

# Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2024 Nr. 1 (23)

*Rusnė: ” Jei yra didelis noras,  
atsiras ir galimybės “*



Psichologinės  
pagalbos nauda  
sergantiems diabetu

Alergija gliukozės  
jutikly pleistras

Diabetinė ketoacidozė:  
priežastys, gydymas,  
prevencija

Pokyčiai dėl neįgalumo  
ir individualios pagalbos poreikių nustatymo

## „Diabeto IQ“ klubo ir projekto vadovė

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.pikseliai.lt P I K S E L I A I \_

## Spaustuvė

„Druka“

🌐 www.druka.lt



Tiražas 1000 egz.

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

## Žurnalą leidžia klubas



## Redakcijos adresas ir kontaktai:

📍 Herkaus Manto g. 47, Klaipėda

☎ 8 616 471 25

✉ info@dia-iq.lt

## Viršelio nuotrauka

Rusnės Mikiškaitės asmen. archyvas

## Žurnalo leidybą iš dalies finansuoja

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie LR SADM



**ASMENS SU NEGALIA TEISIŲ  
APSAUGOS AGENTŪRA**

PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS  
APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS

UAB „Novo Nordisk Pharma“



## Visos teisės saugomos.

Kopijuoti ir platinti galima tik gavus raštišką redakcijos atstovo sutikimą.

# TURINYS

## VAIKAS IR CUKRINIS DIABETAS

- 4 Psichologinės pagalbos nauda sergantiems diabetu
- 7 Diabetu sergančio vaiko priežiūra ugdymo įstaigoje

## DIABETO KONTROLĖ

- 10 Gliukozės jutiklis – vertinga dovana sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu
- 13 Alergija gliukozės jutiklių pleistrams
- 15 Insulino leidimo sistema „Medtrum Nano“

## TEISINĖ INFORMACIJA

- 19 Pokyčiai dėl neįgalumo ir individualios pagalbos poreikių nustatymo

## MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 23 Svajonėms pildytis diabetas netrukdo

## KONSULTUOJA GYDYTOJAS

- 27 Diabetinė ketoacidozė: priežastys, gydymas, prevencija
- 30 Kojų žaizdų priežiūra ir profilaktika

## VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 34 Su saulėgraža – lengvesnė kelionė
- 36 (Ne)kalta daržovė
- 37 Mįslių konkursas
- 38 Lietiniai su kumpio ir sūrio įdaru
- 39 Varškės bandelės su aviečių džemu

# POKYČIAI

Pavasaris – pokyčių laikas ne tik gamtai, kuri pamažu įvairiomis spalvomis bunda po žiemos šalčių, bet ir mums – kas keičia garderobą, kas pradeda sveikiau maitintis ir sportuoti, o kas namuose susiorganizuoja generalinę tvarką. Ir man, ir klubui „Diabeto IQ“ pokyčių metas atėjo dar pavasariui neprasidėjus – į savo rankas perėmiau klubo vadžias, išskleidėme „Diabeto IQ“ skėtį, po kuriuo priėmėme 8 miestų diabeto klubus. Klubui tapus skėtine organizacija, per 4 mėnesius mūsų bendruomenė pasipildė daugiau nei 100 naujų narių – vaikų ir suaugusių, sergančių ne tik 1 tipo, bet 2 tipo cukriniu diabetu. Atsirado poreikis plėsti klubo darbuotojų ir savanorių komandą, su kuria laukia dar daugiau pokyčių, nes idėjų ir noro jas įgyvendinti netrūksta.

Šįkart žurnale taip pat daug istorijų apie pokyčius. Štai kalėdinio projekto atgarsiai: kiek daug žmonių, sergančių 2 tipo cukriniu diabetu, nemokamai išbandžiusių gliukozės jutiklius, įvertino jų naudą ir nusprendė keisti gyvenimo ir mitybos įpročius. Žurnalo viršelio veidas – talentingoji Rusnė irgi pasakoja apie didįjį gyvenimo pokytį – diabetą, kuris iš esmės pakeitė gyvenimą, bet išmokė nepasiduoti ir nesutrukdė tapti netgi lėktuvo pilote! Įspūdžiais apie malonius pasikeitimus oro uostuose, keliaujant su nematomos negalios saulėgrąžos juoste, pasidalijo cukriniu diabetu sergančių mergaičių mama Kristina. Pokyčiai ir valdant diabetą – už degtukų dėžutę mažesnė belaidė insulino pompa su dirbtinės kasos sistema, kurią jau išbandė ir savo patirtį aprašė Asta. Kaip gali pasikeisti su diabeto iššūkiais kovojančių žmonių gyvenimai, apsilankius psichologo kabinete, pasakoja „Diabuso“ koordinatore psichologė Jolanta. Neabejoju, kad daugeliui pravers informacija apie pokyčius nustatant negalią – apie naująją tvarką taip pat rasite sklaidydami žurnalo puslapius.

Kiekvienas galime būti pokyčio kūrėjais. Viena iš tokių galimybių – deklaruojant pajamas 1,2 proc. GPM skirti klubui „Diabeto IQ“ ir taip prisidėti prie gera lemiančių pokyčių! AČIŪ, kad esate su mumis!

„Diabeto IQ“ klubo vadovė

*Dovilė Byčienė*



*„Diabuso“ programos koordinatorė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto lektorė, psichologė dr. Jolanta Žilinskienė*

## PSICHOLOGINĖS PAGALBOS NAUDA SERGANTIEMS DIABETU

Cukrinis diabetas, kaip lėtinė somatinė liga, žmogų lydi visą gyvenimą. Žinantys, kas tai per liga, supranta, kad diabetas, lyg koks augalas ar gyvūnas, reikalauja nuolatinės priežiūros. Diabeto priežiūra – tai glikemijos rodiklių stebėjimas, angliavandenių, baltymų ir riebalų kiekio maiste ir insulino dozių skaičiavimas, nuolatinės injekcijos. Prižiūrėti diabetą – tai valdyti ligą ir rūpintis savo sveikata. Šis kasdienis rūpestis yra didžiulė atsakomybė ir našta, kurią pakelti ir su ja išbūti reikia kitų žmonių pagalbos ir palaikymo – ne tik artimųjų, bet ir visos medikų komandos: endokrinologų, diabeto slaugytojų, dietologų. Vis dažniau ir dažniau šioje komandoje norima matyti psichologą. Holistinis požiūris į pacientą, kai suvokiama, kad liga susijusi ne tik su žmogaus kūnu, bet ir su jo psichologiniu ir socialiniu funkcionavimu, leidžia aiškiai suprasti, kad pagalba diabetu sergančiam ir jo artimiesiems turi būti įvairiapusė.

Per penkerius darbo metus LSMUL Kauno klinikų Endokrinologijos klinikoje patyriau, kad visuomenės požiūris į psichologus keičiasi. Akistatoje su liga patys pacientai, taip pat diabetu susirgusių vaikų tėvai paprašo psichologinės pagalbos. Vis dažniau po pirmos konsultacijos galima išgirsti klausimą: *„Ar dar susitiksime?“*, nes žmogui tampa ramiau, šviesiau akyse, pradedama tikėti, kad įmanoma išmokti gyventi su liga. Tačiau ne visada pacientai ar jų artimieji būna atviri psichologinei pagalbai, nubrėžiama aiški riba: *„Aš ne psichas, man tik diabetas“*, *„Mano vaikas nėra psichologiškai palūžęs, jam tiesiog liūdna“*. Dar gajos neigiamos nuostatos apie psichologinę pagalbą, stigmatizuojamos psichologinės problemos ir psichikos sutrikimai.





Be to, specializuota psichologinė pagalba diabetu sergančiam asmeniui apsiriboja ligonine, o juk gyvenant su diabetu yra labai svarbu, kad ta pagalba būtų prieinama nuolat, ambulatoriškai, teikiama nuosekliai ir sistemingai. Pateiksiu savo argumentus, kodėl taip svarbu psichologinė pagalba gyvenant su lėtine liga diabetu.

**Diabeto diagnozė yra netektis.** Susirgęs diabetu žmogus praranda dalį savo gyvenimo, kai buvo sveikas, netenkama spontaniškumo, lengvumo, nerūpestingumo, jis tampa pažeidžiamas. Iš esmės pasikeičia iki ligos buvęs gyvenimo ritmas, nes diabetas pareikalauja daug pastangų ir fizinių bei psichinių jėgų kasdien atlikti sutrikusios kasos funkcijas. Diagnozė dažnai lydi intensyvių jausmų lavina: pyktis, kaltė, liūdesys, nevilts, bejėgiškumas ir t. t. Labai svarbu padėti žmogui pažinti, išgyventi ir išreikšti jį užplūdusius jausmus. Dažnai artimieji ne visada pajėgūs tai padaryti, nes juos pačius emociškai paliečia ši skaudi žinia, jie turi klaidingą supratimą apie jausmus, linkę skausmingus išgyvenimus slopinti. O intensyvių emocijų slopinimas gali trikdyti pažintines funkcijas (atmintį, dėmesį, mąstymą ir t. t.), kurios ypač svarbios semiantis naujų žinių apie diabetą.

*Psichologas padeda išgirti savo jausmus, išbūti ir paleisti, kad šis procesas būtų ne griauantis, o kuriantis.*

**Diabetas reikalauja per trumpą laiką pakeisti savo kasdienes mitybos ir fizinio aktyvumo įpročius.** Kartais gali atrodyti, kad pradėti gyventi su diabetu gali prilygti komandai „Praryk dramblių“. Šis reikalavimas yra didžiulis psichinis krūvis sergančiam ir jo arti-

miesiems, kartu atveriantis žmogaus santykių su savo kūnu, stiprinantis pasitikėjimą savo jėgomis, auginantis meilę sau, lankstumą, ugdančias valią ir kitas asmenines savybes.

*Psichologas gali padėti atrasti konstruktyvų santykį su savimi, išoriniu pasauliu ir liga bei į šią situaciją pažiūrėti kitaip.*

„Praryti dramblių“ galima mokantis jį „valgyti“ mažais gabaliukais, taigi psichologas gali padėti:

- **Sukurti realistišką požiūrį į ligą.** Susirgus pačiam ar vaikui, linkstama kaltinti save. Kartu su psichologu žmogus gali susirgimą priimti naujai, kaip neišvengiamą ir nuo jo nepriklausančią gyvenimo dalį, atrasti pakankamą ligos nepaliestą gyvenimo erdvę, patikėti, kad liga yra sunkumas, su kuriuo išmokstama gyventi.
- **Kelti sau adekvatus reikalavimus.** Psichologas padeda žmogui suvokti, kad pokyčiams reikia laiko, nes įgyjamos specifinės žinios, jos praktikuojamos paverčiant įgūdžiais, o galiausiai įpročiais. O tam reikia ne tik laiko, bet ir pagarbos savo klaidoms kaip išmokimo sąlygoms.
- **Atrasti savo vidinius ir išorinius resursus.** Pokalbyje su psichologu žmogus atranda savo asmenybės stipriąsias savybes, žmones, bendruomenes, pacientų organizacijas, institucijas ar programas, padedančias ir palaikančias kasdien gyvenant su diabetu.
- **Keisti požiūrį į pažeidžiamumą ir pagarbos prašymą.** Mūsų pareigos ir atsakomybės yra lyg kasdieniai nešuliai, o liga – našta, kuriai pakelti reikia išorinės ▶

pagalbos. Šiam požiūriui išsiugdyti reikia laiko. Primenu, kad tik stiprūs žmonės yra nuolankūs: žinantys savo galimybių ribas ir jas priimančys bei mokantys prašyti pagalbos.

- **Išmokti problemų sprendimų būdų.** Diabeto valdymas kelia daug iššūkių. Dorotis su jais reikia įvairių problemos sprendimo būdų, kurių kasdienybėje, stebint aplinką, neišmokstama. Juokauju, kad valdyti diabetą – tai ne blynus maišyti. Valdyti diabetą stebint kito gyvenimą sunkiai išmokstama, čia reikalinga asmeninė patirtis ir žinios.

*Psichologo konsultacijos gali būti puiki erdvė atrasti, išgirsti ir išmokti spręsti su diabeto valdymu susijusias problemas.*

- **Atrasti vidinius motyvus, kodėl svarbu rūpintis savo sveikata.** Diabeto valdymui reikia vidinės motyvacijos rūpintis savo sveikata. Vidinė motyvacija kyla iš meilės grįsto santykio, palaikančio ir drąsinančio vidinio pokalbio su savimi. Psichologas padeda atsigręžti į save, išmokti save drąsinti, pasidžiaugti ir pirmiausiai matyti pasiekimus.
- **Individualizuoti diabeto valdymą.** Kartu su psichologu žmogus gali ligos valdymą pritaikyti prie įprastinės

rutinos, kurią irgi galima keisti sveikesnės gyvenimo link.

- **Išmokti, kaip dorotis su stresu.** Diabeto valdymas kelia stresą, kuris gali ne tik varginti, bet ir vesti perdegimo link. Psichologas konsultacijų metu dažnai primena apie šio streso egzistavimą, padeda jį atpažinti ir atrasti bei pritaikyti būdus jam įveikti.

Konsultuojant diabetu sergančius žmones, labai svarbu, kad psichologinė pagalba pasiektų ir jų šeimas, kurių vaidmuo, valdant diabetą, yra didelis. Šeima, kurioje žmogus gyvena, auga, formuojasi, ją kuria ir puoselėja, daro didžiulę įtaką žmogaus kasdieniam gyvenimui: šeimos rate formuojasi savipriežiūros, mitybos įpročiai, tikėjimas savimi ir kitais, bendravimo ir bendradarbiavimo įpročiai. Kiekvieno šeimos nario asmeninis gyvenimo ritmas yra nuolatinėje sąveikoje su kitais šeimos nariais. Tad natūralu, kad akistatoje su lėtine liga, diabetu, šeima vaidina ypač svarbų vaidmenį. Psichologas gali padėti sergančiam ir jo šeimos nariams padėti išgirsti vieniems kitų poreikius ir lūkesčius, pažinti atsakomybės ir galimybių ribas (ypač vaikų) valdyti diabetą, pritaikyti šeimos ritmą prie ligos valdymo, kaip bendrauti ir bendradarbiauti valdant šią ligą, kaip spręsti vidinius šeimos konfliktus, išmokti reikšti palaikymą ir supratimą.

Taigi psichologinė pagalba gyvenant su diabetu gali būti kaip turėklai einant per ilgą svyruojantį tiltą, lyg karabinai ar kabliai kopiant į aukštą statų kalną, padedantys išlaikyti pusiausvyrą, leidžiantys atsikvėpti, apsidairyti ir keliauti toliau. Ir tai ne apie silpnumą ar buvimą „psichu“, o tiesiog apie saugumą, kuris yra vienas iš žmogaus bazinių poreikių. Leiskite sau gyventi su diabetu saugiai. ■



Dovilė Byčienė

# DIABETU SERGANČIO VAIKO PRIEŽIŪRA UGDYMO ĮSTAIGOJE

Vaikui diagnozavus cukrinį diabetą, tėvai sunkiai įsivaizduoja, kaip juo bus pasirūpinta ugdymo įstaigoje. Nepasitikėdami ugdymo įstaigos personalu, o ir pačiai ugdymo įstaigai nerodant iniciatyvos pasirūpinti specialių poreikių turinčiu vaiku, neretai vienas iš tėvų priima sprendimą mesti darbą ir visą savo laiką skirti vaiko ligos priežiūrai. Tačiau praktika rodo, kad tikrai įmanoma užtikrinti vaiko, nepriklausomai nuo jo amžiaus, saugumą jam būnant mokykloje ar darželyje, jei tik tėvai deda pastangas ir tam atsakingai pasiruošia, o ugdymo įstaiga – geranoriškai bendradarbiauja dėl vaiko gerovės.

## 1. Gliukozės kiekio kraujyje stebėjimas nuotoliu.

Tėvai turėtų pasirūpinti, kad vaiko jutiklio duomenis galėtų stebėti nuotoliu. Įsidedus reikalingas programėles belieka rasti sprendimą, kad vaiko mobilusis telefonas su nuolat įjungtais mobiliaisiais duomenimis visada būtų su juo ir saugiai. Geriausias variantas – krepšiuškas ant juosmens ar per petį. Mokytojai ir auklėtojai turi būti informuoti, kad vaikas privalo visada su savimi turėti telefoną, nes tėvai taip stebi vaiko būklę.

## 2. Pokalbis su ugdymo įstaigos personalu.

Kai kuriose ugdymo įstaigose jau turima patirties su vaikų, sergančių 1 tipo cukriniu diabetu, priežiūra. LSMU Kauno klinikų projektas „Diabusas“ (<https://diabusas.lt>) jau yra applankęs didelę dalį Lietuvos mokyklų, kur personalas supažindintas su cukriniu diabetu sergančio vaiko priežiūros ypatumais. Tačiau tėvai su ugdymo įstaigos personalu vis tiek turėtų aptarti atsakomybės už vaiko sveikatą ribas. Tėvams patariama ne reikalauti, o kviesti ir prašyti bendradarbiauti ieškant sprendimų dėl vaiko gerovės.

## 3. Mityba.

Tėvai turi teisę prašyti ugdymo įstaigos pateikti valgiaraštį (iki 15 dienų trukmės), iš kurio būtų aišku, ką ir kiek (gramais ir kalorijomis)

vaikas valgys. Galima prašyti pritaikyti maitinimą su mažiau angliavandenių, tam yra būtinas raštiškas gydytojo endokrinologo nurodymas su rekomendacijomis. Pritaikyto maitinimo valgiaraščiuose turi būti nurodoma ne tik patiekalų energinė, bet ir maistinė vertė (baltymai, riebalai, angliavandeniai).

## 4. Insulino leidimas.

Ne visi vaikai gali susileisti insuliną patys, o dirbantys tėvai irgi negali kaskart pribėgti suleisti. Mokytojai ir auklėtojai taip pat nėra įpareigoti tai daryti, bet, jei tėvai daugiau papasakoja apie ligą, ugdytojai paprastai geranoriškai padeda, ypač jei vaikas naudoja insulino pompą – suspaudyti mygtukus pagal tėvų nurodymus ne taip ir sudėtinga. Jei vaikas insuliną leidžiasi švirkštikliu, ugdymo įstaigoje turi būti įrengtas sveikatos kabinetas, į kurį vaikas galėtų bet kada patekti ir saugiai atlikti procedūrą. Vaikas neturi insulino leisti tualete! Tėvams vertėtų apgalvoti galimybę naudoti dirbtinės kasos sistemą (AAPS), su kuria vaikui būtų galima suleisti insuliną per nuotolį.

**SVARBU.** Ugdymo įstaigoje bent vienas suaugęs asmuo turi mokėti atjungti insulino pompą kateterį, kad esant stipriai hipoglikemijai pagal tėvų nurodymus būtų nutrauktas insulino leidimas. ▶

## 5. Savirūpos planas.

Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos apraše numatyta, kad mokiniui, sergančiam cukriniu diabetu, turi būti suteikta jo savirūpai reikalinga pagalba ugdymo įstaigoje. Šiame procese dalyvauja mokinys, jo tėvai, visuomenės sveikatos specialistas, mokyklos vadovas, mokinį ugdantys mokytojai ir kt. specialistai, o pagalba organizuojama atsižvelgiant į mokinio poreikius ir gydytojų rekomendacijas.

## 6. Sveikatos pažyma.

Vaikui diagnozavus diabetą šeimos gydytojas arba vaikų gydytojas endokrinologas turi išrašyti naują sveikatos pažymą, kurioje būtų nurodyta:

- būtinos naudoti priemonės (insulino penas / pompa, nuolatinis gliukozės jutiklis, telefonas, gliukomatis) ir tai, kad kai kurios priemonės gali skleisti garsus;
- kad esant hipoglikemijai vaikas gali valgyti bet kada;
- jei yra poreikis, leisti vaikui paskambinti / atsiliepti tėvams;
- maitinimo poreikiai ugdymo įstaigoje (valgaraščio maistinės vertės, valgymo laikas ir kt.);
- situacijos, kada reikia nutraukti ugdymo procesą.

Ugdymo įstaiga gali tėvų paprašyti pateikti raštišką prašymą dėl insulino ar kt. priemonių laikymo. Tokiame prašyme turi būti aprašyta, kur bus saugiai laikomos ligos valdymo priemonės.

## 7. Padėjėjo skyrimas.

Diabetas nėra priskiriamas spec. ugdymo poreikiams, tad ir padėjėjai nepriklauso. Kai kurios savivaldybės vis tik randa lėšų tokiam specialistui pasamdyti iš kitų finansavimo šaltinių. Norint, kad vaikui būtų skirtas padėjėjas, tėvai turi teikti raštišką prašymą ugdymo įstaigai, o ugdymo įstaiga – savivaldybei. Tuomet Vaiko gerovės komisija sprendžia dėl padėjėjo skyrimo. Klubas „Diabeto IQ“ teikia konsultacijas dėl padėjėjo skyrimo, atstovauja diabetu sergančio vaiko tėvams ir padeda parengti reikalingus dokumentus.

## 8. Bendruomenės supažindinimas.

Sveikatos specialistas, tėvai ar mokytojai klases ar grupės vaikams turėtų trumpai ir aiškiai pristatyti, kokias ligos valdymo priemones naudoja diabetu sergantis vaikas, kam jam jų reikia. Būtina akcentuoti, kad vaikui su diabetu privalu nuolat prie savęs turėti telefoną gliukozės kiekiui kraujyje stebėti, susisiekti su tėvais. Taip pat vaiko draugai turi žinoti, kad cukriniu diabetu sergantis jų draugas turi teisę valgyti bet kuriuo metu.

## 9. Bendradarbiavimas su vaiku.

Tai, kaip vaikas priima ligą, iš dalies priklauso ir nuo tėvų. Jei savo veiksmais ar žodžiais tėvai gaili vaiko, vadina jį vargšeliu, laiko nuskriaustu ir nesugebančiu savimi pasirūpinti, vaikas toks ir bus. Perdėta globa neugdo savarankiškumo ir atsakomybės jausmo. Svarbu su vaiku aiškiai aptarti, kaip liga bus valdoma jam esant mokykloje ar darželyje, susitarti dėl veiksmų esant kritinėms situacijoms.

### Svarbios nuorodos:

Rekomendacijos tėvams ir ugdymo įstaigoms:

<https://dia-iq.lt/diabetas-ir-vaikas/>

Atmintinė mokytojams:

<https://dia-iq.lt/atmintine-mokytojams/>

Sveikatos pažymos pavyzdys

<https://dia-iq.lt/sveikatos-pazyma/>

Dirbtinės kasos sistema

<https://bit.ly/apie-aaps>

Visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo mokykloje tvarkos aprašas

<https://bit.ly/aprasas>

### Konsultacijos:

**Dovilė Byčienė**

☎ **8 605 032 38** ✉ [dovile@dia-iq.lt](mailto:dovile@dia-iq.lt)

🕒 **I–V nuo 9 iki 17 val. ■**

*Parengta vykdant Klaipėdos m. sav. finansuojamą projektą „Gera sveikata žiniomis grįsta“*



# Contour®

Evolving with you

## LENGVAS BŪDAS ATSINAUJINTI gliukozės kiekio kraujyje stebėjimo sistemą!



**ATNEŠKITE** savo  
naudojamą gliukomatį į  
**EUROVAISTINĖS** vaistinę ir  
**GAUKITE** naują  
**CONTOUR PLUS ELITE**  
rinkinį ir pakuotę  
**MICROLET** adatų-lancetų  
**NEMOKAMAI.**



Medicinos priemonės

### AKCIJOS sąlygos:

- Pasiūlymas galioja: 2024.02.01-2024.04.30.
- Akcijoje dalyvauja visos EUROVAISTINĖS vaistinės.
- CONTOUR gliukomačiai nekeičiami.
- Priimami ir sugedę bei neveikiantys gliukomačiai.
- Kiekis ribotas.

**ASCENSIA**  
Diabetes Care

Inga Augustinienė

# GLIUKOZĖS JUTIKLIS – VERTINGA DOVANA SERGANTIEMS 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU

Klubo „Diabeto IQ“ vykdyto projekto „Kalėdinė dovana sergantiems diabetu“ metu net 100 žmonių, sergančių 2 tipo cukriniu diabetu, buvo padovanoti gliukozės jutiklio „Dexcom One“ pradedančiojo rinkiniai: 10 dienų veikiantis gliukozės jutiklis ir 3 mėn. galiojantis siūstuvus. Beveik pusė dalyvių klubo konsultantės Inga Ir Dovilė tiesiogiai arba nuotoliu padėjo įsivesti gliukozės jutiklius, suinstaliuoti programėles išmaniuosiuose telefonuose ir paaiškino, kaip naudotis.

Visų projekto dalyvių buvo paprašyta sudalyvauti apklausoje ir pasidalinti savo patirtimi. Atsakymus į apklausos klausimus pateikė 70 proc. dalyvių.

*Tik su sensoriaus pagalba sužinojau, kad dienos metu taip sukyla cukrus, nors savijauta to neparodė. Atradau, kad reikia mažinti kai kuriuos maisto produktus ir pasikoreguoti vaistų dozes.*

## JUTIKLIAI SERGANTIEMS 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU



DIABETO IQ  
aukok.it

Pagal projektą „Kalėdinė dovana sergantiems diabetu“ net 100 žmonių visoje Lietuvoje buvo padovanoti gliukozės jutikliai.

Kadangi viešojoje erdvėje apstu atsiliepimų apie jutiklių naudojimą, projekto dalyviai, tikėtina, turėjo tam tikrų lūkesčių ir abejonių dėl jutiklių naudos. Jutiklius išbandžiusių projekto dalyvių buvo klausta, **ar gliukozės jutiklis pateisino lūkesčius?** Dauguma apklausoje dalyvavusiųjų – 73 proc. – teigė, kad gliukozės jutiklis pateisino lūkesčius, net 26 proc. tvirtino, kad pranoko lūkesčius, ir tik 1 proc. atsakiusių jutiklis nepateisino lūkesčių. Tai rodo, kad projekto dalyviai įvertino jutiklių naudą, suprato reikalingumą kontroliuoti ligą stebint gliukozės kiekį kraujyje nepertaukiamai.

Dauguma sergančių diabetu, ypač vyresnio amžiaus, baiminasi, ar užteks išmanymo ir supratimo naudotis gliukozės jutikliais. Vidutinis projekto dalyvių amžius – 60 metų. Jauniausiajam projekto dalyviui – 24 metai, vyriausiajam – 90 metų. Projekto dalyvių buvo klausta, **ar buvo sudėtinga naudotis gliukozės jutikliais?** 62 proc. atsakiusių teigė, kad naudotis gliukozės jutikliais buvo visiškai nesudėtinga, 36 proc. – šiek tiek sudėtinga ir tik 2 proc. dalyvių buvo labai sudėtinga. Tai rodo, kad dažnu atveju baimės dėl nesugebėjimo

„Pamačiau realų savo gliukozės vaizdą. Jau kreipiausi į šeimos gydytoją dėl siuntimo pas diabetologą gydymo koregavimui.“

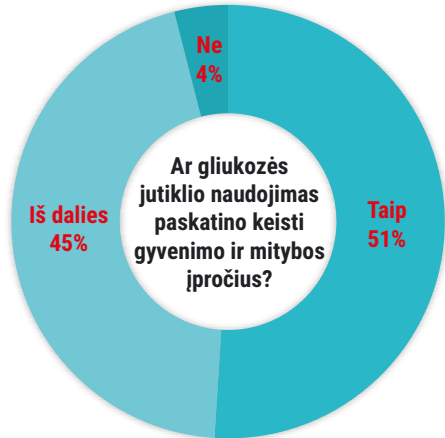
naudotis jutikliais yra nepasiteisinusios ir daugumai naudotojų pavyksta nesunkiai perprasti jutiklių naudojimo ypatumus.

Žinia, oficialios gliukozės jutiklių naudojimo programėlės „Dexcom One“ ar „Dexcom Clarity“ tinkamos naudoti ne visuose išmaniuosiuose telefonuose, todėl projekto dalyvių buvo klausta, **koku būdu jie stebėjo gliukozės jutiklio duomenis?** Paaiškėjo, kad mažiau nei pusė (43 proc.) atsakiusiųjų naudojami minėtomis „Dexcom“ programėlėmis, didžioji dauguma (49 proc.) rinkosi „xDrip“ programėlę, kurios aiški instrukcija lengvai suprantama kalba pateikta klubo „Diabeto IQ“ Youtube kanale <https://bit.ly/xDripLSK>. 8 proc. apklausoje dalyvavusiųjų rado galimybę gliukozės jutiklio duomenis stebėti naudodami „Dexcom One“ imtuvą. Tai rodo, kad sprendimas visada yra, nepriklausomai nuo to, kokį telefoną asmuo naudoja.

„Supratau, kad reikia daugiau judėti ir valgyti sveikesnį maistą, toks turi būti mano gyvenimo būdas!“

Pagrindinis projekto tikslas buvo paskatinti 2 tipo cukriniu diabetu sergančius asmenis keisti gyvenimo ir mitybos įpročius ir taip pagerinti sveikatos rodiklius. Dauguma projekto dalyvių pripažino, kad prieš naudodami jutiklius laikėsi nuomonės, kad ligai valdyti užtenka gerti gydytojo paskirtas tabletes. Projekto dalyvių buvo klausta, **ar jutiklio naudojimas paskatino keisti mitybos ir gyvenimo įpročius?** Atsakiusieji teigė, kad tik stebėdami jutiklio duomenis suprato, kad ligos valdymo pagrindas yra mityba ir fizinis aktyvumas, ir būtenti

jutiklio naudojimas net pusę dalyvių (51 proc.) paskatino iš esmės pakeisti gyvenimo ir mitybos įpročius, 45 proc. – iš dalies pakeisti, ir tik 4 proc. teigė likę prie savo įprastos mitybos ir gyvenimo režimo. Tai rodo, kad 2 tipo cukriniu diabetu sergantiems asmenims gliukozės jutikliai didina suvokimą apie ligos kontrolę ir mitybos bei fizinio aktyvumo įtaką organizmui.



Antras projekto tikslas buvo pagerinti gliukozės kiekio kraujyje rodiklius. Nors 10 dienų laikotarpis greičiausiai yra per trumpas tiksliai įvertinti pasikeitusią ligos kontrolę, projekto dalyvių buvo klausta, **ar jie pastebėję pagerėjusią ligos kontrolę?** 38 proc. projekto dalyvių teigė net ir per tokį trumpą laiką labai pagerinę gliukozės kiekio rodiklius, 48 proc. – šiek tiek pagerinę, 12 proc. dalyvių ligos kontrolė liko tokia pati, kokia ir buvo naudojant gliukomačius su diagnostinėmis juostelėmis. 3 proc. dalyvių teigė, kad naudojant jutiklius jų ligos kontrolė pablogėjo, tačiau tikėtina, kad toks vertinimas atsirado lyginant su gliukomačio, kuriuo dažniausiai matuojamasi vos 1–5 kartus per dieną, duomenimis, kai nėra matomi gliukozės kiekio kraujyje šuoliai tarp matavimų. Naudojant gliukozės jutiklius ir matant gliukozės kiekio kraujyje duomenis nepertraukiamai, ne tik prieš valgį ir 2 val. po valgio, kas ►

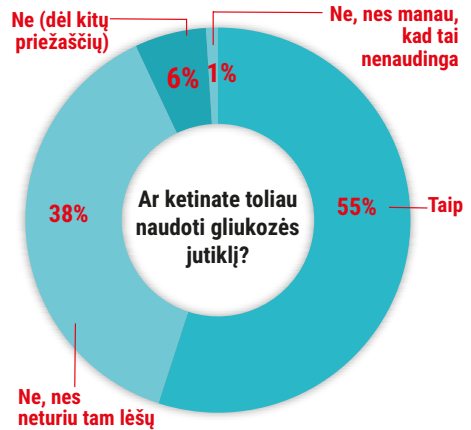
yra įprasta tikrinantis gliukomačiu, gali susidaryti nuomonė, kad ligos kontrolė pablogėjo. Bendrai darytina išvada, kad gliukozės jutikliai naudotojus disciplinuoja, skatina atsakingiau rinktis maistą ir siekti geresnių sveikatos rodiklių.

„Naudosiu nors keletą mėnesių per metus. Būtų gerai, kad šis stebuklas būtų kompensuojamas ir sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu, tai padėtų išvengti komplikacijų ir sumažinti vaistų kiekį.“

Trečiasis projekto tikslas buvo suteikti galimybę sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu įvertinti mitybos ir fizinio aktyvumo įtaką ligos kontrolei. Projekto iniciatoriai kėlė prielaidą, kad 10 dienų laikotarpis yra pakankamas įvertinti, kaip ir kokie produktai, patiekalai ar sportas veikia gliukozės kreives, ir pasidaryti išvadas, koks maistas yra palankus ar nepalankus sveikatai, taip pat nuspręsti dėl fizinės veiklos poreikio. Buvo mažai tikėtasi, kad projekto dalyviai norės toliau naudoti jutiklius, juo labiau kad jie nėra kompensuojami ir sergantis 2 tipo cukriniu diabetu daugumos medikų nėra skatinami jų naudoti. Visgi projekto dalyvių buvo klausta, **ar jie ketinantys toliau naudoti gliukozės jutiklius?** Daugiau nei pusė atsakiusiųjų (55 proc.) teigė ketinantys toliau naudoti gliukozės jutiklius ir skirti lėšų jiems įsigyti, 38 proc. mielai naudotų, jei tam turėtų finansinių galimybių, 6 proc. neketina naudoti dėl kitų neįvardintų priežasčių ir tik 1 proc. dalyvių mano, kad gliukozės jutiklis jiems nebūtų naudingas. Vadinasi, didžioji dauguma dalyvių suprato, kad gliukozės jutik-

„Su sensoriumi jaučiuosi saugi. Manau, tikrai pagerinsiu gliukoto hemoglobino tyrimo rezultatą. Nesuprantu, kodėl toks būtinas daiktas nėra kompensuojamas sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu.“

lis – nepamainoma ligos valdymo priemonė, kuri ne tik sumažina dūrių į pirštus skaičių, bet, svarbiausia, leidžia efektyviai kontroliuoti ligą, kreipiant dėmesį į mitybos ir fizinio aktyvumo poveikį organizmui.



Projekto dalyviai, paklausti, **ar verta sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu naudoti gliukozės jutiklius**, 100 proc. atsakė, kad tikrai verta. Dauguma jutiklius išbandžiusių apgailestauja, kad ši inovatyvi ir ligai kontroliuoti naudinga ir reikalinga priemonė nėra kompensuojama kaip sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu. Neabejojama, kad gliukozės jutikliai pagerintų ligos kontrolę, paskatintų atsakingiau rūpintis mityba ir rinktis aktyvesnį gyvenimo būdą, padėtų ilgiau išlikti darbingiems, apsaugotų nuo ligos komplikacijų, pagerintų bendrą savijautą.

**Dėkojame projektui lėšas padėjusiam rinkti aukojimo internetu portalui aukok.lt, prie projekto prisidėjusiai UAB „Viena sąskaita“, jutikliais parėmusiai UAB „Allium Upi“ („Dexcom Lietuva“) ir kiekvienam aukojusiajam, kurio dėka 2 tipo cukriniu diabetu sergantis žmogus turėjo galimybę geriau pažinti savo ligą ir priimti sveikatai palankesnius sprendimus. ■**



*Asta Berdikšlienė*

## ALERGIJA GLIUKOZĖS JUTIKLIŲ PLEISTRAMS

**Per pastaruosius kelerius metus nuolatinių gliukozės jutiklių naudojimas kontroliuojant diabetą sukėlė tikrą revoliuciją, leisdamas realiu laiku matyti gliukozės pokyčius kraujyje. Deja, kai kuriems naudotojams iškilo problema, apie kurią buvo mažai žinoma – alergija jutiklių pleistrams. Tai sukelia daug nepatogumų ir iššūkių žmonėms, kurių gera diabeto kontrolė pagrįsta kasdieniu jutiklių naudojimu.**

Gliukozės jutiklių pleistrai klįjai yra medicininės klasės ir neturėtų sukelti problemų, tačiau pasitaiko atvejų, kai vis dėlto atsiranda sudirginimų. Vieniems jie pasireiškia lengva forma, pvz., niežuliu, kitiems – bėrimais ar net šlapiuojančiomis žaizdomis. Tokios alergijos ne tik trikdo kasdienį gyvenimą, sukelia rimtų odos pažeidimų, bet ir atgraso nuo tolimo gliukozės jutiklių naudojimo.

Kaip išvengti alergijos jutiklių pleistrams?

- **Barjeriniai purškalai, tepalai, servetėlės.** Šie produktai sukuria tarsi nematomą plėvelę, kuri apsaugo odą nuo sudirginimo,

kai kurie suteikia geresnį pleistro sukibimą su oda.

- **Barjeriniai pleistrai.** Įsigykite hidrokoloidinį pleistrą. Jame manikiūrinėmis žirkulėmis iškirpkite skylutę jutiklio adatai. Paimkite jutiklio šoviklį ir, nenulupę pleistro apsaugų, apkirpkite pleistrą, kad jo liktų kuo mažiau. Tada nulupkite jutiklio pleistro apsaugas ir užklijuokite hidrokoloidinį pleistrą taip, kad sutaptų jame iškirpta skylutė su jutiklio pleistre esančia skylute. Nulupkite hidrokoloidinio pleistro apsaugą ir įprastai įveskite jutiklį į pasirinktą kūno vietą. Taip pat galite pabandyti ir ►



kineziterapinį pleistrą (teipą) ar kitą antialerginį pleistrą.

- **Jutiklio įvedimo vietos keitimas.** Neįvedinėkite jutiklio į tą pačią vietą, kur buvo senesnis jutiklis. Jei buvo dešinėje rankoje, kitą kartą įveskite kairėje. Kad rankų oda visiškai atsigautų, kitus kartus jutiklį įveskite į vieną koją, paskui į kitą. Išnaudokite ir pilvą, ir nugaros apatinę dalį. Leiskite atskirų kūno dalių odai visiškai atsigauti.
- **Keiskite jutiklio gamintoją.** Jei visgi nėra vienas iš paminėtų patarimų neveiksmingas, gali tekti pakeisti jutiklio gamintoją ir pabandyti kitą modelį.

Kaip nuraminti sudirgintą odą po jutiklio naudojimo?

- **Nereceptiniai antialerginiai kremai.** Vaisininkas ar gydytojas jums gali pasiūlyti kremų, turinčių nedidelį kiekį hormonų ar klotrimazolio. Šie preparatai greitai nuramina odą, tačiau ilgą laiką jų vartoti nevalia.
- **Šalti kompresai.** Šaldytų daržovių maišelis, suvyniotas į rankšluostį, šaldančios kasetės, specialiai tam skirtos gelio pagalvėlės ar ledo kubelių maišelis, uždėtas ant sudirgintos vietos, nuramins ir sumažins patinimą.

- **Drėkinamieji regeneruojantys kremai.** Vaisinėse galite rasti be kvapų, dažiklių ir kitų priedų kremų, skirtų specialiai sudirgintai odai. Šios priemonės padeda lengviau gyti ir regeneruoti odą.
- **Hidrokoloidiniai stomų milteliai.** Ši priemonė efektyviai ir greitai gydo šlapiuojančias žaizdas ir alergijas. Vadovaukitės naudojimo instrukcija, esančia pakuotėje, ir pernakt žaizda užsitrauks ar bent jau pagerės jos būklė.

Neverta laukti, kol alergijos tiek išplis, kad ant kūno neliks sveikos vietos ir teks atsisakyti pažangių diabeto valdymo priemonių. Visuomet labai svarbu laiku kreiptis į gydytoją, išsitiirti alergijos priežastį ir gauti gydymą. Be to, vertėtų fiksuoti jutiklių sukeliama šalutinį poveikį ir apie jį pranešti gamintojui. Atsižvelgę į šalutinių reakcijų dažnį ir sunkumą, gamintojai neretai priima sprendimą keisti produktų sudedamąsias dalis.



Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



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



Asta Berdikšlienė

# INSULINO LEIDIMO SISTEMA „MEDTRUM NANO“

**Kasdien tobulėjant diabeto valdymui, naujovės skinasi kelią į mūsų gyvenimą, palengvinamos kasdienę kontrolę ir suteikdamos daugiau laiko pomėgiams ar darbui. Viena iš tokių ledus pralaužiančių naujienų yra „Medtrum Nano“ sistema, sukurta siekiant pakeisti požiūrį į diabeto kontrolę.**

Gavusi progą išbandyti šią naujieną, skeptiškai žiūrėjau į ją liaupsinančius, nes buvau įsitikinusi, kad nieko geriau už mano naudojamą Android APS dirbtinės kasos sistemą pasaulyje dar nėra išrasta. Taigi neturėdama didelių lūkesčių pasiryžau eksperimentui, kuriam pasiruošti – įvesti jutiklį, užpildyti ir įvesti pompos adatą, išklausti mokymus – užtrukau vos valandėlę. Sistemą naudoju daugiau kaip 20 dienų, per kurias galėjau įsitikinti, kad technologijos žengė dar vieną didelį žingsnį, ir ateityje galime tikėtis visiškai lengvo ir paprasto diabeto valdymo.

## „Medtrum S9“ jutiklis

Palyginus su senesniu jutiklio modeliu „Medtrum A7“, šio jutiklio įvedimo sistema daug mažesnė, jei reikėtų, būtų galima įsimesti į nedidelę vakarinę delninukę. Jutiklio įvedimo sistema taip pat daug paprastesnė – nuimi apsauginius lipdukus, nulauži apsaugėlę ir paspaudi mygtuką. Nebeliko galimybės padaryti žmogiškos klaidos, kai vienu metu reikėdavo paspausti du mygtukus, nes kitaip jutiklis galėjo neveikti. Didelis privalumas, kad šio naujesnio modelio jutiklio siųstuvo nereikia įkrauti. Bet svarbiausia, kuo labiausiai šis jutiklis sužavėjo, tai **mažumas ir plonumas** (neklūva už drabužių rengiantis, naktį prigulus neužsispaudžia, todėl išvengiama



netikrų hipoglikemijų), vos **30 minučių apšilimo laikas**, nuo pat pirmos naudojimo dienos lyg šveicariško laikrodžio **tikslumas** ir net **14 dienų veikimas**, kurį įsigudrinusi pratęsiai, ir 20-tą dieną jutiklis vis dar puikiai veikė.

## „Medtrum Nano“ insulino pompa

Šios insulino pompos gamintojai tikrai išklause diabetu sergančių pageidavimus ir vengiantiems vamzdelių, besibaiminantiems dėl sudėtingo valdymo pasistengė sukurti tokią, kuri netrukdytų gyventi – mažesnę už ▶

Naujiena!



Medtrum Diabetas lengviau

# S9 EasySense CGM

Nuolatinio gliukozės kiekio matavimo sistema



- ✓ Mažas, itin plonas jutiklis ir siųstuvas
- ✓ Jutiklis veikia iki 14 dienų
- ✓ Sistema sušyla per **30 min.**
- ✓ Nekraunamas siųstuvas
- ✓ Duomenys realiu laiku
- ✓ Atskira programėlė stebėjimui
- ✓ Kompensuojama

*Vos pastebimas*



UAB Linus Medical  
Ukmergės g. 223,  
LT-07156 Vilnius

Nemokama linija **8 800 200 01**  
Mobili linija **8 630 302 22**  
[www.cgm.lt](http://www.cgm.lt)  
[www.gliukoze.lt](http://www.gliukoze.lt)



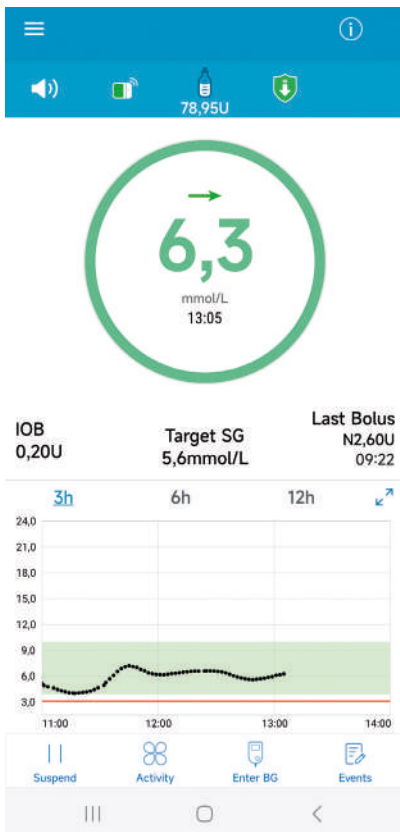
LT-24-03



degtukų dėžutę (40,5 mm x 31,5 mm x 11,5 mm), suapvalintais kraštais, lengvą (13,8 g), paprastai užpildomą ir valdomą. Rezervuaro adata metalinė, 5 mm. Mažiausias bazės nustatymo žingsnis 0,05 vv, mažiausias boluso žingsnis – 0,05 vv/2 sek., mažiausias rezervuaro užpildomas kiekis 70 vv insulino, tinka vaikams nuo 2 metų. Pompa valdoma išmaniuoju telefonu arba nuotoliniu pulteliu.

## Uždaro ciklo sistema

Jutiklis ir pompa sujungti į vieną programą – uždaro ciklo sistemą, kuri pati reguliuoja gliukozės kiekį kraujyje, padidindama arba sumažindama bazinio insulino kiekį ar suleidama korekcinę dozę. Į programėlę suvedus



teisingus duomenis, galima naudotis skaičiuotuvu, kuris padeda nuspręsti, kiek insulino reikės susileisti maistui. Taip pat toje pačioje programėlėje galima nustatyti įvairių aliarmų, prijungti stebėtoją, matyti dienos, savaitės ar mėnesio analizę bei sistemos darytus bazės pakeitimus ar glikemijos korekcijas.

## Patirtis

Jausmas, kai net neatsimeni, kurioje vietoje yra įvestas jutiklis ir pompa – tikrai nepakartojamas. Tas laisvės ir nuogumo pojūtis, kurį supras tik pompas su vamzdeliais naudojantys žmonės, tiesiog pakeri. Kas nepakerėjo, tai mano nei šioks, nei toks gliukozės kiekis kraujyje. Visus nustatymus į programą perrašiau iš savo prieš tai naudotos dirbtinės kasos sistemos (AAPS), bet akivaizdu, kad skirtingos sistemos – skirtingi ir nustatymai. Po 3–4 dienų intensyvaus darbo, tikrinant visus parametrus iš naujo, nusistatant naujus santykius ir bazes, pagaliau galėjau džiaugtis gera kontrole. Žinoma, „Medtrum“ uždaro ciklo sistema nėra tokia agresyvi, kokią turiu nusistatę AAPS, tad tenka įdėti kiek daugiau pastangų koreguojant gliukozės kiekį kraujyje. Vertinant objektyviai, jei žmogui neužtenka kantrybės, žinių, laiko ar noro pačiam pasidaryti AAPS, šios belaidės pompos funkcijos yra neįkainojamos. ▶



## Privalumai

Jutiklis

- Mažumas, plonumas.
- Kompaktiška įvedimo sistema.
- Paprastas įvedimas.
- Trumpas apšilimo laikas (30 min. nuo įvedimo).
- Tikslūs duomenys.
- Dažnas (kas 2 min.) duomenų atnaujinimas, sąlygojantis tikslesnę glikemijos prognozę.

## Pompa

- Maža, bevamzdė, gerai prilimpanti prie odos.
- Kompaktiškai supakuotos keičiamos dalys.
- Paprastas surinkimas ir užpildymas.
- Rezervuare paslėpta adata, įvedama jau užklįjavus pompą ant kūno, todėl ypač tinka bijantiems adatų.
- Platus kūno vietų, tinkančių tvirtinti pompą, pasirinkimas.
- Maža ir plona insulino leidimo adata, užtikrinanti beveik beskausmį įvedimą.
- Valdoma mobiliuoju telefonu.
- Galimybė dalintis duomenimis realiu laiku su gydytoju ar šeimos nariu.
- Labai jautri insulino leidimo trikdžiams – oro burbulams, užsikimšimams, pakraujavimams ir pan.
- Atspari vandeniui.



## Trūkumai

- Programėlėje nėra lietuvių kalbos (ateityje žadama įdiegti).
- Adata gali būti tik metalinė ir tik 5 mm ilgio.
- Smulkios pompos ir jutiklio dalys – netinka turintiems sutrikusią smulkiąją motoriką.
- Kaip ir visos kitos pompos, netinka naudoti be priežiūros esant psichikos, raidos ar intelekto sutrikimams (demencija, Alzheimeris, Dauno sindromas ir pan.).



## Apibendrinimas

Taigi insulino leidimo sistema „Medtrum Nano“ su „Medtrum S9“ man paliko kuo geriausia įspūdį tiek dėl patogumo, tiek dėl tikslumo, bet dirbtinės kasos sistemos visgi nepranoko. Gera žinia, kad „Medtrum Nano“ pompa jau yra suderinama su Android APS, tad kai tik „Medtrum S9“ jutiklis bus suderinamas su xDrip+ programėle, neabejotinai šias abi priemones naudosiu su savo dirbtinės kasos sistema. ■

Dovilė Byčienė

# POKYČIAI DĖL NEJGALUMO IR INDIVIDUALIOS PAGALBOS POREIKIŲ NUSTATYMO

## PAVADINIMAI IR SĄVOKOS

Iki 2024 m. sausio 1 d.	Nuo 2024 m. sausio 1 d.
Dvi atskiros įstaigos: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba (NDNT), Neįgaliųjų reikalų departamentas	Viena įstaiga – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra
Darbingumo lygis	Dalyvumo lygis
Specialieji poreikiai	Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis
Pirmojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pa- galbos) poreikis	Trečio lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis
Antrojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pa- galbos) poreikis	Ketvirto lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis
Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas	Individualios pagalbos poreikio kiau- simynas

## Individualios pagalbos poreikio klausimynas

Iš esmės pasikeitė klausimyno struktūra, klausimų kiekis ir formuluotės. Be to, nuo 2024 m. klausimyne surinktas balų skaičius lems ne tik poreikių, kaip buvo anksčiau, bet ir neįgalumo lygį.

Vaikams iki 4 m. klausimynas nepildomas (kaip ir anksčiau), bus nustatomas vidutinis neįgalumo lygis ir trečio lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis. Vaikams nuo 4 m. turės būti pildomas klausimynas.

**SVARBU!** Vaikams nuo 14 m. individualios pagalbos poreikis vertinamas tik tada, kai endokrinologo išrašė parašyta „**labili ligos eiga**“.

Naujai diagnozuotų vaikų atstovai klausimyną pildo iš anksto sutartu laiku nuvykę į Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą (galima registruotis internetu <https://anta.lrv.lt>). Kai kreipiamasi pakartotinai, klausimynas pildomas bendraujant telefonu, bet jei asmuo pageidauja, klausimyną galima pildyti ir nuvykus į agentūrą. ▶

Naujai diagnozuotų vaikų atstovų gali būti reikalaujama, kad pildant klausimyną dalyvautų ir vaikas. Siekiant to išvengti, endokrinologas arba šeimos gydytojas turėtų dokumentuose įrašyti, kad klausimyną gali pildyti vaiko atstovai be paties vaiko, nes dėl vaiko diagnozės abejonių nekyla.

Visi besikreipiantieji dokumentus gali pateikti ne tik atvykę į Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą ar siunčiant paprastu paštu, bet ir **el. būdu**:

- el. paštu info@anta.lt;
- per epristatymas.lt sistemą.

Gavus dokumentus iš agentūros, dėl išmokų mokėjimo visus prašymus galima pateikti ir internetu, nebūtina vykti į „Sodrą“ ir savivaldybės soc. paramos skyrių.

## Individualios pagalbos poreikio nustatymas

### 4–6 m. vaikams surinkus:

- **30 balų ar daugiau** bus nustatytas trečio lygio individualios pagalbos poreikis (iki 2024 m. buvo 1-as spec. poreikių lygis);

- **29 balus ar mažiau** – ketvirto lygio individualios pagalbos poreikis (iki 2024 m. buvo 2-as spec. poreikių lygis);

### 7–17 m. vaikams surinkus:

- **39 balus ar daugiau** bus nustatytas trečio lygio individualios pagalbos poreikis (iki 2024 m. buvo 1-as spec. poreikių lygis);

- **38 balus ar mažiau** – ketvirto lygio individualios pagalbos poreikis (iki 2024 m. buvo 2-as spec. poreikių lygis).

## Išmokų dydžiai:

Trečio lygio individualios pagalbos poreikis	181,5 Eur
Ketvirto lygio individualios pagalbos poreikis	99 Eur

**SVARBU!** Seniau diagnozuotiems vaikams, kurių atstovai teiks prašymus dėl pakartotinio poreikių vertinimo, svarbu pateikti prašymą **TIK** dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo (yra dvi atskiros prašymo formos), nes jei bus pateiktas prašymas dėl negalios nustatymo, gali būti pervertinta ir iki tol anksčiau nustatyta negalia.

## Neįgalumo lygio nustatymas

Pagal iki 2024 m. galiojusią tvarką visiems vaikams su 1 tipo cukriniu diabetu buvo nustatomas vidutinis neįgalumo lygis. Nuo 2024 m. pagal klausimyne surinktus balus bus nustatomas lengvas arba vidutinis neįgalumo lygis.

### 4–6 m. vaikams surinkus:

- **33 balus ar daugiau** bus nustatytas vidutinis neįgalumo lygis;

- **32 balus ar mažiau** – lengvas neįgalumo lygis.

### 7–17 m. vaikams surinkus:

- **28 balus ar daugiau** bus nustatytas vidutinis neįgalumo lygis;

- **27 balus ar mažiau** – lengvas neįgalumo lygis. ▶





*Sutelkite dėmesį į savo gyvenimą, ne į gliukozės lygį!*



## MiniMed™ 780G

AUTOMATIZUOTA SISTEMA

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

MiniMed™ MOBILIOJI APLIKACIJA  
VARTOTOJAMS IR ŠEIMOS NARIAMS

**Medtronic**

**MONA**meda

[www.monameda.lt](http://www.monameda.lt)

## Išmokų dydžiai:

Vidutinis neįgalumo lygis	295,5 Eur
Lengvas neįgalumo lygis	197 Eur

**SVARBU!** Vaikams su 1 tipo cukriniu diabetu neįgalumo lygis turi būti nustatomas iki 18 m., nes ši liga yra nuolatinio ir negrįžtamo pobūdžio, t. y. nepagydoma. Jei vaikui neįgalumo lygis nustatomas trumpesniai laikotarpiui, Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros sprendimas gali būti skundžiamas ir reikalaujama neįgalumo lygį nustatyti maksimaliam laikotarpiui (iki vaikai sukaks 18 metų).

## Specialiųjų poreikių lygio prilyginimas dalyvumo lygiui

Iki 2024 m. netekto darbingumo išmoką galėdavo gauti tik darbingo amžiaus asmenys, o pensinio amžiaus asmenys su negalia turėjo rinktis, kurią išmoką gaus: pensiją ar netekto darbingumo lygio išmoką.

Nuo 2024 m. pensinio amžiaus asmenims gali būti nustatomas dalyvumo lygis.

Pensinio amžiaus asmenys su negalia, kuriems iki 2024 m. buvo nustatyti specialieji poreikiai, gali teikti rašytinį prašymą specialius poreikius prilyginti dalyvumo lygiui:

- žmonės, kuriems iki 2023 m. gruodžio 31 d. buvo nustatytas **didelių specialiųjų poreikių lygis**, gali prašyti prilyginti **15 proc. dalyvumo lygiui** (t. y. 85 proc. netekto dalyvumo);
- žmonės, kuriems iki 2023 m. gruodžio

31 d. buvo nustatytas **vidutinių specialiųjų poreikių lygis**, gali prašyti prilyginti **40 proc. dalyvumo lygiui** (t. y. 60 proc. netekto dalyvumo);

- žmonėms, kuriems iki senatvės pensijos amžiaus buvo nustatytas **10 proc. darbingumo lygis**, o sulaukus pensinio amžiaus – **didelių specialiųjų poreikių lygis**, nuo 2024 m. prilyginant poreikius dalyvumui, bus nustatytas **10 proc. dalyvumo lygis**;
- žmonėms, kuriems iki senatvės pensijos amžiaus buvo nustatytas **50 proc. darbingumo lygis**, o sulaukus pensinio amžiaus – **vidutinių specialiųjų poreikių lygis**, nuo 2024 m. prilyginant poreikius dalyvumui, bus nustatytas **40 proc. dalyvumo lygis**.

Pagal prilygintą dalyvumo lygį bus perskaičiuojamas pensinio amžiaus su negalia pensijos dydis. *Kuo didesnis netektas dalyvumas, tuo didesnė skiriama pensija.* Jei perskaičiuota pensija būtų mažesnė už šiuo metu gaunamą senatvės pensiją, tuomet asmeniui bus mokama ta pensija, kuri yra didesnė.

Pateikus prašymą agentūrai dėl specialiųjų poreikių prilyginimo ir gavus dokumentus apie priimtą sprendimą, asmeniui kreiptis atskirai į „Sodrą“ [nereikia](#).

### Konsultacijos teisiniais klausimais:

**Agnė Andriulionienė**

☎ 8 605 032 65

✉ agne@dia-iq.lt

🕒 I–IV nuo 14 iki 19 val.

V nuo 14 iki 18 val.

VI nuo 9 iki 13 val. ■

Rusnę Mikiškaitę kalbino Jorigė Valaitė

# SVAJONĖMS PILDYTIS DIABETAS NETRUKDO

Nors mus su Rusne skiria tūkstančiai kilometrų ir esame skirtingose laiko juostose, susitikti, kad ir virtualiai, ir pasikalbėti apie mus abi siejantį diabetą ne problema. Man – vakaras, o už vandenyno, Jungtinėse Amerikos Valstijose, gyvenantieji Rusnei – ankstyvas rytas. Rusnės gyvenimas spalvingas ir kupinas veiklų, įdomių istorijų, nutikimų, tad būtų įmanoma ne tik interviu, bet ir visą knygą parašyti. Su Rusne pasikalbėjome ne tik apie diabetą, bet ir apie asmeninę stiprybę, drąsą keistis bei sąmoningumo ugdymą kasdienybėje.

R. Mikiškaitės asmeninio archyvo nuotr.



**Rusne, tavo vardas išduoda, kad esi lietuviė, bet tavo gyvenimo keliai tęsiasi toli už Lietuvos ribų.**

Taip, tiesa. Nors gimiau Lietuvoje, šiuo metu gyvenu JAV, Teksaso valstijoje. Man taip pat teko gyventi ir dirbti Olandijoje, Anglijoje, Jungtiniuose Arabų Emyratuose. Mano gyvenime svarbų vaidmenį užima muzika – groju saksofonu ir klarnetu, koncertuoju bei mokau šio meno subtilių ir kitus žmones. Neseniai pradėjau domėtis ir nekilnojamoju turto. Man 36 metai, o 1 tipo cukriniu diabetu sergu septynerius metus.

**Papasakok, kaip prasidėjo tavo diabeto kelionė? Kaip gyvenai iki šios diagnozės?**

Diabetas tapo kertiniu lūžiu mano istorijoje. Iki šios diagnozės aš gyvenau labai aktyviai, turėjau įvairiausių veiklų. Buvau pabaigusi mokslus Londono karališkajame koledže, mylėjau muziką visa širdimi, tad turėjau daug koncertinės bei pedagoginės veiklos. Gyvenimo tempas buvo greitas, o dienvakrė intensyvi. Nors diabeto diagnozę išgirdau lapkričio mėnesį, pirmuosius cukrinio diabeto požymius pradėjau jausti vasarą. Ilgą laiką save įtikinėjau, jog tai normali reakcija į tokio tempo gyvenimo būdą, ir tikėjau, kad ši problema savaime išsispręs – juk savo dienvakrėje aš neturiu laiko pasitikrinti sveikatos!

Žinoma, kartais apimdavo nerimas, tad vieną kartą savo simptomus suvedžiau į Google paiešką. Man iškart išmetė, jog tai cukrinio diabeto simptomai, mat viskas vyko pagal vadovėlį – aš netekau daug kūno svorio, mane pradėjo kankinti troškulys, tapau vangis, silpo mano regėjimas. Prisimenu, turėjau koncertinį turą Maltoje su kvartetu. Kolegos eidavo normaliu žingsniu, o aš vilkdavausi iš paskos kaip vėžlys – man buvo sunku ne tik eiti, bet ir atsimerkti. Tačiau vis tiek nesuvokiau, jog tai rimtas signalas. Iki tol buvau visiškai sveikas ir veiklus žmogus, tad neprisileidau minties, kad gali būti kitaip.

Po koncertinio turo Maltoje grįžau koncertuoti į Lietuvą. Oro uoste mane pasitiko šeima, juos ▶



**R. Mikiškaitės asmeninio archyvo nuotr.**

buvau mačiusi prieš 4 mėnesius. Šiek tiek sutri-  
kau, nes iš jų veidų atrodė, kad mane pamatę jie  
labiau išsigando nei apsidžiaugė. Sesuo pradėjo  
nerimauti, ar kartais nesergu anoreksija, mama  
taip pat buvo susirūpinusi, prašė, kad atšauk-  
čiau suplanuotus koncertus.

Bet aš nepasidaviau, juk valgiau tikrai pakanka-  
mai, gal net daugiau nei įprastai – pavyzdžiui,  
galėjau vienu ypu išgerti visą litrą vaisių koktei-  
lio. Tad kitą dieną išvažiavau koncertuoti į Plun-  
gę. Vakare, po koncerto repeticijos, pasijutau  
itin silpnai. Vos pastovėjau ant kojų, tad išsikvie-  
čiau greitąją pagalbą. Atvažiavę medikai manęs  
klausė, ar kartais nesu padauginusi alkoholio  
– dabar suprantu, kodėl jiems taip pasirodė –  
svyravau, lėtai kalbėjau, sunkiai orientavausi.  
Atvažiavus į mažo miestelio ligoninę ir padarius  
kraujo bei šlapimo tyrimus, gydytojai konstata-  
vo – man 1 tipo cukrinis diabetas. Nebesiprie-  
šinau šiai informacijai. Iš tikro man buvo taip  
bloga, jog tiesiog norėjau, kad mane kas nors  
išgelbėtų. Plungės ligoninėje gavau visą reikiamą  
pagalbą, o po keleto dienų mane pervežė į  
Vilnių.

**Kaip sekėsi priimti ligą? Kas labiausiai padėjo šiame kelyje?**

Ligos pradžia buvo labai sunki. Man rado kepe-  
nų pažeidimų, apie 2 savaites buvau netekusi re-  
gėjimo. Negalėjau nieko skaityti, o taip norėjosi  
kuo daugiau sužinoti apie savo ligą. Jaučiausi  
bejėgė, daug verkiau. Kaltinau save – ne tik to-  
dėl, kad nesikreipiau laiku, bet ir todėl, kad su-

sirgau. Nors suprantu, kad jei susirgtų mano arti-  
mas žmogus, niekada jam to nepasakyčiau. Juk  
1 tipo cukrinio diabetu susirgti gali bet kas, tad ir  
aiškintis bei įtarinėti, kas galėjo išprovokuoti šią  
ligą, yra beprasmiška. Taip pat teko suvokti ir tai,  
kad diabetas nėra vieną kartą ir su visam išsprend-  
žiama problema – čia tenka pasitelkti kantrybę  
ir kas dieną spręsti ligos tau duotus uždavinius.

Beje, esu labai dėkinga likimui, kad ligoninėje vie-  
noje palatoje buvau su panašaus amžiaus mote-  
rimi, kuriai taip pat buvo neseniai diagnozuotas 1  
tipo cukrinis diabetas. Ji buvo tikra kovotoja, visai  
skirtingai nei aš. Pokalbiai su bendro likimo sese  
man suteikdavo palaikymo ir ramybės, o kartu ir  
didelės stiprybės, jog viskas yra įveikiama ir šioje  
situacijoje nesu viena. Ši moteris man tapo tikru  
įkvėpimu ir atrama, mat ne visas ligoninės perso-  
nalas buvo nusiteikęs draugiškai.

**Kaip sekėsi prižiūrėti ligą vėliau, jau būnant svetur? Kuo skiriasi sveikatos priežiūros sistema kitose valstybėse?**

Po ligos diagnozės grįžau į Londoną. Lietuva,  
nors ir turi savų iššūkių, bet yra labai turtinga tuo,  
jog gydytojai pacientui gali skirti laiko. Londone  
pokalbis su gydytoju trunka 5 minutes. Ne dau-  
giau, ne mažiau – lygiai 5 minutes. Niekas neturi  
laiko ir noro gilintis į tavo problemas.

Tad supratusi, jog nesulauksiu pagalbos iš šalies,  
pradėjau savarankiškai domėtis ir skaityti. Aš la-  
bai norėjau ligą valdyti profesionaliai. Supratau,  
jog mano žinios apie ligą yra įrankiai kovoje su  
diabetu – kuo daugiau žinosiu ir suprasiu, tuo  
lengviau bus kasdienybėje.

Po keleto metų persikėliau gyventi ir dirbti į Jung-  
tinius Arabų Emyratus. Dubajuje patekau į speci-  
alizuotą diabeto kliniką, kurioje vienam žmogui  
yra priskiriama visa komanda – tai gydytojai,  
slaugytojai, diabetologai, sporto treneriai ir t. t. Jų  
priežiūra ir nusteikimas mane nustebino ir suža-  
vėjo, nebuvau nieko panašaus mačiusi, tai buvo  
kliniką lyg iš ateities. Diabeto komanda čia žino  
viską – jie puikiai išmano naujausias technologi-



jas, supranta tyrimų rezultatus bei kaip sportas, maistas ir emocijos veikia diabeto valdymą.

Šioje klinikoje aš praleisdavau visą dieną – ryte man atlikdavo tyrimus, o kol gerdavau kavą, gaudavau jų rezultatus. Tada keliaudavau pas gydytoją, vėliau pas dietologą ir slaugytoją diabetologą. Jų komanda man sudarydavo personalizuotą diabeto valdymo programą. Besigydydama ten jaučiau, kad mane tikrai supranta, jog jie giliai suvokia, per ką eina diabetu sergantis žmogus.

Dabar gyvenu Amerikoje, tad čia viskas vėl kitaip. Amerikietiška sveikatos priežiūros sistema gali būti gana paini ir komplikuoja. Insulinas, adatos, diagnostinės juostelės čia nėra kompensuojamos kaip Lietuvoje. Amerikoje nėra nacionalinės sveikatos sistemos, tad jei nesi apsidraudęs privačiu sveikatos draudimu, gali tekti už diabeto priemones pakloti milžiniškas sumas. Kadangi man pasisekė ir turiu privatų sveikatos draudimą, jis man suteikia daug galimybių – galiu gauti belaidę pompą, pati rinktis, kokios rūšies jutiklius naudosisiu. Tačiau ši sistema tikrai nėra ideali, mat, pavyzdžiui, čia įstatymai nereguliuoja insulino kainos, ir pardavėjai gali tuo piktnaudžiauti. Beje, ir diabeto komandos čia tokios kaip Dubajuje neturiu. Su savo gydytoju, kuris dirba tik su 1 tipo cukriniu diabetu sergančiais asmenimis, aš susiskambinu per nuotolį. Dažniausiai mūsų susitikimai trunka 6 minutes, per kurias gydytojas peržiūri mano tyrimus, gliukozės jutiklio statisti-

ką, išrašo vaistus ir atsako į mano klausimus, jei jų turiu.

### Ar priklausai kokiai nors diabetu sergančių žmonių bendruomenei?

Taip, tačiau ne fiziškai, labiau virtualiai. 2020 metais, prasidėjus karantinui dėl koronaviruso, nusprendžiau pasidalinti savo diabeto kelione tinklaraštyje *glucomonkey*. Noras rašyti šia tema atsirado prisiminus, jog ligos pradžioje būtent kitų žmonių istorijos forumuose ar grupėse man labiausiai padėjo priimti ir susitaikyti su liga. Tuo metu jutau, kad dabar pati galiu daryti tą patį – norėjau atiduoti duoklę ir pasidalinti savo žiniomis, įžvalgomis ir pastebėjimais, ką reikia sirgti cukriniu diabetu. Žinoma, tinklaraščio rašymas man tapo ir tam tikra savigyda – pastebėjau, kad išrašius savo mintis ir emocijas man kasdienybė tapdavo daug lengviau ir aiškiau. Tinklaraštis man tapo erdve susitikti bendraminčių ir pasidalinti savo jautriausiais išgyvenimais su žmonėmis, kurie taip pat serga nepagydoma liga.

### Kaip pasikeitė tavo ligos valdymas nuo diagnozės pradžios?

Šiuo metu naudoju du insulinus ir nuolatinius gliukozės jutiklius. Tačiau esu turėjusi ir dirbtinės kasos sistemą. Itin patiko, jog ji leisdavo man miegoti ir nesirūpinti papildomomis injekcijomis. Bet priėmiau sprendimą šių patogumų atsisakyti, nes norėjau išpildyti savo svajonę – gauti piloto licenciją. Kadangi oro slėgio pokyčio poveikis pompai nėra detaliai ištirtas, nusprendžiau rinktis saugesnį variantą ir kol kas grįžti prie insulino penų.

### Papasakok, kaip išdrįsai pilotuoti lėktuvą?

Pasaulyje yra ir daugiau diabetu sergančių asmenų, kurie pilotuoja lėktuvus. Mane įkvėpė istorija apie vaikną, kuris diabetu susirgo jau pradėjęs mokytis aviacijos. Tuo metu Amerikoje būti komercinių oro linijų pilotu sergant diabetu dar nebuvo įmanoma. Tačiau vaikinai net neketino atsisakyti savo svajonės dėl ligos. Surinkęs visą



R. Mikiškaitės asmeninio archyvo nuotr.



krūvą įrodymų (gliukozės jutiklio duomenis skraidant, tyrimų rezultatus), juos pristatė Federalinei aviacijos administracijai. Tai inicijavo procesą pakeisti įstatymus ir suteikti galimybę žmonėms su 1 tipo cukriniu diabetu tapti oro linijų pilotais. Šio vaikino užsispyrimas man tapo liudijimu, kad niekas negali sakyti, ką tu gali daryti ir ko negali. Jei yra didelis noras – atsiras ir galimybės. Tad supratau, jog ir aš su 1 tipo diabetu galiu gauti piloto licenciją. Kelias iki to nebuvo visiškai sklandus, mat atsirado ir medikų, kurie nepalaidė šios mano idėjos. Tačiau aš nepasidaviau ir šių metų sausio mėnesį gavau privataus piloto licenciją. Beje, įdomus faktas – mano galutinio egzamino instruktorius taip pat sirgo 1 tipo cukriniu diabetu.

### **O kuo gyvenai dabar? Kaip atrodo tavo kasdienybė?**

Dabar daug lengviau ir paprasčiau žiūriu į gyvenimą ir prisirišimą nei anksčiau. Reikia keisti darbą – pakeisiu. Reikia susikrauti daiktus į dėžes ir persikraustyti į kitą žemyną – persikraustysiu. Esu lankstesnė ir ištvermingesnė. Pokyčiai man – natūrali gyvenimo dalis. Bet tikrai vertinu ir branginu kiekvieną savo gyvenimo detalę ir potyry.



*R. Mikiškaitės asmeninio archyvo nuotr.*

Šiandien aš gyvenu Teksase. Prieš metus ištekėjau už savo mylimojo graiko, kuris mane labai palaiko, esu jam dėkinga už pagalbą, meilę ir rūpestį. Kartu su vyru auginame šunį, kurį išmokiau būti savo pagalbininku. Nors įsigijome jį kaip tiesiog naminių augintinį, laikui bėgant aš pastebėjau, jog jis reaguoja į mano gliukemijos pokyčius. Artėjant hipoglikemijai mano šuo pradėdavo keistai elgtis, tapdavo labai neramus. Supratusi, kad šunų uoslė yra tokia galinga, kad gali užfiksuoti net ir menkiausius žmogaus organizmo pokyčius, ėmiausi jį dresuoti. Mano šuo išmokytas užuosti artėjančią hipoglikemiją ir įspėti mane patapšnojant letena. Man ne kartą teko įsitikinti šuns teisumu. Būna, kad gliukozės jutiklis dar nerodo kritimo, o mano šuo jau įspėja. Iš tikro jis įspėja mane apie gresiančią hipoglikemiją labai iš anksto.

### **Kaip diabetas pakeitė tavo gyvenimą, ko jis tave išmokė?**

Diabetas iš esmės pakeitė visą mano gyvenimą – po diagnozės aš išsiskyriau, išsikrausčiau, pakeičiau darbą, pradėjau lankyti asmeninę terapiją. Diabeto diagnozė buvo lūžis, po kurio ėmiau iš naujo kurti savo gyvenimą. Esu labai dėkinga savo šeimai ir draugams, kurie mane stipriai palaikė sunkiu metu. Diabetas mane išmokė nepasiduoti. Nebeturiu noro apsimitinėti ar mandagiai pritarti viskam, ką kalba žmonės. Supratau, kad aš pati esu atsakinga už savo likimą ir tai, kaip leisiu savo gyvenimo dienas. Pradėjau vertinti dalykus, apie kuriuos anksčiau net nebuvau susimąsčiusi. Pavyzdžiui, pirmą kartą po ligos diagnozės, pasibaigus koncertui ir nulipus nuo scenos, apsiverkiau. Galvojau, jog grįžti į sau įprastą dienotvarkę po tokių iššūkių gyvenime jau nesugebėsiu. Tačiau viskas įmanoma, diabetas nėra pabaiga. Šiandien aš renkuosi balansą. Išlieku sąmoninga savo pasirinkimuose, stoviu tvirtai už savo poziciją bei leidžiu gyvenimui atnešti man teigiamų ir šviesių patirčių.

**Ačiū už pokalbį. ■**



*Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų endokrinologijos spec. gyd. rezidentė Joana Semigrejevienė ir gyd. endokrinologas Valentinas Jakubkevičius*

## DIABETINĖ KETOACIDOZĖ: PRIEŽASTYS, GYDYMAS, PREVENCIJA

**Ketonai – tai cheminė medžiaga, kurią kepenys gamina skaidydamos riebalus. Ketozė – tai medžiagų apykaitos būseną, kai energijai gaminti organizmas naudoja ne angliavandenius, o riebalus, todėl organizmo skysčiuose (kraujyje, šlapime) padaugėja ketonų. Taip atsitinka ilgiau nevalgius, intensyviai ir ilgai mankštinantis ar vartojant mažai angliavandenių. Daugeliu atveju (net ir diabetu sergantiems) ketonų gamyba ir panaudojimas – normalus procesas, kuris paprastai nepasiekia sveikatai žalingo lygio. Organizmas palaiko pusiausvyrą tarp ketonų gamybos ir panaudojimo, taip išvengiama ketonų kaupimosi.**

Tačiau sergant cukriniu diabetu ir esant insulino trūkumui, gliukozė nėra efektyviai panaudojama – ląstelės „baduoja“, imami skaidyti riebalai. Užsitęsęs insulino trūkumui, vystosi **diabetinė ketoacidozė** – būklė, kurios metu net tik didėja gliukozės ir ketonų kiekis kraujyje, bet ir atsiranda ryški dehidratacija, sutrinka elektrolitų balansas, rūgštėja vidinė organizmo terpė. Diabetinė ketoacidozė gali būti pavojinga gyvybei ir reikalauja skubios medicininės pagalbos.

Cukriniu diabetu sergantiems ketoacidozė gali atsirasti dėl insulino trūkumo ir (ar) padidėjus hormonų, veikiančių priešingai negu insulinas, (gliukagono, katecholaminų, kortizolio ir augimo hormono) kiekiui. Taip gali atsitikti esant sunkioms gretutinėms ligoms – karščiuojant, patyrus sunkią traumą ir kt. Diabetinė ketoacidozė gali būti pirma naujai atsiradusio ir dar insuliniu negydomo diabeto išraiška arba išsivysto praleidžiant insulino injekcijas, leidžiantis nepakankamai insulino ar sutrikus insulino ▶

tiekimui (pvz., užsikimšus insulino pompos kateteriui). Dažna klaida – visiškai nutraukti insulino vartojimą sergant, badaujant, vemiant ar vartojant mažai angliavandenių. Net ir nevalgant, insulinas reikalingas bazinei medžiagų apykaitai užtikrinti.

Ketonų kiekį galima įvertinti namų sąlygomis.

Kraujo ketonai vertinami iš kapiliarinio kraujo lašo naudojant specialų matuoklį (panašiai, kaip vertinama glikemija), o ketonai šlapime vertinami naudojant specialias tyrimo juosteles (vertinamas juostelės spalvos pokytis lyginant su spalvų diagrama). Kraujo ketonų vertinimas tikslesnis, atspindi momentinę situaciją, o šlapimo tyrimas parodo, koks ketonų kiekis buvo prieš kelias valandas.

**Normalus ketonų kiekis kraujyje – mažiau nei 0,6 mmol/l.**

**Lengva ar vidutinio sunkumo ketozė – nuo 0,6 iki 1,5 mmol/l.**

**Galima įtarti ketoacidozę – daugiau nei 1,5 mmol/l.**

Norint sumažinti ketonų kiekį namų sąlygomis, reikėtų:

- padidinti skysčių suvartojimą: gerdami daugiau skysčių, atskiesite ketonus ir paskatinsite jų išsiskyrimą, išvengsite dehidratacijos;
- koreguoti aukštą gliukozės kiekį kraujyje insulinu (insulino poreikis priklauso nuo individualaus jautrumo insulinui);
- gauti pakankamai elektrolitų: elektrolitai, pvz., natrijs, kalis ir magnis, svarbūs ląstelių veiklai. Sūrus, silpnai šarminis mineralinis vanduo (pvz., „Vytautas“) gali padėti papildyti elektrolitų atsargas ir palaikyti tinkamą skysčių kiekį. Tačiau

svarbu pažymėti, kad didesnis sūraus mineralinio vandens vartojimas nėra rekomenduojamas visiems – esant tam tikriems sveikatos sutrikimams (pvz., hipertenzijai, širdies nepakankamumui), dėl natrio poreikio sprendžiama individualiai ir vertėtų pasikonsultuoti su gydytoju.

Naminės priemonės, pvz., šaukštas sodos, medus su insulinu, agurkų sultys ir pan., nėra tinkamos ketonų kiekio mažinimo priemonės, jos gali būti netgi žalingos.

Esant užsitęsusiai hiperglikemijai ir ketonų kiekiui didėjant nepaisant pakankamo skysčių ir insulino vartojimo, reikėtų stebėti dėl diabetinės ketoacidozės požymių atsiradimo.

Diabetinės ketoacidozės požymiai:

- troškulus,
- pagausėjęs šlapinimasis,
- pykinimas,
- vėmimas,
- tankus kvėpavimas,
- pilvo skausmas,
- acetono kvapas iš burnos.

Būklei užsitęsus, gali sutrikti centrinės nervų sistemos veikla, atsirasti sąmonės ir elgesio pokyčių, negydam galiausiai ištinka koma.

Diabetinė ketoacidozė – rimta sveikatos būklė, kurios nerekomenduojama gydyti namuose,



nes būtina profesionali medicininė pagalba, neretai prireikia hospitalizacijos. Ar, užsitęsus hiperglikemijai ar įtarus diabetinę ketoacidozę, reikėtų skubėti kreiptis į gydymo įstaigą, priklauso nuo žmogaus būklės, amžiaus, gretutinių ligų bei kitų medicininių, neretai ir socialinių aplinkybių.

Diabetinės ketoacidozės gydymas ligoninėje:

- bendros būklės, gyvybinių funkcijų vertinimas ir palaikymas;
- skysčių balanso atstatymas – infuzinė terapija skiriant skysčius į veną (suaugusiems – bent 3–4 litrai per parą, vaikams poreikis nustatomas pagal kūno svorį, dehidratacijos laipsnį);
- hiperglikemijos korekcija: skiriama trumpo arba greito veikimo insulino infuzija į veną. Kai ketonų kiekis sumažinamas ir pacientas gali valgyti, pradedamas / atnaujinamas gydymas insulinu į paodį;
- elektrolitų balanso korekcija: su skysčiais į veną papildomai skiriami elektrolitai, jų koncentracija monitoruojama;
- nustatoma ir gydoma / koreguojama ketoacidozę sukėlusio priežastis – tikrinamas insulino pompos veikimas, gydomos gretutinės ligos, infekcijos, pacientas mokomas insulino terapijos ir kt.

Norint išvengti diabetinės ketoacidozės, svarbiausia prevencija:

- Geros ilgalaikės glikemijos kontrolės užtikrinimas, apimantis reguliarių gliukozės kiekio kraujyje vertinimą bei tinkamą diabeto gydymą.
- Tinkamas gydymas insulinu: jei vartojate insuliną, svarbu jį leisti ir jo dozes koreguoti taip, kaip nurodė sveikatos priežiūros paslaugų specialistas. Niekada



visiškai nenutraukite insulino vartojimo bei laiku keiskite insulino švirkštikius, švirkštimo adatas, insulino pompos kateterius, kad užtikrintumėte tinkamą insulino tiekimą.

- Susirgus (pvz., karščiuojant) bent kas 1–2 val. vertinkite gliukozės kiekį kraujyje, venkite ilgalaikės hiperglikemijos, siekite, kad glikemija būtų 3,9–10 mmol/l (tam, net ir nevalgant, gali būti reikalingos korekcinės greito veikimo insulino dozės). Ligos ar užsitęsios hiperglikemijos metu, jei yra galimybė, stebėkite ketonų kiekį kraujyje, siekite, kad ketonų kiekis kraujyje būtų mažesnis nei 0,6 mmol/l.
- Gerkite pakankamai skysčių, ypač sirgdami ar užsitęsus hiperglikemijai.
- Laikykitės subalansuotos mitybos principų, reguliariai užsiimkite fizine veikla ir palaikykite sveiką kūno svorį – tai gali padėti pagerinti bendrą glikemijos kontrolę ir sumažinti diabetinės ketoacidozės riziką.



**Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje**



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



*Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Endokrinologijos skyriaus vyresnioji slaugytoja Violeta Senavaitienė*

## KOJŲ ŽAIZDŲ PRIEŽIŪRA IR PROFILAKTIKA

Ilgai negyjančios žaizdos – ne tik cukriniu diabetu sergančių žmonių problema. Daugelis pacientų, turinčių sunkiai gyjančių žaizdų, yra poliligoti, t. y. sergantys mažiausiai dviem lėtinėmis ligomis, į kurias būtina atsižvelgti parenkant teisingą žaizdos priežiūros ir gydymo būdą. Cukriniu diabetu sergantys žmonės į pėdų priežiūros specialistus dažniausiai kreipiasi dėl opų blauzdose, pėdose, negyjančių žaizdų po kojų pirštų amputacijos ar po dalinių amputacijų. Todėl kiekvienam pravartu žinoti, kaip teisingai prižiūrėti žaizdas ir ką daryti, kad žaizdų išvis neatsirasytų.

### Žaizdų atsiradimo priežastys

Viena iš cukrinio diabeto komplikacijų – nervų pažeidimai. Pažeistos gali būti viso organizmo nervinės skaidulos. Todėl diabetinė neuropatija apima keletą skirtingų klinikinių sindromų, priklausomai nuo pažeistų nervinių skaidulų. Sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu tai yra vėlyva komplikacija. Neuropatija gali būti ankstyvas 2 tipo cukrinio diabeto simptomas. Dažniausiai polineuropatija vystosi kaip neskausmingas jutimų sutrikimas. Simptomai ryškesni kojose nei rankose. Ankstyvi simptomai – vibracijos, skausmo, temperatūros jutimo praradimas, vaikščiojimo lyg per vatą jausmas, pusiausvyros praradimas prausiantis veidą, einant prietemoje.



Skausmas gali būti dilgčiojančio, deginančio, šaudančio, veriančio pobūdžio, sustiprėjantis nakties metu ir taip kenkiantis miego bei gyvenimo kokybei. Vėliau atsirandantis ir stambiųjų skaidulų pažeidimas sukelia tirpimo jausmą ir apsauginių jutimų praradimą. Progresuojantys nervinių skaidulų pažeidimai sukelia autoimuninę neuropatiją, odos kraujotakos sutrikimus, lemia ilgesnį žaizdų gijimą. Dėl to gali išsivystyti sunkus sveikatos pažeidimas – diabetinė pėda. Kuo ilgiau sergama cukriniu diabetu ir kuo didesnė gliukozės koncentracija kraujyje, tuo labiau tikėtina, kad liga komplikuosis polineuropatija.

Diabetinė neuropatija išsivysto dėl šių priežasčių:





- gliukozės toksinis veikimas išsivysto, kai glikemija didesnė kaip 7,8 mmol/l;
- genetinis polinkis;
- B grupės vitaminų trūkumas ląstelių viduje;
- laisvųjų radikalų aktyvumas, riebalų oksidacija.

Sergant cukriniu diabetu labai svarbu profilaktika ir, jei reikia, gydymas.

Reiktų vengti alkoholio ir rūkymo, pasitarus su gydytoju vartoti B grupės vitaminus bei vaistus simptominiam skausmui mažinti, kasdien prižiūrėti kojas.

### Žaizdų prevencija:

- Kojas kasdien apžiūrėkite, patikrinkite, ar nėra įdrėskimų, įpjovimų, sumušimų, pūslių, patinimų, spalvos pokyčių, atvirų skaudulių. Atsiradusias žaizdas uždenkite švariais tvarščiais. Apie pastebėtus pažeidimus nedelsdami praneškite savo gydytojui.
- Saugokite pėdas. Dėvėkite tinkamą avalynę ir namuose, ir lauke. Venkite avalynės smailiais galais, aukštais kulnais, su aštriais dirželiais ir pan.
- Nevaikščiokite basomis net ir namuose.
- Prieš audamiesi patikrinkite batų vidų, ar juose nėra pašalinių objektų, šurkščių siūlių ir pan.
- Mūvėkite medvilnines ar vilnones kojines.
- Kasdien kojas plaukite vandeniu su muilu. Rūpestingai išsivalykite tarpupirščius, nusauskite pėdas, odą minkštinkite aliejumi ar kremu.
- Sustorėjusių kietų pėdų odą kasdien tepkite specialiu tepalu. Jo sudėtyje turėtų būti salicilo rūgšties ir šlapalo, efektyviai suminkštinančio sukietėjusių odą ir padedančio ją nusluoksniuoti. Padams

naudokite kremus, kuriuose šlapalo koncentracija yra ne mažiau kaip 15 %.

- Kasdien atlikite kojų mankštą.

### Diabetinės pėdos priežiūra

Sergantys cukriniu diabetu turi atsiminti, kad privalo lankytis diabetinės pėdos priežiūros kabinete. Šiems pacientams priklauso gydomasis pedikiūras 4 kartus per metus, diabetinės pėdos priežiūra esant pažeidimams – 24 kartus per metus. Tačiau dažnai pacientai sako, kad šiomis procedūromis nesinaudoja – vieni nežino, kad jiems priklauso, kitiems nemalonu rodyti savo kojas, vyrai dažnai teigia, jog tai nevyriška. Tenka pacientus įtikinėti, jog tai yra būtina. Dažnas apie būtinumą rūpintis savo pėdomis susimąsto tik tada, kai šalia ligoninės palatoje, pamato kitą žmogų su amputuotomis galūnėmis ar ilgai negyjančiomis žaizdomis. Todėl visi, kurie dar nei karto nėra apsilankę diabetinės pėdos kabinete, turi suskubti tai padaryti ir lankytis ten reguliariai. Nereikia laukti, kol atsiras žaizdų, reikia iš anksto rūpintis, kad jų neatsirastų – nuolat apžiūrėti savo pėdas namuose ir kas 3 mėnesius apsilankyti diabetinės pėdos kabinete. Daugelis skundžiasi, kad neįmanoma užsiregistruoti, kad šeimos gydytojas nepasiūlo, neišrašo siuntimo. Tie, kuriems rūpi jų sveikata, gauna ir siuntimus, ir randa būdą užsiregistruoti pas slaugytoją diabetologą – diabetinės pėdos priežiūros specialistą. Reguliariai lankantis žaizdos neliks nepastebėtos ir visuomet bus parinkta pati teisingiausia gydymo taktika.

### Žaizdų priežiūra

Pagrindinė taisyklė: plovimas, šluostymas / ►



valymas, dezinfekavimas, antibakteriniai ne-traumuojuantys tvarsčiai.

**1.** Nuplauti žaizdą po tekančiu šiltu vandeniu su paprastu ūkišku muilu ar oktenidino prausimosi losjonu. Šiuo losjonu galima ir profilaktiškai išmuilinti pėdas ir tarpupirščius, palaikyti 3–5 min. ir gausiai nuskalauti tekančiu vandeniu. **Negalima** mirkyti vonelėse, plauti su įvairiais kvapniais muilais. Nusiplovus nepažeistas blauzdas ir pėdas drėkinti drėkinamaisiais kremais, o padus kulnų balzamu.



**2.** Žaizdoms tvarstyti naudoti netraumuojančius tvarsčius. Tačiau jei tvarstis prilipo prie žaizdos, galima jį atmirkyti užpilant antiseptinio tirpalo, fiziologinio tirpalo arba paprasčiausio švaraus vandens. **Negalima** eiti į dušą uždėjus ir pritvirtinus ant kojos polietileninį maišą! Atminkite – diabetinės opos nebijo vandens. Nuimkite tvarsčius ir drąsiai eikite į dušą. Prauskitės po tekančiu vandeniu visą kūną savo įprastomis priemonėmis, tačiau pabaigoje žaizdą nuplaukite su muilu.

**3.** Dezinfekuoti žaizdą su antiseptiniu tirpalu. **Negalima** naudoti tirpalų, kurių sudėtyje yra spirito. Tai stabdo žaizdos gijimą. Taip pat aplink žaizdą sveiką odą patepti antiseptiniu tirpalu.



**4.** Žaizdos kišenių atsargus tamponavimas sugeriamuoju tvarsčiu, ne per standžiai. Šio tvarsčio paskirtis – sugerti perteklines žaizdos išskyras ir ištraukti jas į paviršinį tvarsčių sluoksnį. Tvarstis gali būti suvilgytas antiseptinėmis priemonėmis: hipertoniiniu (10 %) NaCl tirpalu, hipertoniiniu tvarsčiu, Povidono jodu,

oktenidinu, žaizdų geliu, žaizdų plovimo tirpalu.

**5.** Jei žaizda infekuota, pasitarus su gydytoju, naudoti vietinį ir sisteminį antimikrobinį gydymą. Plačiai naudojami antibiotiko kremai ir geliai.

**6.** Žaizdoms gali būti naudojami ir modernūs tvarsčiai. Tačiau idealaus tvarsčio nėra, iš gausybės galima išsirinkti tinkamiausią kliniškai ir labiausiai patinkantį. Yra silikono ir hidrokoloido tvarsčiai. Esant žaizdai, jie yra kompensuojami. Gydytojas gali parinkti tinkamą tvarstį ir išrašyti 15 tvarsčių vienai žaizdai vienam mėnesiui.

Seniau opos buvo gydomos antiseptinėmis savybėmis pasižyminčiais dažų spiritiniais tirpalais – briliantine žalumna, fuksinu, jodu. Tokių priemonių naudojimas niekuo nepagrįstas, ir šiuolaikinėje praktikoje jų reikėtų atsisakyti.

## Kojų problemų sprendimo būdai:

- Nuolatinis gydomojo pedikiūro atlikimas.
- Optimali glikemijos kontrolė.
- Spaudimo pėdose sumažinimas.
- Nekrotinių masių pašalinimas.
- Gydymas plataus spektro antibiotikais.
- Amputacija. Tai pati paskutinė priemonė, kai niekas daugiau neveikia. Laiku apsilankę pas gydytoją jos tikrai išvengsite.

Rūpinkitės savimi, mylėkite save, būkite sveiki!



Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/koju-zaizdos/>

# LENGVA NAUDOTI

**720 verčių atmintyje**  
su užfiksuotu laiku ir data  
matuoklyje

**Lengvai skaitomi rezultatai**  
dideliame apšviestame ekrane

**Juostelės išmetiklis**



## Siektinos ribos indikatorius

Vos žvilgtelėję pamatysite, ar Jūsų rezultatas yra aukštas, žemas, ar siektinose ribose

➤ **Siųskite duomenis belaidžiu būdu į mySugr programėlę**

Daugiau jokių popierinių žurnalų, kai prisijungsite prie programėlės

## NEPRALEISKITE PUKIOS PROGOS! DALYVAUKITE AKCIJOJE!



Daugiau informacijos apie akcijos sąlygas rasite:  
<https://www.accu-chek.lt/lt/apie-akcija>

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK INSTANT ir mySugr yra „Roche“ prekių ženklai.  
© 2024 Roche Diabetes Care



## Sužinokite daugiau

Nuskaitykite QR kodą, kad sužinotumėte daugiau apie Accu-Chek Instant matuoklį ir mySugr programėlę.

Atsisiųskite  
mySugr  
programėlę



Atsisiųskite iš  
App Store

GAUKITE IŠ  
Google Play

„Diabeto IQ“ informacija

## SU SAULĖGRAŽA – LENGVESNĖ KELIONĖ

Kelionėse iššūkių netrūksta, o jei keliautojas su cukrinio diabeto diagnoze, tai viskas tampa dar sudėtingiau. Todėl žmonėms su cukriniu diabetu ar juos lydintiems asmenims pravartu žinoti apie nematomos negalios saulėgražos ženklą, kuris palengvina kelionę ir tikrai sumažina streso lygį. Žalią juostelę su ryškiai geltonomis saulėgražomis žmonės su nematomomis negaliomis arba specifiniais poreikiais gali gauti oro uostuose ir ją nešiodami sulaukti deramo dėmesio ir pagalbos.

Nematomos negalios saulėgražos judėjimas prasidėjo 2016 metais Didžiojoje Britanijoje, Gatviko oro uoste. Šio judėjimo siekis – asmenims, turintiems akivaizdžiai nematomų sveikatos problemų, kelionių metu suteikti reikiamą pagalbą. Vėliau šis judėjimas paplito ir kitose viešojo sektoriaus srityse. Keleiviai, nešiodami šią juostelę, nebyliai ne tik darbuotojams, bet ir aplinkiniams praneša, kad dėl savo sveikatos būklės jiems reikalinga pagalba.



*K. Dovydaitienės nuotrauka*

Nematomai negaliai priskiriama autizmas, Dauno sindromas, epilepsija, cukrinis diabetas, lėtinės ir kitos ligos, kurios yra nematomos, bet reikalauja papildomo dėmesio. Medikai taip pat žino šių juostelių reikšmę ir įvykus nelaimei daug greičiau atkreipia dėmesį į pacientų, kurie jas nešioja, papildomus poreikius (pvz., pagalba hipoglikemijos atveju). Prie nematomos negalios saulėgražos judėjimo yra prisijungę beveik visi pasaulio didieji oro uostai, Lietuvoje – Vilniaus, Kauno, Palangos





oro uostai bei AB „Lietuvos geležinkeliai“.

## Dviejų mergaičių su cukriniu diabetu mama Kristina mieliai papasakojo, kokią naudą galima patirti kelionėje, turint saulėgražos juostelę:

„Juostelių su saulėgražomis pasiprašėme vos atvykusios į Kauno oro uostą. Registracijos darbuotojai nekilo klausimų, kam mums jų reikia. Pačiame oro uoste jokios pagalbos mums neprireikė – eilii čia nebuvo, tad ilgai neužtrukusios įsėdome į lėktuvą. Dukros, pasipuošusios juostelėmis, iškart atkreipė lėktuvo personalo dėmesį. Stiuardai mūsų pasiteiravo, ar mums reikalinga speciali pagalba.

Skridome į Didžiąją Britaniją. Išsilaipinus ir nuėjus prie pasų kontrolės, kur išsivingiavo ilga žmonių eilė, oro uosto darbuotojai, pastebėję juosteles, iš karto mus nukreipė ten, kur jokios eilės nebuvo. Pora minučių – ir mes jau atlikusios procedūrą. Man, kaip mamai, nuolat nerimaujančiai dėl abiejų dukryčių sveikatos būklės, tai tikras išsigelbėjimas! Nenoriu nė pagalvoti apie situaciją, jei stovint kažkur eilės gale reiktų valdyti hipo- ar hiper-glikemiją. Vaikų kantrybės lygis irgi visiems gerai žinomas, tad saulėgražos juostelė išgelbėjo ir nuo trypčiojimų, zirzimų, erzeliavimosi.

Iš Didžiojoje Britanijoje gyvenančių artimųjų sužinojome, kad su saulėgražos ženklų reikiama dėmesio galime sulaukti net ir prekybos centruose, muziejuose, kitose aptarnavimo srityse (išskyrus kavines ar turgų). Čia aptarnaujantis personalas žino šio ženklų esmę ir

stengiasi atliepti saulėgražos juostelę nešiojančio žmogaus poreikius – aptarnauti be eilės ar kaip kitaip pagalbėti.

Į Lietuvą skridome iš Stanstedo oro uosto. Perėjus pasų kontrolę, oro uosto darbuotoja iškart mus nukreipė į kitą eilę, kur su papildoma pompų patikra, lakmusais, minimalia diabeto lagaminėlio peržiūra ir pan. užtrukome vos 4–5 min. Taip išvengėme didžiulės žmonių eilės, kurioje būtume užtrukusios 1,5 val. Su vaikais tiek laiko laukti ir nerimauti dėl kylančio ar krentančio cukraus – užduotis ne iš lengvųjų.

Sužinojome, kad saulėgražos judėjimas žinomas ne visose Europos šalyse. Todėl vykstant pasirinkta kryptimi, verta pasidomėti, ar toje šalyje oro uostas, autobusų ar geležinkelio stotis yra šio judėjimo dalyviai.

Gerų kelionių ir malonių įspūdžių su saulėgraža!“



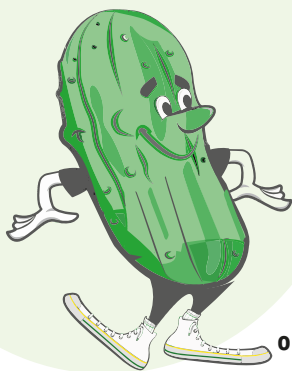
Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



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







## (NE)KALTA DARŽOVĖ

**Daržovės. Ne, šįkart ne apie mitais apipintus topinambus, neva išgydančius diabetą. Ir ne apie bulves, kurias susirgę diabetu puolame išbraukti iš savo raciono. Ir ne apie kalafiorą, kurį įsigudrinę paverčiame ryžiais ar transformuojame į picos padą. Šįkart apie patį nekalčiausiąjį, tiesiog šventąjį nenuodėmingąjį agurką, kuriuo mariname alkį įsivaizduodami, kad pro cukraus kreives jis praslys nepastebėtas. Laikas agurkui į laboratoriją, o paskui – į teismo suolą, kad būtų demaskuotos jo slaptos savybės!**

### 1

tyrimas

Taip, kaip žmogui tiriamas cukrus iš organizmo skysčių, taip ir agurką ištirsime iš jo sulčių, nes ant agurko lipinti sensorių – nei šis, nei tas. Taigi tarkuojame, nuspaudžiame, išvarviname iki paskutinio lašo, kišame diagnostinę juostelę ir laukiame rezultato. Laborantė nespėjo sušveisti agurko tarkių, o gliukomatis jau rodė „HI“ (aišku, kad nepasisveikint norėjo). Gal agurkas senu papratimu buvo padažytas į cukrų? O gal vaizdavosi esąs pas močiutę ir įkišo galiuką į medaus puodynę? O gal jam, neduokdie, diabetas? Visgi ilgšis iš Olandijos atkeliavęs, daug svorio netekęs, paliegęs ir nelaimingas. Ką gi, imame mažąjį, traškųjį, lietuviškąjį žaliūką – nei cukruje mirkytą, nei medumi teptą, o švariai nuplautą ir sutarkuotą. Procedūra ta pati, rezultatas irgi toks pats – gliukomačio ekranelyje tos pačios dvi raidės „HI“.

### 2

tyrimas

Ką gi, jei jau „HI“, šitam „fruktui“ reikia suleisti insulino. Bet kaip apskaičiuoti, kokią dozę? Laborantė išnuomoja savo tuščią skrandį, į kurį įsimeta lygiai 100 gramų agurko. Tyluma ramuma – laborantės sensorius nė cypt. Po 15 minučių prasideda smagumai – gliukozės kreivė ima kilti kaip kobra pagal kerėtojo dūdelę ir po pusvalandžio užkopia per 0,9 mmol/l aukščiau. Laborantė griebiasi insulino – neeisime tai kobrai išlįsti už normos ribų! Tai ką, agurkėli, vis dar vaizduosiesi nekaltumo įsikūnijimu?

### 3

tyrimas

Jeigu agurkas teisme duotų parodymus, tikrai teisintųsi, kad visgi kalta laborantė, kurios cukraus kreivės kyla dėl mėnulio fazės. Suteikime agurkui paskutinį šansą – pažiūrėkime, ar jis turi kokį poveikį, kai laborantės cukraus kreivė leidžiasi žemyn. Sutriauskintas 120 gramų agurkas per pusvalandį sėkmingai pakelia cukraus kiekį per 1 mmol/l. Niekio nebus, teks agurkus užrašyti nuodugnai apžiūrai pas gydytoją. Tik bėda, kad sunku rasti agurkuose besispecializuojantį specialistą. Bet ilgai ieškoję visgi randame. LSMU Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus slaugytoja diabetologė Justina Gelytė nuramino, kad agurkai tikrai neserga jokie tipo diabetu, tačiau cukraus visgi turi, nes juose yra ne tik vandens, bet ir ląstelių, o sultyse – monosacharidų (paprastųjų angliavandenių). Tiksliai apskaičiuoti, kiek 100 gramų agurko yra angliavandenių, labai sunku, bet apytiksliai galėtų būti 3,5–4 gramai. Taigi vienas agurkėlis – beveik kaip viena gliukozės tabletė.

Teismo verdiktas? Spręskite patys! ■



# MĮSLIŲ konkursas

Diabetas yra mįslė – neiškios atsiradimo priežastys, painus ligos valdymas, neatskleistos išgydymo galimybės. O taip norėtūsi įminti šią mįslę – žinoti, kas dėl to kaltas, atskleisti formulę, kurią pritaikius gliukozės kreivės niekada neišeitų iš normos ribų, atrasti būdą pasveikti nuo šios ligos. Kada nors bus įmintas ši mįslė, o dabar kviečiame kurti mįsles apie diabetą, apie gyvenimą su juo, apie jo valdymą, priemones ir kitus su tuo susijusius dalykus.

✓ Kiekvienas konkurso dalyvis gali teikti po keletą mįslių.

✓ Bus vertinama išmonė, kūrybiškumas ir išradingumas.

✓ Papildomi balai bus skiriami už surimuotas mįsles.

✓ Mįsles su atsakymais siųsti el. paštu [info@dia-iq.lt](mailto:info@dia-iq.lt).

## PRIZAI KONKURSO LAIMĖTOJAMS:



### 1 vieta

gliukomatis „Accu-Chek Instant“ ir 3 dėžutės diagnostinių juostelių.

### 2 vieta

gliukomatis „Accu-Chek Instant“ ir 2 dėžutės diagnostinių juostelių.

### 3 vieta

gliukomatis „Accu-Chek Instant“ ir 1 dėžutė diagnostinių juostelių.

*Praeitame numeryje skelbtą kryžiažodį teisingai išsprendė ir prizą laimėjo **Ažuolas Čipkus**.*



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

# Lietiniai su kumpio ir sūrio įdaru

Ko gero, galėčiau parašyti knygą pavadinimu „Aš ir lietiniai be miltų“. Esu išbandžiusi turbūt jau tuziną receptų, ir niekas neįsivaizduoja, kiek kartų yra nepasisekę. Keliskart valgiau tiesiog kiaušiniene su varške, o kitus kartus išeidavo tiesiog blynų košė. Bet dabar išdidžiai pristatau ištobulintą lietišių receptą!

## 2 lietišiams reikės:

- 2 kiaušinių (vidutinio dydžio),
- 20 ml vandens arba migdolų pieno,
- 20 g bambukų miltų arba 15 g migdolų miltų,
- 1 v. š. kokybiško aliejaus,
- žiupsnelio druskos,
- šaukštelio lydyto sviesto (*ghee*) kepimui.

## Įdarui:

- 50 g mėgstamo kumpelio,
- 50 g fermentinio sūrio,
- 1 a. š. majonezo,
- žiupsnelio druskos ir pipirų.

1. Sumaišome visus lietišiams skirtus ingredientus, geriausiai išplakti plaktuvu, kad neliktų gumulėlių.
2. Gerai įkaitiname keptuvę su šaukšteliu lydyto sviesto (*ghee*).
3. Pilame pusę gautos masės ir kepame tol, kol viena pusė tikrai gerai iškeps.
4. Įsitikinę, kad viena pusė gerai iškepė, blyną apverčiame ir šiek tiek trumpiau, kad blynas būtų lankstesnis, kepame kitą pusę.
5. Taip pačiai iškepame antrą lietišį.
6. Dubenyje sutarkuojame kumpelį ir sūrį, sumaišome su šaukšteliu majonezo, pagardiname druska ir pipirais.
7. Sudedame įdarą į blynelius, užlankstome ir keptuvėje apkepame iš abiejų pusių po maždaug 2 minutes.
8. Patiekiame su grietine. Skanaus!

## VIENOS PATIEKALO MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	<b>600 kcal</b>
Angliavandenių	<b>4,5 g</b>
iš jų:	
- maistinių skaidulų	<b>14 g</b>
- cukraus	<b>1 g</b>
baltymų	<b>32 g</b>
riebalų	<b>43 g</b>
iš jų:	
- sočiųjų	<b>14 g</b>
- nesočiųjų	<b>10 g</b>



# Varškės bandelės su aviečių džemu

Kaip mano močiutė pasakytų, grieko vertos bandelės! Nors, tiesą sakant, anokia čia nuodėmė – nei miltų, nei cukraus, nei labai daug kalorijų. Tikras atradimas. O pagaminti užtruksite kiek daugiau nei pusvalandį.

## 5 bandelėms reikės:

- 2 kiaušinių (vidutinio dydžio),
- 100 g 9 %rieb. varškės,
- 30 g bambukų miltų arba 30 g kvietinių miltų,
- 0,5 a. š. kepimo miltelių,
- 50 g trintų aviečių arba kitų uogų,
- 1 v. š. norimo saldiklio,
- 1 a. š. iki pudros sutrinto saldiklio.

1. Dubenyje sumaišome kiaušinius, miltus, kepimo miltelius, varškę ir saldiklį.
2. Gerai visą masę sutriname šakute ir paliekame 10 minučių.
3. Įkaitiname orkaitę iki 175 °C su vėjeliu ir pasiruošiamo silikonines formeles.
4. Dedame tešlą į formeles.
5. Sutriname uogas, įdedame saldiklio.
6. Bandelių viduryje su pirštu įdedame duobutes ir į jas šaukšteliu įdedame džemo.



7. Šauname bandeles į orkaitę ir kepame apie 25 minutes.
8. Iškepus leidžiame atvėsti, apibarstome pudra ir skanaujame!

## VIENOS BANDELĖS MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	<b>83 kcal</b>
Angliavandenių iš jų:	<b>2 g</b>
- maistinių skaidulų	<b>6 g</b>
- cukraus	<b>1 g</b>
baltymų	<b>5,3 g</b>
riebalų	<b>3,7 g</b>
iš jų:	
- sočiųjų	<b>1,5 g</b>
- nesočiųjų	<b>1,3 g</b>

# GYVENIMAS SU CUKRINIŲ DIABETU APKARTO

SKIRK **1,2 % GPM** IR LEISK PAJUSTI  
KITOKĮ GYVENIMO SKONĮ



Klubo **DIABETO IQ** kodas – **142041047**

Kaip skirti 1,2 % GPM paramą:

1. Tinklapyje <https://deklaravimas.vmi.lt> prisijunkite prie savo paskyros.
2. Kairėje pusėje spauskite **Pildyti formą**, susiraskite **Prašymas skirti paramą**.
3. Lentelėje suraskite mėlyną gaublį ir jį paspauskite.
4. Atsidariusiame lange Spauskite **Pradėti** (arba Tęsti, jei prašymas buvo pildytas anksčiau).
5. Įrašykite pavadinimą **Klubas „Diabeto IQ“** arba įveskite kodą **142041047**.
6. Nurodykite mokesčio dalies dydį **1,2**.
7. Nurodykite, iki kokio mokestinio laikotarpio skiriate mokesčio dalį. Pažymėjus maksimalų laikotarpį, ateinančius 5 metus prašymo pildyti nereikės.
8. Duomenis išsaugokite, patvirtinkite, kad jie teisingi, formuokite prašymą ir jį pateikite.