	2,8–3,2	2,2–2,7	1,7–2,1	1,1–1,6
28 kg	9 g	11 g	13 g	15 g	17 g
29–47 kg	11 g	13 g	15 g	17 g	19 g
48–76 kg	14 g	16 g	19 g	21 g	24 g
77–105 kg	18 g	22 g	25 g	28 g	32 g
>105 kg	28 g	33 g	38 g	43 g	48 g

Taip pat reikia atsižvelgti ir į kitas aplinkybes:

- Aktyvus insulinas organizme – kuo daugiau aktyvaus insulino hipoglikemijos metu, tuo daugiau gliukozės reikės pakelti gliukozės kiekiui kraujyje. Jei hipoglikemija ištiko 2–3 val. po valgio, reikės daugiau angliavandenių nei po 4 ar daugiau valandų nuo greito veikimo insulino leidimo.
- Jei po hipoglikemijos epizodo planuojama aktyviai padėti ar gliukozės kiekis kraujyje nukrito po sporto, reikės daugiau angliavandenių, nes intensyviai dirbantys raumenys naudoja gliukozę (net ir nustojus sportuoti).
- Jei prieš tai vartota daug baltymų ar riebalų turinčio maisto, yra tikimybė, kad maistas dar virškinamas, tad gliukozės kiekis kraujyje gali kilti vėliau. Tokiu atveju hipoglikemijos gydymas turėtų būti ne toks agresyvus.

Pagalba artimajam, kurį ištiko hipoglikemija

- Jei žmogus gali valgyti ar gerti, duokite grei-

tųjų angliavandenių (gliukozės, saldainių, sulčių, cukrumi saldinto gėrimo, medaus ir pan.).

- Atjunkite insulino pompą. Jei nežinote, kaip tai padaryti, nukirpkite ar nupjaukite vamzdelį, kuriuo teka insulinas.
- Saugiai pasodinkite žmogų, nes sutrikus orientacijai jis gali sukniubti ar nugriūti ir susižaloti.
- Nepalikite žmogaus vieno, kol gliukozės kiekis nepasieks normos (>4 mmol/l). Neišleiskite jo vieno eiti į valgyklą ar parduotuvę įsigyti maisto, geriau nusiųskite kitą žmogų. Bet kokia fizinė veikla eikvoja gliukozės atsargas ir padidėja rizika netekti sąmonės.
- Jei hipoglikemija per kelias valandas kartojasi, parūpinkite ne tik angliavandenių, bet ir riebalų bei baltymų turinčio maisto (riebios mėsos, kefyro, pieno, sūrio, avokado ir pan.).
- Jei žmogus elgiasi agresyviai, kelia pavojų sau ar kitiems, atsisako valgyti, nors yra sąmoningas, nedelsdami kvieskite pagalbą tel. Nr. 112.
- Jei žmogus yra be sąmonės ar ištiktas traukulių, suleiskite gliukagono (vaikams iki 25 kg ir jaunesniems nei 8 m. – 0,5 ml, suaugusiems ir vyresniems kaip 8 metų vaikams, sveriantiems daugiau kaip 25 kg – 1 ml) ir iš karto kvieskite medikus, nepaisant to, kad žmogus atsigavo.
- Jei žmogus be sąmonės, jokiū būdu nieko nedėkite į burną, kad neužspringtų. Jei pajėgiate, paguldyskite ant šono, kad neužkristų liežuvis ar žmogus neužspringtų seilėmis.

Svarbu žinoti, kad gliukagonas neveiks arba veiks daug silpniau, jei žmogus:

- vartoja mažai angliavandenių ar seniai valgė;
- tą pačią dieną patyrė kelias hipoglikemijas;
- vartojo didelį kiekį alkoholio;
- turi žemą adrenalino lygį.

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



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

Asta Berdikšlienė

STRESINĖS SITUACIJOS SERGANT DIABETU

Dėmesio!!! Iškilus pavojui netekti sąmonės, praradus gliukemijos kontrolę, jaučiant pykinimą ar pradėjus vemti, apėmus neįprastam mieguistumui ar pasimetus dėl savo veiksmų ar elgesio, nedelsdami kvieskite pagalbą tel. 112. Šis straipsnis yra tik patariamojo pobūdžio ir neatstoja medikų konsultacijos.

Diabetas yra labai dinamiška liga. Iššūkių užtenka kiekvieną dieną, tačiau kai kurios situacijos taip išmuša iš vėžių, kad net ir patyrę diabeto vilkai pasimeta ir nesusivokia, ką daryti. Svarbu įvertinti galimybes ir apgalvotai priimti sprendimus, o ne skėščioti rankomis ir paniuoti dėl įvykusios klaidos ar nesėkmės.

Supainiojamas ilgo ir greito veikimo insulinas

Kai kurių rūšių insulino švirkštikliai atrodo panašiai, todėl tikrai įmanoma supainioti ilgo ir greito veikimo insulinas. Suvokus, kad vietoj 20 ilgo veikimo insulino vienetų buvo suleista 20 greito veikimo insulino vienetų, kai įprastai leidžiamasi 3–6 vienetai, galima ne juokais išsigąsti. Tokiu atveju pirmiausiai reikia nurimti, giliai kelis kartus įkvėpti, būtina apie situaciją pranešti šalia esantiems žmonėms ar netoliese gyvenantiems artimiesiems bei paaiškinti, ką daryti, jei netektumėte sąmonės. Tuomet reiktų susikaupti ir pagal suleistą insulino kiekį apskaičiuoti, kiek angliavandenių reikės suvartoti. Jei apskaičiuotas angliavandenių kiekis atrodo neįveikiamas, dalį jų galima pakeisti čilupiamu saldainiu ar sultimis. Be to,

neriekia skubėti visą apskaičiuotą maisto kiekį sukimšti vienu ypu. Suvalgius dalį aukštą gliukeminį indeksą turinčių produktų – vynuogių, bananų, baltos duonos, sausainių, sulčių ar pan., „užfiksuojama“ gausiai baltymų ir riebalų turinčiu maistu – kefyru, sūriu, riebia mėsa, avokadu. Baltymai ir riebalai sulėtina angliavandenių pasisavinimą, be to, po kelių valandų dalis baltymų virsta gliukoze, o riebalai sukuria atsparumą insulinui. Suvartojus dalį maisto, galima padaryti pertraukėlę, o po jos vėl suvalgyti angliavandenių, „užtvirtinus“ baltymais ir riebalais, kol visi apskaičiuoti angliavandeniai bus pilve. Svarbu neužiimti fizine veikla ir nesugalvoti nusenūsti – reikia išlikti budriems, kol gliukozės kiekis kraujyje stabilizuosis. Jei per 2–3 valandas gliukozės kiekis kraujyje nenukrito žemiau nustatytos ribos, galima jaustis saugiai. Po 4 valandų nuo greito veikimo insulino suleidimo saugu suleisti ilgo veikimo insuliną.

Pamiršamas suleisti ilgo veikimo insulinas

Gyvenime yra pilna rūpesčių ir be cukrinio diabeto, tad per nuovargį ir išsiblaškymą pamirštama susileisti bazinį insuliną.

Jei naudojamas kelias paras veikiantis bazinis insulinas, užmiršus jį susileisti, gliukozės kiekiui normos ribose išlaikyti gali užtekti keliskart per dieną nedidelėmis dozėmis suleisti greito veikimo insulino. Tačiau daliai žmonių, nesusileidus bazinio insulino, jau po paros gliukozės kiekis kraujyje ima kilti. Jei naudojamas 24 valandas veikiantis insulinas, vos tik prisiminus, bet ne mažiau nei likus 12 val. iki įprasto bazinio insulino suleidimo laiko, suleidžiama pusė įprastos ilgo veikimo insulino dozės. Atėjus nustatytam bazinio insulino suleidimo laikui, suleidžiami trys ketvirtadaliai įprastos dozės. Kitą dieną ilgo veikimo insulinas leidžiamas įprastai.

1 pavyzdys. Sekmadienio vakarą pamirštama suleisti 12 VV ilgo veikimo insulino. Pir-

madienio rytą, nubudus su aukšta glikemija, suleidžiama pusė kiekio bazinio insulino – 6 VV. Dienos metu, jei gliukozės kiekis kraujyje per aukštas, glikemija koreguojama greito / trumpo veikimo insulino. Vakare suleidžiami trys ketvirtadaliai bazinio insulino – 9 VV ir stebima glikemija. Antradienį įprastu metu suleidžiama visa bazinio insulino dozė (12 VV).

2 pavyzdys. Įprastai bazinis insulinas leidžiamas 22 val. Apie nesuleistą dozę prisimenama 14 val., t. y. likus mažiau nei 12 val. iki įprasto bazinio insulino suleidimo laiko. Iki pat vakaro glikemija koreguojama greito veikimo insulino dozėmis, o bazinis insulinas suleidžiamas įprastu metu – 22 val.

Sugenda arba prarandama insulino pompa

Insulino pompa yra vienas tiksliausių ir labiausiai tikrinamų medicininių prietaisų. Juk mažytė klaida gali kainuoti paciento gyvybę. Kad ir kokia preciziškai tiksli ir kokybiška būtų insulino pompa, ji, kaip ir bet kuris kitas elektronikos prietaisas, neapsaugota nuo gedimų. Be to, kartais ji išsimaudo klozete, o paplūdimyje ar baseine tampa ilgaparščių traukos objektu. Netekus galimybės naudotis insulino pompa, rautis plaukų neverta, keletą valandų galima apsieiti ir be jos.

Labiausiai šiuo atveju išgelbėtų ilgo veikimo insulinas, tačiau retas kuris jo visada turi po ranka, juk insulino pompoje naudojamas tik greito veikimo insulinas. Todėl bent jau išvykstant į ilgesnę kelionę, kurioje greičiausiai bus sudėtinga sutvarkyti pompos gedimą ar gauti pakaitinę pompą, būtų pravartu pasiimti atsarginį ilgo veikimo insuliną.

Neturint ilgo veikimo insulino, išeitis, nors ir nelabai patogi, visgi yra. Priklausomai nuo gliukozės kiekio kraujyje, visą parą kas 2–3 valandas leidžiamas greito veikimo insulinas. Žinoma, ramų nakties miegą kuriam laikui teks pamiršti. Apie pompos gedimą arba praradimą nedelsiant reiktų pranešti pompos gamintojų

atstovams, kad kuo skubiau būtų galima gauti kitą pompą. Kol gyvenama be insulino pompos, šeimos gydytojas gali išrašyti receptą ilgo veikimo insulinui įsigyti.

Viduriavimas ir vėmimas

Virškinamojo trakto sutrikimus gali sukelti daug veiksnių: persivalgymas, apsinuodijimas, virusai, bakterijos. Paprastai viduriavimo stabdyti vaistais nereikia, nes tokiu būdu pasišalina ligos sukėlėjai, tačiau gydytojas gali nurodyti elgtis ir kitaip.

Kai cukriniu diabetu sergantis žmogus vemia ir viduriuoja, jis gali dehidratuoti, jį gali ištikti hipoglikemija, o nepasisavinant maisto medžiagų įvykti ketoacidozė. Visos šios būklės yra pavojingos gyvybei. Pirma pagalba visuo-met yra skysčiai, geriausiai elektrolitai su gliukoze ar cukrumi. Juos reikia gerti pamažu, bet dažnai. Vaikams, kuriems įprasti elektrolitai yra bjaurūs, vaistinėse galima rasti specialaus saldaus paruošto tirpalo su magniu, kaliu ir kitais mikroelementais. Cukrus ar gliukozę šiuose preparatuose pasisavinama jau per gleivinę, tad hipoglikemijos rizika stipriai sumažėja. Visą ligos laikotarpį būtina sekti ketonus kraujyje. Jei jų sparčiai daugėja, žmogus tampa vangus, mieguistas, išblyksta oda, sausėja liežuvis, kūno temperatūra pakyla aukščiau nei 38 °C, nedelsiant reikia kreiptis į medikus.

Esant tik viduriavimui, žarnynui su ligomis padeda kovoti gerosios bakterijos. Statistiškai dažniausia žarnyno sutrikimų priežastis yra disbiozė – gerųjų ir blogųjų bakterijų santykio sutrikimas.

Jei lignonis nori valgyti, galima duoti džiovėsių, ryžių trapučių, suvirusios ryžių košės be pieno, banano. Netinka mėsa ir termiškai neapdoroti vaisiai ar daržovės. Patariama gerti ramunėlių, kmynų, juodąją arbatą, truputį saldintą cukrumi, jei glikemija linkusi kristi. ■

ACCU-CHEK® Instant

Roche

LENGVA NAUDOTI

720 verčių atmintyje
su užfiksuotu laiku ir data
matuoklyje

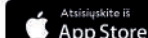
Lengvai skaitomi rezultatai
dideliame apšviestame ekrane

Juostelės išmetiklis

Valdoma anga juostelei

Aiški vieta tyrimo juostelei įstumi į matuoklį

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.

© 2023 Roche Diabetes Care



**Siųskite duomenis
belaidžiu būdu į
mySugr programėlę** 
Daugiau jokių popierinių
žurnalų, kai prisijungsite
prie programėlės



Skenuokite dabar
ir atsisiųskite
mySugr programėlę
nemokamai

Dovilė Byčienė

VAISTŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ ĮSIGIJIMAS

Nors vaistinių, atrodo, yra ant kiekvieno kampo, tačiau ne visada įmanoma jose rasti tai, ko ieškai. Tikriausiai visiems bent kartą yra tekę apvažiuoti kelias ar net visas savo miesto vaistines, kad surastum gydytojo recepte nurodytus vaistus ar priemones. Gaišti laiką tokioms paieškoms neverta, šiais laikais juk galima pasitelkti kur kas patogesnius ir laiką taupančius paieškos įrankius internete:

• <https://vaistai.lt>:

- o Paieškos laukelyje įveskite reikiamo vaisto / med. priemonės pavadinimą ir spauskite „Ieškoti“.
- o Sistemai radus nurodytą vaistą / med. priemonę, spauskite „Vaistinės, kur pirkti“.
- o Atsidariusiame langelyje įveskite savo buvimo vietą.
- o Žemėlapyje bus pažymėtos vaistą / med. priemonę turinčios vaistinės („Camelia“, „Gintarinė“ / „Norfos“, „Eurovaistinė“ ir „Apotheka“ tinklai), taip pat po žemėlapiu bus pateiktas vaistinių sąrašas su adresais ir kontaktais.
- o Rekomenduojama prieš vykstant į pasirinktą vaistinę pasiskambinti nurodytu telefono numeriu ir pasiteirauti, ar šiuo metu vaistinė tikrai turi Jums reikalingą vaistą ar med. priemonę.

• <https://esveikata.lt>:

- o Prisijunkite per savo el. bankininkystę ar kitą asmens atpažinimo priemonę.
- o Raskite Jums išrašytą (-us) elektroninį (-ius) receptą (-us).
- o Spauskite „Įsigyti nuotoliniu būdu“.
- o Pažymėję receptą (-us), pagal kurį (-iuos) norite įsigyti vaistą / med. priemonę, spauskite „Tęsti“.
- o Iš pateikto sąrašo pasirinkite vaistinę („Camelia“, „Eurovaistinė“, „Gintarinė“ tinklai), iš kurios ketinate įsigyti vaistą / med. priemonę.
- o Norėdami užsisakyti vaistą / med. priemonę, palyginkite skirtingų vaistinių taikomas priemokas, išsirinkite vaistinę ir spauskite „Pateikti vaistinei“.
- o Atsidarius vaistinės internetiniam puslapiui, pabaikite užsakymą, nurodydami, koku būdu – į namus ar pasirinktoje vaistinėje – norite atsiimti vaistą / med. priemonę, taip pat apmokėkite užsakymą arba pasirinkite mokėjimą atsiėmimo metu.

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/kaip-nusipirkti-vaistu/> ■





J. „Diabeto IQ“ klausimus atsako Valstybinės ligonių kasos prie SAM Vaistų kompensavimo skyriaus patarėja Irma Medžiaušaitė

PRIEMOKOS UŽ VAISTUS IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONES

Kuriems asmenims priemokos už vaistus ar medicinos pagalbos priemonės (MPP) yra padengiamos 100 proc.?

Vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymu ir Paciento priemokos už kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones padengimo tvarkos aprašu, paciento priemoka už kompensuojamuosius vaistus ir MPP yra padengiama 100 proc.:

- apdraustiesiems, sulaukusiems 75 m. (ir vyresniems);
- neįgaliesiems (t. y. asmenims, kuriems nustatytas neįgalumo lygis arba 55 proc. ir mažesnis darbingumo lygis, arba specialiųjų poreikių lygis) ir pensininkams, jeigu jų pajamos užpraeitą mėnesį buvo mažesnės nei 100 proc. einamųjų metų minimalių vartojimo poreikių dydžio (šiuo metu 354 Eur).

Šių asmenų mokamą paciento priemoką vaistinėms padengia Ligonų kasa valstybės biudžeto lėšomis, todėl patiems gyventojams, pagal elektroninius receptus vaistinėje atsiimantiems kompensuojamuosius vaistus, nieko primokėti nereikia.

Nuo ko priklauso priemokos dydis?

Ambulatoriškai gydomiems pacientams kompensuojamos ne visų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidos, o tik tų, kurie įrašyti į sveikatos

apsaugos ministro tvirtinamus sąrašus:

(A) Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą, į kurį įrašyti vaistai tuberkuliozei, cukriniam diabetui, astmai, epilepsijai, onkologinėms ir kt. ligoms gydyti, ir gali būti skiriami visiems apdraustiesiems, sergantiems sąraše nurodytomis ligomis. **Visų šio sąrašo vaistų bazinės kainos kompensuojamos 100 proc.**

(B) Kompensuojamųjų vaistų sąrašą, į kurį įrašyti vaistai skiriami tam tikrų socialinių grupių asmenims, kurių galimybės įsigyti vaistų yra mažesnės nei kitų apdraustųjų. **Šio sąrašo vaistai, skirti vaikams ir neįgaliesiems, kompensuojami 100 proc. bazinės kainos, o vaistai, skirti pensininkams ir sumažėjusio darbingumo (30–40 proc.) neįgaliesiems – 50 proc.**

(C) Kompensuojamųjų MPP sąrašą, į kurį įrašytos MPP (slaugos priemonės, diagnostinės juostelės ir kt.) gali būti skiriamos visiems apdraustiesiems, sergantiems sąraše nurodytomis ligomis pagal nurodytas skyrimo sąlygas. **MPP bazinės kainos kompensuojamos 100 proc.**

Kadangi iš PSDF kompensuojama ne visa (pardavimo), o tik bazinė vaisto ar MPP kaina, pacientai, įsigydami vaistinėje kompensuojamųjų vaistų ar MPP, už juos turi sumokėti didesnę ar mažesnę priemoką.

Bazinė vaisto kaina yra pardavimo kainos dalis, ji kompensuojama iš PSDF lėšų. Pardavimo kaina vaistinėje apskaičiuojama prie Lietuvai taikomos atitinkamo vaisto kainos pridodant didmeninės ir mažmeninės prekybos antkainius bei pridėtinės vertės mokestį.



Verta atkreipti dėmesį į tai, kad kompensuojamųjų vaistų bazinės kainos jau kurį laiką nedidėja, nes jos yra „užšaldytos“. Tai reiškia, jog yra fiksuoti maksimalūs kainų dydžiai, tai gi jie gali tik mažėti, bet ne didėti.

Kompensuojamųjų vaistų priemokos, kurias moka patys pacientai, taip pat yra ribojamos. Jos negali būti didesnės nei 20 proc. bazinės kainos. O vaistų, kurių bazinė kaina didesnė nei 23,55 euro, ir vieno gamintojo sudėtinių vaistų priemokos negali viršyti daugiau kaip 4,71 Eur.

Ar vaistinės papildomai taiko savo priemoką?

Kainyne nustatoma kompensuojamoji kainos dalis – bazinė kaina ir paciento priemokos dalis. Visose vaistinėse priemokos už kompensuojamuosius vaistus yra vienodos.

Kur galima rasti informacijos apie šiuo metu valstybės taikomas priemokas už konkrečius vaistus ir MPP?

Galima naudotis Valstybinės ligonių kasos interneto svetainėje skelbiama elektronine Vaistų ir medicinos pagalbos priemonių kainų paieška.

Taip pat kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynai yra skelbiami Teisės aktų registre. Šiuo metu galioja sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas 2023 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynas.

Kiek 2022 m. buvo išleista lėšų kompensuojamiesiems vaistams ir MPP, skirtiems diabetu sergantiems žmonėms?

Valstybinės ligonių kasos duomenimis, 2022 m. kompensuojamiesiems vaistams ir kompensuojamosioms MPP, skirtiems cukriniam diabetui gydyti, iš PSDF buvo išleista 32,83 mln. Eur (*neišskiriant sergančių 1 tipo cukriniu diabetu*), o kompensuojamųjų vaistų receptai buvo išrašyti 149 tūkst. pacientų.

Tai sudaro apie 7,2 proc. visų PSDF biudžeto išlaidų kompensuojamiesiems vaistams ir MPP:

- **11,26 mln. Eur** – išlaidos insulinams;
- **15,07 mln. Eur** – išlaidos gliukozės kiekį kraujyje reguliuojantiems vaistams, išskyrus insulinus;
- **3,73 mln. Eur** – išlaidos diagnostinėms juostelėms, adatoms insulino švirkštikliams;
- **2,51 mln. Eur** – išlaidos jutikliams ir siųstuvams (kompensuojami nuo 2022 m. liepos mėn.);
- **0,26 mln. Eur** – išlaidos insulino pompų keičiamųjų dalių komplektams (tiems, kurie turi savo insulino pompą ar ją nuomojasi savo lėšomis);
- **0,84 mln. Eur** – visų šių grupių vaistų ir MPP paciento priemokoms padengti.

Dar apie 2,4 mln. Eur buvo išleista insulino pompų nuomai (vienkartinėms keičiamųjų dalių kaina yra įtraukta į medicinos priemonės nuomos bazinę kainą). ■

Kristiną Šakinienę kalbina Jorigė Augustinaitė

SĖKMĖS FORMULĖ – ATKAKLUMAS IR TIKĖJIMAS SAVIMI

Su Kristina susipažinau atsitiktinai užsukusi į Gargžduose jos įkurtą komiso studiją „Mados pieva“. Akiai užkliuvus už „saviškių“ atpažinimo ženklą – gliukozės sensoriaus, netrukus kamantinėjome viena kitą apie savo kelią su tuo pačiu gyvenimo palydovu – 1 tipo cukriniu diabetu. Klausydamosi Kristinos dar kartą įsitikinau, kad ribos yra tik žmogaus galvoje ir liga galimybių neatima, o tik dar labiau sustiprina norą įrodyti, kad viskas yra įmanoma.

Su cukriniu diabetu gyvenate 25 metus. Kaip per tiek metų keitėsi ligos priežiūros galimybės?

Cukriniu diabetu susirgau būdama dešimties metų. Man buvo paskirtas gydymas trumpo veikimo insulinu. Susirgusi gavau instrukcijas, kada ir kiek maisto galėsiu suvalgyti ir kiek reikės insulino susileisti. Mama skaičiuodavo angliavandenius, maistą gaudavau nustatytomis valandomis. Galimų produktų pasirinkimas buvo labai ribotas. Nukrypti nuo mitybos plano nebuvo leidžiama, mat medikai cukrinį diabetą laikė katastrofiškai baisia liga, kuri ateityje turėjo sukelti man begalę komplikacijų. Drąsos nepridėjo ir tai, jog artimoje aplinkoje sergančių 1 tipo cukriniu diabetu neturėjau. Kadangi buvau vos 10 metų vaikas, naujas gyvenimo taisyklės man buvo



Irmos Šleiniūtės nuotr.

labai sunku suvokti. Dabartis ir ateitis gąsdino, nuolat jausdavau nerimą. Žinoma, man ir mano šeimai tiesiog trūko palaikymo ir patikimos informacijos apie 1 tipo cukrinį diabetą. Vėliau Klaipėdoje atradome puikią endokrinologę Sigitą Vainienę. Konsultacijos metu gydytoja mano šeimai įkvėpė vilties, jog su šia liga galima susidraugauti, taip pat pritaikė naują gydymo metodą greito ir ilgo veikimo ins. Suvokimą apie 1 tipo cukrinį diabetą praplėtė ir vasaros stovyklos, kuriose susipažinau su to paties likimo vaikais.

Šiuo metu pagal galimybes naudoju nuolatinio gliukozės stebėjimo sistemą, kuri leidžia cukraus kiekį kraujyje stebėti telefono programėleje. Insuliną leidžiuausi švirkštkiliais, naudoju greito ir ilgo veikimo insulinus. Taip pat per 25 sirgimo metus supratau, jog diabetas kelia mažiausiai rūpesčių tada, kai laikaisi ketogeninės mitybos principų. Džiaugiuosi,

jog taip maitindamasi jaučiuosi soti ir išven-
giu didesnių cukraus kraujyje šuolių.

Su koku visuomenės požiūriu susidūrėte sirdama diabetu?

Kadangi žinių ir suvokimo apie ligą anksčiau buvo mažai, mokykloje klasės draugai mane pravardžiuodavo narkomane. Jiems buvo sunku suvokti, kad išeinu iš pamokų ne specialiai, o tam, kad galėčiau susileisti gyvybiškai svarbių vaistų. Žinoma, atsirado ir norinčių mane išgydyti žibalu ir žolelių arbatomis, tačiau gydytojų žodžiai man visada atrodė patikimesni.

Papasakokite įsimintiną istoriją, susijusią su diabetu.

Su vyro bendradarbiais autobusu turėjome vykti į Druskininkų vandens parką. Kelionės išvakarėse mažiau pavalgiau ir nepasitikrinusi cukraus kiekio kraujyje nuėjau miegoti. Ryte negirdėjau nei žadintuvo, nei vyro raginimų keltis, mat cukraus kiekis buvo nukritęs

iki 1,8 mmol/l. Kol atsigavau iš sunkios hipoglikemijos, pavėlavome į autobusą. Teko kolegą vyti automobiliu ir vakare visiems pasakoti, kas yra cukrinis diabetas. Toks įvykis buvo vienkartinis, bet jo dėka išmokau gerą pamoką, kad prieš naktį būtina pasimatuoti cukraus kiekį kraujyje.

Kas paskatino įkurti socialiai atsakingo verslo įmonę?

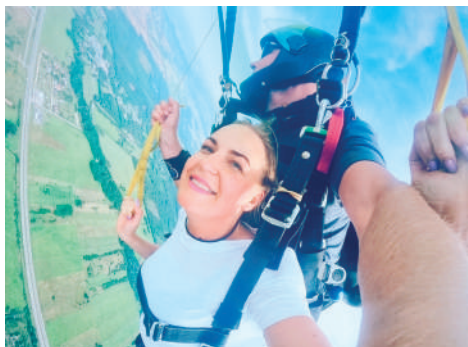
8 metus dirbau internetinės parduotuvės prekių atsiėmimo padalinio vadove. Nuolat bendraudavau su klientais, sprenddavau iškilusias problemas. Buvau atsakinga ir kruopšti, ateidavau į darbą pirma ir išeidavau paskutinė. Darbų daugėjo, o atlyginimas nedidėjo. Nusprendžiau, kad taip dirbti gana, norėjau labiau rūpintis savo sveikata bei vaikų gerove. Kadangi gebėjau kurti ryšį su klientais ir turėjau pardavimo įgūdžių, pasitikėjau savo jėgomis ir įkūriau tvarios mados parduotuvę „Mados pieva“.

Šio verslo idėja – turimus ir nenešiojamus, nepatinkančius rūbus ir daiktus pasiūlyti žmogui, kuriam jie tiktų. Norėjau paskatinti žmones suteikti daiktams ir rūbams antrą gyvenimą. Žmogus, atiduodamas sau nereikalingus daiktus, gauna pinigų ir taip pat pradžiugina kitą žmogų, kuris būtent tokio daikto ar rūbo ieško. Džiaugiuosi, jog šis verslas neskatina masinės gamybos ir yra naudingas ne tik žmogui, bet ir aplinkai. Taip pat bendradarbiaujame su Gargždų seniūnija ir labdaros organizacijomis, kurioms dovanojame neparduotus rūbus, kad šie atitektų žmonėms, kuriems jų labiausiai reikia. Šiandien man darbas – šventė. Nors dirbu daug, tačiau žmonių padėkos visus sunkumus atperka.

**Esate ir versli moteris, ir nuostabi mama.
Ar motinystė ir diabetas yra lengvai sude-
rinami? ▶**

Asmeninio archyvo nuotr.





Esu be galo laiminga galėdama auginti sūnų ir dukrą. Motinystė ir diabetas tikrai yra suderinami. Svarbu asmeninis noras ir motyvacija, pasiryžimas savo ligą prižiūrėti atsakingai. Taip pat reikia nepamiršti bendradarbiauti su gydytojais. Bet labiausiai reikia tikėti, jog viskas bus gerai. Ir bus!

Ar turėjote baimių, kad dėl diabeto galbūt nepasistote ar kad vaikai paveldės ligą?

Diabetu gali susirgti bet kas, o ir pati genetika lemia tik mažą procentą. Nėštumo metu stengiausi neprisileisti negatyvių minčių ir nuosirdžiai tikėjau, kad mums pavyks. Tačiau su neigiamu požiūriu į diabetu sergančias nėščias teko susidurti. Pirmo nėštumo metu

buvau dar be galo jauna, tad visos replikos, jog keliu pavojų sau ir kūdikiui ir kad patirsim daug komplikacijų, tikrai labai gąsdino. Dar ir dabar turiu knygą, kurią man liepė perskaityti, kad žinočiau apie galimus apsigimimus. Tačiau aš jos neskaičiau! Aš pasitikėjau savimi, prižiūrėjau cukraus kiekį kraujyje ir kontroliavau diabetą. Dabar turiu du sveikus ir nuostabių vaikus ir vis dar jokių komplikacijų.

Kaip sergant diabetu reiktų ruoštis nėštumui?

Bent tris mėnesius prieš pastojant reiktų labai rimtai žiūrėti, ką valgai, ir vengti cukraus šuolių. Nėštumo metu gera diabeto kontrolė taip pat būtina. Reiktų nevengti apsilankymų pas gydytojus, kelis kartus rekomenduojama vykti į Kauno klinikas apžiūrai. Medikai stebi vaisiaus vystymąsi ir tiria, ar įmanoma išvengti didesnių nukrypimų. Aš pasirinkau gimdyti Kauno klinikose, nes jose be galo atsakingai rūpinamasi mama ir mažyliu.

Ar turėjote svajonių, kurių teko atsisakyti dėl diabeto?

Mokykloje svajojau tapti policininke. Deja, stoti į policijos mokyklą negalėjau, mat tam reikėjo tinkamo fizinio pasirengimo. Šiam



darbui diabetas tapo kliūtimi, tačiau aš ieškojau alternatyvų ir pasirinkau politikos mokslus, baigiau šios krypties magistro studijas. Vis dėlto savo svajonės taip paprastai nepalaidau. Šiuo metu esu policijos savanorė. Kartu su policijos pareigūnais dalyvauju įvairiuose renginiuose ir iškvietimuose.

Koks Jūsų laisvalaikis, pomėgiai?

Laisvalaikį mėgstu leisti aktyviai. Nieko nebestebina, kad vairuoju automobilį, bet kad turiu dar ir motociklininko teises, daugeliui kelia nuostabą. Kažkada buvau kategoriškai nusiteikusi prieš motociklus, man jie keldavo didelę baimę. Tačiau vyras mane prie jų pripratino. Jis vis pasidalindavo įspūdžiais apie užplūstančius gerus jausmus ir laisvės pojūtį važiuojant motociklu. Vieną vakarą ir aš išdrįsau kartu su juo nuvažiuoti prie jūros. Važiavome labai labai lėtai, bet jausmas buvo toks ypatingas, kad net nesinorėjo, jog jis baigtųsi. Esu smalsi ir noriai mokausi, tad ryžausi išbandyti jėgas ir išsilaikyti motociklininko teises. Su sunkumais susidūriau tik norėdama gauti medicininę pažymą. Turėjau pagrįsti, kodėl noriu važinėti motociklu, ir gydytojus patikinti, jog nesu turėjusi komų ar hipoglikemijų. Medicininę pažymą gavau tik metams. Tai lėmė tik dar didesnį užsispyrimą per tuos metus įgyti teisę vairuoti motociklą. Nugalėjusi baimės jausmą ir išmokusi manevruoti, egzaminą išlaikiau iš pirmo karto.

Ar esate turėjusi ekstremalių nuotykių?

Nuo mažumės svajoju apie šuolį parašiotu, tik abejoju, ar išdrįščiau. Su draugų kompanija nusprendėme pabandyti. Visi palaikė ir niekas nebandė manęs atkalbėti. Prieš šuolį užpildžiau dokumentus, kuriuose reikėjo pažymėti turimas ligas ir tai, jog prisiimu atsakomybę už savo sveikatą. Per tiek metų su diabetu žinau, kaip mano organizmas reaguoja



Asmeninio archyvo nuotr.

į įvairias situacijas, todėl prieš šuolį palaikiau šiek tiek didesnį cukraus kiekį kraujyje (8–10 mmol/l). Baimės buvo daug, bet iššokus – euforija. Išgąščio nebeliko, o instruktorius net leido pačiai pabandyti valdyti parašiotą. Buvo neapsakomas jausmas. Nusileidus ant žemės cukraus kiekis kraujyje buvo nukritęs vos per 1 mmol/l.

Kaip į Jūsų sumanymus, veiklas, idėjas reaguoja artimieji?

Turiu supratingus tėvus, visuose gyvenimo pasirinkimuose palaikantį vyrą ir vaikus. Daugumai gyvenimo avantiūrų ryžtamės kartu su vyru.

Kas yra Jūsų įkvėpimo šaltinis?

Nuo vaikystės mane į priekį veda žmonių nuomonės ir replikos, jog negalėsiu, nesugebėsiu. Man kaip tik norisi jiems įrodyti priešingai! Aš nuoširdžiai tikiu savimi ir savo jėgomis.

Ko palinkėtumėte mūsų skaitytojams?

Palinkėčiau tvirtai tikėti savimi ir būti atkakliems, nes tai yra raktas į sėkmę.

Ačiū už pokalbį. ■



Laura Šiaulienė, Vilniaus universiteto ligoninės
Santaros klinikų gyd. endokrinologė

DIABETINĖ POLINEUROPATIJA

Cukrinis diabetas (CD) – lėtinė metabolinė liga, pasireiškianti hiperglikemija dėl insulino deficito, sutrikusio insulino veikimo ar abiejų priežasčių. CD grėsmingas dėl sukiamų smulkių kraujagyslių komplikacijų – inkstų, akių ir nervų pažeidimo. Pati dažniausia diabeto komplikacija – nervų pažeidimas, vadinamas diabetine neuropatija. Sergant diabetu gali pasireikšti diabetinė autonominė neuropatija (DAN), kai pažeidžiami vidaus organų nervai, arba diabetinė polineuropatija (DPN), kai pažeidžiami nervai kojose ar rankose. DAN simptomų pobūdis priklauso nuo to, kurio organo veikla sutrikdoma dėl nervų pažeidimo, ir gali pasireikšti širdies ir kraujagyslių, virškinamojo trakto, lytinės ir šlapimo takų sistemų veiklos sutrikimu. DPN yra pati dažniausia neuropatija, diagnozuojama apie 50 proc. diabetu sergančių pacientų.

Simptomai

Maždaug pusei pacientų su DPN pasireiškia simptominė forma, kai jaučiami nemalonūs, dažniausiai varginantys, simptomai, pvz., aštraus, deginančio, šaudančio, elektros šoko pobūdžio skausmas, tirpimas, dilgčiojimas ar stingimas, arba skausminė reakcija į neskausminį stimulą (kojines, batus, patalyne). Dažniausiai simptomai prasideda tolimesiose galūnių dalyse – pėdose, vėliau plaštakose – vadinamas „kojinių–pirštinių“ fenomenas, o ligai progresuojant pažeidimas kyla aukštyn. DPN būdingas simptomų paūmėjimas ramybės vakare ir naktį, ir tuo ši patologija skiriasi nuo galūnių kraujagyslių pažeidimo, kai simptomai sustiprėja fizinio krūvio metu. Simptomai dažnai sutrikdo pacientų miegą, apriboja fizinį aktyvumą, pablogina gyvenimo kokybę ir psichoemocinę būklę.

Likę 50 % pacientų su DPN simptomų nejaučia, priešingai, jiems pasireiškia galūnių nejautra. Beskausmė DPN gali atsirasti susirgimo pradžioje arba, ligai progresuojant, pereiti iš skausminės formos. Nors pacientai su beskausme DPN nejaučia varginančių simptomų, ši forma dažnai atspindi gilesnį nervinių skaidulų pažeidimą ir yra susijusi su didesne išopėjimo rizika. Praradę „skausmo dovaną“, pacientai nejaučia, kaip traumuoja galūnes, laiku nesikreipia pagalbos, todėl padidėja pėdų opų, amputacijos rizika.

Diagnozavimas

DPN diagnozuojama apklausiant pacientą apie tipinius simptomus ir tiriant pėdas. Gydytojas ar slaugytojas įvertina, ar nėra pėdų deformacijų, nuospaudų, odos išsausėjimo, įtrūkimų ar opų, odos ar nagų grybelio, taip

pat įvertinama pėdų arterijų pulsacija. Jutimai kojose dažniausiai tikrinami kamertonu, vertinant vibracijos jutimus, ar monofilamentu, tiriant lietimą jutimus. Esant tipiniams neuropatijos skundams ir sutrikusiems jutimams kojose, diagnozuojama DPN.

Apie 10–20 proc. diabetu sergančių pacientų gali pasireikšti kitos kilmės (ne diabetinės) neuropatija. Nervų pažeidimą taip pat gali sukelti skydliaukės funkcijos sutrikimas, inkstų nepakankamumas, uždegiminės, sisteminės, infekcinės, genetinės ligos, vitaminų (dažniausiai B gr.) trūkumas, sunkieji metalai. Ne diabetinės kilmės neuropatiją galima įtarti pasireiškus netipiniams simptomams, pvz., tirpimas tik vienoje kojoje ar rankoje, staigus simptomų atsiradimas, ypač jei sutrinka judesiai. Tokiems pacientams diagnozei patikslinti tikslingas papildomas ištyrimas ir (arba) neurologo konsultacija.

Gydymas

Diabetinės neuropatijos gydymui gali būti skiriamas patogenetinis (veikiantis ligos priežastį ir stabdantis progresavimą) ir simptominis gydymas. Patogenetiniam gydymui skiriami B grupės vitaminai ir alfa-lipoinė rūgštis. Nepasiekus teigiamo efekto skiriamas simptominis gydymas antidepresantais arba antikonvulsiniais (nuo traukulių) vaistais, kurie Lietuvoje, skiriant pagal indikacijas, yra kompensuojami. Kitos kilmės skausmui malšinti dažnai skiriami nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (ibuprofenas, paracetamolis ir pan.) lėtinei DPN gydyti netinka. Gydymo vaistais efektyvumas vertinamas po 1 mėnesio, teigiamu efektu laikomas skausmo sumažėjimas bent 30 proc. Jei pasiekus maksimalią vartojamo vaisto dozę gydymo efektas nepakankamas, po 2–3 mėn. vartotas medikamentas keičiamas arba pridedamas kitos grupės antras medikamentas. Taikant simptominį gydymą skausminei

DPN ne visada pasiekiami visiška skausmo kontrolė, vaistai gali sukelti pašalinius reiškinius, todėl siekiant išvengti DPN išsivystymo ir progresavimo ypač svarbios ankstyvos prevencijos priemonės.

Prevencija

Siekiant išvengti DPN atsiradimo, progresavimo ir komplikacijų, rekomenduojama:

- mankšta bent 30–45 minutes kasdien;
- sveikos mitybos principai:
 - valgyti reguliariai, tuo pačiu metu 3–4 kartus per parą;
 - vengti cukraus ir paprastųjų angliavandenių turinčių maisto produktų;
 - riboti gyvulinės kilmės riebalus;
 - valgyti daugiau skaidulų turinčio maisto (daržovių, kruopų, baltų miltų gaminius keisti į rupių miltų);
- nevertoti alkoholio, nerūkyti;
- glikemijos rodiklius palaikyti kuo arčiau rekomenduojamų ribų:
 - glikemija nevalgius – 4,4–7,0 mmol/l ir glikemija po valgio – 4,4–8,5 mmol/l;
 - glikemijos laikas tikslinėse ribose >70 %.
 - HbA1c (glikuotas hemoglobinas) <7 % arba kaip rekomendavo gydytojas;
 - vengti sunkių ir naktinių hipoglikemijų;
- kraujo lipidus ir arterinę kraujospūdį palaikyti normos ribose;
- nevaikščioti basomis, nešioti tinkamą avalynę;
- kasdien apžiūrėti pėdas dėl galimų pažeidimų.

Paruošta bendradarbiaujant su UAB „Novo Nordisk Pharma“

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/neuropatija/> ■



Klaipėdos universitetinės ligoninės gydytoją endokrinologą Arūną Pangonį kalbina Asta Berdikšlienė

KOMPENSUOJAMŲJŲ INSULINO POMPŲ SKYRIMAS

Lietuvoje pradėjus kompensuoti insulino pompas ne tik diabetu sergantiems vaikams, bet ir suaugusiems, dažnas vyresnio amžiaus žmogus ėmė mąstyti apie kitokias – modernesnes ir efektyvesnes – ligos valdymo galimybes, kurios ilgą laiką buvo finansiškai nepasiekiamos. Tačiau kuo didesnis susidomėjimas, tuo daugiau klausimų, gimdančių mitus ir sąmokslų teorijas, tad apie insulino pompų skyrimo tvarką, pasirinkimo galimybes, naudojimo tikslingumą kalbamės su savo srities specialistu gydytoju endokrinologu Arūnu Pangoniu, tiesiogiai bendraujančiu su cukriniu diabetu (CD) sergančiais pacientais.

Kaip vertinate dabartinę insulino pompų kompensavimo tvarką?

Labai džiaugiuosi, kad Lietuvoje 1 tipo CD sergantys žmonės turi galimybę naudoti insulino pompas, maža to, pompų nuomos ir jos priedų kaina gali būti kompensuojama. Šia liga sergantis asmuo mūsų šalyje gali gauti pačias naujausias ir tobuliausias priemones ligai valdyti. Žinoma, tai yra labai brangus gydymo būdas, dėl to yra ir tam tikrų ribojimų, kurie, LR sveikatos apsaugos ministro įsakyme apibrėžti kaip indikacijos, galėtų būti kur kas labiau suprantami ir nesukelti dviprasmiškų vertinimų.

Kaip pacientui pasirinkti, kurią insulino pompą jam geriausiai naudoti?

Dalis pacientų klausia gydytojų, kurią pompą geriau rinktis, teiraujasi apie gamintoją ar pačios pompos ypatybes. Tačiau didžioji dalis pacientų ateidami pas gydytoją jau turi savo nuomonę, būna išnaršę internete, pasitarę su kitais soc. tinkluose ar interneto forumuose.

Gydytojas pirmiausiai turi įvertinti, ar gydymas naudojant insulino pompą apskritai tinkamas pacientui, ar jo ligos eigos ypatybės atitinka kriterijus, nurodytus kompensavimą apibrėžiančiame įsakyme, ir, pasitaręs su kolegomis konsiliume, rekomenduoti (arba ne) tokį gydymo būdą.

Tai, kad šiuo metu sergantys 1 tipo CD gali laisvai naudotis gliukozės matavimo sensoriais, labai palengvina sprendimų priėmimą. Aišku, tą milžinišką duomenų, kuriuos mums suteikia sensoriai, kiekį reikia suvaldyti ir panaudoti, bet tai tikrai aiškiau. Vieno atsakymo į klausimą, kokią pompą rekomenduoti, turbūt nėra. Svarbu viskas – hipoglikemijų dažnis, jų laikas, paciento gebėjimas jas suvokti, parinkti insulino dozę ir t. t. Įvertinus šią visumą, reikia pasitarti ir su pacientu, kaip jis įsivaizduoja pompos naudojimą ir ko jis iš to tikisi.

Ar būna atvejų, kai gydytojo paskirta gydymo sistema pacientui visiškai nepasiteisina?

Žinoma, kad būna. Visi žmonės yra unikalūs, su savo fiziologiniais ypatumais, skirtinga

socialine aplinka, gyvenimo būdu, pomėgiais ir t. t. Taigi ir gydymas jiems turi būti maksimaliai individualizuotas. Kad ir kokia tobula būtų viena ar kita gydymo schema, vienam ji gali puikiai tikti, kitam visiškai ne. Aš visada tokiais atvejais patariu nesustoti ir bandyti dar kartą. Juk jei nieieškosi, tai ir nerasi. Aišku, pirma reiktų pasitarti su savo gydytoju, gal kažką galima pakeisti, patobulinti, pritaikyti.

Kokiais atvejais pacientui nerekomenduotumėte naudoti insulino pompas?

Keletą pacientų esu atkalbėjęs nuo insulino pompas – ne tiesiogiai, bet detaliau apie ją papasakojęs. Būna, kad pacientai ateina su noru (ar net reikalavimu) jiems skirti gydymą insulino pompa, tačiau įsivaizduoja, kad pompa viską padarys už juos, nereiks nei mitybos reguliuoti, nei glikemijų sekti, nei kateterių keisti. Papasakojus, kad reikia įdėti ir savo pastangų, nuomonė kartais pasikeičia.

Ar naujai susirgusiems verta iškart pradėti naudoti insulino pompą?

Tai kiekvienam pacientui individualu. Žinoma, sensoriumi papildyta pompa ar juo labiau dirbtinės kasos sistema padeda labai tiksliai ir kokybiškai kontroliuoti glikemijas, tačiau tai ir nemažas psichologinis, ir technologinis iššūkis. Tik sužinojus diagnozę, žmogui tenka susidoroti su pasikeitusia mityba, angliavandenių skaičiavimu, nuolatinio savęs ir savo kūno rodiklių stebėjimu, vaistais, adatomis... O čia dar sudėtinga aparatūra, prie kūno prijungta! Taip pat nereikia pamiršti remisijos laikotarpio, kai insulino nereikia ar reikia labai mažai. Tačiau kai tik žmogus supranta, kas tas cukrinis diabetas ir ko reikia jam kontroliuoti, insulino pompas klausimas turi būti iškeltas.

Ką galėtumėte patarti pacientui, dvejojančiam, ar verta bandyti insulino pompą?

Jei nebandėte – pabandykite. Bent trumpam,

kad galėtumėte pasakyti, jog žinote, kas tai yra, ką gali insulino pompa, ar ji tinka, patinka, ar padeda geriau kontroliuoti ligą. Tik būtinai pasidomėkite insulino pompomis iš anksto, pasiklauskite savo gydytojo ar kito žmogaus, jau naudojančio pompą – kuo daugiau žinosite, tuo didesnė tikimybė, kad panaudosite pompą naudingai.

Ar gali būti tiesa, kad kompensuojamosios insulino pompas skyrimas pacientui nemaža dalimi priklauso nuo gydytojo geranoriškumo?

Negaliu ir nenoriu galvoti, kad yra negeranoriškų gydytojų. Juk visi mes norime, kad mūsų pacientai galėtų kontroliuoti savo ligą. Problema, mano supratimu, labiau ta, kad pompas kompensavimas gan sudėtingas: reikia domėtis CD gydymo technologijomis, kurios sparčiai tobulėja, žinoti teisės aktuose nurodytus kriterijus, sugebėti įvertinti paciento poreikius. Konsiliumo organizavimas, dokumentų pildymas taip pat užima daug laiko, kurio per darbų gausą visada trūksta.

Kokia Jūsų nuomonė apie pačių pacientų pasidarytą dirbtinės kasos sistemą (Android APS)?

Gydytojai savo darbe visada remiasi tuo, kas išbandyta, ištestuota, patvirtinta, rekomenduojama nacionalinėse ar tarptautinėse gairėse. Android APS yra unikali išimtis, kai patys žmonės gana sėkmingai kuria sau gydymo metodą. Apie Android APS iš šių sistemą naudojančių girdžiu tik gerus atsiliepimus. Juk puiku, kai gali pats įdarbinti technologijas, juolab sureguliuoti jų darbą pagal savo organizmo ir gyvenimo ypatybes. Žinoma, girdžiu ir tai, kiek pastangų reikia norint, kad sistema dirbtų tau, bet, kaip matau, pastangos atsiperka.

Ko palinkėtumėte žurnalo skaitytojams?

Nenustokite domėtis, ieškoti ir niekad nepasiduokite! ■

APIE DIABETĄ – PER MENĄ

Į diabetą galima žvelgti visaip – su neapykanta, liūdesiu, nerimu, pykčiu, baime. Dažnai ieškoma kaltų, keiksnojamas likimas, apima beviltiškumas. Ir tik susitaikius, priėmus, nurimus ima rasti kitokių jausmų – dėkingumas, pasitikėjimas, netgi įkvėpimas kurti ir savo kūryba skleisti žinių apie ligos išbandymus, gyvybės išsaugojimą ir būtinybę keisti požiūrį į mus supančią aplinką.

AGNĖ KIŠONAITĖ, profesionali menininkė, tvaraus meno atstovė, kūrybiniams sumanymams naudojanti diabeto valdymo priemonės, tiki, kad šiuolaikinis menas yra vienas iš tų, kuris gali paveikti stipriausiai. Paveikslas iš diagnostinių juostelių, skulptūra iš insulino švirkštų, instaliacija iš cukraus kubelių, Oskarui Minkovskiui, vienam garbiausių cukrinio diabeto tyrėjų, skirtas koliažas – kūriniai, skatinantys susimąstyti, kaip svarbu rūpintis savimi, kokios gali būti skaudžios pasekmės neturint reikalingų ligos valdymo priemonių ir kiek daug pastangų reikia įdėti, kad cukriniu diabetu sergantis žmogus galėtų mėgautis gyvenimu. Susipažinkime!

1–2 žodžiais apibūdinkite, kas Jums yra diabetas.

Kontrolė.

Kokius jausmus kelia diabetas?

Stengiuosi apie diabetą negalvoti, nes vien susikoncentravimas į šią ligą gali atimti gyvenimo džiaugsmą, prasmę ir tikslus, bet taip pat nepamirštu savistabos.

Ar pasikeitė požiūris į gyvenimą, vertybes susirgus diabetu?

Pradėjau labiau mylėti gyvenimą ir visas iš jo gaunamas dovanas. Atradau harmoniją ir balansą rutinoje.

Iš kur semiatės pozityvumo, gyvendama su šia liga?



Visuomet buvau pozityvi, tačiau diabetas man užtvirtino, kad apie viską reikia galvoti teigiamai. Ilgainiui supratau, kad pasąmonė fiksuoja bet kokią mintį (nesvarbu, ar ji gera, ar bloga), kuri ilgalaikėje perspektyvoje tampa realybe, dėl to minčių higiena yra labai svarbi. Kiekvieną negatyvų dalyką, kuris man išskyla, stengiuosi nukirsti ir neleisti jam plėtotis. Seniai vadovaujuosi taisykle: ko bijosi, tas ir bus, todėl bet kokiaje neigiamoje situacijoje randu teigiamą kampą. Šitaip susirgus diabetu mano kūryboje atsirado koliažai iš panaudotų insulino švirkštų, diagnostinių kraujo juostelių, sensorių. Tokie kūriniai žiūrovus verčia susimąstyti.

Ar Jūsų gyvenime yra sritis, kurioje diabetas yra trukdis?

Norėčiau leistis į piligriminę kelionę pėsčiomis, bet kol kas nesiryžtu dėl diabeto. Tačiau su vyru leidžiamės į ilgus pasivaikščiojimus, vasarą ėjome 25 km pajūriu iš Klaipėdos į Palangą.

Koks Jūsų kūrybos iš diabeto valdymo priemonių tikslas?

Siekiu atkreipti dėmesį, kaip šios priemonės ir vaistai diabetu sergantiems žmonėms pailgina gyvenimo trukmę ir suteikia visavertį gyvenimą. Mažai kas svarsto, kad neturėdami šių priemonių su tokia diagnoze žmonės išgyventų kelis metus, juos lydėtų baisios komplikacijos. Šiais pridėtinio cukraus ir greitojo maisto laikais labai verta pamąstyti apie perspektyvą, kur tai gali nuvesti. Mano kūriniai iš diabeto valdymo priemonių yra paskata sveikiems žmonėms rūpintis savimi.

Iš kur kyla idėjos kūrybiniams sumanymams?

Mane dažnai inspiruoja gražūs daiktai, kuriuos išnaudojus ar pasibaigus galiojimui tenka išmesti. Man jų gaila. Gaila žmonių, kurie juos kūrė, eikvojo laiką ieškodami originalaus dizaino. Tačiau surinkusi neberekalingus, senus rekvizitus aš mėgstu nekeisdama jų dizaino sukurti kokį nors naują, nematytą ir visiems atpažįstamą objektą.



Mano *waste art* kūriniai yra estetiški ir net, sakyčiau, gražūs. Manau, kad menas turi džiuginti, neteršti aplinkos blogomis žinutėmis ar išraiškomis.

Su kokiais iššūkiais susiduriate kurdama iš daiktų, kurie laikomi atliekomis?

Sugalvojusi idėją dažnai nežinau, kaip atrodytų surinkti seni dalykai. Kartais juos reikia valyti, plauti, net perdažyti – tenka skirti daug daugiau laiko ir pastangų nei tikėjau.

Kitas sudėtingas reikalas yra konstrukcija, ji visuomet yra vis kitokia, skirtingų medžiagų, todėl tenka daug eksperimentuoti, kol randu tinkamiausią sprendimą. Bet man tai patinka – jaučiuosi it mokslininkė, atrandanti ką nors naujo.

Kokiomis priemonėmis diabeto bendruomenė galėtų prisidėti prie Jūsų sumanymų?

Šiuo metu renku panaudotus „Dexcom One“ jutiklius ir siųstuvus. Kviečiu rinkti ir atsiųsti juos man adresu: Agnei Kišonaitei, Vilniaus g. 28-16, Vilnius.

Ko norėtumėte palinkėti diabetu sergantiems ar juos prižiūrintiems žmonėms?

Linkiu maksimaliai sumažinti savo streso lygį ir nepaliauti tikėti, kad vieną dieną tai gali būti išgydoma.

Ačiū už pokalbį. ■

A7+TouchCare CGM[®]

Nuolatinio gliukozės kiekio matavimo sistema



**Kompensuojama
I tipo cukriniu
diabetu sergantiems
pacientams:**

**2 jutikliai –
28 dienoms;**

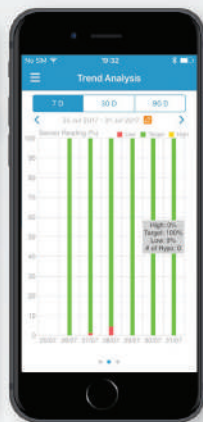
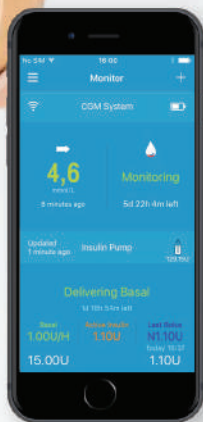
**siūstuvai –
365 dienoms.**



**Medtrum
EasySense
mmol/L**



**Medtrum
EasySense
mmol/L**



**Linus
Medical**

Oficialus Medtrum atstovas

www.linusmedical.com

www.cgm.lt

www.gliukoze.lt

DRAMBLYSTĖ

„Diabeto IQ“ klube apsigyveno drambliai.

Mieli, minkšti, draugiški, labai mėgstantys apsikabinti liūdnius, piktus, irzlius ar šiaip nelaimingus „cukrinukus“. Vykdydami projektą „Kalėdų šiluma diabetu susirgusiems vaikams“ tokius dramblius dovanojome tiems, kurie cukrinio diabeto diagnozę išgirdo šventiniu laikotarpiu. Ir o stebuklas! Vėduose atsirado šypsenos, lūpose – juokas, o širdelėse tapo ramu ir gera. Užsimezgė tikra džiugesį kelianti draugystė, o tiksliau – DRAMBLYSTĖ.



*Jei dar dramblio neturi,
o dramblystė tau svarbi,
jau gali jį įsigyti
ir dramblystę palaikyti.*

Jei norite drambliauti, parašykite mums el. p. labas@dia-iq.lt ir už 20 Eur paramą klubui gaukite šį nuostabų, straubliu ašaras nuvalantį, uodegytės galiuku kutenantį, didelėmis ausimis nuoskaudas išklausantį, nurimti ir užmigti padedantį dramblių.

P. S. Drambliai atkeliauja LP Express paštomatu, siuntimo išlaidas dengia gavėjas.

DRAMBLIAUKINE!

Dyva žino!

Ką žinome apie diabetą gyvūnijos pasaulyje? Dyva štai žino, kad diabetu gali sirgti jos gentainiai, taip pat yra mačiusi porą katinėlių, kuriems šeimnininkai matavo gliukozės kiekį kraujyje ir leido insuliną. Tačiau Dyva veltui laiko neleidžia ir būdama smalsi tik jai žinomais kanalais iškapstė įdomybių apie kitus gyvūnus ir jų organizmo savybes.



Meškos, užmigdamos žiemos miegu, nuo trijų iki penkių mėnesių išbūna neėdusios, taigi jas turėtų ištikti hipoglikeminė koma. Tačiau šąlant orui palaipsniui tarsi įsijungia atsparumas insulinui ir gauruotosios sėkmingai išgyvena degindamos savo kūno riebalus.

Meksikos tetra yra žuvis, kurią prieš daugiau nei milijoną metų srovės išplovė iš upių į urvus, kuriuose ne tik nepatenka šviesa, mažai deguonies, bet taip pat ir maisto būna tik sezoninių potvynių metu. Per daugybę tūkstantmečių šios žuvis prarado akis, nes jos aklinoje tamsoje visiškai nereikalingos. Įdomiausia, kad jų gliukozės kiekio kraujyje šuoliai yra neįtikėtini, bet kuriam kitam šiltakraujam padarui būtų mirtini. Vos pasimaitinus, urvinės žuvis gliukozės kiekis šauna į neregėtas aukštumas ir per kelis mėnesius iš lėto krenta žemyn, taip leisdamas jai išgyventi badmetį.

Didelių gliukozės šuolių pastebėta ir kai kurių jūrinių žuvų, kurios dažnai tampa plėšrūnų aukomis, organizmuose. Jos gliukozę laiko tiesiog kraujyje ir sprukdamos nuo didesnės žuvis akimirksniu gauna energijos.

Delfinams, kaip ir žmonėms, reikalinga gliukozė, kad galėtų funkcionuoti smegenys ir raumenys, tačiau jų medžiagų apykaita tokia greita, o smegenys tokios didelės, kad jiems tektų valgyti kas porą valandų, kad neišstiktų koma. Čia evoliucija padarė savo – delfinai gali bet kada ir bet kuriam laikui išjungti jautrumą insulinui kaip kokią šviesos jungiklį.



Kiaulės yra tikros gliukozės šuolių rekordininkės. Jų gliukozės kiekis kraujyje laikomas normaliu, kai yra 2,2 mmol/l, o davus gliukozės gali pasiekti net 16,6 mmol/l. Neatrodo, kad kriuksės dėl to jaustųsi blogai.

Šikšnosparniai yra tikri smaližiai. Šikšnosparniai vampyrai netgi renkasi gyvūnus, kurių kraujas saldesnis, o nektaru mintantys šikšnosparniai fruktוזės irgi gauna į valias, tad jų gliukozės kiekis kraujyje būna itin aukštas (prieš valgį daugiau kaip 9,4 mmol/l). Tačiau diabetas jiems negresia. Šikšnosparniai turi labai gerai išsivysčiusią ir didelę kūno dalį užimančią endokrininę sistemą, kuri neleidžia jiems įgyti atsparumo insulinui, o jų beta ląstelės yra net kelis kartus didesnės už žmogaus.



Aksolotlis, dar vadinamas Meksikos salamandra – tikras vandenyje keistuolis. Šis uodeguotasis drakoniškų bruožų varliagyvis užauga iki 30 centimetrų ir išgyvena iki 10–15 metų. Aksolotlis visada išlieka lervos būsenos, gyvena tik vandenyje ir nesubręsta, bet vis tiek sugėba daugintis! Mokslininkus jis labiausiai domina dėl visiško atsparumo vėžiniams susirgimams ir gebėjimo atsiauginti prarastas kūno dalis ar organus. Išalkę aksolotliai gali vienas kitam ar net sau nusigrauzti koją, o vėliau ją atsiauginti. Eksperimento metu laboratorijoje šiam keistuoliui buvo pašalinta dalis smegenų, kuri vėliau ataugo ir normaliai funkcionavo. Šis padaras mokslininkus labiausiai domina dėl diabeto ir vėžinių susirgimų gydymo galimybių, tačiau kol kas eksperimentai nesėkmingi. Pasvajokime ir mes, kaip būtų ne-realu atsiauginti žuvusias kasas beta ląsteles!

Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/apie-gyvunus/> ■

Ramunės Gimiukaitienės nuotr.

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

Kesadilija su šonine

Įdaryta tortilija visada man buvo vienas skaniausių pusryčių patiekalų. Kadangi tortilijos glikeminis indeksas tikrai aukštas, tenka ieškoti alternatyvų. Ši kesadilija panaši į omletą, tačiau iš tiesų savo tekstūra primena tortilijos ir keto picos pado hibridą. Paruošti tikrai nesunku, o įdaro galimybės beribės.

1 paplotėliui reikės:

- 2 kiaušinių,
- 0,5 stiklinės tarkuoto kietojo mocarelos sūrio,
- 1 valg. š. kokosų miltų (be kaupo),
- 1 arb. š. lydyto sviesto (ghee),
- žiupsnelio druskos.

Įdarui:

- 50 g karštai rūkytos šoninės,
- 40 g kietojo sūrio,
- saujelės šviežių špinatų,
- 1 mažo pomidoro.

1. Kiaušinius, mocarelą, druską ir miltus sumaišome dubenyje, kad sūris gerai pasiskirstytų.
2. Įkaitiname keptuvę su šaukšteliu lydyto (ghee) sviesto.
3. Pilame gautą masę į keptuvę ir gražiai paskirstome šaukštu po visą keptuvės plotą.

4. Apkepame iš abiejų pusių, apverčiame labai atsargiai, kad nesuplyštų.
5. Kai paplotis apkeptas, vienoje pusėje sudedame ingredientus: smulkiai pjaustytą šoninę, tarkuotą sūrį, špinatus ir griežinėliais pjaustytą pomidorą. Perlenkiame pusiau.
6. Sumažiname ugnį ir uždengiame dangtį. Paliekame kepti apie 7 min.
7. Atidengę dangtį pakepame dar 2 minutes. Supjaustome trikampėliais ir skanaujame.

VISO PATIEKALO MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	610 kcal
Angliavandenių	12 g
iš jų:	
- skaidulų	6 g
- cukraus	5 g
baltymų	49 g
riebalų	42 g
iš kurių:	
- sočiųjų	18 g
- nesočiųjų	2 g

Desertas „Sodinukas“

Nuotaikingas pavasariškas desertas, kuris nepalieka abejingų savo išvaizda ir, žinoma, skoniu. Kaip tik Velykų stalui! Pagaminti daug paprasčiau nei atrodo!



1. Pirmiausiai gaminame trupinius. Sviestą ištirpiname, sumaišome su saldikliu, kava ir kokoso bei kvietiniai miltai. Masė turi nekibti prie rankų, jei kimba, įberiam daugiau kvietinių miltų.
2. Įkaitiname orkaitę iki 180 laipsnių, išklajame skardą kepimo popieriumi. Iš gautos masės darome mažus, monetos dydžio blynukus, išdėliojame ant skardos ir kepaime, kol bus panašūs į sausainius.
3. Šokoladą ištirpiname garų vonelėje. Kol šokoladas tirpsta, įkerpame puodelius iki pusės trijose vietose, kad tarp įkirpimų būtų panašaus pločio tarpeliai.
4. Į puodelius pilame šokoladą ir sukiodami paskirstome ant dugno ir sienelių (gali prireikti mentelės).
5. Puodelius su šokoladu dedame į šaldymo kamerą mažiausiai 30 minučių.
6. Kremui iki standumo išplakame grietinėlę su saldikliu ir vanile, tada palengva įmaišome varškę ir dar šiek tiek paplakame, kol viskas taps vientisa mase.
7. Iš orkaitės ištraukiame sausainius, leidžiame jiems atvėsti ir susmulkiname iki trupinių (jei naudojame pirktinius sausainius, juos taip pat sutrupiname).

Trupiniams reikės:

- 50 g sviesto,
- 1 arb. š. saldiklio,
- 2 arb. š. kakavos,
- 100 g kokosų miltų,
- 1 valg. š. kvietinių miltų

ARBA

- 3 šokoladinių sausainių iš parduotuvės.

3 vazonėliams reikės:

- 3 popierinių puodelių,
- plytelės juodojo šokolado,
- 0,5 stiklinės 30 %rieb. grietinėlės,
- 150 g 9 %rieb. varškės,
- 2 arb. š. saldiklio,
- šlakelio vanilės ekstrakto,
- mėtos / rozmarino papuošimui.

8. Iš saldiklio ištraukiame puodelius, atsargiai nuimame popierių.
9. Į šokolado puodelius šaukštu įdedame kremo, viršų apibarstome sausainių trupiniais. Jei trupinių turite daugiau, galite sluoksniuoti kremą su trupiniais. Ant viršaus įsmeigiame mėtos, rozmarino ar kitos žalumos šakelę ir puodelius dedame į šaldytuvą.
10. Kambario temperatūroje paruoštas desertas negali būti ilgiau kaip 20 min. Jei norite, kad būtų ilgiau, prieš tai pusvalandį palaikykite šaldiklyje.

VIENOS PORCIJOS MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	510 kcal
Angliavandenių	30 g
iš jų:	
- skaidulų	12 g
- cukraus	12 g
baltymų	19 g
riebalų	37,5 g
iš jų:	
- sočiųjų	24 g
- nesočiųjų	7 g

Suvaldyti šokinėjančias gliukozės kreives nelengva. Klubo „Diabeto IQ“ komanda skiria savo jėgas, žinias ir laiką, kad diabetu sergantys žmonės gyventų pasišokinėdami.

Prašome deklaruojant pajamas savo

1,2 proc. GPM skirti klubui „Diabeto IQ“.

Įmonės kodas **142041047**

Atstovavimas sergantiems diabetu valdžios institucijose, ugdymo įstaigose

Diabetu sergančiųjų teisių gynimas

Konsultacijos teisiškai, socialiniai, ligos valdymo, technologinių priemonių klausimais

Žurnalo „Diabeto IQ“ leidyba

Visuomenės švietimas dėl diabetu sergančiųjų integracijos

Vasaros stovyklų diabetu sergančių vaikų šeimoms ir paaugliams organizavimas

Pagalba nuo karo Ukrainoje nukentėjusiems žmonėms, sergantiems diabetu

Projektų, naudingų diabetu sergantiems, vykdymas

Teisės aktų pakeitimų inicijavimas

Tegul diabetu sergančiųjų šuoliai būna aukštesni už gliukozės kreives!

Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2023 Nr. 1 (19)

✉ info@dia-iq.lt

🌐 www.dia-iq.lt

▶ Diabeto IQ

📘 Diabeto IQ

🎵 diabeto_iq

📺 diabeto.iq

Privati klubo narių grupė FB – DIABETO IQ narių grupė